

# **A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás integrációjának és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakításának tapasztalatai**

**TÁRKI Zrt.  
Budapest, 2017. március 30.**

A kutatást az Emberi Erőforrások Minisztériuma, Szociális Ügyekért és Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárságának Stratégiai Főosztálya megbízásából a TÁRKI Társadalomkutatási Intézet végezte. A tanulmányban szereplő megállapítások a szerzők véleményét tükrözik és nem feltétlenül azonosak az EMMI által képviselt állásponttal.

A tanulmányt készítette: Kopasz Marianna (MTA TK PTI, a TÁRKI külső munkatársa)

Projektvezető: Gábos András

**TÁRKI Társadalomkutatási Intézet Zrt.**

**1112 Budapest, Budaörsi út 45.**

**Tel.: 309-7676**

**Fax: 309-7666**

**Web: [www.tarki.hu](http://www.tarki.hu)**

**E-mail: [tarki@tarki.hu](mailto:tarki@tarki.hu)**

Vezetői összefoglaló .....	4
1. Bevezetés.....	9
2. Az átalakulás, nehézségek, átmeneti problémák .....	11
2.1. Fenntartó és finanszírozás.....	11
2.2. Infrastrukturális és tárgyi feltételek .....	12
2.3. Szakmai létszám, létszámhiány, feladatterhelés.....	13
3. A családsegítés és a gyermekjólét integrációja .....	15
4. Az intézményrendszer kétszintűvé alakítása: feladatmegosztás és együttműködés a központ és a szolgálatok között.....	17
4.1. A központ hatósági feladatai .....	17
4.1.1. Javaslatétel hatósági intézkedésre.....	18
4.1.2. Gondoz-e az esetmenedzser? .....	19
4.1.3. A járási gyámhivatallal való kapcsolat .....	20
4.2. Alá-fölérendeltség vagy mellérendelt viszony?.....	21
4.3. Szakmai támogatás nyújtása a szolgálatok felé .....	22
4.4. Speciális szolgáltatások biztosítása .....	23
5. A jelzőrendszer szervezése és működtetése .....	27
6. Az egyszemélyes szolgálatok helyzete .....	30

## Vezetői összefoglaló

A jelen tanulmány egy olyan kutatás eredményeit mutatja be, amelyet az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából végeztünk, és amelynek a középpontjában a családsegítés és a gyermekjólét 2016. január 1-jével megvalósuló integrációja és az ellátórendszer – járási család- és gyermekjóléti központok létrehozása révén történő – kétszintűvé alakítása állt. A kutatás feltáró jellegű volt, és a törvényi változást követően kialakult helyzet bemutatását, illetve az azóta eltelt szűk egy évben összegyűlt tapasztalatok, felmerült problémák összegzését célozta. Hangsúlyozandó, hogy a kutatás végtermékeként előálló tanulmány leíró jellegű, és nem tekinti feladatának ajánlások megfogalmazását a döntéshozók számára.

A kutatás során összesen 16 interjú készült, a Megrendelővel előzetesen egyeztetett, félig strukturált kérdőív alapján. A kérdezés 2016. november és 2017. február között, vagyis hozzávetőlegesen egy évvel az átalakulás megkezdése után zajlott. A vizsgálat két megye összesen négy járására és egy fővárosi kerületre terjedt ki. Összesen öt járási család- és gyermekjóléti központot és – az ezek ellátási területén működő – hét települési szolgálatot, kerestünk fel. Az intézmények vezetői mellett interjút készítettünk továbbá az illetékes Megyei Kormányhivatalok Gyámügyi és Igazgatásügyi Főosztályainak vezetőivel, valamint két szakértővel is.

Az intézményi minta kiválasztásánál arra törekedtünk, hogy a vizsgálandó járasok és települések szolgáltatásszervezés terén egymástól minél inkább különbözzenek, azt remélve, hogy ezáltal az átalakulással összefüggő tapasztalatok sokfélesége tárul fel előttünk. Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy a kutatás során alkalmazott módszertan – noha jól illeszkedik a kutatás feltáró jellegéhez – nem teszi lehetővé, hogy annak alapján általános érvényű, az ország egészére vonatkozó megállapításokat tegyünk, illetve ilyen következtetéseket vonjunk le.

A kutatási jelentés azokat a problémákat járja körül, amelyekkel az ellátórendszer szereplői szembesültek. Ezeknek a problémáknak egy része közvetlenül az átalakulás következtében állt elő, másik része pedig meglévő probléma volt, amit esetleg az intézményrendszer átalakulása nagyított föl. Hangsúlyozzuk ugyanakkor, hogy az itt bemutatott problémák mindegyik olyan, amelyet a kutatás keretében megkérdezett interjúalanyok vetettek fel, illetve fogalmaztak meg. A kutató szerepe a kutatási folyamatban az összegyűjtött tapasztalatok és problémák szintetizálása, tematikus csoportosítás és strukturált formában történő megjelenítése volt. A kutatás legfontosabb megállapításait az alábbiak szerint foglaljuk össze.

1. Az intézményrendszer átalakulásának kereteit a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényt (Gyvt.) és a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt (Szt.) módosító 2015. évi CXXXIII. törvény fekteti le. A módosított Gyvt. értelmében a járásszékhely település, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat és a megyei jogú város köteles gyermekjóléti központot működtetni.

Míg 2015-ben országosan 40 központ működött, addig jelenleg 197, vagyis a törvénymódosítás nyomán összesen 153 központnak kellett újonnan felállnia. A jelen kutatásba bevont öt központ közül három jött létre 2016. január 1-jével, míg a másik kettő korábban is működött. A vizsgált járási központok igen változatos képet mutatnak abban a tekintetben, hogy mekkora változást hozott számukra az intézményrendszer átalakítása. Nemcsak abban különböznek, hogy a központ korábban is létezett-e vagy sem, hanem abban is, hogy a törvény által elrendelt átalakulást milyen egyéb változások kísérték: változott-e a fenntartó (ld. kistérségi társulások felbomlása), az ellátási terület, a feladatellátás létszám- és infrastruktúra igénye. Az átalakulási folyamatot nehezítő járulékos tényezők

közül mindazonáltal – kutatásunk alapján – legsúlyosabbnak a munkaerőhiány tűnik. Ennek háttérben alapvetően az alacsony bérek állnak, ugyanakkor az átalakulással összefüggő szakmai kihívások, konfliktusok maguk is hozzájárulhattak a pályaelhagyók számának növekedéséhez.

2. Családsegítés 2016. január 1-jétől a gyermekjóléti szolgáltatással egy szolgáltató – a család- és gyermekjóléti szolgálat – keretében működtethető. A család- és gyermekjóléti szolgálatok ellátják a családsegítés Szt. szerinti feladatait, valamint a Gyvt. szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat. A családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja a szakma (legalábbis annak egy jó része) által régóta várt fejlemény. Háttérben egyrészt „a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás mint szakma egységes mederbe terelése” állt, másrészt pedig az, hogy minden egyes településen elérhető legyen a családsegítés.

A vizsgálatban részt vevő intézmények mindegyikénél működött családsegítő szolgáltatás 2016. január 1. előtt is, igaz, nem mindenütt kötelező jelleggel nyújtották. Ennek következtében a nagyobb kihívást számukra nem a két szolgáltatásnyújtás integrációja, hanem sokkal inkább – ahogyan alább részletesebben is bemutatjuk - a kialakuló új, kétszintű intézményi struktúrába való integrálódás jelentette.

Az ellátórendszer átalakulása nagy horderejű változásokat hozott a napi szintű feladatellátásban. Noha a kutatás során többféle megoldással is találkoztunk, a leginkább jellemzőnek az a mintázat tűnik, hogy a szolgálatnál korábban gyermekjóléttel foglalkozó kollégákból kerültek ki a járási központ esetmenedzserei, míg a korábbi családsegítő munkatársak maradtak a települési szolgálat kötelékében (miközben találkoztunk ettől eltérő megoldással is). A változások gyakorlatilag a szakemberek minden csoportját jelentős kihívás elé állították, illetve alkalmazkodásra kényszerítették. A szolgálatnál maradó családsegítő kollégáknak bele kellett tanulniuk a gyermekjóléti területbe, míg a gyermekjóléti munkatársak számára új feladatként jelent meg például az idősekkel, fogyatékosokkal élőkkal való foglalkozás mellett, hogy korábbi feladatuk egy részét (a hatósági részt) elvesztették. A szolgálatból a központba kerülő kollégáknak kihívást okozott az esetmenedzseri szerepbe való beleilleszkedés, illetve a családsegítői háttérrel rendelkezőknél ezt az is tetézte, hogy gyermekjóléti tapasztalat nélkül kellett belevágniuk a hatósági feladatok ellátásába, magukra véve az azzal összefüggő nagyobb felelősséget.

Azzal együtt, hogy az átalakulás során mindkét szakma megélt bizonyos veszteségeket, az interjúalanyok közül többen is úgy látják, hogy az integrációnak a családsegítés lett a vesztese. A családsegítés több tekintetben is háttérbe szorulni látszik az ellátórendszer működésében. Egyrészt, vannak arra utaló jelek, hogy a központok a szolgálatok felé történő szakmai támogatásnyújtás tekintetében kevésbé érzik feladatuknak a családsegítést, mint amennyire a gyermekjólétet. Másrészt, az ellátottak összetétele is átalakulni látszik. Ezzel összefüggésben ugyanakkor megjegyzendő, hogy a felnőttek ellátását más egyéb, az átalakulás szempontjából tekintve külső tényező is befolyásolhatta. Harmadrészt, mindkét megkérdezett gyámhivatali vezető a módszertani útmutatók, protokollok hiányáról (vagy legalábbis ezzel összefüggésben információáramlási problémákról) számolt be a családsegítés terén (szemben a gyermekjóléttel).

3. 2016. január 1-jével módosult Gyvt. a járásközpontban foglalkoztatott esetmenedzser feladatkörébe utalja a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedésekhez kapcsolódó, a gyermekek védelmére irányuló tevékenységet végzését, melynek keretében az esetmenedzser – többek között – kezdeményezi a gyermek védelembe vételét, javaslatot készít a gyermek védelembe vételére, illetőleg védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítőmunkát koordinál és végez.

Az intézményrendszer átalakításának egyik fontos indoka volt a szociális segítőmunka és hatósági ügyek különválasztása. Ezzel kapcsolatosan több megkérdezett is mint 'alulról jövő igényre', vagy mint 'a szakma felől érkező kérésre' utalt. Nevezetesen részint arra, hogy a családgondozók nehezen tudják a hatósági szerepüket érvényre juttatni, részint pedig arra, hogy amikor a családsegítő hatósági eljárást kezdeményez, akkor megromlik a kapcsolata a családdal.

A vizsgált öt járás (illetve egy esetben fővárosi kerület) mindegyikében felállt a kétszintű szervezetrendszer, illetve megoldották a hatósági munka és a szociális segítőmunka szétválasztását. Jóllehet, egy helyütt a központ és a járáson belüli egyetlen szolgálat között nem alakult ki a feladatok éles lehatárolása. A hatósági intézkedésekhez kapcsolódó új munkamegosztással összefüggésben mind a települési szolgálatok, mind a központok jeleztek problémákat. Két központban utaltak az esetmenedzserek alulinformáltságából, a családdal való közvetlen tapasztalatszerzés korlátozott lehetőségéből fakadó nehézségekre. A felkeresett települési szolgálatok vezetői ugyanakkor hangsúlyozták a szolgálatoknak a családokkal való élő kapcsolatát. Részint erre, részint pedig a szolgálatoknál meglévő kompetenciára alapozva, többen nehezményezték a hatósági intézkedésekkel összefüggésben a szolgálatokra osztott, a korábbihoz képest lényegesen kisebb szerepkört.

A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás új rendszere feltételezi a központ és a szolgálatok közti fokozott együttműködést. A központ és a szolgálatok (vagy munkakörök szintjén: az esetmenedzserek és a családsegítők) közti együttműködés egyik sarkalatos pontját úgy tűnik, az esetmenedzserei munkakörnek a szociális segítőmunkával kapcsolatos feladatait övező bizonytalanságok jelentik. Nevezetesen az, hogy a törvény és a protokoll szövege nem teljesen egybevágyó arra vonatkozóan, hogy az esetmenedzszer feladatkörébe beletartozik-e a gondozás vagy sem. Az interjúk során is egymástól eltérő értelmezésekkel találkoztunk mind a központok, mind pedig a szakértők körében. A központok és szolgálatok kapcsolatában ez a – az interjúalanyok beszámolóí alapján – sokszor okozott elbizonytalanodást, egymásra mutogatást, illetve eredményezett időnként ellátatlan családokat, máskor meg egymással párhuzamosan végzett feladatellátást.

A gyermekjólétnek a járási gyámhivatallal való kapcsolata az átalakulás következtében jelentős változáson ment keresztül: a korábbi kétoldalú kapcsolatból egy háromoldalú kapcsolat lett, azzal, hogy a szolgálatok gyámhivatallal való kapcsolata áttételesebbé vált. A kutatás során több szolgálatnál is megemlézték gyámhatósággal való közvetlenebb kapcsolat hiányát, és volt, ahol ezt jelezték is a járási központ felé. Előfordult, hogy a központ erre reagálva, kérte is a gyámhivatalt, hogy hívja meg a családsegítő munkatársat a védelembe vételi és felülvizsgálati tárgyalásra. A gyámhivatallal való kapcsolatot érintően többen utaltak az átalakulással összefüggő olyan további problémákra, mint az ügyintézés lelassulása és bürokratizálódása.

