

Kapocs

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet folyóirata

III. évf. 2. szám 2004. április

A szociális ellátórendszeréről

2

Az EU szociálpolitikájáról

12

A gyermeki jogokról

16



Rehabilitációs intézményekről

32

A társadalmi bűnmegelőzésről

50

Az önkormányzati jogalkotásról

54

11

A magyar szociális ellátórendszer áttekintése a szociális törvény alapján*

A társadalmakban a szociális biztonsági rendszereket azért alakítják ki, hogy védelmet nyújtsanak a társadalmi egyenlőtlenségből eredő szegénység és más társadalompolitikai kockázatokkal szemben. E helyütt a hazai szociális ellátórendszernek azokat a főbb vonásait ismertetjük, amelyeket az 1993-as szociális törvény foglal keretbe (1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról). A fejezetben felhasznált statisztikai adatok túlnyomórészt azokból a szociális szférát érintő adatgyűjtésekből származnak, amelyeket a KSH – részben az Egészségügyi Szociális és Családügyi Minisztérium megbízásából – az Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program keretében folytat, és amelyek különböző módon megjelennek a KSH Szociális statisztikai évkönyvében, valamint az NCSSZI Információs és Digitális Évkönyvében. Az adatok nem állnak rendelkezésre minden évből, és valamennyi bontásban, illetve részletezettségben sem állíthatók elő. A szociális törvény szövegét a CompLex CD jogtár 2003. augusztus 31-i verziója alapján használtuk fel.

A törvény szerint az önkormányzatok biztosítják azokat az ellátásokat, amelyeket számukra a jogszabályok előírnak, illetve amelyeket a képviselőtestületek határozata alapján költségvetésük terhére felvállalnak. Az önkormányzatok számára elsődlegesen a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló törvény határoz meg (keretjelleggel) ellátási kötelezettségeket. Ezek részben pénzben és/vagy természetben nyújtható szociális ellátások, részben pedig szociális szolgáltatások lehetnek (ez utóbbi megnevezés a 2002. I. 1. előtt hatályos "személyes gondoskodást nyújtó ellátások" helyébe lépett). A szociális szolgáltatások két nagy csoportja a törvény szerint az ún. alapellátások, és a személyes gondoskodás körébe tartozó szakosított ellátások. Mind a pénzbeli és természetbeli, mind pedig a szociális szolgáltatások szociálisan

rászorultaknak járnak, és megállapításuknál a háztartás egy főre jutó jövedelmének nagysága a meghatározó.

A pénzbeli és a természetbeli segélyek járhatnak rendszeres és eseti jelleggel (néhány segélyfajta mindkét módon is adható). A segélyrendszerben kiemelt szerephez jut az időskorúak teljes anyagi ellehetetlenülésének megakadályozása (időskorúak járadéka), a túlzott lakásterhek enyhítése (pl. lakásfenntartási támogatás), az egészségi állapot teljes leromlásának megakadályozása (pl. közgyógyellátás), a váratlan sorscsapások okozta krízis enyhítése (pl. temetési segély).

1. tábla

A szociális ellátások (segélyek) rendszere a szociális törvényben

Segélyfajták a támogatás gyakorisága szerint	Segélyfajták a juttatás módja szerint	
	pénzbeli	természetbeli
rendszeres	időskorúak járadéka rendszeres szociális segély ápolási díj	–
átmeneti	lakásfenntartási támogatás átmeneti segély temetési segély	köztemetés közgyógyellátás egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság adósságkezelési szolgáltatás

Ugyancsak az önkormányzatok nyújtják a rendszeres és a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, ennek szabályozása azonban a gyermekvédelmi törvényben történik. A "rendszeres gyermekvédelmi támogatás" neve 2000. I. 1. és 2003. II. 14 között "kiegészítő családi pótlék" volt. Korábban normatív alapon járt a gyermeknevelési támogatás, ez azonban 1999. január 1-jétől átkerült a családok támogatásáról szóló törvénybe. A gyermekvédelemről szóló törvénybe került át 1997. szeptember 1-től a gyermekek napközbeni ellátásának szabályozása, amely korábban az alapellátások között szerepelt.

Pénzbeli ellátások

A hatályos szociális törvény szerint a pénzbeli ellátások közé tartoznak az időskorúak járadéka, a rendszeres szociális segély, a lakásfenntartási támogatás, az ápolási díj, az

átmeneti és a temetési segély. Az időskorúak járadékát az 1993-as törvényszöveg még nem ismerte, ez a támogatás 1998. január 1-jétől adható annak a 62. évet, illetve nyugdíjkorhatárt betöltött személynek, akinek – ha egyedülálló személy – a havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum 95%-át, ha vele együtt lakó házastársa vagy élettársa van, 80%-át, egy főre jutó jövedelmeik alapján. Az időskorúak járadékával kapcsolatos statisztikai adatok (2. tábla) azt mutatják, hogy 1998 óta 12,9%-kal csökkent a támogatásban részesítettek havi átlagos száma, a támogatásra felhasznált összeg viszont 21,9%-kal nőtt, aminek következtében az egy főre jutó összeg is emelkedett, pontosan 40%-kal.

2. tábla

Időskorúak járadéka

Év	Támogatásban részesítettek havi átlagos száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy főre jutó havi átlagos összeg (Ft)
1998	8 896	1 243 736	11 651
2001	7 747	1 516 617	16 314

A rendszeres szociális segély intézménye törvényi szinten 1997. I. 1-jétől lépett hatályba, noha az egyik legrégebbi szociális támogatási forma, csak korábban rendeleti úton szabályozták. A szociális törvény alapján történő szabályozás eredetileg a munkanélküliek számára biztosított ellátásoknak egy kiegészítő, rendszeres önkormányzati juttatást nyújtó eleme is volt. Az a munkanélküli, akinek a foglalkoztatási törvény szerinti ellátásokra való jogosultsága megszűnt, a szociális törvény szerint munkanélküliek jövedelempótló támogatásában részesülhetett – 2000. V. 1. előtt. A jövedelempótló támogatás idejét a törvénymódosítások két évben maximálták, ennek lejártá után folyamodhatott rendszeres szociális segélyért a rászoruló. Rendszeres szociális segélyt eredetileg a 62 évesnél idősebb, tehát a nyugdíjkorhatáron felüli személyek is igényelhettek, a későbbi módosítások során

azonban az ő számukra az időskorúak járadékát vezették be. A jelenleg hatályos normaszöveg szerint rendszeres szociális segélyt az önkormányzat azoknak a rászorultaknak állapít meg, akik 18. évüket betöltötték, aktív korúak, de munkaképességük csökkent, vagy nem foglalkoztatottak, azaz munkanélküli járadékban már nem részesülnek, és keresőtevékenységet sem folytatnak. A statisztikai adatok szerint (3. tábla) 1993-ról 2001-re a támogatásban részesítettek átlagos száma több mint háromszorosára, a támogatásukra felhasznált összeg több mint nyolcszorosára, az egy főre jutó segély összege több mint két és félszeresére emelkedett nominálértékben.

3. tábla

Rendszeres szociális segély

Év	Támogatásban részesítettek átlagos száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy főre jutó havi átlagos összeg (Ft)
1993	29 942	1 780 484	4 955
1998	27 713	3 140 608	9 444
2001	94 779	14 807 292	13 019

Lakásfenntartási támogatást az önkormányzat azoknak nyújthat, akiknek a lakásuk nagysága és minősége nem haladja meg az önkormányzati rendeletben szabályozott mértéket. E támogatás lakásonként csak egy jogosultnak állapítható meg. A figyelembe vehető lakásfenntartási kiadások köre kibővült 1993-hoz képest, amennyiben ma már nemcsak a lakbért, albérleti díjat, lakáscélú pénzügyi kölcsön törlesztő részletét, fűtés-, csatorna- és szemétszállítási díjat, a villany-, víz- és gázfogyasztás költségeit lehet tekintetbe venni, hanem a közös költséget és a lakáskarbantartás költségeit is. A törvény szerint a támogatásban részesülőknél az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíj minimumának a kétszeresét nem haladhatja meg, és a lakásra fordított indokolt költségeknek túl kell lépniük az egy lakásban élők összjövedelmének 35%-át. A támogatás maximum egy évre adható, de kérelem alapján megújítható. Az ebben a

támogatásfajtában részesítettek száma az 1993-as 54 437 főről 1997-re 296 280 főre növekedett, ettől az időponttól kezdve azonban csökken, 2001-ben már csak 183 220 fő. A lakásfenntartási támogatásra fordított összeg 1996-tól 3,5 milliárd Ft körül ingadozik, az egy főre jutó átlagos összege azonban 1993 óta egyenletesen emelkedik (4. tábla).

4. tábla

Lakásfenntartási támogatás

Év	Támogatásban részesített személyek száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy főre jutó átlagos összeg (Ft)
1995	234 727	2 331 706	9 934
1998	268 721	3 881 190	14 443
2001	183 220	3 586 817	19 577

Az ápolási díj az önmaga ellátására képtelen, állandóan és tartósan gondozásra szoruló, súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozója számára nyújt hozzájárulást. Az ápolási díjról a települési önkormányzat képviselő-testülete dönt, ennek mértéke a hatályos rendelkezés szerint nem lehet alacsonyabb az öregségi nyugdíj legkisebb összegének 80%-ánál. A támogatásban részesített személyek száma 1993 óta több mint másfélszeresére, a felhasznált összeg közel négy és félszeresére, az egy főre jutó átlagos összeg pedig több mint két és félszeresére nőtt 2001-re.

5. tábla

Ápolási díj

Év	Támogatásban részesített személyek száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy főre jutó átlagos összeg (Ft)
1993	17 684	1 204 489	5 676
1998	24 488	3 284 313	11 177
2001	29 378	5 292 304	15 012

Az átmeneti segély leginkább krízissegély jellegű általános támogatás, odaítélésének feltételeit az önkormányzat rendeletében állapítja meg. A törvény „rugalmas” alkalmazást biztosít, amennyiben lehetővé teszi alkalmankénti vagy havi rendszerességgel való nyújtását, biztosítható kamatmentes kölcsön formájában is, de gyógyszer-támogatásként vagy egészségügyi szolgáltatás díjaként is megítélhető. Az átmeneti segélyben részesítettek száma csökkenő tendenciát mutat. 1995 óta harmadával csökkent az ebben részesülők száma, közel 10 %-kal kevesebb lett a ráfordított összeg is, az egy főre jutó segély összege azonban mintegy másfélszeresére nőtt (6. tábla).

6. tábla

Átmeneti segély

Év	Támogatásban részesített személyek száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy főre jutó átlagos összeg (Ft)
1995	997 525	5 001 026	5 013
1998	745 603	4 406 298	5 910
2001	639 252	4 568 262	7 146

A temetési segély azt a célt szolgálja, hogy mérsékelje az elhunyt hozzátartozójának temetésre fordított kiadásait. A segély összege akkor érheti el a legolcsóbb temetés teljes

összegét, ha annak kifizetése a kérelmezőnek, illetve családjának a létfenntartását veszélyezteti, de nem lehet kevesebb, mint a helyileg legolcsóbb temetés 10%-a. A temetési segély folyósításának esetszáma 1993-hoz képest nőtt ugyan valamelyest, de az utóbbi évek adatai szerint gyorsuló ütemű csökkenést jelez, a felhasznált összeg viszont – nyilván a temetési költségek növekedésének következtében – 1993 óta egyenletes növekedést mutat. Az egy esetre jutó átlagos támogatás összege viszont kisebb mértékben emelkedett, ami azt valószínűsíti, hogy a költségek növekedését az önkormányzatok a támogatások számának csökkentésével próbálják meg kiegyensúlyozni (7. tábla).

7. tábla

Temetési segély

Év	Támogatott esetek (temetések) száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy esetre jutó átlagos összeg (Ft)
1993	65 517	304 343	4 645
1998	80 996	831 818	10 270
2001	71 386	953 384	13 355

Természetbeli szociális ellátások

Az önkormányzat képviselő-testületének döntése alapján a pénzbeli ellátások egy része nyújtható természetbeni formában is. Ebbe a körbe tartozik a lakásfenntartási támogatás, az átmeneti- és a temetési segély. 1993-hoz képest a természetbeli ellátások lehetőségei is bővültek, amennyiben a példálózó felsorolásban megnevezett élelmiszer-, tankönyv-, tüzelősegély, közüzemi díjak, gyermekintézmények térítési díjának kifizetése is kibővül a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatással, mint pl.

földhasználati lehetőséggel, mezőgazdasági szolgáltatásokkal és juttatásokkal, munkaeszközökkel, szakképzéssel. Kifejezetten természetben nyújtott szociális ellátásként nevesített a törvényben

- a köztemetés, ami egy elhunyt személy eltemetetésének teljes közköltségen való átvállalása,
- a közgyógyellátás, ami a szociálisan rászorulóknak számára kiállított igazolvány alapján nyújt térítésmentes hozzáférést gyógyszerekre és gyógyászati segédeszközökre, valamint
- az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság, ami kiállított bizonyítvány alapján egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jogosít.

A szociális törvény 2003. január 1-jétől a természetbeni szociális ellátások közé bevette az adósságkezelési szolgáltatást, ami a lakhatási költségek (pl. lakbér, közös költség, közüzemi díjtartozás) kifizetésének ötvenezer Ft feletti elmaradása, önkormányzati rendeletben meghatározott egy főre jutó (alacsony) jövedelem és minimális lakásnagyság, illetve lakásminőség esetén nyújtható, ha a rászoruló maga is hajlandó közreműködni (pl. adósságkezelési tanácsadáson való részvétellel) adósságának törlesztésében.

A statisztikai adatok a természetbeni szociális ellátások kibővülését mutatják. A közgyógyellátási igazolványt 1993-ban 273 555 fő kapta meg, 2001-ben már 497 423 fő. A köztemetések tekintetében még nagyobb az emelkedés: az esetek száma másfélszeresére, a felhasznált összeg négy és félszeresére, az egy esetre jutó átlagos támogatás háromszorosára növekedett (8. tábla).

8. tábla

Köztemetések

Év	Támogatott esetek száma	Támogatásra felhasznált összeg (ezer Ft)	Egy esetre jutó átlagos összeg (Ft)
----	----------------------------	--	---

1993	3 738	54 919	14 690
1998	5 270	209 931	39 835
2001	5 698	250 197	43 910

A szociális szolgáltatások rendszere

A szociális szolgáltatások rendszere a személyes gondoskodáson alapuló ellátásokat öleli föl. Míg a pénzben és természetben nyújtható támogatások elsősorban a munkaképes lakosság segítségét szolgálják, addig a szociális szolgáltatások rendszerét a jogalkotó úgy alakítja, hogy az többnyire a testi-lelki állapotuk miatt a munkaerőpiacra belépni nehezen tudó, illetve erre képtelen, a munkaerőpiacról már kikerült, valamint az anyagi helyzetüknél fogva is tartósan nehéz helyzetben lévő emberek (idősek, fogyatékosok, hajléktalanok, pszichiátriai- és szenvedélybetegek) lehetséges ápolási, gondozási szükségleteit fedje le. A szociális szolgáltatások rendszere bonyolultabb, mint a pénzbeli és természetbeli ellátásoké, amennyiben megkülönböztethetők

- a törvény rendszere szerint az alap- és a szakosított ellátások, ahol utóbbiak külön szervezeti keretek létrehozását sem nélkülözhetik,
- az ellátás típusa szerint
 - alap és a nappali ellátásokat azok számára, akik otthonukban is támogathatók,
 - átmeneti és tartós elhelyezést nyújtó ellátásokat azoknak, akik számára intézeti elhelyezés szükséges,
- az ellátás szervezeti formája szerint önálló és komplex (integrált) szervezeti formák.

9. tábla

A szociális szolgáltatások rendszerének áttekintése

Az ellátás típusa	Az ellátás intézményi formája	
	önálló	komplex

		törvényben nevesített szervezettípus	szervezési, intézményi megoldás
--	--	--	---------------------------------------

Alap	étkeztetés házi segítségnyújtás családsegítés speciális alapellátási feladatok		gondozási központ, szociális szolgáltató központ	falu- és tanyagondnoki szolgálat
				-
				részlegek kialakítása, vegyes profil, integrált intézmény
Nappali	idősek klubja fogyatékosok, pszichiátriai- és szenvedélybetegek nappali intézménye hajléktalanok nappali melegedője			
Bentlakásos	átmeneti	idősek és fogyatékosok gondozóháza pszichiátriai- és szenvedélybetegek átmeneti otthona hajléktalanok átmeneti szállása és éjjeli menedékhelye		
	tartós	ápolást, gondozást nyújtó otthonok rehabilitációs intézmények lakóotthonok		

10. tábla

Önálló szakosított ellátási formák a szociális törvényben

A megcélzott ellátotti csoportok	Szakosított ellátási formák megnevezései		
	a nappali ellátásban	az átmeneti	a tartós bentlakásos
		elhelyezés intézményrendszerében	

Idősek	klubja	gondozóháza	otthona
Fogyatékosok	nappali intézménye	gondozóháza	otthona rehabilitációs intézménye lakóotthona
Pszichiátriai betegek	nappali intézménye	átmeneti otthona	otthona rehabilitációs intézménye lakóotthona
Szenvedélybetegek	nappali intézménye	átmeneti otthona	otthona rehabilitációs intézménye lakóotthona
Hajléktalanok	nappali melegedője	átmeneti szállása, éjjeli menedékhelye	otthona rehabilitációs intézménye

Mind az alap, mind pedig a szakosított ellátásokra sajátos (komplex, illetve integrált) intézménytípusok is kialakíthatók, és az önkormányzatok az intézmények fenntartását más fenntartóra, pl. egyházi vagy társadalmi (civil, illetve nonprofit) szervezetre is átruházhatják megfelelő feltételek fennállása esetén.

Az ellátások és az intézménytípusok megszervezése nem független az ország településszerkezetétől. A szociális törvény a szociális szolgáltatások megszervezésénél településtípus és településnagyság szerint is tartalmaz kötelező jellegű előírásokat. Ennek értelmében minden önkormányzatnak gondoskodnia kell az alapellátásokról és a

szakosított ellátásokhoz való hozzájárulástól. Ezen túlmenően az olyan településeken, ahol

- kétezernél több lakos él, ott idősök nappali ellátását,
- tízezernél több lakos esetén utcai szociális munkát, hajléktalanok nappali melegedőjét és éjjeli menedékhelyét, valamint idősök átmeneti elhelyezését,
- húszezernél több lakos számára ezeken túl nappali ellátást nyújtó intézményi formákat,
- harmincezer fölötti lakosságszám esetén mindezeket felül átmeneti elhelyezési formákat kötelesek az önkormányzatok biztosítani.

Magyarország településszerkezete olyan, hogy 2001-ben a közel 3200 település háromnegyede 2000 fő alatti lakosságszámmal rendelkezik, ezeken él a lakosság 16,7%-a.

Az összlakosság egyötöde tartozik a 60 éves vagy idősebb korosztályba, amelyik a szociális ellátásoknak leginkább alanya lehet.

A szociális törvény a megyei és a fővárosi önkormányzatok számára ezen túlmenően is tartalmaz előírásokat, amennyiben ezek

- gondoskodnak azoknak a szakosított ellátásoknak a megszervezéséről, amelyek biztosítására a szociális törvény alapján az önkormányzat nem köteles,
- összehangolják a szakosított ellátásokat,
- biztosítják módszertani feladatok ellátását.

Alapellátások

A szociális törvény szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások első csoportját az alapellátások jelentik, amelyhez az 1993-as hatálybalépéskor az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és a családsegítés tartozott. A legutóbbi törvénymódosítások ezt „speciális alapellátási feladatok” elnevezéssel kiegészítették a közösségi pszichiátriai ellátásról és támogató szolgáltatásokkal kapcsolatos rendelkezésekkel. Az alapellátások azt a célt szolgálják, hogy a szociálisan rászorulóknak

közül azoknak, akik számára nem szükséges a bentlakásos intézmények igénybevétele, saját otthonukban, illetve lakókörnyezetükben nyújtsanak szociális támogatást. Ilyenek lehetnek azok az idősek, fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek, akik nem igénylik az állandó intézményi elhelyezést, vagy betegségük, fogyatékoságuk, állapotuk tartós bentlakásos ellátást nem indokol. Az alapellátás körében a települési önkormányzatnak kötelessége a hajléktalanok ellátásának megszervezése is.

Az étkeztetés azoknak a szociálisan rászorulóknak, illetve eltartottjaiknak nyújt legalább egyszer naponta meleg ételt, akik erről koruk és/vagy egészségi állapotuk miatt tartósan vagy átmenetileg nem tudnak gondoskodni. A házi segítségnyújtás a mindennapi életvitelt és az egészségi állapot megőrzését a rászoruló otthonában biztosító szolgáltatás, amely az étkeztetéssel együttesen is nyújtható. Az étkeztetést a hajléktalanok számára is biztosítani kell.

11. tábla

Étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülők főbb adatai

Év	Étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesültek száma	Térítési díj	Költség
		összege (ezer Ft)	

1993	123 296	955 447	3 897 860
1998	113 442	2 460 010	8 444 608
2001	114 161	3 656 943	10 849 828

Míg 2001-re az étkeztetésben és a házi segítségnyújtásban részesülők száma 7,4%-kal csökkent 1993-hoz képest, a térítési díjak közel négyszeresére, a költségek pedig közel háromszorosára emelkedtek. Összességében az egy főre jutó térítési díjak éves átlagban 1993-ban 7749 Ft-ot tettek ki, 2001-ben már 32 033 Ft-ot. Míg az egy főre jutó

működési költségek 1993-ban négyszeresen múlták felül a térítési díjakat, 2001-ben ez a különbség már csak háromszoros. Ez azt jelenti, hogy a térítési díjak jobban fedezik a működési költségeket, de ennek az az ára, hogy ezekben az alapellátásokban kevesebben, többet fizetnek (11. tábla).

Az alapellátások közé sorolt családsegítés eltér a többi szociális szolgáltatástól, amennyiben a megcélzott ellátotti körbe nem kifejezetten a koruk vagy egészségi állapotuk miatt nehéz helyzetű lakossági csoportok tartoznak, hanem elsősorban olyan családok, amelyek szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdenek, és/vagy krízishelyzetbe kerültek. A családsegítés térítésmentes, és elsősorban tájékoztatásra, tanácsadásra, ügyviteli segítségnyújtásra, konfliktus megoldásában való közreműködésre terjed ki. Olyan személyek számára, akik a pénzbeli és természetbeli szociális segélyezés (pl. munkanélküliek, lakhatási problémákkal küszködők), valamint egészségi állapotuk alapján a szociális szolgáltatások alanyai is lehetnek (pl. fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek), speciális segítő szolgáltatások is szervezhetők, ha a települési önkormányzat a családsegítő szolgáltatást önálló intézmény működtetésével biztosítja. Ilyen speciális szolgáltatás lehet pl. az ifjúsági tanácsadás.

A speciális alapellátási feladatokat a közösségi pszichiátriai ellátás és a támogató szolgálatok jelentik, amelyek önálló kialakítása is lehetséges, de a törvény szerint ezekről elsősorban a gondozási központ mint integrált, többféle ellátást is biztosító szervezeti forma, vagy a családsegítő szolgálat gondoskodik, ha ilyenek az adott településen léteznek.

Az alapellátások körében sajátos intézménytípus a falu- és – 2003. január 1-jétől – a tanyagondnoki szolgálat. 1997-től eredetileg az ötszáz, később hatszáz lakosnál kisebb településeken az alapellátási feladatok falugondnoki, hetven és négyszáz közti lakosságszámú külterületi vagy egyéb belterületi lakott helyen, ha más jogszabály lehetővé teszi, tanyagondnoki szolgáltatás keretében is biztosíthatók. Ezek a szolgálatok kifejezetten a kistelepülések ellátását kívánják biztosítani az alapellátás körében.

12. tábla

Falugondnoki szolgáltatás adatai

Év	Falugondnokként foglalkoztatottak létszáma (teljes munkaidőre átszámítva)	Működési költség (ezer Ft)	Egy főre jutó működési költség (ezer Ft)
1998	318	427 266	1 344
2001	552	1 062 816	1 925

Nappali ellátás

Az alapellátáshoz hasonlóan a nappali ellátás is azoknak a rászorulóknak az ellátását biztosítja, akik saját otthonukban élnek, de míg az étkeztetésre és a házi segítségnyújtásra a gondozott saját háztartásában kerülhet sor, addig a nappali ellátást már olyan intézmények biztosítják, amelyeket a rászoruló felkereshet, és így kapja meg a megfelelő ellátást. A nappali ellátás intézményrendszerébe tartoznak a hatályos szociális törvény szerint

- az idősek klubja, amely a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes idősek,
- a fogyatékosok nappali intézménye, amely a harmadik évüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes fogyatékosok,
- pszichiátriai betegek nappali intézménye, amely a korábban gyógykezelt illetve megfelelő bentlakásos intézményben gondozott betegek,
- a szenvedélybetegek nappali intézménye, amely a szenvedélybetegséggel küzdők napközbeni ellátására, gondozására, foglalkoztatására, és a megfelelő korosztályba tartozó fogyatékosok esetében nevelésére is szolgál, továbbá

- a nappali melegedők, amelyek alapvetően hajléktalan személyeknek nyújtanak nap közbeni biztonságot.

A szociális törvény csak a nappali melegedők esetében köt ki térítésmentességet, amiből következően a többi ellátásért térítési díj fizetése – nyilván a rászoruló helyzetének figyelembevételével – előírható, ez azonban, mint a statisztikai adatok is mutatják, a ráfordításoknak csak egy részét képes fedezni.

13. tábla

Idősek klubja, fogyatékosok és szenvedélybetegek intézményeinek főbb adatai

Év	Nappali ellátásban részesültek száma	Térítési díj	Költség
		összege (ezer Ft)	

1993	40 022	439 454	3 462 223
1998	41 805	1 121 142	6 880 082
2001	42 878	1 469 953	8 321 302

A nappali ellátásban részesültek száma összességében alig változott, mindössze 7%-kal emelkedett, a térítési díj és a költség viszont már jóval inkább: előbbi több mint háromszorosára, utóbbi közel két és félszeresére. Az egy főre jutó térítési díj 1993-ban 10 980 Ft, 2001-ben 34 282 Ft volt. Az egy főre jutó működési költségek 1993-ban nyolcszor, 2001-ben már csak közel hatszor voltak nagyobbak, mint az egy főre jutó térítési díjak (13. tábla).

A statisztikai adatok szerint a nappali ellátáson belül a legnagyobb arányt az idősek klubjai teszik ki. Az intézmények száma 2001-ben 1279 volt, ami 8%-os csökkenést jelent 1993-hoz képest, amikor még adataink szerint 1385 klub működött. Ehhez képest azonban kevésbé változott a működő férőhelyeknek a száma, ami az 1993-as 39 824-ről 2001-re 39 431-re csökkent. Az ellátottak száma az idősek klubjaiban 1993-ban 38 987 volt, 2001-ben 40 373, ami 3,5%-os gyarapodást jelent.

A nappali ellátás másik legnagyobb intézményrendszere a fogyatékosoké, de ezek száma jóval kevesebb: 1993-ban 44 volt, ami 2001-re 90-re bővült, tehát valamivel több mint kétszeresére emelkedett. Férőhelyeik tekintetében lényegében ugyanolyan arányú növekedést tapasztalhatunk, mint az intézményszám esetében. A fogyatékosok intézményeiben a férőhelyek száma összességében jóval kisebb, mint az idősek klubjainál: 1993-ban 1117 volt, ez nőtt 2001-ben 2266-ra. Hasonló a helyzet a

fogyatékosok intézményeiben ellátottak számára nézve is, ami úgyszintén a duplájára gyarapodott, 1035-ről 2076-ra.

14. tábla

Népkonyhák és nappali melegedők adatai

Év	Intézmények			
	száma	kapacitása	napi átlagforgalma (fő)	működési költsége (ezer Ft)

Népkonyhák

1993	27	2 555	2 262	57 740
1998	46	5 015	4 483	169 834
2001	43	5 024	4 457	267 832

Nappali melegedők

1993	14	552	484	2 393
1998	60	2 816	3 152	169 845
2001	71	3 714	4 203	392 080

A nappali ellátás keretébe tartozik a hajléktalanok ellátása is, amivel kapcsolatban a népkonyhákról és a nappali melegedőkről vannak statisztikai adatok. A népkonyhák száma 1993-ról 2001-re 59%-kal nőtt, kapacitásuk és a napi átlagforgalmuk pedig csaknem kétszeresére emelkedett. A nappali melegedők tekintetében az emelkedés ennél is jóval nagyobb mértékű: számuk ötszörösére, kapacitásuk több mint hat és félszeresére, napi átlagforgalmuk több mint nyolc és félszeresére nőtt. A növekedést a működési költségek megugrása is jelzi, különösen a nappali melegedőknél: a népkonyhák működési költsége csak valamivel több mint négy és félszeresére nőtt, míg a nappali melegedőké az 1993-as 2,4 milliőról 2001-re közel 400 millió Ft-ra emelkedett (14. tábla). A nappali melegedő hajléktalan személyek nappali

tartózkodására nyújt lehetőséget, szolgáltatásainak igénybevételéért térítési díjat nem kell fizetni. A nappali ellátást nyújtó intézmények nyitvatartási rendje 5 napon át napi 8 óra.

Bentlakásos ellátási formák

A bentlakásos elhelyezés célja, hogy az életkoruk, egészségi állapotuk és szociális helyzetük következtében rászorultakat, akik otthonukban nem gondozhatók, megfelelő személyes gondoskodást biztosító intézményben lássák el. A bentlakásos elhelyezést nyújtó ellátási formáknak két nagy csoportja az átmeneti elhelyezést nyújtó és a tartós bentlakásos intézményrendszer. A törvényben a tartós bentlakásos elhelyezésen van a hangsúly, ehhez képest az átmeneti elhelyezés szabályozása inkább csak kiegészítő jellegű.

15. tábla

Bentlakásos intézmények adatai

Év	Telephelyek	Engedélyezett férőhelyek	Ellátottak
	száma		

Tartós bentlakásos intézmények

1993	551	51 447	50 094
1998	761	62 151	60 213
2001	886	66 539	64 721

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

1993	258	6 332	6 057
1998	333	9 758	9 134

A tartós bentlakásos intézményrendszeren belül több intézménytípus különböztethető meg, amelyek ugyanazon ellátotti csoportok számára létesülhetnek, mint a szakosított ellátások más eseteiben (16. tábla). A törvény a szociális rászorultságot a tartós bentlakásos intézmények igénybevételének lehetősége tekintetében úgy határozza meg, hogy az akkor állapítható meg, ha az igénylőnek

- havi jövedelme nem nagyobb, mint az öregségi nyugdíj legkisebb összegének háromszorosa,
- önellátásra, önálló életvezetésre való képessége hiányzik, illetve folyamatosan (és igazolhatóan) egészségi ellátást igényel, és családja – ha van – folyamatos ellátást nem tud számára biztosítani; továbbá a településen a lakókörnyezetében való ellátás sem megoldható.

Idősek otthonába való elhelyezésnél a két feltétel konjunktív, azaz együttesen fenn kell állniuk az igénybevétel lehetőségéhez.

16. tábla

Tartós bentlakásos intézményekben ellátottak száma az intézmény típusa szerint (az adott év XII. 31-én)

Év	Ápolást, gondozást nyújtó intézmények	Rehabilitációs intézmények	Ápolás, gondozás, rehabilitáció és lakóotthoni ellátás
----	---------------------------------------	----------------------------	--

1993	43 674	6 420	–
1998	53 351	6 862	–
2001	58 359	1 707	4 655

A tartós bentlakásos intézmények első csoportjába az ápolást, gondozást nyújtó intézmények tartoznak, ahová azok az ellátandó csoportba tartozók kerülhetnek, akik az említett feltételeknek megfelelnek, és gondozásuk más módon nem oldható meg. A

hajléktalanok otthonában olyan személyek ellátását kell biztosítani, aki koruk, egészségi állapotuk miatt is tartós ápolást, gondozást igényelnek, így ellátásuk átmeneti szállásokon, illetve rehabilitációs intézményekben nem megoldható. Az igénybevétel feltétele, hogy a hajléktalan személy korábban átmeneti szállón élt.

Az intézményekbe való bekerülés történhet

- az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselőjének kérelmére,
- beutalással: a lakóhely szerint illetékes települési önkormányzat képviselő-testületének vagy más hatóságnak (bírószág, gyámhivatal) a határozata alapján; valamint
- intézményvezetői intézkedésre.

Az igénylő kérelme nemcsak végleges, hanem ideiglenes elhelyezésre is irányulhat, a beutalás történhet határozott vagy határozatlan időre.

A rehabilitációs intézmények ezzel szemben a bentlakók önálló életvezetésének kialakítását, helyreállítását célozzák, akik számára ilyen célú terápiás foglalkoztatást kell szervezni. Az ilyen típusú intézményben az elhelyezés nem haladhatja meg az öt évet, ami egy alkalommal, legfeljebb három évre meghosszabbítható. Az elhelyezési idő lejártá után az intézmény még maximum két évig gondoskodik az ellátott utógondozásáról, ami külső gondozó vagy külső intézményi férőhely útján is történhet. A rehabilitációs intézménybe való bekerülés feltétele a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat elvégzése, amelynek eredményeképp egyéves ideiglenes elhelyezésre is lehetőség van. Ennek az ellátási formának alapvető célkitűzése hajléktalanok esetében is a visszavezetés, munkaképesség erősítése, helyreállítása, az önálló életre való felkészítés.

A tartós bentlakásos intézmények harmadik típusát a lakóotthonok jelentik, amelyek elsősorban az elhelyezés módjában különböznek a másik két intézményfajtától. A lakóotthon ugyanis 8-12 személyt fogad be, ami csak jogszabályban meghatározott esetben lehet ennél több, legfeljebb 14 fő. A létszámkorlátozás oka, hogy ezekben az intézményekben elsősorban kis létszámú, otthonosabb, személyre orientáltabb gondozás

kialakítása a cél. Az intézmény jogszabályi nevesítése először 1998-ban történt meg, bevezetése a többszintű intézményrendszer kialakítása felé tett lépés volt. A lakóotthon az életkornak, egészségi állapotnak és az önállóság mértékének megfelelő ellátást biztosít az ott elhelyezett fogyatékosnak, pszichiátriai vagy szenvedélybetegnek. (Idősek és hajléktalanok számára lakóotthoni ellátás jelenleg nem létezik.) A lakóotthoni ellátás a fogyatékosok esetében ápoló-gondozó és rehabilitációs célú, pszichiátriai és szenvedélybetegek esetén csak rehabilitációs jellegű lehet.

17. tábla

Tartós bentlakásos intézményekben gondozottak száma ellátotti csoportok szerint

Év	Időskorúak	Fogyatékosok	Pszichiátriai betegek	Szenvedélybetegek	Hajléktalanok	Egyéb otthonok
1999	35 901	15 118	7 809	1 154	568	337
2001	39 125	15 379	7 962	1 342	372	541

A tartós bentlakásos intézményekkel szemben az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények legfeljebb egyévi időtartamra biztosítanak teljes körű ellátást, a hajléktalanok átmeneti szállása és éjjeli menedékhelye kivételével. Ezekben a hajléktalan személyek éjszakai pihenésére vagy időszakos tartózkodására szolgáló intézményekben ki kell alakítani hálósobát, fürdőt, étkezőt, társalgót, betegszobát, nemenként 10 fő részére zuhanyzót és illemhelyet. Szobánként maximum 12 fő helyezhető el az átmeneti szállón, az éjjeli menedékhelyen 20 fő. (Mindkét típusú intézmény esetében a lakószobákban az előírtnál több fekhelyet helyeztek el. Néhány éjjeli menedékhelyen 40 ágyas szobák is vannak.) Jogszabály értelmében az intézmény biztosítja a személyes tárgyak biztonságos elhelyezését, a takarót, tisztasági eszközöket,

a mentális és szociális gondozást. A nyitvatartási rendet tekintve az átmeneti szállók 16, az éjjeli menedékhelyek 14 órát tartanak nyitva. Ez utóbbi átmeneti szállástípus esetében térítési díj fizetését sem lehet kérni, ami pedig a szakosított ellátások esetében általában igényelhető az intézmény részéről, kivéve, ha az ellátást igénybevevő

- jövedelemmel nem rendelkezik,
- bentlakásos intézményben él, jövedelemmel nem rendelkezik, készpénz vagy ingatlanvagyonra, és tartásra köteles, illetve gondozásra képes hozzátartozója sincs.

18. tábla

Bentlakásos intézmények térítésidej- és működésiköltség-adatai

Év	Térítési díjat fizetők száma (XII. 31.)	Térítési díj bevételének összege (ezer Ft)	Működési költség (ezer Ft)
1993	49 236	3 010 896	14 799 622
1998	65 161	10 615 777	39 784 480
2001	70 140	18 048 932	65 528 481

A szociális törvény szerint a szakosított ellátások nemcsak önálló, hanem integrált formában is megszervezhetők, ami több ellátástípus egy intézményen belüli biztosítását jelenti, akár az alap-, a nappali- és a bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével. Az intézkedés célja, hogy kisebb településeken, illetve térségekben, ahol az elkülönült, önálló intézmények megszervezése túl költséges lenne, egy intézményen belül legyenek biztosíthatók az ellátások és az ezekhez szükséges szakmai munkakörök.

A törvényben megnevezett integrált szervezeti típusok a gondozási központ és a szociális szolgáltató központ. Az elsősorban a nappali ellátás keretében megjelenő sajátos intézménytípus a gondozási központ, amelyet az 1999-es törvénymódosítás tett

lehetővé. A gondozási központ a nappali ellátás biztosítása mellett az alapellátás köréből az étkeztetést és a házi segítségnyújtást, valamint a speciális alapellátási feladatokat is ellátja. Ezeken kívül – ha az önkormányzat rendeletei más feladatokat nem írnak elő számára – nyújthat tanácsadást, és működtethet legfeljebb ötven férőhelyes bentlakásos intézményt is. A szociális szolgáltató központ ezen túlmenően magába foglalja a családsegítő szolgálat tevékenységét is, és mindkettő részt vállalhat a nappali ellátásban.

Integrációt jelentő szervezési megoldásokat a szociális törvény a bentlakásos intézményi ellátási formák megszervezésének körében említ. Több intézménytípus szolgáltatásainak kialakítása történhet részlegek segítségével, vegyes profil kialakításával vagy több intézménytípus különálló szervezeti formákban való megszervezésével. Az integrációs formák jelentősége, hogy e jogszabályi háttér kialakításával a jogalkotó széleskörű lehetőséget biztosít az önkormányzatoknak a településen, illetve az illetékességükbe tartozó területen szükséges ellátási formák optimális megteremtésére.

Civil szektor

A szociális törvény biztosítja, hogy a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokban a civil, illetve nonprofit szféra is részt vehessen, amennyiben képes az ellátottak számára a megfelelő feltételek biztosítására. A civil szféra szerepvállalásainak néhány főbb vonása az alábbi táblázat alapján vázolható a tartós bentlakásos és az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények tekintetében (19. tábla), noha az egyesületi, alapítványi részvétel és a közhasznú társaságok szerepe nemcsak a bentlakásos intézményi, hanem az alap és a nappali ellátásban, valamint a szociális segélyezésben is megtalálható. A közhasznú társaságok a nonprofit szervezetek legkisebb számú képviselői, a táblázatban az egyéb szervezetek közé olvadnak.

19. tábla

Bentlakásos intézmények fenntartóiak szerint

Fenntartó	1999			2001		
	Telephelyek	Engedélyezett férőhelyek	Ellátottak	Telephelyek	Engedélyezett férőhelyek	Ellátottak
	Száma					

Települési

önkormányzat	499	22 710	22 232	502	21 731	21 348
--------------	-----	--------	--------	-----	--------	--------

Megyei,

fővárosi

önkormányzat	287	34 522	33 596	292	35 259	34 636
--------------	-----	--------	--------	-----	--------	--------

Egyház, egyházi

intézmény	125	5 968	5 458	140	6 716	6 140
-----------	-----	-------	-------	-----	-------	-------

Egyesület	25	863	869	49	2 356	2 323
-----------	----	-----	-----	----	-------	-------

Alapítvány	90	3 353	2 938	128	4 692	4 210
------------	----	-------	-------	-----	-------	-------

Egyéni vagy

társas

vállalkozás	20	747	685	24	946	887
-------------	----	-----	-----	----	-----	-----

Egyéb

intézmény	73	5 025	4 509	71	5 095	4 794
-----------	----	-------	-------	----	-------	-------

Összesen	1 119	73 188	70 287	1 206	76 795	74 338
----------	-------	--------	--------	-------	--------	--------

A táblázat adatai alapján elvégzett számítások azt mutatják, hogy a bentlakásos intézményekben való civil részvételt egyszerre jellemzi a dinamikus növekedés és az összességében alacsony szerepvállalás. Legtöbb intézményt 2001-ben is az önkormányzatok (települési, megyei, fővárosi) tartották fenn, az összes intézmény kétharmadát. Az engedélyezett férőhelyek és az ellátottak számát tekintve még nagyobb a szerepük: az önkormányzatok rendelkeznek a férőhelyek háromnegyedével, és ugyanilyen arányban gondoskodnak az ellátottakról is. Az egyesületek és alapítványok együttesen is csak az otthonok 14,7%-át tartják fent az engedélyezett férőhelyek 9,2%-án, ahol a bentlakásos intézményekben ellátottak 8,8%-át gondozzák. Az

egyesületek és az alapítványok összevont szerepvállalása sorrendben azonban mindjárt az önkormányzatok után következik, mert az egyházak, illetve egyházi szervezetek a telephelyeknek csak 11,6, a férőhelyeknek 8,7%-át tartják fenn, és az ellátottak 8,3%-át gondozzák. Az adatokból az is kitűnik, hogy a vállalkozói szféra feladatvállalása a legkisebb: a bentlakásos intézményeknek csak 2, a férőhelyeknek 1,2 %-át tartják fenn, s ugyanilyen százalékban vesznek részt az ellátottak gondozásában.

