Írásaink

Szociális munka járvány idején - Tanulságok

A szociális ellátórendszer COVID-19 járványban való működéséről március 16-án született az első írás, abban a cikkben a járvánnyal kapcsolatos intézkedési irányelveket, iránymutatásokat igyekeztem összefoglalni. Jelen írás inkább a tanulságokra fókuszáló, retrospektív összefoglaló kíván lenni.

Magyarország lényegében január végétől készült a járványra, 2020. január 21-én született a kormányhatározat, ami felállította az un. Operatív Törzset (OT). Az első betegek február végén érkeztek hazánkban, őket március 3-án diagnosztizálták, az első néhány napban főként a külföldről, fertőzötten hazaérkező betegek jelentek meg az egészségügyi ellátórendszerben. A járvány ezután gyors terjedésnek indult, a fertőzöttek száma a kezdeti időszakban 3 naponta duplázódott. A korai szakaszban meghozott korlátozó intézkedések hatása jól érvényesült, az esetszámok alakulásán már március közepétől látható, az aktív esetszámok csúcspontja május első hetében tetőzött, azóta csökken.

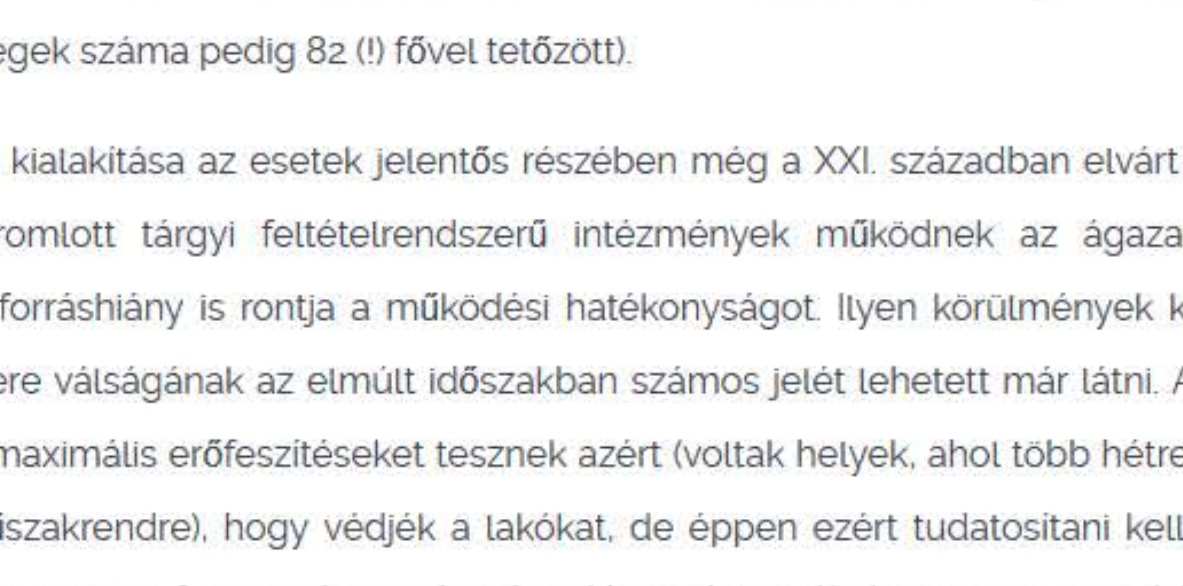
A COVID-19 járvány potenciálisan egy nagyon komoly egészségügyi veszélyhelyzetet jelent (június 10-i állapot szerint az bolygó minden országában jelen van, eddig 7,3 millió fertőzöttnél és 414 ezer halottnál állnak a számlálók). Aktuálisan a fertőzöttek száma alig haladja meg a 4 ezer főt és az elhunytak száma is 550, ami más országok adatait nézve a legjobbak között van. A járvány hazai lefutása alapvetőn nem valószínű forgatókönyvet követett, nagyon erős volt a térbeli koncentráltság, ezen belül is az egészségügyi és szociális intézmények voltak a kiemelkedően magas kockázatú egységek. Ennek alapján a helyzet kezelése sikeresnek mondható, de a képet azért érdemesebb árnyalni.

Kommunikáció

Ebben viszonylag erős konszenzus alakult ki, hogy a hazai járványügyi helyzet transzparenciája alacsony: a nyilvános, hozzáférhető járványügyi információk köre alacsony, mélyebb elemzésre egyszerűen alkalmatlan. A járványügyi irányítás egy erősen centralizált formában valósult meg, az információk birtokosa egy szűk politikai (kisebb részben szakmai) team, a döntési mechanizmusok nem transzparensek, de meglehetősen magas hatalmi potenciál állt mögöttük. Sok mindent elmond, hogy az Operatív Törzs tájékoztatóin területi szakember egyetlen alkalommal sem jelent meg, még az intézkedésekben kulcsfontosságú szerepet játszó intézmények képviselői (gondolok itt például Dr. Merkely Bélára a Semmelweis Egyetem képviseletében) is egyfajta párhuzamos kommunikációs pályára kényszerültek. Alapvetően a külvilág tájékoztatása is korlátozott és szelektív volt, a nyilvános érdeklődés számára kevés teret hagyott, a szakmai szinten értelmezhető információk közlésére összesen 1 alkalommal került sor, 2020. április 23-án megrendezett konferencia volt online követhető), a kormányzat által közzétett adatok gyakorlatilag semmilyen háttérelemzésre nem alkalmasak.

