

Soós Zsolt

## Állami szolgáltatásvásárlás a szociális szolgáltatási rendszerben

A támogató szolgálatok működésének tapasztalatai  
Győr-Moson-Sopron megyében<sup>1</sup>

A szociális szolgáltatások szabályozásának és finanszírozásának, de különösen a rendszer diszfunkcionalitásának kérdésköre az elmúlt évtized hazai szociálpolitikájának egyik kiemelt témájává vált. A problémák súlyosságát jelzi, hogy a szabályozási és finanszírozási rendszer átalakítására vonatkozóan az elmúlt években számos koncepciót dolgoztak ki, amelyek többségének talán legfontosabb eleme a normatív finanszírozási rendszer megszüntetése, s az állami szolgáltatásvásárlásra való áttérés. Bár a legutóbb elkészült reformtervezetet (Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011) a rendszer egészére vonatkozóan nem vezették be, ám egyes szolgáltatástípusokban, köztük a támogató szolgáltatásokban (döntően az exponenciálisan növekvő költségek kordában tartása érdekében) 2009-től áttértek a célzott állami szolgáltatásvásárlásra. Kutatásom során elsősorban azt vizsgáltam meg, hogy miképp hatott az átalakítás a Győr-Moson-Sopron megyében fenntartott támogató szolgálatok működésére, és hogy ennek alapján ennek a megyének ebben a szolgáltatástípusában hogyan értékelhető az áttérés az új típusú szabályozási és finanszírozási rendszerre.

### Előszó

A szociális szolgáltatások szabályozásának és finanszírozásának – különösen a rendszer diszfunkcionalitásának – kérdésköre az elmúlt évtized hazai szociálpolitikájának egyik kiemelt témájává vált. Mindezt nem „csupán” a témát taglaló nagyszámú publikáció,<sup>2</sup> Állami Számvevőszéki

<sup>1</sup> A tanulmány a Magyar Zoltán Felsőoktatási Közalapítvány „Humán erőforrás fejlesztése a civil szektorban” című kutatói ösztöndíjának segítségével készült.

<sup>2</sup> Csak az *Esély* hasábjairól néhány példát kiemelve: Győri 2012/2, Hoffman 2011/6.

(a továbbiakban ÁSZ) Jelentés (2007), hanem a rendszer átalakítását célzó, s vagy eleve „megvétőzött”, vagy később visszavont reformkísérletek<sup>3</sup> is jelzik.

A téma szempontjából a szabályozási és finanszírozási diszfunkciók köréből kiemelendő, hogy;

– „A szociális alapszolgáltatások keretében nyújtott ellátások különbözőek, ugyanis az önkormányzatok eltérő mennyiségű és minőségű szolgáltatások biztosítása mellett látják el feladatukat, melynek oka, hogy nincsenek meghatározva a szolgáltatások tartalmi követelményei, minimális mennyiségi és minőségi mutatói” (ÁSZ 2007: 26).

A minimális tartalmi, mennyiségi és minőségi követelmények hiánya a potenciális ellátottak kiszolgáltatottságát eredményezi, hiszen ez esetben kizárólag a szolgáltatás nyújtójától függ, milyen tartalmú, mennyiségű és minőségű szolgáltatást biztosít, s akár kényelmi szempontokból is megtagadhatja az olyan, az ellátottak szükségletkielégítésében fontos, vagy akár nélkülözhetetlen feladatok ellátását, amelyeket más, azonos típusú szolgáltatásokat nyújtó szervezetben elvégeznek.

Ugyanakkor e tartalmak konkretizálásával, valamint a kötelező szakmai sztenderdek bevezetésével kapcsolatos legjelentősebb ellenérv, hogy egy ilyen rendszer csökkenthetné az egyes szolgáltatók helyi szükségletekhez, igényekhez való alkalmazkodási képességét.

– A gyakorlatilag konkrét tartalmi, mennyiségi és minőségi követelmények nélkül biztosított állami normatív finanszírozás nem a szükségletekhez igazodó, hatékony és minőségi szolgáltatásnyújtásra, hanem sokkal inkább a jogszabályi kereteknek való megfelelésre és „túlélésre” ösztönöz (Győri 2006).

– Bár a szociális alapszolgáltatásokban – a közösségi ellátások és a támogató szolgáltatások szabályozási és finanszírozási rendszerének átalakításával – a korábbiakban létező országos szintű kapacitáskorlátok teljes hiányának problémája megoldódott, ám egyes szolgáltatásokban – például a házi segítségnyújtásban – a kapacitáslehetőségek irreálisan túlzónak tűnnek.<sup>4</sup> Ezért ha a normatíva összege kedvező, s az adott szolgáltatástípus (valódi kontroll hiányában) profitábilisan működtethető,

<sup>3</sup> Ezekről Hoffman István (2011: 56–62) az előzőekben már hivatkozott tanulmánya tartalmaz lényegretörő összefoglalást.

<sup>4</sup> A házi segítségnyújtásban gyakorlatilag minden nyugdíjas és rokkantnyugdíjas kaphat ellátást, akinek napi négy óránál kevesebb időtartamban van szüksége gondozásra. A gondozás szükségességét a szolgáltatásnyújtásban érdekelt intézmény vezetője (1993. évi III. tv. 63. § 4. bek.) határozza meg, ebből következően olyan emberek is az ellátottak körébe kerülhetnek (és kerülnek), akik ténylegesen nem szorulnak gondozásra. Ugyanakkor e tanulmány keretei között megválaszolhatatlan kérdés, hogy inkább pozitív vagy negatív fejlemény-e, ha példának okáért egy párszáz lakosságú faluban a nyugdíjasok és rokkantnyugdíjasok döntő többsége (!) – egy nagy gondozói létszámmal, s jelentős költséggel működő helyi szolgáltatótól – „gondozásban” részesül. Szakmai szempontból pozitívum lehet, hogy „legalább valaki ránéz” ezekre az elszigeteltségben élő emberekre, ugyanakkor az elszigeteltség akár fokozódhat, ha az egyébként kielégítő egészségi állapotban lévő idős helyett kiváltják a gyógyszerrel, bevásárolni, s ennek eredményeképpen egyre kevesebbet kell kimozdulnia, ráadásul egyre kevesebbet kell mozognia, nem szükséges önmagának intézni a saját ügyeit... Mindez az idős ember képességeinek romlását, a gondozótól való függőség kialakulását is eredményezheti.

az irreális mértékű, szükségtelen kapacitások kiépítését, s akár az egész rendszer finanszírozhatóságának ellehetetlenülését eredményezheti.<sup>5</sup>

– A fenntartó típusától (önkormányzati, civil, egyházi) függően különböző finanszírozási szabályok és összegek érvényesülnek, ami – a magasabb állami normatíva összeg miatt – az egyházi szolgáltatók aránynövekedését, s ezáltal a rendszerműködtetés összköltségének növekedését, helyenként pedig ismételten a valós szükségletektől elszakadó, irreális kapacitások kiépülését eredményezi.<sup>6</sup>

– Mivel a rendszerben a szolgáltatókat finanszírozzák, kizárólag a szolgáltatásokhoz hozzájutókat segíti az állam, a velük azonos szükségletekkel rendelkező, azonos problémákkal küzdő, ám a szolgáltatásokból kimaradó rászorultakat egyáltalán nem (Győri 2006).

A 2000-es évek végéig „intézményi normatív finanszírozásban” (Ft/intézmény/év) a döntően nonprofit szervezetek által működtetett támogató szolgáltatások és a közösségi ellátások a szabályozási és finanszírozási rendszer diszfunkcionalitásának iskolapéldái. E szolgáltatásokban a 2000-es évek második felében, rövid idő alatt olyan mértékben jöttek létre – jellemzően egy-egy térségen belül, irreális mértékű és párhuzamos – kapacitások (miközben más térségekben fennmaradtak az ellátási „fehér foltok”), hogy a folyamat ezen intézménytípusok normatív finanszírozását is ellehetetlenítette. Mindezt számokra vetítve: 2005 és 2007 között a nonprofit fenntartású intézmények számára átutalt állami normatíva összege – az egy szolgáltatóra jutó normatíva csökkentése ellenére – a támogató szolgáltatások esetében 420 százalékkal, a közösségi ellátások területén pedig közel 550 százalékkal nőtt (ÁSZ 2007: 31). Emellett az önkormányzatok is egyre nagyobb számban hozták létre ezeket az átutalt állami normatívánál kisebb összegből is működtethető intézményeket.<sup>7</sup> Mindeközben, konkrét szabályozás hiányában – esetenként az ellátottak és a szolgáltatók között is elmérgesedő – viták folytak arról,

<sup>5</sup> Példaként a jelenlegi házi segítségnyújtással a korábbiakban gyakorlatilag azonos „kapacitáskorláttal” működtetett jelzőrendszeres házi segítségnyújtás említhető meg, amely esetében az ellátottak számának, ezáltal a költségeknek a robbanásszerű növekedése miatt az ellátás finanszírozhatatlanná vált, s az ellátástípus kikerült a normatívával finanszírozott kötelező ellátások köréből. E szolgáltatástípust (is) jelenleg pályázati úton, a korábbinál jóval alacsonyabb országos kapacitáskorlát bevezetésével finanszírozzák.

<sup>6</sup> Ez napjainkban leginkább a házi segítségnyújtásban érhető tetten. Ezen ellátásban 2007 és 2011 között majdnem megduplázódott az ellátottak száma (2007: 45 989 fő; 2011: 87 941 fő), miközben a 2007. évet megelőző 12 évben az ellátottak létszámának növekedése összességében csupán 3,4 százalékos volt. A 2007. évet követő gondozotti létszámnövelésben kiemelkedő szerepe volt az önkormányzati és civil fenntartású szolgáltatóknál magasabb összegű normatívában részesülő, egyházi fenntartású intézményeknek (KSH 2012).

<sup>7</sup> Bár országos szinten a *fogyatékosági támogatásban, vagy emelt összegű családi pótlékban részesülők* százezer főt messze meghaladó (KSH 2012) létszámához viszonyítva, összességében e kapacitások 2007-ben vélhetően nem voltak túlzóak. Igaz, 2008-ra a jogszabályban meghatározott települési körben a szolgáltatáskiépültség néhány év alatt elérte a 84 százalékos értéket. (Összehasonlításképpen: a több évtizedes hagyománnyal rendelkező kötelező étkeztetés kiépültsége 76 százalékos, az idősek nappali ellátásáé pedig 78 százalékos volt (KSH 2009).

hogy konkrétan mely feladatokat kell, s melyeket nem kell ellátni e szolgálatoknak.<sup>8</sup>

A szolgáltatási rendszerben meglévő, s növekvő országos feszültségek, ellátási egyenlőtlenségek, még inkább az egyes térségekben, településeken a szükségletektől elszakadó, irreális kapacitásokat kiépítő, s folyamatosan bővülő rendszer<sup>9</sup> finanszírozási problémáinak kezelése érdekében, e szolgáltatásokra vonatkozó szabályozási és finanszírozási rendszer gyökeresen átalakult. Vitathatatlan, hogy a meglehetősen gyorsan megvalósított átalakítást nem előzte meg szélesebb szakmai körben lefolytatott egyeztetési folyamat, az elsősorban a politikai döntéshozók és döntéshozók szűk körű egyeztetésének eredményeképpen alakult ki. Az sem kérdéses, hogy az átalakítás elsődleges célja – a költségvetés egyre kedvezőtlenebb helyzetére is tekintettel – a folyamatosan növekvő költségek megzabolázása, sőt, csökkentése volt.<sup>10</sup> Ugyanakkor a megszületett szabályozásban a jogalkotó nem „csupán” a költségvetési, hanem – ahogy azt később részletesen tárgyalom – a szakmai jellegű problémákat is próbálta kezelni.

A 2009-től kialakított új szabályozási és finanszírozási rendszer működtetése alapjaiban összhangban van a korábbi reformkoncepciókkal, közöttük a szociális szolgáltatási rendszer gyökeres reformját célként kitűző, 2011-ben elkészült, ám egyelőre (?) „fiókba került” Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióban megfogalmazottakkal (Hoffman 2011). A működtetés kezdete óta kellő idő telt el ahhoz, hogy tapasztalatokat szerezzünk e rendszer erősségeiről és gyengeségeiről.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> A támogató szolgálatok esetében a házimunkában való segítségnyújtás kérdése volt a legvitatottabb – erről a későbbiekben részletesebben írok.

<sup>9</sup> Volt olyan vidéki város, ahol 2007-ben egyidejűleg 27 (!) támogató szolgálat működött (P.I.R. 2007).

<sup>10</sup> A támogató szolgálatok száma 2008 decemberében 540-ről 343-ra csökkent (FSZH: 2009). Ugyanakkor a kapacitáscsökkenés valójában jelentősen kisebb lehetett 37 százalékosnál, mivel az új szabályozás eredményeképpen (191/2008. (VII.30.) Korm. rendelet 5.§ (3)) ezen időponttól egy fenntartó, egy ellátási területen, csupán egy szolgálatot alakíthatott ki, amelybe azonban akár három korábban létező szolgálatot is integrálhatott. Ezért számos településen és térségben, az integrálás eredményeképpen a korábbi kapacitások nem, vagy csak – a szabályozási célnak megfelelően – részben szűntek meg, nagyobb részben éppen azokon a településeken, térségekben, amelyekben korábban többnyire irreális mértékű, párhuzamos kapacitások épültek ki. Tény ugyanakkor az is, hogy a széles körű szakmai egyeztetés nélkül meghozott politikai döntés eredményeként országosan összességében némiképp csökkenhettek e szolgáltatástípusban a kapacitások és a felhasználható források, sőt, a forráskivonás a későbbiekben is folytatódott, 2011-ben az előző évhez viszonyítottan további 5 százalékkal csökkentek a támogató szolgáltatások fenntartására fordított állami kiadások (RNSZH 2012).

<sup>11</sup> Nyilvánvaló azonban, egy megye egy szolgáltatástípusának feltérképezése csupán adalékokat nyújthat e kérdéskörhöz, s a kapott információk nem általánosíthatóak országosan és valamennyi szolgáltatástípusra.

## A támogató szolgáltatások hazai kialakulása és fejlődése

A fogyatékosokkal élők társadalmi integrációjának előmozdítását, ezen belül elsősorban a közlekedésüket segíteni hivatott, döntően a '90-es években kialakított szolgáltatások „jellemzően a nonprofit szektorban tevékenykedő szervezetek köréből kerültek ki” (Arany, Helmeczi, Kanyik, Szabó 2007: 3). E szervezetek a szolgáltatás működtetésének jogi szabályozásáig (2003), s az ezt követő normatív finanszírozásáig, elsősorban pályázati forrásokból és adományokból finanszírozták tevékenységüket.