A kutatás során arra is fény derült, hogy noha – a szakértők szerint – erre irányuló jogalkotói szándék egyáltalán nem volt, az esetmenedzserek és a családsegítők (illetve szervezeti szinten a járási központok és a települési szolgálatok) között sok helyen egyfajta alá-fölérendeltségi viszony alakult ki. A járási központ és a települési szolgálatok egymáshoz való viszonya különösen a szolgálatok számára jelenik meg érzékeny pontként. Ebben annak a körülménynek is szerepe lehet, hogy a törvény értelmében a járásszékhelyen működő szolgálatok bázisán jöttek létre a központok, vagyis a szolgálatból központtá válás nem szakmai, hanem közigazgatási alapon dőlt el.

Az intézményrendszer átalakításával kapcsolatosan megfogalmazódott az a várakozás, hogy a hatósági feladatok leválasztása révén csökken a szolgálatok leterheltsége. Ez egyelőre, úgy tűnik, nem következett be. Egyes helyeken ellene hatott a létszámhiány, illetve az ennek következtében megemelkedett egy főre jutó esetszámok. A feladatterhelés növekedéséhez az interjúalanyok szerint az is hozzájárult még, hogy a korábbiakhoz képest most két ember munkáját végzi a családsegítő.

Emellett az átmenet bizonytalanságai, a feladatkörök tisztázatlansága is sokszor okoztak többletmunkát.

4. A Gyvt. a központ feladatai között írja elő az ellátási területén működő szolgálatok számára történő szakmai támogatás nyújtását. Ez különösen az egyszemélyes szolgálatok szempontjából nézve lehet fontos. A központ részéről nyújtandó szakmai támogatás kívánatosságáról, illetve elégségességéről ugyanakkor megoszlanak a vélemények a szolgálatok vezetői körében. Van, ahol elutasítással találkozunk a szakmai támogatást illetően, nyilvánvalóan nem függetlenül a központok létrehozását övező – korábban már érintett – legitimációs problémától, míg másutt határozottan igényt tartanak erre.

Az átalakulás hátterében – ahogyan azt a megkérdezett szakértők is megerősítik – fontos motiváció volt a speciális szolgáltatások hozzáférhetőségének megoldása. Ezeknek a szolgáltatásoknak a biztosítását a törvény a járásszékhelyen működő központok feladatkörébe utalja. Azt láttuk, hogy a vizsgálatba bevont központok mindegyike biztosít készenléti ügyeletet. A kapcsolattartási ügyelet tekintetében is javult az ellátottság, de a járási szintű lefedettség nem teljes. Az utcai és lakótelepi szociális munka végzése úgy tűnik, továbbra sem megoldott. A vizsgált öt járás (illetve egy esetben fővárosi kerület) által működtetett összes speciális szolgáltatást tekintve, nagyon jelentős egyenlőtlenségeket láthatunk. Miközben van olyan járás, ahol az összes speciális szolgáltatás rendelkezésre áll, addig olyan is akad, ahol ezek közül egyedül készenléti ügyeletet biztosítanak. Ez utóbbi a vizsgálatba bevont járások közül a leghátrányosabb helyzetű, kedvezményezett járás.

A különböző tanácsadó szolgáltatások (pszichológiai tanácsadás, jogi tanácsadás, fejlesztőpedagógus, stb.) köréből – az interjúalanyok szerint – egyértelműen a pszichológiai tanácsadás a legkeresettebb, és ez is érhető el a legtöbb helyen. A tapasztalatok azt mutatják ugyanakkor, hogy a járásközpontban biztosított pszichológiai tanácsadás a járás más településein élő kliensek számára nehezen vagy gyakorlatilag nem is hozzáférhető, jóllehet lenne rá igény. Jogi tanácsadást mindegyik központban nyújtanak. Ennek igénybe vételéhez jellemzően a járásközpontba kell beutazniuk a klienseknek. A fejlesztő pedagógiai szolgáltatást illetően meglehetősen vegyes kép tárult elénk. A szolgáltatást – kisebb vagy nagyobb sikerrel – három járásban biztosítják, míg kettőben nem. Az egyéb speciális szolgáltatások előfordulása, mint amilyen a családterápia vagy a mediáció, viszonylag ritka.

A szakszolgáltatások elérhetőségében az intézményrendszer átalakulásával bekövetkező változások iránya nem tűnik egyértelműnek jelen pillanatban. E tekintetben legalábbis mindenképp különbséget kell tenni egyfelől a járásközpont és a járás többi települése között. Utóbbiak közül azok a települések, ahol korábban helyben működött a szolgáltatás, veszíthettek az átalakulással, amennyiben a központ létrejöttével a fenntartó megszüntette a helyben történő szolgáltatásnyújtást. Ilyen a vizsgált települések között is előfordult, és egy megkérdezett gyámhivatali vezető szerint ebbe a körbe tartozhat az 5-10 ezer fős települések egy része. Azokon a településeken, ahol eddig helyben nem volt elérhető a szolgáltatás, az átalakulás hozhatott javulást a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben, feltéve azonban, hogy a járásközpont képes a szolgáltatás nyújtására, és hogy az az igénybevevők számára jól megközelíthető. Mobil szolgáltatásnyújtásra, azaz a településekre kijáró szakemberek alkalmazására egy járási központban láttunk határozott törekvést. Mindazonáltal egyetértés mutatkozik a megkérdezett szakértők között abban, hogy a járási központokat felkészületlenül érte a speciális szolgáltatások biztosítására vonatkozó kötelezettség. Amennyivel több lett a kötelező feladat, annyiival nem kaptak több pénzt a járásszékhely önkormányzatok. A központok számára kihívást jelentett a személyi, csak úgy, mint a tárgyi és infrastrukturális feltételek megteremtése.

5. Az intézményrendszer átalakításának céljai között szerepelt a gyermekvédelmi jelzőrendszer megerősítése. A kutatásba bevont szolgálatoknál és központokban – a szabályozásnak megfelelően –

megettörtént a jelzőrendszeri felelős és tanácsadó kijelölése. Olyan is előfordult, hogy a jelzőrendszeri felelős és tanácsadó feladatkörét összevonták, egyesítették. Több járásban számoltak be ugyanakkor arról az interjúalanyok, hogy az intézményrendszer átalakításának idején a korábbiakhoz mérten kevesebb időt és energiát tudtak prevencióra fordítani. Sok helyen maga a jelzőrendszeri munka is háttérbe szorult ebben az időszakban.

6. Az intézményrendszer kétszintűvé történő átalakításának indokai között az interjúalanyok közül többen is előhozták az egyszemélyes szolgálatok megerősítésének szükségességét. Ez megnyilvánul egyfelől a korábban már érintett szakmai támogatásnyújtás iránti igényben. Másfelől pedig abban is, hogy ha a településen dolgozó egyetlen családsegítőnek megromlik a kapcsolata egy családdal, át tudja adni valakinek az érintett családot, illetve, hogy tartós hiányzás esetén megoldható legyen a helyettesítése. A járási központok létrehozása és a számukra előírt szakmai támogatásnyújtási kötelezettség – a szolgálat és a központ közti jó együttműködés meglétét feltételezve – megoldást jelenthet az elsőként említett problémára. A családsegítő (tartós) helyettesítésének megoldatlanságára ugyanakkor nem adott választ az ellátórendszer átalakítása – emelték ki a gyámhivatali vezetők az interjúk során.



## 1. Bevezetés

A jelen tanulmány egy olyan kutatás eredményeit mutatja be, amelyet az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából végeztünk, és amelynek a középpontjában a családsegítés és a gyermekjólét 2016. január 1-jével megvalósuló integrációja és az ellátórendszer – járási család- és gyermekjóléti központok létrehozása révén történő – kétszintűvé alakítása állt. A kutatás exploratív jellegű volt, és a törvényi változást követően kialakult helyzet bemutatását, illetve az azóta eltelt szűk egy évben összegyűlt tapasztalatok, felmerülő problémák összegzését célozta. Hangsúlyozandó, hogy a kutatás végtermékeként előálló tanulmány leíró jellegű, és nem tekinti feladatának ajánlások megfogalmazását a döntéshozók számára. A kutatás során összesen 16 interjú készült, a Megrendelővel előzetesen egyeztetett, félig strukturált kérdőív alapján. A kérdezés 2016. november és 2017. február között, vagyis hozzávetőlegesen egy évvel az átalakulás megkezdése után zajlott. Öt járási család- és gyermekjóléti központot kerestünk fel, kettőt-kettőt Heves és Pest megyében, illetve egyet a fővárosban. A járási központok ellátási területén működő települési szolgálatok közül összesen hétnél készült interjú (minden járási központ ellátási területén legalább egy és legfeljebb három, attól függően is, hogy hány szolgálat működik egy-egy járásban). Interjúalanyaink a központok esetében az intézményvezetők, a szolgálatok esetében pedig a szakmai vezetők voltak. (Egy-egy esetben az integrált intézmények vezetői is részt vettek még a kutatásban.) A járási központok és települési szolgálatok mellett a kutatás kiterjedt a Megyei Kormányhivatalok Gyámügyi és Igazgatásügyi Főosztályainak megkérdezésére is mindkét érintett megyében. A fenti interjúkon túlmenően, két szakértői interjú is készült.

Hangsúlyozzuk, hogy a vizsgálandó járások, illetve a járásokon belül felkeresendő családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok kiválasztása nem véletlen mintavétellel történt. Az ehelyett megvalósuló szakértői mintavétel során arra törekedtünk, hogy a kutatásba a szolgáltatásszervezés terén egymástól minél inkább különböző járásokat és településeket vonjunk be, azt remélve, hogy ezáltal az átalakulással összefüggő tapasztalatok sokfélesége tárul fel előttünk. A járások és települések kiválasztásánál az alábbi szempontokat vettük figyelembe: a járás fejlettsége (komplex mutató alapján) és lélekszáma, valamint a település fejlettsége (komplex mutató alapján) és lélekszáma. A kutatás mintájába két hátrányos és két nem hátrányos helyzetű járás került, mindkét esetben egy kisebb és egy nagyobb népességszámú. A lehetségesen választandó járások közül minden esetben a nagyobb településszámú járást részesítettük előnyben abból a megfontolásból, hogy a járás településszámának növekedésével nagyobb kihívást jelent a feladatellátás.

Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy a kutatás során alkalmazott módszertan jól illeszkedik a kutatás feltáró jellegéhez, ugyanakkor nem teszi lehetővé, hogy annak alapján általános érvényű, az ország egészére vonatkozó megállapításokat tegyünk, illetve ilyen következtetéseket vonjunk le. Erre egy, a jelenleginél átfogóbb, az ellátórendszer egészét feltérképező következő vizsgálat lehet hivatott.

A felkeresett család- és gyermekjóléti központok közül kettő létezett 2016. január 1-jét megelőzően is. A központok, egyetlen kivétellel, integráltan működnek. Három esetében települési (illetve kerületi) önkormányzat, a másik két esetben pedig kistérségi társulás a fenntartó (e tekintetben volt, ahol éppen változás volt folyamatban a kérdezés idején). Markáns különbségek vannak a család- és gyermekjóléti központok között abból a szempontból, hogy az ellátási területükön hány települési szolgálat működik. Egynek (illetve értelemszerűen a kerületi központnak) az ellátási területén mindössze egy szolgálat tevékenykedik, míg van olyan központ is, amelyik esetében hét. A szolgálatok között egyaránt akad a saját települését ellátó szolgálat és olyan is, amelyiknek az ellátási területe a járás összes településére (17 település) kiterjed. A kutatásba egyszemélyes települési szolgálatot is bevontunk. Már ebből a rövid

ismertetésből is látszik, hogy a kutatás mintája heterogén volt mind a járási központok, mind pedig a települési szolgálatok vonatkozásában.

A tanulmány soron következő, 2. fejezetében az ellátórendszer átalakulásának tapasztalatait mutatjuk be, érintve a fenntartás és finanszírozás terén bekövetkező változásokat, az infrastrukturális és tárgyi feltételeket, csak úgy, mint a szakmai létszám változását. Külön fejezetekben foglalkozunk az ellátórendszert érintő két nagy változással: a 3. fejezetben a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációját tárgyaljuk, míg a 4. fejezetet az intézményrendszer kétszintűvé alakításának szenteljük. Ebben a terjedelmileg nagyobb részben végigmegyünk azokon a feladatokon, amelyeket a törvény az újonnan létrejövő család- és gyermekjóléti központok számára előír, beleértve a hatósági feladatokat, a speciális szolgáltatások biztosítását és a szolgálatok felé nyújtandó szakmai támogatást. Az 5. fejezet a jelzőrendszer szervezését és működtetését járja körül. Külön fejezetet szántunk az egyszemélyes szolgálatok helyzetének – az átalakulással összefüggő – bemutatására.

## 2. Az átalakulás, nehézségek, átmeneti problémák

Az intézményrendszer átalakulásának kereteit a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényt (Gyvt.) és a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt (Szt.) módosító 2015. évi CXXXIII. törvény<sup>1</sup> fekteti le. A módosított Gyvt. értelmében a járásszékhely település, a fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat és a megyei jogú város köteles gyermekjóléti központot működtetni.

