

Busi Zoltán

GYERMEKELLÁTÁS VÉSZHELYZETBEN

COVID-19 – A család- és gyermekjóléti szolgáltatók működése a veszélyhelyzet alatt – kutatási jelentés¹

A kutatás és jelen tanulmány célja a család- és gyermekjóléti szolgáltatókat nyújtók vészhelyzeti munkájának vizsgálata, fókuszban a feladatellátás változásával, a jelzőrendszer működésével. A COVID-19 járvány első hullámának időszaka alatt a család- és gyermekjóléti szolgáltatók működésének járvánnyal összefüggő változását három fázisban vizsgáltuk.

A kutatásban részt vevő munkatársak: Gál Antal, dr. Gyarmati Andrea, Havadi Gergő, Jakab Klaudia, Mózer Péter, Papp Krisztina.

Az EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” c. kiemelt projekt (továbbiakban: kiemelt projekt) által működtetett szakértői hálózat folyamatos segítséget nyújtott a szolgáltatók számára a kérdőívek kitöltésében. A veszélyhelyzet kihirdetését követően ezeket a feladatokat is jórészt online formában tudták megvalósítani. Az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó járvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedésekről (III.) szóló 46/2020. (III. 16.) Korm. rendelet 2. § értelmében a 70 feletti lakosok ellátása az önkormányzatok kötelezettsége volt. Ezen oknál fogva a települési önkormányzatok humán erőforrás-kapacitásait átstrukturálták, ami jelentősen érintette a család- és gyermekjóléti szolgáltatóknál dolgozókat is.

A köznevelési intézményekben a digitális munkarendet 1112,5 óvodai és iskolai szociális segítő támogatta. A szükséges informatikai eszközök beszerzése mellett a tananyag eljuttatásában is közreműködtek háztól házig technikával, továbbá segítettek a technikai készségek elsajátításában.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatók alapfeladat-ellátásának formája mind a szolgáltatók, mind a központok esetében változott, és nagyobb szerepet kapott az online tér használata. Ezt nehezítette, hogy csak 87% rendelkezett számítógéppel/lappal, 40% kamerával, hangszórával, és a szükséges szoftverek teljes mértékű meglétéről is csupán 42% számolt be. Jogi és pszichológiai tanácsadást online a szolgáltatók 5808 fő részére 15 298 alkalommal nyújtottak.

¹ Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” c. kiemelt projekt, 2020.

A jelzőrendszer működése jelentősen módosult, az iskolák, védőnők tekintetében csökkent a jelzések és a gyámhivatali megkeresések száma is, köszönhetően a veszélyhelyzet okozta változásoknak. A válaszadók megítélése szerint a veszélyhelyzetet megelőző időszakhoz képest a rendőrségtől és az egészségügyi szolgáltatóktól érkező jelzések száma növekedett, kiemelten a gyermekbántalmazással, a családon belüli bántalmazással, valamint a felnőttek és családok veszélyeztetettségével összefüggésben (összesen 2829 jelzés, ebből az említett kategóriák 2609). A szolgáltatók 89%-a számolt be jelentős növekedésről. Több javaslatot is megfogalmaztak a válaszadók, például a családvédelmi koordináció jegyzői hatáskörbe helyezésének újragondolását, mert az lelassítja a beavatkozás menetét, vagy a megelőző távortartás időtartamának növelését. E javaslatok annak érdekében fogalmazódtak meg, hogy a bántalmazottak minél gyorsabb és a tartós megoldásra fókuszáló segítséget kaphassanak.

A veszélyhelyzet ideje alatt a fenntartók jelentős mértékben éltek a szakemberek átirányításának eszközével. A kollégákat bevonták többek között a 70 év feletti korosztály felkeresésébe, a szociális és a gyermekétkeztetés segítésébe, továbbá a házi segítségnyújtás vagy a szociális szakosított ellátások támogatásába. Fontos kiemelni, hogy 3914 fő házi karanténnal érintett személy részére is nyújtottak szociális segítséget. A többfeladatokból adódóan 149 253 fő részére 935 995 alkalommal nyújtottak szolgálatot a család- és gyermekjóléti szolgáltatók. A rendkívüli helyzetben a szolgáltatók gyorsan és rugalmasan reagáltak a kihívásokra, de a feladatok jelentős pluszterheket róttak az intézményekre, tekintettel arra, hogy már a veszélyhelyzetet megelőzően is magas 14,8%-os volt az országos munkaerőhiány.²

A védőeszközöket a veszélyhelyzet kihirdetését követően saját intézményi forrás terhére próbálták beszerezni az intézmények, később a fenntartók is biztosítottak védőeszközöket.

A nyitott kérdésekre adott válaszok között a válaszadók eltérő indulati szinten fogalmazták meg elkeseredésüket és elégedetlenségüket a tekintetben, hogy bár a veszélyhelyzet ideje alatt munkatársaik rendkívüli erőfeszítéseket tettek, példamutatóan álltak helyt, pluszmunkákat is vállalva sokan, gyakran más ágazatok helyett is dolgoztak, mégis az erkölcsi és anyagi megbecsülés teljes hiányát élték meg.

Előzmények

Magyarország kormánya 2020. március 11-én az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humán járvány következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében a 40/2020. (III. 11.) Korm. rendeletével Magyarország egész területére veszélyhelyzetet hirdetett ki. A koronavírus miatt a köznevelési és szakképzési intézményekben új munkarend beve-

² A kiemelt projekt keretében megvalósult „Szociális intézmények / szolgáltatók humán erőforrás kapacitásának felmérése” című döntéselőkészítő tanulmány 4. táblázata (adatszolgáltatás: 2018).

zetéséről szóló 1102/2020. (III. 14.) Korm. határozattal 2020. március 16-tól bevezették a digitális munkarendet.

Az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humán járvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt vészhelyzet során teendő intézkedésekről (III.) szóló 46/2020. (III. 16.) Korm. rendelet 2. § értelmében a 70 feletti lakosok ellátása az önkormányzatok kötelezettsége. Ezen oknál fogva a települési önkormányzatok humánerőforrás-kapacitásait átstrukturálták.

Prof. Dr. Kásler Miklós miniszter úr 2020. március 20-án jóváhagyta a „*a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók részére*” című útmutatót, amely segítséget nyújt a család- és gyermekjóléti szolgáltatók számára a vészhelyzetet érintő operatív feladatok ellátásában.

A kiemelt projekt keretében működő család- és gyermekjóléti szolgáltatás módszertani támogatását végző szakértői hálózat bevonásával nyújtott folyamatos szakmatámogatást. A hálózat 2017 óta vezető szakértő irányítása alatt 20 megyei szakértővel segíti a család- és gyermekjóléti központok és szolgálatok napi munkáját.

A hálózat az alábbi célokat valósítja meg:

- A problémás területek azonosítása a szakmafejlesztés prioritásának megfelelő tervezés érdekében.

- A szakmafejlesztés, módszertan intenzívebb kiterjesztése a szakmai kérdésekben, kiemelten a korszerű szolgáltatói tevékenység megvalósulása érdekében.

- Visszacsatolás a jogszabály-alkalmazás gyakorlati tapasztalatairól, módosítási javaslatok megfogalmazása.

- Szakmai támogatást kíván nyújtani az ágazatirányítás döntéshozatali folyamataihoz a szakterületről összegyűjtött információk, javaslatok becsatornázásával.

- Országosan egységes szakmai támogatás, információáramlás és tájékoztatás a szolgáltatók számára.

A megyei hálózati szakértők rendszeresen tartanak a család- és gyermekjóléti központok számára workshopot és járási intézménylátogatásokat. A vészhelyzet kihirdetését követően e feladatokat kizárólag online formában tudták megvalósítani. Ezen időszak alatt a megyei szakértők folytonos szakmai támogatást nyújtottak, és a felmerülő nehézségeket, kérdéseket közvetlenül juttatták el az ágazatirányítás számára.

A kutatás fázisai

Az EMMI Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának felkérése alapján 2020. március 20-a és 2020. március 26-a³ között a kiemelt projekt keretében működő család-

³ A család- és gyermekjóléti szolgáltatók működésnek áttekintése a vészhelyzet kihirdetését követően; áttekintő jelentés (2020. 03. 26.).

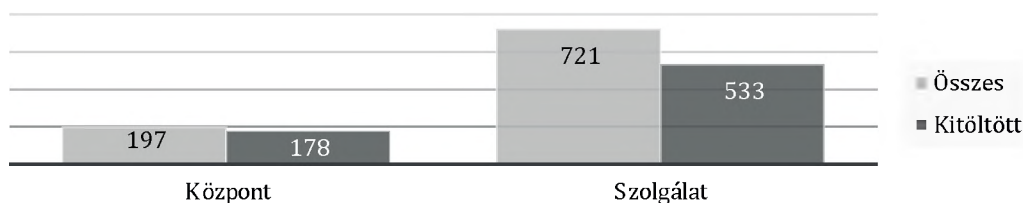
és gyermekjóléti szolgáltatás módszertani támogatását végző szakértői hálózat bevonásával az alábbi kérdésekben gyűjtötte össze a gyakorlatokat és információkat.

– A család- és gyermekjóléti szolgáltatók nyitvatartási és ügyfélfogadási gyakorlata milyen módon változott?

– A Rászoruló Személyeket Támogató Operatív Program keretében megvalósuló élelmiszer-csomag-osztás ügymenetében, a család- és gyermekjóléti szolgáltatókra tekintettel milyen változás történt?