„A normatív háttér kialakítását megelőzően modellkísérleti program keretében a már működő szolgálatokat monitorozták, tapasztalataikat mind szakmai, mind pénzügyi szempontból górcső alá vették. A szolgáltatások intézményesítése során azonban nem sikerült a meglévő értéket úgy megmenteni, hogy az ügyfelek és a szolgáltatók ne szenvedjék el ennek káros hatásait” (Arany, Helmeczi, Kanyik, Szabó 2007: 3).

A szabályozás előtti időszakban, az alapvetően küldetésstudatból létrehozott és fenntartott, s bár pénzügyi bizonytalanságban működő, de gyakorlatilag jogszabályi kötöttségek nélkül feladatot ellátó, döntően civil szolgáltatók rugalmasan tudtak alkalmazkodni a segítettek szükségleteihez és valós igényeihez. Mivel a különböző szolgáltatók más-más települési körülmények között (pl. szolgáltatáshiányos kistelepülés, nagyváros), esetenként más-más fogyatékos és/vagy életkori csoportra koncentráltak, így a működésben jelentős különbségek adódtak. Ez is hozzájárulhatott ahhoz, hogy a jogalkotó a szolgáltatás (a tízezer főnél nagyobb lélekszámú településekre vonatkozóan) kötelező szociális alapszolgáltatások körébe való besorolásakor kizárólag a működés kereteit szabta meg, s kevéssé szolgált konkrét javaslatokkal a működés vonatkozásában.<sup>12</sup> Ennél nagyobb gond, hogy a szolgáltatásműködtetésre vonatkozó szakmai javaslatok is évekkel később jelentek meg, a minden szolgálatra kötelező, *minimum sztenderdrendszer* pedig a mai napig nincs érvényben.

A helyzetet tovább rontotta, hogy a gyakorlatilag ellenőrizhető kötelezettségek nélkül működtethető szolgálatok a kezdeti időszakban meglehetősen nagyvonalú, intézményi egységenként meghatározott (kiegészítő támogatások nélkül 10 millió Ft/intézmény/év [2003. évi CXVI. törvény]) normatív támogatásban részesültek.

Végül fontos azt is kiemelni, hogy a jogalkotó e szolgáltatástípus kapcsán nem határozott meg kapacitáskorlátot, egy területen korlátlan számú intézmény nyújthatott szolgáltatást és válhatott jogosulttá az állam által biztosított normatívára.

E körülmények együttes hatása több, e szolgálatok kapcsán meglehetősen súlyosnak tekinthető problémát eredményezett.

1. 2004-et követően robbanásszerűen, helyenként (különösen a keleti országrészben) a valós szükségletektől és igényektől messze elszakadóan növekedett a szolgálatok száma. Vélelmezhető, hogy az újként kialakított szolgáltatások jelentős részének létrejöttét már kevésbé a „küldetés-

<sup>12</sup> „[...] a fogyatékos személyek lakókörnyezetében történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás révén” (1993. évi III. tv. 65/C § (1) – 2007. évi hatályosság).

tudat”, mintsem a fenntartói és/vagy szolgáltatói anyagi, és a szolgáltatásba kerülők foglalkoztatási érdeke motiválhatta.

Erre utal a szociális szolgáltatási rendszer 2005–2007 közötti átalakulása. Az ÁSZ (2007: 13) vizsgálata szerint azt, hogy mely szolgáltatások száma nőtt vagy éppen csökkent, „nagy mértékben a normatívához való hozzájutás határozta meg, aminek eredményeképpen az ellátottsági mutatókban egyenlőtlenségek alakultak ki, továbbá a finanszírozott kapacitások bővülésének nem volt korlátja”. A 2005. és a 2006. évi adatok tényszerűen megerősítik, hogy a legjelentősebb, számos esetben a valós szükségletektől messze elszakadó kapacitásbővülés a támogató szolgáltatásokban és a közösségi ellátásokban következett be, különösen dinamikus növekedett e szolgáltatásokban a („kvázi”) nonprofit fenntartók száma.

Érdekes alaposabban is megvizsgálni, mi az a közös elem, amely miatt ezek a szolgáltatások lettek ennyire népszerűek, és nem csupán a nonprofit, de az önkormányzati fenntartók körében<sup>13</sup> is. Az ÁSZ (2007: 31) erre irányuló vizsgálata fő oknak azt tartja, hogy „a támogatás igénybevétele és elszámolása nem függ a tényleges ellátotti létszámtól, a normatív állami hozzájárulás felhasználásának hatékonysága és eredményessége adatok hiányában nem minősíthető”. E tendenciák alapján úgy tűnik, hogy a piaci logika, vagyis a minél kisebb ráfordítással, minél nagyobb profit elérése, a szociális szektorban is döntő mozgatórugónak bizonyult.<sup>14</sup>

2. A fentiekből következő, további negatív hatás, hogy amennyiben a fenntartó elsősorban nem küldetéstudatból végezte tevékenységét, hanem profitszerzés, vagy a keletkező pénzmaradék máshol lehetséges felhasználása motiválta, kihasználva, hogy e szolgáltatások a segített kliensek létszámától gyakorlatilag függetlenül kaptak támogatást, inkább a segítették számának alacsonyan tartását,<sup>15</sup> és nem a megfelelő mennyiségű, minőségi munkavégzést preferálták.<sup>16</sup>

3. További problémát jelentett, hogy e kapacitáskorlátozás nélküli rendszerben jelentős területi egyenlőtlenségek alakultak ki, gyakran épp amiatt, hogy egy-egy fenntartó egy azonos térségen belül, a profit-ma-

<sup>13</sup> Példaként említhető, hogy 2006-ban a tatabányai módszertani családsegítő szolgálat által szervezett megbeszélésen elhangzott, hogy több szolgáltató (például az egykori zirci társulási intézmény) is fontos pozitívumnak tartotta, hogy az új típusú, intézményi finanszírozásban részesülő szolgáltatásoknak olyan kedvező volt a normatívája, hogy abból más célokra is lehetett fordítani. Elhangzott az is, hogy a korábbiakban jelentős részben éppen ezért vágtak bele ezen új típusú szolgáltatások kialakításába.

<sup>14</sup> A kérdést makroszinten szemlélve – még ha sajnálatos is – nem meglepő, hogy piacgazdasági rendszerben valamennyi társadalmi-gazdasági alrendszer és szektor – közöttük a szociális is – meghatározó mértékben uralja a piaci logika.

<sup>15</sup> Példának okáért, ha egy támogató szolgálat kevés szegény, alacsony térítési díjat fizető, vagy nem fizető fogyatékossgal élő szállítását vállalta fel, ezáltal csökkenthette a közlekedéssel kapcsolatos kiadásait.

<sup>16</sup> E problémát a jogalkotó úgy próbálta kezelni, hogy minimális szolgáltatási óraszámot határozott meg. Úgy tűnik azonban, hogy e szolgáltatástípust ezen legalább minimális óraszámban elvégzett segítési tevékenység garانتálásakor is meglehetősen rentábilisan lehetett működtetni (s persze az sem biztos, hogy a számok minden esetben a valós szolgáltatásmennyiséget tükrözték – ahogy a 2007. évben lezárult kutatásban ezzel kapcsolatban meginterjúvolt egyik jegyző fogalmazott: „A papír sok mindent elbír.”).

ximalizálás érdekében, a valós szükségletektől és igényektől esetenként messze elszakadó (működésében kevésbé ellenőrizhető) párhuzamos kapacitásokat épített ki.

1. ábra Támogató szolgálatok 2008. december (FSZH: 2009)



Bár az 1. ábra már a kapacitáskorlátozás és a területi kiegyenlítés első lépését követő helyzetet tükrözi, a szolgáltatáshoz való hozzáférésben megmutatózó különbségek még ekkor is jól tetten érhetőek voltak.

4. A szabályozási rendszernek még egy kedvezőtlen hatású jellemzője volt. A támogató szolgáltatással, sőt, némiképp valamennyi alapszolgáltatással kapcsolatos problémát okozott a szolgáltatástartalmak – a korábbiakban már ismertetett (ÁSZ 2007: 26) – lehatárolatlansága.

A fentiekből következően az új szolgáltatásokban dolgozók jelentős része nem volt tisztában azzal, hogy mi is a „személyi segítség” konkrét minimális tartalma. Mi az, amit ennek keretében feltétlenül el kellene látniuk, s mi az, ami más szolgáltatók – különösen (ahol működött ilyen szolgáltatás) a házi gondozást végzők feladatkörébe tartozik.

Mindez kevésbé okozott problémát azon szolgáltatóknál, akik élve e szabadsággal, a kliensek igényeihez és szükségleteihez igazodva látták el feladataikat. Ugyanakkor egyes intézményekben problémát, helyenként a kliensek és a személyi segítők közötti konfliktusokat okozott az ellátandó feladatok pontos behatárolása. Ezen időszakban volt olyan szolgáltató, amelynek munkatársai „a közvetlen környezet rendbetételét: ágyneműcserét, mosogatást, mosást stb.” (Arany, Helmeczi, Kanyik, Szabó 2007: 21), vagyis a kísérésnél, beszélgetésnél vagy a bevásárlásnál terhebb tevékenységeket nem tekintették feladatuknak, míg a kliensek ebben is segítséget vártak volna tőlük. Egyes településeken a házi segítségnyújtás hiányában a fogyatékossgal élő ellátottak a házimunka elvégzésében így senkitől sem kaptak segítséget (Soós 2007: 142–143).

<sup>17</sup> Példának okáért a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Téli Kistérségben működő, s e vizsgálatba is bevont intézménye.

Ahogy a fentiekből is látható, s a hivatkozott vizsgálat (Soós 2007) során is egyértelművé vált, még ideális ellátásnyújtás esetén is (vagyis ha a személyi segítők követték az ekkora már kialakított – igaz, kötelezővé nem tett – „szolgáltatási irányelveket”, azaz a szakmai sztenderdeket) problémát okozott, hogy az idősek számára nyújtott házi segítségnyújtás és a személyi segítség döntően egymást átfedő tevékenységeket foglal magába.

### **A támogató szolgáltatások működtetésének és finanszírozásának jelenlegi szabályozása**

A felsorolt problémák 2007-re széles körben ismertté váltak. Ez, s még inkább a rendszer működtetési költségeinek szakadatlan növekedése, ezáltal a finanszírozás fokozatosan kialakuló ellehetetlenülése miatt, a szolgáltatás működtetésére és finanszírozására vonatkozó szabályok gyökeresen átalakultak. Az átalakítás során a jogalkotó valamennyi korábban felsorolt problémát igyekezett kezelni.

1. A szolgáltatásműködtetésre, pontosabban a minimálisan nyújtandó szolgáltatásokra vonatkozó szabályozás a korábbi „keret jellegű szabályozás” helyett részletessé vált (1993 évi III tv, 65/C § 1–7 bekezdés – aktuális hatályosság). A részletes szabályozás, s az azzal párhuzamosan létező, ekkorra a szolgáltatók széles körében ismertté vált szolgáltatási irányelvek alapján egyértelművé vált, hogy a személyi segítség során mely tevékenységeket kell a támogató szolgálatok munkatársainak ellátniuk. Az is egyértelművé vált, hogy egyes alapszolgáltatási részfeladatokat (65/C § 3. bek, f. pont – pl. házi segítségnyújtáshoz tartozó egyes feladatokat), e szolgálatoknak – a kliensek speciális igényeihez igazítottan – nyújtaniuk kell.

2. A szolgáltatást igénybe vevők körének kizárólag fogyatékosággal élőkre való korlátozása ((65/C § 5. bek, h. pont) egyrészt a döntően időseket célzó házi segítségnyújtás és a fogyatékosággal élőket célzó személyi segítség elkülönítését szolgálta, azt, hogy ne keletkezzen egy-egy klienscsoportra e tekintetben párhuzamos szolgáltatás. A potenciális klienskör szűkítésének másik (véltetően elsődleges) célja, a rendelkezésre álló szűkös forrásokkal való gazdálkodás optimalizálása, ezzel (is) egyfajta kapacitáskorlát felállítása, végső soron a működtetési költségek csökkentése volt.

3. A szolgáltatástípus – a közösségi ellátásokkal azonos módon – kikerült a kötelezően ellátandó önkormányzati feladatok köréből, s ezzel normatív finanszírozása is megszűnt.

2009-től a finanszírozás egy „felülről lezárt” (kapacitáskorlátozott: 2011-ben 3.84 Mrd Ft [2010. évi CLXIX. törvény]) pályázati rendszerben valósul meg. Az állam a nyertes szolgáltatókkal három évre, meghatározott mennyiségű és típusú, a szolgálat fenntartójának típusától függetlenül, azonos összegben finanszírozott feladatellátásra köt(ött) szerződést.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Támogatásban az a szolgáltató részesülhet, amelyik legalább egy szakképzett szolgálatvezetőt, két személyi segítőt és egy gépjárművezetőt alkalmaz, legalább 3000 feladategy-

4. Az irreális kapacitások megszüntetése érdekében egy szolgáltató egy ellátási területen egyetlen szolgálatot alakíthatott ki, amelybe maximum három, korábban létező szolgálatot integrálhatott (191/2008. (VII.30.) Korm. rendelet 5. § (3)).

Az új szabályozási rendszerben tehát elkerülhető az indokolatlan kapacitáskiépítés és finanszírozás (felső kapacitáskorlátozás), elviekben alkalmas a korábban kialakult területi egyenlőtlenségek kezelésére, (az „öncélú” intézményfenntartás helyett) a tényleges feladatellátás finanszírozására és a szolgáltatásnyújtás indokolatlan (a régebbi szabályozás által erre motivált) visszatartásának megszüntetésére (döntően FÉ szerinti finanszírozás).

Ezzel kapcsolatban azonban megjegyzendő, hogy a szabályozásban minimálisan ellátandó feladatmennyiség és az előírt minimális dolgozói létszám nincs összhangban. Ahogy az eltelt időszak tapasztalatait áttekintő munkacsoport tagjai (Melegh 2011: 8) fogalmaznak:

„Az 1200 feladategységnyi személyi segítség alacsony hatékonyságot eredményez. A sztenderdizált éves munkaidőkeretre (1750 óra) vetített kihasználtság mindössze 34 százalék. [...] A személyszállításra jutó 1800 feladategységnyi kapacitás megint messze áll a hatékonyságtól. 9000 hasznos kilométerre kiszámítva a gépjármű és a gépkocsivezető rendelkezésre állását, rendkívül magas értékek jönnek ki. A gazdaságosság szempontjából elfogadható működéshez legalább ennek kétszeresére, de alacsonyabb kihasználtsági mutatójú szolgálatok esetében háromszorosára lenne szükség.”