Ami ebben a témában szintén megemlítendő, hogy a kommunikációs problémák miatt nemhogy gyengíteni nem sikerült az alternatív narratívákat, hanem még erősítette is azokat - gyakorlatilag ma komoly része a lakosságnak úgy gondolja, hogy a hivatalosan elhangzott információk minimum torzítottak vagy akár teljesen valótlanok. Az adatközlések iránti bizalmat csökkentette az is, hogy egyes adatsorokban jelentős változások történtek visszamenőleg, pl. a megyei adatokban több alkalommal jelentős csökkenések léptek fel, akár a megyébe regisztrált betegek harmad is eltűnhetett minden magyarázat nélkül. A közérdekű adatigénylések eddig sem volt könnyű műfaj, ezt a járványra való tekintettel tovább nehezítette a kormányzat olyan formában, hogy megnyújtotta az adatigénylés határidejét.

A kormányzati kommunikáció szintjén a szociális ellátórendszerben csak az idősotthonok jelentek meg - ha a Pesti úton nem válik katasztrofálissá a helyzet, akkor talán az otthonok sem. A Szociális Ügyekért Felelős Államtitkárság oldalán a veszélyhelyzet kihirdetésétől júniusig összesen 14 hír jelent meg, ezekből a veszélyhelyzet kezeléséről érdemben semmit sem lehetett megtudni - az államtitkár is személyes Facebook oldalán kommunikált, a koronavírussal kapcsolatban csak és kizárólag az idősotthoni helyzetre fókuszálva, az ágazat többi része gyakorlatilag szimbolikusan sem jelent meg.



Intézményrendszer alkalmasságának kérdése

A járványhelyzet első fontos kérdése, hogy a szociális szakosított ellátások és a gyermekvédelmi intézmények alkalmasak-e járványhelyzetek kezelésére. A válasz röviden megválaszolható: nem.

A szociális intézményrendszer esetében a tömeges járványhelyzetek kezelése sosem volt a tervezési szempontok között. Sem a tárgyi feltételek, sem a személyi feltételek kialakítása során ez a szempont nem érvényesült, az egész rendszer arra az elvre épül, hogy az egészségügyi problémákat az egészségügyi ellátórendszerre delegálja az intézményrendszer. Ehhez képest most pont a fordított helyzet jött létre: az erőltetett kórházkiürítés során az egészségügy delegálta vissza az ápolásra-gondozásra szorulókat a szociális intézményrendszer felé, erre pedig ez a rendszer semmilyen szempontból nem volt felkészítve és esélye sem volt felkészülni. Gyakorlatilag az egészségügyi ellátórendszer tehermenetesítése szakadt az intézmények nyakába úgy, hogy az egészségügyi ellátórendszer igazából a tervezett kapacitásának töredékét sem használta ki (33 ezer ágy került felszabadításra, a maximális kihasználtság 1.027 fő volt, az intenzív ellátást igénylő betegek száma pedig 82 (!) fővel tetőzött).

A hazai intézményrendszer infrastrukturális kialakítása az esetek jelentős részében még a XXI. században elvárt szintű szociális szolgáltatásnyújtásra sem alkalmas: nagy létszámú, hiányos és leromlott tárgyi feltételrendszerű intézmények működnek az ágazatban, krónikus mennyiségi és minőségi munkaerőhiánnyal, ezen felül a működési forráshiány is rontja a működési hatékonyságot. Ilyen körülmények között az alapfeladatok ellátása is komoly erőfeszítésekbe kerül, az intézményrendszere válságának az elmúlt időszakban számos jelét lehetett már látni. A járványhelyzetben egyértelműen látható volt, hogy az egyes intézmények dolgozói maximális erőfeszítéseket tesznek azért (voltak helyek, ahol több hétre beköltöztek a gondozók az intézménybe, sok helyen pedig átálltak a 24/48 órás műszakrendre), hogy védjék a lakókat, de éppen ezért tudatosítani kell: az évtizedes deficiteket nem lehet ilyen módon áthidalni. Bár a hivatalos álláspont szerint *"a szociális intézményekben dolgozók becsületes munkával megvédték a lakókat"*, a pontosabb megfogalmazás az lenne, hogy emberfeletti erőfeszítésekkel elhárították a katasztrófát, bár az elhunytak nagy arányban szociális ellátórendszerben élők voltak, lehetett volna a helyzet nagyságrendekkel rosszabb is (Európában az idősotthonok körében szintén nagyon magas fertőzési és halálozási számokat mutattak).

Jelen helyzet mindenképpen kommunikációs csapdahelyzetet teremtett, amivel az ágazat nem tud megküzdeni: a problémák, hiányosságok felvetése, jelzése támadási felületet teremtett a szociális intézmények és fenntartóik felé (lásd Budapest példáját, erről mindjárt bővebben), az eredményes (vagy legalább annak tűnő) járványkezelés pedig a továbbiakban a probléma szőnyeg alá söprését fogja eredményezni, hiszen a siker igazolja a jó működést.

