

# Gondoskodáspolitikai - Szociálpolitika: változások sora

## Az új Szociális Törvény és következményei

*Készítette: Talyigás Katalin*

2019 volt az utolsó nyugodt év. Először a járvány, majd jött az orosz-ukrán háború és az energiaválság, elszálló infláció szakadt a nyakunkba.

Ma, 2023-ban, minden tekintetben sokkal rosszabb a helyzet, mint ahonnan indultunk, nemcsak az előző évekhez viszonyítva, de 2010 -hez képest is.

Az Egyensúly Intézet szerint Magyarországon a releváns mutatók alapján a szegénység által sújtott népesség ténylegesen 2,5 és 2,8 millió fő közé tehető, a probléma alaposabb feltérképezéséhez és a szakpolitikai beavatkozások hatékonyabb tervezéséhez azonban új, a realitásokat pontosabban tükröző mérőszám kidolgozására lenne szükség. A rendelkezésre álló adatokból több aggasztó vonásra hívják fel figyelmünket. A legaggasztóbb talán a társadalmi **mobilitás** szélsőségesen alacsony szintje, vagyis, hogy aki hátrányos helyzetű településen szegény családba születik, az nagy valószínűséggel ott és szegényként is éli le az életét. A hazai mobilitási csatornák olyannyira beszűkültek, hogy nincs olyan európai ország, ahol a szegények számára annyira „ragadós lenne a padló”, mint nálunk. (Egyensúly Intézet, Szakpolitikai javaslatok 2021-22)

Több százezer kisnyugdíjas élete erről tanúskodik az ország legszegényebb régióiban (Borsod, Heves, Szabolcs, Dél-Alföld, Dél-Dunántúl), ám ez nemcsak a szegényeket érinti: a középosztálybeli nyugdíjak is gyorsan elértéktelenednek, s az idő előrehaladtával az idősek nagy része elszegényedik.

A szegénység komplex, **az életút egészét**, minden lényeges dimenzióját meghatározó probléma, amelynek fő tétje nem csak az adott időszakban elégséges jövedelem, hanem a méltó élethez szükséges képességek és választási lehetőségek hiánya. Nem csupán a rendelkezésre álló **források szűkösségéről beszélünk**, hanem egy ezzel összefüggő életmódról, amely az élet számos területén hátrányba hozza a nélkülözőket, a gyermekkortól kezdve, az iskolázási lehetőségeken, a munkaerőpiacon, az egészségügyön, a lakhatási körülményeken és a társadalmi érintkezéseken keresztül a mentális egészségig, s esetünkben az időskori méltó életig.

**A magyar lakosság egészségi állapota mind az uniós átlaggal, mind régiós adatokkal összehasonlítva a legrosszabbak közé tartozik:**

*Közel öt évvel élünk kevesebbet az EU-átlagnál, s ezalatt többet is betegeskedünk.*

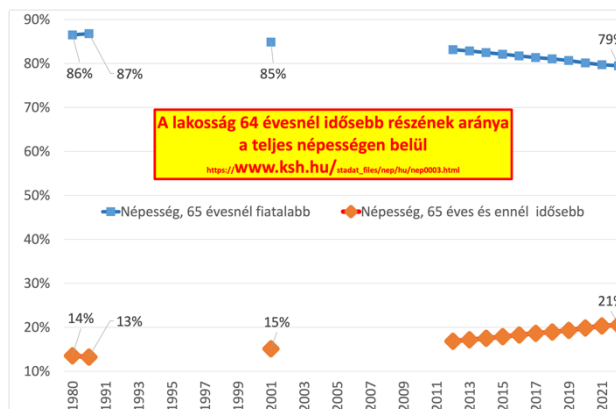
„Egy jól működő népegészségügy több mint 23 ezer ember életét menthetné meg évente.” állítja az Egyensúly Intézeti javaslat. (Szakpolitikai javaslatok 2021)

**Az egészség nem pusztán az egyén érdeke: társadalmi létkérdés**, hogy javítsunk az egészségi állapotunkon. Az emberek egészségét jelentős mértékben azonban **társadalmi tényezők** sokasága befolyásolja. Az alacsonyabb társadalmi státus általában rosszabb egészségmutatókkal és rövidebb várható élettartammal jár együtt. **Az egészség társadalmi meghatározottságát, fiataloknál és időseknél is figyelembe kell vennie az egészségügynek, az egészségügyi intézményrendszernek.**