Az adatokból ugyanakkor az is kiszámítható, hogy a civilek bentlakásos intézményekkel kapcsolatos szerepvállalása a legdinamikusabb fejlődést mutatja: 2001-ben másfélszer annyi intézményt és kétharmaddal több férőhelyet tartottak fenn, és majdnem 75 %-kal bővült a gondozottjaik száma 1999-hez képest. A két legelterjedtebb civil szervezeti formáció közül az egyesületek sokkal dinamikusabbnak mutatkoznak az alapítványoknál, bár részvételük mértéke jóval elmarad az alapítványok mögött. Ezzel szemben a bentlakásos intézményekkel kapcsolatos önkormányzati szerepvállalás 1999 óta gyakorlatilag stagnál, ezen belül a települési önkormányzatok kismértékű csökkenést, a megyei és fővárosi képviselő testületek minimális növekedést mutatnak. Ugyancsak nőtt az elmúlt években az egyházi és a vállalkozói szerepvállalás, azonban elmarad az alapítványoké és az egyesületeké mögött.

Hasonlóan alakul a civilek helyzete az alap és a nappali ellátás területén is. 2001-ben a házi segítségnyújtásban részesülők 98,1%-át, az étkeztetésben 99,0%-át látta el önkormányzat, míg az idősek klubjaiban és a fogyatékosok nappali intézményeiben gondozottak 96,2%-át, illetve 75,4%-át. Egyedül a szenvedélybetegek nappali intézményének keretében ellátottak 41,7%-os aránya nagyobb az egyesületek és alapítványok fenntartásában lévő intézményeknél, mint az önkormányzati működtetésűeknél, ahol a rászorultaknak csak 38,9%-át gondozzák.

Ez a kép természetesen szorosan összefügg a szolgáltatások normatív állami támogatásának szintjével, illetve az alapellátásoknál az önkormányzatokkal történő megegyezés nehézségeivel.

Hans van Ewijk

Szociálpolitika az Európai Unió tagországaiban

2003 december 10-12-én a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet rendezésében került sor a 10 éves a Szociális törvény című nemzetközi konferenciára. A konferencia a visegrádi országok szociális szabályozásának koncepcióit vetette össze, a rendszerváltás gazdasági és társadalmi kihívásaira adott válaszokat és azok eredményeit vizsgálta, továbbá bemutatta az uniós csatlakozással járó új kihívásokat.

A konferencia záróelőadását Dr. J.P. (Hans) van Ewijk tartotta az uniós szociálpolitika történetéről. Hans van Ewijk a Netherlands Institute for Care and Welfare / NIZW (Holland Szociális és Gondozási Intézet) igazgatója és igazgató tanácsának tagja, a University of Professional Education Utrecht (Utrechti Szakképzési Egyetem) Szociális Szakmák szakának professzora. Kutatóként dolgozik az Európa Unió által finanszírozott Személyes Gondoskodás Európában című vizsgálatban. Kutatási szakterületéhez tartozik továbbá a szociális ellátások és az állampolgárok, valamint a helyi közösségek kapcsolatának vizsgálata. Tagja az International Council on Social Welfare - nek, (Szociális Jóléti Nemzetközi Tanács), a Dutch Association for Social Security -nek, (Holland Szociális Biztonság Társaság) és az Amerpoort (fogytékosokat ellátó intézet) felügyelő tanácsának. Számos szociálpolitikai, ifjúságpolitikai, valamint szociális munkával kapcsolatos könyv szerzője.

Bevezető

A közös európai szociálpolitika hatását a nemzeti és a helyi szociálpolitikákat illetően nem szabad túlértékelnünk. Évek óta részt veszek az EU nemzeti szociálpolitikai bizottságának munkájában, és azt tapasztalom, hogy a legnagyobb kihívást az EU szociálpolitikai disputáinak nemzeti érdekeltségekké való lefordítása jelenti. Nem sikerült megoldást találunk arra, miként lehetne az EU agendát ténylegesen átültetni a nemzeti kezdeményezések és viták talajára.

Az európai szociálpolitika leginkább szavakkal operál. Íme egy lista a "szociális/társadalmi" melléknév alkalmazásairól: szociális védelem, szociális kohézió, szociális dimenzió, társadalmi jólét, szociális környezet, szociális jogok. És mindaz, ami "szociális" jelzőt kapott, az EU politikacsínalói szerint fejlesztendő, erősítendő, elmélyítendő, bevezetendő, kiemelten fontos. Íme egy másik, olyan fogalmakat tartalmazó lista, melyek ugyancsak az EU

nemes szándékait hivatottak kifejezni: részvétel, aktivitás, emberi méltóság, élethosszig tartó tanulás, szolgáltatásokhoz való hozzáférés, az EU emberi oldala, magasan képzett és magasan motivált aktív munkakorú populáció, informált polgárok, szabad polgárok, nemi egyenlőség, antidiszkrimináció, szegénység elleni küzdelem, egyenlő esélyek, osztott értékek.

Vagy vegyük a "társadalmi befogadás" fogalomkörének nyolc legfontosabb elemét: befogadó munkaerőpiac megteremtése; adekvát jövedelem biztosítása; oktatási hátrányok leküzdése; családi szolidaritás védelme; minőségi ellátás biztosítása; minőségi szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítása; szolgáltatások igényekhez való hozzáalakítása; többszörösen deprivált területek regenerálása.

Ezek a szavak és célok mind az Unió hivatalos szociálpolitikai dokumentációjából származnak. Az EU szemmel láthatóan egyfajta szociális mennyország, vagy azzá készül válni. Minden olyan jól hangzik... Ám ez csupán a látszat fenntartásának a politikája. A nagyszerű törekvések fátyla alatt egy attól nagyon különböző valóságot és nagyon ellentmondásos politikát találunk.

Kétkedve kell fogadnunk a management által használt olyasféle kifejezéseket, mint „fenntartható”, „modernizáló”, „versenyképesség” „szubszidiaritás elve” „nem összehangolandó”.

A "fenntarthatóság" a szociálpolitika kontextusában azt fejezi ki, hogy a szociális rendszereknek hosszú perióduson keresztül kell működniük, tehát korlátozott körre kell vonatkozniuk, és finanszírozhatónak kell lenniük. A "modernizáció" szintén veszélyes fogalom. Tartalma majdnem mindig az, hogy a meg kell nyirbálni a kiadásokat, és csökkenteni kell a juttatásokat. A "versenyképesség" versenykörülmények között gazdálkodó rendszerekre utal, amelyek nem engedik a szociális védelem kiadásainak nagymértékű növekedését. A "szubszidiaritás elve" szociális területen nagyon népszerű, hiszen lehetővé teszi, hogy a nemzeti szociálpolitikák mentesek legyenek az EU beavatkozásától. Ugyanez igaz az uniós körökben sokszor idézett mondatra: "Nem kíséreljük meg összehangolni a szociálpolitikákat".

Más szóval, a pozitív szociálpolitikai programokból összeállított agenda egyik alapvető problémája, hogy időnként szemben áll a gazdaságpolitika logikájával, a másik, hogy meglehetősen nehézkes nemzeti szinten a bevezetésük.

AZ EU szociálpolitikájának rövid története

Érdekes látni, hogy az EU viszonylag rövid története alatt számtalanszor próbálkozott egy átfogó közös szociálpolitika kialakításával. Amikor az egész 1957-ben elkezdődött, a francia miniszterelnök (Guy Mollet) a Római Szerződésnek megfelelően akarta összehangolni a szociális szabályozásokat. Attól tartott, hogy egy nyitott piac a szociális juttatások megszüntetéséhez fog vezetni, ami a szociális szolgáltatásokat és védelmi rendszereket visszaszorítja a minimumra. A többi öt ország, köztük Hollandia, nem értett egyet Franciaországgal, így a szociális szabályozások hivatalos összehangolása lekerült a napirendről. Mindazonáltal a Római Szerződés utáni pár évben a szociális szolgáltatások és a szociális védelmi rendszerek soha nem látott módon fejlődtek.

Az olajválság idején (1973/74) a szociális rendszerek összehangolása ismét a viták középpontjába került. A gazdasági recesszió a tagországok közötti verseny korlátozását kívánta meg, hogy azok ne veszítsék el versenyképességüket a Szovjetunióval és az Egyesült Államokkal szemben. A férfiakkal és a nőkkel való egyenlő bánásmód követelményét, néhány munkaügyi törvény vázlatát foglalta magába az Első Szociális Akcióprogram (1974), de az új belépőkkel, az Egyesült Királysággal, Írországgal és Dániával meghíúsult ennek megvalósulása. Tíz évvel később, a dél-európai bővüléssel ismét napirendre került a szociális juttatások elvetéséről szóló vita. A jól kiépített szociális védőrendszerekkel rendelkező gazdag országok féltek a nem egyenlő versenytől. Megalkották a Single European Act-et (Önálló Európai Törvény, 1986), amely ismét tartalmazott uniós szabályozást a szociálpolitika területére vonatkozóan, pl. a munkahelyekre érvényes biztonsági előírásokat. Az 1989-es szociális charta, amely megtalálható a Maastrichti és Amsterdami Szerződésben (1993, illetve 1997), valamint bekerült az EU Szerződésbe (1997), olyan irányelveket tartalmaz, mint például a szociális partnerek szerepe, a kollektív leépítés elleni védelem, a munkaidő szabályozása, a szülők gyermekgondozási szabadsága, egyenlő fizetés a teljes és a

részmunkaidőben dolgozók számára. Ezzel egyidejűleg életbe lépett a szubszidiaritás elve, a szociálpolitikát a nemzetek saját felelősségi körébe sorolva.

Az irányelvek megfogalmazásának időszaka a nyitott koordináció módszerének bevezetésével fejeződött be. Lisszabonban az Európai Egyesült Nemzetek deklarálták: „Hogy az EU-t a világ innováción és tudáson alapuló legdinamikusabb és legversenyképesebb területévé tegyük, nagyobb számú és jobb munkahelyek teremtésével, valamint nagyobb társadalmi kohézióval kell erősíteni a gazdasági növekedést. ” Az államok elhatározták, hogy koordinációs módszereket dolgoznak ki, kvantifikálják és monitorozzák a policy célokat. Különösen a szociálpolitika területén fogalmazódott meg a nemzeti akciótervek kidolgozásán, áttekintésén, monitorozásán, benchmarkingján keresztül megvalósuló nyitott koordináció iránti igény.

Hogy tárgyilagosak legyünk, a szociálpolitikáról szóló folyamatos vita, továbbá a politikák alakításáért felelősök és a kutatók között kialakult intenzívebb kapcsolat a tagállamokban kialakította az érdekek közös halmazát, és a szociálpolitikák között sok megegyező irányvonalat eredményezett, ahogy azt a nyugat-európai jóléti államokról szóló kutatásában Tomka kiemelte.

Az európai szociálpolitika formálisan nem igen kötődik a nemzeti szociálpolitikai törekvésekhez. Összességében ez egy kijelentésekben megnyilvánuló menedzsment, egy „jó szociális szándék” megnyilvánulása, amely azonban nem sok refleksiót tartalmaz a célok és a szociális célok megvalósítása közötti ellentmondásokra vonatkozóan. Mindazonáltal, az európai szociálpolitikai viták egy közös nyelvezet kialakulását eredményezik, a nemzeti politikák konvergenciáját segítik, alakítják az EU arculatát, és meghatározzák az Unió jövőbeni fejlődési irányait.

A kritikus pont, hogy hogyan értelmezzük az olyan általános célokat, mint például a “magas életszínvonal biztosítása”. A magas életszínvonal jelentheti az anyagi jólétet, egy jómódú társadalmat, magas termelékenységű és fogyasztású világot. A társadalmakban megvalósítandó „magas életszínvonalról” szóló vitákban, úgy érzem, nem vonatkoztathatunk

el a társadalom szociális kötelezettségeitől. Ezért a magas életszínvonal magába kell hogy foglalja a szociális standardokat.

A szociálpolitika szó hallatán mindenki bólogat, nagyjából értve, hogy mire vonatkozik a kifejezés, hiszen számos véleményt és perspektívát magába foglaló területről beszélünk. A következőkben három domináns megközelítést fogok ismertetni.

A szocioökonómiai perspektíva

E megközelítés a jövedelmek újraelosztására és a kockázatok elleni védelemre koncentrál. Ez egy gazdasági vita, és euró milliárdokra van kihatással. A modern jóléti államok a GDP több mint 25%-át költik szociális védelemre, és ennek közel a fele az időskorral járó kockázatokhoz és a nyugdíjhoz köthető. Száz évvel ezelőtt a szociális kérdés a lehetőségek egyenlőbb elosztásához, a munkához és a jövedelemhez kapcsolódott, a marxizmusnak és a szocialista eszméknek köszönhetően. Az emancipáció inkább társadalmi - kulturális egyenjogúsítást jelentett: a munkásosztály emancipációja, a nők emancipációja, a feketék emancipációja. Az egyenlőség mindenek fölött az adókon keresztül a jövedelmek újraelosztásáról, jogokról, hozzáférésről és az oktatásról szólt.

A „szociális védelem” inkább tekinthető a kommunizmus ideológiája mentén szerveződő társadalmakkal szembeni félelmekre adott szociális és demokratikus válasznak: szociális védelem a különböző fogyatékokkal szemben, a munkanélküliséggel szemben, a betegséggel szemben, az időskor problémáival szemben, de ide tartozik a sokgyermekes családok védelme, a hajléktalanság megoldása, az aluliskolázottságra adott válasz és így tovább. A modern jóléti államok egymást részben átfedő, komplex védőrendszert hoztak létre az adókból és a biztosítási rendszerekből. A következő szocioökonómiai - leginkább a liberálisok között népszerű - megközelítés a védőrendszert a szociális háló kialakítására korlátozza, vagy, ha van rá lehetőség, akkor a nagyon / többszörösen deprivált, hátrányos helyzetű emberek számára létesített aktivizációs hálóra, amelyet szintén az adókból finanszíroznak. A társadalom tagjainak nagy többsége viszont magánbiztosításokon és a megtakarításain keresztül védi magát, és vállal bizonyos kockázatokat. Az élet viszont azt tanítja, hogy nem tudunk mindennel szemben védekezni.

A szociális szektor perspektívája

A szociálpolitika második fajta értelmezése az intézményi vagy szektororientált megközelítés, ahol az értelmezés fókuszja leszűkül a szociális szektorra. A vita középpontjában az intézmények működtetése áll: hogyan kell hatékonyabban megszervezni őket, hogyan válhatnak átláthatóbbá, és hogyan tudják mindenki számára biztosítani a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A nagy intézményi szub-szektorok az egészségügy, az oktatás, a szociális gondozás, a biztosítási rendszerek és a szociális védelem. Ez a szociális szektor alkotja a társadalom pillérét, a gazdaságin és a fizikain kívül. Időnként előfordul egy ennél szűkebb körre vonatkozó definíció is, amikor a szociálpolitika mint a szociális szolgáltatások és a szociális munka összessége szerepel. Ebből a megközelítésből szemlélve, a legfontosabb feladat a szociális szolgáltatások eljuttatása a deprivált, fogyatékos, veszélyeztetett és marginalizálódott emberekhez.

A szociokulturális megközelítés

A jómódú társadalomnak magasan képzett és gazdag populációjával együtt van néhány nagy szociális problémája. Az emberek szociális magatartásával, társadalmi kapcsolatrendszerével és a különböző csoportokkal kapcsolatos problémák száma nem csökkent a jóléti államokban. A bűnözési ráták szinte mindenhol növekednek. Hollandiában a börtönben fogvatartottak száma 4000-ről 12 000-re, a regisztrált bűncselekmények száma tízszeresére nőtt az elmúlt 30 évben. A gyakran példaképnek tekintett Egyesült Államokban 100 000 lakosra 648 börtönben fogvatartott jut, az Egyesült Királyságban 120, Németországban, Franciaországban, Hollandiában és Olaszországban kb. 90, Dániában és Svédországban kb. 60. Az USA nagyvárosainak néhány gettójában a fiatal fekete férfilakosság 80%-a szerepel a bűnügyi nyilvántartásban. Loïc Wacquant meggyőzően bemutatta, hogy téves az a kép, amelyet kriminológiai adatok sugallnak a fekete lakosság természetéből adódó magas bűnözési hajlandóságról. Kezdenünk kell valamit a lakosság domináns és marginalizálódott csoportjai között meglévő feszültségekkel. A szeptember 11-ei események nagy vitákat robbantottak ki az etnikai csoportok, sőt a civilizációk kapcsolatáról. Sok ember számára manapság a „szociális kérdés” már nem a jogi egyenlőségre vagy a védelemre vonatkozik, hanem a szociális kapcsolatokra és a szociális viselkedésre. Ez megmutatkozik az olyan szavak használatában, mint a kohézió, inklúzió, participáció, aktív vá tétel, mindenki által osztott értékek.

Szerintem különböző válaszok léteznek a szociokulturális problémára. Az első az, amit közlekedési modellnek hívok. A társadalmak értelmezhetők úgy, mint világok, ahol az emberek együtt élnek egy közös szociális kódrendszer elfogadása alapján. Ahogy a közlekedési utak is biztonságosabbak akkor, ha közös kódok alapján működnek, úgy az emberek szociális viselkedésének is lehet az alapja a közös kódok elfogadása. A második megközelítés a kötelezettségvállalás modellje. Ez megtalálható számos közösség-orientált szociálpolitikában. A varázsa ennek a megközelítésnek a másik emberért, a társadalomért, a környezetért viselt felelősség. A középpontban nem a másik tiszteletben tartását megkövetelő viselkedés és a közös szociális kódok találhatóak, hanem a gondoskodás, a kötelezettségvállalás, a szociális igazságosság. Azt is lehetne mondani, hogy a közlekedési modell a maszkulin megközelítés, a kötelezettségvállalás inkább a feminim perspektíva.

Elmozdulások a szociálpolitikában

Folytassuk a nyugat-európai jóléti államok nemzeti szociálpolitikájában bekövetkezett változások főbb áramlatainak elemzésével. Természetesen ez a trendeknek egy szubjektív bemutatása. 'Másik computer, másik kutató, másik intézmény, másik valóság' Ulrich Bech írta ezt, és igaza volt. Prezentálni fogok számos trendet, amelyek összefüggnek egymással. Mindegyikük illeszkedik a jóléti államok kritikai megközelítésébe. Létezik egyfajta közös gondolkodásmód a neoliberálisok, a harmadikutas elképzelést támogatók és a szociális terület számos szakértője között. Úgy gondolom, hogy az általam összefoglalt trendeket mindnyájan elismerik és üdvözik.

Elmozdulás a szociogazdaságitól a szociokulturálisig

A jóléti államokban az egyenlőség, az emancipáció és a védelem sok ember számára megvalósult, sőt időnként túl messzire ment. Természetesen az emancipáció nem valósul meg teljesen, de ez már nem kíván meg külön erre irányuló politikát. A szegénység problémája, amely még mindig létezik a jóléti államokban, már nem az igazságtalan jövedelem-újraelosztás kérdéseként jelenik meg, hanem egy összetett kontextuson alapuló és a szociális kompetenciák, illetve a társadalmi tőke hiányának betudható multidimenziós

problémaként. Itt tetten érhető, amint a szocioökonómiai perspektívából elmozdulunk egy szociokulturális felé.

A szociális védelemtől az aktív részvételig és a kockázatvállalásig

Az előzővel megegyező irányú a védelemtől a kockázatvállalás és aktívvá válás támogatása felé való elmozdulás. Számos védelmező rendszer nem stimulálja az embereket a helyzetük megváltoztatására. Az állam olyan típusú értelmezése, amely az emberek védelmezését jelenti mindenfajta kockázattal szemben, nem tartható fenn. A kockázatvállalás hozzátartozik az élethez, sőt bátorítandó. A "kockázatvállalás" az EU szociálpolitikájának egyik kedvelt szava. Mindenkinek kisebb vagy nagyobb mértékben, de kockáztatnia kell. "Légy aktív, változtass a helyzeteden, ne a juttatásaidtól és a nyugdíjadtól függj, csinálj valamit, próbálkozz!" Meg kell értenünk, hogy egy kockázati társadalomban élünk, amely kihívásokat teremt, és mobilizálja az embereket. Nincs szükség feltétlenül Államra ahhoz, hogy gyermekvállalás esetén továbbra is garantáltálható legyen a jövedelem, a juttatások., fizethetőek legyenek a lakás részletei, vagy pótolható legyen a rossz egészségügyi állapot miatti jövedelemkiesés. Az állampolgár modern értelmezésében a kockázatvállalás lehetősége összefügg a saját életedért vállalt felelősséggel. Manapság arról szólnak a vitáink, hogy fizessenek több biztosítási díjat azok, akik dohányoznak, kábítószerrel élnek vagy alkoholizálnak. És miért az állam vagy a biztosító társaság vállaljon anyagi fedezetet a bungee jumpingolókért vagy az ittas vezetőkért?

Az univerzális megközelítéstől a célzott és a kontextuális megközelítésig

A következő változás a jól ismert univerzális megközelítéstől a célzott és átlag alapján mért juttatásokról szól. Ez egy hangsúlyeltolódást jelöl: a személyes helyzet, aktivitás és esélyek előtérbe kerülnek, az olyan, a személyes helyzethez kötött anyagi jellegű juttatások rendszeréhez kapcsolódó kérdések, mint például a gondozási ellátásnál annak mérlegelése, hogy a családban, a szomszédok között és az önkénteseken keresztül hányan képesek a gondozást biztosítani, háttérbe szorulnak. A munkaerő-politikában pedig a kialakított stratégiáknál alapvetővé válnak a munkanélküliek kapacitása és lehetőségei.

A nemzeti stratégiáktól a helyi szintű stratégiákig

Az előző elmozdulások eredményezték a nemzeti szintről a lokális, helyi szintre történő elmozdulást. Az attitűdök, magatartások, hálózatok, aktivizáció, szociális kohézió, a

célzottság megkövetelik a helyi szintű cselekvéseket. A szociális problémák maguk is szétszóródva jelentkeznek, és nem kezelhetők központi irányítással, mivel az állami irányítás számokká alakítja a klienseket. A helyi szociálpolitikát támogató elképzelések ütköznek az egyenlőség és a méltányosság kérdésével, de a nyugati országokban általános az a hozzáállás, hogy a nemzeti egyenlőség ideája túl messzire ment, és akadályozza a megkívánt stratégiák bevezetését.

A bürokratikus elosztástól a piacig és /vagy a bizalomig

Létezik egy olyan dolog, amivel nehéz szembehelyezkedni, ez pedig a bürokrácia. A közvélekedés szerint a bürokráciát az oktatásban, az egészségügyben, a szociális gondoskodásban és a szociális szolgáltatásoknál át kell alakítanunk bizonyos áron elérhető termékek/szolgáltatások nyitott piacává. A legtöbben hisznek abban, hogy a privatizáció a nyertes stratégia a bürokráciával szemben. Nem vagyok biztos abban, hogy valóban a privatizáció lenne a legbiztosabb mód a bürokrácia legyőzésére. Nemzeti és helyi hivatalok finoman szőtt hálózaton keresztül működtetik a finanszírozást, és nagyszámú szolgáltató terjeszt be tendereket. Sok információt, adatot, tényt kell feldolgozniuk, és hatalmas problémát jelent ezek különböző projektekbe, programokba, termékekbe való integrálása. Ezeket nehéz menedzselni, és a civilek sem születtek menedzsernek.

A komplexitás csökkentéséhez vezető másik út a szolgáltatásokba és a szakemberekbe vetett nagyobb bizalom. A helyi önkormányzatoknak kell eldönteniük, hogy milyen célokat és irányokat követnek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak. Ezen túl, mint egyfajta elsődleges szolgáltatók, be kell vezetniük azokat a megoldásokat, amelyek kialakíthatnak egy jobb gyakorlatot. A felelősségre vonás rendszerének kialakítása, a hasonlóan működő szervezetek áttekintése, az átláthatóság, a szolgáltatók és a finanszírozók közötti, illetve a szolgáltatók és a klienseik közötti interakciók fontosak ahhoz, hogy a szociális szolgáltatást nyújtó szervezetek kontrolálhatóak legyenek.

Az intézményesüléstől a területi és integrációs elképzelésekig

A szociálpolitika szektorális értelmezése szerint a nemzeti célok különböző intézmények segítségével identifikálhatóak. Az iskolák felelősek az oktatásért, az egészségügy a kórházakra és a rendelőintézetekre tartozik. A rendszer magába foglal egy nemzeti

finanszírozási keretet, egy nemzeti felügyeletet, egy nemzeti szabályozást, egy nemzeti szakmai megállapodást, és általában nagy nemzeti vagy regionális intézmények felelősek az oktatásért és az egészségügyért. Ezek az intézmények zárt világot alkotnak a saját nyelvezetükkel, sajátos kultúrájukkal, és a rendszerbe vetett hitükkel. A kliensek és a szakemberek betagozódnak a rendszerbe. A tanulás és az órákon való részvétel ugyanazt fedi le, az egészség kapcsán pedig az egészségügyi rendszert emlegetjük. Az egészség és a tanulás azonban sokkal inkább kötődik a mindennapokhoz, az egyén kompetenciáihoz, életstílusához és attitűdjeihez. Az elmúlt évtizedben tanúi lehetünk egy elmozdulásnak az integráció és a lokalizáció irányába. Ugyanakkor a finanszírozási rendszer, a szolgáltatások és a szakmai lobbik nehezítik a változást mind az egészségügyben, mind a személyes gondoskodás, illetve a szociális szolgáltatások terén.

A specializációtól az átfogó rendszerekig

Ez a felvetés hasonló az előzőhöz. A különböző szektorokban egyre nagyobb az ellenállás a túlspecifikált szolgáltatásokkal/ellátásokkal szemben. Az “Entgrenzung” német kifejezés, angol megfelelője a nehezen kiejthető “de-compartmentalisation”, és azt a tényt hivatott kifejezni, hogy a diszciplinák és a különböző ágazatok közötti határok elmosódnak.

Visszatérünk az átfogóbb tudású szakemberekhez és az integráltabb szolgáltatásokhoz.

A bemutatott változások nem eredményeznek azonnali átalakulást, évtizedeknek kell elteln ahhoz, hogy a szociális rendszerek képesek legyenek igazodni a valóság újabb/teljesebb értelmezéséhez, és új szociálpolitikai elképzelések kerüljenek bevezetésre.

Stratégiai egyensúlyozás

Az Unió dokumentumaiban van három szó, amelyek gyakran együtt kerülnek elő: produktivitás, foglalkoztatás és egyenlőség. Az EU döntéshozói, illetve politikaformálói hisznek abban - és ezt fontosnak tartom kiemelni - , hogy összekapcsolódik a produktivitás, a teljes foglalkoztatottság és az egyenlőség. Az USA a produktivitás mellé tette le a voksát, hangoztatva, hogy a foglalkoztatottság és az egyenlőség együtt jár a magas termelékenységi eredményekkel.

Az EU szerint a magasan iskolázott, egészséges populáció önmagában is felfogható a produktivitás faktorának, és a teljes foglalkoztatást célul tűző politikák elősegítik a termelékenységet is. Érdeemes felfigyelni arra, hogy a három tényezőt az EU dokumentumokban egyre inkább kiegészítik egy negyedikkel: a szociális kohézióval. A szociális kohézió feladata, hogy elősegítse a magasabb termelékenységet. A szociálpolitikák feladata már nem a piacgazdaság tökéletlenségeinek korrigálása, hanem a verseny és a magas produktivitás feltételeinek megteremtése. Ez az elgondolás visszaköszön az ENSZ állásfoglalásaiban is. Fontos, hogy a politikacsinálók elgondolkodjanak azon, hogy a szociálpolitikát a magas produktivitás faktorának tartják, vagy csak annak eredményének. A magas produktivitású társadalmakban, mint amilyen az USA vagy Nagy-Británia, természetesen nem vezet sikerre a szociális kohézió támogatása, a szegénység elleni küzdelem és egy egyenlőbb társadalom kialakítása. A másik irányból nézve viszont nem tudjuk biztosan, hogy melyik, milyen kiterjedtségű szociálpolitika járul ténylegesen hozzá a magasabb termelékenységhez. Mindenesetre elmondható, hogy a szociálisan demokratikus jóléti államok gazdasági mutatói az elmúlt évtizedekben elég kedvezőek.

A továbbiakban szeretném ismertetni a társadalmi befogadás érdekében hozott EU politikák legfontosabb stratégiáit.

Univerzalizmus érvényesülése

Ez a stratégia a főbb policyk és ellátások adekvátságát, a hozzáférés és a megtérülés követelményét szorgalmazza. Az univerzalizmus nem egy eltúlzott jóléti állam megvalósulását jelenti, hanem annak belátását, hogy létezik egy olyan alap-, minimális szint, amit az államnak biztosítani kell. Biztos szociális védelmi rendszerre és szociális szolgáltatásokra van szükség a társadalmi inklúzió kiterjesztéséhez.

A „level playing field” érvényesülése

Ez a stratégia az esélyegyenlőség követelményének kiterjesztését fogalmazza meg. Egy olyan társadalomban, amely egyenlő esélyeket biztosít, szükséges, hogy minél több ember számára olyan kezdő pozíciót teremtsünk, amely számukra is valóban elérhetővé teszi a lehetőségek kihasználását. Bizonyos hátrányoktól szenvedő embereknek szükségük van külön

támogatásra, hogy ugyanarról a szintről indulhassanak a gazdasági, a szociális szektorban és a közszektorban.

Társadalmi szolidaritás megteremtése

A harmadik stratégia a hátrányok kompenzálásával történő szociális szolidaritás támogatása, ami mindig csak részlegesen teljesülhet. Ehhez tartós támogatási és ellátási rendszerre van szükségünk. Ha sikerül megvalósítani a valóban a „level playing field” rendszert, akkor a hátrányos helyzetűek esetében is gyakrabban megelőzhető a harmadik kategóriához való tartozás. Az Egyesült Államokban ezért hangsúlyosabb a „level playing field” stratégia. Az EU-ban a szociális gondoskodás talán túl domináns. Érdeemes lenne elmozdulnunk a kiegyenlített esélyek biztosításának irányába.

Szociális szolgáltatások: felelősségek és eredmények

Elérkeztem az utolsó ponthoz. Ez a szerepekről, a felelőségekről és a szociális szolgáltatásoktól elvárt eredményekről szól. A helyi szerveződésű szociális szolgáltatásoknál a szociálpolitika három definíciója együtt jelentkezik. A szociális szolgáltatások feladata a szociális védelem növelése, részét képezik a szociális szektornak, és a szociokulturális mezőben mozognak.

Minden helyi hatóság célja egy élhető közösség működtetése, amely vonzóerőt jelent az ottélésre és ösztönzi a befektetéseket. Küzdenek a bűnözéssel, és törekszenek a közösség megerősítésére. A helyi hatóságok hisznek abban, hogy képesek védelmet nyújtani a hátrányos helyzetűeknek, az elesetteknek, a bántalmazottaknak. Ahhoz, hogy megvalósítsák ezeket a célokat, bevezessék az elérésüket eredményező politikákat, különböző módszereket kell alkalmazniuk. A skandináv országokban és a dél-európai országokban a szociális célokat a helyi önkormányzatok valósítják meg. Egyes országokban, mint például Hollandiában vagy Németországban, a szociális szolgáltatások javarészét az NGO-k nyújtják, egy stabilan támogatott rendszerben. Az Egyesült Királyságban és Írországban privatizálták a szociális gondozást nyújtó ellátásokat, így azok a profit-orientált, illetve a non-profit szolgáltatók nyitott piacán működnek.

Egyetértek a devolúciós stratégiával, de nem a nyitott piac típusú megközelítéssel. A szociális problémák megkívánnak egy koncentrált, integrált megközelítést. A szociális problémák természetüknél fogva különböző emberek közötti problémák, és nincsenek egyértelmű megoldások. A válaszok feltételezik a környezet és a probléma kontextusának ismeretét.. A sikeres helyi szinten megvalósított szociálpolitikának a záloga a felkészült szakemberek biztosítása és a bizalomra érdemes, stabil infrastruktúrával rendelkező szociális szolgáltatások nyújtása. Egy ilyen stratégia szembekerül a nyitott piacok elméletével. Napjainkban az Unióban éles vita folyik az általános szükségleteket kielégítő szolgáltatások privatizációjáról. A GATS és a WTO álláspontjához kapcsolódva, az EU támogatja azon szolgáltatások privatizációját, amelyek általános érdekeket szolgálnak, mint például az energia, a vasút, vagy a repülőterek működtetése. Az oktatás, az egészségügy és a szociális szolgáltatások is ezen az úton haladnak. De a szociális szolgáltatások komplikáltabb megközelítést igényelnek. Ahhoz, hogy képesek legyünk megszervezni az idősek, a fogyatékosok, a hajléktalanok és a pszichiátriai betegek szociális ellátását és támogatását közösségi szinten, szükséges a különböző erőforrások kombinálása. Az első a család, a barátok és az önkéntesek által kivitelezett informális gondozás, a civil társadalom működtetése. Ha nem mérjük fel az informális gondozás és a civil társadalom ált nyújtott szociális munka fontosságát és megvonjuk tőlük a társadalom és az állam támogatását , akkor elveszítjük ezt az értékes segítséget. Másodszor, szükséges az önkormányzatok támogatása, koordinációja és a finanszírozás megszervezése. Harmadszor a helyi vállalkozásoktól is kell egy kis támogatás, például a kiskereskedőktől, a helyi éttermektől, a nagy cégektől, és a helyi szakemberektől, a rendőröktől, tanároktól, szociális munkásoktól. Az egész összefonódó rendszer megkövetel egy koncentrált stratégiát, valamint egy olyan finanszírozási rendszert, amely alkalmas az integráció, a kooperáció elősegítésére, a különböző szemléletmódok kombinálására. Amire szükségünk van, az a megközelítéseket ötvöző gondozási rendszer és szociálpolitika. Vagy, ahogy az EU ezt megfogalmazza, túl kell lépnünk a fragmentáción, a szolgáltatások elkülönültségén és a szociálpolitika részeinek elkülönült fejlesztésén, meg kell teremtenünk a helyi, regionális és a nemzeti szintek közötti kapcsolatot, és mobilizálnunk kell minden szereplőt.

Azt hiszem, hogy a fejlődések, a viták és az elmozdulások az Unió tagállamaiban tanulságokkal szolgálnak a jelentkező országoknak is. Az igazi különbség az, hogy míg a nyugat-európai jóléti államok már túljutottak a túlzott védelmet kialakító szociálpolitikai rendszereken, és kockázatvállalóbb rendszert próbálnak kiépíteni, szem előtt tartva a szociokulturális megközelítést, addig a most felvételt nyerő országok komoly nehézségekkel küzdenek egy minimális szociális védelmi rendszer felállítását illetően. Komoly veszélyt jelent, hogy ezekben az országokban a döntéshozók a nyugati tapasztalatokat használják fel ezen rendszer kiépítése ellen. Remélem, hogy a következő tíz évben a nyugati jóléti államok és a tagjelölt országok a szociálpolitika területén közelednek egymáshoz, de ez nem a szociális szolgáltatások leépítésén keresztül történik. A korábbi bővítések mindig egy dinamikus fejlődési szakaszt eredményeztek, egy gazdaságilag és szociálisan is erősebb Európát.

Fordította és szerkesztette: Szombathelyi Szilvia

Jegyzetek

HERCZEG RITA -- DR. WEINBRENNER ÁGNES

**A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet gyermeki jogokkal
kapcsolatos szakmai tevékenysége**

„A ma jogszabálya a holnap erkölce.”

(Dr. Bárándy Péter)

Első feladatnak a cím értelmezése tűnik, azaz: a munkánkban milyen értelmezési tartományt tulajdonítunk a gyermeki jogok fogalmának, és mit jelent számunkra a gyermekjogi tevékenység.

A gyermekek jogai manapság a figyelem középpontjában állnak.

Azon kívül, hogy a médiában mindig újabb és újabb, eddig fel nem dobott témák kerülnek terítékre, van ennek egy mélyebb erkölcsi magyarázata is, és ezen a ponton talán sikerül megvilágítani cikkünk mottóját is, azaz mit is jelent az az igazságügyi minisztertől idézett mondat, hogy a ma jogszabálya a holnap erkölce.

Ha a letűnt korokról tanultakat újragondoljuk, rájövünk, hogy régen a társadalom erkölcsi rendje szabályozott sok mindent, amire korunk embere jogszabályokat alkot, jó esetben persze azon erkölcsi normák szem előtt tartásával, amelyek hosszú időn keresztül működtették a társadalmi együttélés számos szegmensét. Ezen gondolat alapján arra a következtetésre kellene jutnunk, hogy a tegnap erkölce a ma jogszabálya, hiszen amit már nem tud megfelelően szabályozni az erkölcs, ott ezt a szerepet a jognak kell átvennie a modern korban. Mottóul azonban azt az idealista és optimista elképzelést választottuk, hogy ez a helyzet majd megfordul, és a régi időkre emlékeztető módon újra erkölcsi parancssá válik az, amihez ma a jogot használjuk szabályozóul.

Talán a fent vázolt erkölcsvesztés útján keletkezett szabályozatlanság lehetett az egyik elindítója a gyermeki jogokkal való foglalkozásnak, és a gyermeki jogok kodifikálásának XX. századi történetében nyomon követhető egyre részletesebb szabályozása is ezt a folyamatot tükrözi.

Ennek bemutatására kiváló példa lehet az 1923-ban kelt, mindössze néhány soros Genfi Szózat és az 1989-ben született New York-i Egyezmény egymás mellé állítása.

Mivel a New York-i Egyezmény mindenki számára ismert, e helyütt a gyermekvédelem és a jogtörténet kuriózumaként számon tartott Genfi Szózatot ismertetjük, melynek forrása a Kemény Ferenc szerkesztette Magyar Pedagógiai Lexikon I. része, amelyet a Révai Irodalmi Intézet adott ki Budapesten, 1933-ban.

A Genfi Szózat teljes szövege gróf Apponyi Albert fordításában a következő :

„A gyermekjog alaptételeinek jelen megállapításával, az összes nemzetek férfiai és asszonyai elismerik, hogy az emberiség teljesítő képessége legjavával tartozik a gyermeknek és hitvallást tesznek azokról a kötelességeikről, amelyek a gyermekkel szemben, faji, nemzetiségi és hitbeli eltérésektől függetlenül mindnyájokra nézve fennállnak. Ezek:

- I. A gyermeket abba a helyzetbe kell hozni, hogy testileg-lelkileg szabályszerűen fejlődhessen.*
- II. Az éhező gyermeket táplálni kell, a beteg gyermeket gondozni; az elmaradt gyermeket előbbre kell vinni, az eltévelyedettet visszavezetni; az árvát, az elhagyottat felkarolni és neveléséről gondoskodni kell.*
- III. Válságos időkben a gyermek legyen az első, akin segíünk.*
- IV. A gyermeket képesíteni kell arra, hogy majdan kenyerét kereshesse és meg kell védeni minden kizsákmányolás ellen.*
- V. A gyermeket annak tudatára kell nevelni, hogy képességei legjavát embertársai szolgálatának tartozik szentelni.”*

Ezek után visszatérhetünk a cím értelmezéséhez, vagyis mit jelent a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet munkájában a gyermekjogi tevékenység.

A Gyermekvédelmi Főosztály egésze gyermekjogi munkát végez abban az értelemben, hogy valamennyi referatúra a gyermekek jogainak érvényesülését szolgálja.

A referatúrák kialakítására a gyermekjóléti alapellátások és a gyermekvédelmi szakellátások törvény szerinti felosztása alapján került sor, így valamennyi referens foglalkozik a gyermekek jogainak védelmével, egyrészt az adott szakterület módszertani munkáját összefogva, másrészt pedig maguk a szakterületek is a törvény értelmében a gyermekek jogainak védelmére jöttek létre.

A főosztályon 2002 szeptembere óta létezik gyermekjogi referatúra.

Már kezdetben sem határoltuk be, hogy mely gyermekjogi problémákkal kellene foglalkozni, mivel a gyermeki jogok köre jóval tágabb, mint amit a gyermekvédelmi törvény nevesít, így a gyermeki jogokkal való általános foglalkozás nem szűkíthető a gyermekvédelmi törvénynek való megfelelés vizsgálatára.

Az eltelt egy esztendő során annak feltérképezésével foglalkoztunk, hogy milyen gyermeki jogokat érintő problémákkal találkoztak az egyes szakterületek referensei, vagyis a gyermekjóléti alap- és a gyermekvédelmi szakellátásba került gyermekek törvényekben deklarált jogainak érvényre jutását vizsgáltuk.

Igyekeztünk feltárni azokat az eljárásokat, valamint a gyermekjóléti alap- és a gyermekvédelmi szakellátás során használt azon módszereket, melyek sértik a gyermekek jogait illetve érdekeit, és vizsgáltuk azt, hogy ezen eljárások és módszerek mely mozzanatai rejthetik magukban további érdek- illetve jogsértés veszélyét.

Az alábbiakban bemutatjuk az egyes területeken tapasztaltakat.

Gyermekjóléti szolgálat

A beavatkozás dilemmája nagyon élesen jelenik meg a gyermekjóléti szolgálatok munkájában. A segítségnyújtás mérlegelése során négy kötelezettség küzd egymással: két erkölcsi és két jogi természetű parancs.

A két előbbi a családok integritásának és intimitásának tiszteletben tartása, valamint a társadalmi szolidaritás. A jogi kötelezettségek pedig a családok önrendelkezési joga és a jelzési kötelezettség. E súlyos dilemmából fakadhat az, hogy a jelzőrendszer tagjai nem jeleznek időben, ami nehezen megoldható problémákhoz vezethet a gyermek és családja életében.

Problémának tartjuk, hogy a törvény nem szankcionálja azt, ha az önkormányzat nem, vagy nem megfelelően látatja el a gyermekjóléti szolgáltatást.

Az egyszemélyes gyermekjóléti szolgálatok jelentős részében védőnők vagy iskolai gyermekvédelmi felelősök látják el a gyermekjóléti feladatokat.

