

## V I T A

„Az időzített bombát valaki elhelyezte. Ha mással nem, azzal, hogy semmit sem csinált nyolc éven keresztül, pedig tehetett volna. Nem győzzük a hibákat és mulasztásokat kivédeni!” – reagált Nyitrai Imre ex helyettes államtitkárnak a *Válasz*-ban leírt szavaira, a szakmában ismert és elismert kollégánk.

*Szerkesztőségünk nem ítél, csak helyet ad a vitának.*

*Tény viszont, hogy a magyar szociális ellátórendszer messze színvonalasabban és eredményesebben dolgozott az ellátottakért idén tavasszal, mint bárhol Európában. A közel másfélezer bentlakásos intézményből alig több, mint két – három tucatban fertőzöttek meg az emberek. Köszönhetően az időben meghozott és fegyelmezetten betartott intézkedéseknek, és főleg annak, hogy a körülményekre való hivatkozás és felfelé mutogatás helyett igazi emberi és szakmai helyállással végezték embermentő munkájukat a rendszerben dolgozók.*

(A szerk.)

Pataki János

## KÉRDÉSEK ÉS GONDOLATOK A NYITRAI COVID19 ÍRÁSRA

Mottó: „Életemet és székeimet”  
– Ja, nem...

### I.

Nyitrai Imre nyolc évi minisztériumi beosztását és azt, hogy helyettes államtitkár volt, nem kell figyelembe venni az elemzése olvasásakor. Ja, de...

Aligha lehet elfelejteni azt a hosszú időszakot, amit a hazai szociálpolitika egyik alakítójának kulcspozíciójában töltött.

Érdemes-e, szükséges-e felvetni egy olyan ember felelősségét szakmai, tartalmi értelemben, aki 8 évig ragaszkodott a „nézőpontjához” – minisztériumi székéhez?

A volt államtitkár-helyettes cikkének olvasása közben úgy tűnhet, mintha személyesen nem is lett volna köze ahhoz, miként reagáltak a szociálpolitika szereplői, s a szociális ágazat egésze mit tett a jelenlegi rendkívüli járványügyi helyzetben.

A kritikus hangvétel kapcsán joggal merülnek fel a következő kérdések:

Miért nem akkor írta le ezeket az elméleti alapvetéselemeket, amikor államtitkár-helyettes volt?

Miért nem akkor cselekedett a most elvárt módszertan alapján, s olyan formában, tartalommal, hogy a mostani járványhelyzetben kialakult nehézségek, feszültségek, drámai helyzetek ne alakuljanak ki?

Amit leír a cikkben, annak jelentős részét mi, szakemberek évek óta látjuk, s folyamatosan mentek a jelzések ahhoz a tárcához, amelynek felelőse éppen ő volt. „Minden információt mindenkinek” – írja a publikáló. Ám ne felejtjük el, hogy ő is kapta az információkat a szociálpolitika szereplőitől. Miért maradtak el a szakmai regálások ezekre a – gyakran kétségbeesett – felvetésekre?

Az általa most elvárt „rendszerszintű gondok” megjelenítése, s hogy ezeket a „közvetlen döntéshozók számára is” egyértelművé tegyék, az adekvát intézkedések kidolgozása, a megoldások keresése az ő helyettes államtitkári munkakörének is része volt.

Aligha vitatható, hogy a járványügyi vészhelyzet miatt most kell beszélni a rendelkezésre álló erőforrásokról, a kielégítésre való speciális szükségletekről és a szociálpolitikát meghatározó folyamatokról, nem csupán ígérni, s végképp nem például két év múlva értékelni a veszélyhelyzet szakmai, fenntartói, finanszírozási tapasztalatait, illetve elkészíteni, oktatni a szükséges szakmai ajánlásokat, protokollokat, mint ahogy ezt a cikk tartalmazza.