Rés a pajzson

Ha az intézkedéseket megnézzük, a szociális intézményrendszer fölé több lépcsőben épült ki egyfajta védőpajzs, amit aztán maga a kormányzat bombázott le. Az országos főtisztiorvos látogatási tilalmat elrendelő határozat március 8-án - ez még teljesen jó időben érkezett, s igazából a 17-i kijárási tilalom is időben meghozott döntésnek mondható. Ez az izolációs rendszer egészen jól működött volna, ha nem robbant kaput rajta az egészségügyi ellátórendszer irányába a rendszer. Megszületett az a döntés, hogy a szociális intézmények a kórházak felől vegyék vissza az ellátottjaikat, sőt akár úgy, ápolás-gondozást igénylő személyek elhelyezéséről is gondoskodjanak. A kritikus pont az volt, hogy a szociális intézményekbe kórházból visszatérő betegek covid-19 negativitását nem ellenőrizte senki, ez pont elég volt ahhoz, hogy az intézmények fölé húzott pajzson hatalmas rést üssön - gyakorlatilag a szociális intézményekben kialakuló fertőzési gócok döntő részben ezen az úton jöttek létre. Ugyanígy nem volt ellenőrzés az otthoni gondozásra haza adott betegek esetében, gyakorlatilag csak szerencse kérdése volt, hogy a házi segítségnyújtás nem vált járványterjesztővé.

Végül április 16-án született meg a rendelkezés, hogy negatív teszttel lehet beteget a kórházból kiadni - a probléma ezzel csak az, hogy azért a *„hazaadási gyakorlat"* eléggé hézagos volt, kollégáktól szép számmal lehetett hallani arról, hogy tesztelés nélkül kerültek ki az emberek az egészségügyi ellátórendszerből intézményekbe és a területi gondozásba is.

Szakmai kérdésektől a politikai háborúig

Az idősotthonok helyzete a járvány csúcspontján gyakorlatilag politikai háborúvá alakult át. A kormányzat részéről a konstruktív együttműködés igénye hangzott el, de ezzel egyidőben a kormányközeli média teljes frontális támadást indított Budapest vezetése ellen. Annak ellenére, hogy az intézményen belüli fertőzésekben érintettek voltak az állami (szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság) és a nem állami szektor intézményei is (2020. június 3-i állapot szerint 33 érintett otthon 5 991 lakója közül 899 fertőzött személyt találta. a 33 otthonból 8 volt budapesti fenntartású, gyakorlatilag az intézmények között minden fenntartó típus képviseltette magát). A média alapvetően a budapesti, ezen belül is a Pesti úti intézményre fókuszált, a hatóságok érdeklődése pedig az intézményvezető lemondásában és nagy összegű bírságok kiszabásában csúcsosodott ki (az utolsó, 200 ezer forintos szociális igazgatási bírságról június 8-án érkezett hír). A Budapesti intézmény esete érdekes abból a szempontból is, hogy a jelenlegi főpolgármester 2019 októberében vette át a várost, ennek ellenére a teljes intézményrendszer állapotát tekintve a felelősség kérdésében nem merült fel, hogy volt a városnak előző vezetése, aminek bizonyos hiányosságokat illett volna pótolnia. Az egy másik kérdés, hogy egy bentlakásos intézmény miért is nem tud folyamatos orvosi ellátást biztosítani, hiszen az intézmények körében számos betöltetlen orvosi pozíció van - ezt nem én írom, hanem Nyitrai Imre, ő pedig aztán rálát(ott) a területre.

A politikai vonalon említendő, hogy a kormányzat a kritikákat és a kényelmetlen kérdéseket automatikusan politikai támadásként interpretálta, ez pedig a helyzet megértését nem segítette. Számos kérdésben (pl. a szociális dolgozók juttatása esetén) pedig kitérő válaszok érkeztek több alkalommal is. Ez egyike azon kommunikációs problémáknak, amik alapvetően erodálták a járvánnyal kapcsolatos információk hitelességét.

Védekezés - kinek a felelőssége?

A védekezés felelőssége szintén problémás területté vált - a kormányzat álláspontja a kezdetektől fogva az, hogy az intézmények és szolgáltatók fenntartójának felelőssége a megfelelő védőeszközrendszer biztosítása. Gyakorlatilag ez több okból sem volt lehetséges:

- gyakorlatilag eltűntek az intézmények számára hozzáférhető beszerzési forrásokból azok az eszközök (maszk, védőruha, fertőtlenítőszerek), melyek a védekezéshez szükségesek, a legtöbb eszköz pedig nem állt rendelkezésre készletezve (szubjektív megfigyelés: még májusban is volt olyan beszállító, ahol nem adtak fertőtlenítő- és tisztítószerekre árajánlatot, mert nem tudnak a beszerzésre garanciát vállalni);
- maguk a beszerzési rendszerek (pl. közbeszerzési eljárás) nem képesek ezt a helyzetet kezelni, a beszerzési eljárásra vonatkozó könnyítések pedig igazából csak a központi kormányzatot mentesítették, a területen működő intézményeket nem.

A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a kormányhivatali rendszerre jelentős feladatokat telepít a fertőzés megelőzésének, terjedésének leküzdéséhez szükséges anyagok, eszközök beszerzése és elosztása tekintetében. Ebből végül nem sok valósult meg, a problémát a központi kormányzat menedzselte. A védekezés tekintetében fontos negatívum, hogy védőeszközt gyakorlatilag csak a *"bentlakásos"* intézmények kaptak - az alapszolgáltatási rendszer pedig mintha nem is létezett volna, annak ellenére, hogy *"alapjáraton"* is itt található az ellátottak nagyobbik hányada és ez a szint nagyon jelentős többletterhelést kapott a 70 év felettiek, karanténba kerültek ellátása révén.