Sajnos, itt ismét arra a jogsérelemre kell utalni, hogy elmarad a szaksegítség, hiszen ők nem erre kiképzett szakemberek.

Itt kitérnénk röviden arra a szerepzavarra, amit ez a helyzet a védőnőknek okozhat, és arra a bizonytalanságra, amit a családokban kelthet.

A védőnők azok, akik segítő szándékkal térnek be a családokhoz, így általános tapasztalat, hogy a családok könnyebben és őszintébben tárják föl előttük a problémáikat.

Az egyszemélyes gyermekjóléti szolgálatoknál azonban a védőnő „gyermekjólétis” is, akinek jelentenie kell adott esetben a gyámhivatalnak. A helyzet visszássága nem szorul bővebb magyarázatra.

További előírás, hogy a gyermekjóléti szolgálatoknak kell ellátniuk a szakellátásba került gyermekek családgondozását. Ez azonban az esetek többségében nem valósul meg.

Kisgyermek napközbeni ellátása

A kisgyermek napközbeni ellátásánál a legnagyobb nehézséget a területi hozzáférhetőség jelenti.

Bölcsődei ellátás

2002-ben 520 bölcsőde működött az országban, 24 078 férőhellyel.

Az összes bölcsőde 28 %-a, 144 bölcsőde 8168 férőhellyel a fővárosban; 30 %-a, 155 bölcsőde 8378 férőhellyel megyei jogú városban; 32 %-a, 170 bölcsőde 6514 férőhellyel városokban, 10 %-a, 51 bölcsőde 1018 férőhellyel községekben működött.

3158 települési önkormányzatból 239-ben (7,6%) működik bölcsőde, tehát 2919-ben (92,4%) nem.

Az intézmények 96,77%-át a települési önkormányzatok működtetik, a többit üzemek, egyéni, társas vállalkozások, alapítványok és közhasznú társaságok.

Az intézményekbe beíratott gyermekek aránya 2002-ben országosan 107,42%, a fővárosban 102%, vidéken 111%. 2003 első félévében jelentős emelkedés mutatkozott, a beíratottak aránya elérte a 115-125 % -ot is. A várakozók száma az előjegyzések alapján növekszik.

A népesség bölcsődés korosztályából 7,57% vette igénybe a bölcsődei ellátást 2002-ben.

A Gyvt. 94.§ (3) előírja, hogy tízezer állandó lakos feletti településeken az önkormányzatok kötelesek bölcsődét működtetni. A (2004. 01.01-től hatályos) jogszabálynak 20 települési önkormányzat forráshiány miatt nem tud eleget tenni.

A működő bölcsődéknek is gondot jelent a megfelelő finanszírozás hiánya.

Házi gyermekfelügyeletet 14 bölcsődében szerveztek 2002-ben, melynek szolgáltatásait 107-en vették igénybe. A szolgáltatás bővítésének legfőbb akadálya a forráshiány.

Országosan mindössze 65 családi napköziről van tudomásunk. Kettő kivételével magánvállalkozásban működnek, zömében a működtető családi házában. A családi napközik elterjedésének gátja szintén a nem megfelelő finanszírozás, támogatás.

A kisgyermekek napközbeni ellátása és a bölcsődék kapcsán éppen a gyermekek jogainak érvényre jutását kell kiemelni.

Nagyon sok kisgyermek bölcsődébe kerülése után rohamosan kezd fejlődni, ami a szakemberek számára egyértelműen arra utal, hogy a bölcsődébe való bekerülést megelőzően a családi környezet nem biztosította a gyermek folyamatos, harmonikus fejlődését. Jellemzően roma családok kisgyermekei esetében fordul elő a fent vázolt jelenség, de természetesen nem csak náluk. Földrajzilag a jelenség a Nyírséghez, Budapesthez, valamint Szolnok és Pécs körzetéhez köthető.

2000-ben az egész országban 556 gyermek bölcsődei felvételét kérték a gyermekjóléti szolgálatok, ebből 132 gyermeket Budapesten, és 424 gyermeket vidéken. Ennek oka jórészt a család szociális helyzete, és kisebb részben a gyermek elhanyagolása.

Átmeneti gondozás

A családok átmeneti otthonában az alapvető elképzelés szerint a családjában élő gyermek segítése az elsődleges feladat. Ezzel szemben nagyon sok otthon a szülőkre koncentrálna működik, a gyermekek segítése elsikkad a szülő segítése mellett. Bár természetesen a szülővel is foglalkozni kell egy ilyen intézményben, de az „is” szócskán itt nagy hangsúly van, mert ez nem veszélyeztetheti a gyermek egyéni foglalkozáshoz, terápiához való jogát.

A korábban hajléktalanszállóként működött intézmények lassan váltanak szemléletet, és sok helyütt a gyermekek egyelőre háttérbe szorúlnak saját szüleikkel szemben.

Óriási problémát jelent tehát a gyermekek jogainak védelme szempontjából, hogy az intézmények profilja megváltozott ugyan, de a szemlélete nem.

Ezt az alapvető szemléletbeli problémát számos helyen próbálják korrigálni a kollégák, sok intézményben azonban még csak a probléma felismerésénél tartunk.

A családok átmeneti otthonának alapvető koncepciója értelmében a gyermek nem választható el szülőjétől a szülő hajléktalanná válása miatt. Vannak azonban olyan élethelyzetek – akárcsak az átmeneti otthonon kívüli életben –, amikor szülő magatartása, viselkedése veszélyezteti a gyermeket, és a szakember indokoltnak tartja a gyermek és a szülő szétválasztását. Ilyenkor bármelyik megoldást választva sérülnek a gyermek jogai, hiszen vagy a családban történő nevelkedéshez fűződő joga sérül, vagy pedig a lehető legmagasabb szintű testi, lelki egészséghez való jog.

A nem megfelelő szakember-ellátottság is jogsértésnek minősülhet, amennyiben veszélyezteti a gyermek egyéni foglalkozáshoz, illetve terápiához való jogát.

A gyermekek átmeneti otthonai a lakásotthonok modelljét követve megpróbálják szabályozni a látogatási időt. Ezzel szemben a gyermekek átmeneti otthonának azon alapelv szerint kellene működnie, hogy a szakemberek csak annyit segítenek a szülő-gyermek kapcsolatban, amennyit szükséges, de a gyermek gondozása és nevelése alapvetően a szülő feladata marad. Nagyon fontos lenne itt a szemléletváltás, hiszen a gyermeknek alapvető joga a saját családjában való felnővekedés, amihez elengedhetetlen a szülői felelősség megtartása. Így minél több felelősséget veszünk le a szülő válláról, akinek a gyermeke átmenetileg a gyermekek átmeneti otthonában él, annál nehezebbé tesszük az önálló családi élet kialakítását, és a felelősségtudó szülővé válást.

Nevelőszülői ellátás

Elengedhetetlen a nevelőszülők eddiginél szakszerűbb kiválasztása, képzése, továbbképzése, kiégésük megelőzése, szupervíziója és alkalmasságuk rendszeres felülvizsgálata.

A nevelőszülői munkát érintő észrevételek egy része orvosolható lenne a nevelőszülő-tanácsadói hálózat megerősítésével.

Fontosnak tartjuk - bár nem mindenhol valósul meg - a nevelőszülő folyamatos és korrekt tájékoztatását a gyermek sorsának várható alakulásáról.

A szabályozás szerint a nevelőszülő lakásán látogathatja a szülő a gyermeket. Ehhez képest a nevelőszülők többsége „kiköti”, hogy a szülő nem ismerheti meg a lakcímét, így nem ismerheti meg azt a helyet sem, ahol a gyermeke él, és ez nem segíti elő a gyermek és a szülő, valamint a szülő és a nevelőszülő kapcsolattartását.

Gyermekekotthoni ellátás

A gyermekotthon feladata, hogy az átmeneti vagy tartós nevelésbe vett gyermekek számára otthont nyújtó ellátást biztosítson, ennek során teljes körű ellátást nyújtson.

A korábbi nagy létszámú gyermekotthonok kiváltási folyamata még mindig tart, és a határidő-módosítások következtében várhatóan még hosszan el fog húzódni. Már az 1998. évi ombudsmani jelentés is felhívta a figyelmet e jelenség jogsértő voltára.

A gyermekotthonokban biztosítandó tárgyi feltételek vizsgálata során olyan hiányosságokat tapasztaltunk, amelyek sértik a gyermekek jogait, pl. 2003-ban egy vizsgálat során találtunk olyan intézményt, ahol egy ágyban két gyermek aludt. Sok helyen a gyermekeknek nincsen saját szekrénye, ahol személyes tárgyaikat tárolhatnák.

Az alább bemutatott jogsértéseket pedig anyagi okokra hivatkozva magyarázták meg a vezetők:

- az osztálykirándulás költségeit a gyermekek a zsebpénzükből fizetik;
- nincsenek a gyermekek korának megfelelő szabadidős programok;
- a gyermekek iskolaváltásra kényszerülnek a gyermekotthonba kerüléskor stb.

A személyi feltételek tekintetében pozitív változás érzékelhető az utóbbi 5 évben. A gyermekotthonokban dolgozók szakképzettségi mutatója jelentősen javult, ugyanakkor bizonyos feladatok ellátása hiányos, vagy teljesen hiányzik (pl. nincs pszichológus,

családgondozó). Ez sérti a gyermek egészséghez, családban való felnevelkedéshez, valamint a teljes körű ellátáshoz fűződő jogát.

A gyermekek hazakerülését és ezáltal a családban való felnevelkedéshez fűződő jogát sérti az az általánosnak nevezhető helyzet, hogy a gyermekotthoni családgondozók munkájára nincsen elegendő pénz, ami a családokkal való kapcsolattartást lehetetlenné teszi. Ezt a helyzetet tovább rontja, hogy a gyermekjóléti szolgálatok családgondozói és a gyermekotthoni családgondozók között nincsen megfelelő együttműködés.

A gyermeki jogok érvényesülése a gyermekotthonokban a házirendekből ismerhető meg, mivel a házirend jogforrásként tartalmazza a gyermeki jogokat és köteleességeket, azok érvényesítésének módját. (Mindezt részletesen Herczeg Rita: Gyermeki jogok a gyermekotthonokban c. tanulmánya ismerteti.)

Területi gyermekvédelmi szakszolgálatok

Az elsődleges jogsérelem az, hogy a gyermekek többsége ideiglenes elhelyezettként kerül a rendszerbe, holott foglalkoztak velük a gyermekjóléti alapellátás keretében, így átmeneti nevelésbe vételük lenne indokolt. Az ideiglenes elhelyezettek általában befogadó otthonba kerülnek, majd a tervezési értekezlet után kerülhetnek végleges elhelyezési helyükre. Átmeneti nevelésbe vételük esetén azonnal a végleges elhelyezési helyükre kerülhetnek, és nem a befogadó otthonba.

A befogadó otthonban minden olyan jogsérelem előfordul, amelyek a gyermekotthonokra jellemzőek. A befogadó otthonnak mindenkit be kell fogadnia, akit oda helyeznek, szükségletre való tekintet nélkül. Amennyiben a befogadó otthon csak egy csoportból áll, úgy ebben a csoportban kell elhelyezni a 3-18 éves fiúkat és lányokat, akik közül bármelyik lehet speciális szükségletű vagy különleges ellátást igénylő gyermek.

A helyezési értekezleteken általában nem vizsgálják meg alaposan, hogy kik is vesznek részt ezeken az összejeveteleken, a megbeszélés egyes témáinál az arra illetékteleneket nem küldik ki a helyiségből, a gyermeket nem tájékoztatják korának megfelelően sorsának várható alakulásáról, és a véleményét sem hallgatják meg.

A helyezési értekezletek legnagyobb problémájának azt találtuk, hogy a gyermek és vérszerinti szülője kapcsolattartását azon intézmény szabályozása szerint rendelik el, ahová a gyermek kerülni fog, és semmilyen módon nem mérlegelik az adott család, kiváltképpen a szülők egyéni körülményeit.

Az elhelyezésnél nem veszik figyelembe a gyermekvédelmi törvényben meghatározott szempontokat és a gyermek szükségleteit, hanem oda helyezik a gyermeket, ahol üres férőhely van, s ez alapvetően sérti a gyermek érdekét. Ennek oka az, hogy nincsenek szabad férőhelyek a rendszerben, továbbá bizonyos ellátási formák (pl. a speciális gyermekotthon) nem állnak rendelkezésre.

A hivatásos gyám és a vagyonkezelő eseti gondnokok működése során határidő elmulasztásából fakadó jogvesztés következhet be, ami a gyermek vagyonát károsítja, pl. családipótlék-igénylés, árvajáradék-igénylés határidejének elmulasztása esetén.

Amennyiben a hivatásos gyám nem látogatja meg a gyermeket a jogszabályban előírt módon, nem tudja ellenőrizni, hogy a gyermek gondozása, nevelése megfelelően történik-e. Amennyiben a gyámi gondozói tanácsadó nem észleli, hogy a gyermek gondozását, nevelését, törvényes képviselőjét, vagyonkezelését nem megfelelően látja el a gyám, akkor a gyermeket jogsérelmek érhetik.

Minisztériumi fenntartású speciális gyermekotthonok és javítóintézetek

A minisztériumi fenntartású speciális gyermekotthonokban nagyjából ugyanazokkal a jogsértő helyzetekkel találkoztunk, mint a gyermekotthonokban, külön kiemelnénk azonban a következőket:

A gyermeknek joga van az egyéni terápiához, reszocializációhoz, a személyiség korrekciójához és az őt ért lelki sérülések gyógyításához. Vannak olyan intézmények, ahol sérülnek ezek a jogok, mivel hiányoznak az e feladatok ellátásához szükséges szakemberek.

A minisztérium által fenntartott speciális gyermekotthonok a gyermek tanulmányainak befejezéséig, illetve fejlődésére nézve hátrányos személyes kapcsolatai megszakításáig vállalják az itt elhelyezett gyermek- vagy fiatalkorú gondozását, azonban nem minden esetben sikerül ennyi idő alatt megoldást találni a bekerültek problémáira. Így előfordulhat, hogy a fiatalkorúvá vált gyermek úgy hagyja el az otthont, hogy családi körülményei és pszichés státusza változatlan maradt, csak az iskolát végezte el, és kikerülése után ismét kriminalizálódik, gyakran bűnismétlővé válik. Problémát jelent az utógondozói férőhelyek csökkenése ezekben az otthonokban, mivel semmilyen biztosíték nincs arra nézve, hogy a fiatalkorú tanulmányai befejeztével az otthonon kívüli életben is képes megállni a helyét.

A gondozott gyermek és családja közti kapcsolat erősítése, helyreállítása a feladata az intézmény által alkalmazott családgondozónak. Voltunk olyan speciális gyermekotthonban, ahol egyáltalán nem alkalmaznak családgondozót. Sokszor a család működésképtelen rendszerét modellálja a beilleszkedési, magatartási, tanulási zavarokkal küszködő gyermek, ezért a családgondozó részvétele a reszocializációs munkában döntő jelentőségű.

Sok helyen nem megoldott az intézmény munkatársainak szupervíziója, pénz hiányában nincs lehetőség külső szakember bevonásával feldolgozni a mindennapok konfliktusait, pedig speciális otthonokról lévén szó, erre az itt dolgozóknak fokozott szükségük lenne, és ez a rájuk bízott gyermekek érdekét is szolgálná.

Javítóintézetben találkoztunk olyan esettel is, amikor az előzetes letartóztatásban lévő fiatalhoz nem engedték be valamely egyház képviselőjét, holott a javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X.11.) NM rendelet 67.§-ának (2) bekezdése c, pontja értelmében „ellenőrzés nélküli érintkezés lehetőségét kell biztosítani a fiatalkorú és vallásgyakorlás céljából az egyház képviselője között”.

Örökbefogadás

A jogszabályok értelmében a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok tájékoztatni kötelesek intézetünket a területükhöz tartozó örökbe fogadhatónak nyilvánított gyermekek adatairól, az örökbefogadásuk érdekében történt 30 napos gondozásba kihelyezésükről, örökbeadásukról és az örökbe fogadható, de a megyében örökbe nem adható gyermekek adatairól, országos, illetve külföldi örökbeadásuk érdekében. Ezek az adatok egymástól függetlenül, különböző időpontokban érkeznek, ezért segítségükkel az egyes gyermekek sorsának nyomon követésére csak akkor lenne mód, ha intézetünkben megfelelő számú munkatárs foglalkozna az adatbankkal. Jelenleg azonban az adatbank kezelésére és az országos, illetve külföldi örökbefogadások koordinálására mindössze egy főállású és egy részmunkaidős szakemberünk van.

Arról, hogy az adattovábbításokon kívül a megyékben konkrétan mi történik a gyermekek örökbefogadása érdekében, intézetünknek nincs tudomása, és ennek vizsgálatára felhatalmazása sincsen.

Ismert jelenség, hogy sok esetben túl sokáig húzódik a gyermek örökbe fogadhatónak nyilvánítása, csökkentve ezzel az örökbefogadás, s általában a gyermek sorsa rendezésének esélyét. Bár a jogszabályok és a gyermek egyéni elhelyezési terve is elvárja a szakemberektől a szakszerű, időhatárokkal is körülírt tervezést, a gyakorlat az, hogy elsősorban felülvizsgálatról felülvizsgálatig terveznek. Hiányzik a gyermekekkel kapcsolatos hosszú távú tervezés, ami elsősorban szakmai probléma, s főként a vérszerinti családok családgondozásának hiányosságaival függ össze. A biztonságra, stabilitásra törekvés céljával ellentétben áll, hogy az időnként felbukkanó, de a gyermek nevelésére alkalmatlan szülő alkalmassá válására akár 6-8 évig is várnak, hiszen a több év múltán kialakult új kötődések miatt már a saját szülőhöz való visszahelyezés is problematikus.

A hosszú távú tervezés hiányából is fakadhat, hogy gyakran éveket tölt el egy gyermek nevelőszülőnél, kialakul köztük a kölcsönös kötődés, majd ezután örökbe adják a gyermeket. Ezek, a gyermeknek súlyos veszteséget okozó helyzetek átgondolt tervezéssel és elhelyezéssel elkerülhetők lennének. Nem biztos, hogy azt a gyermeket, akinek esélye van az örökbeadásra,

nevelőszülőnél kell elhelyezni, vagy ha igen, akkor speciálisan erre felkészített nevelőszülőnél, és ilyenkor még fontosabb a gyors intézkedés.

Mindezek miatt nem szerencsés a gyermekvédelmi törvényben az otthont nyújtó ellátások rangsorolása, amelyben első helyen -- mintha mindig, minden szakellátásba kerülő gyermeknek az érdeke ez lenne -- a nevelőszülői ellátás szerepel. Hagyni kellene, hogy a szakemberek a gyermek egyéni helyzetének, problémájának, életkorának, későbbi életesélyeinek megfelelően szabadon mérlegeljék az elhelyezést, annál is inkább, mivel júliustól az eddigieknél komolyabb, a szakértői bizottságok által készített szakvélemények segítik őket ebben.

A 149/1997. (IX.10.) Korm. rendelet 50. §-a szerint külföldi örökbefogadás esetében a területi gyermekvédelmi szakszolgálat mindössze nyolcnapnyi kapcsolat alapján köteles véleményt alkotni az örökbefogadás várható esélyeiről, hiszen ennyi időn belül kell kérvényeznie a gyámhivatalnál a gyermek gondozásba történő kihelyezését. Megalapozott véleményalkotáshoz ez túlságosan rövid idő.

A külföldi örökbefogadóhoz való gondozásba kihelyezés esetén fokozatosságra kellene törekedni, és elkerülni a gyermeket sokk-szerűen érő változásokat. A gyermek érdekét szolgálná, ha eleinte nem lehetne más városba vinni, és tolmácsok alkalmazásával segítenék a kezdeti kommunikációs nehézségek megoldását, a gyermek igénye és kora szerint lehetővé tennék meglévő kapcsolatainak ápolását.

A gyermekekkel kapcsolatos döntések meghozatalakor -- életkortól függetlenül -- fontosnak tartjuk a gyermek véleményének megismerését, amihez megfelelő szakemberek közreműködésére, és a szülők, gondozók manipulációjától és érzelmi zsarolásától mentes körülményekre van szükség. Ennek biztosításában feltehetőleg nagy szerepük lehet a gyermekjogi képviselőknek.

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Gyermekvédelmi Főosztályán a gyermeki jogok érvényesülésének szakmai feltételeit gondozzuk, ennek kapcsán folyamatosan feldolgozzuk az egyes szakterületeken tapasztalt jogsértéseket, és igyekszünk módszertani megoldásokat találni a visszás helyzetek rendezésére.

E munka sikerét nagymértékben elősegítené, ha a gyermekeket ellátó intézmények maguk is tudatosabb jogkövető magatartást tanúsítanának, példát mutatva ezzel gyermekeinknek, hiszen a jogkövető és a jogérvényesítő magatartás mintája a szocializáció során válik a személyiség integráns részévé, mely így alapvető meghatározója lesz cselekedeteinknek --felháborodott televíziós riportok és újságcikkek nélkül is.

Herczeg Rita

Gyermeki jogok a gyermekotthonokban

Tanulmányom a gyermekotthonokban élő gyermekek jogainak érvényesülését vizsgálja a gyermekotthoni házirendeken keresztül. A házirendek vizsgálatát azért tartottam indokoltnak a gyermeki jogok szempontjából, mert a házirend többek között a gyermeki jogok gyakorlásának és a kötelességek teljesítésének szabályait tartalmazza.

A tanulmány célja továbbá annak vizsgálata, hogy az 1997. évi XXXI., A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény (továbbiakban: Gyermekvédelmi törvény) életbelépése után mennyire ismerik a gyermekvédelmi szakmában dolgozók a gyermeki jogokat, és azok érvényesülése mennyire biztosított a gyermekotthonokban élők számára.

1. A gyermeki jogok rendszere

A gyermeki jogok érvényesülését a gyermekotthonokban a Gyermekvédelmi törvényben rögzített gyermeki jogok alapján vizsgálom. A Gyermekvédelmi törvény a gyermeki jogok, valamint a szülői jogok és kötelességek érvényre juttatását az Alkotmánnyal és a Gyermek jogairól szóló (New Yorkban kelt) Egyezményrel összhangban fogalmazta meg.

A gyermeki jogok megjelennek más jogszabályokban is, mint pl. Családjogi törvény, A munka törvénykönyve, Büntető törvénykönyv, Köznevelési törvény stb.

A Gyermek jogairól szóló Egyezményről általánosságban elmondható, hogy az emberi jogok fejlődésének két alapvető vonását tükrözi. „Tartalmazza az emberi jogok széles skáláját, és a jogok érvényesülésében kizár mindenfajta diszkriminációt.” Emellett, figyelembe véve a gyermekek életkorát és ebből fakadó sajátos helyzetüket, további alapvető jogok

megállapítását teszi szükségessé. Deklarálja, hogy a gyermekek részére biztosítani kell azoknak a speciális jogoknak az érvényesülését, melyek minden gyermeket megilletnek abból a helyzetből adódóan, hogy gyermekek. Ezek a jogok egészülnek ki a gyermekotthonokba került gyermekek esetén azokkal a plusz jogokkal, melyeket abban az esetben kell a részükre biztosítani, ha átmeneti vagy tartós nevelésbe vételükre kerül sor.

A következő ábra a gyermekotthonokban élő, átmeneti vagy tartós nevelésbe vett gyermekek deklarált jogait foglalja össze:

Átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek joga

Átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek külön jogai

Forrása: 1997. évi XXXI. tv. A gyermekvédelmi törvény
15/1998 (IV.30.) NM. rendelet, Házi rend

Gyermekek jogai

Forrása: Gyermek Jogairól szóló Egyezmény,
Gyermekevédelmi törvény

Egyéb törvények: pl. Ptk, Családjogi tv., Köznevelési tv., stb

Emberi Jogok

Forrása: Emberi jogi nyilatkozatok, Alkotmány

Gyermekek koránál fogva meg nem érintő jogok

választójog, házasságkötés joga, örökbefogadás joga, munkavállalás joga

2. A házirend

A szakmai rendelet 112. § (1) meghatározása szerint:

„A gyermekotthon belső életének rendjét, a gyermek, fiatal felnőtt jogai gyakorlásának és kötelességei teljesítésének szabályait a házirend tartalmazza. A házirendben kell megállapítani különösen

a) a napirendből adódó feladatokra,

b) a gyermek, fiatal felnőtt viselkedésére, továbbá a gyermekeknek, fiatal felnőtteknek egymással, valamint a gyermekotthon dolgozóival szemben tanúsítandó magatartására,

c) a gyermeknek, fiatal felnőttnek a hozzátartozókkal, illetve más személyekkel történő kapcsolattartására, a látogatás rendjére, az intézetből történő eltávozás és visszatérés rendjére,

d) a panaszjog érvényesítésének módjára [Gyermekevédelmi törvény 36. § (1) bek.],

e) az érdek-képviselési fórum véleményezési és egyetértési jogának gyakorlására vonatkozó előírásokat.

(2) A házirendet az igazgató a nevelőtestület, valamint a gyermekönkormányzat véleményének figyelembevételével és az intézményben működő érdek-képviselési fórum egyetértésével hagyja jóvá.

(3) A házirend egy példányát a gyermekotthonban jól látható helyen ki kell függeszteni.”

A házirend tehát egy jogforrás, az adott gyermekotthon belső normatív szabálya. A szakmai rendelet meghatározza azokat a tárgyköröket, melyeket a szabályozás tárgyává tehet, valamint azt is, hogy milyen formában kell megalkotni, kinek, és milyen formában kell közzétenni.

Ezáltal a gyermekotthonok saját jogi normát hoznak létre a gyermekotthon rendjéről, úgy, hogy ahhoz a nevelőtestület, a gyermekeket képviselő gyermekönkormányzat és az érdekképviselési fórum egyetértésére is szükség van. A gyermekotthon vezetője ezután hagyhatja jóvá, és kerülhet sor a kifüggesztésére.

A házirendnek a Gyermekvédelmi törvényben rögzített jogok és köteleességek gyakorlásával kapcsolatos szabályok megalkotására van felhatalmazása. Fontos ennek a hangsúlyozása, mert csak erre kap felhatalmazást, újabb jogok és köteleességek megalkotására nem.

Bíró Endre (gyermeki és oktatási jogokkal foglalkozó jogász) álláspontja szerint a házirendnek a törvény hatalmát kell közvetítenie, hisz tartalma, kerete, eljárási rendje jogszabály által meghatározott. A pedagógiai kérdések nem válhatnak jogi szabályozás tárgyává.

A házirendnek mint jogforrásnak a tartalma mellett a szocializáció szempontjából rendkívül fontos üzenete van: ez a dokumentum mindenki számára kötelező, mert jogszabály.

A házirend pedagógiai szempontból is fontos dokumentum. Egy jogilag tiszta házirend létevel -- amelynek megalkotásában a gyermekek is részt vettek, egyetértési jogot gyakorolhattak felette az általuk választott gyermekönkormányzaton keresztül -- érhetjük el azt, hogy az abban foglalt szabályokat a gyermekek betartsák.

A házirend valódi funkcióját akkor tölti be, ha a gyermekek ismerik, s a benne foglaltakat magukénak érzik.

3. A gyermeki jogok érvényesülésének vizsgálata a gyermekotthoni házirendeken keresztül

A gyermeki jogok érvényesülésének sajátossága, hogy a gyermekek – életkoruknál, ítélőképességüknél, esetleg egyéb körülményeiknél fogva – nem képesek fellépni saját jogaik védelmében olyan módon, ahogy a társadalom felnőtt tagjai. A gyermekek védelme, a róluk való gondoskodás a társadalom, az állam és nem utolsósorban a család kötelessége. Azonban többnyire éppen a felnőttek (esetenként maguk a szülők vagy a gondozók) azok, akik a sérelmeket – közvetve vagy közvetlenül – okozzák.

A kiskorúak, különösen a gyermekkoriak érdekeiket nemcsak képviselni, hanem többnyire felismerni sem képesek. Mindezek következtében a gyermekek által elszenvedett sérelmek többsége nyilvánosságra sem kerül.

Amint arról már korábban szó volt, a házirend az a dokumentum, amely a gyermeki jogok gyakorlásának módjait, érvényesülését szabályozza, azaz a jogi támaszt jelenti a munkában.

Ennek vizsgálatával kapjuk a legtöbb információt arról, hogy miként érvényesülnek a gyermeki jogok a gyermekotthonok életében.

A szakmai program az ehhez szükséges pedagógiai eszközöket adja, azaz a szakmai támasz, az SZMSZ pedig a szervezeti és működési kérdéseket szabályozza.

A házirendnek mint a gyermekotthonok egyik alapidokumentumának vizsgálata során fontos információt kapunk a vizsgált intézmény szellemiségéről, az adott otthon életének demokratizmusáról: „...a gyermekotthon demokratikus kultúrája azzal a személyes beállítódással kezdődik, hogy komolyan veszem a gyermeket”

A házirend a gondozott gyermek és a gondozók közötti kapcsolatra, valamint a gyermekek egymás közötti kapcsolatára vonatkozóan is irányadó.

Jelen tanulmányban az ország 10 megyéjében és a fővárosban működő gyermekotthonok közül 40 gyermekotthon házirendje került elemzésre.

A vizsgált házirendek elemzése három szempont szerint történt.

1. A formai követelmények vizsgálata:

- Szerepel-e rajta az otthon neve,
 - a hatályba lépés dátuma,
 - az elfogadás módja,
 - a gyermekönkormányzat, a nevelőtestület valamint az érdekképviselői fórum egyetértése után az igazgató jóváhagyása?
- érthetősége, nyelvezete a gyermekek szempontjából.

2. A tartalmi követelmények vizsgálata:

- Tartalmazza-e a jogszabály által előírt tartalmi elemeket?
- A szabályozás jogszerű-e, előfordulnak-e benne jogszerűtlen szabályozások?

3. Szerepelnek-e benne az érdekvédelem lehetőségei, ha igen, milyen részletesen.

3. 1 Formai követelmények vizsgálata

A házirenddel szemben támasztott egyik követelmény, hogy tartalmazza azon intézmény nevét, melyre a szabályozás vonatkozik. A vizsgált házirendek ennek a követelménynek megfeleltek.

Az elfogadás dátuma, mint formai kellék, már több házirendről hiányzik, az aláírókat illetően pedig általánosnak mondható a kuszaság.

Volt olyan házirend, amelyet senki sem írt alá, mert egy civil szervezet által elkészített házirendmintát fénymásoltak ki, és ezen nem szerepelt az aláírás helye.

A legtöbb esetben csak az otthon igazgatójának aláírása szerepel a házirenden, ugyanakkor nem derül ki, hogy a nevelőtestület, a gyermekönkormányzat képviselői, valamint az érdekképviselői fórum egyetért-e vele vagy sem. Kettő olyan házirend volt a vizsgáltak között, melyeken a gyermekotthon lakóinak aláírása szerepelt. Ezért a vizsgált házirendek nagy részéről nem jelenthető ki biztosan, hogy elfogadása teljesen jogszerű volt.

Hibaként értékelhető az is, hogy a házirendek éveken keresztül nem kerülnek megújításra. Pl. 10-14 éves korú gyermekek gyermekotthoni csoportjában olyan házirend volt kifüggesztve, amelynek napirendi fejezetében az szerepelt, hogy a gyermekeket délután a teraszon, hálósákban kell levegőztetni. (Itt korábban csecsemőotthon működött.)

Másik esetben a házirend tartalmazta a gyermekotthonban élő gyermekek nevét, ám ez még 1998-as állapotot rögzített, a házirend pedig változatlan formában volt érvényben 2003-ban.

A rendelet nem tartalmazza előírásként, de minden gyermekotthontól elvárható lenne, hogy a gyermekek számára is érthető nyelvezettel fogalmazza meg a házirendet, hisz az a gyermekek számára is készül, elsősorban nekik szól. (Azt is megvalósíthatónak tartom, hogy a kisebb, olvasni nem tudó gyermekek számára rajzos formában készüljön el a házirend.)

Általános hiba, hogy a házirendek értelmezhetetlen, szubjektív fogalmakat tartalmaznak.

Pl. „Nem lehet kirívó, túl rövid, túl kivágott, ízléstelen, piszkos, rendezetlen sem a felső, sem az alsó ruházat.”,

„Tartózkodni kell a kirívó és ízléstelen megjelenéstől, a szélsőséges 'hóbortok' követésétől, mint például a zselézett vagy színesített frizura, ízléstelen ruhadarabok viselete.”

„Kritikátlan viselkedés, összeférhetetlen magatartás büntetést von maga után”

Gyakori kifejezésként szerepel a "kötelességed megtenni", „elvárjuk tőled”.

Vannak olyan házirendek is, amelyek elolvasása után úgy érezzük, hogy az kizárólag az otthonban dolgozóknak szól, vagy esetleg magának az otthonnak. „A lakásotthon hetente -- elsősorban hétfőn -- fogadja a szülőket, testvéreket, rokonokat és barátokat.”

A házirendek kisebb részénél (6 darab) megfigyelhető, hogy a gyermekeket tanulóként nevezi meg, pl.: „A tanulónak joga van az ellátásra, gondozásra, nevelésre”. Ez a megfogalmazás még a régi nevelőotthoni szemléletet tükrözi, amikor a nevelés volt a legfontosabb feladat. A gyermekotthonban nem "tanulók", hanem gyermekek vannak, akiknek jelenleg ez az otthonuk.

3. 2 Tartalmi követelmények vizsgálata

A szakmai rendelet előírja, hogy milyen tartalmi elemekkel kell rendelkeznie a házirendeknek.

A vizsgált házirendek megközelítőleg ennek megfelelően lettek felépítve.

A házirendekben a következő (nagyjából megegyező) fejezetcímek találhatók:

1. Jogok és kötelességek
2. A gyermek magatartása, a gyermek és a gondozók, nevelők kapcsolata
3. Kapcsolattartás
4. Jutalmazás, büntetés
5. Napirend

A Jogok és kötelességek című fejezet elemzése

Ebben a fejezetben a házirendek jelentős részében (29 darab) felsorolásra kerülnek a gyermekvédelmi törvényben rögzített egyes gyermeki jogok és kötelességek a törvényi szöveg átmásolásával, vagy annak értelmezésével. Vannak azonban olyan házirendek a vizsgáltak között (11 darab), melyekben a jogokról egyáltalán nem található semmiféle rendelkezés.

A házirendek elkészítői egyes esetekben válogattak a jogok közül, és csak a „fontosabbakat” idézik, ugyanakkor a köteleességek körében bővítés észlelhető. ”Legyen aktív és kezdeményező a gyermekotthoni közösség feladatainak teljesítésében.” „Céltudatosan készüljön fel az önálló életkezdesre.” „Tartsd tiszteletben a felnőttek kívánságait, elvárásait!” „Minden növendék köteles a higiéniai előírásokat betartani.”

A jogok gyakorlásának, érvényesítésének szabályai szinte egyetlen házirendben sem lelhetőek fel, pedig ettől válik élővé a deklarált gyermeki jog, és a jogszabály is ennek a feladatnak az elvégzésére ad felhatalmazást a gyermekotthonoknak.

A jogérvényesítési technikák azért nagyon fontosak, mert hiába tartalmazza egy házirend, hogy mi az, amihez egy gyermeknek joga van, ha nem adja meg a jogok érvényesítésének módjait, kereteit, eszközeit.

„A jogérvényesítés ideális állapota, hogyha a jogérvényesítő nem tudja, hogy jogot érvényesít. Ez a legfontosabb. Annál inkább fontos, minél távolabb esik valakinek a társadalmi státusza a professzionális jogi tevékenységtől: a jogalkotástól vagy a jogalkalmazástól. A gyerekek talán a legmesszebb esnek ettől, s így mindent, ami nekik egy jogállamtól jár, úgy kell megkapniuk, hogy közben ne érezzék, hogy joguk érvényesül. Ilyen társadalom nincs, ettől kezdve a jog új funkciója lép életbe: ahhoz, hogy a gyerek meg tudja oldani ezeket a konfliktusokat, ismeretekkel kell rendelkeznie. De nem jogi ismeretekkel, hanem az élet mindennapjaihoz szükséges eszközrendszerrel.”

A kapcsolattartáshoz való jog az, melynek terén minden gyermekotthon ismerteti annak módját, szabályait. Azonban ne felejtjük el, hogy a házirendben szabályozandók között ezt külön is nevesíti a szakmai rendelet.

A következő példa jól szemlélteti, hogy a házirendben a jogok érvényesülését gyakran kötik köteleesség teljesítéséhez. „Hazautazásra minden hónap 3. hétvégén és tanítási szünetekben van lehetőségek, amennyiben magatartásotok és tanulmányi eredményetek alapján megérdemlitek.”

Ez alapvető és súlyos hiba, hiszen jogok nem a kötelezettségek függvényében járnak, azok a Gyermek jogairól szóló Egyezményben, az Alkotmányban, a Gyermekvédelmi törvényben, stb. kerültek meghatározásra, és e jogszabályok nem tartalmazzak arra vonatkozó rendelkezést, hogy ezek bármilyen esetben is korlátozhatóak lennének. A gyermekek jogait nem a gyermekotthonban dolgozók osztogatják.

A gyermekotthoni házirendekben megfigyelhetjük, hogy a jogok korlátozásával szemben a magasabb szintű jogszabályokban meghatározott kötelezettségek köre viszont bővült. A gyermekvédelmi törvény 3 kötelezettséget rögzít, ezek köre nem bővíthető. Talán egy kötelezettség hiányzik a törvényből: annak rögzítése, hogy a gyermek kötelezettsége mások jogainak tiszteletben tartása.

A fenti megállapítással összefüggésben természetesen bárki felvetheti, hogy mégis van létjogosultsága a kötelezettségek széles körben történő megállapításának, mert ami az egyik embernél jogként jelenik meg, az a többi ember számára kötelezettséget jelent. Ez így is van, mérlegelni kell azonban azt is, hogy ha egy gyermek (vagy felnőtt) folyamatosan tiltó szabályokba ütközik, sokkal nagyobb ellenállást tanúsít az adott jogszabály betartásával szemben, mint amikor a számára biztosított jogok kerülnek előtérbe. Feladatunk annak megtanítása -- amiről már volt szó -- , hogy a legfőbb kötelezettségünk mások jogainak a tiszteletben tartása.

A gyermek magatartása, a gyermek és a gondozók, nevelők kapcsolata című fejezet elemzése

A szakmai rendelet értelmében a házirendnek tartalmaznia kell a viselkedésre vonatkozó szabályokat, ennek minden házirendkészítő eleget is tett.

Az alábbi jellemző mondatok találhatók a házirendekben:

„Elvárjuk tőlük, hogy társaikkal és környezetükben élő felnőttekkel szemben tisztelettudóan viselkedjenek, az egymás mellett élés szabályait tartsák be.”

„A lakók bizalommal forduljanak a dolgozókhoz.” „A lakók és a dolgozók között a beszélgetések bizalmas és személyes jellegűek, segítők legyenek.”

„A társas együttélés és érintkezés általános szabályait minden növendék és dolgozó köteles betartani. A napszaknak megfelelő köszönés, üdvözlés és annak fogadása, illetve a kulturált beszéd, udvariasság, magatartás mindenki legfőbb jellemzője legyen.”

„Legyen őszinte barátja tanulótársainak.” „Szívesen, rendszeresen és örömmel vegyen részt a gyermekotthon közösségi életében.”

„Ha belépsz a lakásba, a cipődet cseréld papucsra.”

Ebben a fejezetben találhatjuk meg azokat a rendelkezéseket, amelyek a gyermekek öltözködésére vonatkoznak:

„Nem lehet kirívó, túl rövid, túl kivágott, ízléstelen, piszkos, rendezetlen sem a felső, sem az alsó ruházat.” „Itthon kifestve, kilakkozva nem szabad lenni!!! A szemfesték csak alkalmakkor, szolidan, a körömlakkból pedig kizárólag a színtelent vagy a gyöngyházzsínűt lehet használni. Természetesen csak a nagyobb lányoknak, 13-14 évtől.”

“Minden gyermek köteles ízlésesen felöltözve, az évszaknak megfelelő ruházatban iskolába menni. Tartózkodni kell a kirívó és ízléstelen megjelenéstől, a szélsőséges 'hóbortok' követésétől, mint például a zselézett vagy színesített frizura, ízléstelen ruhadarabok viselete.”

Bizonyos viselkedési módok tilalmazása is megtalálható a házirendekben: „Az ebédlőben nem szabad a cseresznyemagot eldobni, társaitokat papírszalvétával dobálni.” „Tilos verekedni.”

Megfigyelhetjük, hogy az idézett rendelkezések csak tiltó vagy utasító szabályokat tartalmaznak.

A szakmai rendelet értelmében "a viselkedésre, magatartásra vonatkozó előírásokat kell megállapítani," ami azonban nem jelenti, hogy ezeknek kizárólag tilalmak formájában kell megjelenniük.

A magatartási szabályok meghatározásának arra kell irányulniuk, hogy melyek azok a viselkedési formák, amelyek mindenki számára biztosítják a jogaik érvényesülését és kötelességeik teljesítésének lehetőségét. Az alapvető viselkedési kultúra megtanítása pedagógiai feladat, a szakmai programnak kell iránymutatást tartalmaznia arra vonatkozóan, hogy az adott gyermekotthonban milyen elképzelések vannak az elsajátíttatására.

Az öltözködésre vonatkozó szabályok azért sem helyesek, mert a gyermeknek joga van személyisége kibontakoztatásához, s ehhez joga van megfelelő segítséget kapni. Az öltözködés, a hajviselet, a sminkelés az önazonosságát formálhatja, ezért annak bizonyos, önkényesen kiválasztott formáit eleve ízléstelennek minősíteni hátráltathatja gyermek és a nevelő közötti bizalmi viszony kialakulását.