Megemlítendő az is, hogy az alapszolgáltatás nyújtása esetén a finanszírozás még nominálértékben is jóval (2,5 M Ft-tal) elmarad a 2004. évi – igaz, akkor irreálisan magas összegben meghatározott – finanszírozástól.

## **Kutatási célok és módszerek**

A fentiekben bemutatott átalakításoknak a Győr-Moson-Sopron megyében működő támogató szolgálatok tevékenységére gyakorolt hatását tártam fel. A vizsgálatot 2011 nyarán végeztem.

Céljaim között szerepelt annak megvizsgálása, hogy;

I. A támogató szolgáltatásokban bevezetett szabályozási és finanszírozási változtatások (1-4 pontok) inkább pozitív vagy negatív változásokat generáltak-e?

II. Vajon mennyiben különböznek egymástól az eltérő fenntartásban működtetett intézmények, s ha vannak feltételbeli és működési különbségek, az a fenntartó eltérő típusából, vagy inkább más okokból eredhet? Amennyiben vannak fenntartó-típusonkénti speciális különbségek, indokolt lenne-e a különböző fenntartókat eltérő mértékben finanszírozni,

---

ségi (a továbbiakban FE) személyi segítség és szállítás együttes ellátását, s ebből legalább 1200 feladategységnyi személyi segítség ellátását vállalja. A nyertes szolgáltatók a 2009–2011 közötti időszakban 1.5 M Ft alapszabványban, továbbá maximum 3000 feladategységig 2000 Ft/FE, a 3000 feletti feladategységekre 2400 Ft/FE támogatásban részesültek.

vagy az egységesített finanszírozás tűnik-e hatékonyabbnak és méltányosabbnak?

E kérdésekre egyrészt dokumentumelemzéssel, különösen a szakmai programok összehasonlító elemzésével, valamint kérdőíves vizsgálattal – amellyel elsősorban a szolgálatok működésével kapcsolatos adatszerező jellemzőket tártam fel – próbáltam választ adni. A vizsgálatba a megyében működő valamennyi – vagyis 3 önkormányzati társulásban és 7 nonprofit fenntartásban működtetett – intézményt bevontam.

Emellett fókuszcsoporthoz interjút készítettem két-két azonos kistérségben (Csornai, illetve Téti kistérség) működő, de különböző (önkormányzati társulás – nonprofit szervezet) fenntartású szolgálatnál a dolgozókkal és a vezetőkkel. E négy szolgálatonál, szolgáltatóként 3–3 „tipikus helyzetűnek” tekinthető klienssel is készítettem interjút.

### Támogató szolgáltatások Győr-Moson-Sopron megyében

A szabályozás átalakítását követő időszakban a megye szolgáltatási rendszere – elsősorban a más megyékhez viszonyított alacsonyabb kiépítettség miatt – kevésbé radikálisan változott meg. Az átalakítás a korábbiakban és jelenleg is működő szolgáltatók közül a Magyar Máltai Szeretetszolgálat (a továbbiakban MMSZ) három területi egységét, a győri, a kapuvári és a mosonmagyaróvári intézményt érintette.

E változást a mosonmagyaróvári szolgálat vezetője nem értékelte kiemelendő változásnak.

A kapuvári szolgálat vezetője e helyzetet inkább egy fejlesztési lehetőségként értékelte; „Az integrálással lehetőséget kaptunk, hogy a megszűnt támogató szolgálat után is megkapjuk az alaptámogatást, azzal a feltétellel, hogy a második alaptámogatás 50 százalékát fejlesztésre kell fordítani, illetve 6000 a kötelezően teljesítendő feladatmutató” (Intézményvezető: Kapuvár).

A győri integrált intézmény vezetője – döntően a rendszerátalakítás intézményt érintő megvalósításának folyamata miatt – a szolgáltatásszervezést kedvezőtlenül érintő változtatásnak tartja e módosítást. „A Magyar Máltai Szeretetszolgálat a 2009. január 1-gyel bevezetésre került pályázati rendszer előtt Győrben 2 támogató szolgálatot, a győri kistérségben pedig szintén 2 támogató szolgálatot működtetett. A pályázati rendszert megelőző jogszabályi változás miatt [...] a négy szolgálat integrációjára került sor. A pályázat során az integráció többlettámogatást is jelentett (volna). Sajnos technikai okok miatt ugyanis nem fogadták be a hatalmasra bővült (27 település közel 200 ellátottal) intézményünket, így nemcsak a többlettámogatástól estünk el, hanem az állami hozzájárulástól is. Hogy az intézmény bezárására ne kerüljön sor, és ezzel ne kelljen ennyi, ránk számító gondozottat ellátatlanul hagyni, fél évig a Fenntartó segítségével működtettük a Támogató Szolgálatot. Sehonnán nem kaptunk semmilyen segítséget. 2009. július 1-től az ismételt pályázati kiírást követően újra volt finanszírozásunk [...] Sajnos a pályázati rendszer bevezetését mi nem pozitívként éltük meg, holott az elgondolás, a területi kiegyenlítés jó gondolatként fogalmazódott meg” (Intézményvezető: Győr).

A változások eredményeként a megyében az alábbi intézmények biztosítják a támogató szolgáltatást:

1. táblázat Győr-Moson-Sopron megyében működő támogató szolgálatok (2011)

1. MMSZ Sorstárs Támogató Szolgálat – Bakonyszentlászló – Pannonhalmi Kistérség (nonprofit fenntartású)
2. Csornai Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Központ Támogató Szolgálat (kistérségi – önkormányzati társulásban fenntartott)
3. MMSZ Támogató Szolgálat – Csorna (nonprofit fenntartású)
4. MMSZ Sorstárs Támogató Szolgálat – Győr (nonprofit fenntartású)
5. MOVE BÉTA Rehabilitációs Ipari és Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Korlátolt Felelősségű Társaság Támogató Szolgálat – Győri Kistérségi Egység (KhT)
6. MMSZ Kistérségi Támogató Szolgálat – Kapuvár (nonprofit fenntartású)
7. MMSZ Sorstárs Támogató Szolgálat – Mosonmagyaróvár (nonprofit fenntartású)
8. Sopron és Környéke Gyermekjóléti és Családsegítő Szolgáltató Központ Támogató Szolgálat (kistérségi – önkormányzati társulásban fenntartott)
9. Téti Kistérség Sokoróaljai Önkormányzatainak Gyermekjóléti és Szociális Intézménye Támogató Szolgálat (kistérségi – önkormányzati társulásban fenntartott)
10. MMSZ Kistérségi Támogató Szolgálat – Tét (nonprofit fenntartású)

A megyében – a szolgáltatás kiépülésének kezdeti időszakához hasonlóan – ma is a nonprofit fenntartók vannak túlsúlyban.

## A vizsgált intézmények főbb működési mutatói

### Szolgáltatási kapacitások

2. táblázat Intézményi személyi és gépjármű kapacitások (fő, ill. db)

Intézmények	Szolg. vezető	Szem. segítő	Gk. vezető	Önkén-tes	Összesen önk. nélkül	Akadály-mentes gk.	Összes gk.
Bakonyszentlászló MMSZ	1	2	1	-	4	1	1
Csorna-kist.*	1	1	1	-	3	1	1
Csorna-MMSZ	1	2	1	-	4	1	1
(Csornai kistérség összesen)	(2)	(3)	(2)	-	(7)	(2)	(2)
Győr-MMSZ	1	3	4	-	8	1	3
MOVE-BETA	1	2	1	-	4	1	1
(Győri kistérség összesen)	(2)	(5)	(5)	-	(12)	(2)	(4)
Kapuvár-MMSZ	1	5	2	-	9*	1	2
M.óvár-MMSZ	1	3	2	3	8	1	2
Sopron-kist.	1	2	1	-	4	1	1
Tét-kist.	1	2	1	-	4	1	1

## TANULMÁNY

Intézmények	Szolg. vezető	Szem. segítő	Gk. vezető	Önkéntes	Összesen önk. nélkül	Akadálymentes gk.	Összes gk.
Tét-MMSZ	1	2	1	9	4	1	1
(Téti Kistérség összesen)	(2)	(4)	(2)	(9)	(8)	(2)	(2)
Mindösszesen	10	24	16	12	52	10	14

\* Az egyik személyi segítő felmondott, jelenleg keresnek új munkatársat.

\*\* A szolgálatban egy, a vezető adminisztratív munkáját is segítő „gazdaságis” munkatárs is dolgozik.

Az adatokból látható, hogy a minimális létszámnál nagyobb segítői kapacitás, vagy több – igaz, nem akadálymentes – gépjármű az integrációval létrejött szolgáltatóknál áll rendelkezésre (2. táblázat).

A feltérképezett szolgáltatók közül csupán kettőben (vagyis a nonprofit fenntartású intézményeknek is csupán harmadában), az MMSZ mosonmagyaróvári és téti támogató szolgálatának munkájában vesznek részt önkéntesek. Ezen intézmények jellemzője, hogy alapfeladataik mellett, időnként ruha és egyéb adomány gyűjtést és osztást, valamint közösségi programokat is szerveznek. Az önkéntesek elsősorban e programokban vesznek részt, emellett esetenként az alapfeladatokba – pl. kísérés szállításkor – is bekapcsolódnak.

A megkérdezett szolgáltatók döntő többsége (8 szolgálat) a fenntartótípustól függetlenül szívesen bevonna önkénteseket a feladatok ellátásába, ám az elmúlt időszakban inkább csak ideiglenesen, rendszerint a képzésük idején, szakmai gyakorlatok keretében vettek részt fiatalok az intézmények munkájában. Ugyanakkor az MMSZ Bakonyszentlászlói Támogató Szolgálatának vezetője az igények alacsony foka miatt nem tartja szükségesnek a főállásúak mellett önkéntes segítő bevonását.<sup>19</sup>

A szolgálatok munkatársai – egyetlen kivétellel – rendelkeznek a tevékenység végzéséhez szükséges képzettséggel.<sup>20</sup> A személyi segítők többsége szociális (14 fő) vagy egészségügyi (6 fő) szakképzettséggel, a tíz vezető közül nyolcan szociálpedagógus, egy fő szociális munkás, egy pedig gyógypedagógus diplomával rendelkezik. Míg a gépjárművezetők és a személyi segítők többségükben inkább e pályára „sodródtak” (korábbi munkahelyeik megszűnése, munkanélkülivé válás, és majdani átképzésük

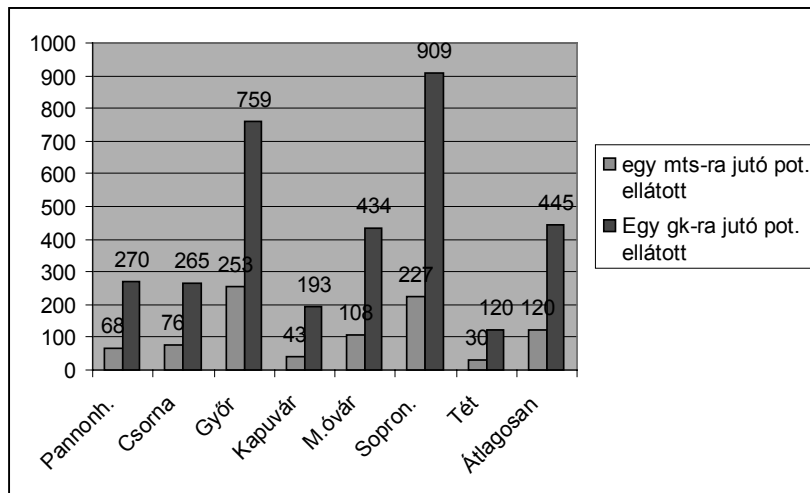
<sup>19</sup> A soproni székhelyű intézmény kapcsán erre vonatkozóan nem rendelkezem információval.

<sup>20</sup> A gépkocsivezetők esetében egyetlen kritérium a „B” kategóriás jogosítvány megléte. A területen dolgozó járművezetők más munkaterületről (pl. sírköves, pincér, élelmiszeripari szakmunkás stb.), s nem szociális végzettséggel érkeztek a szolgálatokhoz. Mindez egyben azt is jelenti, hogy a szolgáltatók sem tartják e beosztást „szakmai állásnak”. Azonban a gépkocsivezetők is kontaktusban vannak a szállított kliensekkel, s ebből a gyakorlatban nehézségek és problémák adódhatnak – még akkor is, ha járművezetők is részesülnek a támogató szolgáltatáshoz kapcsolódó kötelező képzésben. Példaként megemlíthető – ahogy az az MMSZ Csornai Támogató Szolgálatában felvett interjúból kiderül –, hogy a sírköves képzettségű fiatal gépkocsivezetőt eleinte sokkhatásként érte ezeknek a speciális problémákkal, betegségekkel küzdő gyermekeknek és felnőtteknek a megismerése („a látvány feldolgozása”), másrészt a mai napig fejlesztendőnek tartja magát, főként a „türelmét”, igaz, közben már megszerette ezt a munkát.

eredményeképpen), a vezetők többségükben eleve segítői hivatásra készültek. Az, hogy 10-ből 8 szolgálatvezető rendelkezik szociálpedagógus végzettséggel, részben Győr-Moson-Sopron megye felsőoktatási képzési szerkezetéből adódhat, mivel a megyében három képzési helyszínen, s viszonylag nagy létszámban képeznek szociálpedagógusokat. A másik lehetséges, részbeni ok, hogy e képzésekben elsősorban a gyermekekkel, fiatalokkal való munkára készítik fel a hallgatókat, a támogató szolgáltatásokat ugyanakkor megyei szinten elsősorban a fogyatékossgal élő gyermekeket és fiatalokat segítő szolgálatként tartják számon. Mindez pedig önmagát erősítő hatásként, többségében a korábban kialakult típusú segítő beavatkozásokat generál, ti. a gyermek és ifjúságsegítői, -védelmi feladatokra felkészített vezetők döntően e korosztályba tartozók segítségét preferálják. A rendszeresen segítették (317 fő) közül 129-en (40,7 százalék) tartoznak a tanköteles korosztályba (0–18 év), 118-an (37,2 százalék) 19–60 év közöttiek, s csupán 70-en (22,1 százalék) idősebbek 60 évesnél.<sup>21</sup>

### A szolgáltatás potenciális igénybe vevői

2. ábra Szolgáltatási kapacitások potenciális ellátottakhoz viszonyított aránya kistérségenként, egy munkatársra (mts) jutó potenciális ellátott (fő), egy gépkocsira (gk) jutó potenciális ellátott (fő)



Ahogy a 2. ábra mutatja, a szolgáltatási kapacitások kistérségenként jelentősen eltérőek. A megye nagyobb városaihoz (Győr, Mosonmagyaróvár, Sopron) kapcsolódó térségekben, különösen a két megyei jogú városban, a nagyobb potenciális ellátotti létszámhoz arányítva jóval alacsonyabb kapacitás áll rendelkezésre. Kiemelendő, hogy a megye második

<sup>21</sup> Az idősek alacsony arányában a szabályozás változása, a segítség kizárólag fogyatékossgal élők számára elérhetővé tétele is szerepet játszik, ugyanis a szabályozás módosítása előtti időszakban a szolgálatok egy részében idős, beteg, de nem fogyatékos embereket is segítettek.

legnagyobb városában és térségében (Sopron-Beledi) csupán egyetlen, nem integrált, a törvényi minimális kapacitással rendelkező szolgálat működik. Ezzel szemben ennél relevánsan kisebb méretű, kevesebb potenciális ellátottnak otthont adó kistérségekben vagy integrált szolgáltató (Kapunvár), vagy több szolgáltató (Csorna, Tét) működik.