Megkésve

Érdemes egyes intézkedések időbeliségét megnézni - ekkor válik igazán láthatóvá, hogy komoly problémák adódtak a védekezésben. Optimális esetben a szociális szakterületnek (is) az OT felállásától (január vége) kezdve intenzíven el kellett volna kezdenie készülni a járványhelyzet kezelésére, beleértve ebbe azt is, hogy az ágazat vezetésének iránymutatásokat kellett volna kiadnia legkésőbb március elejéig a veszélyhelyzeti intézkedési tervek átgondolására, elkészítésére. A szolgáltatók jelentős részét már a veszélyhelyzet kihirdetése előtt is foglalkoztatta a járványhelyzet kezelése, központi útmutatás hiányában pedig elindultak március elején a spontán „ötletelések". A március 11-i veszélyhelyzet után egy teljes hétnek kellett eltelnie, hogy az első hivatalos EMMI útmutató megjelenjen – őszintén szólva ebben nem sok olyan elem volt, amire addigra a szolgáltatók nem jöttek rá maguktól. Több lépcsőben jöttek újabb és újabb útmutatók, majd elindult a jogszabályi rendszer kiépítése is: április 5-én jelent meg a 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet, ami kicsit visszamenőleges jelleggel, de jogi kereteket adott az intézkedéseknek. Számos terület marad ugyanakkor szabályozatlan, még május elején is jelentek meg olyan jogszabályok, melyek a szociális terület egy-egy szegmensét szabályozzák a járványhelyzettel kapcsolatban.

Az útmutatók sokszor elég homályosak, pl. a május 22-én kiadott EMMI útmutató úgy tartalmazza a család- és gyermekjóléti szolgálatok újraindulását, hogy nem tartalmazza a család- és gyermekjóléti szolgálatok újraindulását, ez csak egy kísérő e-mailben jelenik meg fél mondatban - az útmutató a fertőtlenítési szabályokról szól. A június 8-án megjelent frissített verzió ehhez képest nem jelent érdemi előrelépést (tényleg olyan nehéz leírni, hogy *"x naptól a szolgáltatás a veszélyhelyzet előtti munkarend szerint működhet"?*).

Az útmutatók szerepe azért is kiemelendő, mert a helyzet munkajogi, szervezeti működési kezelése nagyon komoly kihívást jelentett az intézményeknek, s bár a kormányzat e téren gyakorlatilag szabad kezet adott a munkáltatóknak, az elemi munkajogi szabályok betartása azért mégis kötelező volt (lett volna).

A szakosított ellátások részéle a központi infekció-kontroll szabályzat csak április 3-án jelent meg, az első, állami készletből juttatott védőfelszerelések pedig április 10-én kerültek kiosztásra (Nagypénteken!). Ekkor már a veszélyhelyzet kihirdetésétől számítva is 1 hónap telt el, több intézményben pedig már jelen volt a vírus, a Pesti úti intézményben gyakorlatilag ezen a napon már katasztrofális helyzet volt, amit csak intenzív erőforrások bevetésével sikerült kezelni. Csak Húsvét után jelent meg a Honvédség fertőtleníteni, a kampányszerű, szervezett fertőtlenítési akciók pedig csak 22-én indultak meg -ekkor már komolyabb fertőzési gócok csak a szociális és egészségügyi intézményekben voltak.

Érdemes ezt azzal összevetni, hogy pl. március 18-án már a turisztikai ágazatot védő nemzetgazdasági intézkedésekről is jelent meg rendelkezés a Közlönyben.

Önkormányzatok, mint univerzális igáslovak?

Az önkormányzatok nagyon elemei a magyar állam működésének, kapták is a feladatokat rendesen. Március 16-án a kormány a 70. életévét betöltött személyek ellátásnak kötelezettségét azonnali hatállyal a települési önkormányzatok feladatává tette, később ehhez hozzákapcsolták a kötelező házi karanténba került személyekről gondoskodást is. A megvalósításról semmilyen részletesebb elképzelés, iránymutatás nem jelent meg, itt is különböző spontán szerveződések jöttek létre, de elmondható, hogy a legtöbb önkormányzatnál innovatívan és a helyi erőforrásokat jól kezelve teljesítették a feladatokat. Jó lenne valamilyen formában majd ezeket a tapasztalatokat összeszedni a járványidőszak végén, hiszen a jövőre nézve nem kevés tanulsággal szolgálhatnak.

Ugyanakkor miközben a feladatok sorban érkeztek az önkormányzatokhoz, nemhogy többlet forrást kaptak volna, de még a meglévő forrásaikat is elvonták. Nagyjából az alábbiakat lehet elmondani:

- a járványhelyzet miatt az iparűzési adóból származó bevétel jelentős csökkenésével kell számolni a legtöbb településen, ez az önkormányzatok legnagyobb saját bevételei közé tartozik, így érzékenyen érinti a települési költségvetéseket, a 2021. évi költségvetési törvény tervezete a korábbiaknál nagyobb arányt von el a településektől;
- a viszonylag stabil bevételi forrásnak mondható gépjárműadó önkormányzatot illető részét a kormányzat elvonta, ez a 2021. évi költségvetésben is a járványvédelmi kalapba fog befolyni;
- a turisztikai tevékenység felfüggesztése az idegenforgalmi adóból származó bevételt is megkérdőjelezte, később ezt a csökkent összegű idegenforgalmi adót is elveszítették az önkormányzatok;
- parkolási díjmentesség bevezetésével ezt a bevételt is nullázta a kormányzat.
- elindult a nagyértékű, nagy összegű iparűzési adót termelő létesítmények átcsoportosítása a megyei önkormányzatokhoz, ennek a törvényi kereteit pedig utólag teremti meg a kormányzat - gyakorlatilag kiszámíthatatlan az, hogy az iparűzési adó szempontjából stratégiai jelentőségű vállalkozások adója jövőre hova is fog befolyni,
- több szolgáltatás-típus esetén az éves finanszírozás is meglehetősen bizonytalannak mondható (pl. támogató szolgálatok).