A helyes magatartást nem tilalmak alkalmazásával kell elérni, ezek a kitételek feleslegesek, mivel a nevelő megjelenésével, viselkedésével, magatartásával értéket hordoz, közvetít -- mint ahogy ez alapkövetelmény az intézményben a munkatársakkal szemben --, és ezáltal neveli a gyermeket. „Pedagógiai módszerek kudarcát nem a jogi eszközökkel kell elfedni vagy pótolni.”

A gyermekeknek egymással és a felnőttekkel szembeni viselkedése szintén nem a jogi szabályozáson múlik.

Egy gyermek nem azért fordul a felnőtthez bizalommal, mert számára a házirend ezt rendeli el. A bizalmi viszony, a jó kapcsolat kialakulása hosszú, küzdelmes munka eredménye, melynek főbb lépéseit a szakmai programban kell megfogalmazni, de gyermekeként más-más utat kell bejárni, amelyhez segítséget ad a jól átgondoltan elkészített egyéni gondozási-nevelési terv.

Hiányosnak tartom a jogszabályi rendelkezést abból a szempontból, hogy a felnőtt, a gyermekotthon dolgozója által tanúsítandó magatartás rögzítését nem írja elő. A gyermekek számára így nem válik ismertté, hogy az ő gondozásukat, nevelésüket ellátó személyeknek milyen módon kell viselkedniük ahhoz, hogy a gyermekek jogai érvényesülhessenek.

Kétség kívül nehéz feladat az erkölcsi, etikai és a jogi norma elhatárolása egymástól. Régóta foglalkoztatja ez a kérdés a jogfilozófusokat is. A mai napig vita övezi a kérdéskört.

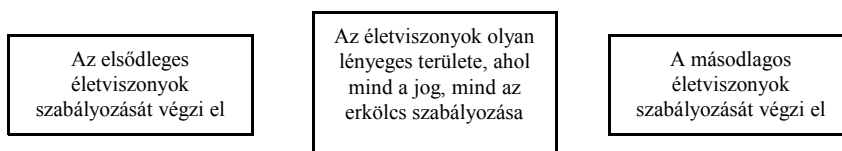
A jogi és erkölcsi norma elhatárolása prof. Dr. Visegrády Antal (PTE Állam- és Jogtudományi Kar Jog- és állambölcseleti tanszékének vezetője) szerint a következő szempontok alapján lehetséges:

Jogi norma	Erkölcsi norma
------------	----------------

Tervszerűen megváltoztatható	Nem változtatható tervszerűen
Külső emberi magatartásokra irányul	Belső emberi magatartásokra irányul
Szervezett kényszer érvényesíti	Társadalmi nyomás érvényesíti

JOG

ERKÖLCS



A kapcsolattartás című fejezet elemzése

A házirendben kell megállapítani a hozzátartozókkal, illetve más személyekkel történő kapcsolattartásra, a látogatásra vonatkozó előírásokat. A legsúlyosabb jogsértés ezen a területen (a gyermeknek joga van a kapcsolatai ápolásához) a következő megfogalmazásban jelent meg:

„Látogatók fogadása nem megengedett! Kivételes indokolt esetben (családtag, iskolatárs) a házvezető jelenlétében lehetőség van rá.”

Ez a fajta szabályozás szerencsére csak egy házirendben volt fellelhető.

A házirendek mindegyike szabályozza a látogatási időt. Ebben két fő jellemző figyelhető meg. Vannak otthonok, melyek minden nap lehetőséget biztosítanak a látogatásra, és vannak, amelyek csak hétvégeken, akkor sem minden hétvégén. Az előbbi szabályozási mód az, mely a személyes kapcsolatok ápolásához fűződő jogot maradéktalanul biztosítja.

A kapcsolattartásra vonatkozóan a gyámhivatali határozat az irányadó, ha a szülő és a gyám nem tudnak megegyezni.

Az ellátást nyújtónak elő kell segítenie a gondozott gyermek és hozzátartozója közötti folyamatos kapcsolattartást. Ez a folyamatos kapcsolattartás nem biztosítható, ha pl. csak havonta egyetlen vasárnap délelőtt van látogatási idő a gyermekotthonban. Ez különösen akkor okoz problémát, ha a gyámhivatali határozat szerint a látogatásra csak a gyermekotthonban kerülhet sor, a gyermekotthon házirendjének megfelelően.

A gyermekotthonok számára a jogszabályok nem adnak pontos keretet arra vonatkozóan, hogy milyen szempontok szerint határozzák meg a látogatási időt. A kórházakkal ellentétben a gyermekotthonok nem kötelezettek arra, hogy azt a gyermek és a szülő szükségleteihez és igényeihez igazítsák.

Azonban az, hogy a jogszabályalkotó a gyermekotthon feladataként határozta meg a gyermek vérszerinti családjába történő visszakerülésének elősegítését és a folyamatos kapcsolattartás biztosítását, elegendő támpont kellene hogy legyen annak felismeréséhez, hogy havonta egy hétvégén történő látogatás ennek a feladatnak a megvalósítását nem segíti elő.

A kapcsolattartás időpontjainak sűrűsége függ a gyermek és a szülő kapcsolatától, attól, hogy a gyermek gyermekotthonba kerülésének mennyiben oka a köztük lévő konfliktus. Ennek feltérképezéséhez a gyermekjóléti szolgálat tud információt adni a gyámhivatal részére. A kapcsolattartás ideje módosítható, tekintettel arra, hogy a gyermekotthon, a gyám, a gyámigondozói tanácsadó folyamatosan tájékoztatja a gyámhivatalt a szülő és a gyermek kapcsolatának alakulásáról. Amennyiben javulás tapasztalható, gyakoribbá kell tenni a találkozásokat. Ennek jelentőségéről már volt szó.

Nemcsak a "mikor" kérdésének szabályozásával okoznak jogsértést a gyermekotthonok, hanem a "hol" kérdés meghatározása során is.

A szakmai rendelet előírása szerint a gyermekotthon köteles megfelelő látogatószobát kialakítani, amelyben mód van a kulturált kapcsolattartásra. Az otthonok nagy részénél ilyen szoba kialakítására nem került sor, így általában valamely közösségi helyiséget vagy a folyosót jelölik ki erre a célra. „Látogatót az ebédlőben fogadjuk.” „...az előszoba és az étkező közötti hallban.” „Kapcsolattartás helye: játszósarok, étkező.”

A fenti szabályok értelmében háttérbe szorul a szülő és gyermek kapcsolatának intimitása, hisz ugyanabban az időben több gyermeket is látogathatnak. Az intimitás azért is sérülhet, mert ezeknek a kijelölt helyiségeknek más a funkciója, és azok igénybevétele folyamatos. Vagy látogatáskor megtiltják más gyermekeknek ezen helyiségek használatát?

„Szobákba vendéget nem vihetnek a gyerekek.” Ez a kitétel rímél az idézett házirend más fejezetében található, „A közösségi beszélgetések, baráti találkozások színhelye a lakószobák intimitásának védelme érdekében a társalgóban és az ebédlőben történjenek” mondatra.

Megítélésem szerint a gyermeknek joga van megmutatni életterét látogatóinak, legyen az vérszerinti hozzátartozója, vagy pedig iskolai, települési barátja. Ez a merev szabályozás válaszfalat húz a gyermekek és a külvilág közé. A lakószobák intimitását védi, s nem ad teret a gyermekek kapcsolatainak intimitásához. Egyben sérti a szülőnek azt a jogát, hogy gyermeke elhelyezéséről, neveléséről rendszeres tájékoztatást kapjon; ez magába foglalja azt is, hogy megismerje gyermeke szűkebb értelemben vett életterét.

„Az otthon vezetője biztosítja a kapcsolattartás kulturált és zavartalan körülményeit, az arra érdemes szülő esetén a kapcsolattartás valamennyi formáját támogatjuk (látogatás, telefon, levelezés, csomag stb.).”

Ez a szabályozás diszkriminatív és szubjektív, melynek értelmében a gyermekotthon dolgozói minősítik a szülőt.

„A szülő köteles tisztán és alkoholmentes állapotban megjelenni a látogatáson, ellenkező esetben a láthatás megtagadható.”

A tisztaság relatív fogalom, szubjektív megközelítést tesz lehetővé a gyermekotthon munkatársai részére. Célszerű lenne a „tisztán és alkoholmentes állapotban” fordulat helyett "a szülő a kapcsolattartás alkalmával mind öltözetében, mind pedig viselkedésében a gyermek számára követendő mintát adjon" fordulat alkalmazása. Ebben az intézmény családgondozója tud segítséget nyújtani a szülőnek, illetve a kapcsolattartásra jogosult személynek. Alkoholos állapotban azonban valóban nem jelenhet meg a hozzátartozó, erre fontos felhívni a látogatók figyelmét. Azt is érdemes jelezni a házirendben, hogy ha ismételten előfordul, hogy a szülő alkoholos állapotban érkezik gyermekéhez, a gyám kérheti a kapcsolattartás szüneteltetését.

„A rendszeres kapcsolattartók önálló hazautazását az intézményi programoktól függően, de legfeljebb kéthetente engedélyezzük. A csoportvezető nevelő javaslatot tehet a gyermek hazautazásának korlátozására, ha annak tanulmányi munkája, érdemjegyei és magatartása nem elfogadható”

„Hazautazásra minden hónap 3. hétvégén és tanítási szünetekben van lehetőségek amennyiben magatartásotok és tanulmányi eredményetek alapján, megérdemlitek.”

Az ilyen típusú rendelkezések több problémát is felvetnek.

Az intézményi programok és a hazautazás tekintetében a gyermeknek joga van dönteni, melyiket választja, ha a gyámhivatal a kapcsolattartást nem korlátozza, illetve ha a gyámhivatali szabályozás szerint a gyermek minden hétvégén hazautazhat. Itt felvetődik az intézmény-centrikusság és a gyermek-centrikusság kérdése, mivel úgy tűnik, hogy a gyermekotthonban a kapcsolattartást alárendelik az otthonban szervezett programoknak. Hazautazást korlátozó döntést csak a gyámhivatal hozhat.

A gyermek „érdemességéhez” kötni a hazautazás engedélyezését azt jelenti, hogy a gyermek számára csak akkor biztosítják a jogait, ha teljesíti kötelezettségeit. Ezáltal a gyermek úgy értelmezheti, hogy a jogokat az otthon adja számára.

Emellett nagyon fontos az, hogy a gyermek úgy éli meg ezt a helyzetet: ő a hibás abban, hogy nincs a családjával, és ez jelentősen hátráltatja a gyermek által átélt veszteség feldolgozását.

A gyermek önértékelése is jelentősen sérül a gyermekotthonba kerülésekor, s a gyermekotthon feladata lelki segítségnyújtással annak helyreállítása. Legalapvetőbb eszköz ehhez a gyermek és családja közötti kapcsolat elősegítése és támogatása. Az idézett rendelkezések a gyermek érdeke ellen szólnak, a munka eredményességét hátráltatják, és az adott otthon pedagógiai eszközeinek hiányát jelzik.

A telefonon és a levélben történő kapcsolattartásra vonatkozóan is találunk rendelkezéseket a házirendekben. Leggyakrabban mint lehetőséget említik, de igénybevételének módját általában nem szabályozzák. „Levélküldés általában havi egy alkalommal.”

"Telefonbeszélgetés -- általában havi egy alkalommal, 200 Ft felett a zsebpénzéből kell kiegészíteni."

A jogszabályokban arra vonatkozóan nem találunk rendelkezést, hogy az otthonoknak milyen gyakorisággal kell lehetőséget biztosítani a telefonálásra és a levelezésre. Így szabad keze van a gyermekotthonnak abban, hogy milyen rendet alakít ki.

A vizsgálati tapasztalatok szerint minden intézmény költségvetése rendkívül szűkös, és ahol lehet, költségkímélésre törekednek. Így a kapcsolattartás ilyen jellegű költségeit is igyekeznek leszorítani.

A Jutalmazás, büntetés című fejezet elemzése

A házirendek mindegyikében megtaláljuk ezt a fejezetet, bár a jogszabály nem írja elő az erről való rendelkezést. A dicséret és jutalmazás rendszere a legtöbb házirendben hasonlatos az iskolai házirendekből ismert jutalmazási/büntetési rendszerhez.

Megítélésem szerint a gyermekotthonokban így inadekvát jutalmazási/ büntetési módszereket alkalmaznak. Ilyenek pl. az igazgatói és a csoportvezetői elismerés, az írásbeli és a közösség előtti szóbeli dicsérek/elmarasztalások.

A jutalmazási formák között a fent említettek mellet találhatunk olyanokat, melyeket a házirendek jutalomként sorolnak fel, holott a gyermekotthonnak kötelessége lenne ezek biztosítása ahhoz, hogy a gyermek jogai érvényre jussanak. Ilyen pl. az egyesületekben való részvétel, mozi, színház, uszoda, koncert látogatása, ösztöndíjpályázatra való felterjesztés.

A házirendek jutalmazási formái között előfordult az iskolai kirándulás, táborozás költségeinek a kifizetése is.

Az osztálykirándulások hozzátartoznak a félévi tanulmányi munkához, így annak költségeit az intézménynek kell biztosítania. A gyermekotthonnak azonban kötelessége minden gyermek számára nyári szabadidős tevékenységet szervezni. A táborozás lehet jutalmazás tárgya, azzal a kikötéssel, hogy ha nem megy táborba a gyermek, számára szabadidős tevékenységet kell szervezni.

A felelősségre vonás típusai -- ugyanúgy, mint a jutalmazás eszközei -- az iskolai, illetve a régi nevelőotthoni gyakorlatra emlékeztetnek: igazgatói, nevelői figyelmeztetés és megrovás, szóban, majd írásban.

A házirend megszegése, a gyermekotthon jó hírnevének megsértése vagy a magatartási szabályok áthágása miatt jár büntetés a gyermekeknek a házirendek megfogalmazása szerint. Ezek részletezésére nem kerül sor, és nem jelenik meg egy házirendben sem, hogy a büntetések különböző fokozatai kiszabásához milyen súlyú cselekményt kell elkövetni.

A felelősségre vonás során alkalmazott további módszerek: „zsebpénz megvonása”, „kimenő idejének korlátozása vagy megvonása”, „hazautazás megvonása”, „áthelyezés másik szobába, lakóközösségbe”, „szakkörökön való részvétel korlátozása”.

A zsebpénzre vonatkozóan a szakmai rendelet 82.§ (4) bekezdése tartalmaz szabályokat. Ennek értelmében a zsebpénz minimum összege jogszabály által meghatározott, annál kevesebbet egy gyermek sem kaphat, és zsebpénze felhasználásáról a gyermek maga dönt. Ennek értelmében a gyermektől büntetésként csak a zsebpénzminimum összegén felüli rész vonható el.

A hazautazás megvonásáról mint büntetési formáról a kapcsolattartásnál már szó esett.

A szakkörökön való részvétel megvonásával a gyermekotthon megszegi azt a kötelezettségét, hogy biztosítani kell a gyermek számára a tehetségfejlesztő, felzárkóztató programokon való részvételt, valamint sérti a gyermek azon jogát, hogy felzárkóztató, tehetségfejlesztő programokon vegyen részt.

Az „áthelyezés másik szobába, lakóközösségbe” a gyermekeknek a biztonsághoz való jogát sérti. A biztonsághoz való jog magában foglalja a személyi és tárgyi feltételek állandóságát, az áthelyezések nem oldják meg a gyermek problémáit, hanem hozzájárulnak azok elmélyüléséhez, illetve újabbakat indukálhatnak.

A felsorolt büntetési, felelősségre vonási formákat vizsgálva azt találjuk, hogy az idézett szabályok szerint a „jogsértéseket” jogsértéssel szankcionálják. (A házirendekben rögzített

magatartási szabályok jelentős része etikai szabály, ezért raktam idézőjelbe a jogsértések kifejezést.)

Tehát ha a házirendben foglaltakat nézzük, amennyiben egy gyermek nem veszi fel a papucsát, amikor belép a gyermekotthonba, ráadásul nem is köszön, esetleg ebéd közben hangoskodik vagy cseresznyemagot dobál, akkor akár a szakkörök látogatásától is eltiltható, hisz megszegte a házirendben foglalt magatartási szabályokat. A példa sarkított, de a házirend szabályai értelmében akár a valóságban is előfordulhat.

A büntetések között szerepel a károk megtérítése. Ezt szándékos károkozás esetén a gyermekre hárítják át, és a zsebpénzéből kötelezik annak megtérítésére.

Ez a gyakorlat a Polgári Törvénykönyv rendelkezésébe ütközik. Az a kiskorú, akinek a belátási képessége hiányzik, nem vonható felelősségre. Helyette a gondozója felel, akinek a felügyeletére volt bízva a gyermek. Egy esetben nem tartozik felelősséggel a gondozó, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

Ha a kárt olyan gyermek okozta, aki már rendelkezik belátási képességgel, és a gondozó is hibázott, a gyermek és a gondozó együttesen köteles a kárt megtéríteni.

Ez azonban csak akkor lehetséges, ha a gyermek vagyoni helyzete lehetővé teszi, ha tehát van vagyona vagy jövedelme. Egy átmeneti vagy tartós nevelésbe vett gyermek esetében a kártérítés történhet a gyermek zsebpénzéből vagy a részére nyitott gyámi fenntartásos betétben gyűjtött családi pótlékból, árvaellátásból.

A felügyeletet ellátó gondozó, nevelő felelősségének megállapításához elengedhetetlen, hogy a munkaköri leírásban, SZMSZ-ben a felelősségi kör pontosan meg legyen határozva. Abban az esetben, ha a gyermek nem rendelkezik a szükséges belátási képességgel, nem kötelezhető a kár megtérítésére.

A napirend című fejezet elemzése

„A házirend részét képezi a napirend, ami a gyermekotthon tapasztalatok alapján kialakított napi rendszeres tevékenységeit tartalmazza időrendben.”

Néhány házirendben a napirendek kapcsán hibaként róható fel, hogy minden korosztályra ugyanaz a napirend vonatkozik.

Valamennyi házirend különbséget tesz viszont a tanítási napokra és a hétvégre/tanítási szünet idejére vonatkozó napirend között.

A hétvégi/tanítási szünet idejére szóló napirend szerint a gyermekeknek szabadidős programjuk van a délután nagyobbik részében. „14-20 óráig szabadidő, kimenő. Aki a szabadidejét az otthon területén tölti, részt vehet az otthon szabadidős programjain.”

Arra vonatkozóan azonban, hogy a gyermekotthon milyen programokat nyújt, a vizsgált házirendek többségében nem található információ. Akadtak ellenben olyanok is, amelyek hónapokra lebontva ismertették, hogy milyen programokat biztosítanak a gyermekek részére. Ezek alkalmazkodtak az évszakokhoz, a település különféle rendezvényeihez. Egy olyan házirend volt, amely a tanítási napok estéjére is kínált szabadidős programokat, a hét bizonyos napjaira. Ezeket a házirend mellékleteként szereplő heti, havi rend tartalmazta, melyet a gyermekotthon lakói közösen készítettek el.

3.3 Az érdekvédelem elemeinek vizsgálata

A panaszjog érvényesítésének módjára és az érdekképviselői fórum véleményezési és egyetértési jogának gyakorlására vonatkozóan is a házirendnek kell rendelkezéseket tartalmaznia.

A panaszjog biztosítása a gyermekvédelmi gondoskodásban lévő gyermekek esetében olyan mechanizmusok bevezetését jelenti, amelyek lehetővé teszik kifogásaik és kívánságaik minden hátrányos következmény nélküli előterjesztését, illetve garantálják a panaszok tényleges kivizsgálását és tisztességes megválaszolását.

A következő rendelkezések találhatóak a vizsgált házirendekben: „Sérelmeid orvoslására az érdekképviselői fórumtól kérj segítséget.” „Ha elégedetlen vagy ellátásoddal, vagy sérelmesnek érzed a felnőtt intézkedését, az igazgatónál tehetsz panaszt.” „Részt vehetsz a gyermekönkormányzat munkájában.”

A vizsgálat házirendek jelentős részében (35 darab) a szabályozás csak arra tér ki, hogy a gyermek panasszal élhet, de ennek realizálására általában nem találunk rendelkezést, mint ahogy arra sem, hogy milyen panaszokkal fordulhat az intézmény vezetőjéhez vagy az érdekképviseleti fórumhoz. Nem tartalmazzák a házirendek azt sem, hogy a panasztétel nem csak a gyermek, hanem a szülő, törvényes képviselő vagy egyéb, a gyermek érdekét védő szervezet joga is.

Fontos eleme a jogszabályi rendelkezésnek, hogy a gyermeki jogok sérelme és az intézmény dolgozóinak kötelelességzése esetén is panasszal lehet élni.

Arra vonatkozóan azonban a gyermekotthonokban élő gyermekek és szüleik nem kapnak információt, hogy mi az intézményben dolgozók kötelessége, hisz annak házirendben történő rögzítését nem írja elő a jogszabály. Az SZMSZ tartalmazza az ide vonatkozó szabályokat, de az a gyermekek, szülők számára nem hozzáférhető. Ugyanakkor a házirend jól látható helyen történő kifüggesztése kötelező, így ha abban rögzítésre kerülnének a kötelességek, és valóban kifüggesztenék a gyermekotthonokban, biztosítható lenne ezek megismerése. Természetesen ezzel párhuzamosan a gyermekek (szülők) jogai gyakorlásának helyi módszereit is rögzíteni kellene a házirendben.

A gyermekönkormányzat működésére vonatkozóan ugyancsak nem találtam rendelkezést a házirendekben.

Azon túl, hogy a jogszabály adta lehetőségnek nem tesznek eleget, a házirend készítői egy fontos pedagógiai lehetőséget szalajtanak el (mint arról már korábban szó volt).

Ugyanakkor az, hogy nem működik a gyermekotthonban gyermekönkormányzat, nem is kérhető számon a gyermekotthonokon, tekintettel arra, hogy a gyermekvédelmi törvény csak mint lehetőséget ajánlotta fel a gyermekönkormányzat létrehozását a bentlakásos intézmények számára.

A Gyermekvédelmi törvény 37. § (1) bek. értelmében "A bentlakásos gyermekintézményben elhelyezett gyermekek érdekeik képviselőjére gyermekönkormányzatot hozhatnak létre."

Azonban a házirend elfogadásának eljárásában nevesíti a gyermekönkormányzat véleményének figyelembe vételét.

A szakmai rendelet 112.§ (2) bek. szerint "A házirendet az igazgató a nevelőtestület, valamint a gyermekönkormányzat véleményének figyelembevételével és az intézményben működő érdekképviselői fórum egyetértésével hagyja jóvá".

Az érdekképviselői fórum tagjai között is megemlíti a Gyermekvédelmi törvény a gyermekönkormányzat képviselőit. Így megítélésem szerint a jogszabályok nem harmonizálnak egymással, és nem adnak egyértelmű feladat-meghatározást.

A gyermekönkormányzat egy-két házirendben diákönkormányzatként nevesítve található meg. Ez nem meglepő, ha figyelembe vesszük, hogy a gyermekotthonok közül még több úgy alakítja működését, hogy az az iskolai tanévhez alkalmazkodik. Például nyáron a nevelők csak ügyeletben dolgoznak. Mint már említettük, a gyermekeket a gyermekotthonban gyakran diákoknak, tanulóknak nevezik. "Közös rendezvények -- karácsony, farsang, gyermeknap stb. -- megszervezésében kötelesek a tanulók közreműködni, az életkoruknak megfelelő programokban, műsorban részt venni."

Négy házirendben szabályozták részletesen az érdekképviselői fórum választását, működését, az érdekképviselői fórumhoz fordulás lehetőségét. A vizsgált házirendek jelentős részében azonban csak utalás történik arra, hogy az érdekképviselői fórumhoz lehet fordulni panasz esetén.

A házirendek között egy olyan volt, mely a gyermekotthon dolgozóinak érdekképviselőire vonatkozó szabályokat rögzítette a házirendben.

Egy házirend az érdekképviselői fórumra, a gyermekönkormányzatra vonatkozóan nem tartalmaz ugyan rendelkezéseket, de ismerteti annak lehetőségét és módját, hogy a gyermekek miként fordulhatnak a gyámhoz, intézményvezetőhöz panaszukkal. Azonban a többi házirendben hasonló rendelkezés nem található.

A gyermekekben csak akkor fejlődik ki a konfliktusok konstruktív jellegű kezelésének képessége, ha a jogok nem pusztán papíron kerülnek rögzítésre, hanem a megfelelő technika is a rendelkezésükre áll, és azt módjuk van alkalmazni a mindennapokban.

Összességében a vizsgált házirendekről elmondható, hogy formai szempontból nem a jogszabályban előírt formában kerülnek elfogadásra. Nyelvezetük, szabályaik alapján szinte csak a gyermekek kioktatására alkalmasak. A gyermekotthon mint szocializációs szintér így diktatórikus viszonyokat közvetít, és kudarcra ítéli a gyermekek demokratikus szocializációját.

Arra vonatkozóan különböző nézetek alakultak ki, hogy a gyermeknek a jogait vagy a kötelességeit kell-e inkább hangsúlyozni. Tarr György Gyermekjog című könyvében arról ír, hogy a Gyermekvédelmi törvény „A gyermekek terhére csupán három igen gyatra és kizárólag a gyermek érdekét szolgáló kötelezettséget határoz meg.”

Megítélésem szerint a gyermekotthon, ami ha átmenetileg is, de a gyermek otthona, nem szabályozhat úgy, hogy csak kötelességeket említ, és csak tilt.

Természetesen szükségesek a korlátok, amelyek a gyermekek számára is kapaszkodót jelentenek, de ezeknek sem kell feltétlenül tiltásként megjelenni.

Az otthonosság érzetének kialakulását nehezíti, ha a gyermeknek folyamatosan azt sulykolják, mit kell, és mit nem szabad csinálnia.

Tartalmi szempontból sem felel meg sok házirendi rendelkezés az előírásoknak és jogsértő rendelkezéseket is tartalmaznak valamint pedagógiai célokra irányulnak, melyeket a szakmai programnak kell tartalmaznia.

A panaszjog gyakorlásának, az érdekvédelemnek nem biztosítanak teret, jó, ha deklaratív szinten megtalálható egy gyermekotthon életében.

„Sajnálatos módon Magyarországon sem a házirendek, sem az azokat készítőik szemlélete -- és gyakran a mindennapos gyakorlat -- nem tükrözi azt, hogy ismerik és elfogadják a gyerekekre vonatkozó jogokat, és ezek szellemében határozzák meg kötelességeiket.

Megrendítő tapasztalatokat lehet szerezni arról, hogy a gyermekek és az őket nevelő, oktató felnőttek milyen kevéssé vannak tisztában a jogaikkal és lehetőségeikkel, ebből következően a kötelezettségeikkel.”

Fontos megemlíteni itt a megyei gyámhivatalok szerepét, melyek feladata ellenőrizni a gyermekotthonok működését, rámutatni a jogsértésekre, azok orvoslását kérni. Felmerül a kérdés, vajon miért nem hívták fel a figyelmet a jogsértések kijavítására, a házirendek megújítására, és miért adtak működési engedélyt addig, amíg a szükséges korrigálást a gyermekotthonok el nem végezték.

A házirendek vizsgálata során szerzett tapasztalataim összecsengenek az 1998-ban az ombudsman által a gyermekotthonokban végzett vizsgálat házirendekre vonatkozó megállapításaival. (Sajnos ez azt is mutatja, hogy 5 év nem volt elegendő a változtatásokra.)

Bármennyire jogszabály által szabályozottak a házirend megalkotásának és tartalmának kritériumai, vannak olyan intézmények, amelyek esetében a nevelés módszereit jobban befolyásolják a fegyelmezés eszközei, mint a törvényi előírások. Az ombudsmani jelentés külön is kitér azokra az esetekre, amikor a házirend annak összegzése, hogy mit tilos tenni. Ilyen körülmények között nem valósul meg a gyermekek véleményének figyelembevétele, a tiltások sorozata a gondozottak ellenállását váltja ki, és maga a szabályrendszer autokratikus nevelési stílust feltételez.

Utószó

A gyermeki jogok, mint arról már szó volt, speciális szerkezetűek, csak mások kötelezettségeinek meghatározása, teljesítése útján érvényesülnek. A jogszabályok által deklarált, elismert gyermeki jogok érvényesítéséhez kevés a jogok kinyilvánítása, mások kötelezettségeinek meghatározása nélkül.

A gyermeki jogok érvényesülése terén sok pótolni valója van a gyermekvédelemmel foglalkozóknak.

A gyermekek jogainak érvényesülését csak a gyermekvilág pontos ismerete teheti lehetővé, ezért szükség lenne a gyermekek életkörülményeivel kapcsolatos adatgyűjtésre, hiszen hatékony jogi megoldások csak megalapozott helyzetértékelés alapján születhetnek. Másképpen nem artikulálódnak a gyermekotthonban élő gyermekek érdekei, akik így továbbra is olyan csoportként jelennek meg, amellyel látványosan lehet jótékonykodni karácsonykor.

Az érintettek, azaz az önkormányzatok, gyermekotthonok szakemberei, amikor felvetődik a kérdés: miért nem érvényesülnek a gyermeki jogok, leggyakrabban költségvetési problémákra, szakemberhiányra vagy a szokásjogra hivatkoznak.

Gyakori hivatkozási alap az is, hogy egy gyermek érdekében nem szállhatnak szembe a kollégákkal, társintézményekkel, mert ezzel csak a többi gyermeknek ártanának. Ezeket az érveket nem lehet elfogadni, ugyanakkor mégis valós okok, melyek megnehezítik a mindennapok munkáját. Mindennap szembesülnek a szakemberek ezzel a több oldalról jövő kiszolgáltatottsággal. Nehezíti a gyermekotthoni munkát az otthonokon belüli információáramlás hiánya. A gondozók, nevelők nem rendelkeznek ismeretekkel a gyermekekről, bekerülésük körülményeiről, szüleikről.

Felvetődik a kérdés, ha a gyermekekkel foglalkozó szakemberek nem tudják érvényesíteni jogaikat, akkor hogyan tudnák biztosítani a gyermeki jogok érvényesülését.

Ha a gyermek azt tapasztalja, hogy a szülei, a vele foglalkozó nevelők nem tudják, nem akarják, vagy éppen nem merik érvényesíteni érdekeiket, akkor ő maga is ezt tanulja meg. A gyermekotthon a gyermek személyiségfejlődésének, szocializációjának a színtere, ezért különösen fontos, hogy milyen példát lát maga előtt. Ezért is lenne nagy létjogosultsága a gyermekönkormányzat működésének, ahol a gyermekek lehetőséget kapnak arra, hogy befolyást gyakoroljanak a mindennapi életükre, az intézmény működésére, valamint szabadidejük eltöltésére.

Problémát jelent tehát az, hogy a gyermekotthoni nevelők, gondozók nem ismerik mélyebben a gyermekek jogait; tudják, hogy léteznek, de azok pedagógiai kezelését nem ismerik. „A gyermeki jogok értelmezésében sok a szubjektív elem, amit az egyik pedagógus a gyermek jogának tekint, a másik személyes sértésnek, neveltlenségnek minősít.”

Célszerű lenne tehát, ha a pedagógusok, szociális végzettségű szakemberek képzésébe bekerülne a gyermeki jogok ismeretének elsajátítása, a szakmai etikai kódexekhez hasonlóan, hiszen egész munkájuk alapját jelenti.

Fontos lenne tisztázni a jogokat és kötelességeket, hogy ezek mindenki számára ugyanazt jelentsék. Ha a gyermekotthon dolgozói nem értelmezik egyformán a jogokat és kötelességeket, akkor a gyermekekben ellenállást váltanak ki, ennek eredménye lesz a kijátszás, a szökés.

Herczog Mária a Gyermeki jogok a gyermekvédelemben című írásában nagyon jól összefoglalja, milyen lehetséges okok játszanak szerepet abban, hogy akkor sem érvényesülnek a gyermeki jogok, amikor a feltételek az érvényesüléshez adottak lennének:

- a szakemberek egy része nem ismeri a gyermeki jogokat, jogszabályokat,
- a jogszabályok és a gyermeki jogok ismerete mellett sem ismerik el ezek jogosságát, végrehajthatóságát,
- a jogszabályokban foglaltak végrehajtása nem szabályozott egyértelműen és kellő részletességgel,
- a jogszabályok végrehajtását semmilyen érdemi módon nem ellenőrzik,
- a jogszabályok végrehajtásának elmaradása és a nyilvánvaló mulasztás, vétkeesség esetén sincsen semmiféle szankció,
- a jogszabályokban leírtaknak nem tudnak érvényt szerezni, kiszolgáltatottak, nincsenek döntési helyzetben, nem adottak a feltételek.

A Herczog Mária által említett okok kialakulásában szerepet játszott az is, hogy olyan területek kerültek a jogi szabályozás tárgykörébe, amelyek szabályozására korábban nem került sor. Ez azt a célt is szolgálja, hogy megvédje a gyermekeket azoktól (gyám, gyermekotthon, gyámhivatal), akik a gyermek védelmét vannak hivatva szolgálni.

A felsorolást nézve pontosan látszik, mennyi-mennyi feladat vár még ránk, a gyermekvédelemben dolgozókra, míg eljutunk a következő idézetben megjelenített állapotig:

„A humanizmus akkor teljeseedik ki -- Bolgári Békés István szavaival élve -- , amikor majd képesek leszünk a gyermekek jogait kizárólag a gyermeki serdülő élet (s ezzel együtt az emberi élet) valóságos kívánalmaiból kibontani, akkor egyértelműen kiviláglik, hogy

legfontosabb gyermeki jog (az elemi életszükségletek biztosítottágán kívül) a csak zsengekorban átélhető színes, gazdag élményvilág háborítatlan, sőt segített megéléséhez való jog. E jogban benne foglaltatik a minőségi élet, a teljes emberi élet (az ismeretek, az érzelmek, a sikerek, a humor és vidámság, a felelősség, a természet megóvása, a közéleti tevékenység, a demokrácia szabályai szerinti élet, a hazaszeretet, a másság tiszteletben tartása, az önállóság, az udvariasság, más népek megbecsülése stb.)."

Hronyecz Ildikó - Mátics Katalin - Klucsai Barna
LAKÓOTTHONOK ÉS REHABILITÁCIÓS INTÉZMÉNYEK A PSZICHIÁTRIAI
BETEGEK ELLÁTÓRENDSZERÉBEN

Bevezetés

A Kapocs előző (2003 decemberi, ill. 2004 februári) lapszámaiban a pszichiátriai betegek ápolást, gondozást nyújtó intézményeire vonatkozó kutatásunk eredményeit, megállapításait tettük közzé. Jelen írásunk tárgyát ugyanezen ellátotti csoportnak két másik, ugyancsak a személyes gondoskodás keretébe tartozó, szakosított ellátási formája képezi. A kutatás célja az volt, hogy megvizsgálja a pszichiátriai rehabilitációs intézmények, valamint a pszichiátriai lakóotthonok működését. Ahogy a fent említett korábbi kutatásainkban, úgy ebben az esetben is igyekeztünk betekintést nyerni abba, hogy a működő intézmények milyen mértékben felelnek meg, illetve képesek megfelelni a rájuk vonatkozó jogszabályoknak, másrészt megpróbáltuk feltárni az intézményi működés diszfunkcióit.

A vonatkozó törvényi és rendeleti (1993. évi III. törvény, 2001. évi LXXIX. törvény, illetve 1/2000. (I/7.) SzCsM rendelet) szakaszok értelmében a rehabilitációs intézményeknek a bentlakók önálló életvezetési képességeinek kialakítását, helyreállítását kell szolgálnia, a lakóotthonok pedig az ellátást igénybevevők életkorának, egészségi állapotának és önellátási képességük mértékének megfelelő szolgáltatásokat biztosítanak rehabilitációs céllal. Lakóotthonok pszichiátriai betegek, fogyatékos személyek és szenvedélybetegek ellátására létesülhetnek, rehabilitációs intézmények – az előzőeken túl – hajléktalan személyek ellátását is szolgálják. (A továbbiakban a 'lakóotthon', illetve a 'rehabilitációs intézmény' kifejezések alatt a kifejezetten pszichiátriai betegek számára létesült intézményeket értjük.) Mind a rehabilitációs intézményben történő, mind a lakóotthoni elhelyezés lehetőséget kíván teremteni a többszintű ellátórendszer megvalósulásából adódó differenciált gondozásra: az egyéni képességek hatékony fejlesztésére, az egyre önállóbb, társadalmilag megszokott életvitel megteremtésére, a gondozottak autonómiájának kialakítására. Mindezek mellett az

elhelyezési és gondozási feltételek mind mennyiségi, mind minőségi javítása sürgető feladat a szociális ellátás ezen szegmense számára is.

Módszertani jellegzetességek, az intézményi adatbázis sajátosságai

A Magyarországon működő pszichiátriai lakóotthonok és rehabilitációs intézmények név- és címjegyzékének összeállításakor – a KSH nyilvántartás mellett – egyrészt a 2002-ben, az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium és a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet gondozásában megjelent *Lakóotthonok Magyarországon* című kiadvány intézményi listáját vettük alapul, valamint a bázakerettyei *Pszichiátriai Betegek Otthona és Rehabilitációs Intézete – Országos Módszertani Intézet honlapján* (www.pszibo.hu) közzé tett címjegyzéket. Mivel a további munka feltételének tekintettük, hogy ténylegesen működő, a pszichiátriai betegek ellátását végző lakóotthonok és ugyanezen paraméterekkel bíró rehabilitációs intézmények vizsgálatát végezzük el, a két címjegyzék alapján összeállított ellátói bázis minden egyes intézményét (14 pszichiátriai betegek ellátására létesült lakóotthon és négy rehabilitációs intézmény) telefonon megkerestük, és információkat gyűjtöttünk a kutatásunk tárgyát képező két szakosított ellátási forma valós meglétéről, intézményi keretek között történő biztosításáról. Ezen egyeztetés után alakult ki a továbbiak során véglegesnek tekintett, intézményi címlistánk a pszichiátriai betegek ellátására létesült tíz lakóotthonnal és három rehabilitációs intézménnyel. Az eredeti adatbázisban szereplő azon létesítmények mindegyike, melyekről a telefonos egyeztetés során derült ki, hogy mégsem működtetik a vizsgálatunk tárgyát képező ellátási formákat, beszámolt arról, hogy terveik között szerepel lakóotthon és/vagy rehabilitációs részleg beindítása (2004., 2005.), megkeresésük idején azonban ezek még nem funkcionáltak.

A pszichiátriai betegek ellátására létesült rehabilitációs intézmények és lakóotthonok vizsgálatát három különböző, de egymásra épülő módszerrel végeztük el. Egyrészt minden ellátó intézmény képviselőjét egy adatlap kitöltésére kértük, amelyen az intézmény legfontosabb adataira, az alapvető működési és szolgáltatási feltételekre, az ellátotti csoport főbb jellegzetességeire kérdeztünk rá. Másrészt valamennyi létesítményben látogatást tettünk,

aminek eredményeként sikerült közelebbről megismernünk az intézmények mindennapi életét. Harmadrészt irányított interjúkat készítettünk a lakóotthonok, illetve a rehabilitációs részlegek vezetőivel, azzal a szándékkal, hogy az adott létesítmény hosszabb távú szakmai céljairól, gazdálkodási jellegzetességeiről, működési sajátosságairól képet kaphassunk. (Jelen írásunkban az interjúkból közölt részletek mellé fiktív monogramokat írtunk. Mindegyik beszélgetőpartnerünk szakmai szempontból kompetens személy volt. Az idézett interjúrészletek jelen tanulmányunkban illusztrációként szolgálnak.)

A leírt módszertani eljárások együttes alkalmazását az indokolta, hogy alacsony elemszámú volt a vizsgált alapsokaság (tíz lakóotthon és három rehabilitációs intézmény), így – több vizsgálandó részterület kapcsán – lehetőségünk nyílt arra, hogy a fent említett három, egymást kölcsönösen kiegészítő és ellenőrző módszer összekapcsolásával dolgozzunk.

Az adatlapok kitöltésére, a megfigyelésekre és az irányított interjúk felvételére 2003 áprilisában, májusában és júniusában került sor.

Az intézmények földrajzi elhelyezkedése, az ellátottak száma, férőhely-kihasználtság

A vizsgálatunk tárgyát képező két szakosított ellátási forma intézményei közül pszichiátriai lakóotthonok az ország hét régiója közül hatban megtalálhatók, kizárólag Közép-Magyarországon – így pl. Budapesten – nem. A dél-alföldi, az észak-alföldi, a dél-dunántúli, illetve a közép-dunántúli régiókból két-két megyében létesültek lakóotthonok, Nyugat-Dunántúlon és Észak-Magyarországon egy-egy megyében működtetik a szóban forgó ellátási formát. Rehabilitációs intézményeink az észak-alföldi, a nyugat-dunántúli és a dél-alföldi régiókban vannak. Az intézmények elhelyezkedését megyénként vizsgálva az állapítható meg, hogy ezen ellátási formák jelenléte tíz megyénkben adott, az alábbi kilenc megyében azonban nem működik sem pszichiátriai rehabilitációs intézmény, sem lakóotthon: Pest, Veszprém, Győr-Moson-Sopron, Vas, Tolna, Heves, Nógrád, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Bács-Kiskun. Rehabilitációs intézményeink Jász-Nagykun-Szolnok, Csongrád, illetve Zala megyében vannak. Az 1. számú táblázat az említett ellátási formák meglététét vagy hiányát mutatja, megyei, illetve regionális bontásban.