Míg 2015-ben országosan 40 központ működött, addig jelenleg 197, vagyis a törvénymódosítás nyomán összesen 153 központnak kellett újonnan felállnia. A jelen kutatásba bevont öt központ közül három jött létre 2016. január 1-jétől, míg a másik kettő korábban is működött. A vizsgált járási központok igen változatos képet mutatnak abban a tekintetben, hogy mekkora változást hozott számukra az intézményrendszer átalakítása. Nemcsak abban különböznek, hogy a központ korábban is létezett-e vagy sem, hanem abban is, hogy a törvény által elrendelt átalakulást milyen egyéb változások kísérték: változott-e a fenntartó, az ellátási terület, a feladatellátás létszám- és infrastruktúra igénye.

Mielőtt e kérdések részletes tárgyalásába bocsátkoznánk, előjáróban megjegyezzük, hogy a kutatás során megkérdezett szakértők, akik tanácsadóként közreműködtek az intézményrendszer átalakítását megvalósító szakpolitikai folyamatban, maguk sem látták előre, hogy az milyen horderejű változásokat fog eredményezni a napi szintű feladatellátásban. Bár számoltak veszélyekkel, azt nem gyanították, hogy ilyen léptékű lesz a szabályozás módosításának hatása. Ahogyan egyikük összefoglalta: *„Ismerve az átalakítás indokoltságát is, nem lehetett előre látni, hogy a szakmai munkában milyen mértékű változást fog előidézni. Nagyobb kihívást jelent, mint amit előre lehetett látni.”*

### 2.1. Fenntartó és finanszírozás

A család- és gyermekjóléti szolgáltatások finanszírozásának problémái már a törvénymódosítást megelőzően is jelen voltak. A kérdés aktualitását az adja, hogy a jelenlegi törvénymódosítás nyomán bővült a kötelezően ellátandó feladatok köre (lásd alább, illetve 4.3. fejezet).

A kutatás keretében megkérdezett szakértők arra mutattak rá, hogy évről évre egyre kevesebb az önkormányzatok számára rendelkezésre álló állami normatíva. Szakértői becslés szerint az önkormányzatoknak nagyjából az 1990-es évek közepe óta kell saját forrásból is megtoldaniuk a feladatellátáshoz járó állami támogatást. Mára már csak a költségek felét finanszírozza a normatíva, a másik felét az önkormányzatoknak kell (vagy legalábbis kellene) hozzáadniuk – véli az egyik interjúalany.

A többcélú kistérségi társulásoknak járó kiegészítő normatív támogatás időközben megszűnt, ami jelentős érvágás volt. A települések közül volt, amelyik fel is mondta emiatt a társulást, és jobbnak látta, ha maga tartja fenn a szolgálatot, vagy inkább ellátási szerződést köt egy másik településsel. Egy szakértő szerint a finanszírozás átalakulása következtében a kisebb (5 ezer fő alatti) települések pénzügyileg jobban jártak, ha egyszemélyes szolgálatok létrehozása mellett döntöttek: *„sokan azért váltak ki, mert kerestek a történeten”*. Az általunk vizsgált egyik Heves megyei járásban is feloszlott a kistérségi társulás; a járás 17 településéből 5 település vált ki, a fennmaradó 11 esetében a

---

<sup>1</sup> 2015. évi CXXXIII. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról.

járásszékhely önkormányzata biztosítja a feladatellátást. Ezeknek a tényezőknek köszönhetően a szolgálatok száma jelentősen megnőtt, és valószínűsíthetően egyszemélyes szolgálatból is több lett.

A járásszékhely településeken kialakultak a család- és gyermekjóléti központok. A feladatellátás – a kistérségi társulások felbomlásával – sok helyen a járásszékhelyek települési önkormányzataihoz került át. Kérdésként vetődik fel azonban, hogy a járásszékhelyek települési önkormányzatai mennyire tekintik feladatuknak a járás többi településének ellátását: „*Teljesen a fenntartón múlik, hogy mennyire tekinti feladatának és támogatja a járásra irányuló esetmenedzseri tevékenységet*” – fejezte ki ezzel kapcsolatos aggályát az egyik megkérdezett szakértő. Ugyanezt a kérdést feltehetjük a szolgálatok számára nyújtandó szakmai támogatás és a speciális szolgáltatások járási szintű biztosítását érintően is.

A Gyvt. egy sor speciális szolgáltatás biztosítását írja elő a járásszékhely településen működő központok számára<sup>2</sup> (lásd 4.3. fejezet). Ugyanakkor, a járásszékhely önkormányzatok nem kaptak annyival több forrást, amennyivel több lett a kötelező feladat. Az egyik megkérdezett szakértő felhívta a figyelmet a törvény által támasztott elvárások és a rendelkezésre bocsátott források közti diszkrpanciára. A központi költségvetésből a járásközpontoknak juttatott, eszközfejlesztésre fordítható egyszeri 2 millió forintos támogatás nem sok mindenre volt elegendő. A kutatásba bevont központok az összegből a településekre való kijáráshoz vettek kerékpárokat, vagy akadálymentesített mosdó kialakítására, irodabútorra és számítógépre költötték.

A kutatás során a szakértők mellett az intézményvezetőknek is feltettünk a finanszírozásra vonatkozó kérdéseket. Szembetűnő volt azonban, hogy ezekre a kérdésekre többnyire csak szűkszavú válaszok érkeztek. Ennek hátterében egyaránt meghúzódhat a rendelkezésre álló információk hiánya és a fenntartóval való jó kapcsolat megőrzésének szándéka. Kivételt mindössze egy esetben tapasztaltunk, amikor a speciális szolgáltatások elérhetőségére vonatkozó kérdések kapcsán az egyik – kedvezményezett járásban működő – központ vezetője így fogalmazott: „*Itt senki nem tesz bele semmit, csak a normatíva van. Az önkormányzatok nem tesznek bele pénzt. Itt soha semmit nem adott a társulás. Mindenből csak a legszükségesebb van*”. Mindazonáltal a személyes látogatás során szerzett benyomásaink alapján több esetben is feltételezhetjük, hogy a fenntartók csak a jogszabályi előírásoknak való megfelelést tartják szem előtt a településeken felmerülő valóságos igények helyett (lásd még 2.2. fejezet).

## 2.2. Infrastrukturális és tárgyi feltételek

A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás tárgyi feltételeit illetően a vonatkozó jogszabály<sup>3</sup> három minimum követelmény biztosítását írja elő: (i) interjúszobát, ahol folyamatosan biztosítottak a bizalmas beszélgetés körülményei, (ii) várakozóhelyiséget, továbbá (iii) egy adminisztrációs, ügyintézési tevékenység végzésre alkalmas külön helyiséget (ha több munkatársat foglalkoztatnak és nem áll valamennyijük számára önálló helyiség rendelkezésre). A rendelet értelmében, ha az intézmény a család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint a család- és gyermekjóléti központ feladatait is ellátja, biztosítani kell továbbá a külön szakmai egységként történő működést<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Gyvt. 40/A. § a).

<sup>3</sup> 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről, 4 § (2).

<sup>4</sup> 19/A. § (3).

A KSH adatai szerint 2011-ben Magyarországon a családsegítő szolgálatok mindössze 40%-ánál állt rendelkezésre a bizalmas beszélgetés körülményeit lehetővé tevő (saját használatú) interjúszoba, várakozóhelyiség pedig csak minden harmadik helyen volt. Ezek az adatok is jelzik, hogy a jogszabályban előírt minimumkövetelmények a szolgálatok többségénél nem teljesültek. A KSH jelentése<sup>5</sup> arra is kitér, hogy az ellátottság pozitív irányú összefüggést mutat a régió gazdasági fejlettségével és a település nagyságával: a gazdaságilag kevésbé fejlett régiókban, illetve a kisebb lélekszámú településeken kedvezőtlenebbek a tárgyi feltételekkel való ellátottság mutatói (KSH 2012:10).

Noha a jelen vizsgálatban nem volt és nem is lehetett célunk, hogy felmérjük az infrastrukturális és tárgyi eszközök rendelkezésre állását, egy-két szembetűnő dologra talán mégis érdemes felhívni a figyelmet. Az általunk felkeresett központok közül három állt fel 2016. január elsejével: kettő a korábbi gyermekjóléti szolgálat helyén, egy pedig egy ideiglenes elhelyezést nyújtó helyen. Az öt központ közül kettő a települési szolgálattól külön, három pedig azzal közös helyen, de attól elkülönülten működik. Az intézmények elhelyezkedését illetően egy központ esetében tapasztaltuk, hogy az a település központjától viszonylag távol, tömegközlekedéssel sem könnyen megközelíthető helyen van. Ráadásul ez a központ országos viszonylatban is a legnagyobb ellátandó létszámmal rendelkezők közé tartozik, ami még fontosabbá tenné esetében a jó elérhetőség biztosítását.

Az intézmények ritka kivétellel korszerűtlen, könnyűszerkezetes épületekben működnek, ahol sok helyen zegzugos belső kialakítás, szűkös, túlzásúfolt helyiségek és szerény berendezés fogadja a klienseket. Olyan példa is akad – igaz ugyan, hogy egy ideiglenes elhelyezést biztosító épületben –, ahol se várakozóhelyiség, se interjúszoba nincsen. A törvény által előírt speciális szolgáltatások biztosításához szükséges helyiségek nem minden központban állnak rendelkezésre. Nincs mindenhol kapcsolattartási ügyelet biztosításához szükséges helyiség. Van, ahol az ügyfélváróban működik a szolgáltatás félfogadási időn kívül. Az utcai szociális munka végzéséhez ötből két esetben adottak az infrastrukturális feltételek (lásd még 4. fejezet).

A kistérségi társulások által fenntartott szolgálatok esetében a gesztortelepülésen kívüli településeken a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatást többnyire a helyi művelődési házban, a polgármesteri hivatalban, óvodában, vagy a védőnői szolgálatnál biztosítják. A vizsgálatba bevont egyszemélyes települési szolgálat ugyanígy a helyi művelődési házban végzi a feladatellátást. Ott jártunkkor egy erre a célra elkülönített szobában folyt az ügyfélfogadás, de korábban, a megyei gyámhivatal által végzett ellenőrzést megelőzően ugyanannak az épületnek a portásfülkéjében kapott helyet a szolgálat.

A településekre való kijáráshoz kevés intézmény rendelkezik személygépkocsival, a munkatársaknak többnyire tömegközlekedéssel vagy kerékpárral kell kijutniuk az ellátandó településekre (az ellátandó települések száma helyenként és időben is változó, de volt, ahol az ötöt is elérte).

### 2.3. Szakmai létszám, létszámhiány, feladatterhelés

A kutatás során azt tapasztaltuk, hogy az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakulásában az a mintázat volt jellemző, hogy a szolgálatnál korábban gyermekjóléttel foglalkozó kollégákból kerültek ki a járási központ esetenedzserjei, míg a korábbi családsegítő munkatársak maradtak a települési szolgálat kötelékében (lásd még 3. fejezet). Úgy tűnik, a járásszékhelyeken az átalakulás inkább némi

---

<sup>5</sup> Központi Statisztikai Hivatal (2012). Családsegítő szolgálatok 2000–2011  
<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/csaladsegito.pdf>

létszám bővülést hozott (vagy legalábbis annak a lehetőségét), illetve egyes esetekben változatlanul hagyta a szakmai munkakörökben dolgozók számát. A járásközpontokon kívüli településeken működő szolgálatok közül viszont többenél létszámleépítésre került sor az átalakulás folyamán.

A megkérdezett járási központok vezetői között nem akadt olyan, aki ne adott volna számot betöltetlen álláshelyről vagy a központ vagy a járásszékhelyen működő szolgálat vonatkozásában. A központok közül a legsúlyosabb létszámhiánnyal 2016 végén az egyik Pest megyei intézmény küzdött, ahol három esetmenedzseri állásra nem találtak jelentkezőt. Ennek következtében egy településre egyáltalán nem tudtak esetmenedzsert delegálni (további három település esetében pedig csak a kívánatosnál kisebb létszámban). Az érintett településen a szakmai vezető lát el helyettesítést. A járásszékhelyeken működő szolgálatoknál is akadtak betöltetlen családsegítői munkakörök. Egy Heves megyei járás esetében például két ellátatlan településről számoltak be, ahová a központ esetmenedzserei járnak ki a családsegítőket helyettesítendő.

Az átalakulást nehezítő tényezők egyik legsúlyosabbika kétségkívül a munkaerőhiány. Az egyik központ vezetője a következőképpen festette le a helyzetet: *„A munkaerő az, ami a mai napig is problémát jelent. Legalább a költségvetési törvényben leírt létszámot fel tudnánk venni! Ebben egy bérrendezés segíthetne, az hozhatna új jelentkezőt. (...) A jelenlegi helyzet nagyon messze van attól, ami a koncepció lett volna. Hogy pozitívumot is mondjak: ott ahol az első pillanattól kezdve van esetmenedzser, (...) ott lehet látni, hogy ez egy jól működő dolog lehet, mert ezek a kolléganők a településekre heti két nap mennek el. (...) Ahol az esetmenedzser január 1-jén megkapta a pozíciót, ott jól működik a kapcsolat. Ahová nem tudtunk esetmenedzsert delegálni, ott viszont folyamatosak a csúszások, határidő be nem tartások vannak”.*

Egy települési szolgálat vezetője hasonlóan vélekedik erről: *„Ha nem lenne létszámhiány, nem lett volna probléma az átalakulás. (...) A koncepciót magát nem tartom rossznak. Eleinte úgy tartottam, hogy ez csak egy plusz lépcsőfok (értsd: a központ létrehozása), de az egy év azt hozta, hogy ez működőképes, de túlterhelő mindenkinek. Biztos vagyok benne, hogy addig lesz valami galiba, amíg létszámhiánnyal küzdünk”.* Ennél a szolgálatnál a munkaerőhiány miatt 16 ezer fő jut három családsegítőre, miközben az új rendszerben a családsegítők két feladatot (értsd: családsegítő és gyermekjóléti feladatot) látnak el.