Az önkormányzati forrásrendszerek megbolygatása azért is fontos kérdés, mert a hatályos szabályozás szerint a felhasználása során a helyi tömegközlekedés után a második legfontosabb prioritás a szociális ellátórendszer – így az elvonások egyik legnagyobb vesztese a jövőre nézve az önkormányzati szociális ellátórendszer lesz. Ezzel szemben eddig a kormányzat részéről egy paraméterezés nélküli 200 milliárdos hitelkeret volt a válasz.

Kint a végeken...

Gyakorlatilag a társadalom egy jelentős része a járványügyi helyzetben láthatatlanná vált: a legszegényebb, halmozottan hátrányos helyzetű, sok esetben szegregált életkörülmények között élő lakosok. A kormányzati intézkedések között ennek a társadalmi csoportnak a védelme marginális jelentőségű volt. A területtel kapcsolatban két komoly probléma merült fel:

- a digitális oktatás helyzete, működése a hátrányos helyzetű családok gyermekek esetében,
- a nemzetiségi önkormányzatok bekapcsolódása

A hátrányos helyzetű gyermekek kiesése a digitális oktatásból az első pillanatoktól kezdve komoly szakmai vitákat generált, gyakorlatilag sok változatban küzdött az intézményrendszer, az egyik végpontban a terület teljes elengedése állt a másikban pedig a be nem érkezett házi feladatok miatt is jelzést adott az iskola. A digitális oktatás elvárása szintén a teljes felkészületlenség állapotában érte a hazai oktatási rendszert a legalsó szinttől a legmagasabbig, egy jó hónapnyi idő telt el, mire kialakultak az alapvető munkamódszerek, platformok és működési keretek. Bár optimista statisztikák jelentek meg (KSH) a digitális oktatás feltételeiről, a háztartások nagy részében jelentős "fejlesztéseket" igényelt a szükséges infrastruktúra megteremtése. Nyugodtan kimondható, hogy hiányoztak a digitális oktatáshoz szükséges kompetenciák mind a gyermekek, mind a szülők körében és a pedagógusok egy részénél, a jelenleg tanított tananyag meg szerkezetében, feladatrendszerében nem alkalmas átalakítás nélkül a digitális oktatásra. A digitális oktatás minden családnak komoly kihívást jelentett az olvasható jelzések szerint, és akkor most képzeljük el, mi a helyzet azokkal a családokkal, akik nem rendelkeznek megfelelő eszközökkel, a szülőknél nemhogy a digitális kompetenciák, de az alapvető tanulási készségek is hiányoznak, a gyermek pedig önmagában képtelen megbirkózni a tanulási kihívásokkal, még intenzív segítségnyújtás mellett is nagy erőfeszítésekkel képes produkálni. A komoly problémák ellenére a digitális oktatást a kormányzat sikerként (mi másként) könyvelte el, hogy a hátrányos helyzetű gyermekek esetében pontosan mi is történik/történt, erre aktuálisan tippelni sem lehet - szintén nagyon fontos lenne egy elemi szintre lehatoló kutatást készíteni a témában.

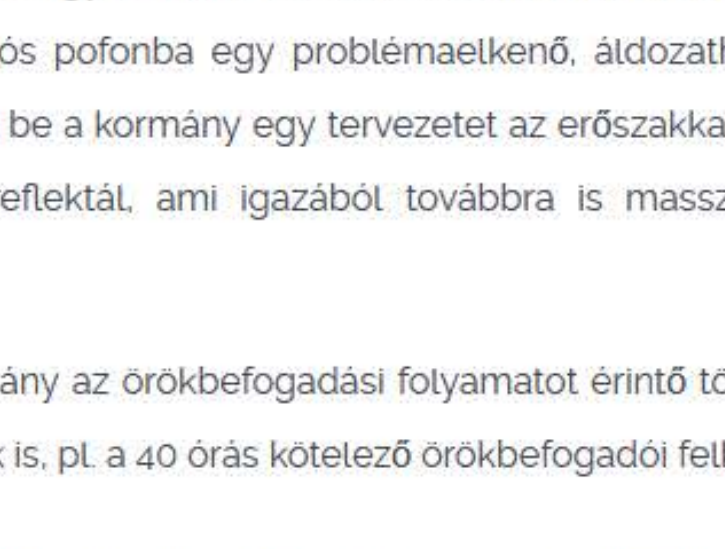
A másik terület a Roma Nemzetiségi Önkormányzatok bekapcsolódása volt. Történt ugyanis, hogy közleményt adott ki az Országos Roma Önkormányzat, ami alapján tisztító és fertőtlenítő szerek beszerzésbe kezdtek a teleülési kisebbségi önkormányzatok. Aztán kiderült, hogy tévedés történt és ilyenre a működési támogatás nem fordítható, az erre fordított költség nem lesz elszámolható. Történt ez megint úgy, hogy a kormányzatnak joga van a veszélyhelyzet alatt rendeletileg törvényeket felülírni - itt mégsem született olyan döntés, ami ezt az egyébként indokolt kivételt lehetővé tette volna. Az, hogy a kormányzat kihagyta az RNÖ rendszer a beavatkozásból, alapvető hiba még akkor is, ha a legtöbb ilyen szervezet csak erősen korlátozott módon képes működni.