1. sz. táblázat

Régió	Megye	P s z i c h i á t r i a i ellátottak száma (fő)	Működik-e rehabilitációs intézmény? Ha igen, hány fő ellátását végzi?	Működik-e pszichiátriai lakóotthon? Ha igen, hány fő ellátását végzi?
		A KSH 2002-es adatai alapján		
Közép-Magyar o.	Pest + Budapest	1716	nem	nem
Közép-Dunánt úl	Fejér	214	nem	igen , 12 fő
	Komárom-Eszt ergom	207	nem	igen, 30 fő
	Veszprém	292	nem	nem
	összesen	713	-	42 fő
Nyugat-Dunánt úl	Győr-Moson-S opron	488	nem	nem
	Vas	223	nem	nem
	Zala	279	igen, 20 fő	igen, 14 fő
	összesen	990	20 fő	14 fő
Dél-Dunántúl	Baranya	185	nem	igen, 24 fő
	Somogy	290	nem	igen, 10 fő
	Tolna	166	nem	nem
	összesen	641	-	34 fő
Észak-Magyar o.	Borsod-Abaúj- Zemplén	758	nem	igen, 10 fő
	Heves	354	nem	nem
	Nógrád	239	nem	nem
	összesen	1351	-	10 fő
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	749	nem	igen, 8 fő
	Jász-Nagykun-S zolnok	286	igen, 36 fő	igen , 14 fő
	Szabolcs-Szatm ár-Bereg	399	nem	nem
	összesen	1434	36 fő	22 fő
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	290	nem	nem
	Békés	426	nem	igen, 9 fő
	Csongrád	399	igen, 25 fő	igen, 12 fő
	összesen	1115	25 fő	21 fő
	ÖSSZESEN	7960	81 fő	143 fő

Mivel mind a lakóotthonok, mind a rehabilitációs intézmények többsége megyei felvételi illetékességgel bír, megállapítható, hogy országos szinten – a KSH adatai alapján – 4077 (51,2%) ellátottnak kell(ene) lakóhelyet változtatni abban az esetben, ha a vizsgált ellátási formák valamelyikét kívánná igénybe venni, illetve ha ezeket igénybe venni jogosult lenne. Még elgondolkodtatóbb a helyzet, ha mindehhez hozzávesszük azt az előző lapszámainkban megjelent tanulmányainkból ismerhető tényt, hogy a pszichiátriai ápolást, gondozást nyújtó intézményekben ellátottak közül -- a kérdőíveinket kitöltő szakemberek véleménye szerint -- országos szinten 748 betegnek lenne megfelelőbb a lakóotthoni, illetve rehabilitációs intézményben való elhelyezés. Közülük 342 (45,7%) beteg él olyan megye ápolást, gondozást nyújtó intézményében, ahol sem a rehabilitációs intézménybeli, sem a lakóotthoni elhelyezés nem megoldható, 406-an (54,3%) pedig olyan megye ápolást, gondozást nyújtó intézményének lakói, ahol működik ugyan a két szóban forgó ellátás, de ők mégsem részesülnek abban. A jelenleg lakóotthonban, illetve rehabilitációs intézményben élő, összesen 224 főn túl tehát még háromszor ennyi beteg számára jelentene e két ellátási forma valamelyike a jelenleginél ideálisabb megoldást.

„Ez ideális, tehát sokkal jobb, mint az előző hely, ahol voltak, mert nincs az a zsúfoltság, nagyobb az önállóság és minden lakón látni azt, hogy sokat fejlődött: magabiztosabbak, határozottabbak.” (E. J., lakóotthoni vezető)

„Szeretnek itt lenni, mert ez a hely nyugodtabb, mint az intézet, itt nincs kiabálás és veszekedés, mint ott fönt. Ide úgy érkeznek, hogy hazajönnek, és vigyáznak rá, meg is becsülik.”

(T. A., lakóotthoni vezető)

Az ellátási formák egymásra épülésének kapcsán meg kell jegyeznünk, hogy kutatásunk során nem talákoztunk olyan rehabilitációs intézménnyel, amely úgy működik, hogy ne volna ugyanazon a településen -- ugyanazon fenntartó által működtetett -- lakóotthon. Sőt, minden lakóotthon és rehabilitációs intézmény esetében működik az adott településen pszichiátriai betegek ápolást, gondozást nyújtó intézménye is, általában mintegy „anyaintézményként” funkcionálva: innen kerülhetnek ki az ellátottak, az ápolók, a technikai személyzet; közösen vesznek igénybe bizonyos helyiségeket, szolgáltatásokat; a lakóotthonok, rehabilitációs intézmények gazdálkodása ezekkel szorosan integrált, közös a fenntartó, működtető szerv és az intézményvezető személye stb. (mindezeket a későbbiek során részletesen tárgyalni fogjuk).

A lakóotthoni ellátási forma alapvetően városokban (öt, húszezer fő alatti településen) és községekben (négy településen, ötezer fő alatti lélekszámmal) lelhető fel, csupán egyetlen megyei jogú városban van jelen. A három rehabilitációs intézményből egy működik húszezer főnél alacsonyabb lélekszámú kisvárosban, kettő pedig községekben.

„Nagyon messze vagyunk mindentől, és a közlekedés is rossz. El vagyunk szigetelve.”
(B. B., rehabilitációs részleg vezetője)

„Maga X. megközelíthetősége sem könnyű, tehát én úgy gondolom, hogy kéne változtatni az autóbusz közlekedésen, mivel a vonat eleve kieseik. Reggel, délben, este jön busz, tehát ez nagyon kevés, nem jól megközelíthető.” (H. T., lakóotthoni vezető)

A lakóotthonok tekintetében a Dél-, illetve a Nyugat-Dunántúlról származnak olyan információink, amelyek szerint 100% alatti férőhely-kihasználtsággal működnek az intézmények. Mindkét régióban két-két lakót tudnának még lakóotthonban elhelyezni. A lakóotthonok férőhelyei – országos szinten – 97,3%-ban vannak betöltve.

A rehabilitációs intézmények férőhelyeit megvizsgálva hasonló megállapításra juthatunk: ezen ellátási forma esetében az mondható el, hogy országos szinten 85 férőhelyre 80 ellátott jut, az egyetlen olyan intézményünk pedig, ahová még további négy lakót fel tudnának venni, a Nyugat-Dunántúlon található. A két ellátási forma együttes férőhely-kihasználtsága, az országban működő összes intézményt figyelembe véve, 96,5%-os volt az adatfelvétel időpontjában.

A férőhelyek (minimális mértékű) feltöltetlensége nem az ellátás iránti igény hiányából fakad, sokkal inkább abból, hogy az intézmények újonnan nyíltak, s a bekerülésre várók felkészítése folyamatban van. (A felkészítésről a későbbiekben bővebben szót ejtünk.)

Az intézmények megnyitásának ideje

Az egyes intézmények megnyitásának évét áttekintve megfigyelhető az a tendencia, hogy a rehabilitációs részlegek korábban, a lakóotthonok pedig néhány évvel később kezdték meg működésüket. Az országban először a dél-alföldi régióban állt pszichiátriai betegek

rendelkezésére rehabilitációs intézmény (a nyitás éve 1998), az észak-magyarországi, illetve a dél-dunántúli régiókban pedig tavaly kezdte meg működését egy-egy lakóotthon.

2. sz. táblázat

Az intézmények nyitási éve régióként

régió	az intézmény(ek) nyitási éve	
	rehabilitációs intézmény(ek)	lakóotthon(ok)
Közép-Magyarország	-	-
Közép-Dunántúl	-	2001., 2002.
Nyugat-Dunántúl	2000.	2002.
Dél-Dunántúl	-	2001., 2003.
Észak-Magyarország	-	2003.
Észak-Alföld	2000.	2000., 2002.
Dél-Alföld	1998.	2000., 2002.

A fenti táblázat összeállításakor az intézményi működés kezdetét vettük alapul, vagyis azt, hogy mikortól áll az ellátottak rendelkezésére – akár „csak” ideiglenes működési engedéllyel – pszichiátriai rehabilitációs intézmény, illetve lakóotthon. E vonatkozásban 2000, illetve 2002 tekinthető a két „legaktívabb” évnek, a két ellátási forma intézményeinek közel egyharmada kezdte meg működését mind az egyik, mind a másik esztendőben. Míg 2000-ben két rehabilitációs intézmény és két lakóotthon nyitotta meg kapuit, addig a 2002-es év kapcsán csak lakóotthoni ellátás beindításáról tudunk: az országban négy intézmény működése vette kezdetét ebben az évben (ezek közül három ellátó ekkor már működtetett rehabilitációs intézményt is).

Az intézmény fenntartója, a működés keretei

A lakóotthonok fenntartóinak szervezeti formája a következőképpen oszlik meg: hét intézmény fenntartója megyei önkormányzat, két intézményé települési önkormányzat, egy intézményé gazdasági társaság.

A rehabilitációs intézmények fenntartója mindhárom intézmény esetében megyei önkormányzat.

A szakosított ellátási formák biztosítását a megyei önkormányzatok és a főváros számára írja elő a törvény. Két lakóotthon-vezető a vele készült interjú során mégis a település önkormányzatát jelölte meg fenntartóként. Ennek okát nem ismerjük.

A működési engedélyek tekintetében az állapítható meg, hogy a lakóotthonok esetében tízből nyolc rendelkezik végleges, határozatlan idejű működési engedéllyel. Közülük egynek gazdasági társaság, kettőnek települési önkormányzat, ötnek megyei önkormányzat a fenntartója. Egy lakóotthonnak ideiglenes a működési engedélye, egy pedig elvi működési engedéllyel rendelkezett a megkérdezés időpontjában. Mindkét intézmény fenntartója megyei önkormányzat.

A rehabilitációs intézmények közül egynek végleges a működési engedélye, holott a rehabilitációs intézmények azok, amelyek régebb óta funkcionálnak. A rehabilitációs intézeteknek tehát több idő állt rendelkezésükre, hogy a végleges működési engedélyük kiadását akadályozó körülményeket megszüntessék. Ugyanakkor inkább azt a következtetést vonhatjuk le, hogy azok az intézmények, amelyek megnyitásának pillanatában nem végleges működési engedélyt kaptak, azaz nem feleltek meg különböző szempontokból az elvárásoknak, a nyitást követően nehezebben küszöbölik ki az eredetileg felmerült problémákat.

3.sz. táblázat

Az intézmények működési engedélyének típusa a fenntartó szervezeti formájának megoszlásában

A fenntartó szervezeti formája		A lakóotthonok működési engedélyének típusa			A rehabilitációs intézmények működési engedélyének típusa			Összesen
		végleges	ideiglenes	elvi	végleges	ideiglenes	elvi	
megyei önkormányzat	Int. száma	5	1	1	1	2	-	10
települési önkormányzat	Int. száma	2	-	-	-	-	-	2
gazdasági társaság	Int. száma	1	-	-	-	-	-	1
Összesen	Int. száma	8	1	1	1	2	-	13

Az intézményekbe történő felvétel

A lakóotthonok felvételi illetékessége öt intézmény esetében az adott megyére terjed ki, egy intézmény válaszolta, hogy az egész ország területéről vesz fel lakókat, míg 4 intézménybe csakis a mellettük található ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy rehabilitációs intézményből kerülnek be lakók.

Az interjúk során kiderült, hogy valójában kevésbé jellemző a lakóotthonokra, hogy „kívülről érkezetteket” vegyenek fel, azaz olyan jelentkezőket, akik nem a saját ápolást, gondozást nyújtó részlegükön részesültek ellátásban.

A lakóotthonok megnyitásakor előfordult, egy-egy intézmény esetében ugyan, hogy kívülről vettek fel gondozottat. Ez jellemzően akkor történt, amikor a saját ápolást, gondozást nyújtó részlegükön nem volt a lakóotthon létszámának megfelelő számú, olyan állapotú ellátott, akiket a lakóotthoni életmódra alkalmasnak találtak volna, a férőhelyek feltöltését pedig szükségesnek ítélték.

Az interjúkból kiderült, hogy intézmények további működése során a lakók felvételének egyik feltétele lett, hogy bizonyos időszakot töltsenek el az ápolást, gondozást nyújtó intézményi részen. Ez két hónaptól egészen hat hónapig terjedhet. Ennyi idő szükséges ahhoz, hogy megismerjék a jelentkezőt, sor kerüljön egészségügyi és pszichés alkalmasságának felmérésére. Ez az időszak lehetőséget nyújt arra, hogy elvégezzék a lakóotthoni ellátást igénylők felülvizsgálatát, melynek során az intézmények beszámolóí alapján az egészségi és pszichés állapot mellett a kérelmet benyújtó munkavégző képességét és társas viszonyait is figyelembe veszik.

A jogszabályi előírás szerint az a személy helyezhető el lakóotthonban, aki önellátásra legalább részben képes, nem igényel folyamatos tartós ápolást, felügyeletet, és elégséges jövedelemmel rendelkezik a költségek viseléséhez. A költségek között kell említeni a térítési díjat, illetve három intézményben a külön fizetendő étkezési és rezsi költségeket.

Az intézmények válaszai alapján a bekerülés feltételei között legnagyobb gyakorisággal az elégséges jövedelem, valamint a nagyfokú önállóság szerepelt.

Három intézmény fontos szempontként emelte ki, hogy a felvételét kérő aktív korú legyen, ezt azzal indokolták, hogy az ő esetükben nagyobb lehetőség van a rehabilitációra, munkába való visszatérésre.

A lakók felvételéről pszichiáter/pszichológus részvételével szakmai team dönt minden intézmény esetében.

A lakóotthonba való beköltözést megelőzően a jelentkezők felkészítő, fejlesztő programon vesznek részt. Ezt a jogszabály is előírja. A felkészítő program hossza intézményenként változó, két hónaptól egy évig terjed. A felkészítő program célja minden intézmény esetében az, hogy az új típusú intézményi formához való alkalmazkodás minél zökkenőmentesebben menjen végbe.

A program az intézmények válaszai alapján elméleti és gyakorlati elemekből tevődik össze. Az elméleti felkészítés sokkal inkább a mentális felkészítést jelenti, hiszen keretei között mintegy új életstratégiát dolgoznak ki a leendő lakókkal. Ezen belül sor kerül a betegség feldolgozására, stresszkezelő tréningre, az önálló(bb) életre való felkészítésre/felkészülésre.

A gyakorlati képzés során a mindennapi élethez szükséges készségeket (pénzkezelés, főzés, háztartási gépek kezelése) fejlesztik.

A lakóotthoni ellátás minden esetben a magasabb szintű önállóság megteremtését célozza. Mivel a lakók nagy része ápolást, gondozást nyújtó intézményből érkezett, ahol gyakran akár 10-20 évet is eltöltöttek, mindennapjaik az intézmény rendje szerint szerveződtek. Eközben önálló életvezetési képességük felszámolódik. A lakóotthonban elérhető és egyben megkövetelt önállóság igazi kihívást jelent a gondozottak számára. Előfordul, hogy nem tudnak megfelelni, annak ellenére, hogy állapotuk, képességeik megengednék a lakóotthoni életet. Több intézmény is beszámolt olyan esetről, amikor a fejlesztő programot elvégezte a lakó, mégsem vállalkozott a kiköltözésre, az ezzel járó felelősség terhe miatt.

A felkészülési időszak alkalmat ad arra, hogy a gondozott felmérje: mi is az, amit vállalnia kell, a szakemberek pedig „életközelsből” láthatják, hogy a gondozott valóban alkalmas-e a lakóotthoni életre. A próbaidő után a lakóotthonba való felvétel döntési joga a szakemberek kezében van. Ugyanakkor a gondozott – annak ellenére, hogy a szakemberek alkalmasnak ítélték – tapasztalatai alapján elutasíthatja felvételét. Próbaidő csupán három lakóotthonban nincs. Ahol van, hossza három hónaptól hat hónapig terjed. A jogszabály próbaidő alkalmazását nem teszi kötelezővé, viszont lehetőségét megajánlja.

A rehabilitációs intézmények felvételi illetékessége az adott megye területére terjed ki. Minden intézmény esetében a bekerülés feltétele, hogy a jelentkező rendelkezzen jövedelemmel, emellett fontos, hogy önellátásra képes legyen.

A felvételtől szakmai team dönt, melynek tagjai között találunk intézményvezető főápolót, intézményi orvost, mentálhigiénés csoportvezetőt.

A intézményekben élőkről

A 10 lakóotthonban a férőhelyek száma 147, ám összesen 143-an élnek bennük; a nemek szerinti megoszlást tekintve: 91 férfi (63,6%) és 52 nő (36,4%).

A megkérdezés időpontjában pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményében összesen 80 fő lakott. A lakók nemek szerinti megoszlása: nők 30 fő (37,5%), férfiak 50 fő (62,5%).

Lakóotthonba az vehető fel, aki tizenhatodik életévét már betöltötte. A legfiatalabb lakóotthonbeli lakó a 18-24 évesek, a legidősebb a 65-74 évesek korcsoportjába tartozik.

A legnagyobb arányt a 45-54 éves korcsoportba tartozók teszik ki (a lakók 43,3%-a). A nőknek több mint fele, 55,2%-uk, a férfiaknak 36,2%-a tartozik ebbe a korcsoportba.

4. sz. táblázat

A lakóotthonok és a rehabilitációs intézmények lakóinak megoszlása korcsoportonként

Életkori csoportok		Lakóotthonok lakói			Rehabilitációs intézmények lakói		
		Nő	Férfi	Összesen	Nő	Férfi	Összesen
0-17 éves	fő	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-
18-24 éves	fő	-	1	1	-	-	-
	%	-	1,1	0,7	-	-	-
25-34 éves	fő	7	9	16	2	-	2
	%	13,4	9,9	11,2	6,7	-	2,5
35-44 éves	fő	8	21	29	12	17	29
	%	15,4	23,1	20,3	40	34	36,25
45-54 éves	fő	29	33	62	8	17	25
	%	55,8	36,2	43,3	26,7	34	31,25
55-64 éves	fő	8	26	34	7	13	20
	%	15,4	28,6	23,8	23,3	26	25
65-74 éves	fő	-	1	1	1	2	3
	%	-	1,1	0,7	3,3	4	3,75
75 éves, illetve idősebb	fő	-	-	-	-	1	1
	%	-	-	-	-	2	1,25
Összesen	fő	52	91	143	30	50	80
	%	100	100	100	100	100	100

A rehabilitációs intézmények legfiatalabb lakói a 25-34 éves korcsoportba tartoznak (az összes lakó 2,5%-a, 2 fő). Legnagyobb arányban a 35-44 éves korcsoport képviselteti magát (36,25%).

A nők esetében a 35-44 éves korcsoport aránya a legnagyobb, 40% (12 fő), míg férfiak esetében a 35-44, valamint a 45-54 éves korcsoportok aránya megegyezik, s ez a legmagasabb, 34-34% (17-17 fő).

A lakók legnagyobb arányban ápolást, gondozást nyújtó intézményből érkeztek, 68,5% (98 fő) a lakóotthonok esetében, és 66,3% a rehabilitációs intézmények esetében. Alacsonyabb azoknak az aránya, akik rehabilitációs intézményből érkeztek, hiszen elenyésző az ilyen típusú intézmények száma (25 fő azaz a lakóotthonok lakóinak 17,5%-ra vonatkozik). Közvetlenül otthonából 12 fő érkezett (8,4%) lakóotthonba, míg rehabilitációs intézménybe 21 fő (26,3%).

5. sz. táblázat

Hány fő érkezett...		lakóotthonba	rehabilitációs intézménybe
...otthonából?	fő	12	21
	%	8,4	26,3

...pszichiátriai ápolást, gondozást nyújtó intézményből?	fő	98	53
	%	68,5	66,3
...rehabilitációs intézményből?	fő	25	1
	%	17,5	1,2
...egyéb szociális intézményből?	fő	-	2
	%	-	2,5
...kórházból?	fő	8	2
	%	5,6	2,5
...állami gondozásból?	fő	-	1
	%	-	1,2
Összesen	fő	143	80
	%	100	100

Az interjúkból kiderült, hogy ahol az ápolást, gondozást nyújtó intézmények mellett található rehabilitációs intézmény és lakóotthon is, a pszichiátriai betegek intézményi ellátásának első lépcsőfoka az ápolást, gondozást nyújtó intézmény. Amennyiben állapotuk lehetővé teszi, innen léphetnek tovább a rehabilitációs intézménybe. A jelentkezésüket innen nyújthatják be a lakóotthonba, s ha az intézményi szakemberek úgy látják, alkalmasak a továbblépésre, részt vesznek a fejlesztő programban.

A rehabilitáció újabb lépcsőfokát jelenti a lakóotthon, ahová a beköltözést a betegek saját döntésük alapján vállalhatják.

A megkérdezés időpontjában összesen 35 fő várakozott az elhelyezésre, öt lakóotthonban. Ez a rendelkezésre álló férőhelyek 23,8%-a. Az intézményeket egyenként tekintve a bekerülésre várakozók legalacsonyabb száma 1 fő (Békés megye), a legmagasabb 19 fő (Borsod-Abaúj-Zemplén megye). Három lakóotthonban egyelőre nem volt szükség várólista készítésére. Két lakóotthonban nem vezetnek várólistát.

A rehabilitációs intézmények mindegyikében vezetnek várólistát, a várakozók száma 19 fő. Ez a létszám a jelenlegi férőhelyek 22,4%-át teszi ki.

Gondnokság

A lakóotthoni 143 lakó 9,8%-a, azaz 14 fő nem áll gondnokság alatt. Kicsivel több mint 90%-uk áll cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt.

Legnagyobb a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt állók aránya, 87 fő (a lakók 60,8%-a). A legkevesebben, 13 fő (9,1%) kizáró gondnokság alatt állnak.

Az interjúalanyok (a megkérdezett szakemberek) 29 fő esetében biztosak voltak abban, hogy gondnokság alatt állnak, de nem tudták pontosan megmondani a gondnokság minősítését. A bizonytalanság eredhet abból, hogy a lakóotthonok lakói esetében gyakran törekszenek a gondnoksági fokozat mérséklésére. A lakóotthoni beköltözés előtt 7 lakó esetében került sor a kizáró gondnokság mérséklésére, a megkérdezés időpontjában öt lakó várt erre, négy a kizáró gondnokság mérséklésére, egy pedig a gondnokság megszüntetésére.

E törekvések azért is fontosak, mert a gondnokság, főleg a kizáró, nehezíti a lakók rehabilitációját, akadályozza a lakók munkavégzésének, problémát jelent a munkaszerződés megkötése, a munkabér kifizetése.

A kizáró gondnokság alatt álló lakók esetében, mivel a munkavégzés feltétele a lakóotthoni életnek, az intézmények munkaterápiás jutalmat tudnak fizetni.

A rehabilitációs intézmények közül egy intézmény lakóiról nem tudjuk pontosan, hogy milyen arányban állnak gondnokság alatt, illetve, hogy a gondnokság alatt állók esetében az milyen fokozatú.

A másik két intézmény 59 lakója közül összesen 29 fő korlátozó gondnokság alatt áll, 30 fő pedig nem áll gondnokság alatt.

Érdekes, hogy azokban a rehabilitációs intézményekben, amelyekből kaptunk választ kérdésünkre (2 intézmény), nem találtunk kizáró gondnokság alatt álló lakókat, szemben a lakóotthonokkal. Igaz, a rehabilitációs intézmények nem is számoltak be változásról a gondnoksági fokozattal kapcsolatban.

6. sz. táblázat

Az intézményekben lakók megoszlása gondnoksági fokozat szerint

Gondnoksági fokozat	Lakóotthon lakói	Rehabilitációs intézmény lakói
----------------------------	-------------------------	---------------------------------------

kizáró	fő	13	-
	%	9,1	-
korlátozó	fő	87	29
	%	60,8	36,3
nincs adat	fő	29	21
	%	20,3	26,2
nem áll gondnokság alatt	fő	14	30
	%	9,8	37,5
Összesen	fő	143	80
	%	100	100

Lakóönkormányzat, érdekképviselési fórum

A lakóotthonok közül négyben működik lakóönkormányzat, egyben épp szervezés alatt állt, a többi pedig az ápolást, gondozást nyújtó intézménnyel, azaz az anyaintézménnyel közösen szervezi azt.

A már működő érdekképviselési fórum minden lakóotthon esetében az anyaintézménnyel közösen szerveződött, s azon belül képviselik magukat a lakóotthon lakói. Egy intézmény számolt be arról, hogy a lakóotthonon belül is működik egy érdekképviselési fórum, mely hetente ülésezik.

Három lakóotthonban hetente, havonta lakógyűlést is szoktak tartani, melyen az otthont érintő aktuális problémákat beszélnek meg.

A rehabilitációs intézményekben csak az anyaintézménnyel közösen működik lakóönkormányzat vagy érdekképviselési fórum.

A rehabilitációs részleg aktuális problémáit hetente szervezett lakógyűlések keretén belül vitatják meg.

Házirend

Jogsabályi előírás szerint a lakóotthonokban lakók joga, hogy önállóan meghatározzák a házirendben az életvitelükkel kapcsolatos együttélési szabályokat. (Ilyen jellegű előírás rehabilitációs intézmények esetében nincs.)

A lakóotthonok közül hét intézményben a lakók maguk írták a házirendet, két lakóotthonban pedig lehetőségük volt rá, hogy alakítsanak rajta. Közülük egy intézményben a lakók éltek is ezzel a lehetőséggel. Egy lakóotthon esetében nem vehettek részt a lakók a házirend kialakításában.

A lakhatás körülményei

A lakóotthonokban a vonatkozó jogszabály szerint egy lakószobában kettő, kivételesen 4 személy helyezhető el. Az egy főre jutó lakóterület minimum 8 m^2 kell hogy legyen.

A szobákban lakók száma egyik intézményben sem több négy főnél, a vonatkozó előírásnak tehát mind a 10 lakóotthon megfelel.

A 10 lakóotthonban összesen 71 szoba van, melyek közül 67 lakószoba alapterületének nagyságát ismerjük, mely összesen $1115,3 \text{ m}^2$. Ezeket a szobákat összesen 133 fő lakja.

Ha megvizsgáljuk, hogy intézményenként eléri-e az egy főre jutó lakóterület nagysága a 8 m^2 -t, kiderül, hogy egy intézmény nem felel meg ennek a követelménynek. Itt az egy főre jutó lakóterület 5 m^2 , azaz még az egyéb tartós bentlakást nyújtó intézmények számára előírt 6 m^2 -t sem éri el. Itt meg kell jegyezni, hogy, az intézményvezető személyes döntése alapján nem növelték az egy főre jutó lakóterületet, mivel így több lakót tudnak befogadni. Az intézmény működési engedélye végleges.

A jogszabály előírása szerint tíz ellátottra legalább két fürdőszoba (fürdőkád vagy zuhanyzó), és -- külön helyiségben -- két illemhely kell hogy jusson.

A személyi tisztálkodás feltételeit két intézmény nem biztosítja az előírásnak megfelelően. Az ő esetükben több mint 5 személy jut egy kádra, illetve zuhanyzóra.

Az illemhelyek tekintetében is hasonló a helyzet, két intézmény kivételével a válaszadók megfelelnek az előírásoknak. A hiányosságok ugyanannál a két intézménynél jelentkeztek, melyeknél a személyi tisztálkodás feltételei sem teljesülnek hiánytalanul. Közülük az egyik elvi működési engedéllyel, míg a másik végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A lakóotthonoknak rendelkezniük kell átlagos felszereltségű, meleg étel készítésére alkalmas konyhával, valamint nyolc-tizenkét fő elhelyezésére alkalmas étkezőhelyiséggel.

Minden lakóotthonban található konyha, valamint étkező. Három intézmény a lakók étkeztetését az anyaintézmény ebédlőjében oldja meg.

A konyhák kivétel nélkül jól felszereltek, a mikrohullámú sütő csak egy konyhából hiányzik. Ez azért is fontos, mert minden lakóotthon biztosítja lakói számára az étkeztetést, az ételt pedig az ápolást, gondozást nyújtó intézmény, azaz az anyaintézmény konyhájáról hordják. A lakók többnyire csak hétfőként főznek.

Minden lakóotthonban található közösségi együttlétre szolgáló helyiség, alapterületük 20 m²-től egész 68 m²-ig terjed. (A jogszabály szerint e helyiség alapterülete legalább húsz négyzetméter kell hogy legyen.)

A konyha, étkező/ebédlő helyiség, valamint közösségi együttlétre alkalmas helyiség tekintetében tehát minden intézmény megfelel a jogszabályi előírásnak.

Intimszoba egyik lakóotthonban sincs, de a házaspárok, élettársak együtt élhetnek, ahol erre igény van (6 intézmény).

A rehabilitációs intézményekben összesen 36 szobát találunk, melyek 87 ellátott gondozására nyújtanak lehetőséget. Alapterületük összesen 400,4 m². Az egy főre jutó átlagos lakóterület 4,6 m², ami nem éri el a jogszabályban meghatározott 6 m²-t.

Az intézményenkénti bontásból kiderül, hogy az egy főre jutó lakóterület egy -- végleges működési engedéllyel rendelkező -- intézmény esetében éri el a 6 m²-t, a másik kettő esetében még az 5 m²-t sem (az egyiknél, 4,1 m², a másiknál 4,5 m²). Ez utóbbiak működési engedélye ideiglenes.

A bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Ennek a követelménynek a vizsgált rehabilitációs intézmények megfelelnek.

A rehabilitációs intézmények közül kettő felel meg az illemhelyekre vonatkozó jogszabályi előírásnak, azaz tíz ellátottra legalább egy illemhely jut. Az előírásnak nem megfelelő intézmény működési engedélye végleges.

A személyi tisztálkodás feltételei akkor biztosítottak megfelelően, ha tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó jut. Ennek a követelménynek egy intézmény nem felel meg, melynek működési engedélye ideiglenes.

Minden intézményben találunk közösségi együttlétre alkalmas helyiséget, alapterületük minden esetben több mint 20 m². (A jogszabály minimálisan ekkora alapterületet ír elő.)

Intimszobát egyetlen intézményben találtunk, ám az interjú során kiderült, hogy az az anyaintézménnyel közös használatban áll.

Minden intézményben lehetőséget adnak a házaspárok, élettársak együttélésére.

Az 1/2000. évi SzCsM rendelet alapján, ha egy intézményben több szakosított ellátási forma működik, ellátási formaként külön-külön kell biztosítani az ellátás jellegének megfelelő személyi, tárgyi és szakmai feltételeket (40.§ (4) bekezdés).

Az alábbi táblázatban felsoroltuk a vizsgált tárgyi feltételeket, feltüntetve, hogy a vizsgált tíz lakóotthon és három rehabilitációs intézmény közül mennyi felel meg az adott előírásoknak.

7.sz. táblázat

Hány intézmény felel meg a vizsgált tárgyi feltételeknek?

	Hány lakóotthon felel meg az előírásnak?	Hány rehabilitációs intézmény felel meg az előírásnak?
lakók száma a szobákban	10	3
egy főre jutó lakóterület	8	1
fürdőkádak/zuhanyzók száma	8	2
illemhelyek száma	8	2
étkezésre szolgáló helyiség	10	1
étel elkészítésére, főzésre alkalmas helyiség	10	n.v.
egészségügyi ellátás céljára szolgáló helyiség	n.v.	1
közösségi együttlétre szolgáló helyiség	10	3
képzés és foglalkoztatás céljára szolgáló helyiségek	n.v.	0

n.v.=a vizsgált előírás nem vonatkozik rá

A lakóotthonok között hét olyan intézményt találtunk, melyek megfelelnek mind a hét, tárgyi feltételekre vonatkozó előírásnak. Közülük egynek ideiglenes a működési engedélye. Érdekes, hogy találtunk egy intézményt, mely három szempontból nem felel meg a vizsgált előírásoknak, mégis végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A rehabilitációs intézmények között egy olyan sincs, mely megfelelne mind a nyolc vizsgált előírásnak. Az egyik intézmény a hiányosságok ellenére (4 előírásnak felel meg) végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A működési engedélyek és az előírásoknak való megfelelés ellentmondásainak háttérében állhat az 1993. évi III. törvény (Szociális törvény) 85/C. §-ának 2001. évi LXXIX. törvény általi módosítása.

Az említett paragrafus alapján az általunk vizsgált intézmények intézményi részlegeknek, illetve vegyes profilú intézményeknek tekinthetők.

Erre vonatkozóan a paragrafus (4) bekezdése a következőt említi: „...a tárgyi-személyi feltételek tekintetében speciális feltételek állapíthatók meg, azonban az egyes intézménytípusoknak vagy részlegeknek külön-külön meg kell felelniük az

- a) egy főre jutó lakóterület nagyságára,
- b) egy lakószobában elhelyezhető személyek számára,
- c) egyéb szakdolgozói munkakör létszámnormáira vonatkozó előírásoknak.”

E törvényi paragrafus alapján az intézmények tárgyi feltételeinek a jogszabályban előírt követelményei közül szigorúan csak az egy főre jutó lakóterület, illetve az egy lakószobában elhelyezhető személyek száma lehet vizsgálatunk tárgya, amennyiben a jogszabálynak való tényleges megfelelést vizsgáljuk.

A 13 intézmény a szobákban lakók számát tekintve kivétel nélkül mind megfelel, az egy főre jutó lakóterület szempontjából két lakóotthonnál és két rehabilitációs intézménynél beszélhetünk hiányosságokról. Feltevésünket, mely szerint a törvénymódosítás állhat a működési engedély és a jogszabálynak való megfelelés ellentétének háttérében, cáfolja az alábbi táblázat. Két intézmény, melynek végleges a működési engedélye, a vizsgált szempontok szűkítésével sem felel meg az előírt jogszabálynak.

8.sz. táblázat

Az intézmények működési engedélye a vizsgált tárgyi feltételeknek való megfelelés tükrében

	Rehabilitációs intézmények			Lakóotthonok			Összesen
	Működési engedélyének típusa			Működési engedélyének típusa			
	végleges	ideiglenes	elvi	végleges	ideiglenes	elvi	
Egy főre jutó lakóterület szempontjából megfelel	-	-	-	-	-	-	-

Egy szobában lakók száma szempontjából megfelel	-	2	-	2	-		2
Mindkét szempontból megfelel	1	-	-	6	1	1	8
Egyik szempontból sem felel meg	-	-	-	-	-	-	-
Összesen	1	2	-	8	1	1	13

Az intézmények gazdálkodási jellegzetességei

Amint korábban szó esett róla, a lakóotthoni és a rehabilitációs intézményi felvétel egyik követelménye, hogy a jelentkező rendelkezzen jövedelemmel.

Belépési díjat egyik intézménytípusban sem kell a lakóknak fizetniük. A térítési díjak azonban eltérően alakultak.

A lakóotthonok lakói esetében 55 főnek megegyezik a személyi térítési díja az intézményi térítési díjjal, azt sajnos az ő esetükben nem tudjuk megmondani, hogy ez jövedelmük hány %-át jelenti.

A lakóotthoni ellátásért fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 50%-át. A lakók 38,5%-ánál nem tudjuk megmondani, hogy jövedelmük hány %-át teszi ki a személyi térítési díj. 31,4%-uk biztosan jövedelmének több mint 50%-át fizeti ki személyi térítési díjként. Két intézményben a lakók jövedelmük 80%-át fizetik személyi térítési díjként, egy intézmény pedig emelt szintű ellátásként tartja számon a lakóotthont, és ennek megfelelően emelt díjat kér az ellátásért.

A rehabilitációs intézmények esetében a személyi térítési díj a lakók jövedelmének maximum 80%-a lehet.

A lakók 93,75%-ánál a személyi térítési díj megegyezik az intézményi térítési díjjal.

Az intézményvezetőkkel készített interjúkból derült ki két intézmény esetében, hogy a személyi térítési díj mindenki számára azonos összegű (26000 illetve 39600 Ft). Azt azonban figyelemmel kísérik, hogy ez ne legyen több, mint a lakók jövedelmének 80%-a. A harmadik rehabilitációs intézmény vezetője nem volt pontosan tisztában azzal, hogy a lakók mennyi térítési díjat fizetnek.

9. sz. táblázat

Személyi térítési díj mértéke a lakóotthonokban és a rehabilitációs intézményekben

A személyi térítési díj mértéke	Lakóotthonban		Rehabilitációs intézményekben	
	Hány fő esetében?	%	Hány fő esetében?	%
meg egyezik az intézményi térítési díjjal	55	38,5	75	93,75
a lakó jövedelmének 80%-a	40	27,9	1	1,25
több, mint a lakó jövedelmének 50%-a, de kevesebb, mint 80%-a	5	3,5	4	5
a lakó jövedelmének 50%-a	19	13,3	-	-
kevesebb, mint a lakó jövedelmének 50%-a	24	16,8	-	-
Összesen	143	100	80	100

Az intézményi gazdálkodás, a pénzeszközökhöz való hozzáférés tárgyalása előtt meg kell jegyeznünk, hogy interjúalanyaink meglehetősen tájékozatlanságot árultak el e kérdéssel kapcsolatban, többek számára nem volt egyértelmű, mit értünk azon, hogy „önálló gazdálkodási egység”. Beszélgetéseink során kiderült: a legtöbb intézményvezető számára annyira természetes az ápolási, gondozási anyaintézménnyel való gazdasági integráció, hogy ennek előnyeit, hátrányait a kérdés felvetése kapcsán gondolták végig először.

„Nem önálló a lakóotthon gazdaságilag, de ezeket a kérdéseket én igazából nem is tudom megválaszolni. Szerintem a költségvetés bele van építve a nagy intézmény költségvetésébe.”
(B. R., lakóotthoni vezető)

A lakóotthonok közül kilenc számolt be arról, hogy gazdálkodása nem önálló, hanem az ápolási, gondozási részleggel közös. A főintézménnyel való gazdasági kapcsolatot négy interjúalany minősítette jónak vagy megfelelőnek, négy esetben kitérő választ kaptunk. Egy intézmény képviselője pedig úgy nyilatkozott, hogy „a lakóotthon és az intézmény gazdasági kapcsolatán lehetne még javítani”. Tipikusnak mondható (hét intézmény) az a helyzet, amikor – meglehetősen visszaszám módon – a lakóotthonban élők fedeznek anyagi forrásaikból kisebb aktuális kiadásokat (pl. villanykörte, kilincs). Az intézményi „takarékoságnak” meglehetősen furcsa megnyilvánulása, hogy ilyen infrastrukturális kiadások kapcsán az ellátó intézmény számítja a lakók anyagi jellegű szerepvállalására. Nagyobb horderejű beruházások kapcsán a főintézmény igazgatójának, gazdasági vezetőjének, ritkább esetben a fenntartó önkormányzatnak a döntése mérvadó. Az intézmények költségvetésének tervezésekor igyekeznek a lakóotthoni igényeket figyelembe venni (kilenc intézmény számolt be erről), azonban csupán egy interjúalany hangsúlyozta azt, hogy ilyen alkalmakkor kikérik a lakóotthon vezetőségének konkrét, a leg sürgetőbb beruházásokra vonatkozó javaslatait is.

"Amire igény volt és sürgős volt, azt megkapta a lakóotthon, de volt olyan is, hogy a teljesítésre várni kellett, anyagi gondok miatt... A felmerülő költségeket az anyaintézetben a költségvetési osztály rendezi. Itt a segítő csak jelzi, ha valamilyen gond van, akkor jön a szerelő és ők fizetnek. Csak a kisebb kiadásokat szokták a lakók rendezni."(E.J., lakóotthoni vezető)

A gazdasági integráltság előnyeként egyrészt azt említették meg, hogy így a lakóotthonban élők a főintézmény szolgáltatásait szükségleteik szerint igénybe tudják venni. Másrészt a gazdasági integráció melletti érvként több szakember a következőt említette: az ellátottak még nem elég felkészültek a saját költségvetésből való gazdálkodásra, a teljes egészében önálló életvezetésre és az ezzel járó anyagi terhek nagyobb arányú vállalására.

Az első állítás praktikus szempontból végiggondolva nem megkérdőjelezhető. A második viszont az összefüggések tisztázatlanságát tükrözi. Semmiképpen nem lehet a lakóotthonok, rehabilitációs intézmények, ápolást, gondozást nyújtó intézmények gazdasági integrációja mellett szóló érv, hogy a lakók milyen mértékben képesek a saját költségből való gazdálkodásra, önálló életvezetésre. Hiszen az intézmények szétválasztott gazdálkodása, önállósága semmiféle anyagi felelősséget, feladatot nem ruházhat a gondozottakra. Ez a fenntartó és a működtető szakmai feladata. Az ellátást igénybevevők önállósági szintje pedig terápiás jellegű kérdés, ami pedig az intézményi dolgozók szakmai feladata. Itt a két „sík” egymásba csúsztatása történik. Feltételezzük, hogy ennek a gondolatmenetnek a háttérében részint az előzőekben már említett gyakorlat áll, nevezetesen az, hogy a lakók kisebb-nagyobb kiadásokat eddig is maguk fedeztek, interjúalanyaink pedig valójában attól tartanak, hogy a lakóotthon gazdasági önállóságával az ilyen esetek száma szükségképpen megnövekedne. Természetesen ez a kardinális probléma csupán a fentiekkel nem magyarázható.

Az anyaintézménytől való finansziális függetlenség melletti legfőbb érv négyszer hangzott el teoretikusan és egyszer tapasztalatokra támaszkodva. Szóban forgó válaszadóink úgy vélték, hogy átláthatóbbá, hatékonyabbá válna a lakóotthon gazdálkodása, ha az nem lenne integrált a főintézményével, gyorsabb „reagálást” tenne lehetővé a gyakran felmerülő, mindennapos problémák kezelésében. Érdekes módon a gazdasági önállóság melletti pozitívumok kapcsán is szóba került (két intézménynél) az, hogy milyen következményekkel járna mindez a lakókra nézve. E két intézmény vezetője úgy vélekedett, hogy a saját, lakóotthoni költségvetés életszerűbbé tenné az ellátottak mindennapjait, hozzászoktatná őket a felelős, takarékos pénzkezeléshez. Természetesen az előző bekezdésben megfogalmazott vélemény ez esetben is igaz: a lakók pénzkezelését és az intézmény gazdálkodását nem szabad összefüggésbe hozni.