Az üres álláshelyek betöltésének az alacsony bérek jelentik a legfőbb akadályát. Ugyan az egyes munkakörökhez tartozó képesítési előírások listája kibővült, de a jelenlegi bérszínvonal mellett ez sem segít. *„Csodát nem várhatunk, ha jövőre lesz egy bérrendezés (értsd: 2017-ben), reményeim szerint igen, akkor az még nem azt fogja jelenteni, hogy 25-en fognak jelentkezni a következő álláshirdetésre. Fontos a szociális szakma presztízsének a növelése. De ha a kollégák ugyanolyan anyagi problémákkal küzdenek, mint a klienseik, akkor nehéz segíteni”* – fogalmazott egy központ vezetője.

Az intézményrendszer átalakításával kapcsolatosan megfogalmazódott az a várakozás, hogy a hatósági feladatok leválasztása révén csökken a szolgálatok leterheltsége. Ez egyelőre úgy tűnik nem következett be. Ahogyan a fentiekből is látszik, ellene hatott a létszámhiány, illetve az ennek következtében megemelkedett egy főre jutó esetszámok. A feladatterhelés növekedéséhez az interjúalanyok szerint az is hozzájárult még, hogy a korábbiakhoz képest most két ember munkáját végzi a családsegítő. Ráadásul a családsegítői háttérrel rendelkező munkatársaknak menet közben kellett beletanulniuk a gyermekjóléti területbe (lásd még 3. fejezet). Emellett az átmenet bizonytalanságai, a feladatkörök tisztázatlansága is a feladatterhelés növekedése irányába hatott (lásd 4. fejezet): *„Nem kevesebb a teher, talán még több, mert amikor egy olyan család van, amit évek óta gondoz, most kiveszik a kezéből, de csak hajtja, csak utána megy. Mivel nem tudja mi a feladata, nem engedi el azt a családot, aki az övé, mert felelősséggel tartozik”.* Szinte minden interjúalany

megemlítette a terhek növekedésével összefüggésben a jogszabályban előírt havi három kapcsolattartást<sup>6</sup>, amit részint borzasztó nehezen megvalósíthatónak, részint pedig szakmailag sem indokolhatónak tartottak. Végül, egyetlen megkérdezett szerint sem lett kevesebb az átalakulással az adminisztráció, míg vannak, akik növekedést is látnak az elvégzendő papírmunka mennyiségében.

### 3. A családsegítés és a gyermekjólét integrációja

Családsegítés 2016. január 1-jétől a gyermekjóléti szolgáltatással egy szolgáltató – a család- és gyermekjóléti szolgálat – keretében működtethető<sup>7</sup>. A család- és gyermekjóléti szolgálatok ellátják a családsegítés Szt. szerinti<sup>8</sup> feladatait, valamint a Gyvt. szerinti<sup>9</sup> gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat. A családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja a szakma (legalábbis annak egy jó része) által régóta várt fejlemény – mutattak rá a kutatás során megkérdezett szakértők. Az integráció kapcsán az egyik szakértő két fő célt hangsúlyozott: „Az egyik a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás mint szakma egységes mederbe terelése, párhuzamosságok kiküszöbölése. Két nagyon hasonló szolgáltatás ne működjön párhuzamosan. Ahol nem integrált intézményekről volt szó, ott tudott úgy működni, hogy két szolgáltató nem tudott egymás szolgáltatásairól. (...) A másik, ami nem kelthet nagyobb vitát: minden egyes településen elérhető legyen a családsegítés. A családsegítés csak a 2000 fölötti településeken volt kötelező. Ezzel most viszont mindkét szolgáltatás minden településen nyújtandó”.

A vizsgálatban részt vevő intézmények mindegyikénél működött családsegítő szolgáltatás 2016. január 1. előtt is, igaz, nem mindenütt kötelező jelleggel nyújtották. Az esetek egy részében egy intézményen belül, míg a másik részében elkülönülten nyújtották a gyermekjóléti és a családsegítő szolgáltatást. Ennek következtében a nagyobb kihívást számukra nem a két szolgáltatásnyújtás (formális) integrációja, hanem sokkal inkább a kialakuló új, kétszintű intézményi struktúrába való beintegrálódás jelentette (lásd 4. fejezet).

Ahogy fentebb már említettük, gyakori volt az intézményrendszer átalakulásánál, hogy a korábbi gyermekjóléti szakemberekből lettek a létrejövő központ eszményezserei, míg a családgondozó kollégákból a szolgálat munkatársai. (Természetesen ettől eltérő átrendeződésre is akadt példa.) Az átalakulás gyakorlatilag a szakemberek minden csoportját jelentős kihívás elé állította, illetve alkalmazkodásra kényszerítette. A kétszintű intézményrendszer kialakulásával a szolgálatnál maradó gyermekjóléti munkatársak számára új feladatként jelent meg például az idősekkel, fogyatékosokkal élővel való foglalkozás, miközben az új feladatleosztásban korábbi feladatkörük egy részét (a hatósági részt) elvesztették. A helyükön maradó családsegítő munkatársaknak pedig bele kellett tanulniuk a gyermekjóléti területbe. A szolgáltatótól a központba kerülő, eszményezserré váló korábbi családsegítő kollégáknak viszont gyermekjóléti tapasztalat nélkül kellett belevágniuk a hatósági feladatok ellátásába, magukra véve az azzal összefüggő nagyobb felelősséget (ha nem is ez volt a jellemző mintázat, de találkoztunk ilyen megoldással is). De még a központba kerülő gyermekjóléti szakemberek számára is kihívást okozott az eszményezserei szerepbe való beleilleszkedés. Ezzel kapcsolatosan egy gyámhivatali szakember így vélekedett: „Akik a gyermekjóléti központba mentek, azzal kellett szembesülniük, hogy fogalmuk sincs mit kéne nekik csinálni. Nem arról beszélek, hogy a jogszabályban, illetve a protokollban nincs benne a dolga, hanem az, hogy mi az, hogy eszményezserei. Milyen személyiséggel, milyen szakmai eszköztárral kéne dolgoznia, hogy ideális eszményezserei legyen?” Ezek

<sup>6</sup> Ebben a tekintetben időközben módosult a szabályozás: a korábbi havi szinten megállapított kapcsolattartási minimum helyett éves szinten meghatározott minimum lépett érvénybe.

<sup>7</sup> 2015. évi CXXXIII. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról.

<sup>8</sup> Szt. 64. § (4).

<sup>9</sup> Gyvt. 39. és 40. §.

a változások az intézményvezetők elmondása alapján a szakemberek jelentős részében keltettek szorongást, félelmet. Az átalakulásnak a munkavállalókra nehezedő terhein enyhíthetett valamelyest, ha a körülmények, illetőleg az intézményvezető – az egyéni alkalmasságot is figyelembe véve – megengedték a lehetőséget a választásra, hogy családsegítők vagy eszményedzserek kívánják-e lenni. Ahol valamilyen oknál fogva nem volt lehetséges az egyéni preferenciák figyelembe vétele, ott előfordult, hogy a munkavállalók ellenállást tanúsítottak az újonnan betöltendő pozícióval szemben, ami több esetben a szervezettől való kilépésükhöz vezetett.

Egy szakértő így vélekedett az integrációval kapcsolatosan: *„Nagyon jelentős változás volt a gyermekjólét és a családsegítés integrációja, és mindkét szakterület számára egyrészt veszteség volt. A családsegítők is veszteségként élték meg, hogy az a szakmai specializáció, ami kialakult náluk (munkavállalási, hátralekkelési tanácsadás), azt a fajta szakmaiságukat el kellett, hogy engedjék. (...) A gyermekjólétiek is vesztek. (...) Aki a szolgálatnál maradt, elvesztette a korábbi feladatait, leszűkült a feladatköre. Mindenkinek szembesülnie kellett új feladatokkal... rettegtek tőle. Aki úgy gondolta, hogy váltani kéne, de még lelt valami örömet a munkájában, az most úgy érezte, hogy itt a pillanat, amikor válhatok”.*

Azzal együtt, hogy az átalakulás során mindkét szakma élt meg bizonyos veszteségeket, az interjúalanyok közül többen látják úgy, hogy az átalakulásnak a családsegítés lett a vesztese. Egy gyámhivatali vezető szerint az átalakulásban *„benne volt a családsegítés veszteségének az elgyászolása. (...) Ez volt az üzenete ennek, hogy a családsegítés előtte sem volt jó, és most is töltelek lesz. (...) Másrésztől, amit most kell csinálni, az nem a kettőnek a fúziója, hanem az előző gyermekjólétnek a cizelláltabb megfogalmazása. Ezt a szakmai módszertani útmutatók is kimondják („megerősíti a gyermekjóléti szolgálatok működését”). Egyetlen módszertani útmutató se jött ki, hogy mi van, ha bejön egy alkoholista vagy pszichiátriai beteg. Most kvázi nincs családsegítés.”* Egy másik megkérdezett gyámhivatali vezető is a módszertani útmutatók hiányát, vagy legalábbis ezzel összefüggő információáramlási problémát jelzett: *„... nincsenek módszertani intézmények a felnőtt családsegítésben. Még csak módszertani útmutató sincs, a családsegítésben nincsenek olyan módszertani protokollok, mint a gyermekjólétben. Vagy ha vannak is, nem jutnak el hozzánk sem”.*

A családsegítés több szempontból is háttérbe szorult az ellátórendszer működésében. Vannak arra utaló jelek, hogy a központok kevésbé érzik magukat központnak a családsegítés, mint amennyire a gyermekjólét vonatkozásában. Ez megnyilvánulhat a szolgálatok irányában végzett szakmai támogatásnyújtás terén is (lásd 4.3. fejezet). Az ellátórendszer működésével összefüggésben az egyik intézményvezető arra hívta fel a figyelmet, hogy *„Az átalakulással megváltozott a gondozottak összetétele, a családsegítők a kisgyermekes családokkal foglalkoznak, kevesebb idő jut az idősebb családokra és a fogyatékosokkal élőkre, ahol nincs gyermek. Őket hátrányosan érintette az átalakulás”.* Az ellátottak összetételében bekövetkező változások vizsgálata mindazonáltal nem volt célja a jelenlegi kutatásnak. Annyit azonban megjegyzünk, hogy a felnőttek ellátását más egyéb, az átalakulás szempontjából tekintve külső tényező is befolyásolhatta<sup>10</sup>.

Végül, a családsegítés viszonylagos háttérbe szorulása kapcsán megemlíjtük azt a – szerencsésnek talán nem mondható – körülményt, hogy az immáron integrált feladatellátásra vonatkozó előírásokat két külön törvény tartalmazza (a Szt. és a Gyvt.)<sup>11</sup>. A két vonatkozó törvény közül a jelentősebb módosulást egyértelműen a Gyvt.-ben történt, és az átalakulás kommunikációja is mindenekelőtt a gyermekjólét

---

<sup>10</sup> Ezek közül a legfontosabb, hogy a segélyezettekkel való együttműködési kötelezettség kikerült az aktív korúak ellátása szabályozásából.

<sup>11</sup> Noha a két törvényhez egy végrehajtási rendelet tartozik.



megerősítéséről szolt. Ezek a tényezők a szolgáltatásnyújtók figyelmét akarva-akaratlanul is a gyermekjólét és a gyermekvédelem felé terelték.

## 4. Az intézményrendszer kétszintűvé alakítása: feladatmegosztás és együttműködés a központ és a szolgálatok között

A kiválasztott öt járás (illetve ezek közül egy esetben fővárosi kerület) mindegyikében felállt a kétszintű szervezetrendszer, illetve megoldották a hatósági munka és a szociális segítőmunka szétválasztását. A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás új rendszere feltételezi a központ és a szolgálatok közti szoros és jó együttműködést, ezért az interjúk során erről külön is kérdeztük a központok és szolgálatok vezetőit. Azt gondolhatnánk, hogy ott, ahol a központ már korábban is létezett, nagyobb az esély a gördülékeny együttműködésre. A vizsgált két ilyen eset közül azonban ezt csak az egyik támasztja alá. Ott a központ vezetője arról számolt be, hogy az ellátási területükön működő szolgálatokkal való együttműködés nem okoz problémát, hiszen már velük dolgoztak korábban is. A másik esetben, annak ellenére, hogy a központ nem a mostani átalakulással jött létre, nehézségekbe ütközött az együttműködés megteremtése. A kooperáció létrejöttét nehezítő tényezőkkel – mint amilyen a feladatmegosztás eltérő értelmezése, a központ és a szolgálatok egymáshoz való viszonyával kapcsolatos percepciók különbözősége – az alábbiakban részletesebben is foglalkozunk. Három újonnan felálló központ közül egy helyen nem említettek az átalakulással összefüggő konfliktust. Az érintett járásban formailag létrehozták ugyan a központot, de a gyakorlatban nem sok minden változott; a központ és a járáson belüli egyetlen szolgálat között nem alakult ki a feladatok éles lehatárolása. *„Össze-vissza feladatmegosztásban vagyunk”* – fogalmazott az intézményvezető a helyzetet jellemezve. (A két szervezet egy településen belül, ha nem is egy épületben, de egymáshoz nagyon közel végzi a tevékenységét.)