500 ezer pénz

A veszélyhelyzet kezdeték jelent meg a közlemény, hogy az egészségügyi dolgozókat a helytállásukért egyszeri, 500 ezer forintos juttatással honorálják (nem mellesleg a tervezett őszi egészségügyi béremelést is átkönyvelték járványügyi intézkedéssé). Júniusban azonban kiderült, hogy a juttatásra jogosultság meghatározása gyakorlatilag teljesen kaotikus, maga a minisztérium sem tudja megmondani, ki kapja, ki nem kapja és milyen indoklás alapján.

A szociális ágazatot illetően több alkalommal képviselői kérdésben érdeklődtek a kormányzatnál, egyetlen alkalommal sem született egyértelmű igen vagy nem válasz a szokásos kormányzati szövegpaneleken túl. 2020. június 8-i ülésen elhangzott képviselői kérdésre a válasz röviden annyi volt, hogy ez a téma gyakorlatilag még nem is került kormány elé.A kormányzat jelen pillanatban a szóbeli megköszönés szintjén áll, az anyagi elletételezést a fenntartókra bízza. Az ágazati dolgozók honorálása kb. 42-45 milliárd forintot igényelne - nem kevés pénz, de ha felsorolnánk, mi mindenre folytak el milliárdok az elmúlt hónapokban, nem is tűnne ijesztőnek ez az összeg.

A szociális terület mellőzése erőteljesen negatív társadalmi üzenete: a szociális szakosított ellátások és a gyermekvédelmi szakellátások dolgozói a korlátozások miatt nagy terhelésnek voltak kitéve, de az alapszolgáltatási szinten terepen maradó kollégák is fokozott egészségügyi kockázat mellett végezték a feladataikat, ennek ellenére a szakpolitikai vezetés részéről néhány elhadart köszönetnyilvánításon kívül semmilyen elismerés nem történt. Ez az ignorálás nagyon erős indulatokat gerjesztett a szakmában, bár hozzátenném: a szakmai összefogási hajlandóság az ágazati érdekképviselet irányában ettől láthatóan nem emelkedett.



Eközben az ágazatban

A koronavírus a szakmai és a szakmával kapcsolatos kommunikációt remekül tematizálta, jó alkalom volt arra, hogy gyakorlatilag mindenek felett átnyúlva jelenjenek meg döntések szakmai kérdésekben. nem gondolom, hogy ezek a döntések járvány nélkül nem születtek volna meg, de a járványhelyzet alatti kivitelezés

- ***Családon belüli erőszak*** - E téren eseménydús volt a karantén időszaka: a magyar Országgyűlés 2020. május 5-én rekord gyorsasággal elfogadott egy politikai nyilatkozatot, amiben elutasítja az Isztambuli Egyezmény ratifikációját. Tette ezt pont abban az időszakban, amikor sorban érkeztek a hírek arról, hogy a veszélyhelyzetben igenis sokkal súlyosabbá és gyakoribbá válnak a családon belüli erőszak esetei. Ehhez tegyük hozzá, hogy pont ebben az időszakban gyalogolt bele a Nők lapja is egy kiadós pofonba egy problémaelkenő, áldozathibáztató írással, az adott reakciók mutatták, mennyire szenzitív és "forró" a téma. Végül június 9-én nyújtott be a kormány egy tervezetet az erőszakkal kapcsolatos törvények módosítására, ez egyértelműen a győri gyermekgyilkosságként elhíresült esetre reflektál, ami igazából továbbra is masszívan büntetés-orientált megközelítést alkalmaz, nulla prevenciós vonatkozással.

- ***Örökbefogadás*** - Május 12-én nyújtotta be a kormány az örökbefogadási folyamatot érintő törvénytervezetet (T/10516), amiben számos pozitív elem mellett voltak szakmailag megkérdőjelezhető dolgok is, pl. a 40 órás kötelező örökbefogadói felkészítő tanfolyam önkéntessé tétele.

- ***Roma ügyek*** - a járványhelyzet előtt a szociális területtel kapcsolatos közbeszéd leginkább a gyöngyöspatai kártérítésről szólt. Már épp a nemzeti konzultációs kérdéseket fogalmazták, amikor a járvány félbeszakította. Aztán napvilágot látott a hír, hogy a Kúria is a kifizetések mellett döntött, és szépen lassan felépült újra a romaellenes uszítás rendszere (sajnos ebben a területen dolgozó kollégák közül is vannak partnerek). További lökést adott az ügynek a Deák téri gyilkosság, ahol szinte az első pillanattól romaellenes felhanggal szóltak a hírek. Az egyik kifutó eredménye ennek az lett, hogy a "*pedagógusbántalmazás*" elleni fellépésként benyújtottak egy törvényt, ami a gyermekek ellen fegyveres (!) rendőri fellépést teszi lehetővé, 12 éves (!) gyermekeket büntethetővé tesz és még a családot is szankcionálja a családi pótlék 1 éves elvonásával.

- **Börtönkártérítések ügye** - a járványhelyzet előtt szintén fontos téma volt az *"igazságtalan börtönkártérítések"* ügye. Ebben nagy fejlemény nem volt, a kifizetést blokkoló törvény még az országgyűlés előtt van, egyelőre csak a határidő hosszabbításával.