„Magunk tudnánk szabályozni a költségeinket, és ennek a segítségével a lakóknak életszerű tapasztalatai lennének.” (T. J., lakóotthoni vezető)

„Sokkal átláthatóbb lenne, ha mi külön kezelnénk ezt az egészet, tudnánk, hogy mikor mire van pénz, mennyi van még. Tehát jobb lenne, ha lenne egy fix összeg, mert így a foglalkoztatásokat is könnyebb lenne megoldani. Például, ha most színházba szeretnénk vinni

őket, akkor saját maguknak fizetik és a kísérőjük is saját magának fizeti.” (O. A., lakóotthoni vezető)

A pszichiátriai betegek rehabilitációs részlegeinek gazdálkodási sajátosságaira szintén az intézményi integráltság jellemző (100%). Ugyanakkor ezen ellátási terület képviselőivel készült interjúinkban nagyobb hangsúlyt kapott az, hogy költségvetési kérdésekben a fenntartók kikérik a rehabilitációs részlegek vezetőinek véleményét. Ennek megvalósulása kétféle módon történhet. Egyrészt az év végén leadott „kívánságlistával”, másrészt a felmerülő igények folyamatos jelzésével. Bár az anyaintézménnyel fennálló gazdasági kapcsolatot mindhárom rehabilitációs részleg vezetője jónak vagy elfogadhatónak minősítette, az integráltság tényével kapcsolatosan több ellenvetést is megfogalmaztak. Két válaszadó meglátása szerint kedvezőbb lenne, ha a rehabilitációs részleget „ki tudná vonni” az ápolási, gondozási részleg gazdasági fennhatósága alól. Volt interjúalanyunk, aki a személyre szóló rehabilitációs tervek jobb megvalósulását, az egyéni képességfejlesztés hatékonyságának javulását várta a gazdasági önállóságtól. Összességében ketten fogalmazták meg azt a véleményt, hogy a gazdasági önállóságot jobbnak vélnék, egy interjúalanyunk pedig nem foglalt állást e kérdésben.

„A jelenlegi helyzet a rehab osztály szempontjából szerintem rossz. Jobb lenne, ha külön kapnánk erre pénzt és több mindent tudnánk megvalósítani a betegek rehabilitációja érdekében... Most egyenlően osztják szét az osztályok között a pénzt, és mindig a legégetőbb problémákat oldják meg belőle... Év végén leadtuk, hogy mi az, amit szeretnénk az osztályon megvalósítani, és majd ebből, amire jut.” (O. B., rehabilitációs részleg vezetője)

„Gazdaságilag az intézethez tartozunk... Nekem nincs pénzkeretem, nekem igényem van, hogy ezt és ezt szeretném. És ezt odafelel döntik el, hogy van-e rá keret.” (Ú. B., rehabilitációs részleg vezetője)

A különböző pályázati lehetőségek kihasználására irányuló kérdésünk kapcsán öt lakóotthonról kiderült, hogy az elmúlt évben (2002) sem önállóan, sem a főintézménnyel közösen nem pályázott. Egy ellátó képviselője számolt be arról, hogy az anyaintézettel együtt szokott ugyan pályázatokat benyújtani, de erre a megelőző esztendőben nem került sor. Egy

nyilatkozó pedig arról tájékoztattott bennünket, hogy a nevezett évben az ápolási, gondozási intézménnyel közösen pályáztak a lakóotthon avatására, és erre a célra kb. százezer forintot nyertek is. A témával kapcsolatosan három lakóotthoni ellátóról – vagy kitérő válasz, vagy a válaszadó tájékoztatatlansága miatt – nincs információnk.

A három, rehabilitációs részleget működtető ellátó közül kettő válaszolt pályázatokkal, pályázati aktivitással összefüggő kérdéseinkre. Közülük az egyik sem önállóan, sem a főintézménnyel együtt nem pályázott 2002-ben, a másikban – az anyaintézettel közösen megnyert források felhasználásával – egy nővérpultot építettek fel a rehabilitációs részleg területén, a közeljövőben pedig egy sportpályát szándékoznak ugyanitt kialakítani, melynek anyagi háttérét egy másik, közösen benyújtott, sikeres pályázat biztosítja.

A pályázatok területén a vizsgált intézmények meglehetősen inaktivitásról számolnak be. Mindössze egyetlen nagyobb volumenű pályázatot ismertünk meg (sportpálya építése), amely egyelőre terv, megvalósulása a jövő eredménye lesz. Nem tudjuk, hogy a pályázatok benyújtásának hiánya milyen okoknak tudható be. (Gondolhatjuk azt, hogy az intézmények dolgozóinak nincsenek megfelelő pályázati tapasztalatai. Az is lehetséges, hogy nem jutnak megfelelő információkhoz a pályázati lehetőségekkel kapcsolatban.)

Az intézmények személyi feltételei

A következőkben a lakóotthonokban, illetve a rehabilitációs intézményekben foglalkoztatottak képesítésével, munkaköri feladataival, a munkát segítő külsősök, önkéntesek helyzetével, a betöltésre váró álláshelyek kérdéseivel kívánunk foglalkozni. Megállapításainkat az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben (továbbiakban: rendelet) foglaltakkal vetjük össze.

A lakóotthoni alkalmazottak létszámkereteire vonatkozóan a rendelet különbséget tesz önálló intézményként, illetve bentlakásos intézmény szervezetén belül működő intézmények között. Az előzőekben leírt információinkra támaszkodva kijelenthetjük, hogy gazdasági integráltság tekintetében a vizsgált intézmények közül mindössze egy, a létesítmény valós működésére

kiterjedő, komplex szempontrendszer figyelembevételével pedig egy sem tekinthető önállónak. Tehát – a szabályozás értelmében – mind a tíz lakóotthonra vonatkozólag annak az előírásnak kellene érvényesülni, hogy a bentlakásos intézmény alkalmazottain kívül csupán három fő szociális segítőt foglalkoztat, speciálisan a lakóotthoni igények kielégítésére. Ennek ellenére kutatásunk során azt tapasztaltuk, hogy vannak olyan intézmények (4 intézmény), melyek az önállóság függvényében meghatározott rendeleti létszám-előírásokat követik (vagy igyekeznek követni). E tekintetben „úgy tesznek”, mintha önállóak lennének. Önálló intézményként működő lakóotthonok esetében egy fő intézményvezető, valamint két fő ápoló, szociális gondozó, illetve két fő szociális segítő alkalmazását írja elő a rendelet. Amennyiben a valóságos működésnek megfelelően határoznák meg alkalmazotti létszámnormáikat az intézmények, csupán három fő szociális segítőt kellene alkalmazniuk, e helyett azonban azt tapasztaltuk, hogy intézményvezetőt és ápoló, szociális gondozókat is foglalkoztatnak.

Mivel minden lakóotthon bentlakásos intézmény szervezetén belül működik, ezért az ilyen típusú intézményre vonatkozó jogszabály által meghatározott létszámnormákat vettük figyelembe.

A lakóotthoni intézményvezetők képesítési megfelelőségét vizsgálva nyolc intézmény esetében szereztünk információt megfelelő szakirányú végzettséggel betöltött státuszról, két intézmény vezetését azonban olyan személy látja el, aki nem rendelkezik ilyennel. Intézményi számosságukat tekintve minden intézményben egy vezetőt alkalmaznak, összhangban a rendeleti előírással.

A 10 lakóotthonban összesen 40 főt alkalmaznak szociális segítői státuszban. A szociális segítői munkakör betöltéséhez gyógypedagógus, szociális asszisztens, szociális gondozó és szervező szakképzettség szükséges. Szakirányú szakképzettség hiányában a gyógypedagógiai asszisztensi képzettség is elfogadható. E munkakör betöltése esetében találtuk a legnagyobb eltérést a jogszabályi előíráshoz képest. Az előírt képzettséggel két intézményben 1-1 fő, egy intézményben 4 fő rendelkezik (összesen 8 fő). Szakképzettség hiányában elfogadható képzettséggel három intézményben 1-1 fő, egy intézményben pedig két fő rendelkezik.

Az alkalmazottak szakképzettsége egy intézményben felel meg teljes mértékben a jogszabályi előírásnak.

A szociális segítői munkakört nem megfelelő képzettséggel betöltők az alábbi végzettségekkel rendelkeznek: általános ápoló (8 fő), pszichiátriai szakápoló (8 fő), szociális ápoló, gondozó (6 fő), szociális munkás (3 fő) mentálhigiénés asszisztens (3 fő).

A lakóotthonokban alkalmazottak száma nyolc intézmény esetében eléri a három főt, négy intézmény esetében túl is lépi. Két intézmény esetében nem éri az előírt létszámot.

Három intézményvezető számolt be arról, hogy a lakóotthonban tevékenykedő munkatársai közül többen (ápolók, szociális gondozók, szociális segítők) az ápolási, gondozási részlegen is látnak el feladatokat, egy intézmény kapcsán pedig a rehabilitációs osztály munkatársai és a lakóotthoni alkalmazottak közötti átfedés is szóba került.

„Ezek az emberek elméletileg csak a lakóotthonban dolgoznak, de gyakorlatilag az ápolás-gondozásin is, mert fizikálisan nincs annyi szakember, amennyit a törvény előír. Mindenkit érint ez az átfedés.” (T. J., lakóotthoni vezető)

„A szakápolók a lakóotthonba lettek fölvéve, de mivel nem töltik ki a napi nyolc órájukat, a segítőik is átmennek reggel háromnegyed nyolc és délután három között az anyaintézménybe, ugyanúgy, mint a lakók, és ott segédkeznek a mindennapi munkákban, sőt, amikor úgy adja a helyzet – táppénz vagy szabadság miatt – akkor előfordul, hogy teljes műszakban is beugranak.” (E. J., lakóotthoni vezető)

A nyilatkozó lakóotthoni vezetők közül öten jelezték azt, hogy intézményükben jelenleg nincsenek betöltetlen álláshelyek. Egy helyütt szociális segítőre lenne szükség, négy intézményről pedig nincs információnk a betöltetlen álláshelyek vonatkozásában.

Külső szakemberként orvosok, pszichiáterek, pszichológusok, szociális munkások vannak jelen a lakóotthonok életében (négy ellátó számolt be erről, a többieknek nincs külsős segítségük), mindannyiszor olyan munkatársak személyében, akik az ápolási, gondozási anyaintézményben is tevékenykednek.

„Minden külső szakember az anyaintézetbe jön. A pszichiáter rendszeresen jön, havonta két alkalommal és évente kétszer megnéz mindenkit, ha van vele gond, ha nincs, a gyógyszerbeállítások miatt. Szociális munkás a nap minden órájában dolgozik, és átjár rendszeresen megnézni az itteni problémákat, és ha hozzá fordulnak segítségért a lányok, akkor segít mindenféle dologban.” (E. J., lakóotthoni vezető)

Arról, hogy önkéntes segítők is bekapcsolódnak a munkába, mindössze egy intézmény vezetője számolt be, egy másik pedig ilyen irányú igényét fejezte ki. Érdekességgé megemlítenénk, hogy volt interjúalanyunk, aki a kérdés kapcsán azt a meggyőződését hangsúlyozta, hogy a lakóotthonban élők feltehetőleg nem is fogadnák el az önkéntesek munkáját, annyira ragaszkodnak megszokott segítőikhez. Felmerül a kérdés, hogy vajon az önkéntes segítők alacsony száma és e prekoncepció között lehet-e összefüggés.

A rendelet előírásai alapján a pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményeiben egy fő intézményvezetőt; ötven ellátottra egy fő osztályvezető ápolót, két fő foglalkoztatásszervezőt, munkavezetőt, két fő szociális, mentálhigiénás munkatársat; száz ellátottra tizenkét fő ápolót, szociális gondozót és száz férőhely alatt – heti nyolc órában – egy orvost kell alkalmazni.

A három intézményben összesen 21 fő dolgozik (az orvosokat ez esetben nem számítjuk ide). Képzettségüket tekintve: ápolók (11 fő), szakápolók (3 fő), szociális gondozó (3 fő), szociális munkás (2 fő), szociálpedagógus (1 fő), mentálhigiénés asszisztens (1 fő). Az alkalmazottak szakképzettsége egy intézményben felel meg az előírásnak, de esetükben a létszám nem éri el a jogszabályban meghatározottat.

A férőhelyek száma a három rehabilitációs intézményből kettőben 25, a harmadikban 34; a fent említett alkalmazotti létszámnormák ennek függvényében változnak. Ez alapján egy intézményben felel meg az alkalmazottak létszáma az előírtaknak, az alkalmazottak szakképzettsége viszont nem felel meg a jogszabálynak.

Foglalkoztatásszervezőt két rehabilitációs intézmény alkalmaz, mindkettőjük szakképzett. A heti nyolcórás orvosi jelenlétet viszont mindhárom rehabilitációs részlegen biztosítják az ápoltak részére.

A munkavállalók döntő többsége (beleértve az intézményvezetőket is) más pszichiátriai részlegen is dolgozik, két ízben az ápolási, gondozási osztállyal, egy esetben pedig a lakóotthonnal való alkalmazotti átfedés került szóba. A három rehabilitációs intézmény összes dolgozója közül mindössze egy fő ápolóról derült ki, hogy kizárólag a szóban forgó intézménytípusban végzi munkáját. Mindhárom rehabilitációs intézményvezető hangsúlyozta a kérdéssel összefüggésben, hogy nagy terhet venne le az alkalmazottak válláról, ha csak a rehabilitációs részlegen dolgoznának.

Betöltetlen álláshelyről csupán egy rehabilitációs intézményben számoltak be.

A minden intézményben biztosított orvosi rendelésen túl egy esetben számoltak be külső szakember (pszichológus) munkában való részvételéről. Két intézményvezető említette, hogy ilyen jellegű közreműködő segítséget szívesen venne.

Az intézmények megkeresésének idején önkéntesek sem segítették a rehabilitációs részlegek munkáját, egy helyen azonban – hirdetés útján – már szervezték ezt.

„Nincsenek önkénteseink, de ezt próbáljuk most megszervezni. Hirdettük újságban, hogy olyan önkéntesek jelentkezését várjuk, akik látogatnák a lakókat, beszélgetnének velük, segítenének a szabadidő megszervezésében.” (O. B., rehabilitációs részleg vezetője)

„Nagyon hiányzik a pszichológus. Csak pszichiáterünk van, heti két alkalommal négy órát rendel az intézetben, úgyhogy ez nagyon kevés... Föl kell dolgozni az elszakadást az (ápolási, gondozási) intézettől, vagy pedig a kinti élethez való alkalmazkodást. Azt hiszem, ehhez azért szakember kell.” (Ú. B., rehabilitációs részleg vezetője)

Összességében az alkalmazottakra vonatkozó jogszabályi előírásoknak teljes mértékben egy lakóotthon felel meg, mely elvi működési engedéllyel rendelkezik.

A legtöbb intézmény az alkalmazottak számára vonatkozó előírásnak felel meg: összesen nyolc, melyek közül hét lakóotthon, egy rehabilitációs intézmény.

Egyetlen intézmény (rehabilitációs) felel meg csupán az alkalmazottak szakképzettsége szempontjából. Nincs olyan rehabilitációs intézmény, mely mindkét szempontból megfelelné. A rehabilitációs intézmények közül egy, a lakóotthonok közül két intézmény nem felel meg az alkalmazottakra vonatkozó egyik előírásnak sem. A nyolc végleges működési engedéllyel rendelkező lakóotthon egyike sem felel meg mindkét szempontból az előírásnak.

Közülük hat az alkalmazottak létszáma vonatkozó feltételeket teljesíti, kettő viszont egyik szempontból sem felel meg a jogszabályi előírásnak.

A rehabilitációs intézmények közül egy rendelkezik végleges működési engedéllyel, de nem felel meg egyik előírásnak sem.

10. sz. táblázat

Az intézmények működési engedélye az alkalmazottakra vonatkozó jogszabálynak való megfelelés tükrében

	Rehabilitációs intézmények			Lakóotthon			Összesen
	Működési engedélyének típusa			Működési engedélyének típusa			
	végleges	ideiglenes	elvi	végleges	ideiglenes	elvi	
Az alkalmazottak száma szempontjából megfelel	-	1	-	6	1	-	8
Az alkalmazottak szakképzettsége szempontjából megfelel	-	1	-	-	-	-	1
Mindkét szempontból megfelel	-	-	-	-	-	1	1
Egyik szempontból sem felel meg	1	-	-	2	-	-	3
Összesen	1	2	-	8	1	1	13

Szupervízió

Lakóotthoni dolgozók számára három intézmény szervez rendszeresen szupervíziót, közülük kettő havonta, egy pedig negyedévente. Volt olyan nyilatkozónk, akinek intézményében eddig egyszer tartottak szupervíziót, azonban az előző intézményvezetőkhez hasonlóan ő is hatékonynak és konstruktívnak ítélte azt. Ezen alkalmak fórumot teremtenek az esetmegbeszélésekre is, segítik a különböző munkacsoportok együttműködését, és fékezni igyekeznek a szakmai „kiégést”. Minden esetben külső munkatárs(ak) bevonásával zajlanak ezek a foglalkozások, de arról is van információnk, hogy egy helyütt az adott intézménykomplexum igazgatója is részt vesz a szupervíziók irányításában. Hat intézményben az adatfelvétel idejéig nem került sor szupervízióra.

Szupervíziók rendszeres szervezéséről egy rehabilitációs részleg kapcsán van tudomásunk, a másik két helyről mindössze az erre irányuló igényről, illetve terveikről számoltak be. Havonta, kéthavonta mindhárom ellátónál tartanak esetmegbeszéléseket, osztályértekezleteket, melyek – nyilatkozóink véleménye szerint – részben hasonló célokat szolgálnak, mint a szupervíziók.

A kapcsolattartás formái, gyakorisága

A látogatók fogadására kivétel nélkül minden lakóotthon és rehabilitációs intézmény esetében van lehetőség. Korlátozás csak két intézmény esetében került szóba, mely az éjszakai órákra vonatkozik. A valósághoz hozzátartozik (két lakóotthon jelezte), hogy jellemzően inkább a lakók látogatják meg hozzátartozóikat.

A lakók hetente, kéthetente látogatnak családjukhoz, az ünnepeket gyakran családjuk körében töltik.

Négy lakóotthoni intézményvezető mondta, hogy minden lakója rendszeresen tartja a kapcsolatot rokonaival, ismerőseivel. A többi intézmény esetében változó: 40-60% azok aránya, akiket rendszeresen látogatnak, illetve akik hazalátogatnak.

A jogszabályi előírás szerint a lakóotthonok életét nyitottan kell szervezni, biztosítani kell a közeli hozzátartozók részvételét a rendezvényeken, programokon. Ennek megfelelően valamennyi intézmény igyekszik jó kapcsolatot kialakítani a lakók hozzátartozóival, gondnokaival.

A lakóotthonok közül négy minden rendezvényre (kulturális napok, nyári programok, közös sütés, főzés stb.), meghívja a családtagokat és a gondnokokat. Mind a négy intézményben a kapcsolat fenntartásának fontos eseménye az évente egy alkalommal szervezett gondnoktalálkozó, valamint a karácsonyi ünnepség.

Ugyanakkor az intézményvezetők észrevételei, beszámolói alapján kevés hozzátartozó, gondnok vesz részt az intézményi programokon, inkább a gondozottakkal való személyes kapcsolattartást preferálják.

„A vártnál mindig kevesebb családtag érkezik a találkozóra.”

„A kulturális napokra, előadásokra meghívják a gondnokokat és a hozzátartozókat is, de általában kevesen mennek el, pedig lenne rá igény.”

A rehabilitációs intézmények esetében nem talákoztunk olyan törekvéssel, hogy a lakók hozzátartozóival szorosabban együttműködjenek, közös intézményi programokat szervezzenek. Számukra ezt nem is írja elő a jogszabály.

A lakókra kevésbé jellemző, hogy rendszeres kapcsolatot tartanak fenn hozzátartozóikkal. (Az egyik, 34 fővel működő intézmény 5 lakójáról tudjuk, hogy rendszeres a kapcsolata családjával.) Akik tartják a kapcsolatot családjukkal, azokat az ünnepek tájékán gyakrabban látogatják, illetve ők utaznak haza ezekben az időszakokban.

Az intézmények nyújtotta szolgáltatások

„Van zenehallgatás, van egy irodalmi színpadunk, van tánccsoportunk, van egy zenekarunk. Mindig készülünk valami újjal, emiatt próbákra kell járni. Van olyan foglalkozás, ami az

önkiszolgálás, a tevékenység... Hogyan kell például elvégezni egy láb- és körömápolást, vagy egy ünnepi terítés, vagy a WC higiénias szabályai, vagy balesetvédelmi szabályok. Tehát ilyenekkel is foglalkozunk, mert én úgy gondolom, hogy ezekről beszélni kell.” (M. F., lakóotthoni vezető)

Az intézményi szolgáltatásokat vizsgálva célszerű különbséget tennünk gondozási, munka jellegű, oktatási és szabadidős tevékenységekhez kapcsolódó szolgáltatások között. A továbbiakban e sorrendet szem előtt tartva a vonatkozó törvényi, rendeleti szabályozással vetjük össze tapasztalatainkat, információinkat, adatainkat először a lakóotthonok, majd a rehabilitációs intézmények kapcsán.

A lakóotthonok elsődleges funkciójukból adódó gondozási szolgáltatásaikon túl az ellátottak állapotromlása esetén kétféle egészségügyi „szolgáltatást” nyújtanak: szakorvosi rendelésre utalják a lakót, és/vagy visszahelyezik őt az ápolást, gondozást nyújtó intézménybe. Két ellátó számolt be arról, hogy szakorvosok (belgyógyász, fogorvos) heti rendszerességgel meglátogatják a lakóotthont. A többiek esetében az anyaintézmény orvosa rendel el esetleges további kezelést a beteg részére. Az ápolási, gondozási részlegre való visszakerülés oka a tartós pszichés állapotromlás. Ilyen esetek előfordulását három intézményi vezető említette, hangsúlyozva, hogy ezzel nem tekintik kizártnak az ellátott lakóotthonba történő visszatérését. A lakóotthonokban tett megfigyeléseink alátámasztották az interjúalanyok által elmondottakat: sehol nem tapasztaltuk, hogy kizárólag a lakóotthoni ellátottak részére orvosi szoba állt volna rendelkezésre, vagy betegszoba lett volna kialakítva. Azokon a helyeken, ahol heti rendszerességgel folyik szakorvosi rendelés, a lakóotthon közösségi helyiségében vagy a lakószobákban történik a betegek vizsgálata, a többi intézmény esetében pedig az ápolást, gondozást nyújtó részleg rendelőjébe, orvosi szobájába mennek át a kezelésre szorulóknak.

Az ellátottak foglalkoztatására láthatólag minden intézmény fokozott figyelmet fordít. Minden lakóotthonban folyik munkavégzési célú, valamint terápiás célú, képességfejlesztő foglalkoztatás, ezek a tevékenységek jelentik az egyik legfőbb közösség-szervező erőt a lakók számára is. Napirendjük, szabadidejük ehhez igazodik, az ápoltak körében presztízse van a munkának. Mindegyik lakóotthonban külsős cégek megbízásából dolgozhatnak a lakók, öt ellátó esetében lehetőség van az intézmény működési körén belül szervezett munkavégzésre is (kertgondozás, portaszolgálat, takarítói munka, konyhai segédmunka, állatgondozás,

telefonügyelet). Ezen öt lakóotthon közül egy olyan volt, ahol az ellátottak többsége az intézmény működési körén belül szervezett munkát végzett, és csak néhányan (ottjártunkkor ketten) kötöttek külső munkáltatóval munkavállalói jogviszonyt. A másik négy helyen fordított volt a helyzet, vagyis a lakók többsége külsős cégnek dolgozott, és csak egy-két főt foglalkoztatott maga az intézmény.

A külső megbízással munkavégzési célú tevékenységek jellege – a cégek igényeinek megfelelően – időről-időre változik, vizsgálatunk idején a következő munkákat végezték a lakóotthoni ellátottak: lábtörlő-készítés, kosárfonás, szőnyegszövés, díszpárna-készítés, szivacsdarabolás, tollfosztás, huzalsupaszítás, díszcsomag-ragasztás, játékautó-összeszerelés, csipeszszerelés, konnektorcsavározás. A napi munkaidő hat-hét óra, a lakók általában reggel 7-8 óra körül kezdik, és 14-15 óra tájban fejezik be a munkát. Vizsgálatunk idején a lakóotthonokban élő emberek mindannyian dolgoztak, motivációhiányról csak elvétve számoltak be az intézményvezetők, hangsúlyozva, hogy ez csak átmeneti jellegű szokott lenni, és általában pszichés állapotromlás kísérője.

A külső megbízással munkatevékenységek helyszínei általában a lakóotthonok közelében találhatók, legtöbbször az anyaintézmény raktáraiból, melléképületeiből, folyosószárnyaiból alakították ki őket. Egy ellátónál tapasztaltuk azt, hogy a lakóotthontól viszonylag távol, a település egyik középületét alakították át erre a célra. Az épületek állagából adódóan az ellátottak munkakörülményei is igen különbözőek voltak. Egy helyütt láttunk ablaktalan, alacsony belmagasságú, hulló vakolatú, „fészer” jellegű helyiségeket, és volt, ahol tágas, napfényes, szobanövényekkel díszített környezet fogadott. Tipikusnak az olyan munkakörnyezet nevezhető, amely némileg a „szükségmegoldás” jegyeit hordozza: az épület műszaki állapota nem kifogástalan, rossz a szellőzés, a kelleténél nagyobb a zsúfoltság; de otthonossá, barátságossá tették az ott dolgozók (hét ilyen munkahelyiséggel találkoztunk). A rehabilitációs részleget is működtető ellátók esetében azt tapasztaltuk, hogy a lakóotthonosok és a rehabilitációs intézményben élők azonos munkahelyen, azonos tevékenységeket végeztek, sőt egy helyütt az ápolási, gondozási részleg munkaképes betegei is velük dolgoztak. Az intézmények működési körén belül szervezett munkák kapcsán közel ideális körülményekről szereztünk tudomást: parkosított lakókörnyezetben, gondozott konyhakertekben, higiénikus főzőhelyiségekben, eltérő műszaki állapotban lévő, de barátságos portásfülkékben végzik

mindennapi munkatevékenységeiket az ily módon foglalkoztatottak. A külső megbízásos munkatevékenységet végző lakók munkajutalmairól, jövedelmükről hiányosak az információink, azt azonban három interjúalanyunk is elmondta, hogy az ellátottak bérei közötti differenciáltság okait nem értik, ez a mindennapokban is konfliktusok forrása. Nagyságrendjét tekintve kb. negyedannyi pénzt kapnak azok az ellátottak, akik az intézmény keretein belül vannak foglalkoztatva.

„Teljesítménybérben vannak, egyéni munkaszerződés alapján. Akinek szerződése van, 40 000 forint körül keres, akinek nincs, annak az intézmény biztosít ilyen terápiás foglalkoztatást. A portán, a telefonközpontban lakókat foglalkoztatunk, azoknak olyan 8 - 9000 forintos jövedelmet tudunk adni, mert azt az intézménynek kell kigazdálkodni.”

(T. J., lakóotthoni vezető)

„30 000 forint körül keresnek, van, aki többet, van, aki kevesebbet, de erre még nem tudtunk rájönni, hogy mi alapján. Azt tudom, hogy mindig mindenki ugyanúgy van behúzva, különbség a munkájukban nincs, de a bérükben van. Van, akinél 8000 forint különbség is van. Ebből problémák szoktak lenni a részükről.” (Ó. A., lakóotthoni vezető)

„A minimálbér hét órára eső részét kéne, hogy kapják. A díszcsomagok minőségére is nagyon oda kell figyelni. A lakók be vannak osztva. Megtanulták a talpragasztást, fülragasztást, mindent. Megvan, hogy melyik lakó hány százalékot képes teljesíteni. Van olyan lakó, aki 120 %-ot csinál, van, aki csak 60 %-ot, de a fizetésük nagymértékben mégsem változik.” (M. F., lakóotthoni vezető)

Rendszeres iskolarendszerű vagy iskolarendszeren kívüli oktatás, tanfolyam egyetlen lakóotthonban sem zajlik, két helyről szereztünk tudomást arról, hogy alkalmanként tartanak a lakók számára higiénés előadásokat. Három intézményvezető vélekedett úgy, hogy az ellátottaknak semmiféle oktatási jellegű szolgáltatásra nem lenne igénye, másik három helyen pedig e szolgáltatás szükségességét, a lakók ilyen irányú, konkrét igényét említették meg a válaszadók. Szakmatanulás, érettségi szerzés és betanított munkára való felkészülés szerepelt a felmerülő igények között.

A szabadidő eltöltésével kapcsolatos szolgáltatások lakóotthononként igen változatosak, sokszínűek, az ellátottak motiváltságával kapcsolatosan viszont eltérőek az információink. Három intézmény néhány lakójával kapcsolatosan jeleztek nyilatkozóink ellátotti passzivitást, a szervezett programok iránti viszonylagos érdektelenséget mindannyiszor kísérte az az információ is, mely szerint a lakóknak kevés a szabadidejük és ezt legszívesebben pihenéssel töltik.

„Nem mondanám, hogy túl vannak terhelve, de én kevesebb munkaidőt szabnék meg nekik. Van, mikor elfáradnak, mikor hazaérnek, nem nagyon van már kedvük akkor ezt-azt csinálni.
(M. F., lakóotthoni vezető)

A további hét intézmény vonatkozásában arról szereztünk tudomást, hogy lakóik aktívan részt vesznek mind a lakóotthon dolgozói által szervezett, mind önálló, ellátotti kezdeményezésből kiinduló szabadidős programokon.

„Jönnek elő új ötletekkel. Hogy lehetne azt megvalósítani, mit lehetne csinálni, kitalálni dolgokat. Például az egésznek más a hangulata, ha az egyik lakó mondja a másiknak, hogy jó lenne, ha ezt, vagy azt csinálnánk, igazán jöhetnél te is. Tehát, teljesen más a hatás, mintha a foglalkoztató nővér utasítja őket.” (T. A., lakóotthoni vezető)

A lakóotthonok közül mindössze egynek van olyan saját használatú helyisége, amely helyszíniül szolgál ezekhez a szabadidős tevékenységekhez. A többi intézmény az ápolást, gondozást nyújtó intézmények közösségi tereit, társalgóját használja ilyen célokra. Minden lakóotthonban kedvelt szabadidős programok a kézműves foglalkozások, a kulturális programok (színjátszó kör, énekkar, filmklub, tánccsoport) és a spontán baráti jellegű tevékenységek (kerti bográcsolás, társasjátékok, vetélkedők). Mindezekon túl a lakók rendszeresen járnak kirándulni, jelen vannak a települések rendezvényein. Nagyobb nemzeti ünnepek alkalmával a közeli nagyvárosokat is felkeresik, kilenc intézményvezető említette, hogy évente egyszer több napra ellátogatnak az ország távolabbi pontjaira kikapcsolódni. Közösséget formáló szabadidős tevékenység a lakóotthonosok számára a közös ünnepekre való felkészülés is, minden ellátó intézményben készülnek a lakók különböző műsorokkal, pl. húsvét, karácsony vagy farsang alkalmából.

Sportolásra alkalmas szoba, konditerem hét lakóotthonban áll az ellátottak rendelkezésére, mindenütt közös használatban a rehabilitációs intézmény és/vagy az ápolási, gondozási osztály lakóival. Szabadtéri sportpályával öt lakóotthon rendelkezik, ezeket szintén közösen használhatják más részlegek lakóival. A mozgással, a testkultúrával kapcsolatos szabadidős programok népszerűek a lakóotthoni ellátottak között, nemcsak aktív formában űzik szívesen a sportot, de hat intézményvezető arról is beszámolt, hogy a település sporteseményeire is rendszeresen ellátogatnak gondozottjaik.

Összességében a szolgáltatásokkal kapcsolatos jogszabályi előírásnak felelnek meg legnagyobb arányban az intézmények.

Mindkét intézménytípus esetében hat-hat, jogszabályban előírt, szolgáltatás, meglétét vizsgáltuk.

A lakóotthonok esetében az alábbi szolgáltatásokat vizsgáltuk:

- étkeztetés
- foglalkoztatás
- pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás
- egészségügyi, mentálhigiénés alapszolgáltatás
- szabadidős programok szervezése
- sportszerek használatának biztosítása.

A lakóotthonok közül kilenc intézmény teljes mértékben megfelel a szolgáltatásokkal kapcsolatos jogszabályi előírásnak. Egy intézmény egy előírásnak nem felel meg: a sportszerek használata nem biztosított.

A rehabilitációs intézményekben az alábbi szolgáltatások meglétét vizsgáltuk:

- étkeztetés
- egészségügyi ellátás
- képzés, tanfolyam
- szocioterápiás eljárások, szocializációs programok
- munkavégzési célú foglalkoztatás
- szabadidős, kulturális és közösségi programok.

A rehabilitációs intézmények mindegyikében hiányzik a képzést, tanfolyamot biztosító szolgáltatás.

11. sz. táblázat

Az intézmények működési engedélyének típusa a szolgáltatásoknak való megfelelés tükrében

A nyújtott szolgáltatások szempontjából...	Rehabilitációs intézmények			Lakóotthon			Összesen
	Működési engedélyének típusa			Működési engedélyének típusa			
	végleges	ideiglenes	elvi	végleges	ideiglenes	elvi	
megfelel	-	-	-	7	1	1	9
egy előírásnak nem felel meg	1	2	-	1	-	-	4
Kettő, illetve több előírásnak nem felel meg	-	-	-	-	-	-	-
Összesen	1	2	-	8	1	1	13

A lakók társadalmi visszailleszkedésének esélyei

Lakóotthonok esetében nem határozza meg jogszabály, hogy a lakók mennyi ideig vehetik igénybe ezt az ellátási formát.

Mivel a jogszabály szerint pszichiátria betegek számára lakóotthonok rehabilitációs céllal jönnek létre, az intézményvezetők a rehabilitációs intézmények számára előírt 5 éves időkorlátot alkalmazzák, mely szükség esetén meghosszabbítható három évvel (5 intézmény esetében), vagy egy évvel (három intézmény esetében).

Két lakóotthon vezetője hangsúlyozta, hogy „a lakók egészen addig maradhatnak az otthonban, amíg önellátásra képesek”.

A rehabilitációs intézmények vezetői nem minden esetben rendelkeztek megfelelő információval a kérdést illetően. Egy intézményvezető nem volt tisztában azzal, hogy a betegek meddig maradhatnak a rehabilitációs részlegen, egy másik intézményben nem szabályozott, hogy meddig lakhatnak az intézményben. Egyetlen intézményben alkalmazták az előírt időhatárt, s a vezető is tisztában volt a jogszabályi előírással.

A 2002. évben a tíz lakóotthonból 4 fő költözött ki családjához, vagy saját lakásába, 1 fő esetében visszaesés történt, így ő az ápolást, gondozást nyújtó intézménybe költözött vissza.

A rehabilitációs intézményekből összesen 18 fő költözött ki, közülük 12 fő lakóotthonba, 4 fő szüleihez, családjához, két fő pedig közös albérletbe.

Mindkét intézménytípus a rehabilitációt, reintegrációt célozza, az intézményvezetők kevés esélyt látnak a lakók kiköltözésére, gyakran még akkor is, ha pszichésen alkalmasak lennének rá.

„A lakóotthonban élő embereknek lenne esélyük a társadalomba való visszailleszkedésre, de sajnos megfelelő családi és anyagi háttér, munka és lakás nélkül ez nehéz.

Az ápolottnak a lakóotthonba való költözéssel sajnos általában megszűnnek családi kötelékei; a családtagok vagy eladják, vagy kiadják lakásukat.

A legnehezebb azonban munkát találniuk, és ha esetleg megszűnne az otthon, már ott sem dolgozhatnának.” (T.J., lakóotthoni vezető)

A lakók életkorának vizsgálatánál kiderült, hogy a lakóotthonban lakók több mint 60%-a elmúlt 45 éves. A lakók nagy része már 10 vagy akár 20 évet eltöltött az intézményben, s ez idő alatt gyakran a külső kapcsolatok (a családdal, ismerősökkel, gondnokokkal) minimálisra redukálódtak. Ez nehezíti a visszavezető utat.

Minél fiatalabbak a lakók, annál nagyobb az esélyük a kikerülésre – mondták az interjúalanyaink.

„Főként fiatal betegeknek van esélyük a társadalomba visszailleszkedni, de természetesen ehhez elengedhetetlen a megfelelő családi háttér.” (Ú. A., lakóotthoni vezető)

Azoknak, akik már nem mondhatók fiatalnak, és nincs stabil családi háttérük, a félutas házak, „védett lakások” jelenthetnek/jelentenének esélyt a kikerülésre. Három intézmény távolabbi tervei között is szerepel ilyen védett lakások létrehozása.

Az ilyen típusú lakásokban nagy a lakók önállósága, az intézményi jelenlét minimális. Egyetlen intézmény számolt be arról, hogy létezik náluk ez a megoldás, ám azt is meg kell említeni, hogy az egyes lakók esetében, bár megvalósítható lenne a védett lakásba való beköltözés, a rendelkezésre álló lakások már teljesen megteltek. Számukra a továbblépést egy olyan lakásprogram megvalósítása jelenthetné, mely a visszailleszkedés utolsó lépcsőjét biztosítaná.

A tapasztalatok összegzése

A pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményei és lakóotthonai a magyar szociális ellátórendszer igen új keletű formációi. A Szociális törvény 1999. óta biztosít keretet ezen ellátásoknak. Az intézményekről kapott kép értékelésénél érdemes figyelembe venni azt az elvárást -- melyet szintén a Szociális törvény fogalmaz meg -- , miszerint ezen ellátási forma feltételeinek megteremtéséről folyamatosan, de legkésőbb 2009. december 31-ig kell gondoskodni. Az ellátás megszervezését a jogszabály a megyék, illetve a főváros hatáskörébe utalta. Vizsgálatunk az említett időszak közepe táján folyt.

A fenti elveket figyelembe véve, a fővárosban, illetve megyénként (legalább) egy-egy rehabilitációs intézményt és lakóotthont kellene működtetni.

Kutatásunk időpontjáig a lakóotthonok tekintetében 10 megyében, a rehabilitációs intézmények tekintetében pedig 3 megyében tettek eleget a törvény előírásainak. (A főváros egyik típusú intézmény létrehozásáról sem gondoskodott.)

A pszichiátriai betegek számára fenntartott lakóotthonokat illetően -- figyelembe véve a jogszabály keletkezésének időpontját, illetve az intézmények létrehozásának határidejét -- azt gondolhatjuk, hogy ha az intézmények létrehozásának „tempója” nem változik az időszak

második felében, akkor esély van arra, hogy a jogszabályban foglalt határidőig minden megyében működjen ilyen jellegű ellátás. Ezt ebben az esetben lineáris fejlődésnek tekintjük. Annak ellenére, hogy éves szinten különböző számú intézmény nyílt meg, bizakodásra ad okot az, hogy 2004-2005-re újabb négy lakóotthon megnyitása szerepel a tervek között.

A pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményeinek tekintetében kevésbé lehetünk bizakodók. Egyrészt azért, mert jelenleg minimális számú intézmény működik, másrészt azért, mert a rehabilitációs intézmények létesítésének „trendje” 2000-ben megszakadt, az elmúlt 3 évben egyetlen rehabilitációs intézmény sem nyitotta meg kapuit. (2004-2005-re egyetlen pszichiátriai rehabilitációs intézmény megnyitását tervezik).

A rehabilitációs intézmények és a lakóotthonok létrejöttének történetiségét áttekintve kiemelhetjük, hogy ezek az intézmények csak olyan helyen alakultak ki, ahol már ápolást, gondozást nyújtó intézmény is működött. Indokoltnak látszik az az elképzelés, miszerint érdemes intézmény-komplexumot működtetni, mind szakmai, mind gazdasági szempontból (habár ez utóbbi anomáliáit a későbbiekben összefoglaljuk).

A fentiekben taglalt „legyen” kérdéséhez (azaz az intézmények létrehozásával, megjelenésével kapcsolatos gondolatokhoz) szorosan fűzhető a „van”-ra vonatkozó tapasztalatunk. Összesen 224 főt látnak el az országban pszichiátriai betegek lakóotthonában és rehabilitációs intézményekben. Korábbi kutatásaink adatai szerint ápolást, gondozást nyújtó intézményekben 748 olyan ellátott él, akiknek megfelelőbb lenne a lakóotthoni ellátás, illetve a rehabilitációs intézményben való elhelyezés (ezzel az igények oldalát nem tekintjük teljes mértékben feltártnak, de abban biztosak lehetünk, hogy minimálisan ekkora létszámú adekvát elhelyezésre váróval kalkulálni kell). Az adatok összevetése alapján megállapíthatjuk, hogy a jelenlegi férőhelyek számát 77%-kal növelni kellene. Úgy gondoljuk, hogy ez igen nagy kihívást jelent.

Korábban külön-külön már vizsgáltuk az intézmények jogszabályi megfelelését a személyi, a tárgyi feltételeknek, valamint a szolgáltatással kapcsolatban előírt követelményeknek tükrében. Amennyiben összesítjük az eredményeket, láthatóvá válik, hogy hány intézmény felel meg együttesen - a három szempontból - a vizsgált jogszabályi előírásoknak.

Azokat az intézményeket tekintjük az alábbi táblázatban „megfelelő”-nek, melyek az adott szempontból (korábban részletesen) vizsgált jogszabályi előírásoknak kivétel nélkül megfelelnek.

A lakóotthonok közül hat intézmény a vizsgált szempontokból a tárgyi feltételeknek és a szolgáltatásokra vonatkozó jogszabályoknak megfelel, de a személyieknek nem. Egy intézmény a személyi feltételeknek és a szolgáltatásokra vonatkozó jogszabályoknak megfelel, de a tárgyiaknak nem.

Olyan intézményt nem találtunk, mely mind a három szempontból megfelelne a jogszabályoknak. A lakóotthonok legnagyobb arányban a szolgáltatásokra vonatkozó jogszabályi előírásoknak felelnek meg (9 intézmény). A személyi feltételekkel kapcsolatosan a legnagyobb a hiányosság. Egy lakóotthon felel meg az erre vonatkozó követelményeknek.

A rehabilitációs intézmények nem felelnek meg egyik vizsgált szempontunknak sem.