### 4.1. A központ hatósági feladatai

Az intézményrendszer átalakításának egyik fontos indoka volt a szociális segítőmunka és hatósági ügyek különválasztása. Ezzel kapcsolatosan több megkérdezett is mint 'alulról jövő igényre', vagy mint 'a szakma felől érkező kérésre' utalt. Nevezetesen részint arra, hogy *„a családgondozók nehezen tudják a hatósági szerepüket érvényesíteni; jobb volna, ha egy kívülről jövő tudná felvállalni ezt a hatósági szerepet”*. Részint pedig arra, hogy *„amikor a gyermekjóléti szolgálatnál lévő családsegítő hatósági eljárást kezdeményez, akkor megromlik a kapcsolat a családdal”*.

A 2016. január 1-jével módosult gyermekvédelmi törvény<sup>12</sup> a járásközpontban foglalkoztatott eszménedzser feladatkörébe utalja a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedésekhez kapcsolódó, a gyermekek védelmére irányuló tevékenységet végzését, melynek keretében az eszménedzser – többek között – kezdeményezi a gyermek védelembe vételét, javaslatot készít a gyermek védelembe vételére, illetőleg védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítőmunkát koordinál és végez. Az alábbiakban ezeket a feladatokat vizsgáljuk meg részletesebben is.

---

<sup>12</sup> 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 40/A §. 2 (b).

#### 4.1.1. Javaslatétel hatósági intézkedésre

Az idevágó protokoll<sup>13</sup> szerint a védelembé vételi javaslat megfogalmazása, megtétele az esetmenedzser feladata és felelőssége, függetlenül attól, hogy a védelembé vételi eljárás a családsegítő vagy az esetmenedzser kezdeményezésére indult-e (előbbi esetben a szükséges dokumentáció kitöltése a családsegítő, utóbbi esetben pedig az esetmenedzser feladata és felelőssége).

A hatósági intézkedésekhez kapcsolódó új munkamegosztással összefüggésben mind a települési szolgálatok, mind a központok jeleztek problémákat. Két központban is utaltak az esetmenedzserek alulinformáltságából, a családdal való közvetlen tapasztalatszerzés korlátozott lehetőségéből fakadó nehézségekre. Az egyik központ vezetője szerint esetmenedzseri oldalon " *„el kellett gyászolni, hogy nincs közvetlen tapasztalat a családdal”*, és adott esetben ennek hiányában kell megírni egy javaslatot. Hasonlóan vélekedett egy másik vezető is: *„A központnak nehéz a hatósági kezdeményezési funkció. Az esetmenedzser bekerült a gyámhatóság és a családsegítő közé, de nem igazán informált. És nagy feladat a központnál a hatósági eljárás kezdeményezése. (...) Nehéz úgy adekvát tervet írni, hogy nincs a megfelelő információk birtokában”*. Tény, hogy a családokkal való személyes tapasztalatszerzést nem könnyíti meg az egy esetmenedzserre jutó esetek időnkénti magas száma, vagy az ellátási terület nagy kiterjedése és a közlekedési nehézségek.

A felkeresett települési szolgálatok vezetői közül többen kritikával illették a hatósági intézkedésekkel kapcsolatosan kialakuló új munkamegosztást. Egyfelől a szolgálatoknak a családokkal való élő kapcsolatát hangsúlyozták, ami ugyanakkor a központ és a családok viszonylatában hiányzik. Másfelől pedig, utalva a szolgálatoknál meglévő kompetenciára, nehezményezték a hatósági intézkedésekkel összefüggésben a szolgálatokra osztott, a korábbihoz képest lényegesen kisebb szerepkört. *„Így hogy a hatósági feladatok bekerültek a központba, ezzel több családlátogatásra lenne lehetőség. Az más kérdés, hogy nem vagyunk elegenden. (...) Az érem másik oldala, hogy tettünk egy csavart a dologba. A központ nincs benne a család életében, nem látja, hogy mi a helyzet, úgy kell döntenie. Ez lehet feszültségforrás”; „Miért nem javasolhat az, aki nap mint nap kapcsolatot tart a családdal, és beelát a család életébe?”; „A szubszidiaritás elve sérül szerintem, helyben keletkezik a probléma, ezt átvisszük egy másik településre. Ha ezt (értsd: a hatósági részt) meg tudtam csinálni eddig, akkor most miért nem tudom megcsinálni?”*.

Az intézményrendszer kétszintűvé történő átalakítása, ahogyan arra már fentebb is utaltunk, kezelni kívánta azt a szakma által is jelzett problémát, hogy amikor a gyermekjóléti szolgálat családsegítő munkatársa hatósági eljárást kezdeményez, megromlik a kapcsolata a családdal. Érdekes, hogy ez a szempont összességében a vártnál kevésbé domborodott ki a vezetőikkel készült interjúk során. Az egyik szolgálat vezetője ennek kapcsán azt a véleményt fogalmazta meg, hogy a gyakorlati megvalósulásban ez új koncepció sem küszöböli ki a kliensnek a családsegítővel szembeni bizalomvesztését: *„Amit akartak, az jó volt, az irány legalábbis. A gyakorlatban egyáltalán nem választódott szét az alapellátás a hatósági feladattól. Ugyanúgy érzi a kliens, hogy a családsegítő kezdeményezi a védelembé vételt, előtte összehívnak esetkonferenciát, ott van az esetmenedzser, ott van a kliens is, aki azt hallja, hogy, valaki, akivel volt kapcsolata, a családsegítő azt akarja, hogy ő védelembé kerüljön. (...) A kliens úgy éli meg, hogy az, aki gondozta, az jelentette fel. Ott van az esetmenedzser, ráadásul nem érti (értsd: a kliens), hogy az esetmenedzser mit akar. A védelembé vétel után is ugyanazzal a családsegítővel fog együtt dolgozni. Ezt a bizalomvesztést akarták*

---

<sup>13</sup> Protokoll A gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó család- és gyermekjóléti szolgáltatások folyamatairól, 17. o.

*megakadályozni, de ez nem sikerült*". Ez a hozzászólás azonban átvezet egy következő problémához, amely az esetmenedzser feladatkörét érinti, különös tekintettel a szociális segítőmunka végzésére.

#### 4.1.2. Gondoz-e az esetmenedzser?

A kutatás arra világított rá, hogy a központ és a szolgálatok (vagy munkakörök szintjén: az esetmenedzserek és a családsegítők) közti együttműködés egyik sarkalatos pontját az esetmenedzseri munkakörnek a szociális segítőmunkával kapcsolatos feladatait övező bizonytalanságok jelentik. A Gyvt.<sup>14</sup> a védelembe vétel kapcsán az esetmenedzser feladataira vonatkozóan a következőképpen rendelkezik: „védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítőmunkát koordinál és végez”. A protokoll<sup>15</sup> a védelembe vételről szóló gyámhatósági döntés kapcsán a következőképpen fogalmazza meg az esetmenedzser feladatait: „A gyámhivatal elrendeli a védelembe vételt és határozatában megkeresi az illetékes család- és gyermekjóléti központot a védelembe vételhez kapcsolódó esetmenedzselési feladatok ellátására, valamint a család- és gyermekjóléti szolgálattal együtt a védelembe vételi melletti szociális segítő munka biztosítására<sup>16</sup>. (...) A gyámhivatali döntés jogerőre emelkedésétől fogva az esetmenedzser az eset gazdája, az esetért felelős szakember, aki elsősorban koordinálja a szociális segítőmunkát, de néhány speciális esetben végezheti is azt”.

A fenti sorokból jól látszik, hogy a törvény és a protokoll szövege nem teljesen egybevágyó arra vonatkozóan, hogy az esetmenedzser feladatkörébe beletartozik-e a szociális segítőmunka végzése. Ez különböző értelmezési lehetőségeket tesz lehetővé, amik meg is jelentek az intézményrendszer szereplőivel készült interjúkban. Az egyik központ intézményvezetője így nyilatkozott: *„Kezdetől fogva abba az irányba mentünk, hogy nem gondoz az esetmenedzser”*. Egy másik központban a jogszabály és a protokoll közötti ellentmondást húzták alá, miközben ugyanerre az értelmezésre hajlottak: *„Amikor kijöttek a protokollok, akkor világossá vált a képlet, hogy a központ csak rendkívüli esetekben gondoz. A járás területén el is fogadták a helyzetet. Házon belül (értsd: a központtal egy épületben működő szolgálatnál) volt feszültség.(...) Meg kéne szüntetni azt, hogy az esetmenedzser gondoz”*.

Egy megyei gyámhivatali szakember a feladatkörök tisztázatlanságát hangsúlyozza: *„Mutogatnak egymásra az esetmenedzserek és a családsegítők. Ez bele volt kódolva a jogszabályba. Nincs tiszta profil, nincs elválasztva a jogszabályban. A gyámhatóság védelembe veszi a gyereket, az esetmenedzser lesz a felelős, de nem ő fogja a családgondozást végezni. Az esetmenedzser a felelős azért, hogy a települési szolgálat hogy végzi a feladatát. A szabályozás szintjén ez a konstrukció nem tisztítja le a profilokat. (...) Az ügyfelek azt mondják, hogy akkor most ketten járnak hozzá? Nincsenek tisztázva a feladatok határai, esetleges a megjelenésük (értsd: a szakembereké) a klienseknél. Ezt a gondozási tervben próbálják egymásra tolni, nekem nem kell csinálnom, te csináld... A település azt mondja, nekem az elsődleges prevenció a feladatom. Az esetmenedzser azt mondja, nekem nem kell kijárnom családot gondozni.”*

Ebben a kérdésben a szakértők között sincs egyetértés. Az egyik megkérdezett szakértő azt pártolta, hogy ne szerepeljen a gondozás az esetmenedzser feladatai között, addig a másik szakértő ezzel ellentétes álláspontra helyezkedett: *„Én sokakkal ellentétben azt mondom, hogy az esetmenedzser viszont családgondoz. Szerintem a védelembe vételnél lehet segítő munkát végezni. A kontroll és a*

<sup>14</sup> 40/A §. 2 (bf).

<sup>15</sup> Protokoll A gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó család- és gyermekjóléti szolgáltatások folyamatairól, 20.o.

<sup>16</sup> 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról 87. § a) pont.

*segítés szerintem nem zárja ki egymást, ugyanúgy, ahogy a tanári szerepben sem. Itt a szolgálat nem gondoloz, az esetmenedzser már akkor bekapcsolódik, amikor felmerül a gondolat, hogy védelembe vételre sor kerülhet. Ez előnye az átalakításnak. A döntési helyzetekben együtt tud gondolkodni a családsegítő és az esetmenedzser, illetve a két szakmai stáb. Szorosan, intenzíven együtt kell dolgoznia, gondolkodnia. Időben mindenki úgy éli meg, mintha kétszer annyit dolgozna, mint korábban. De ténylegesen is kétszer annyit dolgozik. A családok szempontjából fontos garanciális kérdés, hogy nem egy személyen vagy kettőn múlik a sorsuk. Kisebb a tévedés lehetősége így. A protokoll szerintem így értelmezhető.”*

Végül, megemlítjük, hogy az egyik járási központ vezetője az új, kétszintű rendszer kapcsán annak két előnyét emelte ki. Egyfelől azt, hogy a járási központban dolgozó esetmenedzserek a szolgálat családsegítőinél jobban képesek a számon kérő szerep betöltésére. *„Például egy nem együttműködő család esetében, ha kimegy valaki, aki a járásból jött, akkor annak jobban van fogamatja a családok részéről. A szolgálat segít, a központé pedig a számonkérés, illetve ellenőrzés. Az alapkonceptió jó, de ember kell hozzá. Meg infrastruktúra is”.* Másfelől, a kétszintű rendszer előnye a nevelésbe vétel esetén mutatkozik meg. *„Ahol már nevelésbe vételre került sor, akkor igazából már a szolgálat annyira nem foglalkozott vele. Már nem volt ott gyerek, már nem volt veszélyeztetés, csak az éves felülvizsgálat volt és ennyi. Ebben most van változás. Az esetmenedzser foglalkozik a családdal is, és most ezek a családok több figyelmet kapnak. Ha nem is mondjuk, hogy majd visszagondozunk akárhány gyereket, a kapcsolattartásban sokat tudnak az esetmenedzserek segíteni. Megvan ennek a maga pszichológiája. Ott a szolgálat iránti bizalomvesztés, de most van ott egy másik ember. A nevelésbe vétel esetén jó ez a kétszintű rendszer”.*

#### 4.1.3. A járási gyámhivatallal való kapcsolat

A család- és gyermekjóléti központok járási gyámhivatalokkal való kapcsolatának általában vett bemutatása nem célja ennek a kutatási jelentésnek. Ehelyütt a kapcsolatrendszernek azon aspektusaira térünk csak ki, amelyek összefüggenek az intézményrendszer kétszintűvé alakításával, illetőleg a hatósági feladatoknak a járási központokhoz való rendelésével. Röviden azonban érdemes megemlíteni, hogy a központok vezetői kivétel nélkül a járási gyámhivatalokkal való jó együttműködésről számoltak be. Egybehangzóak voltak a vélemények a gyámhivatalok túlterheltségét és az abból fakadó csúszásokat illetően is.