Második fázisban, a veszélyhelyzet megszüntetését követően⁴ a 2020. július 20-a és 2020. augusztus 10-e⁵ közötti felmérés célja annak feltérképezése volt, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatók a veszélyhelyzet idején:

- Mennyire tudják ellátni az alapfeladataikat?
- Milyen pluszfeladatokkal szembesülnek?
- A biztosított védőfelszerelések száma miként alakult?



1. ábra. A család- és gyermekjóléti szolgáltatók kérdőívkitöltésének adatai (szolgáltató)

A kérdőívet az ország területén működő összes család- és gyermekjóléti szolgáltató számára kiküldték. A család- és gyermekjóléti központok feladatának ellátási kötelezettsége a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt.) 94. § (4) bekezdése értelmében a járási székhelyeké és a fővárosi kerületekben működő önkormányzatoké. Magyarországon a jelenlegi járásek száma 197. A kérdőívet 178 központ töltötte ki,⁶ ami 90,3%-os visszaküldési aránynak felel meg. A Magyar Államkincstár által üzemeltette Szolgáltatói Nyilvántartás (továbbiakban: MÜKENG) 721 család- és gyermekjóléti szolgálatot tartalmaz. A kérdőívet 533 szolgálat töltötte ki,⁷ ami 73,9%-os visszaküldési aránynak felel meg.

Harmadik fázisban az óvodai és iskolai szociális segítők humánerőforrás-felméréséhez kerestük meg azon központokat, amelyek nem töltötték ki a kérdőívet 2020. szeptember 22-e és 2020. szeptember 30-a között, az alábbi kérdésekkel:

⁴ A veszélyhelyzet megszüntetéséről szóló 2020. évi LVII. törvény (hatálybalépés időpontja: 2020. június 18.).

⁵ A visszajelzések alapján a 2020. augusztus 1-jei időpont módosult.

⁶ A kitöltés során nem volt kötelező minden kérdésre válaszolni, ezért az egyes kérdésekre adott válaszok száma eltérő.

⁷ A kitöltés során nem volt kötelező minden kérdésre válaszolni, ezért az egyes kérdésekre adott válaszok száma eltérő.

– 2020. május 31-én hány főállású segítővel folyik az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység?

– A 2020. május 31-én az állományban lévő létszámból hány fő végzettsége felel meg a rendeletben előírt képzési feltételeknek?

A fenti két kérdésre ezáltal mind a 197 központ adatai rendelkezésre állnak. Ezzel teljes körűvé vált az óvodai és iskola szociális segítőik humánerőforrás-felmérése.

1. Óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység a veszélyhelyzet alatt

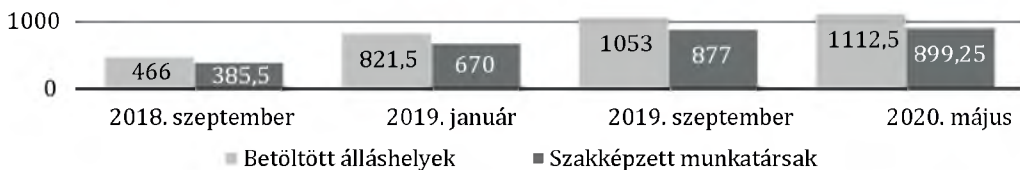
A 2015. évi CXXXIII. törvény 21. § (2) bekezdése előrevetítette az óvodai és iskolai szociális segítőtevékenység bevezetését, amely 2018. 09. 01-jei hatálybalépéssel, a Gyvt. 40/A. § (2) bekezdés ag) pontjában jelenik meg.

1.1. Az óvodai és iskolai szociális segítő humánerőforrás kapacitása

A 2020 májusára vonatkozó felmérés szerint országosan a gyermeklétszám alapján az intézmények 1445,5 fő⁸ számított létszámra kapnak finanszírozást, és 1112,5⁹ fő szakemberrel végezték az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenységet. Ebből az 1112,5 főből 899,25 kollégának van meg a jogszabályban előírt szakmai végzettsége, ami 80,8%-os arány.

A finanszírozott számított létszám alapján 23%-os munkaerőhiánnyal küzd a terület, annak ellenére, hogy a feltöltöttség folyamatosan növekvő tendenciát mutat,¹⁰ ami jelentősen meghaladja a család- és gyermekjóléti szolgáltatók 14,8%-os országos munkaerőhiányát.¹¹

Elmondható, hogy májusra 59,5 emberrel nőtt az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenységet végzők száma.



2. ábra. Az óvodai és iskolai szociális segítőik létszámának változása¹² (fő)

⁸ EMMI-adatszolgáltatás szerinti gyermekszám alapján számított létszám 0,25; 0,5; 0,75 státuszra számítva

⁹ Járásonkénti bontásban az 1. melléklet tartalmazza.

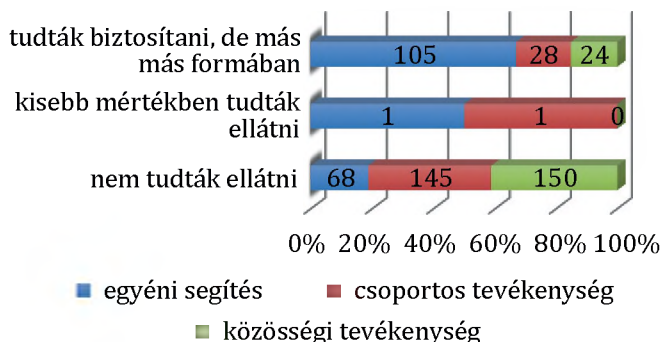
¹⁰ Országos szinten 7 központ nem tudott betölteni egy álláshelyet sem.

¹¹ Kiemelt projekt keretében megvalósult „Szociális intézmények / szolgáltatók humánerőforrás kapacitásának felmérése” című döntéselőkészítő tanulmány 4. táblázata (adatszolgáltatás: 2018).

¹² Kiemelt projekt keretében megvalósult „a 2019. szeptember–október hónap elején óvodai és iskolai segítő tevékenység survey típusú kutatási eredmények elemzése” című döntés-előkészítő záró tanulmány 1. táblázata és a jelen kutatás adatai.

1.2. Az óvodai és iskolai szociális segítők tevékenységének változása

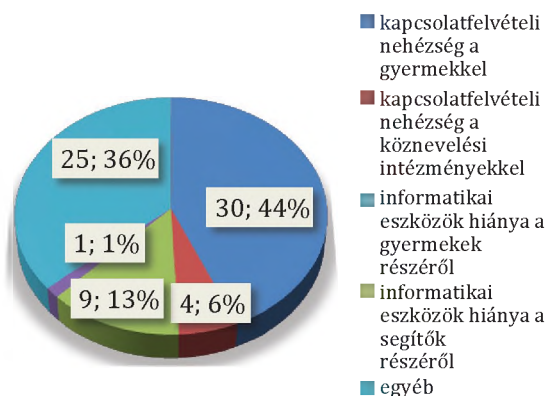
A veszélyhelyzet kihirdetését követően bevezetett korlátozások és a digitális tanrend jelentős mértékben módosította az óvodai és iskolai szociális segítők munkáját.



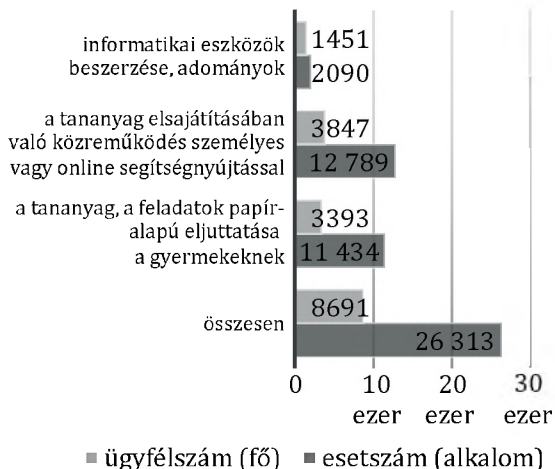
3. ábra. A veszélyhelyzet idején az óvodai-iskolai szociális segítő tevékenység változása (központ), N = 174

A pluszfeladatokon túlmenően a digitális tanrend általi kihívásoknak megfelelően, a személyes segítő tevékenység átkerült az online térbe, támogatva a gyermekek tankötelezettségének teljesítését.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatók a digitális tanrend bevezetésének támogatására 8691 fő számára 26 313 alkalommal nyújtottak segítséget. Informatikai eszközök beszerzésére adományok gyűjtésével 2090 alkalommal került sor. A tananyag elsajátításához 3847 főnek 12 789 alkalommal nyújtottak online vagy személyes támogatást. Amennyiben e tevékenységek nem vezettek eredményre, a kollégák papíralapon juttatták el a tananyagot az érintetteknek és a köznevelési intézményeknek, háztól házig technikával. Az óvodai és iskolai szociális segítők alapfeladataikon túlmenően szintén részt vettek a COVID-19 pandémia okán keletkezett többletfeladatok ellátásában.



