

Kedves Szabó János!

Ígéretemhez híven szeretnék röviden reagálni a levelében jelzettekre.

Kezdeném azon a ponton, hogy jó lenne tisztázni, hogy mit értünk „jobban átlátható, ellenőrizhető, valós és elismert szükségletek alapján” működő, fejleszthető ellátáson. Pontosabban, a jelenlegi ellátásban mi az, ami nem átlátható, ami nem ellenőrizhető és nem a valós szükségletek alapján történik? Mint azt írtam, a jelenlegi szociális-gyermekjóléti ellátások esetében ha funkcionális zavarok vannak, akkor tisztázni kell azok okát, azt, hogy hova is szeretnénk eljutni és hogyan tudunk eljutni oda.

Mind az átláthatóság, mind az ellenőrizhetőség, mind a szükségletekre alapuló ellátás szintjén komoly rendszerek működnek az ágazatban – nem tökéletesek, de önmagukban érdemi koncepció váltás nélkül korrigálható hibák vannak. Ezekre a hibákra a szociális diagnózis jelen formájában nem ad választ, de még csak azt sem tudom mondani, hogy kellene neki választ adni.

Az egyenlő esélyű hozzáférés és a kapacitások területi mozgatása a szociális diagnózistól egyértelműen független probléma. Vizsgálva az ITKR, a pályázati finanszírozású szolgáltatások rendszerére vagy a befogadásra – önmagában mindegyik alkalmas lett volna a területi kiegyenlítettség és a szükségletekhez igazított szolgáltatási kapacitás eloszlás megvalósítására. Aktuálisan a MÜKENG és KENYSZI rendszerekben álló információk vagy a várakozók jelentése alapján (+az országos jelentési rendszer (OJR), ami egy extra monitoring rendszer lenne – ha működne) minden olyan adat rendelkezésre áll ahhoz, hogy centi pontossággal szabályozott kapacitás menedzsment épülhessen ki az országban. Jellemzően egy dolog hiányzik a cselekvéshez: pénz a kapacitásokra. Az, hogy a szociális diagnózissal egy újabb nekifutás történik e téren, még nem lépünk érdemben előre.

A jelenlévő túlszabályozás helyett az elégséges szabályozás megvalósítása szakmailag maximálisan támogatható, de ismét kívül esik a szociális diagnózis körén. Példa: megjelentek a szabályozás újabb szintjeként a szakmai protokollok, ezek egyfajta dereguláció formájában a szolgáltatókhoz közelebb hozták és gyakorlatközelin szabályozták a működést (ahogy írta is: „jogi szabályozás helyett szakmai kritériumokat meghatározni”). És ha a törvény felől a rendelet felé, a rendelet felől a protokolláris irányban szabályozunk, az a jelen ellátórendszeri keretek között a megvalósítható szintet jelenti. De mivel a szociális ellátórendszerben erősen jelen van a centralizáció, ennél többet nem lehet elérni. És ezt a tényt a szociális diagnózis nem fogja befolyásolni érdemben, illetve a folyamat végigviteléhez nincs szükség a szociális diagnózis rendszerére.

Mint írja, „újra át kell gondolni az állami, önkormányzati feladatellátás súlyát a szociális ellátórendszeren belül az alapszolgáltatásokat is beleértve” – konkrétan ez egy örök hinta-palinta a szolgáltatásban. mindkét oldalon megvan a maga előnye-hátránya, ezen hosszan lehet merengeni. De: a szociális diagnózissal konkrétan ehhez nem sok köze van, ez ismét csak kapacitás és forrásallokáció kérdése, ahogy a lakosság szám arányos szolgáltatási feladatok kérdése.

A kormányhivatalok szakmaiságának megerősítése, a szakmai ellenőrzési a kapacitások bővítése szintén független a szociális diagnózistól. E téren épp túl vagyunk egy jelentős, padlógázzal végrehajtott hátrameneten, amit az NRSZH felszámolása jelentett. Így jártunk.

Esetmenedzser – a helyzet az, hogy vannak dolgok, amiket menedzselni kell és vannak dolgok, amiket nem. A jelenlegi (gyermekjóléti ellátásban) működő esetmenedzseri rendszer azért jó (már ahol rendeltetése szerint működik), mert nem szól bele azokba az esetekbe (alapellátás), amibe nem kell, de ott van, ahol kell (hatósági komponens belépése). Csak azért, mert ez itt működik, nem jelenti automatikusan azt, hogy mindenhol máshol is működni fog vagy szükség van rá. A legtöbb szociális alapszolgáltatás köszöni szépen, de jól elvan esetmenedzser nélkül – miért kellene pl. egy házi segítségnyújtásban esetmenedzseri beavatkozás?

Ami szintén probléma, hogy az esetmenedzserek aktuálisan túlterheltek, további feladatok beépítése csak a megfelelő szakmai kompetenciával rendelkező új munkaerő beépítésével kivitelezhető. A szociális diagnózis azért is kritikus e tekintetben, mert behozza az összes célcsoport minden szolgáltatási színterét – úgy kellene egy esetmenedzsernek ezt kompetens módon kezelnie, hogy a lefedett területek jelentős részében nem tud kompetens módon mozogni. Nem véletlenül váltak családsegítéstől függetlenné az egyes célcsoportok specializált ellátási formái.

Az utalványrendszer (voucher) bevezetése időről időre felbukkan, igazából ezzel akkor lenne érdemes foglalkozni, ha van már érdemi döntés a témában, ami több, mint óhajlás. A voucher bevezetése alapvetően „pincétől padlásig” terjedő rendszerváltást igényelne (a finanszírozás elveit tekintve mindenképp), ennek egyelőre nincs nyoma. A modellezés azért is lenne fontos, mert ennek is több megvalósítási lehetősége van (pl van olyan, ami tökéletesen működik szociális diagnózis nélkül, meghagyja a szolgáltatás-specifikus beléptetést a rendszerbe), és nem mindegy, hogy melyik mellett születik döntés. De amíg nincs döntés, miért is terheljük be az ellátórendszert az előkészítéssel? Én szeretnék elektromos autót majd egyszer, de ezért még nem vásárolok akkumulátorokat és nem hordom őket a csomagtartómban...

A szociális diagnózis, mint első lépcső alkalmazása nem lenne akkora probléma, ha tudnánk, hova vezet a lépcső. És itt nem a levelében említett jól hangzó, de igen általános fogalmakra (átláthatóság, ésszerűség, ellenőrizhetőség, stb.) gondolok, hanem konkrét, megfogható, a szolgáltatásban dolgozók számára is áttekinthető információkra, esetlegesen konkrét, számszerűsített bemeneti és kimeneti indikátorokra, honnan és hova szeretne eljutni a szociális ellátórendszer.

Nincs gond a modellkísérletekkel sem, de ami jelenleg a Szt. szövegében van, az már meghaladja annak kereteit, lesz egy kötelezően végrehajtandó, számon kérhető (de pontos paraméterek hiányában mégsem számon kérhető) feladat, ami vezet valahová, de nem tudjuk, hová, de még a következő lépcsőt sem látjuk magunk előtt.

Részemről minden közös gondolkodásra nyitott vagyok, de először jó lenne tudni, miről is gondolkodunk tulajdonképpen.

Üdvözlettel:

Meleg Sándor