Mindebben több tényező is szerepet játszhat, ezek közé tartozhat, hogy a nagyvárosokban egyes egészségügyi, és a fogyatékosággal élőket megcélzó oktatási szolgáltatások helyben elérhetőek, míg a városhiányos térségekben élők éppen az említett nagyvárosokban tudnak csak hozzájutni e szolgáltatásokhoz, ami jelentősebb szállítási igényt generálhat. Szerepet játszhat a különböző térségek eltérő gazdasági fejlettsége, az ott élők átlagosan eltérő életszínvonala (pl. a győri az ország egyik legfejlettebb kistérsége, a tétai viszont hátrányos helyzetű kistérség). S végül, mindebben szerepe lehet a hagyományoknak, a helyiek kezdeményező készségének, valamint annak is, hogy a piaci vagy kvázi piaci szervezeteknek, a szolgáltatásokkal kapcsolatos viszonylagos bizonytalanság (3 éves pályázati ciklus) miatt, ma már kockázatos, s kevéssé éri meg új szolgáltatást indítani.

### *A szakmai programokról*

A kidolgozottságukban, terjedelmükben egymástól jelentősen eltérő szakmai programok leglényegesebb részében, a szolgálatok által végzendő feladatokban, s a feladatellátás módjában kevéssé találhatóak különbségek. Fontos kiemelni, hogy e szakmai programok alapján úgy tűnik, napjainkra a megyében működő intézmények munkatársai számára is egyértelművé vált, hogy – a kliensek szükségleteihez és igényeihez igazodóan – a személyi segítség során mely feladatok ellátása várható el. Valamennyi programban szerepel a 2007-ben még egyes szolgáltatók által „feladatkörön kívülinek” tartott házimunkában – helyenként részletezve: „takarítás”, „mosogatás” stb. – való segítségnyújtás is.

3. táblázat *A szolgálatok által leggyakrabban végzett tevékenységek (db.)*

<b>A gyakran nyújtott szolgáltatás típusa</b>	<b>A szolgáltatást gyakran nyújtó intézmények száma</b>
1. szállítás: szakrendelésre, orvoshoz	2
2. szállítás: oktatási intézménybe	8
3. szállítás: napközi otthonba	4
4. szállítás: munkába	1
5. orvoshoz kísérés	4
6. felügyelet	2
7. gyógyszerfelírás, kiváltás	5
8. bevásárlás	8
9. fürdetés	4
10. séta a segítettel	4
11. beszélgetés	3

A gyakran nyújtott szolgáltatás típusa	A szolgáltatást gyakran nyújtó intézmények száma
12. ügyintézés	5
13. programban való részvétel a segíttel	1
14. házimunkában segítség	2
15. felolvasás	1
16. gyógmasszázs	1

A 3. táblázatból jól látható, hogy a megyében működő szolgálatoknak vannak a szolgáltatók többségére jellemző prioritásai. Már az ellátottak életkorából kikövetkeztethető többségi prioritás a fogyatékossgal élő gyermekek, fiatalok oktatási-nevelési intézménybe szállítása. Sőt, az intézmények által teljesített feladategységek megoszlása alapján (szállítás: az összes tevékenység 60,8 százaléka, személyi segítség: az összes tevékenység 39,2 százaléka) az is kijelenthető, hogy a szolgálatok – csakúgy, mint a kialakulás kezdeti időszakában – nagyobb részben „szállító szolgálatként” működnek. Ugyanakkor az egyes szolgáltatók között a feladatarányokban jelentősek az eltérések. Az önkormányzati fenntartásban működő szolgálatokban minden esetben átlag alatti a személyi segítség aránya, igaz, ez az arány az MMSZ – egyébként több gépkocsit működető – győri egységénél messze a legalacsonyabb (4. táblázat).

4. táblázat Feladatarányok a támogató szolgáltatásokban

Intézmény	Szállítás aránya	Személyi segítség aránya
Bakonyszentlászló MMSZ	56,2	43,8
Csorna-kist.	70,4	29,6
Csorna-MMSZ	44,0	56,0
Győr-MMSZ	79,1	20,9
MOVE-BETA	58,6	41,4
Kapuvár-MMSZ	57,0	43,0
M.óvár-MMSZ	51,8	48,2
Sopron-kist.	65,6	34,4
Tét-kist.	67,6	32,4
Tét-MMSZ	57,7	42,3
Átlagos	60,8	39,2

A személyi segítségben végzett konkrét teendők kapcsán (3. táblázat) egyértelműen látszik, hogy bár a szakmai programok alapján ma már a házi segítségnyújtás valamennyi feladatát elviekben ellátandónak tekintik az intézmények, az az időszak, amelyben e szolgáltatók nem kaptak konkrét iránymutatást az elvégzendő feladataik kapcsán, a mai napig meghatározónak bizonyul. Az intézmények jelentős része leggyakrabban a korábban is preferált „bevásárlásban”, „gyógyszerfelíratásban és kiváltásban” és az „ügyintézésben” nyújt segítséget klienseinek.

Ugyan vannak meglehetősen bizonyos mértékig általánosnak tartható pri-

## TANULMÁNY

oritások, az egyes szolgáltatók feladatellátásában megmutatkozó különbségek relevánsak.

5. táblázat A szolgáltatók által leggyakrabban végzett tevékenységek (az egyes számokhoz tartozó tevékenységek a 3. táblázatban vannak feltüntetve)

Intézmények/ tevékenységek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Bakonyszentlászló MMSZ	x	x			x		x	x	x							
Csorna-kist.		x	x		x			x		x		x				x
Csorna-MMSZ		x	x			x	x	x								
Győr-MMSZ		x							x	x	x	x				
MOVE-BETA				x		x		x		x					x	
Kapuvár-MMSZ	x	x	x		x		x	x								
M.óvár-MMSZ		x	x								x	x	x			
Sopron-kist.					x		x	x	x	x						x
Tét-kist.		x						x	x			x			x	
Tét-MMSZ		x					x	x			x	x				

Az 5. táblázat alapján kijelenthető, hogy a leggyakrabban nyújtott szolgáltatások fajtái és az intézmény fenntartói típusa között nem fedezhető fel összefüggés.

A feladatellátás módját inkább a helyi szükségletek, s az határozza meg, hogy a szolgáltatók mely más intézményekkel (speciális iskola, napközi otthon) állnak szorosabb kapcsolatban. E szempontból meghatározónak tűnik még az intézményvezetőnek és a személyi segítőknél a szakmai prioritása, s egyes esetekben a speciális képzettsége is (gyógymasszőr).

### Az intézmények feladatmutatói

6. táblázat Ellátottak száma és a potenciális klienskörhöz viszonyított aránya (fő, ill. %)

Intézmény	Pot. segitettek	Rendszeresen segítettek	Segítettek aránya	Alkalmanként segítettek	Segítettek aránya	Összes segített	Segítettek aránya
Bakonyszentlászló MMSZ	270	16	5,9	20	7,4	36	13,3
Csorna-kist.	529	25	4,7	10	1,9	35	6,6
Csorna-MMSZ	ua.	40	7,6	6	1,1	46	8,7
(Csornai kistérség)	(529)	(65)	(12,3)	(16)	(3)	(81)	(15,3)
Győr-MMSZ	3037	40	1,3	10	0,3	50	1,6

Soós: Állami szolgáltatásvásárlás a szociális szolgáltatási rendszerben

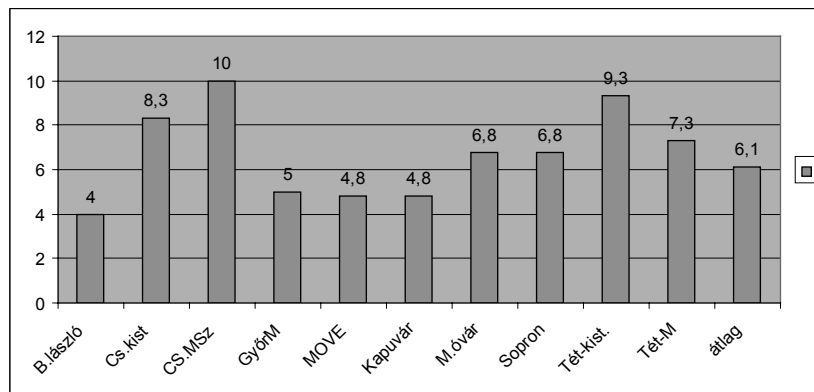
Intézmény	Pot. segítették	Rendszeresen segítették	Segítették aránya	Alkalmanként segítették	Segítették aránya	Összes segített	Segítették aránya
MOVE-BETA (Győri kistérség)	Ua. (3037)	19 (59)	0,6 (1,9)	5 (15)	0,2 (0,5)	24 (74)	0,8 (2,4)
Kapuvár-MMSZ	385	43	11,2	44	11,4	87	22,6
M.óvár-MMSZ	867	41	4,7	–	–	41	4,7
Sopron-kist.	909	27	3,0	38	4,2	75	7,2
Tét-kist.	239	37	15,5	7	2,9	44	18,4
Tét-MMSZ (Téti kistérség)	Ua. (239)	29 (66)	12,1 (27,6)	2 (9)	0,8 (3,7)	31 (75)	12,9 (31,3)
Összesen	6236	317	5,1%	142	2,3%	459	7,4%

A potenciális ellátottak kistérségenkénti nagyon különböző ellátási aránya a korábban részletezett kapacitásarányok tükrében nem meglepő. Azonban még a területi, illetve egyéb intézményi ellátottsági különbségek mellett is irreálisnak tűnnek az ellátási arányokban megjelenő hatalmas különbségek (Győri kistérség 2,4 százalék, Téti kistérség 31,3 százalék; 6. táblázat).

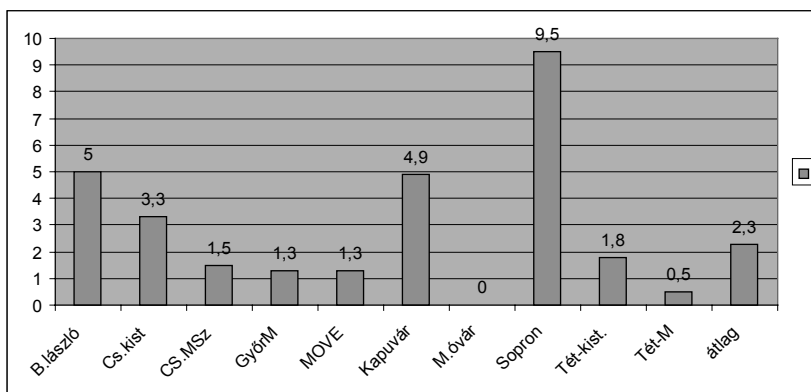
Az arányok mellett az ellátottak abszolút számában is jelentősek az eltérések, amelyek nem magyarázhatóak csupán az intézményi kapacitások különbözőségével.

Éppen ezért célszerű megnézni, mekkora az ellátottak intézményi kapacitásokhoz viszonyított száma.

3. ábra Az egy munkatársra jutó rendszeresen segítették száma (fő)



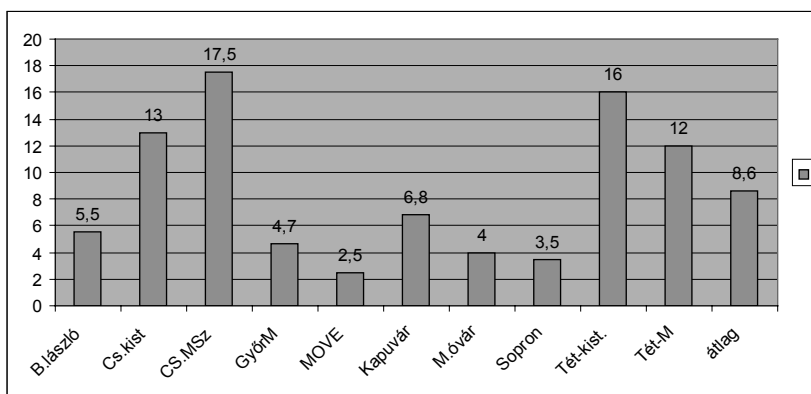
4. ábra Az egy munkatársra jutó alkalmanként segítették száma (fő)



A rendszeresen ellátottak körében (3. ábra) az egy munkatársra jutó átlagos ellátási arányhoz (6,1 fő) viszonyítva is nagyon jelentős, a szolgáltatásokat egymáshoz viszonyítva pedig 250 százalékos eltérések is tapasztalhatóak (4–10 fő). Lényeges kérdés, vajon befolyásolja-e az itt megjelenő különbség az alkalmankénti ellátottak arányát, vagyis az itteni alacsony vagy éppen magas arányokat kompenzálja-e az alkalmankénti ellátottak száma (4. ábra).

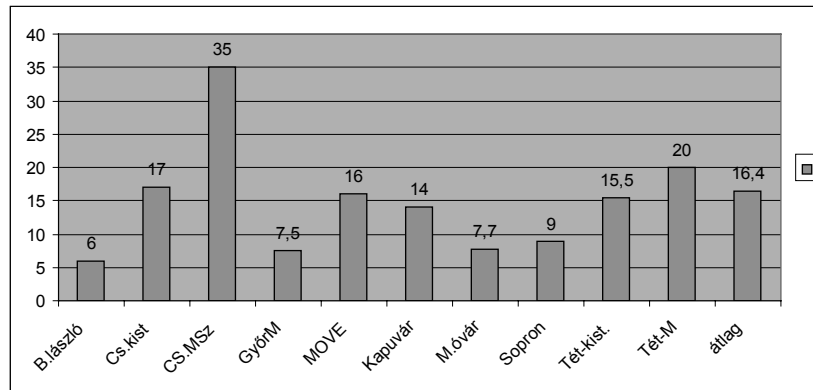
Az átlag alatti rendszeresen ellátottak esetében a bakonyzentlászlói és a kapuvári szolgálatban érhető tetten ilyen „kompenzáció”, a győri intézmények viszont az alkalmankénti ellátásban is átlag alatti számú klienst segítenek. Fordított összefüggés, vagyis átlagot meghaladó rendszeres segítség, s ehhez társuló átlag alatti alkalmankénti segítség viszont négy szolgálatban is megfigyelhető (4. ábra).