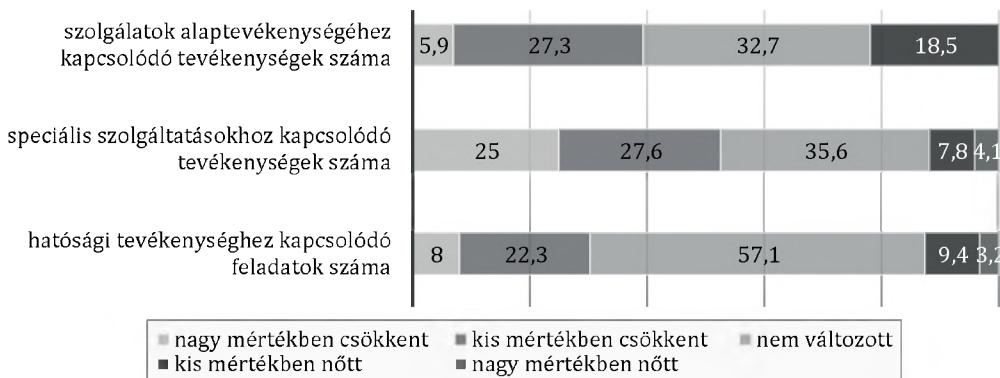
4. ábra. A gyermekek tanulmányi kötelezettségeinek támogatása N=688



5. ábra. A gyermekek tanulmányi kötelezettségeinek támogatása, N = 688

2. Alapfeladatok ellátása a veszélyhelyzet idején

A vizsgálat egyik fontos célja volt, hogy képet kapjunk arról, miként alakította át a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók napi munkáját a veszélyhelyzet során átalakult intézményi működés, az online oktatásra történő átállás, a szolgáltatások beszőkülése, az életvitel jelentős megváltozása. Arra is kíváncsiak voltunk, hogy az igények és feladatok átalakulásának az okait miben látták, és milyen kihívásokat éltek meg munkájuk során, milyen pluszfeladatok hárultak rájuk.



6. ábra. A felsorolt tevékenységek esetén tapasztalt változások

2.1. Az alapfeladatok változásának okai¹³

Szolgálatok válasza alapján¹⁴

„A legfőbb probléma, hogy ilyen jellegű gondokkal még az emberiség soha nem találkozott, így a kezdeti bénult pánikból kellett aktív részesévé válni mindennek. Ez a bénultság mind a szolgáltatókon, az intézményünkön, a társhatóságokon és magasabb minisztériumi szinten is érezhető volt. Ahogy teltek a napok, hetek úgy indult be ismét minden, s a jelzések, szolgáltatások is egyértelműen aktívak lettek” – fogalmazott az egyik válaszadó.

Az EMMI által a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók részére kiadott, a koronavírus terjedésének megelőzésére és a kockázatok csökkentésére szóló útmutatónak megfelelően veszélyhelyzetben az ügyfelekkel való személyes találkozások számát korlátozni kellett. Ezen okból a szolgáltatóknál csökkent a megjelentek száma, valamint a szociális segítségben részesülő családoknál, vagyis a korábban folyamatban lévő ügyekben csökkentek a családlátogatások, a rendszeres kapcsolattartás telefonon, messengeren, online történt.

Ugyanakkor a válaszadók a jelzések számának növekedését érzékelték, melyekben a jelzett problémák típusa változott.

Az iskolák részéről a gyermekek digitális oktatásban való részvételéhez szükséges eszközök hiányáról, a szülői támogatás hiányosságairól és a kollégiumok bezárásának következtében gyakoribb csavargásról, csellengésről érkeztek jelzések.

Az oktatási intézmények segítséget kértek a tananyag kiszállításában és az elkészített feladatok összegyűjtésében is a szolgálatok munkatársaitól.

A védőnők a veszélyhelyzet időszakában nem végeztek családlátogatást, így jelzésüket követően a nehéz élethelyzetben lévő várandósokat és a kisgyermekes családokat is a szolgálat dolgozói látogatták.

Több jelzés érkezett a külön élő szülők közötti konfliktusról a kapcsolattartás biztosítása során, emelkedett a lakossági bejelentések száma az idős, egyedülálló személyekkel kapcsolatban.

Emelkedett a családon belüli erőszakról, gyermekek elhanyagolásáról, valamint a fiatalkorúak által elkövetett szabálysértésekről szóló jelzések száma.

Kistelepüléseken, az egyszemélyes szolgáltatásoknál a személyes ügyfélfogadás szünetelt, de a megszaporodó jelzéseket telefonon a nap 24 órájában és hétvégeken is fogadták a családsegítők.

Nőtt a munkahelyüket elvesztők száma, így a részükre történő ügyintézés, a támogatások, ellátások igénylése, szervezése is.

Pluszfeladatok

Az önkormányzatok lakosság felé irányuló pluszfeladatait szinte kivétel nélkül – kisebb településeken minden esetben – a család- és gyermekjóléti szolgálatok látták el, így ők

¹³ Nyitott kérdések összefoglalása.

¹⁴ 489 szolgálat válasza alapján.

végezték a 65 év felettiek és a házi karanténban lévők számára az élelmiszervásárlást, a gyógyszerkiváltást.

Ezenfelül számos településen a házi segítségnyújtás feladataiba is aktívan bekapcsolódtak, az új eseteket ellátták. Részt vettek az étel házhozszállításában, a postai ügyintézésben és a háztartási munkálatokban.

Az önkormányzati hivatalok nem fogadtak ügyfeleket, így a feladatokat a szolgálatok vették át. A segélyekhez kapcsolódó ügyintézést teljeskörűen ellátták, valamint az önkormányzatok a szolgálatok számát jelölték meg segítségkérés esetén hívható számként, vagy ahol „zöld számot” működtetett, azt a szolgálat telefonjára irányították át.

A veszélyhelyzet időszakában jelentősen megnövekedtek a gyermekétkeztetés szervezésével, az étel kiszállításával kapcsolatos feladatok, és számos településen nagymértékben nőtt az RSZTOP-csomagok osztásához kapcsolódó feladat.

A hagyományosan adományozással foglalkozó szervezetek tevékenysége számos településen szünetelt, így az adományok gyűjtését, osztását, szállítását is a szolgálatok végezték.

A központok válasza alapján¹⁵

Általánosságban elmondható, hogy egyes tevékenységi köröknél csökkenés volt észlelhető, ugyanakkor a korábbiaktól eltérő munkamódszereket kellett bevezetni a családokkal való kapcsolattartásnál, továbbá sok egyéb feladat megoldásában is helyt kellett állni.

A hatósági munkára vonatkozóan a családlátogatások számának csökkenéséről számoltak be legtöbben, ehelyett a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók digitális eszközöket vagy telefont használtak. További indok volt a családok részéről történő elzárkózás a személyes találkozásoktól. Volt, aki így fogalmazott: „Mindenki otthon maradt a városban.”

A legtöbb járásban szüneteltették a tárgyalásokat a gyámhivatalok, eljárások nem indultak, de volt olyan központ is, ahol megnőtt a gyámhivatali megkeresések száma a felülvizsgálati eljárások vagy a környezettanulmányok elkészítésére történő felkérések kapcsán. Csökkent az esetkonferenciák száma, de volt példa online esetkonferencia szervezésére is.

Az esetmenedzserek a családokkal telefonon, e-mailben vagy messengeren tartották a kapcsolatot.

A családok is leggyakrabban telefonon kértek segítséget, nőtt a készenléti telefonra érkező hívások száma.

A jelzések száma jelentősen csökkent a veszélyhelyzet időszakában, aminek elsődleges oka, hogy az észlelő- és jelzőrendszer máskor legaktívabb tagjainak munkavégzése korlátozott volt – kivéve a rendőrséget –, így pl. az önkormányzatok szüneteltették az

¹⁵ 177 központ válasza alapján.

ügyfelfogadást, a védőnők a tanácsadást, bezártak a bölcsődék és az óvodák, az iskolák pedig átálltak a digitális oktatásra.

Az iskolákból érkezett jelzések ezen időszak alatt nem a hatósági beavatkozást igénylő magas számú iskolai hiányzásokról, hanem a digitális oktatásból való kimaradásról érkeztek, melyek megoldása az óvodai és iskolai szociális segítő feladata lett.

Egyes területeken már a veszélyhelyzet idején nőtt a családon belüli erőszak, a *gyermekelhanyagolás*, gyermekbántalmazás mértéke, melyről gyakran lakossági bejelentések útján értesültek a központok.

A **speciális szolgáltatások** közül a *kapcsolattartás* szünetelt az Útmutatóban foglaltak alapján. Szünetelt a *szociális diagnózisok* készítése, és a *mediáció* sem tudott működni.

Nőtt a *készenléti telefonokra* történő hívások száma, melyek nem feltétlenül krízishelyzetről szóltak, hanem sokan kértek munkavállalásban, hivatalos ügyintézésben való elakadásukban segítséget.

A *tanácsadások* más formában történő biztosítására meg kellett teremteni a feltételeket – telefonok, laptopok –, ki kellett alakítani azok munkamódszerét.

A tanácsadások közül a *jogi tanácsadás* legtöbb helyen folyamatos volt, telefonon működött, és gyakran említettek növekedést a megkeresések számában.

A *pszichológiai tanácsadás*, a *családterápia* online formában – Skype, Zoom stb. – működött, de többen nem tudtak átállni a szolgáltatás ily módon történő igénybevételére vagy a technikai eszközök hiánya, vagy a személyes fenntartásai miatt.