Egy megkérdezett megyei gyámhivatali főosztályvezető a következőképpen összegezte az intézményrendszer kétszintűvé alakításával összefüggő változásokat: *„Régen élő kapcsolatban volt a gyermekjóléti szolgálat és a gyámhivatal (értsd: járási gyámhivatal). Ez háromoldalú kapcsolattá bővült. Azt látjuk a gyámhivatali eljárások kapcsán, hogy ez lassítja az ügyintézését és bürokratikusabbá teszi”.*

Ehhez hasonlóan, az intézményvezetőknek a járási gyámhivatallal való kapcsolatot érintő megnyilatkozásaiból is két fő témakör látszott kirajzolódni. Az egyik a kapcsolatrendszer átalakulása, amelynek révén a gyermekjóléti szolgálatok és a gyámhivatal közti korábbi közvetlen kapcsolatból – a központok létrehozásával – egy háromoldalú kapcsolat lett, azzal, hogy a szolgálatok gyámhivatallal való kapcsolata áttételesebbé vált. Az intézményrendszer átalakulásával összefüggésben többen is kitértek arra, hogy a hatósági feladatok leválasztásával a szolgálatoknak hiányzik a gyámhatósággal való közvetlenebb kapcsolat: *„Az alapellátás ad erről jelzéseket a központ felé. Ők több kapcsolatot igényelnének a gyámhatósággal”.* Egy központ szakmai vezetője a következő észrevételt tette ennek kapcsán: *„A gyámhivatallal jó kapcsolatban voltunk korábban is, és most is. (...) Nagyon partnerek*

voltak az átalakulás során. Ami nehézséget jelent, hogy kérjük tőlük, hogy hívják meg a családsegítőt a tárgyalásra a védelembé vételnél, vagy a felülvizsgálatnál, de az nem mindig történik meg. Ez nincs nekik előírva”. Az egyik szolgálat vezetője ott jártunkkor meglepedéssel nyugtázta a gyámhivatali tárgyalásra való meghívást: „Holnap lesz védelembé vételi fölülvizsgálat. Nem egyértelmű, hogy ki foglalkozik vele, a tárgyalásra kit hívnak meg. Most meghívott a gyámhivatal a tárgyalásra. A törvény nekik se volt egyértelmű. Nem kötelező megjelenni, de jó, hogy el lehet menni, hogy meghívnak engem is.”

A másik többek által érintett kérdéskör az ügyintézés lelassulása, bürokratizálódása és az információáramlás problémái voltak. „Az ügyek intézése lassabb lett mióta nem vagyunk közvetlen kapcsolatban a gyámhivatallal. Az esetmenedzser készít javaslatot a gyámhivatal számára, ehhez vélemény kér a szolgálattól. A gyámhivatal a határozatokat a központnak küldi, a központ küldi tovább nekünk a fejléces papírján. De ezzel a folyamat lelassul. Ráadásul, amíg nem készül el a gyámhivatali határozat, addig nem világos, hogy alapellátásban mi gondozzuk a gyermeket, vagy védelemben van. Ez alatt az átfutási idő alatt (...) tisztázatlanok a viszonyok.”; „Mindent elsőnek a központba küldenek. Betartják a protokollt, és ez időszvesztést jelent, a határidőket nem lehet betartani. (...) Miért nem küldi (értsd: a kormányhivatal) legalább e-mailben a hivatalos levelet a szolgáltatnak is? Sokszor háttéranyag nélkül kezdünk el dolgozni. Információáramlási problémák vannak”.

## 4.2. Alá-fölérendeltség vagy mellérendelt viszony?

Jóllehet, a gondolatmenet szempontjából kitérőnek tűnhet, fontosnak tartjuk ezen a ponton külön alfejezetben tárgyalni a járási központok és a szolgálatok között kialakult viszonyrendszert. Ezt egyfelől az indokolja, hogy az új feladatmegosztás szoros együttműködést feltételez az intézményrendszer járási és települési szintű szereplői között. Másfelől pedig az, hogy a kutatás során azzal szembesültünk, hogy az ellátórendszer szereplői közti kapcsolatok alakulása olyan irányt vett, amellyel – vélhetően – csak kevesen számoltak a szakpolitikai döntéshozatali folyamat során.

A járási központ és a szolgálatok (illetőleg az esetmenedzserek és a családsegítők) egymáshoz való viszonya különösen a szolgálatok számára jelenik meg érzékeny pontként. Ebben annak a körülménynek is szerepe lehet, hogy a törvény értelmében a járásszékhelyen működő szolgálatok bázisán jöttek létre a központok, vagyis a szolgálatból központtá válás nem szakmai, hanem közigazgatási alapon dőlt el. A kirajzolódó – legitimációs – problémát egy gyámhivatali főosztályvezető így foglalta össze: „Volt, ahol kimondottan az a fajta ellenségeskedés volt, hogy a korábban szolgálatként működő intézmény munkáját nem tartották eléggé jónak. A probléma itt az, hogy nem szakmai alapú volt kiválasztás, hanem közigazgatási alapú, vagyis hogy a járásközpontban működő szolgálatból lett a központ.”

Az interjúk során arra derült fény, hogy a központok egy része hajlamos alá-fölérendeltségi viszonyt feltételezni a szolgálatok irányában, illetőleg az esetmenedzserei és a családsegítői munkakörök relációjában. „A szolgálatok nem fogadták tárt karokkal az átalakulást. Az alá-fölérendeltségi viszony bizonytalanságot szült.” – fogalmazott az egyik központ vezetője. Egy gyámhivatali vezető így összegzi az idevágó tapasztalatait: „Érdekesen alakult az átalakításnál, hogy a gyermekjólétisek mentek fel a központba. Aki már előtte ebben dolgozott, az jobban ismeri, ez volt szerintem a kiválasztási elv. De lett két rossz üzenete: a családsegítők csinálják tovább a kulimunkát, mi meg (értsd: a központ) kiadjuk az utasítást, hiszen mi vagyunk az okosak és a főnökök”.



A települési szolgálatok közül többen is értetlenségüknek adtak hangot a kialakult viszonyrendszerrel összefüggésben: „Nem értem ezt a felállást. Mintha egymás mellett lennének az esetmenedzserrel, de mégsem.”, „Nekünk úgy ment le, hogy egymás mellé rendelt viszony van, a központok pedig azt gondolják, hogy alárendelt kapcsolat”, „Hangoztatják a mellérendelt szerepet, (...) hogy egyenrangú szerepe van a családsegítővel, de a konferenciákon az hangzik el, hogy leosztja a munkát”. Egy gyámhivatali főosztályvezető is ehhez hasonló tapasztalatokról számolt be: „Persze, hangsúlyozzák az együttműködést. Mi azt tapasztaljuk, hogy az esetmenedzser kiment az iskolába, óvodába, majd ő megmondja, hogy mi, ellenőrizni akarta az eseteit, a gyermekjóléti szolgálatot.”.

A központ és a szolgálatok közti konfliktus egy-egy helyen olyan méreteket öltött, hogy a megyei gyámhivatal szükségét látta ellenőrzés lefolytatásának. Az esetmenedzserek és a családsegítők szembenállása a nyelvhasználatban is megmutatkozik. Egy felkeresett szolgálat munkatársai a központ esetmenedzsereit 'kosztümös macáknak' nevezik, egy másik szolgálatnál pedig 'gyalog munkaként' utalnak az általuk végzendő munkára. De még a visszafogott, tárgyilagos nyelvhasználatból is jól érzékelhető a kialakult kapcsolatrendszer jellege: „Úgy gondolom, hogy próbálunk az esetmenedzser keze alá dolgozni. Ha idetelefonál az esetmenedzser, megyünk, megcsináljuk”.

A kutatás során megkérdezett szakértők ugyanakkor egyértelművé tették, hogy nem volt arra irányuló jogalkotói szándék, hogy esetmenedzsereket (vagy szervezeti szinten a központot) a családsegítők (vagy szervezeti szinten a szolgálatok) fölé rendeljék: „Az esetmenedzser ellátásokat szervez, erőforrásokat biztosít. (...) Nem hierarchiáról szól, hanem együttműködésről. (...) Az esetmenedzsert nem jogosítja fel semmi az utasításra”; „Tisztán az volt a szándék, hogy a központ a speciális szolgáltatásait, tudásait, azokat a szolgálatok számára rendelkezésre tudja bocsátani. Nincs igazán kibontva a Gyvt.-ben. A szakmai támogatás volt a hangsúlyos. Nem volt senkinek szándéka, hogy alá-fölérendeltségi viszony jöjjön létre. Nem kívánatos következmény lett”.

A központok és szolgálatok között előforduló konfliktusok kapcsán az egyik szakértő utalt az intézményvezetők felelősségére is. A partneri együttműködés megteremtése szerinte a központok és szolgálatok vezetőinek feladata. „Sok mindent át lehet, és ki lehet beszélni, sok feltételezés van egymással szemben, amik akadályozzák a tiszta kommunikációt.”

### 4.3. Szakmai támogatás nyújtása a szolgálatok felé

A Gyvt.<sup>17</sup> a központ feladatai között írja elő az ellátási területén működő szolgálatok számára történő szakmai támogatás nyújtását. Ez az egyszemélyes szolgálatok szempontjából nézve különösen fontos lehet: „A korábbi rendszerben volt egy nehézség, ami magával hozta a változást. Ez a szakmai támogatás nyújtása az egy-két személyes szolgálatok számára. (...) Rendszerszintű probléma volt, hogy az egy-két személyes szolgálatok nem tudtak kihez fordulni. Nem fordultak más településekhez, a gyakorlat ezt mutatta.”; „Nyilván javít a helyzeten az, hogy a járásközpontok szakmai segítségnyújtást kell, hogy adjanak a szolgálatok számára. A mindennapokban sokan vannak ott egyedül és plusz feladatokkal.” – mutattak rá a megkérdezett szakemberek.

A központ részéről nyújtandó szakmai támogatás kívánatosságát, illetve elégségességét érintően ugyanakkor megoszlanak a vélemények a szolgálatok vezetői körében. Van, ahol alapvetően elutasítással talákoztunk a szakmai támogatást illetően, nyilvánvalóan nem függetlenül a központok létrehozását övező – korábban már érintett – legitimációs problémától: „Ha mellérendelt viszony van,

<sup>17</sup> 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 40/A §. 2 (c) pont.

*akkor ne mutasson irányt a központ. Legalább annyira értünk a szakmához, mint ők. A törvény előtt (értsd: a Gyvt. módosítása előtt) meg tudtuk ezeket a dolgokat csinálni, akkor most is meg tudjuk. A rendszer nem úgy lett kitalálva, hogy a központba az okosokat ültették be, azokat, akiknek több tapasztalatuk van. Vannak a szakmában nevek, akiket fel lehet hívni, állásfoglalást is tőlük szoktunk kérni.”* Ez a viszonyulás másutt is tetten érhető. Az egyik gyámhivatali vezető maga is említett olyan, az illetékességi területén előforduló eseteket, amikor a gyermekjóléti szolgálat úgy érezte, a központ sérti az önállóságát és ezért ellenállást mutatott.

A szolgálatok egy része ugyanakkor határozottan igényli a központok által nyújtott szakmai támogatást. Abban ugyanakkor mutatkoznak különbségek, hogy a támogatásra inkább a családsegítés vagy a gyermekjólét tekintetében tartanak igényt. Volt olyan szolgálat, amelyik azt jelezte, hogy a családsegítés terén nincs szüksége támogatásra, míg olyan is, amelyik épp az azon a téren kapott szakmai támogatást kevesellte: *„Szakmai segítség gyermekjólét tekintetében van, de nekem úgy tűnik, hogy azt elfelejtik, hogy a családsegítés tekintetében is központok, nemcsak a gyermekjólét tekintetében”.*

#### 4.4. Speciális szolgáltatások biztosítása

A Gyvt. módosításának hátterében – ahogyan azt a megkérdezett szakértők is megerősítik – fontos motiváció volt a speciális szolgáltatások hozzáférhetőségének megoldása. Ezeknek a szolgáltatásoknak a biztosítását a törvény a járásszékhelyen működő központok feladatkörébe utalja. Ebben az összefüggésben az alábbi szolgáltatásokat nevesíti:

- utcai és - ha a helyi viszonyok azt indokolják - lakótelepi szociális munka,
- kapcsolattartási ügyelet,
- ha a helyi viszonyok azt indokolják - kórházi szociális munka,
- gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálat,
- jogi tájékoztatásnyújtás és pszichológiai tanácsadás,
- családkonzultáció, családterápia, családi döntéshozó konferencia.

Egy korábbi, a gyermekjóléti szolgálatok feladatellátására irányuló vizsgálat<sup>18</sup> arról számol be, hogy hiányoznak az olyan speciális szolgáltatások, mint a kórházi szociális munka, az iskolai szociális munka, a készenléti szolgálat vagy a kapcsolattartási ügyelet. Ezek olyan szolgáltatások, amelyek településszinten nem megoldhatók, azonban szükséges a járási szintű – illetőleg egyes szolgáltatások esetében regionális szintű – elérhetőségük biztosítása (p. 125).

A jelen kutatás során is célul tűztük ki a speciális szolgáltatások hozzáférhetőségének felmérését. Az erre vonatkozó kérdéseket az érintett járási központoknál és az ellátási területükön működő kiválasztásra került települési szolgálatoknál is feltettük.

- Egyetlen olyan speciális szolgáltatásról számolhatunk be, amelyet az összes megkérdezett központ nyújt; ez a készenléti ügyelet. Abban, hogy épp ezt a szolgáltatás biztosítja teljes lefedettségben, fontossága mellett szerepe lehet a szolgáltatás relatíve alacsony költségigényének. Az intézmények egy részében már 2016. január 1-jét megelőzően is

---

<sup>18</sup> Freisinger B.– Gyarmati A. – Rácz A. – Szombathelyi Sz. (2015). Gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése. In: Rácz A. (szerk.): A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten. Műhelytanulmány. Budapest, 2015.

biztosították a szolgáltatást, míg másutt onnantól datálódik a szolgáltatásnyújtás. A feladatot egyes helyeken az intézményvezető, másutt az esetmenedzser látják el.