Épp ezért sem a diagnózis, sem a megoldás nem szűkíthető csak az időskori nyugdíj számításra, a szociális transferek és általában a rendelkezésre álló pénzügyi eszközök kérdéskörére. A végső cél nem a tüneti kezelés, hanem a **szegénységi csapdából való tartós kikerülés**. Az abszolút, és relatív szegénység, illetve az **elszegényedés ellen csak átfogó, egyszerre több területre célzott társadalmpolitikai stratégiával lehet hatékonyan fellépni**; s ez az időskori jövedelmi viszonyokat is érinti, ehhez szükséges, de távolról sem elégséges feltétel a célzott beavatkozás. **Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatával összhangban** az lenne a kívánatos, hogy minden Magyarországon élők rendelkezésére álljon a megélhetéshez szükséges minimális jövedelem, s rögtön ezután következik a valódi kérdés: hogy milyen képességekhez és tényleges lehetőségekhez juthatnak a **szolgáltatásokat illetően**.

A gazdasági helyzetet illetően Európában ma Magyarországon a legmagasabb az infláció, amelyet **a közintézményeknek is el kell viselniük**. Így az infláció, az **a jelenség, amely együttesen érinti az időseket, és az általuk is igénybe vett intézményeket, valamint az ott a dolgozókat**.

Magyarországon az idősek szociális ellátása az utóbbi években jelentős változásokon ment keresztül. Az országban egyre öregedő népesség él, ahol a lakosság több mint 20,5%-a 65 éves vagy idősebb. Ez nyomást helyezett a kormányra, hogy megfelelő szociális gondozási szolgáltatásokat biztosítson ennek a demográfiai csoportnak.



Részletesebben is elemezzük a szociális területen történeteket az elmúlt 3 évben a maga ellentmondásosságában. (SZMME Blog alapján)

### A szociális területen megmutatkozó deficitek:

#### a szervezeteket sújtó hiányosságok:

**-munkaerőhiány** (szociális területen: alacsony bérek, humán erőforrás területen a legalacsonyabb, ami együtt jár alacsony presztízzsel, képzési hiányosságok, módszertani eszköztelenség, feleslegesen sok adminisztráció)

**-infrastrukturális hiányosságok (intézmények hiányoznak, ami a szociális területen sokszor évekig tartó várólistákat jelent.)** Számos intézményt bezártak az infláció és az energiaválság miatt, a megmaradt szociális intézményekben pedig jelentős díjemelés következett, amit sokan már nem tudnak fizetni.

- a felső vezetés teljes átszervezése.

A mai döntéshozók számára nem szempont, hogy az egész folyamatnak a kárvallottjai nemcsak az maguk az intézmények, hanem **minden kliens, ellátott és igénybe vevő**, akikkel kapcsolatban áll a szociális szakma és így a velük folytatott szakmai munka csorbul.

**2022 -ben a Parlament megszavazta a Szociális Törvény módosítását.**

A 2022. november 22-i zárószavazásra benyújtott törvény szerint: a **felelősség szigorúan véve az egyéné, az állam pedig csak végső esetben lép a színtérre. Ez egyértelműen konzervatív neoliberális felfogás az ellátórendszerben.**

„**2. §\***

(1) Mindenki felelős önmagáért.

(2) Ha az egyén önmagáról gondoskodni nem képes, őt - a képességeik és lehetőségeik szerint, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) **rokontartásra vonatkozó szabályai szerinti sorrendben - a hozzátartozók segítik.**

(3) Ha az egyén önmagáról gondoskodni nem képes és a hozzátartozók (2) bekezdés szerinti gondoskodásra vonatkozó kötelességüket nem teljesítik, az egyén lakóhelye szerinti **települési önkormányzat** jogszabályban meghatározott feltételek szerinti gondoskodási kötelezettsége áll fenn.

(4) Ha az egyén önmagáról gondoskodni nem képes, és a hozzátartozók a (2) bekezdés szerinti, a települési önkormányzat pedig a (3) bekezdés szerinti gondoskodásra vonatkozó kötelességet nem teljesítik, **az államnak** jogszabályban meghatározott feltételek szerinti kötelezettsége áll fenn.

(5) Az állam és a települési önkormányzat a szociális gondoskodás feltételeinek biztosításával összefüggő feladatainak ellátása során **együttműködik az egyházi és civil szervezetekkel.**

(6) A szociális intézmények és intézkedések rendszerének kialakítása és működési kereteinek biztosítása az állam és a települési önkormányzat feladata e törvényben meghatározott módon.”