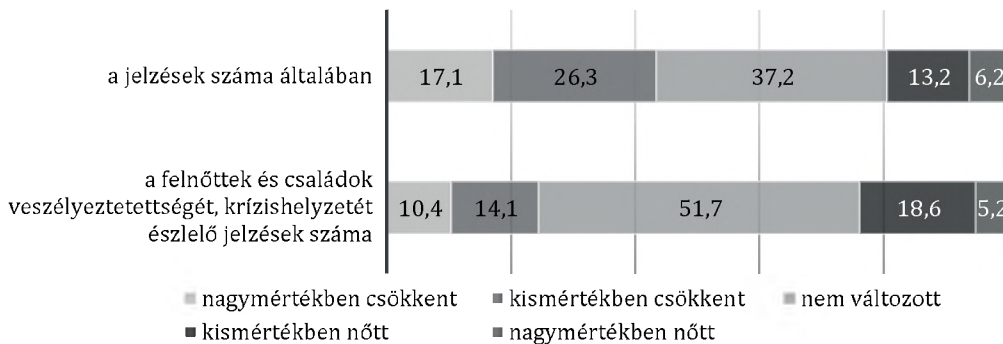
Az *óvodai és iskolai szociális segítő* tevékenysége az oktatáshoz való hozzáférés akadályainak leküzdésében volt a legjelentősebb; adományokat gyűjtöttek és osztottak, egyéni segítséget nyújtottak a digitális eszközök használatának elsajátításához, csoportfoglalkozásokat tartottak osztályközösségeknek, pedagógusoknak.

Pluszfeladatok

A szolgálatok és a központok, ahol egy intézményként működnek, az önkormányzatok többletfeladatait megkapták, így az idős lakosok számára biztosított ételkészítést, gyógyszerkiszállítást, ételhordást, adománygyűjtést és osztást, a gyermekétkeztetés megszervezését. Volt, ahol a 70 év feletti, kórházból kikerült emberek ellátását is a központ végezte. Az intézményekben munkaerő-átcsoportosítással tudták megoldani a feladatok ellátását, így minden munkavállaló bekapcsolódott a tevékenységbe.

2.2. A jelzőrendszeri munka változása

A jelzések számának változása tekintetében 37,2% nem tapasztalt változást, 43,4% kisebb-nagyobb mértékű csökkenést, és 19,4% jelzett növekedést. Ennek oka a jelzőrendszeri tagok működésének nehézségei, ezzel a feltárási szakasz jelentős többletmunkát okozott a család- és gyermekjóléti szolgáltatóknak.



7. ábra. A jelzőrendszeri munka változása, N = 689

Ennek oka, hogy az észlelő- és jelzőrendszeri tagok korlátozott munkavégzése miatt a tagoknak nem volt rálátásuk a családok, a gyermekek helyzetére; fogalmazhatunk úgy is, hogy összeomlott a jelzőrendszer. Mindenképp kisebb mértékű volt a hatékonysága.

A felnőttek és családok veszélyeztetettségét, krízishelyzetét észlelő jelzések számában a válaszadók fele (51,7%) nem tapasztalt változást; közel azonos mértékben volt tapasztalható csökkenés (24,5%) és növekedés is (23,8%).

2.2.1. A jelzőrendszeri munka változásának okai¹⁶

Szolgálatok¹⁷

A jelzések száma jelentősen csökkent, ill. a jelzők tekintetében az arányok megváltoztak. A mindennapi működés során a legtöbb jelzés a köznevelési intézményektől érkezik a szolgálatokhoz, de veszélyhelyzet idején az óvodák bezártak, vagy csökkentett létszámmal működtek, az iskolák pedig átálltak digitális oktatásra. A csökkenés oka, hogy a pedagógusok a személyes kapcsolat hiánya miatt nem tudták észlelni a gyermekek és családjaik problémáit, nem tudtak jelzést küldeni.

Csökkent a védőnői jelzések száma, mivel családlátogatásokat csak krízishelyzetben végeztek, így nem tudták nyomon kísérni a gondozott családok helyzetét, nem észlelték a nehézségeket, problémákat.

A családon belüli erőszakról, gyermekbántalmazásról szóló **rendőrségi jelzések száma** azonban a korábbi évek adataihoz képest **nőtt**.

Az önkormányzatoktól érkező felkéréseket a pénzügyi támogatások megítéléséhez kapcsolódó környezettanulmányok elvégzésére jelzéseként kezelték. Ezeknél a kapcsolatfelvételeknél legtöbb esetben valódi támogatás is indult a családok komplex segítése céljából.

¹⁶ Nyitott kérdések összefoglalása.

¹⁷ 386 szolgálat válasza alapján.

Volt, aki arról írt, hogy nem volt krízis, sem probléma a településen, de többen említették a családok, személyek önkéntes kapcsolatfelvételét az intézménnyel a munkavállalási nehézségek, az anyagi problémák rendezésében való segítségkérés okán.

Az észlelő- és jelzőrendszer tagjainak home office-munkavégzése és a korlátozások miatt a szakmaközi megbeszélések elmaradtak, az esetmegbeszélések, esetkonferenciák helyett telefonon konzultáltak.

Központok¹⁸

A szolgálatokkal egybehangzóan a központok is a jelzések számának csökkenését írták le, melynek okaként az észlelő- és jelzőrendszer tagjainak inaktivitását, teljes vagy részleges leállítását, home office-ban való munkavégzését nevezték meg.

A digitális oktatás bevezetéséből adódó problémákról, az oktatásba történő bekapcsolódás hiányáról májusban kezdtek el jelzések érkezni a központokhoz.

Volt, ahol a gyámhivatali megkeresések száma nőtt a karantén megszűnése, a családon belüli bántalmazás miatti veszélyeztetés kivizsgálására történő felkérés okán.

A szakmaközi megbeszélések elmaradtak, az esetmegbeszélések konzultáció formájában, telefonon zajlottak, esetkonferenciákat is csak online tartottak, és kevesebbet.

2.2.2. A jelzések száma jelzőrendszeri tagok szerinti bontásban

A vizsgált időszakban minden észlelő- és jelzőrendszeri tag élt a jelzési kötelezettségével. Legmagasabb számban a köznevelési intézmények – 517 esetben, ezt követően az egészségügyi szolgáltatók 431 esetben, állampolgári jelzések pedig 412 esetben érkeztek a szolgáltatást nyújtók felé. A rendőrség 355 jelzést küldött, az önkormányzatok, a jegyzői hatáskört gyakorlók 205 esetet jeleztek.

A nyitott kérdésekre adott válaszok a fenti számoknak ellentmondanak, mivel a szolgáltatásban dolgozók úgy érezték, kevés jelzés érkezett a köznevelési intézményektől, de ez csak a megszokott jelzésekhez képest kevesebb.

A kérdőívben megadott összes jelzések száma 2829 volt, amelyből legmagasabb számú a gyermekbántalmazás, a hozzátartozói családon belüli bántalmazás, valamint a felnőttek és családok veszélyeztetettségének jelzése.

A problémátípusokat tekintve gyermekbántalmazásról 404, családon belüli erőszakról 540, felnőttek és családok veszélyeztetettségéről pedig 1665 bejelentés érkezett, mely az összes jelzésen belül 92,22%.

Legmagasabb arányú volt a felnőttek és családok veszélyeztetettségének észlelése: az önkormányzatok, jegyzői hatáskört gyakorlók jelzéseiben 71,21%, az állampolgári jelzéseken belül 68,20%. Az egészségügyi szolgáltatóktól 67,05%-ban, a köznevelési intézmények jelzéseiben 45,84%-ban fordultak elő.

¹⁸ 139 központ válasza alapján.

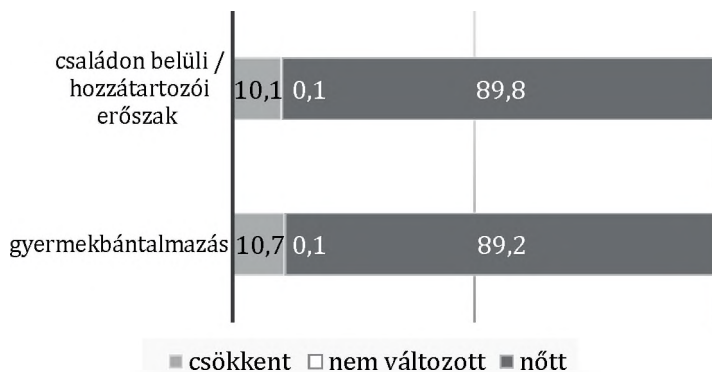
Ezek a jelzések tartalmazzák az egyedül élő idős emberek ráutaltságát, a krónikus betegek ellátás iránti szükségletét és a családok létbizonytalanságát, a megélhetési nehézségekből adódó helyzeteket.

2.2.3. A gyermekek bántalmazásával, hozzátartozói / családon belüli erőszakkal kapcsolatos jelzések számának változása

A növekedés mértéke mindkét esetben közel azonosan magas növekedést mutat. Gyermekbántalmazásnál 89,2%, családon belüli erőszak esetében a válaszadók 89,8%-a jelölt növekedést. A jelzések növekedése mellett a jelzőrendszer tagjaival történő kommunikáció nehézsége okán a problémák megoldására szolgáló eszközrendszer szűkült. Ezzel jelentősen nőtt a család- és gyermekjóléti szolgáltatókon a teher.

2.2.4. Javaslatok az ágazatirányítás felé a gyermekek bántalmazásával, családon belüli erőszakkal kapcsolatos jelzések változása témában¹⁹

A feltett nyitott kérdésre 194 intézmény fogalmazott meg javaslatokat: 73 központ és 121 szolgálat.



