

Vajda Györgyi – Korintus Mihályné

A személyes gondoskodást nyújtó ellátások keresletének, kínálatának és igénybevételének felmérése (A „Személyes gondoskodás Európában – Jelenünk és a jövő” című nemzetközi kutatás 2. Nemzeti Jelentésének összefoglalója)

1. Bevezető – Adatforrások

Ebben a cikkben a „Személyes gondoskodás Európában – Jelenünk és a jövő” c. nemzetközi kutatás keretében készült 2. nemzeti jelentésnek egyes részeit foglaljuk össze. A kutatás a személyes gondoskodást nyújtó ellátások és az e területen dolgozók helyzetét kívánja felmérni öt európai uniós tagállamban (Nagy-Britannia, Svédország, Hollandia, Dánia és Spanyolország), valamint Magyarországon. A kutatás a személyes gondoskodás három területére fókuszál: a kisgyermekellátási formákra, gyermek-és ifjúságvédelmi ellátásokra, valamint az idős- és felnőttgondozás intézményeire. A több mint 3 évig tartó kutatás három fő szakaszra oszlik. Az első szakaszban meghatároztuk az alapvető fogalmi kereteket, a magyar intézményrendszer és a személyes gondoskodást végző munkaerő fő jellemzőit. Ezt követően hazai és nemzetközi statisztikai adatok segítségével mértük fel a személyes gondoskodást nyújtó ellátások keresletét, kínálatát, igénybe vételét. Jelen cikk a hazai adatforrásokra támaszkodva nyújt áttekintést az elmúlt évtizedben a személyes gondoskodást nyújtó ellátások keresleti/kínálati viszonyainak alakulásáról.

A nemzeti jelentés megírásához különböző hazai statisztikákat, adatforrásokat használtunk: elsősorban a KSH különböző adatfelvételeit, amelyek a hivatalos magyarországi adatokat tartalmazzák. Bizonyos szociális szolgáltatások igénybevételének és kapacitásának leírásához a szociális intézmények számára kötelező adatszolgáltatáson alapuló forrásokat használtunk. A két adatforrás között több esetben tapasztaltunk inkonzisztenciát, ekkor általában a KSH adatokat szerepeltettük. Adathiányokat az alábbi területeken tapasztaltunk: családnagyságra, elartott gyermekek számára, koruk szerinti családszámokra vonatkozó adatok, fogyatékkal élők helyzetére vonatkozó adatok. Az egyes személyes gondoskodást nyújtó foglalkozásokról szintén kevés adat áll rendelkezésünkre.

2. A személyes gondoskodást nyújtó ellátások keresletét és kínálatát befolyásoló tényezők

2.1. Demográfiai tényezők

Magyarország lakossága 2001 elején 10 millió 197 ezer fő volt. A II. Világháborút követő „bébi-hullámhegy” hazánkban alacsonyabb volt, mint a fejlett országokban, ezért hamarabb és gyorsabb ütemben kezdődött a termékenység csökkenése, mint máshol. Ez a kedvezőtlen tendencia – párosulva a középkorú magyar férfiak rend-

kívül rossz halandósági mutatóival – azt eredményezte, hogy az ország lakossága 1980 óta fogy, egyre gyorsuló ütemben (1998-ban például 43,5 ezer fővel). A jelenlegi népességszám így az 1960-as évek közepi értékkel egyezik meg. A népességcsökkenés ráadásul a társadalom előre-gedésével együtt megy végbe, ugyanis folyamatosan csökken a fiatalok, és nő az idősök részaránya az össznépességben belül. Ahogy az 1. táblázatban látható, az idősök (65 éven felüliek) népességben belüli aránya megközelítette a fiatalokét, és hamarosan el fogja érni azt.