Eközben – nyilván a fenti módosítástól nem függetlenül – még 2022-ben döntést **hoztak a kórházi krónikus ápolási osztályok** átalakításáról is.

**Tapasztalható, hogy az egészségügy és a szociális rendszer együttműködésének problémája régóta megoldásra vár - és a koncepció akár működhetne is –, de sem az egészségügy, sem a szociális rendszer, de főleg a költségvetés nincs jelenleg abban az állapotban, hogy problémamentesen képes legyen végrehajtani egy olyan reformot, amely javítaná az ellátás minőségét. Sokszor a minimum feltételek sincsenek meg.**

A kormányzat a szociális kérdésekben az ún. morális modellben gondolkodik – **az egyének felelősségének** hangsúlyozása azt is jelenti, hogy **a szociális problémákért** az egyén morálisan is felelősségre vonható (*miért nem dolgozott? miért ivott? miért nem nevelte meg a gyerekeit? mindenki annyit ér, amennyije van....* stb.). Ez az **érdemességi** szemlélet egyik fontos alapja. A **jobbítás, az önmagukon segítség elsősorban az egyes ember kötelessége és felelőssége, függetlenül annak gazdasági, társadalmi, kulturális körülményeitől, ahová született, ahová iskolába járt, amelyik településen éli életét, egyszóval függetlenül a társadalmi viszonyoktól.**

**Az ellátórendszer részéről az érdemtelenek segítése nem kötelesség, hogy ki az érdemtelen, azt pedig az állami hatóságok döntenek el. Az érdemteleneket pedig nem segíteni, hanem kényszeríteni és szankcionálni kell.**

A szociális törvény új filozófiájában a **felelősség** első sorban kötelezettség értelemben használatos. A kötelezettség szemszögéből pedig két irány körvonalazódik, a **gondozási-gondoskodási kötelezettség** és az **anyagi teherviselés kötelezettsége** – ezt már tetten lehet érni a krónikus kórházi ágyak átcsoportosítása kapcsán: ha nincs pénzed, nem kapsz ellátást, vidd haza a beteg hozzátartozódat vagy fizess...

**Mi azt gondoljuk, hogy ellenkezőleg, pont most kellene megerősíteni a szociális ellátórendszert, mert most lenne rá szükség!**

Magyarország ma megvalósítja az **inverz jóléti állam** koncepcióját, Ferge Zsuzsa ezt korábban perverz szociálpolitikának nevezte: az állam akkor ad (akkor sem igazságosan), amikor nincs rá szükség és akkor von el a legtöbbet, amikor **a legnagyobb szükség lenne a segítségre.**

Az a szemlélet, amit a **Szociális Munka Etikai Kódexe** szerint mi vallunk: „hogy a szociális munka elősegíti a társadalmi változást és fejlődést, a társadalmi összetartozást, valamint az emberek hatalomhoz juttatását és felszabadítását” - távol áll a törvény szellemétől. **A szociális munkában a társadalmi igazságosság, az emberi jogok, a kollektív felelősségvállalás és a különbözőségek tisztelete nemzetközi értelemben is a szociális munka alapelvei, melyek szerint: tegyünk meg mindent, azért, hogy a szolgáltatásokat igénybe vevők önállóan képesek legyenek megfelelő döntésekre, a lehető legtovább önálló életre, társadalmi részvételre.** Ez idők esetében azt jelenti, minél tovább tudja az ember megőrizni aktivitását, önálló életvitelét, és amikor segítségre és ápolásra van szüksége, akkor a lehető legteljesebb személyre szóló ellátásban részesüljön. Azaz teljesen hiányzik a törvény szelleméből, **a partnerség, az egymás iránti tisztelet, elfogadás, a felhatalmazó „empowerment” szemlélet, ezek az alapelvek ebben az új rendszerben nem értelmezhetőek vagy pedig éppen nem kívánatos jelenségnek számítanak.**

A **gondoskodáspolitiká** egyfajta fölé – alárendelést fejez ki. Az új kifejezés alapvetően arról szól, hogy a magas tudásszintű szociális munka helyett az alapvető szükségletekre fókuszáló szolgáltatás irányába halad a rendszer. Ahogy az oktatási rendszer a magas kiművelt szellemi elit helyett a munkaerőpiacra olcsó munkaerőt képző kiszolgáló munkát tette fókuszába, ahogy az állami egészségügy is csak a tűzoltás szintjére szorult vissza, vagy még arra sem, az egészség megőrzése és fejlesztése helyett, úgy a szociális szektor is

csak a **minimális** szintet célozza meg. (A minimum feltételek azonban itt sem biztosítottak.)