8. ábra. A gyermekek bántalmazásával, hozzátartozói / családon belüli erőszakkal kapcsolatos jelzések számának változása, N = 685

Jogszabályi változtatásra tett javaslatok

– A Btk. és a Gyvt. összehangolása szükséges a gyermekek veszélyeztetettségének meghatározásában (Btk. 208.§).

– Szükségesnek ítélik a kollégák a Btk.-ban is bevezetni a zéró tolerancia elvét a gyermekbántalmazásra vonatkozóan.

¹⁹ Nyitott kérdések összefoglalása.

– A családon belüli erőszak során történő rendőri intézkedésekkor az eljáró rendőr hatáskörének bővítése: legyen joga meggyőződni arról, hogy a lakásban tartózkodók kiskorú, tanúja vagy elszenvedője volt-e az eseménynek.

– Pontosítani szükséges az eljáró hatóságok, szervek számára, hogy milyen esetben, milyen formában kell jelzések megküldeni a szolgálatok, központok felé.

– Fontosnak tartják a válaszadók a szakemberek védelmének jogszabályi garanciáinak beépítését.

– Többen javasolták a zárt adatkezelés megszüntetését, mert tapasztalatuk szerint lassítja a felderítés folyamatát, és gyengíti a bizalmi kapcsolat kialakulását a családdal.

– 2020 januárjában a családvédelmi koordináció jegyzői hatáskörbe került. Az eddigi tapasztalatok alapján ez lelassítja a beavatkozás menetét. Javasolt a jogkörnek a gyámhatóságokhoz való visszahelyezése.

– Többen tettek javaslatot arra vonatkozóan, hogy az agressziót elkövetőknek kötelező terápiás eljáráson kelljen részt venniük.

– Szükségesnek ítélik a kollégák a távortartás idejének meghosszabbítását, hogy az áldozatoknak több idejük legyen rendezni helyzetüket, feldolgozni traumáikat.

További javaslatok

Legtöbben a társadalmi érzékenyítés fontosságát említették, melyhez médiakampányokat javasoltak a közvélemény és az észlelő- és jelzőrendszer tagjainak érzékenyítésére. **Plakátokkal, rövid videófilmekkel, szóróanyagok terjesztésével** tudják elképzelni a szakemberek a hathatós szemléletformálást.

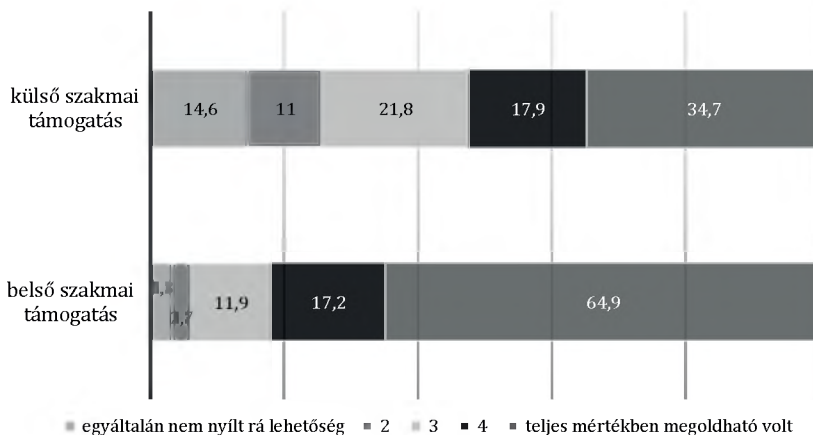
Többen hangsúlyozták az **észlelő- és jelzőrendszer tagjainak folyamatos továbbképzését, melyen a különböző szakterületek képviselői közös részvétellel tudnának fejlődni jelzőrendszeri szerepükben. Ezzel a módszerrel valósulhatna meg a közös fogalomhasználat, az egységes szemlélet.**

Az ellátórendszer hiányosságaként említették a védett házak számának alacsony voltát, ill. a területi lefedettség hiányait, valamint a traumák feldolgozásában jártas pszichológusok csekély számát.

2.3. A külső (pl. szupervízió, megyei szakértővel való konzultáció), valamint belső (team-ülés, esetmegbeszélés) szakmai támogatás értékelése

Külső szakmai támogatásra a válaszadók 14,6%-ánál egyáltalán nem volt lehetőség, feltehetően az infrastruktúra teljes körű hiánya miatt. 11%-ban a személyes kapcsolattartáshoz képest csökkenést tapasztaltak, ugyanakkor 17,9%-ban emelkedést jelöltek meg. 21,8%-nál nem okozott változást a veszélyhelyzet, és 34,7%-

nél teljes mértékben megoldható volt a kapcsolattartás, ami összességében a válaszadók több mint a fele.



9. ábra. A szakmai támogatás változása

A **belső szakmai támogatás** teljes mértékben megoldható volt, ezt a válaszadók 64,9%-a jelezte vissza, sőt **17,2%-uk növekedést tapasztalt, míg 11,9% szerint a veszélyhelyzet nem hozott változást. Csökkenést csupán 2,7%-ban jeleztek. Ezek az adatok a szakmai csoportok erős együttműködésére utalnak.**

3. A veszélyhelyzettel összefüggő pluszfeladatok

A kérdőív két nagy témakört érintett, ezekből az egyik olyan tevékenységeket sorolt fel, melyek egyrészt a meglévő szolgáltatási elemek megnövekedett kapacitásigényeit elégitették ki, másrészt közvetlenül a vészhelyzet új szükségleteire reagáltak.

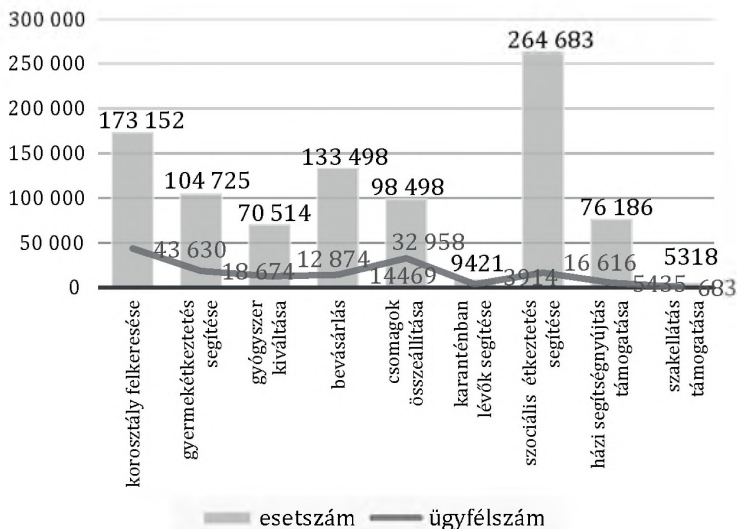
A másik témakör célzottan a gyerekek tanulási kötelezettségeinek teljesítésében nyújtott segítséget mutatja be.

3.1. A szolgáltatóknak a jogszabályok által előírt szolgáltatások mellett a veszélyhelyzettel összefüggő pluszfeladatai

Az első témakörhöz tartozó szolgáltatások a kutatás első fázisában a szolgáltatók által jelzett tevékenységek alapján kerültek összeállításra

A veszélyhelyzet kihirdetését követően összesen 149 253 fő részére 935 995 alkalommal nyújtottak szolgáltatást a család- és gyermekjóléti szolgáltatók. Természetesen ezek az esetszámok sem térben, sem a szolgáltatástípus tekintetében nem egyenletesen oszlanak szét. Ha rangsort állítunk, akkor

– a kliensek ellátása esetében az első helyre a veszélyeztetett korosztály felkeresése, a második helyre a csomagok összeállítása került, míg a harmadik legtöbbször nyújtott tevékenység a gyerekétkeztetésben való segítségnyújtás volt.



10. ábra. A vészhelyzettel összefüggő pluszfeladatokat eset- és ügyfélszám szerinti megoszlása (forrás: veszélyhelyzet-felmérés, 2020)

– Az esetszámot tekintve a rangsor: első helyen a szociális étkeztetésben való segítségnyújtás; második a korosztályok felkeresése; harmadik a veszélyeztetett korosztály számára való bevásárlás.

A rangsorok közötti különbség arra az egyszerű összefüggésre is felhívja figyelmet, hogy egy ügyfelet különböző intenzitással (gyakorisággal) láttak el. E tekintetben a szolgáltatások közül két ellátástípus kiemelkedik. Ez a két tevékenységi kör a szociális étkeztetés segítése, valamint a házi segítségnyújtás támogatása, mivel az egy ügyfélre jutó esetszám számottevő, az első esetben nem egészen 16, míg a második esetben 14 alkalom. Amennyiben ehhez hozzávesszük, hogy esetszám/ügyfélszám tekintetében a harmadik legnagyobb érték a veszélyeztetett korosztály számára történő bevásárlás (átlagosan valamivel több, mint 9 alkalom), e szolgáltatástípusok jellemzően az idős korosztály számára nyújtottak segítséget.