12. sz. táblázat

Az intézmények jogszabályi megfelelése

Személyi feltételeknek	Tárgyi feltételeknek	Szolgáltatások szempontjából				Összesen
		megfelel		nem felel meg		
		Rehabilitációs int.	Lakóotthon	Rehabilitációs int.	Lakóotthon	
megfelel	megfelel	-	-	-	-	-
	nem felel meg	-	1	-	-	1
nem felel meg	megfelel	-	6	-	1	7
	nem felel meg	-	2	3	-	5
Összesen		-	9	3	1	13

Az általunk vizsgált intézmények egyike sem tiszta profilú intézmény. Ezért a 1993. évi III. törvény (Szociális törvény) 85/C. §-ának 2001. évi LXXIX. törvény általi módosítását figyelembe véve az egy főre jutó lakóterület nagyságára, az egy lakószobában elhelyezhető személyek számára, és az egyéb szakdolgozói munkakör létszámnormáira vonatkozó feltételeknek kell megfelelniük.

E módosítás figyelembevételével vizsgálati szempontjaink lecsökkennek. Ezáltal nem egy tárgyi feltétellel szembeni követelmény fellazul. Például a személyi tisztálkodás feltételei, az

illemhelyek száma, a közösségi együttlétre szolgáló helyiség, az étkezésre szolgáló helyiség megléte.

Korábban külön-külön figyelembe véve ezeket a szempontokat már vizsgáltuk az intézményeket. Megnéztük, hogy az egy főre jutó lakóterület, illetve egy szobákban lakók száma szerinti előírásnak megfelelnek-e. Megvizsgáltuk, hogy az alkalmazottak létszáma, és szakképzettsége alapján teljesítik-e az előírtakat.

Az alábbi táblázatban a tárgyi feltételeknek, illetve a személyi feltételeknek való megfelelést együttesen vizsgáljuk.

13. sz. táblázat

Az intézmények működési engedélye a jogszabálynak való megfelelés tükrében

	Rehabilitációs intézmények			Lakóotthonok			Összes en
	Működési engedélyének típusa			Működési engedélyének típusa			
	végleges	ideiglenes	elvi	végleges	ideiglenes	elvi	
A személyi feltételeknek megfelel	-	-	-	-	-	-	-
A tárgyi feltételeknek megfelel	1	-	-	6	1	-	8
Mindkét szempontból megfelel	-	-	-	-	-	1	1
Egyik szempontból sem felel meg	-	2	-	2	-	-	4
Összesen	1	2	-	8	1	1	13

A tárgyi feltételeknek az az intézmény felel meg, mely mind a lakóterületre, mind pedig az egy szobában lakók számára vonatkozó előírást teljesíti.

A személyi feltételeknek az az intézmény felel meg, melyben az alkalmazottak létszáma és szakképzettsége megfelel az előírásnak.

Látható, hogy mindkét szempontnak egy lakóotthon felel meg, melynek működési engedélye elvi.

A lakóotthonok közül hét intézmény csak a tárgyi feltételeknek felel meg. Két lakóotthon egyik szempontból sem felel meg az előírásnak, működési engedélyük mégis végleges.

A rehabilitációs intézmények közül kizárólag a tárgyi feltételek egyben teljesülnek. Működési engedélye mégis végleges. Két intézmény egyik szempontból sem felel meg a jogszabálynak. Mindkettő működési engedélye ideiglenes.

A rehabilitációs intézmények között nem találtunk egyetlen olyan intézményt sem, mely mindkét szempontból megfelelné az előírásoknak.

A vizsgált szempontok csökkentésével sem nőtt jelentősen az előírásoknak megfelelő intézmények száma.

A kutatási tapasztalatok alapján azt mondhatjuk, hogy az intézmények működésének diszfunkciói nem választhatók le a jogszabályok ismeretének témaköréről. A tanulmányban részletezett tények azt mutatják, hogy az intézmények életét, működését jelentősen terheli a szabályok, lehetőségek tisztázatlansága, ami nem csak a jogszabályi mutatókban jelentkezik.

Ha a nagyobb volumenű kérdéseket szeretnénk kiragadni, meg kell említenünk az intézmények gazdasági életének, gazdálkodásának problémáit. Az derült ki, hogy a szakemberek gyakran nem tudják pontosan, hogy milyen intézmények, milyen mechanizmusok alapján finanszírozzák őket. Azt sem tudják teljes realitásban kezelni, hogy az intézményi (esetleges) gazdasági függetlenség az intézmény-komplexumtól (jelen esetben a pszichiátriai betegek ápolást, gondozást nyújtó intézményeitől) milyen objektív változással járna: esetleges előnyökkel, hátrányokkal. Itt illusztrációként kiragadható, hogy az ellátottak saját jövedelmi kereteit egybecsúsztatják az intézmény saját gazdálkodásával. Ez a pont (is) alapvetően megkérdőjelezi az ellátók gazdasági kompetenciáját. Továbbmenve, és még mindig a gazdasági, gazdálkodási téren maradva, súlyos problémának látjuk, hogy az intézmények személyi térítési díjként a lakók jövedelmének 80%-át, vagy azon felüli összeget kérnek el. Ez a (lakóotthoni) gondozottak több mint 30%-át érinti, a rehabilitációs

intézményben ellátottak közel 6%-át. A vonatkozó jogszabály személyi térítési díjként a jövedelem 50%-ában állapítja meg a maximumot.

A személyi feltételek nem teljesülésének tekintetében szintén a jogszabályok ismeretének hiánya okoz problémát. A körvonalak, munkaterületek nem kontúrosak, összemosódnak.

A pályázatok kérdését is kiemelnénk itt. E téren az intézmények nagyfokú passzivitást mutattak. Már csak azért is fontos probléma, mert köztudott, hogy a szociális szférába juttatott anyagi javak meglehetősen szűkösek. Ezért a lehetőségekhez képest érdemes megragadni minden olyan lehetőséget, amely a fejlődés irányába visz, vihet. Itt pedig ezeknek a lehetőségeknek elszalasztásával szembesültünk.

Összegezve az gondoljuk, hogy a pszichiátriai betegek lakóotthonainak és rehabilitációs intézményeinek kiegyensúlyozott működéséhez többoldalú támogatás szükséges. Először is az, hogy ambicionálva legyen az újabb intézmények megnyitása, amely állami feladat. Másrészt, a már működő intézmények tevékenységét ellenőrizve működési protokollokat kellene kialakítani, s figyelni a jogszabályok betartására, betartatására. Harmadrészt elengedhetetlennek tartjuk az intézményekben dolgozó szakmai vezetők, kollégák (itt szakmaiság alatt a pszichiátriai irányultságú kompetenciát értjük) információhoz való hozzájutásának támogatását, segítségét, valamint egy önálló, menedzser-szellemű gondolkodásmód elsajátításának megkövetelését.

Kóthy Judit

**Kormányzati intézkedések és kezdeményezések
a társadalmi bűnmegelőzés ösztönzésére**

Cselekvési program

Előzmények

A kormány 2002-ben kinyilvánította, hogy a közrend és a közbiztonság javítása érdekében az eddiginél differenciáltabb válaszokat kíván adni a bűnözés szerkezetében bekövetkezett változásokra. A bűnüldözés és a büntető igazságszolgáltatás hatékonyságának növelése mellett a jövőben nagyobb hangsúlyt helyez a bűnmegelőzésre, az igazságszolgáltatás tehermentesítésére, a büntetés-végrehajtási költségek csökkentésére, a bűncselekmények sértettjeinek kártalanítására és a megsértett közösség kiengesztelésére.

A büntetőpolitika átfogó reformjának része a pártfogó felügyelői szolgálat átalakítása, amelyről a kormány 2002. október 11-ei ülésén, 1183/2002 (X.31.) sz. határozatával döntött. A határozatnak megfelelően 2003. július 1-jén az Igazságügyi Minisztérium felügyelete alatt megalakult az egységes szakmai követelmények alapján működő, központi irányítású szervezet, az Országos Pártfogó Felügyelői Szolgálat. (www.im.hu/partfogofelugyelet)

2002 őszén – ugyancsak az Igazságügyi Minisztériumban – megkezdődött a közösségi bűnmegelőzés koncepciójának és stratégiájának kidolgozása. Gönczöl Katalin miniszteri

biztos irányításával és széles körű szakmai egyeztetéssel formálódott *A társadalmi bűnmegelőzés nemzeti stratégiája*, amelyet az Országgyűlés 2003. október 20-án fogadott el. [A 115/2003. (X.28.) sz. országgyűlési határozat a Magyar Közlöny 123. számában jelent meg, a stratégia teljes szövege hozzáférhető a BMK Füzetek 2003. novemberi különszámában, továbbá az Igazságügyi Minisztérium honlapján: www.im.hu.] Az országgyűlési határozat értelmében a kormánynak cselekvési programot kell készítenie, amelyben körvonalazza a szükséges jogszabályi, szakmai és szervezeti megoldásokat, meghatározza az irányítása alá tartozó szervezetek feladatait.

A *Cselekvési program* elkészült, a kormány 2004. február 18-án elfogadta. (Az 1009/2004. (II.26.) sz. kormányhatározatot a Magyar Közlöny 2004/20. számában hirdették ki.) Az intézkedési terv a minisztériumok, a hatóságok és a büntető igazságszolgáltatás intézményei számára jelöl ki rövid és középtávú feladatokat. A stratégiában megfogalmazott prioritások (a gyermek- és fiatalkori bűnözés megelőzése, a városi bűnözés visszaszorítása, a családon belüli erőszak, az áldozattá válás és a bűnismétlés megelőzése) mentén nevez meg konkrét teendőket, felelősöket és határidőket.

A Cselekvési program koncepciója és tartalma

A dokumentum hűen követi a stratégia elveit és célkitűzéseit. Eszerint az állam kezdeményező és ösztönző szerepet vállal a társadalom önvédelmi képességének fokozása és a bűnözést kiváltó társadalmi jelenségek visszaszorítása érdekében. Az intézkedések azon a felismerésen alapulnak, hogy a növekvő mértékű bűnözéssel szemben társadalompolitikai eszközökkel is fel kell lépni. A jövőben a szociálpolitika, az egészségügy, az oktatás, a gyermek- és családvédelem, a foglalkozás- és településpolitika területén is érvényesülniük kell a bűnmegelőzési szempontoknak.

A magyar társadalom mostanáig elsősorban rendőrségi feladatnak tekintette a bűnmegelőzést. Biztonságérzetének romlásáért mindenek előtt a bűnüldöző hatóságokat tette felelőssé. E téren szemléletváltásra van szükség. Bizonyos területeken osztozni kell a felelősségben. A bűncselekmények túlnyomó többségét a személyek és a vagyon elleni, valamint a közterületen elkövetett erőszakos bűncselekmények alkotják. Összefogással ezen a téren kell és lehet eredményeket elérni. Helyre kell állítani a hatóságok iránti bizalmat, és mozgósítani kell a helyi közösségeket, hogy szorosan együttműködjenek a biztonságosabb élet feltételeinek kialakításában.

A tulajdonviszonyok gyors átalakulása nem járt együtt a felelős tulajdonosi magatartás elsajátításával. A jövedelmi viszonyok és az életkörülmények drámai változásai szétzilálták a korábbi közösségeket. A szolidaritás hiánya bátorítja a bűnelkövetőket, az elzárkózás csökkenti a bűncselekmény elkövetésének kockázati tényezőit.

Az embereknek meg kell érteniük, hogy a bűncselekmények jelentős része elkerülhető, ha jobban vigyáznak magukra és egymásra. Meg kell ismerniük a társadalmi bűnmegelőzés eszközeit és módszereit ahhoz, hogy tevékenyen részt vállaljanak személyes biztonságuk megteremtésében. A kormány cselekvési programja szakmai, szervezeti és pénzügyi lehetőségeket kínál a helyi közösségek számára. Nem kampányról, hanem egy hosszú távú folyamat kezdetéről van szó, amelynek célja a valós veszélyek feltárása és az indokolatlan félelmek eloszlatása.

Az intézkedési terv figyelembe veszi és hasznosítani kívánja a hazai bűnmegelőzés terén eddig szerzett tudást és tapasztalatokat. Arra törekszik, hogy összehangolja és ezzel megsokszorozza a bűnmegelőzési célú vagy hatású tevékenységeket. A minisztériumok, a közintézmények, a hatóságok és a civil szféra ésszerű együttműködésére ösztönöz. Olyan programok elindítását kezdeményezi, amelyek eredménye követhető, értékelhető és beválás esetén széles körben alkalmazható. 2004-et kísérleti évnak tekinti és a 2005-re tervezett programokban már hasznosítani kívánja az idei tapasztalatokat.

Kutatás, képzés, adatszolgáltatás

A civil társadalom mozgósítása és részvétele a bűnmegelőzésben felelősségteljes feladat. Az együttműködés egyik alapfeltétele, hogy hiteles információk álljanak rendelkezésre a tényleges bűnözési helyzetről. A bűnözés mérésének reformja régóta napirenden van, de e reformnak mielőbb ki kell teljesednie. Létre kell jönnie az egységes, korszerű bűnügyi statisztikának. Az országos és különösen a helyi sajátosságokra vonatkozó információt mindenki számára elérhetővé kell tenni. Az adatszolgáltatást folyamatosan frissíteni kell, hogy az érdeklődők valós és aktuális tájékoztatást kapjanak.

Folytatni kell a bűnügyi helyzetre vonatkozó kutatásokat. Részletes elemzéseket kell készíteni a bűncselekmények elkövetőiről és áldozatairól, a bűnelkövetővé válás társadalmi háttéréről, a lehetséges beavatkozási pontokról. A hiteles bűnügyi statisztika és a társadalomtudományi kutatások eredményei együtt alapozhatják meg a jó programokat.

A közösségi bűnmegelőzés nem csak aktivitást, hanem szakértelmet is kíván. Az érintett foglalkozási ágakban tevékenykedőket (önkormányzati dolgozókat, orvosokat, pedagógusokat, szociális munkásokat, civil szervezetek önkénteseit stb.) fel kell készíteni, illetve tovább kell képezni a tekintetben, hogy felismerjék, kik azok, akik veszélyhelyzetben vannak, és segíteni tudják őket. Meg kell tanulniuk együtt dolgozni azoknak, akik eddig egymás mellett (rosszabb esetben akaratlanul is egymás ellenében) tették a dolgukat. A gyors és hatékony beavatkozás érdekében ki kell terjeszteni a minisztériumok, az intézmények és a hatóságok közötti jelzési kötelezettséget. A településeken tovább kell fejleszteni a már működő jelzőrendszereket (gyermekjóléti szolgálatok, gyámhivatalok, családgondozók, rendőrség, polgárőrség, oktatási és egészségügyi intézmények stb.).

Prioritások

- a gyermek- és fiatalkori bűnözés megelőzése, csökkentése
- a városok biztonságának fokozása
- a családon belüli erőszak megelőzése
- az áldozattá válás megelőzése, áldozatsegítés, az áldozat kompenzációja
- a bűnisméltés megelőzése

Újra és újra felvetődik a kérdés, hogy a stratégia miért éppen ezeket a területeket veszi célba. Aki figyelmesen átgondolja a prioritásokban megnevezett beavatkozási területeket, hamar rájön, hogy a stratégiai célok áttekinthetősége érdekében történő csoportosításról van szó. A kategóriák felállítása természetesen kiemelés, súlypontot is jelez, de a prioritások összességének tartalma a megelőzni kívánt bűncselekmények teljes körét felöleli.

A Cselekvési programban kijelölt feladatok és a pályázati célkitűzések is a prioritások mentén fogalmazódtak meg. Az öt kategóriában összesen 63 intézkedésről rendelkezik a kormány. A feladatok egy részét rövid távon, 2004 végéig kell elvégezni és értékelni. A programok másik része idén kezdődik, de áthúzódik 2005-re, és szerepelnek a tervben a 2005-re kitűzött feladatok, amelyekhez szintén pályázatok társulnak majd.

A kísérleti és felkészülési évnél tekintett 2004-es év programja olyan képzéseket, átképzéseket, együttműködéseket generál, amelyek a résztvevők ismeretszerzését, a helyi közösségek tájékoztatását és mozgósítását célozzák. Súlyt helyez a tapasztalatcserére és a szakmai körökben kívánatos felkészítésre. Támogatást kínál kísérleti modell-programok megvalósítására annak érdekében, hogy a bevált gyakorlatot 2005-ben már szélesebb körben lehessen ajánlani.

Néhány kiragadott példa a prioritások sorrendjében:

A gyermek- és fiatalkori bűnözés megelőzése, csökkentése

A kedvezőtlen gazdasági adottságú térségekben élő, az iskolából kimaradt és a munkanélküli fiatalok számára pályázattal kell biztosítani az integrált

- a. képzési, átképzési programokat, valamint
- b. szabadidő-eltöltési programokat, különösen sportolási lehetőségeket.

Pályázattal kell biztosítani

- a. az iskolai szabadidő-szervezők felkészítését,
- b. a gyermek- és ifjúságvédelmi felelősök, az egészségnevelő pedagógusok és a kollégiumi felügyelők képzését.

Pályázatokkal kell támogatni a kortárs-segítő programokat. Ösztönözni kell a diákönkormányzatokat arra, hogy a fiatalok vegyenek részt társaik integrációs gondjainak megoldásában. Terjeszteni kell a legeredményesebb gyakorlatot.

Pályázati forrásokat kell biztosítani olyan, a gyermekjóléti szolgálatok, gyermekotthonok és kollégiumok munkatársai, a pedagógusok, a nevelési tanácsadók, valamint a gyermek- és ifjúságvédelmi koordinátorok számára indítandó speciális, tanfolyam jellegű továbbképzési programokra, amelyek a veszélyeztető és a veszélyeztetett helyzetben lévő gyermekek felismerését és helyzetének javítását szolgálják.

A kormány fontosnak tartja azt is, hogy a pártfogó felügyelők munkáját civil szervezetek, egyházak és magánszemélyek segítsék.

A városok biztonságának fokozása

Ösztönözni kell arra, hogy város és vonzáskörzete együttműködése terjedjen ki a helyi biztonságérzet növelésére, a zavaró tényezők jelzésének fogadására (drogfogyasztás, zajos szórakozóhelyek, antiszociális magatartások), valamint a megoldásra alkalmas módszerek kialakítására. Szorgalmazni kell a bűnmegelőzési önkormányzati társulások megalakítását, és a meglévőket pályázatokkal kell támogatni.

A közérdekű munka büntetés-jóvátételi jellegének erősítése érdekében a városi környezet szépítését, helyreállítását, a közösség és/vagy a sértett kiengesztelését szolgáló speciális programokat kell szervezni a közérdekű munkára ítélték számára.

A kormány sürgető feladatnak tartja a lakosság közbiztonsági közérzetének javítását. Ezért fokozott figyelmet kíván fordítani a közterületek biztonságára.

Ennek érdekében

a.) a közterületeken, a tömegközlekedési eszközökön elkövetett bűncselekményekről, szabálysértésekről (zsebtolvajlás, gépjárműlopás, rablás, garázdaság, rongálás) és egyéb rendzavarásokról elemzéseket kell készíteni, és ki kell dolgozni az azok elleni speciális megelőzési lehetőségeket;

b.) ösztönözni kell a civil bűnmegelőzési szervezeteket a speciális bűnmegelőzési módszerek kidolgozásában való részvételre, lehetőséget kell biztosítani arra, hogy a bűnmegelőzési programokban tevékenyen részt vegyenek;

c.) az összegyűjtött tapasztalatokról rendszeresen tájékoztatni kell a lakosságot, ismertetni kell a közterületeken elkövetett bűncselekmények és szabálysértések körülményeit, okait és a védelmi, valamint az önvédelmi lehetőségeket.

Az a) és a b) pont megvalósítása érdekében pályázatot kell kiírni.

A családon belüli erőszak megelőzése

A védőnői hálózat, az egészségügyi alap- és szakellátás, a szociális alapellátás, a gyermekvédelem és a közoktatás szereplőit pályázattal támogatott kísérleti modellek

tapasztalatainak felhasználásával fel kell készíteni a családon belüli erőszak észlelésére és más intézményekkel együttműködésben történő kezelésére.

A családon belüli erőszak gyermek- és fiatalkorú potenciális áldozatainak körében pályázati forrásokkal erősíteni kell a proaktív programokat. Meg kell szervezni a családon belüli erőszak és/vagy alkoholista, kábítószerfüggő életmód által veszélyeztetett gyermekek preventív védelmét.

Biztosítani kell a már működő lelki segélyvonal szolgáltatások folyamatos működését. Fejleszteni kell a krízisintervenciós központokat.

Az áldozattá válás megelőzése, áldozatsegítés, az áldozat kompenzációja

Biztosítani kell a helyi bűnözéssel és a helyi biztonsággal kapcsolatos információk és megelőzési eszközök internetes elérhetőségét.

Pályázatot kell kiírni komplex megelőzési és áldozatvédelmi programok kidolgozására, illetve a már meglévők továbbfejlesztésére a deprivált/szegregált városi övezetekben és a tanyákon élő veszélyeztetett emberek számára.

A sértett-orientált rendőri szolgáltatásban – a konkrét nyomozati tapasztalatok alapján – meg kell szervezni az áldozattá válás kockázatának jelzését a veszélyeztetett intézmények (idősek otthonai, állami nevelőintézet, iskolák, egészségügyi szolgáltatók), a civil szervezetek, a lakosság veszélyeztetett csoportjai számára.

A bűnismétlés megelőzése

A büntetés-végrehajtási intézetekben lévők társadalmi integrációjának elősegítése érdekében a szabadságvesztés tartama alatt meg kell szervezni az oktatási, a szakképző,

az OKJ-s képesítést adó, köztük informatikai szakirányú képzési programokat és a kapcsolódó felnőttképzési szolgáltatásokat. Meg kell szervezni az álláskereső tréninget, az önismereti csoportot, a konfliktuskezelő tréninget mint szolgáltatást. A célok elérését pályázati forrásokkal is támogatni kell.

A kormány megerősítette, hogy

- a.) a bűnöző-utánpótlás kialakulásának megelőzése érdekében elő kell segíteni a fogva tartottak rászoruló családtagjai számára a munkaerő-piaci esélyek növelését,
- b.) a büntetés-végrehajtási intézetben lévők gyermekei se maradjanak ki a szabadidős programokból, a nyári táborozásokból,
- c.) segíteni kell a javítóintézetből szabadulók integrációját, erősíteni kell a még meglévő családi kapcsolataikat.

A b) és a c) pont megvalósítása érdekében pályázatot kell kiírni.

Ezek a szemelvények is érzékeltetik, hogy a Cselekvési programban kijelölt intézkedések mindegyike társadalmi és szakmai együttműködést kíván. Az állam kezdeményező szerepe azonban mit sem ér helyi partnerek nélkül. Mivel az állam nem írhat elő kötelezettséget az önkormányzatok, a szakmai kamarák és a civil szervezetek számára, ezért a szervezeti keretek megteremtésével és a lehetséges mértékű anyagi támogatással buzdítja partnerségre a helyi erőket. Azokat, akik felismerik és belátják, hogy “együtt többre megyünk, mint külön-külön”.

Jogalkotási feladatok

A Cselekvési program számba veszi a módosítandó és a megalkotandó jogszabályok sokaságát is. A kormány eltökélt abban, hogy a parlamenti ciklus végéig meg kell születnie az áldozatvédelmi és a komplex bűnmegelőzési törvénynek. A miniszterek kötelessége, hogy a tárcák feladat- és hatáskörébe tartozó területeken társadalmi bűnmegelőzési szempontból áttekintsék a jogszabályokat és megoldják a

jogharmonizációs feladatokat. A rendészeti reform folyamatában sem hagyhatók immár figyelmen kívül a stratégia célkitűzései és a cselekvési programban kijelölt feladatok.

A Cselekvési program koordinációja

A kormányhatározat értelmében minden minisztérium statutumában meg fog jelenni a társadalmi bűnmegelőzés fogalma és az ezzel kapcsolatos felelősség. Ez a feladat szélesebb körben a tárcák irányítása alá tartozó összes szervezet hatáskörében, továbbá a szakmai szervezetekkel, a tudományos intézményekkel és a civil szervezetekkel való kapcsolataikban is meg kell jelenjen.

A minisztériumok egymás közti együttműködésének fóruma – a szakmák szuverenitásának tisztelete mellett – az Országos Bűnmegelőzési Bizottság.

A kormány az 1002/2003. (I.8.) sz. határozatában hirdette ki, hogy átalakítja az Országos Bűnmegelőzési Tanácsot (OBmT), és létrehozza az Országos Bűnmegelőzési Bizottságot (OBmB), amely a Társadalmi bűnmegelőzés nemzeti stratégiájában megfogalmazott célok elérésében segíti a kormány és a társadalom közös erőfeszítéseit. Az OBmB kibővített tárcaközi szervezet, amelynek vezető elnöke Gönczöl Katalin kriminológus egyetemi tanár, miniszteri biztos, társelnöke Lamperth Mónika belügyminiszter és Bárándy Péter igazságügy-miniszter. A testület állandó tagjai a minisztériumok, az igazságszolgáltatás, az önkormányzati szövetségek, az egyházak és egyes szakmai kamarák vezetői, illetve az általuk megbízott személyek, valamint civil szervezetek képviselői.

Az OBmB évente legalább négy nyilvános ülést tart. Feladatait egyébként munkacsoportokban látja el. Ez az a fórum, amely első helyen felelős a stratégia és a cselekvési program végrehajtásáért. A testület vezető elnöke rendszeresen tájékoztatja a kormányt, és évente beszámol az Országgyűlésnek.

Pályázatok

Az OBmB működésének egyik fő területe a pályáztatás. A bizottság állandó tagjaiból és külső szakértőkből kialakított munkacsoportok őrödnék a pályázatok szakszerűsége és hatékonysága fölött. Az első pályázatok megjelenése 2004 tavaszán esedékes.

Várható eredmények

A társadalmi bűnmegelőzés kormányzati cselekvési programja akkor eredményes, ha hozzájárul a közbiztonság érzékelhető javulásához, a gazdaság fejlődéséhez, a piac biztonságos működéséhez, a bűnözés okozta erkölcsi és anyagi károk csökkentéséhez.

Nagy súlyt kell fektetni arra, hogy a társadalom legszélesebb rétegeihez eljussanak a bűnözési helyzetre vonatkozó hiteles információk, tudomást szerezzenek az önvédelmi és a megelőzési lehetőségekről, valamint a már sikeres közösségi programok eredményeiről.

Paradoxon, hogy a társadalmi bűnmegelőzés sikerét várhatóan a regisztrált bűncselekmények számának átmeneti emelkedése fogja jelezni. Várhatóan több bűncselekmény és több áldozat fog megjelenni a statisztikában. Ez a lakosság együttműködési készségének és a bűnüldöző hatóságba vetett bizalmának a kifejezése lesz. A számoktól azonban nem kell félni. Sokkal fontosabb a növekvő biztonságérzet, amit az összefogás és a közösség ereje nyújt.

Az első visszhang külföldön

A társadalmi bűnmegelőzés nemzeti stratégiájának nemzetközi bemutatására 2004. február 25-én Bécsben került sor. A prezentációt az ENSZ Állandó Magyar Misszió szervezte. A rendezvényen a Bécsbe delegált ENSZ Állandó Misszió nagykövetei közül negyven ország képviselői vettek részt. A szakmai fórumot az ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatala képviselőjében Eduardo Vetere főtitkár-helyettes nyitotta meg. Gönczöl Katalin és Kerezsi Klára előadását élénk vita követte. Jan van Dijk, az ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatalának bűnmegelőzési kérdésekben illetékes főosztályvezetője elismerését fejezte ki a dokumentum készítőinek. Véleménye szerint a közösségi bűnmegelőzési mozgalom reneszánszát jelenti a magyar szakemberek rendkívül értékes munkája.

A tájékoztató az OBmB Titkárságának megbízásából készült

Haraszti Adrienn

Önkormányzati jogalkotás és uniós jogharmonizáció

Hazánk európai uniós csatlakozásának elérkeztevel nagyon fontos annak vizsgálata, hogy tagállammá válásunkat követően a szociális ellátások területén mennyiben változnak a települési önkormányzatok feladatai.

Az Európai Unió a helyi önkormányzati rendszer felépítésére, valamint a helyi önkormányzatok szervezetére és működésére vonatkozóan nem fogalmaz meg kötelező előírásokat. Viszont a helyi önkormányzatok széles feladat- és hatásköréből adódóan a közösségi jogszabályok közvetve, illetve közvetlenül befolyásolják a helyi önkormányzatok tevékenységét, azáltal, hogy önkormányzati szabályozási hatáskörbe tartozó területeken jogharmonizációs kötelezettséget keletkeztetnek, vagy az önkormányzati hatókörbe tartozó feladat kapcsán kötelező érvényű előírásokat tartalmaznak.

Jelen tanulmányban ezért áttekintjük az önkormányzati jogalkotás törvényi kereteit, továbbá azt, hogy a szociális és gyermekvédelmi területen hatályos főbb jogszabályok milyen önkormányzati rendeletalkotási kötelezettséget írnak elő, illetve ez hogyan változik a csatlakozást követően. Ismertetjük az EU jogrendszer kritériumait, alapelveit, illetve a szociális védelmi rendszerének főbb elemeit, és a hazai szociális ellátásokat érintő változásokat.

A hazai önkormányzati rendszer jelenlegi struktúrája 1990-ben alakult ki. Az államszocializmus erősen centralizált hatalmi rendszerében a helyi hatalmat megjelenítő tanácsok lényegében végrehajtó funkciót töltöttek be. A helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény ezzel szemben az állam és a helyi hatalom viszonyára vonatkozóan a decentralizáció, az alulról felfelé történő építkezés elvét követi.

Az önkormányzati törvény a Helyi Önkormányzatok Európai Chartája alapkövetelményeinek elismerésével védi a közösségek önkormányzáshoz való jogát, a törvény szerint az önkormányzati ügyekben hozott döntés végleges, kizárólag törvényességi szempontból a bíróság vizsgálhatja felül. Az alapjogokat, az önkormányzat típusait, kötelező feladatait, több

tekintetben a működés gazdasági alapjait (az azóta bekövetkezett kisebb módosulásoktól eltekintve) ez a törvény tartalmazza.

1. Az állami és önkormányzati igazgatási feladatok megoszlása a szociális igazgatásban

Alkotmányunk rögzíti, hogy a rászorulókról kiterjedt szociális intézkedésekkel gondoskodik az állam. A szociális feladatok megszervezését, végrehajtását a szociális igazgatás végzi.

A szociális igazgatásban az államigazgatási szervek és az önkormányzati igazgatás közötti feladatmegosztás különbözően alakul az ellátórendszer egyes elkülönült alrendszeireiben.

Számos szociális ellátás megszervezése, illetőleg igazgatása a helyi önkormányzatok szerveinek feladata, részben önkormányzati, részben átruházott államigazgatási jogkörben.

A rászorultság elvű pénzbeli és a természetbeni ellátások odaítélése települési önkormányzati jogkör, melyről a képviselő-testület, illetve átruházott jogkörben a polgármester, a szociális bizottság, esetleg a nemzeti- etnikai kisebbségi önkormányzat dönt.

A személyes szolgáltatást nyújtó szociális szolgáltatások megszervezése szinte kizárólag a helyi önkormányzatok feladata. A települési önkormányzatok kötelesek gondoskodni e körben a szociális alapellátásokról. A szociális szakellátások megszervezését differenciáltan, a települések lakosságszámához igazodóan teszi kötelezővé az önkormányzatok számára a törvényi szabályozás. A több települést átfogó vagy megyére kiterjedő szociális szolgáltatások biztosítása (a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény feladat-megosztási elveinek megfelelően) megyei, fővárosi önkormányzati feladat, de a szakellátási feladatokból a települési önkormányzat is magára vállalhat szolgáltatásokat.

2. Az önkormányzati jogalkotás törvényi keretei

Az önkormányzati rendszer kialakításakor a helyi autonómia természetes követelménye volt a helyi önkormányzatok jogalkotási hatáskörrel történő felruházása, vagyis a rendeletalkotási jog biztosítása.

A helyi autonómia e garanciáját a Magyar Köztársaság Alkotmányának 44/A § (2) bekezdése rögzíti, amely szerint a képviselőtestület a feladatkörében rendeltet alkothat.

Ezt konkretizálja tovább a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. tv. 16 §-a, miszerint a helyi önkormányzat képviselő-testülete a törvény által nem szabályozott helyi társadalmi viszonyok rendezésére, továbbá törvény felhatalmazása alapján annak végrehajtására rendeletet alkot.

A jogalkotásról szóló 1987. évi XI. törvény 1.§ (1) bekezdésének f) pontja szerint az önkormányzat jogalkotó szerv, az általa alkotott jogszabály az önkormányzati rendelet.

(Hazánkban az érvényes jogszabályok hierarchikus sorrendbe, ún. jogforrási hierarchiába rendeződnek. Az alacsonyabb szintű jogszabályok nem lehetnek ellentétesek a magasabb szintűekkel, és tartalmukban azok keretei között kell maradniuk. Az önkormányzati rendelet a jogszabályi hierarchiában a legalsó helyet foglalja el.)

2.1 A helyi rendeletek típusai

A jogalkotásról szóló törvény szerint az önkormányzatok kétféle rendeletet adhatnak ki.

- A képviselő-testületek leggyakrabban törvény felhatalmazása alapján a helyi sajátosságoknak megfelelő szabályokat állapítják meg rendeleteikben, vagyis végrehajtási jogalkotást végeznek. A szociális igazgatás témakörébe tartozó helyi rendeletalkotás kötelezettsége kifejezetten központi jogszabályból, nevezetesen a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény rendelkezéseiből hárul a képviselő-testületekre. (Részletesen ld.: 6. fejezet)
- Az önkormányzati rendeletek másik fő típusát az ún. eredeti jogalkotási jogkör alapján hozott rendeletek alkotják. Ez azt jelenti, hogy a képviselő-testületek rendeletet alkothatnak olyan helyi társadalmi viszonyok rendezésére, amelyeket felsőbb szintű jogszabály nem regulált.

A jogalkotással és a jogalkalmazással szemben támasztott alapvető követelmény, hogy az érintett szervek folyamatosan figyelemmel kísérik a jogszabályok alkalmazásának hatását, feltárják az érvényre jutásukat akadályozó körülményeket, és a megszerzett tapasztalatokat a jogalkotásban is hasznosítják. Ebbe a munkába beletartozik, hogy a helyi jogalkotók figyelembe veszik a törvényi szintű szabályozásban bekövetkezett változásokat, ezáltal is bekapcsolódnak a jogharmonizációs folyamatba.

Magyarországon a jogharmonizációs munka jelenleg a jogharmonizációs programról és a végrehajtásával összefüggő feladatokról szóló 2072/2003 (IV.9.) Korm. határozat alapján folyik. A helyi önkormányzatoknak rendeleteiket a csatlakozásig felül kell vizsgálniuk. Ennek alapját a 2319/2000. (XII. 21.) Korm. határozat adta meg, amelynek h) pontja meghatározza a Belügyminisztérium számára az EU-hoz való csatlakozással összefüggő önkormányzati feladatokról szóló előterjesztés elkészítését 2001 március 31-ig.

3. Az európai közösségi jogrendszer ismérvei, alapelvei

Hazánk uniós csatlakozásával a jogalkotási hatáskörök alapvetően átalakulnak, nagyon fontos ezért a nemzeti és közösségi hatáskörök megosztására, valamint a közösségi jogra vonatkozó alapelvek megismerése.

A közösségi jog egyik alapvető jellemzője az autonómiája, ez azt jelenti, hogy a nemzeti jogtól különböző, elkülönült jogrend. Keletkezésének alapja a tagállamok által az alapszerződésekkel a Közösségre átruházott hatáskörök összessége. A közösségi jog további fontos jellemzője, hogy elsőbbséget élvez a nemzeti joggal szemben.

A közösségi hatáskörök kiterjesztésének egyik lehetséges formája a „pre-emption”, vagyis az előfoglalás módszere, amely révén az Európai Bíróság elérte, hogy a megadott jogterületeken kizárólag a közösségi jog kerüljön alkalmazásra. Az ilyen formán meghatározott jogterületen tilos minden további tagállami intézkedés.

A közösségi hatáskör-kiterjesztés egy másik formája a beleértett hatáskörök elve, ami az Európai Bíróság joggyakorlata által alakult ki. Az Európai Bíróság egy a Közösség számára biztosított hatáskörbe abból következő, de abban konkrétan nem nevesített részjogosítványokat is beleért, így a fennálló hatáskört ezekkel bővíti.

A közvetlen alkalmazhatóság tétele a Bíróság szerint azért lényeges, hogy a közösségi jog szabályait teljes mértékben és egységesen alkalmazzák az összes tagállamban. Lényege, hogy a közösségi jog valamely előírása a tagállam jogrendszerének adaptációja nélkül érvényesül, vagyis a tagállamban történő alkalmazásához nincs szükség belső jogi aktusra, ilyen belső jogi aktus meghozatala tilos. A közösségi jog ilyen előírásai tehát saját erejükénél fogva közvetlenül érvényesülnek, illetve azokat érvényesíteni kell a tagállami jogrendszerben. Közvetlenül alkalmazandó jogforrások a közösségi rendeletek.

A közvetlen hatály ezzel szemben azt jelenti, hogy a közösségi jog valamelyik rendelkezésére magánszemélyek a nemzeti bíróságok előtt hivatkozhatnak, abból eredő jogaikat közvetlenül érvényesíthetik. Azok a közösségi előírások lehetnek közvetlenül hatályosak, amelyek megfelelnek a Bíróság által megállapított, négy feltételből álló követelményrendszernek. Az érintett normának kellően egyértelműnek és pontosnak kell lennie, érvényesülése nem függhet feltételtől, hatályosságukhoz pedig nem lehet feltétel a közösségi intézmények, vagy a tagállamok további intézkedése. A közvetlen hatálynak két fajtáját különböztetjük meg, a vertikális és a horizontális közvetlen hatályt. Vertikális közvetlen hatály esetén a magánszemélyek a tág értelemben vett állammal szemben hivatkozhatnak a közvetlen hatályos rendelkezésre. Horizontális közvetlen hatály esetén magánszemélyek az egymás közötti viszonyukban hivatkozhatnak az ilyen rendelkezésekre.

A közösségi lojalitás elve a tagállamokra azt a kötelezettséget rója, hogy juttassák érvényre az alapszerződésekből vagy a közösségi intézmények fellépéséből eredő kötelezettségek teljesítését, és kerüljenek minden olyan intézkedést, amely hátráltatja a közösségi célok elérését. A tagállamok valamennyi szervét kötelező lojalitási elvből ered az értelmezési kötelezettség elve, amely szerint a nemzeti bíróságoknak a nemzeti jogot a közösségi jog megvalósítására alkalmas módon kell értelmezniük.

3.1 A közösségi jog forrásai

A közösségi jogforrások két csoportra oszthatók. Elsődleges jogforrásoknak az alapszerződéseket, ezek módosításait, illetve az ezekre épülő más kiegészítő szerződéseket tekintjük. Az alapszerződések jelölik meg azokat a célokat, amelyek érdekében a másodlagos közösségi jogszabályok megalkotására sor kerülhet. A másodlagos közösségi joganyagot a rendeletek, irányelvek, határozatok, vélemények és ajánlások alkotják.

3.2 Az európai uniós tagságból eredő, a helyi önkormányzatokat érintő rendeletalkotási feladatok

A helyi önkormányzatokra vonatkozó európai közösségi jogi rendelkezések nincsenek, ugyanakkor léteznek meghatározott elvárások a tagállamok és a csatlakozni kívánó országok közigazgatási és önkormányzati rendszerét illetően, továbbá egyes ágazatokban a közösségi szabályozás érinti az önkormányzatok tevékenységét.

A közösségi joghoz igazodás szempontjából az önkormányzati rendelettel regulálni (új helyi jogszabályt alkotni vagy meglévőt módosítani), vagy deregulálni (hatályon kívül helyezni) lehet.

Az alábbi szempontokat kell figyelembe venniük az önkormányzatoknak:

- Rendeletet kell alkotniuk (tehát regulálni) minden olyan területen, amely a közösségi jogszabályokból adódik, a törvény erre felhatalmazást ad, és nincs előfoglalás a Közösség részéről.
- A Közösség által már elfoglalt területen nem alkothatnak helyi rendeletet.
- A jogalkotásuk során a magyar jogszabályokat a közösségi jogszabályok fényében kell értelmezniük.
- Tartózkodniuk kell minden olyan intézkedéstől, amely a közösségi jog érvényesülését akadályozza,

- Deregulálni kell minden olyan rendeletüket, amelyek közösségi jogszabályokkal ellentétesek, illetve a közvetlenül alkalmazandó közösségi rendelet esetében az azzal azonos tartalmú rendelkezéseket.

4. Szociális védelem az Európai Unióban

Az Európai Közösség négy szabadság-elvének egyike, a „személyek szabad áramlása” befolyásolja csatlakozás után az önkormányzatok szociális ellátását. A szabad mozgás elve feltételezi a más tagállamba vándorló személyek szociális védelmének biztosítását. Az Európa Tanács ezért a szociális rendszerekkel kapcsolatos kérdések rendezésére közösségi normát alkotott. Nevezetesen, az azóta többször módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK rendeletet és a végrehajtásáról szóló 574/72/EGK rendeletet. Ez a két rendeletet a legjelentősebb koordinációs eszköz a Közösség szociális biztonsági rendszerét illetően.