5. ábra Egy személygépkocsira jutó rendszeresen szállítottak száma (fő)<sup>22</sup>



<sup>22</sup> Az ésszerű terjedelem betartása érdekében, valamint a működés kapcsán tapasztalt fontossági sorrend miatt, a továbbiakban elsősorban a rendszeresen ellátottakkal kapcsolatos információk feltárására törekszem.

6. ábra Egy személyi segítőre jutó rendszeresen ellátottak száma (fő)



E kéréskörben még alaposabb információhoz juthatunk akkor, ha különválasztjuk a szállításban és személyi segítségben részesülők számát.<sup>23</sup>

A rendszeresen ellátottak kapcsán a fő szolgáltatási elemeket külön-külön megvizsgálva ismételten hatalmas különbségek (szállítás: 6 – 35 fő, személyi segítség 2,5 – 17,5 fő) tapasztalhatóak.<sup>24</sup> A szállításban megjelenő különbségeket nyilvánvalóan befolyásolhatja, hogy az integrált szolgáltatók minden esetben csupán egy akadálymentes, nagyobb befogadó kapacitással bíró gépkocsival rendelkeznek, a többi jármű ettől elmaradó paraméterekkel bír (5–6. ábra).

Logikus feltételezés lenne, hogy azokban a szolgálatokban, amelyekben inkább a szállításra koncentrálnak, kevesebb a személyi segített, és viszont – ám ezzel éppen ellentétes összefüggések figyelhetőek meg. Azokban az intézményekben, amelyekben átlag alatti számban végeznek szállítást, a személyi segítségben részesülők száma is átlag alatti (5–6. ábra).

E kutatás célja szempontjából egyik leglényegesebb kérdés ez esetben is az, hogy vajon mi befolyásolja leginkább e számokat, s vajon van-e összefüggés a fenntartó típusa és az ellátottak száma között.

A 3–6. ábrákat elemezve úgy tűnik, nincs egyértelmű összefüggés az ellátás mennyiségi adatai és a fenntartó típusa között. Példának okáért a legmagasabb és a legalacsonyabb ellátotti létszámok egyaránt nonprofit fenntartóknál vannak, az önkormányzati fenntartók között is akadnak átlag feletti, s jóval átlag alatti számok is.

Az azonos területen működő szolgáltatók ellátási létszámai – bár ezek is nagyon különbözőek – esetenként legalább annyiban hasonlóak, hogy

<sup>23</sup> A mindkét szolgáltatást igénybe vevőket természetesen mindkét szolgáltatásban figyelembe vettem.

<sup>24</sup> Az összes ellátotthoz viszonyítottan még nagyobb különbségek abból erednek, hogy az amúgy is több személynek szolgáltatást nyújtó szervezeteknél rendszerint azok száma is nagyobb, akik mindkét típusú szolgáltatást igénybe veszik, s így mindkét szolgáltatáshoz besorolásra kerültek.

gyakori vagy az „átlag alatti”, vagy az „átlag feletti” ellátást produkáló, egy térségben párhuzamosan működő intézmény. Ez esetben feltételezhető, hogy a szolgáltatók próbálnak rugalmasan alkalmazkodni a szükségletekhez és a körülményekhez (pl. nappali intézménybe szállítás), illetve – ahogy a csornai kistérségi szolgáltató vezetője megjegyezte – az új rendszerben „kikényszerítették a szolgáltatók közötti versenyt”.

Kérdés, hogy az indokoltnál jóval nagyobbak tűnő ellátási különbségek magyarázhatóak-e kizárólag a különböző körülményekkel, a versenyen, az intézmény szolgáltatási filozófiájával, vagy más, objektívebb okok is szerepet játszhatnak, ideértve különösen az ellátotti körben meglévő különbségeket (pl. több halmozottan fogyatékos ember ellátása), az egy főre fordított időkülönbségeket, vagy a térítési díjak közötti eltéréseket.

A halmozottan sérültek nagyobb száma indokolhatja összességében kevesebb személy ellátását, hiszen ez esetben a segítségre fordított idő kliensenként átlagot meghaladó lehet. Egyes kevesebb személyt ellátó szolgáltatónál valóban vannak (3 vagy 4 fő) halmozottan sérültek az ellátotti körben, ám van olyan intézmény (Csornai kistérségi), amely emellett is átlagot meghaladó számban nyújt szolgáltatást, s vannak olyan, átlag alatti számban szolgáltató intézmények is (Győr, Kapuvár), amelyekben egyetlen halmozottan sérültet látnak el (7. táblázat). Összességében ez az összefüggés a megyében meglehetősen korlátozottan tűnik érvényesnek.

7. táblázat A rendszeresen ellátottak fogyatékosági típusonként (2011 év. fő)

Intézmény	Autista	Halmozottan sérült	Látás	Hallás	Mozgás	Értelmi	Egyéb
Bakonyszentlászló MMSZ	–	3	3	1	7	2	–
Csorna-kistérség	1	3	2	–	3	16	–
Csorna-MMSZ	–	–	5	2	13	20	–
Győr-MMSZ	4	1	4	–	24	7	–
MOVE-BETA	3	3	–	–	9	4	–
Kapuvár-MMSZ	3	1	6	–	20	9	4
M.óvár-MMSZ	7	–	5	–	6	21	2
Sopron-kist*	2	4	4	–	7	9	–
Tét-kist.	1	–	1	2	11	22	–
Tét-MMSZ	1	–	2	–	9	13	4
Összesen	22	15	32	5	109	123	10

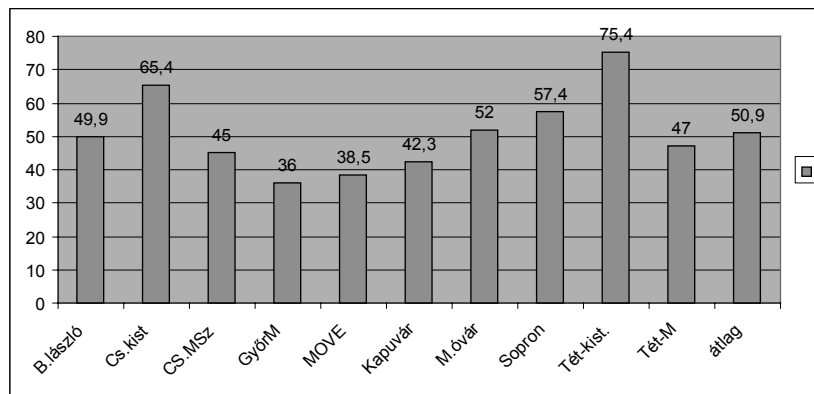
\* Az összesen megadottnál egyel kevesebb fő került besorolásra.

Kiemelendő, hogy a fogyatékoság típusa szerint az ellátottak döntő többsége a mozgás- és az értelmi sérültek köréből kerül ki. E tekintetben az egyes szolgáltatók között egyértelműen eltérő preferenciák – ti. inkább mozgáskorlátozottak vagy inkább értelmileg sérültek nagyobb arányú segítése – érhetőek tetten. A nagyobb arányban mozgáskorlátozottakat segítő intézményekben (4 szolgáltató) a szolgáltatási számok mindig átlag alattiak, igaz, jelentős különbség inkább a személyi segítségben van, a

szállításban esetenként átlaghoz közeli az ellátotti létszám. Ugyanakkor a hat másik, nagyobb arányban értelmileg sérülteket segítő intézményből kettőben szintén átlag alatti az ellátottak száma (7. táblázat).

*Az intézmények teljesítménymutatói – a kapacitások tényleges kihasználása*

7. ábra A gépkocsi(k) kapacitáskihasználtsága (munkaidő %)

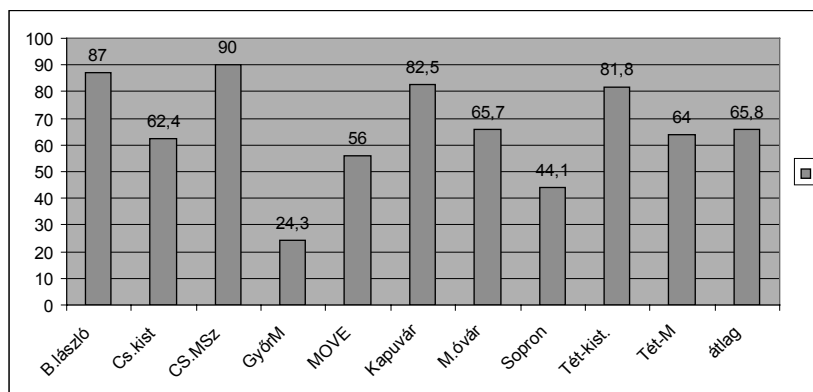


A szállítottak létszáma és a lehetséges futásidő kihasználtsága között nincs egyértelmű összefüggés.<sup>25</sup> Mindez szintén több tényező eredménye lehet, amelyből a legjelentősebb az, hogy a személygépkocsi milyen távolságra szállítja az ellátottakat, illetve mennyire gyakoriak, s milyen távúak a körzeten kívüli, alkalmankénti szállítások (pl. a téti önkormányzati társulásos fenntartónál naponta szállítanak győri intézménybe gyermekeket, valamint – döntően oktatási szünetekben – relatíve gyakoriak a budapesti és a pécsi kórházba irányuló szállítások is).

A téma szempontjából jelentősebb kérdés a személyi segítség létszáma és a személyenkénti időráfordítás aránya közötti esetleges összefüggés (vagyis hogy a személyenkénti több időráfordítás eredményez-e esetenként alacsonyabb ellátotti létszámmutatót) (7. ábra).

A munkaidő-kihasználtság mutatóiban megmutatkozó különbségek ismételten irreálisan nagyok (23,4 százalék – 90 százalék), ráadásul a legalacsonyabb érték azt jelenti, hogy az adott szolgálat munkatársai napi nyolc órából átlagosan hozzávetőlegesen kettőt töltenek tényleges munkavégzéssel.

<sup>25</sup> Az időkihasználtsági arányban a rendszeres és rendkívüli szállítási és személyi segítségi munkák is szerepelnek.

8. ábra A személyi segítőkre vetített munkaidő-kihasználtság (fő<sup>26</sup>)

Az ellátottak száma és a munkaidő kihasználtsága között általános kapcsolat nem fedezhető fel, még akkor sem, ha számszerűen a legtöbb klienst segítő szolgálatnál a legmagasabb ez a mutató. Vagyis az egyes szolgáltatók egy-egy embert láthatóan különböző időtartamban látnak el. A munkaidő-kihasználtság mértéke és a fenntartó típusa között nem fedezhető fel összefüggés (8. ábra).

### A szolgáltatások térítési díjai

8. táblázat A szolgáltatások térítési díjai (van: x, illetve nincs –)

Intézmény	Nincs	Csak szállítás esetén	Mindkét szolgáltatásban
Bakonyszentlászló MMSZ	–	x	–
Csorna-kist.	–	x	–
Csorna-MMSZ	–	x	–
Győr-MMSZ	–	–	X
MOVE-BETA	–	–	X
Kapuvár-MMSZ	–	ek*	–
M.óvár-MMSZ	x	–	–
Sopron-kist.	–	–	X
Tét-kist.	x	–	–
Tét-MMSZ	x	–	–
Összesen	3	4	3

\* Kizárólag ellátási területen kívülre történő szállítás esetén fizetendő térítési díj.

<sup>26</sup> A számítás során a tényleges, teljesített feladatmutatót, s a sztandarizált munkaidő mutatót (1750 óra) vettem alapul. A győri és a kapuvári szolgálatnál 0,75 százalékkal figyelembe vettem a kiegészítő (kísérő), vagyis személyi segítői munkát végző munkatársakat.

Az egyes szolgáltatók – még azonos fenntartó (MMSZ) esetében is – eltérően szabályozzák a térítési díjat (8. táblázat).

A díjfizetést vagy annak hiányát összevetve a személyi segítségben részesülők számával megállapítható, hogy minden olyan szolgáltatásban, amelyben kell térítési díjat fizetni, az átlagosnál kevesebben veszik igénybe e szolgáltatást. Ugyanakkor az is látható, hogy a szolgáltatást ingyenesen nyújtó további három szolgáltatónál is átlag alatti az igénybevevők aránya, vagyis az összefüggés csupán részlegesen tűnik érvényesnek. Ugyanakkor, ha feltételezzük a legalább részleges, korlátozott összefüggést a díjfizetés és az igénybevétel között, akkor ezzel azt is feltételezzük, hogy a díjfizetés kötelezővé tétele egyfajta igénybevevői oldalról meghatározott kapacitásszabályozóként is működhet.

Ez egy újabb kérdést vet fel: ti. hogy vajon kedvező hatású lenne-e az a szakmai felvetés, hogy az indokolatlan igénybevétel, valamint az esetleges valótlan adatközlések<sup>27</sup> elkerülése érdekében, minden szolgáltatónál kötelező legyen legalább az önköltség 10 százalékát térítési díjként kiszabni (Melegh 2011).

Ezzel szemben a szolgáltatók és a megkérdezett kliensek – érdekeik alapján magától értetődően – olyan mértékű központi finanszírozást tartanak optimálisnak, amely a térítési díjakat is kiváltaná. Ezen utóbbi elgondolás mellett szól az, hogy így esetenként vélhetően részben ez okból is túlzottan nagy arányban kihasználatlanul maradnak-maradhatnak kapacitások (ahogy az a megyében is tetten érhető), illetve kizárólag anyagi okból nem maradnának ki a szolgáltatást egyébként igénybe vevő rászoruló az ellátásból.

A térítési díjak szabályozása kapcsán szintén megállapítható, hogy azok kiszabása sem áll összefüggésben a fenntartó típusával.

### *Az intézményvezetők által érzéket pozitívumok, problémák, javaslatok*

A kérdőív 9. pontjában a kitöltő lehetőséget kapott arra, hogy leírja, „ha a működéssel, a szabályozással vagy a finanszírozással kapcsolatban van bármely más, általam nem kért információ, meglátása vagy véleménye”.

E lehetőséggel a kérdőívet kitöltő intézményvezetők felelt.

Két intézményvezető az átalakítás saját intézményét érintő – a korábbiakban már ismertetett – pozitív, illetve negatív vonatkozásait ismertetette.

Két intézmény – a Csornai, valamint a Soproni Kistérségi (önkormányzati) Társulásban fenntartottaknak – vezetői elégtelennek tartják a finanszírozást, valamint a soproni egység vezetője szakmai problémának tartja a kapacitáskorlát állami megszabását, s ezáltal a jelentkező igények teljes körű kielégítésének lehetetlenségét.