A középértékeket nézve általánosságban az állapítható meg, hogy jelentős eltéréseket találunk a különböző szolgálatok között.²⁰ Az átlag- és a mediánértékek közötti jelentős távolságok arra hívják fel a figyelmet, hogy a leterheltség között számottevő különbségeket tapasztalhattunk. Ezek a különbségek inkább az idősekre

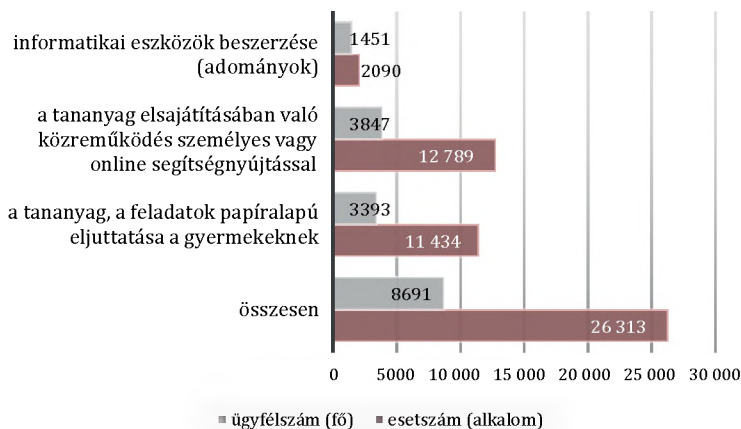
²⁰ Ennek megállapításához az egyes szolgáltatások adatainak átlag-, szórás- és mediánértékeit vetettük össze.

fókuszáló ellátások között állnak fenn, méghozzá úgy, hogy egyes szolgáltatások közötti igen jelentős, míg más tevékenységek esetében kicsi a középértékek közötti távolság. Azaz vannak olyan szolgáltatások (pl. a karanténban lévők felkeresése és az ellátásukban való közreműködés), amelyeknél majdnem mindenhol szerepet vállaltak a család- és gyermekjóléti szolgáltatók. 3914 fő esetében nyújtottak segítséget a hatósági házi karanténban lévőknek. Ennek ellenkezője is igaz: vannak olyan szolgáltatások (pl. a szociális étkeztetés segítése), amelyek nyújtásában csak bizonyos területeken (megyékben, járásokban) vállaltak szerepet a család- és gyermekjóléti szolgáltatók.

Abban az esetben, ha az eltéréseket tovább bontjuk, és azt vizsgáljuk, hogy a pluszfeladatok hogyan érintették a központok, valamint a szolgálatok munkatársait, a következő képet kapjuk:²¹ a veszélyeztetett korosztály felkeresését, valamint a csomagok összeállítását és kiszállítását jellemzően a központok végezték, míg a szociális étkeztetés támogatásában a szolgálatok vállaltak nagyobb szerepet.

3.2. A tankötelezettség teljesítésének támogatása

A nyújtott szolgáltatások száma és az elért ügyfelek a 12. ábrán találhatóak. A digitális eszközök beszerzése tekintetében országosan általános tevékenységnek kell tekintenünk, mert a középértékek közötti eltérés kicsinek mondható.



11. ábra. A tankötelezettség teljesítésének támogatásával összefüggő pluszfeladatok (forrás: veszélyhelyzet-felmérés, 2020)

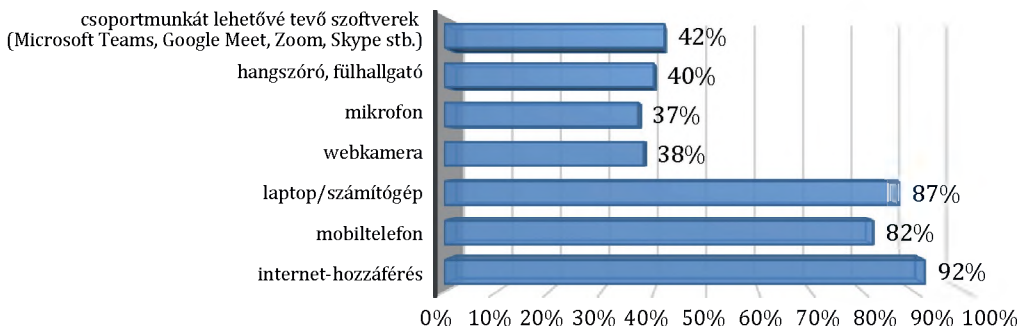
A központok és a szolgálatok közötti feladatmegosztást elemezve²² egyértelmű, hogy ezeket a pluszfeladatokat elsősorban a család- és gyermekjóléti központok látták el.

²¹ Módszertan: egyutas varianciaanalízis.

²² Módszertan: egyutas varianciaanalízis.

3.3. Tárgyi, technikai felszereltség

Első körben a kapott válaszokat két ábrán foglaltuk össze. Jó hírnék tekinthetjük, hogy az alapvető infokommunikációs eszközökkel (internet, mobil, pc) való ellátottság majdnem teljesnek tekinthető (bár ennek minőségéről nincs adat). A vészhelyzet miatt megkívánt eszközök tekintetében azonban a kép már nem ilyen pozitív. A válaszadó szolgáltatók nagyjából kétfélde nyilatkozott úgy, hogy rendelkezik olyan eszközökkel, melyek segítségével ügyfeleik számára zavartalanul tud online módon szolgáltatást nyújtani.



12. ábra. Az online szolgáltatáshoz szükséges eszközök rendelkezésre állásának mértéke (csak az „igen, teljes mértékben” válaszok arányában, %) N = 624 (forrás: veszélyhelyzet-felmérés, 2020)

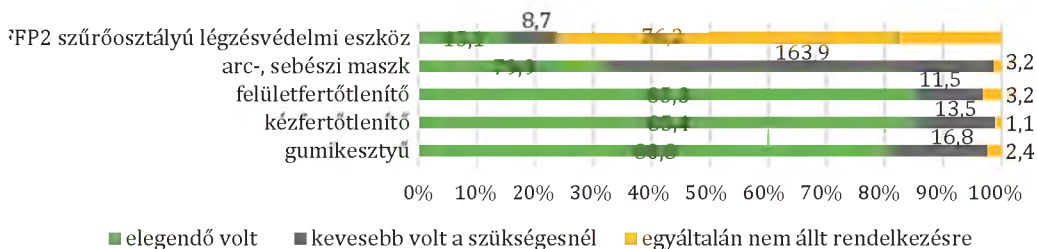
Ha a központok és szolgálatok közötti megoszlást nézzük, látható, de nem jelentős az eltérés.

3.4. Védeőeszközökkel való ellátottság

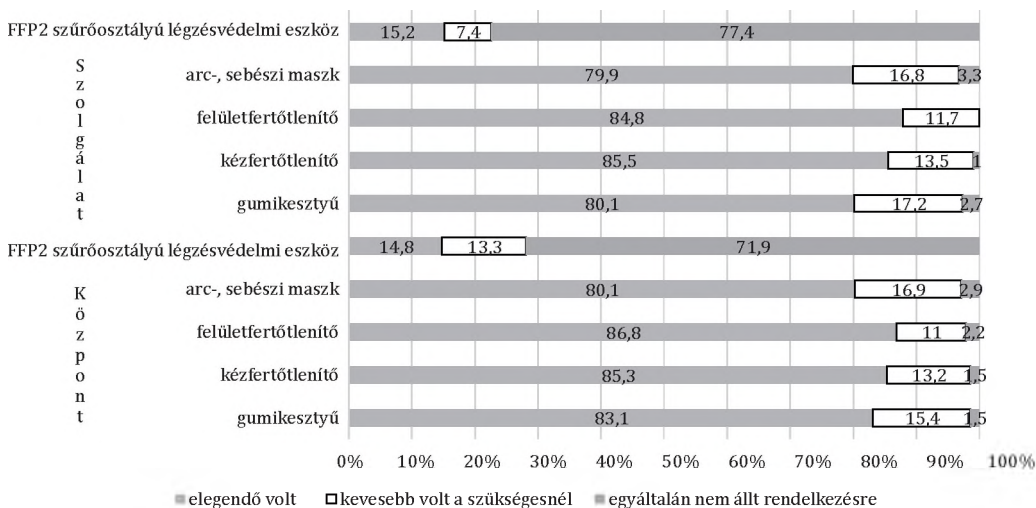
Vizsgáltuk azt is, hogy COVID19-vírus elleni védeőeszközök mennyire álltak rendelkezésre. Általánosságban kijelenthető, hogy a fenntartók igyekeztek ellátni az ellátórendszert védeőeszközökkel, hiszen gumikesztyűk, kéz- és felületfertőtlenítők és maszkok vonatkozásában a válaszadók döntő többsége (80–85%) pozitívan nyilatkozott.²³ Hiány egyértelműen az FFP2-es típusú maszkból volt. Az eszközöket a veszélyhelyzet kihirdetését követően saját intézményi forrás terhére próbálták beszerezni, később a fenntartók is biztosítottak eszközöket.²⁴

²³ Ebben az esetben „Az alábbiakban felsorolt védeőeszközök mennyiben álltak rendelkezésre?” kérdésre a válaszadók az „elegendő” opciót választották.

²⁴ L. 4.3.



13. ábra. Védőeszközökkel való ellátottság



14. ábra. Védőeszközökkel való ellátottság szolgáltatótípusonként

A pozitív képet árnyalja, hogy megkérdezettek 13–17%-a szerint az eszközellátottság akadozott, a rendelkezésre álló eszközökből kevesebb volt a szükségesnél. Utóbbi megállapítás főként a maszk- és gumikesztyű-ellátottságra vonatkozott.