4.1 A szociális biztonsági rendszer koordinációja

Az Európai Közösség nem hozott létre egységes, európai szinten szabályozott szociális védelmi rendszert, nem váltotta fel a tagállamok rendszereit. Minden tagállam saját hatáskörében jogosult eldönteni, hogy kik tartoznak a szociális ellátórendszerének hatálya alá, milyen ellátásokat folyósít, milyen jogosultsági feltételeket ír elő, milyen módszerek és elvek szerint kalkulálja az ellátásokat, hogyan határozza meg a hozzájárulás módját és mértékét. A harmonizáció hiányának két legfontosabb tényezője: a jelentős életszínvonalbeli különbségek a tagállamokban, valamint az egyes tagállamok szociális ellátórendszerei közti strukturális különbségek. Az Európai Közösség a szociális biztonsági rendszereknek nem a harmonizációját, hanem a koordinációjukat irányozza elő. A koordináció révén a Közösség olyan eszközöket alkalmaz, amelyekkel két vagy több állam szociális biztonsági rendszerei között kapcsolat hozható létre, és amelyek az egyik tagállamból a másikba átköltöző és ott munkát végző személy ellátásra való jogosultságának megállapítását és az ellátások biztosítását alapozzák meg. Fő szabály szerint a munkavégzés helye irányadó, még akkor is, ha az érintett személy más tagállamban lakik. A szociális biztonsági koordináció megvalósítása azzal jár, hogy az Európai Gazdasági Térség területén mozgó közösségi

munkavállalók, önfoglalkoztatók, diákok, nyugdíjasok, magukat önerőből eltartó személyek és családtagjaik jogosulttá válnak bizonyos szociális biztonsági ellátásokra.

A koordináció négy alapelve:

- egyszerre csak egy ország jogrendje érvényesüljön
- egyenlő bánásmód elve
- az ellátások exportálhatók
- a jogosultsági időszakok összeadódnak.

4.2 A szociális ellátórendszer

A szociális ellátórendszerben az uniós fogalmak alapján különbséget kell tenni a szociális biztonsági ellátások (amelyek a fent említett koordináló rendelet hatálya alá tartoznak) és a szociális támogatások között, mert eltérő szabályozás vonatkozik a két támogatástípusra.

Szociális biztonsági ellátások

A szociális biztonsági ellátások fő jellemzője, hogy járulékfizetéshez kötődő ellátások. A következő kockázatokhoz kötődő ellátások tartoznak ebbe a fogalomkörbe: betegségi, anyasági ellátás, rokkantsági, öregségi, hátramaradotti (özvegységi, árvasági) ellátások, munkahelyi balesetek és foglalkoztatási betegségek esetén járó ellátások, haláleseti ellátások, munkanélküli-, családi ellátások. (A szociális segélyek, támogatások mint rászorultság alapon járó diszkrecionális juttatások nem tartoznak bele a fogalomba, néhány kivételtől eltekintve; ld. később)

Szociális előny

A szociális előnynek nincsen közösségi definíciója. Fogalmát az Európai Bíróság szélesen értelmezi. A legfőbb alapelv szerint szociális előnynek minősül minden juttatás, előny, kedvezmény, amely a munkavállaló és családtagja szociális integrációját segíti.

Az Európa Tanács a munkavállalók Közösségen belüli szabad költözéséről szóló, 1612/68 számú rendelete alapján a szociális előnyök csak a munkavállalót és családtagjait illetik meg, nem alkalmazható más státusszal rendelkező gazdaságilag aktív (önálló vállalkozó, önfoglalkoztató), illetve inaktív csoportokra, és a munkát keresőkre sem.

Szociális támogatás

Segély jellegű ellátás, meghatározó jogosultsági feltétele egyéni méltányossági mérlegelés és az egyén szükségleteinek, rászorultságának figyelembe vétele. Címzettje nem egy csoport, hanem az egyén. (Terjedelmét tekintve tehát tágabb ellátási kört jelent, mint a szociális biztonsági ellátás, alanyainak köre Közösségi szinten azonban szűkebb). A helyi önkormányzatok munkája szempontjából a szociális támogatásnak van nagy jelentősége.

A magyar értelmezést nehezíti, hogy egyes ellátási formák, amelyeket a magyar jogszabályok segélynek vagy támogatásnak neveznek, a közösségi jog szempontjából nem szociális támogatás, hanem szociális biztonsági ellátás. Jó példa erre az időskorúak járadéka. Az időskorúak járadéka az 1993. évi III. törvényben a segélyek között szerepel, mégsem minősül szociális támogatásnak, tulajdonságai alapján a koordináló rendelet hatálya alá tartozik. Hasonló a helyzet a 1993. évi III. törvényben található ápolási díjjal is.

A magyar ápolási díj kétféle:

- a) Aki teljesíti a törvényben előírt feltételeket és ezáltal a törvény erejénél fogva válik jogosulttá az ellátásra, az ilyen jellegű juttatás szociális biztonsági ellátásnak minősül, mint ilyen, a fenti rendelet hatálya alá tartozik azzal a megszorítással, hogy az EGT polgár csak a Magyar Köztársaság területén kaphatja.
- b) A méltányossági alapon járó ápolási díj jegyei szerint segélynek minősül, s mint ilyen, nem tartozik a rendelet hatálya alá.

Valamennyi járulékfizetéshez kötött szociális biztonságra vonatkozó szabályt, rendeletet, valamint az egyéb állami ellátásokra vonatkozó azon jogszabályokat, amelyek alanyi jogon biztosítanak járulékalapú ellátásokat pótló, helyettesítő, kiegészítő ellátást, az 1408/71/EGK koordinálja.

A magyar ellátások tekintetében ezek a következők:

az 1997. évi LXXXIII. törvényben és az 1997. évi LXXXI. törvényben szereplő biztosítási alapú ellátások;

az 1998. évi LXXXIV. törvényben szabályozott családi ellátások (az anyagi támogatás kivételével);

az 1993. évi III. törvényből kizárólag az ápolási díj, az időskorúak járadéka és a kiegészítő családi pótlék, azzal a kikötéssel, hogy ezek a szociális ellátások csak addig adhatók az EGK polgároknak, amíg a Magyar Köztársaság területén tartózkodnak;

továbbá az 1998. évi XXVI. törvénybe foglalt alanyi jogon járó fogyatékosági támogatás. A fogyatékosági támogatásnak a 2001. évi LXX. törvénnyel történt módosításával a Közösség 1408/71/EGK rendelet tárgyi hatálya alá tartozó ellátások tekintetében a szükséges jogharmonizáció megtörtént. Ezzel a csatlakozást követően a fogyatékosági támogatás személyi hatálya az EGT államok jogszerűen a Magyar Köztársaság területén tartózkodó polgáira is kiterjed.

A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvényben szabályozott családi pótlék, gyermekgondozási segély és gyermeknevelési támogatás szintén a 1408/71/EGK rendelet hatálya alá tartozik, ezért az önkormányzatoknak ezen a területen jelenleg nincs feladatuk.

A települési önkormányzatoknak, amennyiben rendeleteikben segélyeket állapítanak meg, figyelembe kell venniük, hogy az egyenlő bánásmód elve alapján az EGT állampolgárságú munkavállalókat, ex- munkavállalókat és családtagjaikat szociális előnyként megilletik az ilyen ellátások. (Ugyanis az önkormányzat rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a szociálisan rászorultak részére a szociális törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti.)

A hatósági igazolványok közül a szociális biztonság területén egy igazolvány létezik, a közgyógyellátási igazolvány. Két típusa van, az egyik egyértelműen segély típusú, mivel rászorultsági alapon jár. Szociális segély a szociális előny jellegéből adódóan az EGT állampolgárságú munkavállalónak / ex- munkavállalónak és családtagjaiknak jár. Az önkormányzatoknak ezért a rendeletalkotásuk során figyelembe kell venniük azt a tényt, hogy a csatlakozást követően az EGT polgárságú személyeknek is jár ez a hatósági igazolvány. A közgyógyellátási igazolvány másik típusa az EGT polgárainak is, kvázi alanyi jogon jár.

5. Az önkormányzati rendeletalkotásra felhatalmazást adó hatályos jogszabályok, valamint ezek változása a csatlakozást követően

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény felhatalmazása alapján a szociális ellátásról a helyi önkormányzat rendeletet alkot.

A helyi önkormányzat rendeletben

- megállapítja jogosultság elbírálásához szükséges nyilatkozat tartalmát, a jövedelemszámításnál irányadó időszakot (Szoc. tv. 10. § (1) bek.)
- a szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátásokat szabályozza (Szoc. tv 25. § (3) bek.; 32. § (1), és (3) bek.; 37/D § (2) bek. d) pont, (6) (8) bek.; 38§ (2) bek.; (5)bek. a), b) pont, 45 § (2) bek
- a szociális tv. 26 § szerint az önkormányzat e törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészíthetik, valamint más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat
- meghatározhatja a családi szükségletek kielégítését szolgáló gazdálkodást segítő támogatás nyújtásának szabályait (Szoc.tv 47. § (4) bek.).
- meghatározza a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat, azok igénybevételét, a fizetendő térítési díjakat (Szoc. tv. 92. § (1) és (2) bek. 115. § (3) bek; 138. §).
- az adósságkezelési szolgáltatás működtetését (Szoc. tv. 55/C. § a).
- rendelkezhet a falugondnoki szolgáltatásról (Szoc.tv. 59. § (2) bek).

A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerint:

- A települési önkormányzat rendelete a gyermekek és fiatal felnőtt szociális rászorultságára tekintettel a törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, továbbá más pénzbeli ellátásokat is megállapíthat (18. § (2) bek.),
- a rendszeres gyermekvédelmi támogatás feltételeként előírhatja a vagyoni helyzet vizsgálatát, ha az önkormányzat hivatalos tudomása vagy környezettanulmány megállapításai alapján a gyermeket gondozó család életkörülményei nem felelnek meg jövedelemnyilatkozatban szereplő adatoknak (19. § (2);(5) bek.),

- szabályozhatja kérelem benyújtásának helyét, eltérő rendelkezés hiányában ez a polgármesteri hivatal lesz (20. § (1) bek. és 21. § (3) bek.).
- A törvény és a települési önkormányzat rendelete szerint az önkormányzat képviselő-testülete a jogosult gyermeknek rendszeres gyermekvédelmi támogatást és rendkívüli gyermekvédelmi támogatást folyósít (18. § (1) bek.),
- szabályozza a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás mértékét (21. § (1) bek.).
- A helyi önkormányzat a személyes gondoskodást nyújtó ellátások formáiról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjról rendeletet alkot (29. § (1)-(2) bek.);
 - A helyi önkormányzat hatáskörébe tartozó ellátásoknál az igazolás és a nyilatkozat tartalmát, benyújtásának részletes szabályait, az elbírálás részletes szempontjait, a jövedelemszámításnál irányadó időszakot rendeletben szabályozza (131. § (1) bek.).
 - Meghatározza az intézmény és az ellátott által szolgáltatandó adatok körét (137.§ (1) bek.).

5.1 A törvényekben szabályozott ellátások odaítélésével és nyújtásával kapcsolatos jogharmonizáció

A szociális biztonság területén az integrációs felkészülésünkkel összefüggésben a 2001. évi LXXIX. törvénnyel módosításra került a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv., amely a következő területeken tartalmaz lényeges változásokat:

Az értelmező rendelkezések között két új fogalom jelenik meg, az „Európai Gazdasági Térség állampolgára” és a „harmadik állam állampolgára” elnevezés.

A törvény személyi hatályát illetően a következő változás áll be: Magyarország csatlakozását követően az időskorúak járadéka és az ápolási díj tekintetében kiterjed az EGT állampolgárára és -- az e törvényben meghatározott feltételek mellett -- a harmadik államból származó hozzátartozójára.

Bejelentési kötelezettség bevezetése: a magyar hatóságok eljárásainak megkönnyítése érdekében, valamint annak elkerülése végett, hogy ugyanazon időszakban, ugyanazon személy

után, ugyanolyan vagy hasonló típusú ellátást jogosulatlanul két vagy több tagállamban is fel lehessen venni, indokolt azon személy bejelentési kötelezettségének bevezetése, aki állandó lakóhelyét letelepedés szándékával másik tagállamba kívánja áthelyezni. A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a jogalap nélkül igénybe vett ellátás szabályai irányadóak.

A korábban hivatkozott Közösségi rendeletek szabályai szerint Magyarország területén állandó lakhellyel rendelkező, életvitelszerűen itt tartózkodó EGT állampolgárok és családtagjaik az alábbi juttatásokra szereznek majd hazánk EU tagságát követően jogosultságot:

- az összes biztosítási alapú ellátás (ld. Tbj)
- családi pótlék
- gyermekgondozási segély
- gyermeknevelési támogatás
- ápolási díj
- időskorúak járadéka
- fogyatékosági támogatás.

Ezek közül a biztosítási alapú ellátások mindaddig exportálhatók, amíg a munkavállaló másik tagállamban nem vállal munkát. A nevelési és gyermekgondozási támogatások szintén exportálhatók, míg ápolási díj, időskorúak járadéka, fogyatékosági támogatás csak Magyarország területén állandó lakóhellyel rendelkező, életvitelszerűen itt tartózkodó EGT állampolgárnak jár.

A helyi önkormányzatokat a 86/613/EGK irányelv alapján érintheti az is, hogy a tagállamok megvizsgálják: ha valamely önálló vállalkozó nő, illetve a férfi önálló vállalkozó felesége szakmai tevékenységét terhesség vagy anyaság miatt megszakítja, akkor ez idő alatt hogyan és milyen feltételek mellett részesülhet ideiglenes jövedelempótló szolgáltatásokban vagy állami szociális szolgáltatásokban, illetve pénzügyi juttatásban valamely társadalombiztosítási vagy egyéb állami szociális rendszer alapján.

A hatályos magyar szabályozás körében a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény (Cst.) tartalmaz a kérdéskörre vonatkozóan rendelkezéseket. A hivatkozott törvényben

szabályozott támogatások alanyi jogon járnak a feltételek teljesülése esetén. A családi pótlékra való jogosultságnál a gyermek kora feltétel (Cst. 7. §), a gyermeknevelési támogatásra (GYET) min. 3 gyermek (Cst. 23. §), az anyasági támogatásra pedig maga a szülés ténye és a terhességben való részvétel (Cst. 29.§). Gyermekgondozási segélyben (GYES) való részesülésnek az a feltétele, hogy nem lehet kereső tevékenységet folytatni a gyermek másfél éves koráig, utána csak napi négy órában, vagy időkorlát nélkül, ha a munkavégzés otthon történik (Cst. 20. §).

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) alapján járó pénzbeli ellátások, a terhességi gyermekágyi segély (TES) és a gyermekgondozási díj (GYED) biztosítási alapon, biztosítási időtől függően járnak (feltétel: a szülés előtti két évben 180 nap biztosítási jogviszony). Nem jár sem TES, sem GYES a biztosítottaknak, ha bármilyen jogviszonyban díjazás ellenében munkát végez, vagy hatósági engedélyhez kötött kereső tevékenységét személyesen folytatja (Ebtv. 41. § és 42/C.§). Aki egyidejűleg jogosult gyermekgondozási segélyre, és gyermeknevelési támogatásra, valamint terhességi gyermekágyi segélyre és gyermekgondozási díjra, választása szerint csak az egyiket veheti igénybe. (Ebtv. 39.§.)

5.2 Helyi jogalkotás során figyelembe veendő alapelvek

A szociális ellátások körében született önkormányzati rendeletek megalkotásánál a diszkrimináció tilalmának és az egyenlőség alapelvének egyaránt érvényesülnie kell. A közösség tagállamaiból érkező munkavállalóknak ugyanolyan szociális és adózási előnyöket kell élvezniük, mint a saját állampolgárságú munkavállalóknak. Ezen alapelveket az 1612/68/EGK rendelet 7. cikke tartalmazza.

Ennek megfelelően, ha a helyi önkormányzat saját hatáskörében rendeletet ad ki szociális előnyt érintően, ezt az alapelvet a rendelet hatályának kialakításánál figyelembe kell vennie. Azonban az Alkotmánybíróság jogértelmező tevékenysége során kialakított álláspontja szerint az önkormányzati rendeletalkotásnál a helyi önkormányzatok az eltérő jogi, szociális helyzetekre tekintettel különbséget tehetnek a jogalanyok között.

A munkavállaló családját úgy kell tekinteni, mintha vele együtt az adott területen élne. Ez utóbbi szabály felülír minden olyan magyar szabályt, miszerint bármely ellátás, juttatás, segély igénylésének feltételei között megtalálható az „egy közös háztartásban való együttélés”.

Az önkormányzati rendeletek megalkotásánál a legfontosabb változás tehát a rendeletek személyi hatálya tekintetében lesz. A közösségi szabályozás ismeretben a helyi önkormányzatoknak kell eldönteniük, hogy a különböző szociális ellátások tekintetében mikor kell az ellátásokat kiterjeszteni az uniós polgárokra, illetve családtagjaikra.

Felhasznált irodalom

Az uniós csatlakozás önkormányzatokat érintő feladatai, a helyi önkormányzati rendeletek átvilágítása közösségi jogi szempontból. Módszertani segédanyag.(2003) Bp.

Belügyminisztérium

Szente Zoltán, Orova Márta, Horváth M. Tamás (2002): Helyi jogalkotás az uniós csatlakozás tükrében, Bp. Muncípium Magyarország Alapítvány

Fazekas Marianna (1998): A szociális igazgatás szervei. In: Magyar közigazgatási jog.

Szerk./ Ficzer Lajos, Bp. Osiris

Dr. Hajdú József, Dr. Lukács Éva (2001): Népeségmozgások és szociális védelem az Európai Unióban. In: Migráció és az Európai Unió, Bp. Szociális és Családügyi Minisztérium

Dr. Kiss László, Dr. Tömböly Tamás (1996): Szociális ellátások és támogatások, Önkormányzati rendeletek Közalapítványok, Pécs, Közigazgatás Módszertani Bt.

Payer Istvánné Balogh Ildikó
A VÉRSZERINTI KAPCSOLATOK ÁPOLÁSÁNAK ESÉLYEI
A CIVIL NEVELŐSZÜLŐKNÉL ELHELYEZETT
GYERMEKEK ESETÉBEN

A szakellátásba utalt és nevelkedő gyermekek vérszerinti kapcsolatainak ápolásáért több személy és szerv felelős: elsődlegesen a gyermek szülője, ám komoly felelősség hárul a gyermeket gondozó intézményre, ill. személyre is.

A nevelőszülőnél nevelkedő gyermekek esetében a nevelőszülőt működtető szerv feladata, hogy a nevelőszülőt és a szülőt a vérszerinti kapcsolatok ápolásában segítse.

A gyermekjóléti szolgálat a vérszerinti családot hívatott támogatni abban, hogy a gyermekkel való kapcsolata feléledjen, megmaradjon, intenzívebb legyen, s a család alkalmassá válhasson a gyermek nevelésére.

A Gyermekvédelmi törvény értelmében a gyermeknek joga van származása, vérszerinti családja megismeréséhez és a kapcsolattartáshoz (1997. XXXI. Tv. 7.§ (4)). A törvény az átmeneti és tartós nevelt gyermekek esetében külön

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

kiemeli, hogy a gyermeknek joga van személyes kapcsolatainak ápolásához (1997. XXXI. Tv. 9.§ (1) i.).

A törvény az átmeneti nevelésbe vett gyermek szülőjének jogairól és kötelességeiről így fogalmaz:

„Az átmeneti nevelésbe vett gyermek szülője jogosult és köteles a gyermeke gondozását ellátó személyekkel, intézményekkel – a nevelés érdekében – együttműködni, gyermekével – törvényben meghatározott módon – kapcsolatot tartani.” Továbbá a szülő joga, hogy gyermeke családba történő visszahelyezése érdekében a települési önkormányzattól segítséget kapjon (1997. XXXI. Tv. 13.§ (2) (1) c.).

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások feladatai között említi a törvény az alábbiakat:

„A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében a családgondozás biztosítása – az otthont nyújtó ellátást, ill. a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást végző intézménnyel együttműködve – a család gyermeknevelési körülményeinek megteremtéséhez, javításához, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállításához.” (1997. XXXI. Tv. 39.§ (5) a.). „Otthont nyújtó ellátás keretében biztosítani kell az ideiglenes hatállyal elhelyezett, az átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek számára a családi környezetbe történő visszahelyezését előkészítő, családi kapcsolatainak ápolását segítő családgondozást....” (1997. XXXI. Tv. 53.§ (1 b.)

A nevelőszülőkre vonatkozóan a törvény a következőket írja elő:

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

„A nevelőszülő elősegíti – a működtető támogatásával – a gyermek vérszerinti családjába való visszakerülését, és ennek érdekében együttműködik a családdal, vagy ha ez nem lehetséges, ill. ez nem áll a gyermek érdekében, örökbefogadó családnál történő elhelyezését. ... A nevelőszülő a gyámhivatal határozata alapján biztosítja az általa nevelt gyermek kapcsolatát a kapcsolattartásra feljogosított szülőjével és közeli hozzátartozóival.” (1997. XXXI. Tv. 55.§ (1 b. (3)).

Civil nevelőszülői hálózatok és az ott elhelyezett gyermekek

A Fővárosi TEGYESZ nyilvántartása szerint 190 kiskorú gyermek: 179 átmeneti nevelt és 11 tartós nevelt nevelkedik civil nevelőszülői hálózat által működtetett nevelőszülőnél.

A 190 gyermek 101 civil nevelőszülői hálózat által működtetett nevelőszülői családnál nevelkedik.

A gyermekek a következő civil nevelőszülői hálózatoknál vannak elhelyezve:

- a Máltai Szeretetszolgálatnál,
- a Fészek Egyesületnél,
- az Alapítvány a Nevelő-és Örökbefogadó szülőkért szervezetnél,
- a Hazafelé Egyesületnél,
- az S.O.S. Gyermekfaluban,
- a Nemzeti Gyermekmentő Szolgálatnál és

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

– a Menedék Alapítványnál működő nevelőszülőknél.

1. táblázat

A civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek száma és aránya

CIVIL SZERVEZET	NEVELŐSZÜLŐK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Máltai Szeretetszolgálat	35	59 fő	31%
Fészek Egyesület	34	65 fő	34%
Alapítvány a Nevelő-és Örökbefogadó-szülőkért	17	37 fő	19%
Hazafelé Egyesület	7	10 fő	5%
S.O.S. Gyermekfalu	4	11 fő	6%
Nemzeti Gyermekmentő Szolgálat	3	7 fő	4%
Menedék Alapítvány	1	1 fő	1%

Mint ahogy beszámolóim témája ezen gyermekek vérszerinti kapcsolattartásának alakulása, nem mellékes, hogy a gyermek szülei hol élnek, és a gyermek jelenleg hol nevelkedik.

Gondozási helyek és az illetékesség

Tekintsük át, hogy a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásába tartozó civil nevelőszülői hálózatnál elhelyezett gyermekek országszerte hol vannak elhelyezve.

A gyermekvédelmi törvény kimondja, hogy a gyermek elhelyezése során figyelemmel kell lenni a gyermek korábbi lakóhelyétől és nevelési-oktatási intézményétől való távolságra. (1997. XXXI. Tv. 82.§ (3) e.) Tehát amennyiben lehetséges, a szakellátásba utalt gyermeket saját lakhelyéhez és környezetéhez közeli gondozási helyen kell elhelyezni.

Az illetékesség kérdése

A gyermekek illetékességét a gyermek bejelentett lakcíme határozza meg. A gyermekek lakcíme általában a szülőjével megegyező. Csak abban az esetben lehetséges a gyermek lakcímét a gondozási hellyel azonosan megállapítani, ha a gyermek egyik szülőjének (esetleg rokonának) sincs olyan bejelentett lakcíme, melyre a gyermeket is be lehet jelenteni. Amennyiben a gyermeket a gondozási hely címére sem lehet bejelenteni, a gyermek lakcímét a TEGYESZ címével azonosan állapítják meg.

A civil nevelőszülőknél élő gyermekek közül 111 fő (58%) – közülük 102 fő átmeneti nevelt és 9 fő tartós nevelt – budapesti bejelentett lakcímmel, 79 fő (42%) – 77 fő átmeneti nevelt és 2 fő tartós nevelt – vidéki bejelentett lakcímmel rendelkezik.

71 gyermek bejelentett lakcíme a nevelőszülő lakcímével azonos (köztük 1 tartós nevelt és 70 átmeneti nevelt), és 7 gyermek (valamennyi átmeneti nevelt) lakcímét a TEGYESZ címe képezi. A 78 gyermek esetében azért egyezik meg a gyermek lakcíme a nevelőszülőével vagy a TEGYESZ címével, mert a gyermek szülője nem rendelkezett bejelentett lakcímmel. Ezen esetekben, ha a szülő nem hagyja meg tartózkodási helyét, a szülő elérhetősége és így gondozása is lehetetlen.

A 77 átmeneti nevelt gyermek a civil nevelőszülőknél nevelkedő átmeneti nevelt gyermekek 43 %-a. Közülük budapesti illetékességű 19 fő, vidéki illetékességű 58 fő. A szülővel való kapcsolattartás kérdése e 77 gyermek esetében is fontos.

A számokból az következik, hogy a civil nevelőszülőknél nevelkedő gyermekek 43%-a esetében a gyermek bejelentett lakcíme alapján illetékes gyermekjóléti szolgálat a gyermek vérszerinti családját közvetlen módon nem gondozza, hiszen a gyermek bejelentett lakcíme nem egyezik vérszerinti családjának tartózkodási helyével.

Minthogy e 77 gyermek szülőjének nincs bejelentett lakcíme, így természetesen gondozásuk is nehéz, hacsak tartózkodási helyüket az illetékes gyámhivatalnál nem jelezték, vagy valamely gyermekjóléti vagy családsegítő szervnél nem kértek önként segítséget.

Ez az adat arra enged következtetni, hogy a gyermekek 43 %-ának esetében a szülők olyan súlyos egzisztenciális problémával küzdenek, hogy tartós lakhatásukat sem tudják megoldani. Márpedig ezek a családok még több

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében segítséget igényelnének ahhoz, hogy gyermekük nevelésére alkalmassá válhassanak.

Budapesti és vidéki gondozási helyek

A civil nevelőszülőknél nevelkedő 190 gyermek közül 25 fő átmeneti nevelt gyermek, azaz a gyermekek 13 %-a budapesti, 165 gyermek (közülük 154 átmeneti és 11 tartós nevelt), azaz a gyermekek 87%-a vidéki gondozási helyen nevelkedik (2. táblázat)

2. táblázat

A gyermekek tartózkodási helyének megoszlása (a gondozási hely szerint)

HOL NEVELKEDIK A GYERMEK ?(Nev. szülő lakhelye)	BP-I LAKCÍMMEL RENDELKEZŐ GYERMEKEK	VIDÉKI LAKCÍMMEL RENDELKEZŐ GYERMEKEK
Budapest	24 fő	1 fő
Pest Megye	55 fő (+7 TN)	36 fő (+1 TN)
Bács-Kiskun megye	14 fő	12 fő
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	2 fő	7 fő
Zala megye	2 fő	6 fő
Fejér megye	(1 TN)	5 fő
Békés megye	-	6 fő
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	3 fő	(1 TN)
Veszprém megye	-	3 fő

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

Hajdú-Bihar megye	-	1 fő
Komárom-Esztergom megye	(1 TN)	-
Somogy megye	1 fő	-
Győr-Moson-Sopron-megye	1 fő	-

A budapesti bejelentett lakcímmel bíró gyermekek száma 111 fő.

Budapesti gondozási helyen a budapesti illetékességű gyermekek közül 24 fő, azaz a budapesti gyermekek 22%-a nevelkedik.

Vidéki gondozási helyen a budapesti illetékességű gyermekek közül 87 fő, azaz a budapesti gyermekek 78%-a nevelkedik. A 87 főből 78 átmeneti nevelt (70%) és 9 tartós nevelt.

Ez az adat arra enged következtetni, hogy az átmeneti nevelésben civil nevelőszülőknél nevelkedő budapesti gyermekek 70%-a szinte biztosan távol él a vérszerinti családjától. Ez feltételezhetően nehézséget jelent a családi kapcsolatok ápolásában. Mind a szülőnek, mind a nevelőszülőnek gondot okoz a kapcsolattartás realizálása.

Vidéki bejelentett lakcíme 79 gyermekeknek van.

Vidéki gondozási helyen nevelkedik a vidéki illetékességű gyermekek közül 78 fő, azaz a vidéki gyermekek majdnem 100%-a.

Ebből az adatból azonban nem vonhatjuk le azt a következtetést, hogy a gyermekek vérszerinti családjukhoz közeli gondozási helyen nevelkednek, hiszen a 76 vidéken nevelkedő és vidéki lakcímmel rendelkező átmeneti nevelt

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

gyermek közül – a vérszerinti szülő bejelentett lakcíme hiányában – 58 gyermek esetében a nevelőszülő lakcíme képezi a gyermek bejelentett lakcímét, tehát a vérszerinti család gondozása alig oldható meg. 18 gyermek esetében viszont a gyermek bejelentett lakcíme – tehát szülők lakhelye – és a gondozási hely nagy (60-200 km-es) távolságra vannak egymástól, ami közvetlen módon okoz nehézséget a vérszerinti kapcsolat ápolásában.

A vérszerinti kapcsolatok alakulása

Mindezek után nézzük meg, hogyan alakult a civil nevelőszülőknél nevelkedő átmeneti nevelésben lévő gyermekek esetében a vérszerinti családdal való kapcsolat.

Ezen gyermekek esetében a szülők felügyeleti joga nem szünetel. Tehát a gyermekeknek legalább egyik szülője él, nem mondott le gyermekéről, és a bíróság nem szüntette meg szülői felügyelet jogát. Olyan szülőkről van szó, akik gyermekükkel való kapcsolatra jogosultak és kötelesek.

179 átmeneti nevelésben lévő gyermek nevelkedik civil nevelőszülőknél.

3. táblázat

A vérszerinti kapcsolattartás gyakorisága a nevelőszülői kihelyezés előtt

KAPCSOLAT GYAKORISÁGA	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
<i>Szülőtől került a nev. szülőhöz</i>	41 fő	23 %
Napi	5 fő	3 %

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

Heti többszöri	1 fő	1 %
Heti	22 fő	12 %
Havi	22 fő	12 %
Ritkább mint havonta	36 fő	20 %
Nem volt kapcsolat legalább ½ éve	52 fő	29 %

4. táblázat

A kapcsolattartás helyszíne intézményből nevelőszülőkhöz került gyermekek esetében

HOL TÖRTÉNT A KAPCSOLATTARTÁS	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Szülő lakhelyén	3 fő	4 %
Gyermek gondozási helyén	81 fő	94 %
Más intézményben	2 fő	2 %

Az adatokból látható, hogy a gyermekek 23 %-a szülőtől került nevelőszülőhöz. A valamely intézményből nevelőszülőhöz került gyermekek 16 %-ának napi vagy heti, tehát szoros kapcsolata volt szülőjével.

A gyermekek összesen 71 %-ának valamilyen szinten működő kapcsolata volt szülőjével a nevelőszülői kihelyezés előtt. Az intézményből nevelőszülőhöz került gyermekek esetében a kapcsolattartás helyszíne leggyakrabban azon gyermekotthon területe volt, ahol addig a gyermek nevelkedett.

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

A gyermekek 29 %-ának szinte alig, vagy egyáltalán nem volt szülőjével kapcsolata.

A nevelőszülői kihelyezés kapcsán a gyámhivatalok a gyermekek és szüleik kapcsolattartását az 5. táblázatban látható módon szabályozták.

5. táblázat

A kapcsolattartás szabályozása a nevelőszülői kihelyezés kapcsán

KAPCSOLATTARTÁS GYAKORISÁGA	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Heti	18 fő	10 %
Kétheti	34 fő	19 %
Havi	85 fő	48 %
Nem szabályozták	42 fő	23 %
KAPCSOLATTARTÁS HELYSZÍNE	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Szülő (rokon) lakhelyén	12 fő	7 %
Gyermekek gondozási helyén (NSZ-nél)	28 fő	16 %
Valamely intézmény területén (pl.: TEGYESZ,	97 fő	54 %

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

GYJSZ, Műv.ház)		
Nincs beszabályozva a kapcsolattartás	42 fő	23 %

Az adatokból kitűnik, hogy a gyermekek 23 %-ának esetében nem szabályozták a kapcsolatot. Feltételezhetően ez abból adódik, hogy a gyermekek 29 %-ával a szülő minimum ½ éve nem tartott kapcsolatot, és a helyezési tanácskozáson sem jelent meg.

Fentebb láttuk, hogy a gyermekek 39%-ának szoros (napi vagy heti) kapcsolata volt szülőjével nevelőszülői kihelyezése előtt. A kapcsolattartás szabályozása ezt a napi, heti gyakoriságot csak a gyermekek 29 %-a esetében követi. Tehát a gyermekek 10 %-a a kihelyezést követően szülőjével ritkább kapcsolattartást gyakorolhat.

A kapcsolattartás helyszínét tekintve az derül ki, hogy a gyermekek 26%-a vérszerinti szülőjével a család lakhelyén találkozhatott nevelőszülői kihelyezését megelőzően. (A gyermekek 23 %-a otthonról került a nevelőszülői családba. A más gondozási helyről civil nevelőszülőhöz került gyermekek 3%-a szülője lakhelyén tarthatott kapcsolatot. Ez összesen 26 %-ot tesz ki.)

A kapcsolattartás szabályozása nyomán a gyermekek 9 %-ánál engedélyezett a szülő lakhelyén való kapcsolattartás. 20 % esetében a gyermeket a szülő a gondozási helyen látogathatja.

A gyermekek 54 %-a csak valamely intézmény területén találkozhat szülőjével (ez általában 1-2 órás együttlétet jelent). Ez mind a kapcsolat minőségére, mind időtartamára nézve a kapcsolatot gyengítő tényező.

6. táblázat***A kapcsolattartás gyakorlata a nevelőszülői kihelyezést követően***

KAPCSOLATTARTÁS GYAKORISÁGA	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Napi	rokonnál nevelkedik/ 2 fő	1 %
Heti	12 fő	6 %
Kétheti	25 fő	14 %
Havi	28 fő	16 %
Ritkább	23 fő	13 %
Nincs	89 fő	50 %
KAPCSOLATTARTÁS HELYSZÍNE	GYERMEKEK SZÁMA	GYERMEKEK SZÁMA %-BAN
Szülő (rokon) lakhelyén	14 fő	8 %
Gyermekek gondozási helyén (NSZ-nél)	34 fő	19 %
Valamely intézmény területén (pl.: TEGYESZ, GYJSZ, Műv.ház)	42 fő	23 %
Nincs kapcsolat	89 fő	50 %

Látható, hogy a kihelyezést követően a gyermekek 50%-ának nincs szülőjével kapcsolata, és csak 50 %-ának van valamilyen szintű kapcsolata. 21 %-nak intenzív (napi, heti vagy kétheti), 16 %-nak rendszeres (havi) és 13 %-nak ritka kapcsolata van szülőjével, ill. felnőtt rokonával.

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

A gyermekek 8 %-a vérszerinti családjának környezetében tartja a kapcsolatot, 19 %-ánál a szülő vagy vérszerinti családtag a gyermek jelenlegi környezetében (a gondozási helyén) tud találkozni gyermekével. A gyermekek 23 %-ánál a találkozás valamely "független" helyen történik, az együttlét maximum 1-2 órás, és csak néhány gyermek esetében fordul elő, hogy a szülő – pl. betegségéből adódóan – maga sem képes ennél intenzívebb kapcsolatra gyermekével.

Míg egy gyermekotthonban mód van arra, hogy a gyermeket a szülő annak gondozási helyén – tehát a gyermek jelenlegi életterében – akár hetente többször is meglátogassa, a nevelőszülő ilyen módon nemigen tudja biztosítani a gyermek és a szülő közötti kapcsolatot, hiszen akár több vérszerinti szülővel kell együtt dolgoznia, és saját lakásán az ilyen intenzív kapcsolattartás aligha megoldható.

Tehát a gyermekek 23 %-ánál a kapcsolat elmélyítését a körülmények nem teszik lehetővé.

Ha az adatokat összesítjük, kiderül, hogy míg a kihelyezés előtt a gyermekek 29 %-ának nem volt min. ½ éve kapcsolata vérszerinti rokonával, a kihelyezés után a gyermekek 50 %-ának nincs kapcsolata.

A gyakori (napi, heti) kapcsolat a gyermekek 39 %-ánál volt élő, a kihelyezés kapcsán a gyámhivatal heti vagy kétheti kapcsolatot a gyermekek 29 %-ánál engedélyezett, a kihelyezés után ilyen intenzitású kapcsolata a gyermekek 21 %-ának van.

Havi kapcsolata vérszerinti szülőjével a nevelőszülő kihelyezés előtt a gyermekek 12 %-ának volt; a gyámhivatali határozatok 48%-ban engedélyeztek

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

havi gyakoriságú kapcsolatot, a kihelyezés utáni állapotok szerint pedig a gyermekek 16 %-ának működik havi rendszerességgel a szülővel való kapcsolata, ennél ritkábban 13 %-nak. Valószínűleg a gyakoribb kapcsolatok ritkultak havi szintűvé.

A kapcsolattartás a kihelyezést megelőzően a gyermekek majdnem felénél (45 %) a gondozási helyen (a gyermek aktuális életterében) történt, a kihelyezés kapcsán a gyermekek több mint felénél (54 %) csak valamely intézmény területén engedélyezték a kapcsolattartást.

A fentiek alapján elmondható, hogy a nevelőszülői kihelyezés után a gyermekek vérszerinti kapcsolatai gyengültek. A civil nevelőszülőnél nevelkedő gyermekek 50 %-ának nincs szülőjével (sem felnőtt rokonával) kapcsolata. A gyermekek 21 %-ánál megszűnt vagy min. ½ éve szünetel a nevelőszülői kihelyezés előtt működött kapcsolat. A gyakori kapcsolat a gyermekek 28 %-ánál leépült kevésbé gyakori kapcsolattá, vagy akár meg is szűnt.

Összegzés

A civil nevelőszülői hálózatban nevelkedő átmeneti nevelt gyermekek 50 %-ánál a szülő és a gyermek között min. ½ éve nincs kapcsolat. A nevelőszülői kihelyezés előtt ez csak a gyermekek 29 %-ánál fordult elő. Ennek a tendenciának különböző okai lehetnek.

Egyrészt a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásában lévő civil nevelőszülői hálózatban nevelkedő gyermekek 87 %-ának gondozási helye vidéken van. Ezekben az esetekben viszonylag nagy a távolság a gyermek jelenlegi

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

gondozási helye és korábbi lakóhelye között, és így feltehetően szülőjének lakhelyétől is távol esik a gyermek gondozási helye. A távolság nyilvánvalóan nehezíti a kapcsolattartást, és annak gyakoriságát is csökkenti.

A másik oka az lehet a kapcsolatok leépülésének, hogy a nevelőszülői kihelyezések kapcsán a gyermekek 29%-ánál engedélyeznek a havinál gyakoribb, 48 %-ánál a havi rendszerességű kapcsolatot a szülő és a gyermek között. Továbbá a kapcsolatot a gyermekek 54 %-ánál csak valamely intézmény területén engedélyezik, mert a nevelőszülő nem fogadja a gyermek gondozási helyén a szülőt. A havi rendszerességű, 1-2 órás találkozás egy könyvtárszobában, művelődési házban vagy valamely gyermekjóléti szolgálat hivatalos helyiségében nem alkalmas arra, hogy a gyermek és szülője intim kapcsolata elmélyülhessen, sőt addigi intenzív kapcsolatuk az ilyen formájú kapcsolattartásban csak gyengülhet, egy kevésbé intenzív kapcsolat meg is szűnhet.

A kapcsolatok gyengülő tendenciájának okai között nagy szerepe lehet annak, hogy a vérszerinti szülők nemhogy alkalmasabbakká válnának – az alapellátás segítő tevékenységével – gyermekük nevelésére, de egzisztenciális helyzetük még romlik is. Ezt mutatja az a tény, hogy a gyermekek 43%-ánál a gyermek lakcíme a nevelőszülő vagy a TEGYESZ címével azonos, mert a szülő nem rendelkezik bejelentett lakcímmel. Ez azt jelenti, hogy a szülő valószínűleg nem rendelkezik tartós lakhatással, bejelentett lakcímet nem tud létesíteni. A szülők gondozása tehát nem akadálymentes; ha a szülő nem jelzi tartózkodási helyét, és maga nem kér segítséget, szinte lehetetlen. Így egyre kevesebb esélye van a gyermeknek a saját családjába való visszakerülésre. Így mind a gyermeki, mind a szülői jogok sérülnek.

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében

A gyermekvédelmi törvény preferálja a családjából kiemelt gyermek nevelőszülői családban való elhelyezését. A nevelőszülői család családsegítő család, ahol a vérszerinti családjából kiemelt gyermek nem csak elhelyezést kap, hanem olyan ellátást is, amely segítséget nyújt ahhoz, hogy vérszerinti családjával való kapcsolatát továbbra is ápolhassa, a kapcsolat intenzitása megmaradjon, a gyermek és a szülő kapcsolata javuljon annak érdekében, hogy a gyermek később vérszerinti családjában nevelkedhessen. Amennyiben a vérszerinti szülő miatt nem tud ez a kapcsolat fennmaradni, úgy a törvény – a gyermek érdekében – a gyermek örökbefogadó családba való átgondozását ajánlja.

Kérdés, hogy mennyiben érdekelt a nevelőszülő és az őt működtető hálózat abban, hogy a nevelőszülői családba jól beilleszkedett gyermek abból kikerüljön, jobb esetben vissza vérszerinti családjához, rosszabb esetben örökbefogadó családba. Így kérdés az is, hogy a vérszerinti kapcsolatok ápolásában ki és mennyire érdekelt.

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának hiányában azok leépülnek, ebből pedig az következik, hogy a gyermek hazagondozásának esélye egyre kisebb lesz, és bár bizonyos idejű nem-látogatottság esetén felterjeszthető örökbefogadhatóvá nyilvánításra, a nevelőszülői családba jól beilleszkedett, ott szoros kötődéseket kialakított gyermek örökbefogadó családhoz történő átgondozása szinte lehetetlen.

Így a gyermek végleges elhelyezésének elve nem tud érvényesülni. A gyermek szakellátásban ragad, és nagy valószínűséggel a nevelőszülői családban fog felnőni. A kérdés az, hogy az így nagykorúvá vált fiatal felnőtt milyen

A vérszerinti kapcsolatok ápolásának esélyei a civil nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyermekek esetében lehetőségekkel és kapcsolatokkal fog rendelkezni, ha a nevelőszülőnél utógondozói ellátása is megszűnik.