- ***Migránsok*** - az EU bírósági döntése miatt a tranzitzónákban uralkodó állapotokat felszámolta a kormány, de megtalálta a lehetőséget arra, hogy továbbra is a maga politikai irányvonala szerint működjön (ehhez kapcsolódik az isztambuli Egyezmény ügye is, az elutasítás egyik oka pont a migrációs kérdés volt). A legújabb Nemzeti Konzultáció már tartalmazza az Európai Unióval való nyílt szembefordulás lehetőségét is (13. kérdés).

-***Kizárás a közfoglalkoztatásból*** - szintén májusban sikerült visszaépíteni a jogszabályok rendszerébe a közfoglalkoztattak lakókörnyezeti zaklatását, amit egyszer már az AB is elkaszált, mondván *"a törvényi rendelkezés diszkriminatív jelleggel, szükségtelenül korlátozza a közfoglalkoztatottak magánszférához való jogát"*. A jogszabály gyakorlati megvalósítása még tisztázatlan, de jogszabályilag lehetőség nyílik a hátrányos helyzetű személyekkel, családokkal szembeni fellépésre, amiből nagyon sok visszás eset születhet.

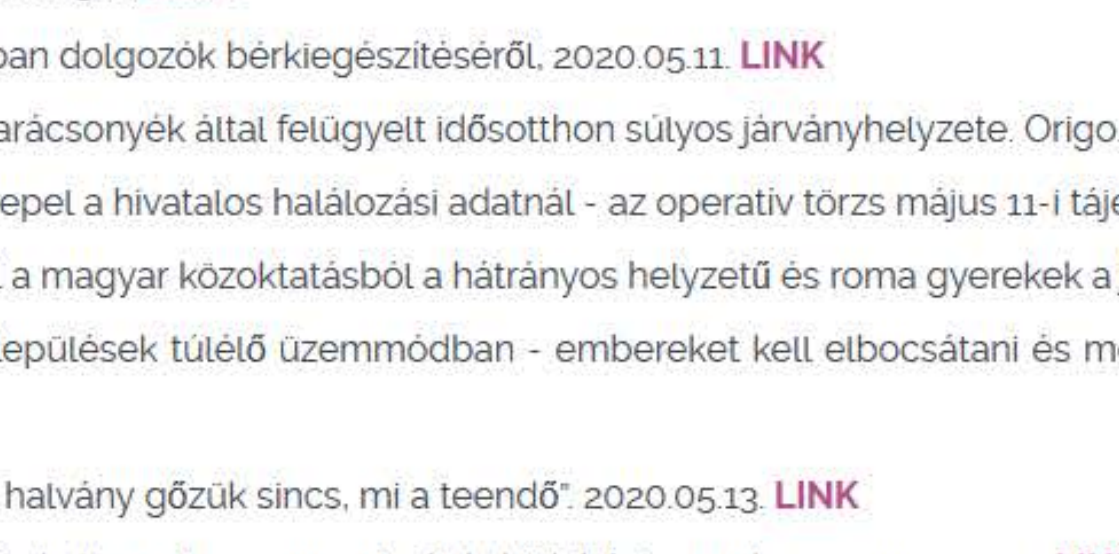
- ***Egyházi fenntartók tulajdonlása*** - a járványidőszakban futott át az a törvény is, mely az egyházi fenntartók tulajdonába adott számos állami ingatlant. Azzal az elvvel nem lehet vitatkozni, hogy a feladatellátáshoz kapcsolódó infrastruktúra tulajdonjoga legyen a feladatellátónál - bár ez egyáltalán nem is általános elvárás az intézményrendszerben, elég magas számú szolgáltató működik bérleti vagy egyéb használati jogcím alatti helységben, épületben, az egyházi intézményeknek adott tulajdonjog meg maga is egy jogi abszurdum, ugyanis oly mértékben van korlátozva, hogy már nem mondható tulajdonnak (pl. nem elidegeníthető, nem terhelhető és rendeltetésvesztés esetén visszaszáll az államra). Az más kérdés, hogy itt gyakorlatilag az egyházi *outsourcing* következő lépését lehetett látni, amikor az állam úgy vonul ki az ellátórendszerből, hogy először a feladatot, majd az infrastruktúrát szervezi ki, miközben az adott fenntartói kör sok más tekintetben (finanszírozás és egyes szabályozási területek) komoly versenyelőnyt tudhat magáénak az önkormányzati és civil szektorral szemben (nem minta irigyelném a kollégákat, meg fognak ők még izzadni az átvett intézményekkel, feladatokkal). A kulturális szférában egy határozott törvénymódosítással kitették a dolgozókat a közalkalmazotti státuszból, a szociális területen ez kicsit puhább módon, fenntartóváltással történik, hiszen az átadott dolgozók az Mt. hatálya alá kerülnek.