- Kapcsolattartási ügyeletet az öt központból négy nyújt. (Pest megyében a gyámhivaltól kapott információ alapján a szolgáltatás lefedettsége teljes, miközben a másik megyében előfordul, hogy nincs kapcsolati ügyelet, mert a fenntartó nem adott rá pénzt.) Erre a szolgáltatásra jellegénél fogva munkaidőn (illetve tanítási időn) kívül mutatkozik nagyobb igény. Ez azonban többletterhet ró az egyébként is túlterhelt személyzetre. Mindazonáltal a szolgáltatásnyújtást többnyire ehhez alkalmazkodva próbálják megszervezni (vagyis többnyire péntek délután, szombatonként). A rendelkezésre állás idejében ugyanakkor számottevő eltérések tapasztalhatók az intézmények között. Míg van olyan – szemlátomást jobb pénzügyi feltételek között működő – központ, ahol a szolgáltatás négy munkanapon és szombaton is elérhető, addig másutt kéthetente egyszer (szombaton). Ez nem feltétlenül a szolgáltatás iránti kereslet különbségeit tükrözi. A központok megkérdezése alapján a kapcsolattartási szolgáltatás kihasználtsága jelentős, illetve túlterheltség jellemzi. A zsilipeltes nem mindenütt biztosított; van, ahol előfordul párhuzamosan bonyolított kapcsolattartás. Egy központban egyáltalán nem tartanak kapcsolattartási ügyeletet: „...nem szabályoztak ide soha senkit. Mindenki megegyezik úgy, ahogy tud”, fogalmazott az intézmény vezetője a vonatkozó kérdésre válaszolva.
- Utcai és lakótelepi szociális munkát mindössze egyetlen központban végeznek. A szolgáltatás meglétéről ugyanaz a – korábban is központként működő – intézmény számolt be, amelyikben a kapcsolattartás a legnagyobb időkeretben érhető el. A többi interjúalany jellemzően vagy nem tartotta indokoltnak a szolgáltatást arra hivatkozva, hogy nincsenek nagy lakótelepek az intézmény ellátási területén, vagy jelezte a szolgáltatásnyújtáshoz szükséges infrastruktúra (illetve emellett az idő) hiányát. Így az utcai vagy lakótelepi szociális munka, még ha meg is jelenik az esetmenedzser munkaköri leírásában, a gyakorlatban nem biztosított.
- A kórházi szociális munka két járásban indokolt, a többi helyen nem működik kórház a központ ellátási területén. Ahol a szolgáltatás indokolt, ott végzik is a központok kollégái.

A speciális szolgáltatások elérhetőségének alakulását illetően valószínűsíthető, hogy előrelépés leginkább a készenléti ügyelet biztosítása terén következett be. A készenléti ügyelet minden vizsgált járásban megoldódott. A kapcsolattartási ügyelet tekintetében is javult az ellátottság, de a járási szintű lefedettség nem teljes. A szolgáltatás egy kedvezményezett<sup>19</sup> járásban nem érhető el. Az utcai és lakótelepi szociális munka végzése úgy tűnik, továbbra sem megoldott. Jellemző a megkérdezettek a szolgáltatás szűk, kizárólag a nagy lakótelepekre vonatkoztatott értelmezése.

Érdekes egy pillantást vetni továbbá a speciális szolgáltatások elérhetőségének járások közti különbségeire is. A vizsgált öt járás (illetve egy esetben fővárosi kerület) által működtetett összes speciális szolgáltatást tekintve, nagyon jelentős egyenlőtlenségeket láthatunk. Miközben van olyan járás, ahol az összes speciális szolgáltatás rendelkezésre áll, addig olyan is akad, ahol ezek közül egyedül készenléti ügyeletet biztosítanak. Ez utóbbi járás a vizsgálatba bevont járások közül a leghátrányosabb helyzetű, kedvezményezett járás.

- A különböző tanácsadó szolgáltatások (pszichológiai tanácsadás, jogi tanácsadás, fejlesztőpedagógus, stb.) köréből – az interjúalanyok szerint – egyértelműen a pszichológiai tanácsadás a legkeresettebb, és ez is érhető el a legtöbb helyen. A kiválasztott öt központ

---

<sup>19</sup> 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet a kedvezményezett járások besorolásáról.



mindegyikében nyújtanak pszichológiai tanácsadást. Jellemzően (egy kivétellel) megbízásos jogviszony keretében biztosítják a szolgáltatást, de a telítettsége folytán több helyen jelezték, hogy igény mutatkozna főállású pszichológus alkalmazására. A felkeresett járások között egy olyat találtunk, amelynek esetében a szolgáltatás csak és kizárólag a járásszékhelyen érhető el (ez a leghátrányosabb helyzetű járás esetében van így). Három központ esetében a központon kívül legalább egy további településen (illetve a fővárosi kerület esetében egy további helyszínen) tartanak félfogadást, míg egy központ 2017. elejétől mobil szolgáltatásnyújtást tervezett életbe léptetni, főállású pszichológus alkalmazásával. Ezt indokolhatja a járás népességszáma (143 ezer fő) és a hozzá tartozó települések száma (15). A településekre kijáró szakemberek biztosítása ugyanakkor különösen nehéz feladat, mivel csak nagyon kevesek hajlandók a folyamatos utazást, az állandóan változó helyszínen történő munkavégzést vállalni.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a járásközpontban biztosított pszichológiai tanácsadás a járás más településein élő kliensek számára nehezen vagy gyakorlatilag nem is hozzáférhető, jöllehet lenne rá igény. Egy kedvezményezett járásban működő központ intézményvezetője szerint *„ide nem jönnek be az emberek, nincs rá pénzük, hogy beutazzanak”*. Az útiköltségen túl a távolság és/vagy a közlekedési viszonyok önmagukban is akadályt jelentenek. Előfordul, hogy a központ egyes járásokban csak egy másik település közbeiktatásával, átszállással, komoly időráfordítás révén érhető el. További nehezítő körülményt jelenthet az, ha a központ településen belüli elhelyezkedése előnytelen (a városközponttól távol esik), vagy ha tömegközlekedéssel nem jól megközelíthető. (A vizsgált négy vidéki központ közül egy ilyen.) Így aztán előfordul olyan eset is, hogy egy szolgálat az átalakulást követően – és a központ által biztosított szolgáltatás mellett – is fenntartja a szolgáltatásnyújtást az ellátási területén élő kliensek számára.

- Jogi tanácsadást mindegyik központban nyújtanak. Ennek igénybe vételéhez jellemzően a járásközpontba kell beutazniuk a klienseknek; egy központ van a vizsgált ötből, ahol a tanácsadás két további településen is elérhető. A szolgáltatás iránti kereslet jóval kisebb, mint a pszichológiai tanácsadás esetében. A központok közül egynél azt jelezték, névlegesen létezik ugyan a szolgáltatás, de a gyakorlatban nincs igény rá, egy további helyen pedig úgy ítélték meg, hogy „kicsit leült” ez a szolgáltatás.
- A fejlesztő pedagógiai szolgáltatást illetően meglehetősen vegyes kép tárul elénk. Két járásban nem biztosítják egyáltalán a szolgáltatást. Az egyikben sosem volt elérhető, a másikban mobil szolgáltatásként kívánják megszervezni, de egyelőre nem találnak hozzá szakembert. A fennmaradó három járásban megoldott a feladatellátás, igaz, meglehetősen különböző rendelkezésre állási időben. A három érintett központ közül egy értékelte sikeresnek ezt a szolgáltatást, egy helyen nem tűnt eléggé kihasználtk a központban, főállású fejlesztő pedagógus alkalmazásával biztosított szolgáltatás, míg a harmadik helyen arról számoltak be, hogy a – a járásközpont egyik iskolájában elérhető – szolgáltatást csak az ottani lakosok veszik igénybe (vagyis települési szinten működik az elvárt járási szint helyett).
- A fentebb nevezett szolgáltatáson kívül más típusú szolgáltatások csak elvétve fordulnak elő. A felkeresett központok közül mindössze egy-két olyan akad, ahol biztosítanak családterápiát, illetve mediációt.

A szakszolgáltatások elérhetőségében az intézményrendszer átalakulásával bekövetkező változások iránya nem tűnik egyértelműnek jelen pillanatban. E tekintetben legalábbis mindenképp különbséget kell tenni a járásközpont és a járás többi települése között. A járásszékhelyek közül ott, ahol eddig is

működött központ, feltehetőleg nem történt nagy változás. Ahol a központ újonnan állt fel, ott elvben a korábbihoz képest bővíthetett az elérhető speciális szolgáltatások köre (amennyiben a központ képes a szolgáltatást biztosítani, és az az igénybevevők számára meg is közelíthető). Ugyanakkor azok a járászékhelyen kívüli települések, ahol korábban helyben működött a szolgáltatás, veszíthettek az átalakulással, amennyiben a központ létrejöttével a fenntartó megszüntette a helyben történő szolgáltatásnyújtást. Azokon a településeken, ahol eddig helyben nem volt elérhető a szolgáltatás, az átalakulás hozhatott javulást a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben, feltéve azonban, hogy a járásközpont képes a szolgáltatás nyújtására, és hogy az az igénybevevők számára jól megközelíthető. Mobil szolgáltatásnyújtásra, azaz a településekre kijáró szakemberek alkalmazására egy járási központban láttunk határozott törekvést.

A vizsgált járásokban két helyen tapasztaltunk változást a szakemberek elérhetőségében az átalakulás következtében. A felkeresett központok közül egy újonnan felálló központ arról számolt be, hogy korábban, a központ létrehozását megelőzően a pszichológus kijárt a településekre, míg 2016. januártól már csak a járászékhelyen van félfogadás, a többi településen nincs. Egy 15 ezer fős városban működő szolgálat korábban (2016 előtt) pszichológiai és jogi tanácsadást is biztosított. A szolgálatnak az intézményrendszer átalakulását követően is sikerült megtartania a pszichológiai tanácsadást (a központ által biztosított szolgáltatással párhuzamosan), de már lényegesen kisebb időkeretben, mint korábban. A hosszú ideje működő jogi tanácsadás ellenben megszűnt a településen (bár jelezték, hogy tervezik az újraindítását). *„Melyik önkormányzat fizeti ki magától, amelyiknek nem kötelező?”* – foglalta össze a problémát az intézmény vezetője. Ennek a településnek a példája nem elszigetelt eset lehet. Erre enged következtetni az egyik gyámhivatali vezető megállapítása is. *„A megyében sok 5-10 ezer fő körüli település van. Az előző időszakban megpróbálták kivívni, hogy a fenntartó biztosítson pszichológust, fejlesztő pedagógust. Sok helyen az átalakulás óta nem finanszírozzák. Egy részüknek rosszabb lett a helyzete, egy részük meg megtartotta a szolgáltatást.”*

Egyetértés mutatkozik a megkérdezett szakértők között abban, hogy a járási központokat felkészületlenül érte a speciális szolgáltatások biztosításának feladata. Kihívást jelentett a személyi, csak úgy, mint a tárgyi és infrastrukturális feltételek megteremtése. Az összképhez az is hozzátartozik, hogy nagyon különböző feltételekkel kezdték el a központok a feladatellátást.

## 5. A jelzőrendszer szervezése és működtetése

Az intézményrendszer átalakításának céljai között szerepelt a gyermekvédelmi jelzőrendszer megerősítése. Ez magában foglalja a szolgálatok ilyen irányú tevékenységének megerősítését csak úgy, mint a jelzőrendszeri tagok feladat ellátási kötelezettségének nyomatékosítását<sup>20</sup>. A 2016. január 1-jén hatályba lépő új szabályozás több új elemet vezetett be a hatékonyabb jelzőrendszeri munka érdekében. Fontos, hogy a szabályozás egyértelművé teszi, hogy a jelzőrendszer egyetemes, amely a gyermekek mellett a felnőttekre is kiterjed. Új elem a jelzőrendszeri intézkedési terv bevezetése. A jogszabály<sup>21</sup> azt is kimondja, hogy a szolgálatoknak jelzőrendszeri felelőst, a központoknak pedig jelzőrendszeri tanácsadót kell kijelölniük. Előbbi feladata a helyi együttműködés elősegítése, utóbbi pedig a járás településeinek jelzőrendszeri munkáját kíséri figyelemmel amellet, hogy szakmai támogatást nyújt.

A jelen kutatásba bevont szolgálatoknál és központokban – a szabályozásnak megfelelően – megtörtént a jelzőrendszeri felelős és tanácsadó kijelölése. Olyan is előfordult, hogy a jelzőrendszeri felelős és tanácsadó feladatkörét összevonták, egyesítették. Ilyen megoldáshoz folyamodott az egyik fővárosi kerület (a kerületek közül valószínűleg nem egyedi esetként), ahol a jelzőrendszeri tanácsadó a központ kötelékében látja el mindkét feladatot: *„...önálló munkakört hoztunk létre. Egy személyben felelős és tanácsadó is. Jogszabály szerint a felelős a tanácsadónak küldi meg a jelentést, de itt egy személyben van. Még nem alakítottuk ki, hogy kinek jelentsen”*. A másik feladatkör összevonás egy olyan járásban történt, amelyben egyetlen szolgáltató működik, és a központ és a szolgálat is egyazon településen található. Itt a szolgálat szakmai vezetője tartja kézben a jelzőrendszer felelősi és tanácsadói feladatokat.