4. Egyéb észrevétel, javaslat, kérés akár a kérdőívvel, akár a vészhelyzeti feladatellátással kapcsolatban

Egyéb, a vészhelyzeti munkával, illetve a kérdőívvel kapcsolatos észrevételeket, javaslatokat összesen 184 intézmény fogalmazott meg, vagyis a kutatásban részt vevő szervezetek 27%-a. A kérdésre válaszolók megoszlása közel azonos volt: a központok 29%-kal, a szolgálatok 26%-kal képviseltették magukat. Minden megyéből, és Budapestről is válaszoltak e kérdésre, átlagosan 9 intézmény/megye.

A szabadon kifejezhető észrevételeket a feldolgozás során hat témakörbe csoportosították. Az alábbiakban e témakörök szerint mutatjuk be a válaszok összefoglalóit.

4.1. A kérdőív értékelése

A válaszadók véleménye alapján:

– Általánosságban nehezményezik, hogy „már a sokadik kérdőívet” töltik ki, de eddig sehonnan sem kaptak visszajelzést azzal kapcsolatban, hogy mi lett a kérdőív eredménye, az mit és hogyan befolyásolt.

– A kérdésekre adható válaszok csak részben tükrözik a vészhelyzet ideje alatti valós munkavégzést, a szociális szakemberek pontos tevékenységeiről, azok mértékéről nem ad teljes, átfogó képet. Így nem tudták számszerűen bemutatni pl.:

- a megnövekedett telefonos és e-mailes kapcsolattartást, anonim tanácsadásokat;
- a járási gyámhivataltól érkezett jelzéseket.

– „A lelki megterhelésre nem kérdeztek rá egyáltalán, pszichésen nehezen viseltük a helyzetet mi is, pedig nekünk kellett erőt adnunk az ellátottaknak, a klienseknek.”

4.2. A szociális ágazat elismerésének hiánya

A válaszadók eltérő indulati szinten fogalmazták meg elkeseredésüket és elégedetlenségüket a tekintetben, hogy bár a veszélyhelyzet ideje alatt munkatársaik rendkívüli erőfeszítéseket tettek, példamutatóan álltak helyt, pluszmunkákat is vállalva sokan más ágazatok helyett is dolgoztak, az ágazat vezetésétől mégis az erkölcsi és anyagi megbecsülés teljes hiányát tapasztalták. Néhány gondolatot idézve:

„Kérem, hogy a szociális szférában dolgozók részére is a szükséges bérfejlesztéseket végezzék el, és biztosítsák számukra a megélhetéshez méltó fizetést.”

„A szociális szférában dolgozók megbecsülésének hiánya a vészhelyzet ideje alatt tovább fokozódott.”

„A szociális munkások helyálltak a vészhelyzetben, 10-12 órát dolgoztunk, és egy egész települést láttunk el maszkkal, gyógyszerrel és élelmiszerrel. Senki nem figyelt fel ráink!”

4.3. A védőeszköz-ellátottság problémái

Az intézmények egybehangzóan arról számoltak be, hogy különösen a pandémiás időszak első heteiben rendkívüli nehézséget okozott a védőeszközök, fertőtlenítőszeres beszerzése.

A hatalmas készlethiány miatt egyáltalán nem, vagy csak 3-4-szeres áron, a privát kapcsolatrendszereket mozgósítva lehetett korlátozott mennyiségű és minőségű védőeszközt vásárolni. („A védőeszközökhöz kb. két hétig egyáltalán nem lehetett hozzájutni.”).

A rendkívüli helyzet rendkívüli feladatait a védőeszközök hiánya ellenére is ellátták a szakemberek, ami jelentős pszichés megterheléssel járt. „Védőeszközzel nem rendelkezünk. A beszerzésig a dolgozói félelem, bizonytalanság nagyon magas volt.”

A fenntartók helyállása változó volt. Egyes településeken segítették az intézményeket a beszerzésekben, de leggyakrabban a szolgáltatók saját szűkös költségvetésükből, maguk oldották meg a helyzetet („az alulfinanszírozott intézmények amit tudtak, megvá-

sároltak, jellemzően rossz minőségben és túlárzva”). Voltak, akik milliós, a költségvetésükbe be nem tervezett tételként jelölték meg e kiadásokat.

Több esetben előfordult az is, hogy a munkatársaknak saját maguknak kellett beszerezniük a védőeszközöket, azt senki nem finanszírozta számukra („*ha a családsegítő nem tudott beszerezni magának eszközöket, akkor nem volt biztosítva a személyes védekezés feltétele*”; „*magánforrásból kellett megoldani mindent*”).

4.4. A terület szakmai támogatásának véleményezése

A veszélyhelyzet kapcsán kiadott utasítások, szakmai anyagok kérdéskörében egységes vélemény volt, hogy az ágazati útmutatások késve érkeztek a területre, az utasítások pedig nem mindig voltak egyértelműek:

– „*nem minden esetben adtak egyértelmű iránymutatást pl. a kapcsolattartási ügyelet és az ügyfélfogadás lebonyolítása vonatkozásában*”;

– „*eléggé megengedően fogalmazott pl. az ügyfélfogadás formáját illetően, és nem tért ki minden szakmai tevékenységre*”.

Megjelent annak az igénye is, hogy jó volna egy pandémiás protokoll, különösen a családlátogatások szervezése, megvalósítása témakörében, illetve ha egyértelmű szabályozás születne arra vonatkozóan, hogy veszélyhelyzet idején „milyen szakfeladat ellátásra vagyunk kötelesek a saját munkánk mellett”.

4.5. A feladatellátás jellemzői, nehézségei

A veszélyhelyzet ideje alatt a család- és gyermekjóléti szolgáltatások munkájának változásai színes képet mutatnak. Kisebb számban ugyan, de voltak intézmények, amelyek a település járványügyi védekezéséhez kapcsolódóan nem kaptak többletfeladatokat, mert pl. „*az önkormányzat megoldotta, nem igényeltek segítséget*”, vagy „*a kiegészítő feladatokat más intézmények oldották meg*”. Volt olyan kis lélekszámú település is, ahol nem jelentkezett nagymértékű pluszfeladat, így „*az önkormányzat a veszélyeztetett korosztály alacsony száma miatt ezt saját hatáskörben meg tudta oldani*”.

A kötelező munkán túl elvégzett tevékenységek:

A család- és gyermekjóléti szolgáltatások többsége a helyi védekezésbe bekapcsolódva saját szociális alapeladatain és kompetenciakörén kívül eső feladatokat is ellátott, gyakran a teljes lakosságra kiterjedően. Ezek körét az adott településen élők aktuális szükségletei és a felmerülő szolgáltatási hiányok határozták meg.

Más intézményekbe, szolgáltatásokba való delegálások (munkaerő-kölcsönzés):

Bizonyos esetekben oly módon jelentkezett többletmunka a család- és gyermekjóléti szolgálatoknál, hogy azon szakembereiket, akiknek munkája lecsökkent a vírus miatt (pl. preventív feladatokat ellátó szakemberek, óvodai és iskolai szociális segítők, egyes tanácsadók, családterapeuták stb.), rész- vagy teljes munkaidőben más, nagy leterhelt-

ségű szakterületre, eltérő feladatellátásra delegálták. Így voltak kollégák, akik folyamatos jelenléttel dolgoztak

- a szociális étkeztetés koordinálásában és az ügyfelekkel való kapcsolattartásban;
- a családok, illetve a gyermekek átmeneti otthonaiban a kijárási tilalom okozta fokozott terhek segítésében;
- a tanyagondnoki szolgálatok megnövekedett feladat- és esetszámának ellátásában;
- a házi segítségnyújtás területén a karanténban lévő lakosokat gondozva.

Voltak esetek, mikor a fenntartók már-már visszaéltek e lehetőséggel, és azzal az indokkal, hogy a családsegítő munkatársnak csökkentek a feladatai, előbb fél, majd teljes munkaidőben egy idősek otthonába irányították át. Hasonló érvek mentén a vírusveszélyt követően is, a családsegítő státuszban lévő kolléga 4 órában az idősellátásban teljesít feladatot. Így sem a veszélyhelyzetben, sem azt követően a szakembernek esélye sem lehetett a családokra kellő módon odafigyelni és hatékonyan segíteni őket.

Nehézséget jelentő körülmények:

Azon szokatlan, újszerű helyzetek, amelyek nehezítették a pandémiás időszak alatt a család- és gyermekjóléti szolgálatok napi munkáját, szintén igen változatos képet mutatnak.

A szolgáltatók egybehangzó véleménye szerint a legnagyobb kihívás, hogy több segítő szolgáltatás szünetelt, így azok feladatait nekik kellett átvállalniuk, megfelelő képzés, jártasság nélkül:

- „Mivel minden más ellátás (óvoda, iskola, házi orvos stb.) leállt, egyedül a szociális ellátórendszerhez tudtak fordulni minden problémával, ami sokszor meghaladta a kompetenciánkat.”

- „A vészhelyzet ideje alatt nagyon sok intézmény csak online működött, az ügyfelek legkiszolgáltatóbb rétegének nem volt hova fordulnia segítségért. Csak mi maradtunk hozzáférhetőek.”

- „A jelzőrendszer elérése szinte lehetetlen volt.”

- „A jelzőrendszernek egyértelműen kevesebb sansza nyílt észrevenni a hiányokat, a veszélyeztető tényezőket.”

A COVID-19 első hulláma rendkívüli fizikai és pszichés leterheltséget jelentett a család- és gyermekjóléti szakemberek többségének. Volt olyan is, aki félelmében felmondott a munkahelyén. A munkaszervezés gyakran ad hoc jellegű volt:

- „Hétköznap az első perctől folyamatosan dolgoztunk addig, amíg nem tudtuk ellátni a lakosságot. Magas esetszámok mellett a gondozás nem minden esetben hatékony.”