1. táblázat: A népesség korösszetétele Magyarországon

Év	Korösszetétel, %			Fiatalok eltartottsági rátája	Időskorúak eltartottsági rátája*	A népesség eltartottsági rátája**
	0-14 (A)	15-64 (B)	65- (C)			
1980	21,8	64,6	13,5	33,8	20,9	54,8
1990	20,5	66,2	13,2	31,0	20,0	51,0
1995	18,3	67,7	14,0	26,9	20,7	47,7
2000	17,1	68,3	14,6	25,0	21,4	46,4

Forrás: Demográfiai Évkönyv 2000

* C/B x 100

** a fogyatékkal élő személyek nélkül

Láthatjuk, hogy a gyermekek elartottsági rátája a gyermekszám-csökkenésből adódóan jelentősen csökkent, az idősök elartottsági rátája pedig – szemben a fejlett nyugati országokkal – alig emelkedett. Ugyanezt tapasztalhatjuk a 75 évesnél idősebb népesség esetében is, az elartottsági ráta ez esetben sem egyértelműen emelkedő, inkább fluktuál. Ebből adódhatott, hogy az elartott népesség rátája csökkent az elmúlt 20 évben. Ennek fő oka a férfi népesség igen alacsony születéskor várható átlagos élettartama, amely egyáltalán nem javult 1980 óta, csak a legutóbbi 1-2 évben láthatjuk a javulás első jeleit. Vagyis az elartottsági arány javulása ellenére nem mondhatjuk, hogy csökkenének a szociális ellátórendszerre eső terhek, bár az igaz, hogy az idős népesség rendkívül rossz egészségi állapota miatt inkább az egészségügyi ellátórendszert terheli. Ha a népesség-előrejelzést tekintjük (Hablicsek, 2002 kutatása alapján), azt láthatjuk, hogy a népesség csökkenése és előre-gedése folytatódni fog. A legvalószínűbb alapváltozat szerint a gyermekek, s a fiatalok száma csökkenni, míg az idősöké jelentősen nőni fog a jövőben. A 20-64 év közötti népesség száma 2010-ig kb. 6,3 millió marad, és csak azután kezd csökkenni. De ezután az időpont után a népesség előre-gedése jelentősen felgyorsul,

megterhelve a társadalombiztosítás rendszerét és megnövelve a formális személyes gondoskodást nyújtó ellátások iránti igényeket.

A további demográfiai tényezőkről azt mondhatjuk (a következő rész adatai túlnyomórészt a Magyarország 2000 és a Társadalmi helyzetkép 1999 című KSH-kiadványokból származnak), hogy a termékenység hazánkban évtizedek óta – kisebb hullámhegyektől eltekintve – csökken. 1980-ban még 150 ezer körül volt az évi gyermekszületési szám, ez 1990-re 125 ezerre, míg 2000-re 100 ezer alá csökkent (98 ezer fő), vagyis a 20 év alatt 33%-os csökkenés történt. (Bár meg kell jegyezni, hogy 2000-től emelkedés tapasztalható.) Az elmúlt 20 év során egyre idősebb korra tolódott a gyermekszülő nők átlagos életkora. 1994 előtt a 20-24 éves korú nők születték a legtöbb gyermeket, azóta a 25-29 éves korú nők. Míg 1980-ban a születések 7%-a származott nem házas nőktől, 1990-ben 13%-a, 1998-ban már 26,6% volt a házasságon kívüli születések aránya.

A családalapítási szokások jelentős változáson mentek keresztül az elmúlt évtizedekben. A nyolcvanas évtizedben 30%-kal, a kilencvenesben további 43%-kal csökkent a házasságkötések száma, tehát a termékenység csökkenését jóval meghaladó arányban. 1998-ban csupán 45 ezer házasságot kötöttek, igaz, azóta enyhe emelkedés tapasztalható. A válások száma a 80-as évek közepéig emelkedett, ekkor évi 30 ezer körüli számmal tetőzött, azóta némileg csökkent, 1998-ban 26 ezer volt. A válások magas arányából és a házasságon kívüli születések arányának növekedéséből adódóan az egyszülős családok aránya is jelentősen nő: az 1990-ben mért 13%-ról 1999-re 29%-ra. Ezekben a családokban pedig – mint tudjuk – elsősorban a kedvezőtlenebb jövedelmi helyzetből adódóan több a veszélyeztetett gyermek, amelyből elsősorban a gyermeknevelési, ám emellett a gyermekvédelmi ellátások fokozottabb igénybe vétele is következhet. A családformák változása abban is megmutatkozik, hogy nagymértékben visszaszorult a többgenerációs családok aránya, és jelentősen nőtt (az 1980. évi 19,6%-ról 2001-re 25,6%-ra) az egyszemélyes háztartásoké. Az átlagos háztartás-nagyság 1980 óta 2,8-ról 2,6-re esett 2001-re. Ez abból is adódik, hogy a családok özvegyülés és válás miatti megszűnése jóval gyakoribb a házasság kötésnél, tehát egyre csökken a házasságban élők aránya. Mind az özvegyen élő nők, mind a férfiak aránya hazánkban az egyik legmagasabb a fejlett országok között, ami az idősellátás szempontjából figyelembeveendő adat. Tradicionálisan Magyarországon is a család biztosítja a személyes gondoskodást a rászorulóknak. A hagyományos családi kötelékek lazulásával azonban csökken a család gondozó/gondoskodó funkciója is, egyre többen lesznek, akik ezt nem tudják igénybe venni, ezáltal nő az állami szerepvállalás fontossága. Különösen súlyos az egyedül élő idősök helyzete, akik fokozott társadalmi gondoskodásra szorulnak.