Azt is látni kell, hogy nem csupán az elmúlt három-négy hónapban alakult ki a leírtakban megmutatkozó helyzet. Kétségtelen ugyanakkor, hogy folyamatosan jelentek meg újabb kihívások, kényszerek a szociális alap- és szakellátások fenntartói, a kollégák, a szociális munkások, a dolgozók számára, s ezek közvetlenül befolyásolták az ellátottak, a kliensek életminőségét a bentlakásos intézményekben éppúgy, mint például a gyermekvédelmi szakellátásban.

A járvány okozta veszélyhelyzetben a szociális ágazatra hatalmas feladatok zuhantak.

Számos intézményben voltam magam is, és ahol mindig magas minőségben, tisztességesen végzik a szociális munkát, ott a járvány kitörésének idejére már megszervezték a védekezést.

A kevésbé ismert témákkal is foglalkozni kell, mert hasonló vészhelyzet esetén, ha izolációs helyiségeket hoztak létre a nappali ellátás helyén, mi lesz a nappali ellátással?

A bentlakásos idősellátásban, a gyermekvédelmi szakellátásban vagy a nevelőszülői hálózatokban, a családsegítésben, a fogyatékosággal élő személyek önálló életvitelének támogatásában, a fogyatékoságügyi vagy a hajléktalanellátásban stb. is rögzíteni kell a jelen járványügyi veszélyhelyzet alapján az ellátás tapasztalatait, a hatékony kommunikáció standardjait vagy például a kríziskezelés kérdéseit.

## II.

Mielőtt az írást részletesen elemezzük, fontos kiemelni, hogy ez a kormányzati szociálpolitikát támadó személy a kormánynak 8 évig volt szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkára. Véleményem szerint az ilyen ember magáról állít ki bizonyítványt.

De azért nézzük sorjában:

1. A szerző szociológus. Ezért az adatok számára is nyilván fontosak. Jó lenne tudni, milyen kutatási adatokból dolgozott a gyorselemzés elkészítésekor.

2. Jó lenne tudni, hogy melyik szerepében írja ezt a gyorselemzést. A szociálpolitikáért felelős volt helyettes államtitkárként? A SOTE szociális vezetőképzésért felelős stratégiai vezetőjeként? Mint szociológus? Vagy mint a szociális szférában dolgozó szakember? Esetleg mint egykor a Pesti úti idősek otthonában foglalkoztatott módszertani szakember?

Az alapvető attitűd megfejtése azért lenne fontos, mert az írásban keverednek ezek a szerepek.

3. Egészen más, ha kívülről elemzőként, illetve belülről érintettként lát neki valaki a feladatnak. Más lesz a leírtak célja. Ha a járvány egyik gócpontjának egykori munkatársaként írt szöveggént olvasom, akkor a cikk néhány sora szerecsenmosdatásnak tűnhet.

4. Fontos kérdés, hogy a szerző vajon vitaindítónak szánja-e írását. Ebben az esetben, meg kellene jelölni azokat is, akikkel vitába kíván szállni.

5. Az *Eszköztelenség* című alfejezetben ezt olvashatjuk:

„Mindezen »eszközök« állandósuló hiányához hosszú évtizedek kellettek” – valóban. Ez a változásmenedzsment részéről is a „legnagyobb hiba”, az érdekeltek sok esetben „érzelmileg eltávolodtak” feladatuktól, sőt néhányan a „lerohasztás” kifejezést is használták az ágazattal kapcsolatban.

Elkerülhetetlenül megfogalmazódik az olvasóban legalább két kérdés: Egyrészt az elmúlt évtizedből 8 évig ki volt a felelős helyettes államtitkár, akinek lehetősége, kötelessége lett volna ágazatunk „egyik legrosszabb” jellemzőjén, az eszköztelenségen való változtatás mind az emberi erőforrások, mind a tárgyi feltételek vonatkozásában?

Másrészt: kinek a felelőssége, kötelessége egy rugalmas, alkalmazkodásra képes, magas minőségű szolgáltatásokat nyújtó, rendszerré szervezett szociális ágazat kialakítása?