- „A bizonytalanság volt a legnehezebb, a személyi feltételek bővítését javasolnánk, főleg az elmaradottabb régiókban.”

- „Sokkal több volt a nyomás rajtam, mint egyébként jó lett volna, személyes szupervízióra való lehetőség nélkül.”

- „Az ügyfelekkel való munka során elmondható, hogy vakrepülésként érzékeltük ezt az időszakot, mert a kliens szaván kívül semmilyen visszajelzésünk nem volt. A munkahelyi

intézkedések ad hoc jellegűek, az intézményegységek szakmai vezetőinek informálása hiányos, a munkavállaló bizonytalanságban érezte magát.”

Az esetszámok növekedése, valamint a megváltozott körülmények miatt az alapszolgáltatás is nehezebb lett, vagy átalakult, például az óvodai és iskolai szociális segítség területén is:

– *„A vész helyzet ideje alatt a munkánk, a megkereséseink száma összességében nőtt. A jelen levő kollégákra sokszoros feladatok hárultak.”*

– *„A hozzánk fordulók száma és a problémás helyzetek köre kiszélesedett, a felelősségünk nőtt, a jelzőrendszer működésének megváltozása, valamint a társadalmi feszültség, az embereken tapasztalható feszültség és félelem (pl. munkahelyek leállása, negatív jövőkép) miatt a munkánk sokkal nehezebbé, megterhelőbbé vált.”*

– *„A vész helyzet során hatósági kérésre több környezettanulmány készült.”*

– *„A szolgáltatnál a családon belül jelentkező gyermekelhanyagolás, kapcsolati erőszak, életfenntartási nehézségek és egyéb problémák körében a kliensek részéről nőtt jelentősen az önkéntes megkeresések száma a veszélyhelyzet ideje alatt.”*

– *„Az online oktatással kapcsolatosan a gyermekek és szülők számára jelentős segítségnyújtásra volt szükség, amit a szociális szakemberektől meg is kaptak, mert az oktatási rendszertől a feladatokon kívül más támogatás nem érkezett.”*

– *„Az általános iskolák túlzott mértékű jelzésszáma arra enged következtetni, hogy a hátrányos helyzetű gyermekek egyáltalán nem érték el a digitális oktatás eszközeit. Túlzó elvárásként megfogalmazódott, hogy intézményünk munkatársai végezzenek digitális oktatást szociális munkásként.”*

Problémát jelentett, hogy az intézmények gazdaságilag sem voltak felkészülve e helyzetre, több helyen volt gond a védekezési kiadások költségvetésből történő finanszírozása:

– *„A felmerülő többletköltségek az intézményi költségvetésünket nagyon megterhelte. Valamint a pluszmunkák honorálása nem volt megoldható emiatt.”*

– *„Az Önkormányzat költségvetését jelentősen több millió forinttal megterhelte a szükséges védőeszközök, fertőtlenítők vásárlása, a plusz és rendkívüli vész helyzetben feladatot ellátó személyek finanszírozása, az üzemanyagköltség, a személyi és dologi kiadások.”*

4.6. Az alkalmazott munkamódok

A veszélyhelyzet ideje alatt a személyes találkozással járó munkamódokat igyekeztek a szakemberek egyéb lehetőségekkel pótolni. Az első hullám végére azonban egységes véleménnyé vált, hogy semmilyen módszer nem pótolhatja a rendszeres személyes kapcsolattartást, enélkül a segítő munka nem elképzelhető. *„Nem lehet hatékony, érdemi szociális segítő munkát végezni személyes találkozás nélkül!!!”*

A veszélyhelyzet új együttműködési formákra is felhívta a figyelmet, amelyek a személyes kapcsolattartási formákat megfelelően kiegészíthetik, és a jövőben is bevált gyakorlatként alkalmazhatók (messenger, videochat, Zoom, Skype stb.).

A kérdőívet kitöltők a különböző kapcsolattartási módokról és alkalmazhatóságukról az alábbiak szerint nyilatkoztak:

Telefon

A kapcsolattartás elsődleges eszköze lett. Telefonos konzultációk leggyakrabban az ügyfelekkel, a pedagógusokkal és más szociális szakemberekkel folytak.

Voltak intézmények, ahol a vészhelyzet idején a készenléti ügyelet számát tették hívhatóvá 0–24 órában. Az ide beérkező hívásokat az esetmenedzserek fogadták, szükség szerint közvetítve a rendelkezésre álló szolgáltatásokat.

Online felületek

Az online lehetőségek leginkább a szakmai kapcsolattartás és a digitális oktatás területén hasznosíthatók, de a home office-ban dolgozó szakemberekkel való kommunikáció is rendszeresen online térben zajlott. Több szolgáltató próbálkozott a tanácsadást is e módszerekkel biztosítani, de többségében nem nagy eredménnyel:

– *„Megítélésünk szerint az online ellátás (tanácsadások, esetkonferenciák) gyakorlatilag nem tudnak működni. A kliensek nem rendelkeznek ehhez megfelelő eszközökkel.”*

– *„Az online pszichológiai tanácsadást a kliensek technikai háttér, illetve informatikai ismereteinek hiánya miatt nem tudták igénybe venni.”*

– *„Az intézményi pszichológus tájékoztatása szerint online formában esélytelen volt a terápia, bár próbálkozott vele, így visszatért a személyes ügyfélfogadásra távolságtartás, arcmask és fertőtlenítés használata mellett.”*

Személyes találkozások

A munkavégzést alapjaiban befolyásolta a veszélyhelyzet, mivel az ügyfelekkel való kapcsolatba lépés megszokott és leggyakoribb formája, a személyes találkozás lehetetlenült el, illetve korlátozódott nagymértékben. A család- és gyermekjóléti szolgálatok szakemberei minden esetben, amikor szükségszerűnek és indokoltnak ítélték, a korlátozások ellenére is személyesen keresték fel a családokat.

Esetkonferenciák

Személyes jelenléttel szervezett esetkonferencia már jóval kevesebb helyszínen valósult meg. Az intézmények igyekeztek egyéb megoldásokat találni, az online módszerek sok esetben itt sem váltak be:

– *„Sok családban még mobiltelefon sincs, internethozzáférés pedig ritkán található a kliensek otthonában. Emiatt nem működtek az online esetkonferenciák. Helyette telefonon egyeztettünk a jelzőrendszer tagjaival, és az Útmutató alapján feljegyzés készült róla.”*

– *„Szakmaközi megbeszélések az udvaron.”*

„Az esetkonferenciák, esetmegbeszélések helyett folyamatossá váltak az esetkonzultációk.”

Home office

A home office-munkamód megítélése eltérő. Több intézmény jelezte, hogy kifejezetten hatékonyan szervezhető a feladatellátás home office-formában is, de megfelelő szabályozás, a feltételek biztosítása szükséges hozzá.

4.7. Javaslatok

Az előző szakaszokban bemutatottak mellett konkrét elvárások és javaslatok is megfogalmazódtak, többnyire az ágazati irányítás felé. Ezek a következőkben foglalhatók össze:

- A munkatársak védelme érdekében szigorúbb intézkedéseket várnának el, hogy a lakosság (az ügyfelek) betartsák a maszkviselés és az egyéb óvintézkedések szabályait.
- Javasolják, hogy a szociális szakemberek kimerültsége miatt 2020. december 31-ig az ellenőrző hatóságok ne folytassanak az intézményekben ellenőrzéseket.
- A gyermekek nevelését ellátó kollégák részére munkaidő-kedvezmény vagy pluszszabadság biztosítását javasolnák veszélyhelyzet idejére, hogy a dolgozók a gyermekeik felügyeletét és tanulásuk támogatását meg tudják oldani.
- Az egyszemélyes család- és gyermekjóléti szolgálatok **„megerősítését”** várnák, minimum 2 fő biztosítását szolgálatonként.
- A központi utasításokat, tájékoztatásokat, rendeleteket közvetlenül kapják meg az intézményvezetők, ne közvetett úton (időveszteségek árán) kelljen eljuttatni számukra.
- A home office és egyéb munkaszervezéshez kapcsolódóan konkrét szabályozás igénye jelent meg, mely a veszélyhelyzetek ideje alatt a család-és gyermekjóléti szolgáltatások vonatkozásában egységes feltételek mellett biztosítaná a munkavégzést.
- A feladatok szintjét az ellátási területek szociális helyzetéhez kellene igazítani, hogy a társadalmi periférián élők leszakadása jobban kezelhető legyen.
- Szükséges lenne a szakterület és a jelzőrendszeri tagok képzése a digitális munkavégzés lehetőségei, módszerei témakörében, valamint az intézmények digitális eszközparkjának fejlesztési támogatására pályázat vagy központi támogatás biztosítása.
- *„Javasoljuk, hogy mérjék fel, hány hátrányos helyzetű gyermek nem rendelkezett informatikai eszközzel, valamint hány gyermek maradhatott felügyelet és segítség nélkül a szülők munkaerőpiaci nyomása miatt.”*
- *„A pluszfeladatok ellátásához pluszforrások rendelkezése (humán erőforrás és tárgyi eszközök) elengedhetetlen.”*
- *„Javasoljuk a szociális szakemberek (legalább szóbeli) kormányzati elismerését.”*