Több járásban számoltak be arról az interjúalanyok, hogy az intézményrendszer átalakulásának leginkább a prevenció, és azon belül a jelzőrendszeri tevékenység látta kárát. *„Nem tudtunk annyi prevenció programot szervezni, amennyit korábban. A nyári szünet után most (november) kezdünk kicsit megerősödni. Nincs már akkora létszámihiány. Hangsúlyozza a szakma a jelzőrendszeri együttműködést, most jött el az idő, hogy erre is tudunk figyelni. (...) A prevenció itta meg a levét az átalakulásnak.”* ; *„Korábban jó volt a jelzőrendszeri szolgálat. Most erre semmi kapacitás nem volt. Nem akartunk információk nélkül a pedagógusok elé állni. Rendszeres összejövetelek maradtak el”*.

Egy gyámhivatali vezető arra mutatott rá, hogy a központok kialakításával létrejövő kétszintű intézményrendszer előnyös lehet a jelzőrendszer működtetésével összefüggésben: *„Azért jó, hogy van*

<sup>20</sup> Földessy J. – Szabó J.: Javaslat Szt., és Gyvt. végrehajtási rendeletekre a megváltoztatandó új intézményi, szakmai struktúrában [http://www.macsgyoe.hu/downloads/modszertani\\_hirek/Foldessy\\_Szabo.pdf](http://www.macsgyoe.hu/downloads/modszertani_hirek/Foldessy_Szabo.pdf)

<sup>21</sup> 55/2015. (XI. 30.) EMMI rendelet egyes szociális és gyermekjóléti tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról.

*egy központ, mert ha például egy óvónő hiába jelez folyamatosan, akkor eggyel fentebb léphet, jelezhet a járás felé. Jobb, ha járási szinten van egy koordinátor.”*

A jelzőrendszer gyakorlati működését érintően ugyanakkor problémákkal is találkoztunk a kutatás során. Az egyik felkeresett járásban úgy érzékelik, hogy épp az intézményrendszer kétszintűvé alakítása révén keletkezett zavar a jelzőrendszeri működésben. A szóban forgó járásban a központ már 2016. január 1. előtt is létezett. A központ működtette a jelzőrendszert, így ez most az átalakulással a szolgálatnál új feladatként jelent meg. Az ennek következtében előálló helyzetet a központ intézményvezetője a következőképpen írta le: *„A probléma az, hogy a jelzőrendszer bezavarodott. A központ egy plusz lépcsőfokként ékelődött be, és ez megzavarja a jelzőrendszer működését. ....A jelzőrendszer tagjai nem tudják, hova jelezzenek”. A központ ellátási területén működő egyik szolgálat is utalt az ezzel kapcsolatos nehézségekre. „A nem magánszemélyek tudják, hogy kinek kell jelezni, kivéve a rendőrség. Olyan dolog miatt, ami csak a szolgálatot érintené, a központnak jeleznek. Nem tudják a kompetenciahatárokat”.*

A jelzőrendszeri koordináció és a jelzőrendszeri tagok együttműködése kapcsán két interjúalany fogalmazott meg nehézségeket. Egyikük a törvényi szabályozás különbségeit hangsúlyozta: *„Ami nehézség, hogy a törvényi szabályozás más az egészségügy területén, a gyermekjólét területén, más a rendőrségnél. Magának a veszélyeztetettségnek a meghatározása komoly nehézséget jelent egy-egy tagnak.”* Egy másik intézményvezető arra hívta fel a figyelmet, hogy *„Nehéz dolog a koordinálás, mert az intézmények között is elég kemény hierarchia van. A hierarchiában a legalsó pont koordinálja a jelzőrendszert”.*

### **Jelzőrendszeri tagok**

Az alábbiakban összefoglaljuk az interjúk során legtöbbször említésre kerülő jelzőrendszeri tagok együttműködésével kapcsolatos megállapításokat.

Noha a statisztikák alapján a legtöbb jelzés a jelzőrendszeri tagok közül a köznevelési intézmények felől érkezik, kevés olyan megkérdezett intézményvezető, illetve szakmai vezető volt, aki ne adott volna hangot az iskolák jelzőrendszeri együttműködésében tapasztalt hiányosságoknak, problémáknak. *„Az iskola esetében a hiányzásokra korlátozódnak a jelzések”; „Az iskolákkal vannak problémák. (...) nem jeleznek magatartási problémák esetén. A családsegítők kérik őket telefonon az együttműködésre, szakmaközi megbeszéléseket tartanak, beszélnek róla, lehet, hogy túlterheltek ők is, nem látok bele a rendszerbe. Az óvodával talán jobban működik a kapcsolattartás, mint az általános és a középiskolával. Lehet, hogy nem veszik elég komolyan, nem volt még olyan eset, ami rávilágítana a hiányosságra.”;* *„Van, ahol van iskola, még sincs jelzés. (...) pedig tudjuk, hogy probléma az van. (...) az iskolák megsértődnek még a kérés hallatán is. Ahol nincs probléma, ott ne akarjanak keresni – azt mondják.”;*

*„Az egyházi iskolák először szeretnék kapun belül megoldani, van egy katolikus meg egy evangélikus iskola. Az állami iskolában volt egy eset, de nem jött jelzés. Pletykaszinten ment. Bejárunk iskolákba, óvodákba napi szinten.”*

Több interjúalany hangsúlyozta az iskolai gyermekvédelmi felelős pozíciójának a – köznevelési törvény módosításával<sup>22</sup> történő – megszüntetését az iskolák nem kielégítő jelzőrendszeri együttműködése háttérében. Az egyik intézményvezető a problémát így foglalta össze: *„Az elmúlt 3 évben rontott a helyzeten, hogy az iskolákban már nincsenek gyermekvédelmi felelősök, ma már a pedagógusok feladata, így sok baba között elvész a gyerek. Kevés iskola van, ahol van még gyermekvédelmi felelős, az óvodákban van még. Az iskolai szociális munka intézménye fog ezen változtatni, az jó lesz.”*

Az egészségügyi szolgáltatást nyújtók jelzőrendszeri együttműködését illetően fontos külön kezelni a védőnői szolgálatot és a házi orvost, illetve házi gyermekorvost. A védőnők együttműködéséről az interjúalanyok kivétel nélkül elégedettséggel beszéltek: *„A védőnők lelkiismeretesek.”*, *„A védőnő napi szinten jelez.”*, *„Mindegyik védőnővel napi szintű a kapcsolat.”*

Kevésbé pozitívan vélekedtek a szakemberek a többi egészségügyi szolgáltatást nyújtó szereplő jelzőrendszeri közreműködéséről. *„Az egészségügynél a védőnői szolgálatok jól jeleznek, kiválóan végzik a munkájukat, a gyerekorvosoknál van egy rosszul értelmezett titoktartás, nem osztanak meg információkat, nem szívesen írják le azt, amit telefonon elmondanak.”*; *„A jelzőrendszeren belül az orvosok a gyenge pont. Kicsit formálisan töltik ki a gysz4-es egészségügyi adatlapot”*. (6. ker.), *„A házi orvos az kirívó”*.; Akadt azért olyan interjúalany is, aki megfelelőnek találta a helyi gyermekorvos együttműködését: *„A gyermekorvos itt (...) jelez, külsős gyermekorvostól nem hallottunk jelzést”*.

A házi orvosok és a házi gyermekorvosok jelzőrendszeri közreműködése kapcsán pozitív fejleményként értékelte az egyik gyámhivatali szakember azt, hogy az egészségügyi alapellátásról szóló törvény<sup>23</sup> 2017. január 1-jén hatályba lépő módosítása kimondja, hogy a házi orvos és a házi gyermekorvos jelzőrendszeri tag. *„Ha már önként nem, de legalább számon lehet kérni az orvost, házi orvoson, hogy össze van verve a gyerek. A beszámolók is formálisak. Ettől változást remélünk, mert az orvost fel lehet jelenteni, és eltilthatják a szakmájától.”*

A rendőrség jelzőrendszeri együttműködését illetően eltérőek az interjúalanyok tapasztalatai. A kérdezett vezetők többsége inkább pozitívumot említ: *„A rendőrséggel jó a kapcsolat. Ott van egy összekötő ember, akit lehet hívni. (...) Gyorsak is.”*, *„A rendőrség nagyon be van indulva, jeleznek.”*, *„A rendőrség mindig jelez”, stb.* Másutt viszont szóvá tették, hogy *„A rendőrség csak akkor küld jelzést, ha bántalmazás történik, hamarabb nem. De ha mindent bejeleznének, akkor nekünk végünk lenne”*. Egy

<sup>22</sup> 2014. évi CV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény módosításáról.

<sup>23</sup> 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról.

kistelepülésen a szolgálat családsegítője a jelzések elmaradásáról számolt be: „A rendőrségnek inkább én jelzek, nem pedig a rendőrség nekem”.

A jelzőrendszeri tagok együttműködésére vonatkozó fentebbi megállapítások egybevágóak azokkal az eredményekkel, amelyekről egy korábbi kutatás számol be<sup>24</sup>. Freisinger és munkatársai két kutatási módszerrel – egyéni interjúkkal, illetve fókuszcsoportos kutatással – is vizsgálták a jelzőrendszer működésével összefüggő tapasztalatokat. Az egyéni interjúk alapján két fő problémát azonosítottak. Az egyik az iskolarendszerrel kapcsolatban a gyermekvédelmi felelős pozíciójának megszűnése, illetve általában az iskolában folyó szociális munka hiánya volt. A másik a jelzések elmulasztása, illetőleg elakadása volt (Freisinger et al. 2015: 119-120). A fókuszcsoportos kutatás a jelzőrendszeri tagok együttműködésének hiányosságaira mutatott rá. Mindenekelőtt a gyermekjóléti szolgálatok és a pedagógusok konfliktusos viszonyára, a rendőrség együttműködésbe való bevonásának nehézségeire, valamint az orvosok nem elég hatékony közreműködésére (Freisinger et al. 2015: 130-131).

## 6. Az egyszemélyes szolgálatok helyzete

Az egyszemélyes szolgálatok helyzetét az alábbiakban az intézményrendszer átalakításával összefüggésben tárgyaljuk. Ahogyan azt korábban is tettük, itt is különválasztjuk a család- és gyermekjóléti szolgáltatás integrációját és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakítását.

A kutatásban részt vevő egyszemélyes szolgálat munkatársa korábban is végzett családsegítést, noha a település méreténél fogva 2016. január 1. előtt ez nem volt kötelező. A szolgálat munkatársa szerint a családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja ily módon nem okozott nagy törést a szolgálat tevékenységében: „Korábban is én láttam el a funkciót és most is. Csak akkor két papír volt kint az ajtón, és két külön fogadóóra volt, amit nem is nagyon lehetett tartani”. Nincsenek arra vonatkozó információink, hogy azok között a 2000 főnél kisebb települések között, amelyek számára 2016. január 1-jével vált kötelező feladattá a családsegítés, hány olyan lehet, amelyik egyszemélyes szolgálat keretében végzi a feladatellátást (nem pedig ellátási szerződés keretében), és hogy ezeket hogyan érintette a jogszabályi változás.

Az intézményrendszer kétszintűvé történő átalakításának indokai között az interjúalanyok közül többen is előhozták az egyszemélyes szolgálatok megerősítésének szükségességét. Ez nyilvánul egyfelől a korábban már érintett szakmai támogatásnyújtás iránti igényben. Másfelől pedig abban is,

---

<sup>24</sup> Freisinger B.– Gyarmati A. – Rácz A. – Szombathelyi Sz. (2015). Gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése. In: Rácz A. (szerk.): *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Műhelytanulmány, Budapest.

hogy ha a településen dolgozó egyetlen családsegítőnek megromlik a kapcsolata egy családdal<sup>25</sup>, át tudja adni valakinek az érintett családot, illetve, hogy tartós hiányzás esetén megoldható legyen a helyettesítése. A járási központok létrehozása és a számukra előírt szakmai támogatásnyújtási kötelezettség – a szolgálat és a központ közti jó együttműködés meglétét feltételezve – megoldást jelenthet az elsőként említett problémára. A családsegítő (tartós) helyettesítésének megoldatlanságára ugyanakkor nem adott választ az ellátórendszer átalakítása – emelték ki a gyámhivatali vezetők az interjúk során. A fenntartónak ugyan kötelezettsége a szolgáltatás biztosítása (vagy képzett szakember alkalmazásával, vagy szerződéses jogviszony keretében, vagy ellátási szerződéssel), a nyilatkozó szakemberek mégis szkeptikusak a helyettesítést illetően. A rendszer gyakorlati működését látva nehéz azt vélelmezni, hogy az egyszemélyes szolgáltatást működtető fenntartóknak van kész tervük az ilyen helyzetekre. Egy gyámhivatali vezető amellett érvelt, hogy nem települési feladatnak kellene lennie a helyettesítésnek. Egy másik interjúalany szerint ugyanakkor megoldást jelentene, ha az egyszemélyes szolgáltatást működtető települési önkormányzatok szerződéses megállapodást kötnének a helyettesítésre a járási központtal, vagy pedig egy másik településen működő szolgálattal. A szerződéses megállapodás lehetővé tenné az olyan helyzetek kezelését is, mint például a helyi családsegítő és a család kapcsolatának megromlása.

---

<sup>25</sup> A kapcsolat megromlásának szélsőséges esete, amikor a családsegítőt fenyegetések érik, például a nevelésbe vételt követően. Ilyen esetről számolt be a kutatásban részt vevő egyik interjúalany is.