Az ország több térségében szolgáltatást nyújtó MOVE-BETA Kht. szol-

<sup>27</sup> Díjfizetés nélkül, a munkaidő adminisztratív kitöltése érdekében, a valódi szolgáltatási időnél hosszabbat is könnyebben ellenjegyeznek a segítőnek egyébként bizonyos tekintetben kiszolgáltatót kliensek, míg díjfizetés esetén erre vélhetően nem, de mindenképpen kevésbé kerülhet sor.

## TANULMÁNY

gálatvezetője az alábbiakat fogalmazta meg: „Nincs egységesített ellenőrzési szempontsor, jogszabályok értelmezése ellenőrző hivatalonként szubjektív. Kötelező továbbképzés túlzottan költséges és értelmetlen.”

Az első meglátás alapján úgy tűnik, a szabályozás országosan egységes értelmezése a mai napig nem valósul meg, amelyben szerepe lehet a kötelező érvényű minimum sztenderd rendszer hiányának is.<sup>28</sup>

### *A fókuszcsoport interjúk eredményei*

A korábbiakból látható, hogy a szolgáltatásokra vonatkozó mennyiségi adatok jelentős része az azonos területen működő, különböző fenntartású intézményekben kevésbé tér el egymástól, mint a különböző területen működő azonos fenntartásúaké, ami részben hasonló működési jellemzőkre utalhat. Fontos kérdés, hogy ezt mennyiben támasztják alá, vagy éppen cáfolják meg a „mélyebb” megismerésre lehetőséget adó helyben végzett vizsgálatok eredményei.

### **A Téti kistérségben működő szolgálatok**

#### *Az intézmények munkatársai és működési feltételei*

A két intézményben a munkatársak képzettségei, sőt – az egyébként azonos képzési helyen (NYME-AK) diplomát szerző vezetőkön kívül – még az életkor, s a személyes életutak kapcsán is jelentősek a hasonlóságok. A vezetők kifejezetten szociális pályára készültek, míg a gépjárművezetőket és a személyi segítőket korábbi fizikai jellegű munkahelyeik megszűnése, vagy a kötetlenebb munka vonzotta e szolgálatokhoz.

A két – kerekesszékekkel is megközelíthető – intézmény működésének tárgyi feltételei nagymértékben különbözőek. Az MMSZ intézménye a helyi önkormányzat által egy gyógyszertár számára bérbe adott épületének hátsó, raktárhelyiségében kapott helyet. Az épület szűkös, sötét, nagyon leromlott állagú, a falak egészségkárosítóan vizesek, dohosak. A kistérségi szolgáltató tágas, a kistérségi társulások kialakításának előmozdítását célzó „ösztönző” támogatásokból néhány éve felújított, világos, minden technikai eszközzel felszerelt épülete ellenben a XXI. századi követelménynek is maradéktalanul megfelel. A gépjárművek között – döntően a korukból adódóan – hasonlóak a különbségek.

<sup>28</sup> A második meglátás a hivatkozott továbbképzések ismeretének hiányában nem minősíthető. Mindenesetre a költségvonzattal járó, szakmai fejlődést, s ezáltal minőségibb szolgáltatás és a kliensek érdekét szolgáló kötelező továbbképzések „értelmetlennek” minősítése a segítői, civil attitűd helyett inkább a „felesleges szakmai költségektől” szabadulni kívánó piaci attitűdre utalhat.

### A feladatellátás hasonlóságai és különbségei

A feladatellátás interjúk során ismertetett adatai, a kérdőívben korábban megadott adatokkal, a téti önkormányzati szolgáltató esetében csak részlegesen esnek egybe. Ezt a szolgálatvezető a június eleji (kérdőívfelvétel) és júliusi (interjúkészítés) időpontok eltérő szolgáltatás-igénybevételével magyarázta. Ezen időszakban ugyanis az oktatás, s ezáltal a személyi segítséghez besorolt, ám a szállításhoz kapcsolódó rendszeres kísérési tevékenység is szünetel.

Az interjúk is megerősítik, hogy az önkormányzati társulásban működtetett szolgáltatóban nagyobb arányú a szállítás, s kisebb a személyi segítség, mint a civil szolgáltatóban.

Az iskolai időszakban szükséges kíséresen kívül, a kistérségi társulásos szolgálat mindkét gondozónője csupán 5-5 személyi segítettet lát el rendszeresen, a szolgálatvezető pedig nem végez személyi segítői munkát. Az MMSZ egyik gondozónője 7, a másik 10, a vezető pedig szintén 7 rendszeresen segített ellátotról számolt be,<sup>29</sup> vagyis a civil szolgáltató végez relevánsan több kliensnél „klasszikus”, lakáson belüli személyi segítséget.

Az eltérések a különböző szolgáltatásfilozófiából, illetve a két szolgálat eltérő helyzetéből eredhetnek, abból, hogy a kistérségi szolgáltató egy integrált szociális intézmény részeként, a civil viszont önálló szolgálatként tevékenykedik. Az MMSZ támogató szolgálatában megpróbálnak egyensúlyt teremteni a személyi segítség és a szállítás között, mivel úgy ítélik meg, mindkét szolgáltatásra ugyanúgy szükség van. E szolgáltatónál – ellentétben a 2007. évi, ugyanítt lefolytatott vizsgálat eredményeivel<sup>30</sup> – a napi feladatokat is némiképp szélesebben értelmezik, a szükségleteihez igazodóan próbálnak mindenben segíteni az ellátottaknak; „Én mindent megcsinállok, amit kell [...] Ha kell, a kertben is, mert van 90 évesnél idősebb ügyfelem is.” (MMSZ: személyi segítő); „Ha kell, ablakot is pucolok, az nem lenne dolgunk, de hát ettől szeretetszolgálat” (MMSZ: személyi segítő). Azt viszont nehéz megállapítani, hogy a szélesebb körű feladatvállalás mennyiben származhat a „civilségből”, vagy éppen a dolgozók által is megemlített „lelki fejlődést szolgáló”, közös, megerősítő, keresztényi szellemiségű „Máltás Napokból”.

A kistérségi szolgáltatónál ellenben a szolgálatvezető úgy fogalmazott, hogy „Inkább erősebben a kiskorúak szállítását vállaltuk fel, erre van a legnagyobb szükség, mivel jó házi segítő szolgálatunk van. [...] A személyi segítőnek a fogyatékos személyeknél csak ki kell egészíteni a házi gondozónő munkáját, ő végzi a gondozást, a házi munkát, a személyi segítő meg az ezen felüli speciális feladatot, az ügyintézését, a szállítás megszervezését.”

E szolgálatban a személyi segítők közül csupán az egyik segítő, és egy személynél vesz részt a házimunkában, s valóban van olyan idős házaspár, akik esetében a férj személyi segítségben, a feleség házi segítségnyújtásban részesül, a vezető által ismertetett feladatmegosztás szerint.

<sup>29</sup> E szolgáltató esetében tehát a két személyi segítőre vetítve, a kérdőívben szereplővel egyező számot (12 fő) kapunk.

<sup>30</sup> A szolgálatot ekkor még nem a jelenlegi vezető irányította.

Nem csupán a személyi segítségben, hanem a szállítási feladatokban is jelentős különbségek vannak. A kistérségi társulások szolgáltató szállítási kapacitása – a szolgáltatásfilozófiának megfelelően – oktatási időszakban szinte folyamatosan lekött, ahogy azt az MMSZ gépjárművezetője is megjegyezte: „Ők szállítanak nagyobb területről, még messzebbre, be Győrbe is folyamatosan.” Az ezzel kapcsolatos egyik probléma éppen az, hogy emiatt egyéb szállítási feladatokat (pl.: szakrendelésre szállítás) iskolaidőben nem, vagy csak nagyon kivételes esetben tudnak vállalni.

Az MMSZ szolgálata szintén szállít gyermekeket oktatási-nevelési intézményekbe, ám némiképp kisebb számban és körzetből. Ugyanakkor folyamatosan próbálnak egyéb igényekhez is igazodni, például szakrendelésre szállítani idősebb, rászoruló segítetteket is. E tekintetben a szolgálat valódi civilként, civil mentalitással, nagyfokú rugalmassággal működik, amit a segítettek családjai is elfogadnak, s partnerek is ebben. „Ha a szállítás nagyon elhúzódik, ha nem végzünk a rendelőben, akkor megy a telefon, hogy »ohne«, délután nem tudunk menni a gyerekekért, s ilyen esetekben a szülők valahogy, saját autóval, vagy valakivel maguk is megoldják” (MMSZ: gépkocsivezető).

Az, hogy a két szolgálat eltérő szolgáltatásfilozófiával bír, a területen összességében inkább előnyt jelent, mondhatni, a két intézmény bizonyos fokban egymást kiegészítően működik.

A működés pozitívumai és a kezelendő problémák kapcsán számos tekintetben hasonlóan gondolkodnak a két szolgáltatásban. Legjelentősebb pozitívumként a „tényleges, kézzel fogható” – azaz fizikai jellegű – segítséget (szállítást, bevásárlást, takarítást stb.) emelték ki a munkatársak.

Mindkét szolgálatban problémának tartják, hogy a szállítható személyek körét kizárólag a fogyatékossgal élőkre szűkítsék. Ahogy azt az MMSZ gépjárművezetője megjegyezte, sok az olyan idős ember, aki ugyan nem fogyatékos, de a közlekedését nem tudja megoldani, „még két bottal is nehezen jár”, s az ő szállításuk így most nem megoldott.

A kistérségi szolgálatnál a rendkívüli szállítások megoldhatatlansága mellett az is gond, hogy a kapacitás telítettsége miatt többen a rendszeres szállítás lehetőségétől is elesnek. E gondokat egy újabb gépjármű beállításával lehetne orvosolni. Úgy vélik, szerencsésebb lenne egy olyan szabályozás, amely inkább a szállítási feladatokat erősítené, a személyi segítség lehetőségét mintegy kivételnek hagyná meg. (Ez esetben a személyi segítők szinte kizárólagosan szállításhoz kapcsolódó kísérési feladatokat látnák el.) Meglátásuk szerint a kistérségben inkább erre lenne igény.

A másik, ezzel is összefüggő probléma, hogy a Téti kistérségben a speciális oktatási-nevelési szükséglettel bíró gyermekek számára helyben nem hozzáférhető az iskolai oktatás. Ha lenne ilyen intézmény, az az érintett családoknak is óriási segítség lenne, másrészt a jelenlegi szállítási szükségleteket, a szállítási időt és költségeket is jelentősen csökkentené.

E civil fenntartású szolgálatban úgy érzékelik, hogy kapacitáshiány miatt, a személyi segítségben is maradnak ellátatlan emberek, illetve egyes segítettek több időt igényelnének, amit egy további személyi segítő alkalmazásával lehetne orvosolni.

A jelenlegi finanszírozási rendszert mindkét szolgáltatásban korrektebbnek, s egyben kedvezőbbnek tartják a korábbinál, ugyanis ez esetben

a forrásokat ténylegesen a feladatellátásra kell fordítani, nem lehet más célokra (pl.: a kistérségi bürokrácia fenntartására) átcsoportosítani. E finanszírozási rendszer motivációs hatását is kedvezőbbnek tartják. „Azon igyekszik mindegyikünk, hogy a feladategység meglegyen, összejöjjön, így is szervezzük a munkát” (kistérségi szolgálatvezető).

## **A Csornai kistérségben működő szolgálatok**

### *Az intézmények munkatársai és működési feltételei*

A Téti kistérséghez hasonlóan, a vezetőkön kívül, a csornai szolgálatokban dolgozók életkora és életútja is jelentős, a téti szolgáltatásokban dolgozókkal is megegyező hasonlóságokat mutat.

Annak ellenére, hogy a két – akadálymentes – szolgáltató székhelye szinte egymással szemben, panelépületek földszintjén található, a tárgyi feltételek nagymértékben különbözőek.

Csornán – a Tétivel ellentétesen – az MMSZ intézménye működik optimálisabb környezetben. A világos, karbantartott épületben két nagyobb, klubfoglalkozás tartására is alkalmas terem, valamint egy kisebb irodahelyiség található. A kistérségi szolgáltató ugyanakkor a helyi Vöröskereszttel egy épületben, kissé eldugottabb helyen fekszik, s a szolgáltatási székhelyként funkcionáló épületrész mindössze két kisebb, s így relatíve zsúfoltabb irodából áll.

### *A feladatellátás hasonlóságai és különbségei*

A feladatellátás interjúk során ismertetett különbségei és a kérdőívben szerepeltetett adatok összhangban vannak. Az interjúk is egyértelműen alátámasztják a kapacitáskihasználtsággal kapcsolatos adatokat, azt, hogy a civil szolgáltatónál a személyi segítség aránya és időkihasználtsága, a kistérségénél pedig a gépkocsi használat aránya és a jármű kihasználtsága a jelentősen nagyobb, valamint a személyi segítettek száma, egy segítőre vetített aránya is a civil szolgáltatónál magasabb.

A különbségek ez esetben is az eltérő szolgáltatásfilozófiából, a helyi szükségletek eltérő érzékeléséből, s az intézmények jellegéből adódnak, vagyis abból, hogy a szolgálat egy nagyobb, integrált szociális intézmény részeként (kistérségi), vagy önálló egységként (civil) működik.

Az MMSZ támogató szolgálatának vezetője – a megkérdezett vezetők közül egyedülként – a személyi segítség feladatát a szállításnál is fontosabbnak tartja. „A személyi segítségre nagy igény van, a házi segítségnyújtás, a bentlakásos otthonok nem azt a feladatot látják el, mint mi [...] Itt ezeket a felnőtteket gyakran gyerekként kezelik, de nem lehet gyerekként kezelni őket, ők nem azért vannak egy intézményben, hogy legyenek valahol, ők ennél többre vágynak. A szállítás pedig személytelen, beül, elvisszük, kifizeti a térítési díjat. [...] A személyi segítségre nagyobb szükség van, mint a szállításra, mert a betegszállítók ingyenesen szállítanak [...] Őket otthon nem hallgatják meg, a szülőnek már teli van a hóci-

póje [...]. Csak le kell velük ülni és beszélgetni, és megnyugszik” (MMSZ szolgálatvezető).

Megemlítendő, hogy a szolgálat munkatársai – a téti civil szolgáltatóval megegyezően – szélesebben értelmezik a személyi segítséghez tartozó feladatok körét (pl. számos kliens otthonában besegítenek az ünnepek előtti nagytakarítások elvégzésébe is).