Az a központi gondolata a cikk e részének, hogy az emberi erőforrások, illetve a tárgyi eszközök hiánya rendszerhiba. Véleményem szerint ez csak részigazság, hiszen ha ezek a fenntartó számára prioritást jelentenek, gondoskodik róluk. Biztosíthatja a szükséges forrásokat a humánerő megtartásához és a tárgyi környezet biztosításához is. Más

kérdés, hogy nehezebb felelősen gazdálkodni ezekkel az erőforrásokkal, mint az állandó forráshiányt okolni mindenért.

6. A védőfelszerelések hiányát egyértelműen az állam nyakába varrni szándékozó szerző egy fontos dologról elfeledkezik, mégpedig a munkáltatónak arról a kötelezettségéről, mely szerint az egészséges munkakörnyezet biztosítása az ő, illetve a fenntartó dolga.

7. Az ehhez szükséges források biztosítása szintén fenntartói feladat. Ha már itt tartunk, ajánlom az elemzők figyelmébe a vészhelyzet kihirdetése óta a polgármesterek által hozott szociális intézményi költségvetés-módosítások vizsgálatát. Az intézményi éves költségvetésekben a védekezési költségek ugyanis aligha lettek év elején betervezve.

8. Az összeomló kereskedelmi környezetben megoldandó védőeszköz-beszerezés az állam, az önkormányzatok, de még az egyházi és a civil fenntartók számára is ugyanazon a piacon zajlott. Ennek érdekében össze is lehet fogni, hogy nagy tételben, csökkent áron vásárolhassanak, ami persze napjainkban nyilván csak vágyálom.

9. A gyermekvédelem eszköztelenségéről külön is megemlékező szerző némely állításával egyetérthetünk. Csakhogy ezek a problémák a családokban hasonló módon jelentkeztek, ott is idő kellett a megoldásukhoz. Engedjessék meg ennyi türelem a gyermekvédelemnek is. Az összefogásnak, az adományoknak köszönhetően még így is gyorsabban születtek megoldások, mint az ágazat más területein.

10. Igaz, hogy a gyermekvédelmi gondozásba vett gyermekek pszichés állapotára figyelniünk kell, de a családban élő gyermekek számára hasonló terhet jelentő bezártság feldolgozására is szükség van. Ott is igény lesz az ágazat munkatársainak szakértelmére, emberségére.

11. A „hogy kerül a vírus a falak közé?” kérdés körüljárása is egyoldalúra, leegyszerűsítőre sikerült: mintha a főváros vezetésének véleményét látnánk, más köntösbe csomagolva. Még ha igaz is az állítás, miszerint az egészségügyi és szociális intézmények közti átjárhatóság a forrása a szociális intézményekben megjelenő vírushelyzetnek, egyéb szempontokat figyelmen kívül hagy a szerző. A szociális intézmények dolgozói, vezetői is szakemberek, legalább annyi felelősséggel, mint az egészségügyben foglalkoztatott társaik. Így tőlük is elvárható a problémamegoldás, az ehhez szükséges gyors és felelős döntéshozattal.

12. A szerzőnek az orvoshiányra utaló állításaival kapcsolatban egy dolgot írhatok: a törvények azért vannak, hogy betartsuk őket. Ha előírás a főállású orvos jelenléte, azt

biztosítani kell. Nem ez a megfelelő idő a nehézségeken való kesergésre, mellesleg érde-  
mes lenne vizsgálatot folytatni a forrásokat biztosító fenntartói döntésekről is.

13. A szociális ágazatban dolgozók megbecsülésével, jutalmazásával, illetve pszichés támogatásával kapcsolatosan egyetértünk. Szükség van ezekre, s fontos benne az állam szerepe, de e tekintetben a helyi döntéshozók is számtalan eszközzel élhetnek. Ahogy a helyi rendvédelmi, egészségügyi szereplőket segítik, úgy az egyéb fenntartású intézmények számára is biztosítható támogatás.