(a lista még bővülhet, hiszen nincs vége a veszélyhelyzetnek)

Összegezzünk

A hazai járványhelyzet egy meglehetősen valószínűtlen forgatókönyvet követett, nemzetközi viszonylatban is egyedinek mondható. A fertőzések és halálozások erősen koncentráltan jelentkeztek, az egészségügyi és szociális intézményrendszer ebben nagy súllyal jelent meg. Néhány pontban a (számomra) legfontosabba tanulságok:

- A területen dolgozó szakemberek kitartó erőfeszítései minden elismerést megérnek, csak rajtuk múlott, hogy az ellátórendszerben nem alakult ki általános katasztrófahelyzet. A kormányzati intézkedések gyakorlatilag sebtapasz jellegűek voltak az ágazatban, semmi oka nincs a szakma jelenlegi vezetésének, hogy vállon veregesse magát.
- a továbbiakra nézve talán a legfontosabb: nagy intenzitású kutatásokra van szükség, az ellátórendszer működését, annak tapasztalati alaposan fel kell deríteni.
- A szociális ellátórendszer alapstruktúrája és működése önmagában nem képes a járványügyi helyzeteket menedzselni - erre ugyanis nem volt soha felkészítve. A kutatásokra épülve előre el kell készíteni azokat az intézkedéseket, melyekkel az ellátórendszer felkészíthető nem csak a járványhelyzetre, hanem más veszélyhelyzetekre is. E tekintetben pedig figyelembe kell venni azokat a feltételrendszereket, amik között az intézmények jelenleg működnek.
- A felkészüléshez - felkészítéshez szükséges erőforrásokat biztosítani kell az ellátórendszer számára intézményi és fenntartói szinten is. Nem működhet úgy egy rendszer, hogy csak a feladat érkezik meg, a szükséges erőforrások elmaradnak.
- Ki kell mondani, hogy a szociális ágazat kormányzati szinten csaknem láthatatlan, az akut megoldandó problémákon kívül egyszerűen nem létezik. A szakma elemi szintű igénye, hogy megszülessen a hatékony érdekképviselet és ahhoz a szakmai közeg egységesen, támogatólag kapcsolódjon.
- A leginkább segítségre szoruló társadalmi csoportok esetében a *"szociálpolitika"* továbbra is erősen a centralizált kontroll, a függőség kialakítása és a szankcionálás irányába tolódik el, a veszélyhelyzet időtartama alatt ennek markáns jelei látszódnak. Ezek az intézkedések egyébként nagy valószínűséggel megszülettek volna veszélyhelyzet nélkül, de kétségtelen, hogy ez az időszak remek *"fedezék"* volt.
- Ki kell azt is mondani, hogy a fentiek összegzéseként - rárakódva az elmúlt évek problémáira - az ágazatban nagyon feszültség, frusztráció, csalódottság van jelen. Ezzel kezdeni kell valamit, az évek óta tartó erózióját a szakmának ez felgyorsíthatja.



Kapcsolódó cikkek, írások

(a teljesség igénye nélkül)

- Csengel Karina: Idős, beteg emberekről gondoskodik, mégsem jut elég védőfelszerelés a szociális ellátórendszernek. Mérce. 2020.04.03. LINK
- Német Tamás: Trehány udvarral nincs közmunka. Index. 2020.04.29. **LINK**
- Nyitrai Imre: A magyarországi szociális ágazat és a COVID-19 – gyorselemzés a tanulságokról, gyors tanácsok a helyzetkezeléshez. 2020.04.30. **LINK**
- Szurovecz Illés: Újabb koronás betegek a Madridi úti hajléktalanszállón, harmadszor rendeltek el karantént. 2020.05.02. **LINK**
- Fábián Tamás: Hogyan volt erre idejük? 2020.05.11. **LINK**
- Hohn Krisztina kérdése a szociális ágazatban dolgozók bérkiegészítéséről, 2020.05.11. **LINK**
- A budapesti élet újraindítását nehezíti a Karácsonyék által felügyelt idősotthon súlyos járványhelyzete. Origo. 2020.05.11. **LINK**
- A koronavírusban meghaltak lakcíme szerepel a hivatalos halálozási adatnál - az operatív törzs május 11-i tájékoztatója. Index. 2020.05.11. **LINK**
- Kende Ágnes, Messing Vera: Így tűnnek el a magyar közoktatásból a hátrányos helyzetű és roma gyerekek a járvány idején Quibit. 2020.05.12. **LINK**
- Doros Judit, Vas András, Gulyás Erika: Települések túlélő üzemmódban - embereket kell elbocsátani és megjósolhatatlanok a veszteségek. 2020.05.12. **LINK**
- Doros Judit, Vas András: „A hatóságoknak halvány gőzük sincs, mi a teendő". 2020.05.13. **LINK**
- Boros Juli: Mintha beáldoztuk volna az időseket, most meg nem tudjuk, kit hibáztassunk. 444. 2020.05.14. **LINK**
- Kis Zoltán: Pszichés teher: két hétig sem bírták az idősotthon dolgozói az önként vállalt karantént. 2020.05.14. LINK
- Teszt nélkül küldte haza a kórház a 81 éves beteget, a gondozók nem mentek ki hozzá, mert féltek, hogy fertőzött. 444 2020.05.15. **LINK**
- Válaszolt a kormány az önkormányzatoknak: spórolják meg a szociális támogatásból a védekezés költségeit. Hvg.hu. LINK
- Veszélyzónába küldött idősek: majdnem minden harmadik covidos beteg meghalt a Bajcsy-Zsilinszky Kórházban, a Pesti útról is kerültek oda fertőzésgyanús esetek. Népszava. 2020.05.15. LINK
- Miért nem fizetik meg az idős otthonokban dolgozó hősöket? 2020.06.09. LINK
- Joób Sándor: A főváros és az egyházak adnak jutalmat az idősotthoni dolgozóknak. Index. 2020.06.10. LINK

KATEGÓRIA: ÍRÁSAINK / MEGJELENT: 2020. JÚNIUS 10. / TALÁLATOK: 4621

2020 koronavirus

© 2009-2020 by GPUTMD