Az „*állami gondoskodás kommunista örökség*”, nincs rá szükség. Az egyházi szektor térnyerése pedig egy ideológiailag lojális szolgáltatási szektor működését takarja, tisztelet a kivételnek. (Néhány kivétel létezik, pl. a Magyarországi Evangéliumi Testvérközösség)

**Mindebből következik az a reális veszély, hogy a rendszerváltozás időszakában létrejött magas színvonalú, európai és nemzetközi szinten is elfogadott szociális munka, mint szakma és tudomány térvesztését éljük meg.**

A jelenlegi rendszerben számos jele van annak, hogy a szociális munka, mint szakma komoly erózióknak van kitéve, csak néhány ezek közül:

- A gondoskodási, problémamegoldási feladatok elsősorban a családra, egyénre hárulnak. Ha az egyén és a család felelős és a feladat visszatéríthető, akkor mi szükség van a professzionális segítőkre?
- A családok problémamegoldó képessége ugyanakkor nagyon különböző: akik olyan családban élnek, ahol magas jövedelemmel rendelkeznek és/vagy a kapcsolatrendszerükben elég segítő kapcsolat van, azok valószínűleg megoldják a nehéz sorba került családtag életét, legyen az fogyatékkal élő, szenvedély-, vagy idős, krónikus beteg stb. **Ugyanakkor a társadalom nagyobb többsége nukleáris, kis családokban él, sőt az idősök jelentős része egyedül él, alacsony jövedelmi szinten, amelyből megfizethetlenné váltak a szolgáltatások.**
- A törvényhozók feltételezése szerint a szociális szakemberek „behelyettesíthetők” tetszőlegesen bármilyen más dolgozóval. A munkaerőhiány rákényszerítette a segítő szervezeteket, hogy ne szociális szakemberekkel dolgozzanak (hasonló a helyzet az oktatásban.)
- A szociális munka rendkívül összetett tudást igénylő háttere (jogi, pszichológiai, szociológiai, szakmai elméleti és gyakorlati ismeretek, készségek fejlesztése és attitűd elsajátítása) helyett elég az ún. „technikai szakértő” szint: protokollt végrehajtani, adatokat rendszerbe feltölteni.
- A módosított törvény értelmében a szociális munkások szerepe alapvetően megváltozott: A szociális munkás szerepén belül **a segítő funkció eltörlődött a kontroll mellett (kinek, mikor, milyen segítség nyújtható), a munkaidő nagy részét adminisztrációs kötelezettségek teszik ki. Ezt a folyamatot erősíti az eszköztelenség.**

Akkor mit tehetünk? **Milyen javaslattal élhetünk?**

**Gondolkodjunk együtt!**

- Az Idősügyi Törvény koncepció elfogadását, az ISZER (Integrált Szociális és Egészségügyi Rendszer) bevezetését már korábban javasoltuk, ma az a feladatunk, hogy időszerűen érdeklődésünkben erősítsük fel **a kritikánkat** mind az egészségügy, mind a szociális területen tapasztalt változásokkal szemben, miközben a már

előterjesztett szakmai javaslatainknak (amelyek nemzetközi tapasztalatokra épültek) nagyobb nyilvánosságot teremtsünk az eddigieknél.

- Tegyük közzé felhívást kritikus esetek gyűjtésére, indítsunk pro-bonó jogsegély szolgáltatást, indítsunk akciókat az egészségünkért, és a szolgáltatások minőségének javításáért.
- Indítsunk projekteket, akciókat, amelyek hozzájárulnak érdekvédelmi tevékenységünk bővítéséhez.

Felhasznált irodalom:

**Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata.** <sup>1</sup>**25. cikk 1.** Minden személynek joga ... a szükséges szociális szolgáltatásokhoz, joga van a ... öregség esetére szóló, valamint mindazon más esetekre szóló biztosításhoz, amikor létfenntartási eszközeit akaratától független körülmények miatt elveszíti.

Egyensúly Intézet, Szakpolitikai javaslatok 2021,

Új Egyenlőség 2018 Szociáldemokrácia programja 2017

SzMME blog, szerkeszti Meleg Sándor (2023május)

Török Zsófia Sára – Mihály Bulcsú: A szociális munka válsága

Gyarmati Andrea: 2021. A szociális ágazatban dolgozók munkakörülményei, járványkezelés, érdekérvényesítés. Kutatási beszámoló.