14. Nagyon problémásnak látom, hogy a jelenlegi helyzet rettentően átpolitizált, eszköz-  
ként használhatók benne a szociális terület dolgozói és gondozottjai. Politikai adok-ka-  
pok helyett a szakmaiságra kellene figyelni.

15. Az ágazati érdekérvényesítésről, a dolgozók felelősségéről alaposabb elemzésre volna  
szükség. Ehhez nem a jelen cikk a megfelelő keret. Így aztán ez a felvetés is politikai  
eszközzé silányul.

16. A szociális alapellátási rendszer kiterjedtségére való utalással kapcsolatban annyit,  
hogy a járvány után át kell majd tekinteni a szükségleteket, és változásokra lesz szükség.  
Érdekes tapasztalat, hogy a klubok immár 2 hónapja nem hiányoznak senkinek. Mind-  
ezek mellett felvetném, hogy az ellátórendszer nem omlott össze a túlzott igénybevétel-  
től. Hogy a megnövekedett igényeket milyen kapacitás és hogyan látta el, s a szociális  
és az egészségügyi problémák között miféle átjárhatóságot kell biztosítani, mind fontos  
kérdés. Szemben azokkal, amelyeket az elemző művében felvetett. Olyan, mintha írásának  
a célja nem a korrekció, hanem a rombolás lenne.

17. Egy olyan grémiumnak, mint a SOTE szociálisvezető-képzése, az ágazati vezetést  
kellett volna megkeresnie a tapasztalt problémák ügyében, ha valóban a megoldás lenne  
a cél. Ehelyett saját céljaihoz eszközként használ egy egész ágazatnyi szakembert, ami  
felháborító.

18. A szerző tanácsai hitelesebbek lennének, ha saját alapállása helyett szakmai kiindu-  
lási pontokból indul ki velük kapcsolatban, különösen, mivel neki magának is módja lett  
volna javítani az ágazat gyengeségein.

19. Az összefoglaló részben egyszerre, tömören visszatér a korábban jelzett összes  
probléma, ahogy a nagykönyvben meg van írva.

### III.

A jelen drámai járványügyi helyzetre valóban igaz, hogy home office közben nem lehet beteget pelenkázni, de egy helyettes államtitkárnak lett volna ideje, alkalma, sőt kötelessége megteremteni a „tisztázás” (pelenkacsere) biztonságos minimumfeltételeit.

Visszatérek a cikkben szereplő elvárások másik halmazához, a „rendszerszintű gondok” megjelenítéséhez, a panaszoknak a „közvetlen döntéshozókhoz” való eljuttatásához és a transzparenciához. Abban egyetértünk, hogy a felelősség járvány idején legyen transzparens, egyértelmű, márpedig a kormányhivatali ellenőrzések folyamatáról (célellenőrzés, infekciókontroll, hatósági intézkedések stb.) sokféle eltérő tapasztalat alakult ki.

Az eddig vizsgált közel 340 bentlakásos intézményben volt orvosi, szakorvosi ellátás, például pszichiáter. Az intézmények első harmadát ellenőrizték eddig, aminek alapján akár jogszabályváltozási javaslatok is felmerülhetnek például a demensek, illetve a fogyatékkal élő személyek ellátásával kapcsolatosan. Azt is érdemes lenne megvizsgálni, hogy például a szakmai létszámnormák, protokollok maradéktalan betartásához mennyivel kellene emelni a dolgozói létszámot, s a frontvonalban dolgozó szociális munkásoknak, kollégáknak a tesztekkel, védőfelszereléssel (maszk, kesztyű, fertőtlenítőszer stb.) való ellátása vagy a fertőtlenítő mosogatás, takarítás, a veszélyeshulladék-kezelés szabályainak betartása ugyancsak terítékre kell, hogy kerüljön.

**Pataki János:** szabadúszó  
szociológus, egyetemi oktató,  
*jano.pataki@gmail.com*