Ezzel szemben a kistérségi szolgálat vezetője a támogató szolgálatot a kistérség integrált szociális intézményének, bizonyos mértékig az abban működő fogyatékosok nappali intézményét kiszolgáló részegységének tartja. A szállításhoz kapcsolódó kíséresen kívüli személyi segítséget egy olyan kötelezően előírt, így szükségszerűen végezendő feladatnak tekinti, ami inkább az idősgondozáshoz tartozna. „Mint említettem, integrált intézmény vagyunk, így a fogyatékos napközibe a legfőbb feladat beszállítani a fiatal felnőtteket, kilenc faluból szállítunk a reggeli órától, majd délután haza. [...] Mi főleg a szállításra feküdtünk rá, mivel az igény ez iránt a legnagyobb, mivel a városban működik idősek otthona, működnek gondozónők, akik kijárnak házhoz. [...] Mint tudjuk, az új ellátási rendszer meghatározza a törvényben, hogy minimum évente 1200 feladategység kell a személyi segítségbe, természetesen ezt is visszük, ezt a meghatározott óraszámra tudjuk vinni” (kistérségi szolgálatvezető).

Az egyébként egymással együttműködő intézmények vezetőit a másik szolgáltatásáról kérdezve, a további különbségek is pontosan megfogalmazódtak.

A kistérségi társulások szolgálat vezetője szerint: „Az ő működésük annyival más, hogy ott adományok osztása, vagy gyógyászati segédeszközöket is ők tudnak kölcsönözni, ők tartanak klubfoglalkozást, más a gondozotti kör természetesen, vannak azonos emberké, de nem azonos időben, ők szállítanak helyből ki három napközist [...] Teljesen mások vagyunk, ott naprakészen beülnek, ott vannak, mintha napközi lenne, működtetnek nyári napközit étkeztetéssel, erre pályázati pénzből van lehetőségük. Nekik több a lehetőségük.”

Azt, hogy a civil fenntartó által működtetett intézményben valódi, pezsgő klubélet folyik, hogy a „kliensek” valódi közösség tagjának érzik magukat, és számukra sokat jelent a „máltás közösséghez” való tartozás, az ottlétemkor s a kliensinterjúk készítésekor is megtapasztaltam.

Ez a fajta közösségi szemlélet a munkafolyamatok végzésére is jellemző, ahogy a dolgozók fogalmazznak: „Itt nincs olyan, hogy helyettesítés, mert ki helyettesítsen, mindenki helyettesít mindenkit” (MMSZ személyi segítő). „Itt mindenki csinál mindent, amikor Anita<sup>31</sup> Győrben volt, Ildikó<sup>32</sup> meg a nénit tette tisztába, akkor arra a kisgyerekre én vigyáztam, mert én voltam itt” (MMSZ gépkocsivezető). Mindent együtt oldunk meg, még a takarítást is. Másképp nem is lehet” (MMSZ személyi segítő).

Az MMSZ szolgálatvezetője a kistérségi társulások szolgálatát működését az alábbiakban megfogalmazottak szerint jellemezte: „[...]a másik támogató szolgálat abszolút a fogyatékos otthonra jött létre, arra alakult. A 17–18 embert szállítják rendszeresen ki-be az otthonba. Egy személyi segítővel dolgoznak, az egy személyi segítő pedig a két szállítás között

<sup>31</sup> A szolgálat vezetője.

<sup>32</sup> Személyi segítő.

néha-néha kijár egy-egy ellátotthoz. Igazából nincs nagy ellátotti létszámuk.”

A fentieket jelentős részben a kistérségi szolgáltató munkatársaival készített interjú is megerősíti, abban is szó esik arról, hogy két szállítás között van lehetőség kimenni egy-két klienshez, s hogy a munkatársak az integrált intézmény nappali ellátást biztosító részlegének életében is részt vesznek, a gépjárművezető az integrált intézményben is ellát feladatokat (pl. fűnyírás).

A működés pozitívumai és a kezelendő problémák kapcsán részben gondolkodnak hasonlóan a két szolgálat munkatársai. Mindkét intézmény dolgozói jelentős pozitívumnak tartják, hogy a hosszú évekig, évtizedekig elszigetelten élő fiatalokat, felnőtteket ki tudják mozdítani otthonról, s bár egymástól eltérő módon, de közösséghez segítik őket. A civil szolgálatnál azt is hangsúlyozták, hogy – a szociális munka legfontosabb céljának megfelelően – több kliens az elmúlt években „kinyílt” és sokkal önállóbbá vált, sőt, az is előfordul, hogy már egymást is segítik.

A problémák megítélésben közös momentum, hogy a szolgáltatást alulfinanszírozottnak tartják. Éppen emiatt, a minimális működés biztosítása érdekében mindkét intézményben térítésköteleessé tették a szállítást.

A kistérségi szolgáltató vezetője emellett magát a „kistérségi szintű” szolgáltatásszervezést tartja problémásnak. „Kistérségi szinten működnénk, de az ellátotti terület ugye 37 település, és azt lehetetlenség lefedni, lehetetlenség minden igényt kielégíteni. [...] Olyan őrült távolságokról van szó. [...] helyi szinten nagyon jók, jól lehet működni, de kistérségi szinten lehetetlenség. [...] Igazából nem lehet így lefedni, ez csak szöveg. [...] Papíron nagyon szépen mutat.”<sup>33</sup>

A szolgálatvezető emellett – a téti kistérség munkatársaihoz hasonlóan – problémának tartja a lehetséges ellátotti kör szűkítését, az idősek, rokkantak szállításból való kizárását.

Végül a szolgálat dolgozói – a téti kistérségi szolgáltató munkatársaival azonosan – problémának tartják, hogy a szállítási kötıtségek miatt kevésbé tudnak alkalmi szállításokat végezni. A helyzetet ez a szolgáltató is egy újabb gépjármű szolgálatba állításával, a szállítás még hangsúlyosabb preferálásával tartaná megoldhatónak.

Az MMSZ vezetője az intézmény egyik legjelentősebb problémájának a szűkös személyi segítségi kapacitást tartja, amelyet még egy személyi segítő alkalmazásával lehetne kezelni. „Mindenki szeretne jönni, igényelné a gondozónót, hogy menjen, és már, tehát már nem elég a nyolc óra, ha hazamegyek, csörög a telefonom, 70 sms-t kapok a gondozottól, hogy hol járok, mit csinálok, mert neki segítségre van szüksége, hogy vasárnap este 8 órakor telefonál, hogy ő öngyilkos akar lenni, és szeretne velem beszélni. Igazából ez a legnagyobb pozitívum is, hogy a munkánkkal értük el ezt a bizalmat. [...] Lenne több segítségre szükség, de nem

<sup>33</sup> A fenti típusú szolgáltatásszervezés lehetetlenségét, gyakran más típusú szolgáltatások esetében is csupán papíron való, ám nem tényleges megvalósulását más, korábbi, átfogóbb vizsgálatok eredményei is alátámasztják (Soós 2007). Mindez egyben a szolgáltatásokhoz való egyenlőtlen hozzáférési lehetőség kistérségi szolgáltatásszervezés melletti fennmaradására utal.

## TANULMÁNY

is merem már hirdetni [...] mert igazából nem tudok kit kiküldeni. De lenne, főleg fekvőbetegek.”

Problémának tartják a fogyatékossgal élők foglalkoztatási lehetőségének hiányát. Ezt a szolgáltatási színhelyen kialakítható foglalkoztató megalapításával és működtetésével szeretnék kezelni.

A jelenlegi finanszírozási rendszert az MMSZ támogató szolgálatának vezetője struktúrájában elfogadhatónak tartja, viszont – az elmúlt éveket áttekintő szakértői véleménnyel azonosan (Melegh 2011) – a minimálisan, illetve a többet teljesítők arányosan nagyobb mértékű finanszírozását tartaná indokoltnak (esetükben ez 14 M Ft forrást jelentene a jelenlegi, a korábbi normatívával nagyságrendben azonos, 10,5 M Ft finanszírozással szemben).

A kistérségi szolgálatvezető az „anyagi biztonságban kedvezőbb, és a szolgálatnak nagyobb szabadságot adó”, normatív finanszírozás visszaállítását preferálná.

### *A kliensinterjúk eredményei*

A 12 interjúalanyt az intézmények által javasolt körből választottam ki, a munkatársakat arra kértem, lehetőleg olyan „tipikus” eseteket javasoljanak számomra, amelyekben személyi segítséget, vagy személyi segítséget is végeznek.

9. táblázat A meginterjúvált kliensek által igénybe vett szolgáltatások típusa és gyakorisága, 2011<sup>3438</sup>

Kliensek	Fő probléma	Hetenkénti alkalom/ időtartam
Tét MMSZ		
Klára (36)	beszélgetés	1 alkalom (0,5–1 óra)
Júlia (42)	beszélgetés, bevásárlás, ügyintézés	1–2 alkalom (1–2 óra)
Imre (74)	beszélgetés, bevásárlás, gyógyszerkiváltás, ügyintézés – időszakosan (ha a testvére elutazik) személyi higiénia segítése, étkezés segítése, felügyelet stb.	naponta (1–2 óra)  (naponta többször)
Tét kistérség		
Márta (72)	beszélgetés, ügyintézés	3 alkalom (1–1,5 óra)
Irén (30), Kálmán (5)	beszélgetés, ügyintézés, a gyermek fejlesztésre szállítása	1 alkalom (0,5–1 óra) heti 2 szállítás
Edina (8)	szállítás	naponta
Edina édesanyja	beszélgetés	kb. havonta
Csorna MMSZ		

<sup>34</sup> A ténylegestől eltérő, kitalált nevek.

Kliensek	Fő probléma	Hetenkénti alkalom/ időtartam
Eszter (46)	beszélgetés, bevásárlás, szállítás (orvoshoz), rendszeresen jár a klubba	2–3 alkalom (0,5–1 óra)
Ágnes (35)	beszélgetés, bevásárlás, rendszeresen szállítják a klubba, vagy „kimozdulás”	2–3 alkalom (0,5–1 óra) naponta
Attila (40)	beszélgetés, bevásárlás, gyógyszer-kiváltás, ügyintézés, rendszeresen jár a klubba, rendszeresen szállítják a fogyatékosok nappali intézményébe	1 alkalom naponta
Csorna kist. Mária (93)	beszélgetés, bevásárlás, gyögmasszázs, házimunkában segítség	1 alkalom (0,5–1 óra) szükség szerint
Zsófia (55)	beszélgetés, fejlesztés, gyögmasszázs	1 alkalom (1 óra)
Anna (anya – 55)	beszélgetés, bevásárlás	1 alkalom (0,5 óra)
Pál (32) Éva (30)	felügyelet szállítás fogyatékosok nappali otthonába	alkalmanként naponta

A megkérdezett kliensek a számukra nyújtott személyi segítség típusát illetően, a szolgálatok által leggyakrabban nyújtottakkal összevetve (3. táblázat) – valóban tipikusnak tűnnek (beszélgetés 12; bevásárlás 7; ügyintézés 5 – 9. táblázat), ugyanakkor némiképp tükrözik az eltérő szolgáltatási filozófiákat és lehetőségeket is (pl. a klubéletben való részvétel, gyögmasszázs). E szolgáltatások kapcsán valamennyi megkérdezett fontosnak tartotta kiemelni: pozitívumnak tartja, hogy van, aki „rájuk néz”, akivel beszélgethet, aki átsegítette a nehéz időszakokon.

*„Én nagyon-nagyon lent voltam, olyan helyzetben, hogy nem jártam sehova, be voltam zárkózva. Igazából ők vettek rá, hogy ide (a klubba)<sup>35</sup> járjak, hát egy évbe telt. 2006 augusztusa óta rendszeresen járok ide. Először egyszer egy héten, most már minden nap. Most már sokkal jobb állapotban vagyok, mint hat éve” (Ágnes).*

*„Sokat segítettek a fogyatékoság elfogadásában [...] az életem értelmének megtalálásában. [...] Van olyan dolog, amiben mondjuk pont Anitának<sup>36</sup> tudok segíteni, vagy a fogyatékosok napközijében. [...] Megtapasztaltam azt a csodálatos érzést, hogy milyen jó dolog másokon segíteni, és ezt bizony itt ültették el bennem” (Attila).*

*„Mikor már úgy ki vagyok fakadva, akkor jönnek, aztán egy kicsit istápolnak” (Edina édesanyja).*

A többségében az átlagosnál izoláltabban élő kliensek tehát igénylik, hogy valakivel kontaktusban legyenek, valakitől segítséget kapjanak, vagy csak egyszerűen meghallgassák őket.

A megkérdezettek körében a személyi segítség kapcsán egy olyan eset

<sup>35</sup> Értelmező közvetítés tőlem.

<sup>36</sup> Az MMSZ Csornai Támogató Szolgálat vezetőjének.

van (Imre – 74), amelyben alkalmanként<sup>37</sup> teljes körű, speciális gondozási szolgáltatási szükséglet jelentkezik. A többi, a mindennapi életvitelt segítő fizikai jellegű feladatok, a bevásárlás, gyógyszeríratás és -kiváltás, feltétlenül besorolhatóak a „klasszikus” házigondozói munkába, a „beszélgetés” és az ügyintézésben való segítségnyújtás pedig egyaránt beletarozik a házigondozók és a településeken szintén feladatot végző család gondozók feladatkörébe. Ezért a párhuzamos szolgáltatásnyújtás elkerülése érdekében a személyi segítség kizárólag fogyatékossgal élőkre szűkítése mindenképpen indokoltnak tűnik.

Azokban a családokban, amelyekben a szolgálatok szállítást is végeznek, hangsúlyozták, hogy a közlekedésüket másképpen meglehetősen nehezen, vagy egyáltalán nem tudnák megoldani. Mindez azért különösen fontos információ, mert e két kistérségben a szállítási kapacitások telítettsége miatt ma is többen kimaradnak a szállítás lehetőségéből, ami óriási terhet ró e családokra. Úgy tűnik tehát, a normatív finanszírozás e problémáját e kistérségekben az állami szolgáltatásvásárlás e formája sem volt képes orvosolni.

#### *A szolgáltatások megítélése a kliensek körében*

A megkérdezett kliensek a nyújtott szolgáltatásokkal az intézménytől, s ezáltal fenntartótípustól függetlenül elégedettek voltak. Szinte minden kliens kiemelte a segítők „pozitív hozzáállását”, „segítőkézségét”.

A szolgáltatásokkal kapcsolatos problémaként a megkérdezettek közül a csornai kistérség mindkét szolgáltatója kapcsán többen azt említették meg, hogy jó lenne, ha a személyi segítőknek több ideje jutna egy segítettre.<sup>38</sup> Többen kiemelték, hogy a szolgáltatások csak hétköznap, napi nyolc órában elérhetőek – miközben négy óra után, vagy hétvégén is adódhatnak problémák. Ezért fontos lenne ezen időszakokban is legalább egy szolgáltatási ügyeletet fenntartani; „A hét öt napján, napi nyolc órában vannak szolgálatban. Az a kínos, ha valakinek a nyolc órán kívül van szüksége segítségre, vagy uram bocsá, szombat-vasárnap. Akkor már egy picit meg van lőve. [...] Jó lenne, hogyha lehetne, ha más nem, készenléti, vagy ügyeleti rendszer. [...] Ha csak esetleg egy ügyeletest el lehetne érni telefonon, ha esetleg valami gond van, mert azt nem lehet kiszámítani, hogy pont azon az időn belül történjen valami.”

#### *Egyéb, nem a támogató szolgálatok hatókörébe eső kielégítetlen szükségletek*

Az MMSZ Csornai Támogató Szolgálatában valamennyi megkérdezett kliens problémának tartja a foglalkoztatásuk megoldatlanságát, azt, hogy

<sup>37</sup> Az idős férfit lánytestvére gondozza, aki időként rövidebb időre hazautazik élettársához, ekkor az ellátás teljes mértékben a személyi segítőkre hárul.

<sup>38</sup> Az MMSZ Csornai Támogató Szolgálatának dolgozói, illetve átmenetileg (egy gondozónó) a kistérségi társulásban működtetett szolgálat személyi segítője is – az átlagot meghaladó kliensszám miatt – egy ellátottra kevesebb időt tud fordítani.

fogyatékossgal élőként szinte esélytelenek arra, hogy munkához jussanak, ami plusz jövedelemhez, s hasznos elfoglaltsághoz segítené őket.

*„Hogy valami elfoglaltságunk legyen, ne ülünk a semmibe [...] Jó, hát a lányok általában kézimunkáznak, néha a fiúkat is megpróbáljuk rávenni [...] de nem mindenki hajlandó, inkább valami más tevékenységgel foglalkoznának” (Eszter).*

Ahogy a korábbiakból kiderült, e probléma kezeléséhez a szolgálat egy foglalkoztató kialakításával szeretne hozzájárulni.

A szállítást igénybe vevő autista kislány édesanyja a speciális oktatási-nevelésű igényű gyermekek kapcsán a túlzottan hosszú nyári szünetet tartja a legnagyobb problémának, olyannak, amely a fogyatékossgal élő gyermeket nevelő szülők elhelyezkedését is lehetetlenné teszi.

*„Amire szükség lenne, arra nincs se ember, se pénz, se semmi, úgyhogy igen, a nyár. Itthon vagyok három hónap miatt, nem tudok elmenni dolgozni, három hónap miatt. Mivelhogy nyáron se iskola, se óvoda, abszolút semmi, ahová a kislányt be lehetne tenni. [...] Még ha egy hónap is, még azt is az ember valahogyan kihúzza. Egy hetet a szülők is tudnak vállalni, pár év rövidüléssel” (Edina édesanyja).*

Edina édesanyja – egyetértve a téti kistérségi társulás intézményében dolgozó munkatársakkal – további problémának tartja, hogy a téti kistérségben nincs speciális iskola.

*„Ha a közelben kialakítanának egy iskolát, könnyebb lenne, nekem is könnyebb lenne Tétre átmennem, mint Győrbe járnom.”*

### A változások megítélése

A megkérdezett kliensek közül tizenegyen már 2009 előtt a segítettek körébe tartoztak. A téti szolgáltatók által segítettek mindennapjaiban, a szolgáltatás tartalmában, módjában, díjmentességében a rendszer átalakítása nem eredményezett változást. A csornai szolgálatokban a finanszírozás csökkenésének, s a költségek növekedésének hatására a szállításban 2009-et követően térítési díjat vezettek be, amit az alacsony jövedelmű érintettek nehezményeznek. „Engem mindennap szállítanak, és még ha csak 1600 vagy 1800 forint is havonta, abból a kis pénzből ezt is nehéz kigazdálkodni” (Attila). Ugyanakkor e változás nem a rendszer új típusú finanszírozásából, hanem egyszerűen a finanszírozás csökkenéséből ered, az normatív finanszírozás esetében ugyanígy előfordulhatna.

Ugyancsak Attila nehezményezte, hogy a vele együtt élő, őt segítő édesanyját ez a szolgálat már nem gondozhatja. „Most ha vele történne valami, mint már volt is rá példa [...], ha ő szorulna segítségre, akkor most már innen nem jöhetnének ki hozzá” (Attila).

## Összegzés

A kutatási célokhoz kapcsolódóan az alábbi következtetések fogalmazhatóak meg:

I.1. Az ellátandó feladatok körének a korábbiaknál konkrétabb szabályozása feltétlenül pozitívumnak tekinthető. Látható, hogy e szabályozás eredményeként a szolgáltatók szakmai programjaiba bekerültek a korábbiakban vitatott tevékenységek (házimunkában való segítség), amely változás – ha a gyakorlatban még nem is érvényesül maradéktalanul – védelmet jelent a klienseknek, s útmutatást ad a dolgozóknak. A feladatellátás szabályozásának konkrétábbá válása ugyanakkor nem gátolja – ahogy az az MMSZ téti vagy csornai szolgálatában is látható –, hogy az intézmények jogilag nem szabályozott, de a kliensek szükségleteihez és igényeihez igazodó feladatokat is ellássanak.

I.2. A potenciális klienskör szűkítését, különösen az idősök szállításból való kizárását a fókuszcsoport interjúbán megkérdezett szakemberek jelentős része kedvezőtlen változásnak tartja. Tény, hogy e változtatás a kevésbé mobil, nehezen mozgó idősöket kedvezőtlenül érintette. Ugyanakkor e szolgáltatók a szűkös szállítási kapacitásaik miatt még a fogyatékkal élők jelentős részének a szükségleteit, igényeit sem tudják kielégíteni. Bár egy kliens (Attila) nehezményezte idős édesanyjának a személyi segítség lehetőségéből való kizárását, ám a nem fogyatékos idős emberek segítése, gondozása a megyében jól kiépített házi segítségnyújtás intézményrendszerének működtetésével megoldottnak tűnik.

I.3. A célzott állami szolgáltatásvásárlásra való áttérést az intézmények döntő többsége kedvező hatású változásnak („méltányosabb és hatékonyabb” finanszírozási szisztémának) tarja. E véleményt a vizsgálat során összegyűlt adatok, tapasztalatok többsége is megerősítette, hiszen az állami forrásokat valóban a feladatellátásra kell felhasználni, az új rendszer a kliensek érdekeit szolgáló szolgáltatói versenyt indukált, továbbá nagyobb mennyiségű szakmai feladatellátásra ösztönzi a szolgáltatókat. Ugyanakkor a részletesebben megvizsgált önkormányzati társulásban működtetett intézmények munkatársaiban megfogalmazódott, hogy a szolgáltatásvásárlás nem a legoptimálisabban célzott, mivel e térségekben elsősorban szállításra lenne igény, s ezért erre kellene még inkább átcsoportosítani a forrásokat. E vélemény azonban inkább abból a helyzetből adódhat, hogy e szolgálatok nagyobb, integrált intézmények részei, s ezért úgy vélik, a személyi segítségi feladatok többsége a házi segítségnyújtás keretében megoldott, vagy megoldható lenne. E véleménynek ellentmond, hogy az e kistérségekben működő nonprofit fenntartók szerint, éppen a kielégítetlen igények miatt, növelni kellene a személyi segítők számát. Az MMSZ csornai támogató szolgálatának vezetője szerint – ahogy az a korábban idézett interjúrészletből kiderül – az idősellátás intézményrendszerében dolgozók nem rendelkeznek azokkal a speciális tudásokkal, képességekkel, amelyek kiválthatnák a személyi segítők feladatát. A kliensinterjúk jelentős része – közöttük különösen Ágnes és Attila idézett gondolatai a kapott mentális segítséggel kapcsolatosan – is inkább ezen utóbbi véleményt erősíti meg.

De ahogyan az előző pontból is kiderül, az is tény, hogy e szolgáltatás-

ban ebben a megyében az állami feladatvásárlásra való áttérés sem volt képes kezelni azt az (elosztási igazságossági) problémát, hogy a szolgáltatásokból kimaradók – ellentétben e szolgáltatások klienseivel – egyáltalán nem részesülnek az e célra biztosított állami forrásokból.

I.4. A finanszírozott szolgáltatási kapacitások a megyében csupán az MMSZ győri intézményében csökkentek, ugyanakkor az intézmény e kisebb kapacitással is nagyon alacsony kihasználtsággal működik, ebből következően még nagyobb kapacitás fenntartása még kevésbé lenne indokolt. E példa is alátámasztja, hogy messzemenőig egyet lehet érteni Meleg és munkatársai (2011) azon meglátásával, hogy a szolgáltatási minimum óraszámok – ha egy intézmény ténylegesen ehhez igazodik – irreálisan alacsony kapacitáskihasználást, ezáltal az erőforrásokkal való pazarló gazdálkodást eredményeznek.

II. A kérdőíves vizsgálat eredményei alapján úgy tűnik, a megyében feladatot ellátó támogató szolgáltatások működését, a szolgáltatási hangsúlyokat és a szolgáltatás mennyiségi mutatóit csupán részben határozza meg a fenntartó típusa. Az önkormányzati (társulások) fenntartásban működő támogató szolgáltatások átlagot meghaladó mértékben végeznek szállítási, s átlag alatti mértékben személyi segítő feladatot, ugyanakkor e szolgáltatások között is jelentősek a feladatellátás mennyiségi különbségei. A szállítás-centrikusság egyik elsődleges oka e szolgáltatásoknak az előző pontban ismertetett integrált helyzete, s a munkatársak ebből eredő szemléletmódja lehet. A nonprofit fenntartású intézmények működése között a szolgáltatási hangsúlyban és az elvégzett feladatok mennyiségében is jelentős különbségek vannak. Úgy tűnik, e szolgáltatások működése döntően a helyi körülményektől, szükségletektől, a „versenytárs” működésétől (attól, hogy kikényszerít-e valódi versenyt), végül, de talán elsősorban a vezető és a dolgozók által kialakított szolgáltatásfilozófiától, a munkatársak szemléletmódjától függ. A két, alaposabban megvizsgált nonprofit fenntartású intézmény képes volt jól igazodni a helyi igényekhez és szükségletekhez, s működésük abban is hasonló, hogy „civilségükből” adódó előnyeiket (pl. speciális szolgáltatások – Csorna; önkéntesek bevonása – Tét) is jól kamatoztatják. E kistérségekben az önkormányzati és a nonprofit fenntartású intézmények egymást kiegészítve működnek.

A szolgáltatások tárgyi működési feltételei jelentős különbségeket mutatnak, ám ezek nem fenntartótípus-függőek. Van, ahol az önkormányzati fenntartású intézmény, van, ahol pedig a nonprofit fenntartású működik jobb körülmények között, köszönhetően az elmúlt évek adóforintokból megvalósított, célzott fejlesztéseinek (kistérségi támogatások), vagy éppen az „anyaservezet” (MMSZ) jelentős anyagi háttérének és jó forrásgyűjtési képességének.

Mindebből következően a szolgáltatások feladatellátáshoz igazodó, azonos arányú finanszírozása méltányosnak és egyben hatékonynak tűnik.

## Irodalom

- Arany Amália – Helmeczi Erika – Kanyik Csaba – Szabó Miklós (2007): Támogató szolgáltatás. <http://www.hfk.hu/docs/070327/tam.pdf> (2011.03.17.)
- Arany Amália – Helmeczi Erika – Kanyik Csaba – Szabó Miklós (é.n.): Támogató szolgáltatás irányelvek. [http://www.szmi.hu/files/images/file/standard/TAM\\_rev.doc](http://www.szmi.hu/files/images/file/standard/TAM_rev.doc) (2007.06.21.)
- Állami Számvevőszék Önkormányzati és Területi Ellenőrzési Igazgatóság: Jelentés a helyi önkormányzatok szociális alapszolgáltatási tevékenységének ellenőrzéséről. 2007/0719. [http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/ABAF650B33C31A3C125731D00204E18/\\$FILE/0719J000.PDF](http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/ABAF650B33C31A3C125731D00204E18/$FILE/0719J000.PDF) (2007.09.17.)
- Hoffman István. A helyi önkormányzatok szerepe a személyes jellegű szociális szolgáltatások megszervezésében. ESÉLY, 2011/6, 35–63.
- Győri Péter: Elszabotált reformok – „Tékozló koldus ruháját szaggatja.” Beszélgetés Mózer Péterrel. ESÉLY, 2012/2, 100–114.
- Győri Péter – Mózer Péter (2006): „Tékozló koldus ruháját szaggatja.” <http://gyoripeter.fw.hu> (2006. 09. 15.)
- Melegh Sándor (szerk.) (2011): JAVASLATOK a 191/2008 (VII.31) Kormányrendelet felülvizsgálata és a 2012-2014. évi befogadás pályázat előkészítése témában. <http://tamogatoweb.hu/referencia/javaslat20110222.pdf> (2011.06.02.)
- Soós Zsolt (2007): Helyes irány vagy tévút? A közszolgáltatások kistérségi koncentrációját ösztönző reform jóléti szolgáltatásokra gyakorolt hatása a téti kistérségben. Doktori értekezés. ELTE TÁTK, Szociológiai Doktori Iskola, Szociálpolitika alprogram.

*Felhasznált jogszabályok és parlamenti információk*

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.
2003. évi CXVI. törvény a Magyar Köztársaság 2004. évi költségvetéséről és az államháztartás hároméves kereteiről.
- 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről
2010. évi CLXIX. törvény a Magyar Köztársaság 2011. évi költségvetéséről.
- Parlamenti Információs Rendszer (P.I.R.) (2007): A T/3449. számú, az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitájának megkezdése.) [http://www.mkogy.hu/internet/plsql/ogy\\_naplo.naplo\\_fadat\\_aktus?p\\_ckl=38&p\\_ultn=88&p\\_felsz=17&p\\_felszig=51&p\\_aktus=6](http://www.mkogy.hu/internet/plsql/ogy_naplo.naplo_fadat_aktus?p_ckl=38&p_ultn=88&p_felsz=17&p_felszig=51&p_aktus=6) (2007.10.08.)

*Felhasznált adatbázisok*

- KSH: Statisztikai Tükör: Szociális Szolgáltatások 2009. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/jel/jel30910.pdf> (2012.10.28.)
- KSH: Fogyatékosági támogatásban részesülők száma. [http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_fsg006.html](http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg006.html) (2012.10.28.)
- KSH: Szociális alap- és nappali ellátás 1995–2011. <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp> (2012.10.28.)
- Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal: Beszámoló jelentés a hivatal 2011 évi munkájáról. <http://nrszh.kormany.hu/download/d/d1/00000/statisztikai2011.pdf> (2012.08.22.)