Végül a halandóságról megemlítendő, hogy a halandóság két évtizede évi 140 ezer körüli. 1993-ban 150 ezerrel érte el maximumát, azóta lassan, de fokozatosan csökken. Ennek hátterében elsősorban a férfiak rendkívül rossz halandóságának lassú javulása áll. Ám a két nem születéskor várható élettartama közti különbség még ma is 9 év.

Összességében a halandóság szintje európai mércével mérve még mindig igen magas.

A népesség egészségi állapota nemzetközi összehasonlításban rossznak mondható. Rendkívül magas az öngyilkosságok aránya, az alkoholizmus, és a rendszerváltozás óta gyorsan terjed a drogfogyasztás. Ezek a jelenségek azt mutatják, hogy a pszichiátriai- és szenvedélybetegség intézményi ellátására nagy szükség van, nemcsak az akut problémakezelés, hanem a rehabilitáció szintjén is. Az országban e társadalmi csoportok rendelkezésére álló nappali- és bentlakásos gondozási formák, rehabilitációs intézmények száma nem elégséges a célcsoport ellátására. Az öngyilkossági arányszámokban sokáig világszínvonalon volt hazánk, a rendszerváltozás óta azonban enyhén csökkent ez az arány. Az öngyilkosság csak megjelenési formája a problémának, a lakosság rossz mentális állapotának, amely a depresszió és egyéb pszichés betegségek elterjedtségében is megmutatkozik. Az alkoholizmus terén mutatóink szintén igen rosszak. Az egy főre jutó szeszital-fogyasztás mennyisége a '80-as évek közepéig növekvő volt, azóta mérsékelten csökkenő. A '90-es évek

végén évi 10 liter körül mozgott, ám nemzetközi összehasonlításban még ez is igen magasnak mondható.

A fogyasztás szerkezete – az égett



szeszitalok nagy aránya miatt – szintén kedvezőtlen. Az alkoholisták becsült száma 1995 körül meghaladta az 1 millió főt, azóta 850-900 ezer körül lehet, ami a lakosság 9%-a! A kábítószer-fogyasztás méreteit nehéz megbecsülni, de kb. 30-50 ezer drogfüggő és 80-100 ezer rendszeres fogyasztó van az országban.

2.2. Fogyatékkal élők: A fogyatékoság természete és kiterjedtsége

A fogyatékkal élők helyzetével kapcsolatos információk for-

rása: 100/1999 (XII. 10.) OGY határozat Az Országos Fogytékosságügyi Programról.

Magyarországon a fogyatékossgal élő népesség társadalmi helyzetéről igen kevés adat áll rendelkezésre. A rendszerváltozás óta a fogyatékkal élőkrol teljes körű felmérés nem történt, így jelenleg csupán az 1990. évi népszámlálás adataira támaszkodhatunk. A 2001. évi népszámlálásról csupán előzetes adatok állnak rendelkezésünkre, a teljes körű feldolgozás, amely a fogyatékkal élőkrol is igen releváns információkat tartalmaz majd, késő őszre várható.

Az 1990. évi népszámlálás szerint Magyarországon a fogyatékkal élők száma 368 ezer fő volt, ami a lakosság 3,5%-át tette ki. Ez azonban vélhetően alulbecslés, tényleges számuk ekkor 400-500 ezer fő lehetett. Demográfiai összetételükre jellemző, hogy 38%-uk 60 évnél idősebb, mivel a fogyatékkal élők jelentős része nem születésétől fogva az, hanem a fogyatékossgot valamilyen tartós betegség idézi elő náluk. 1990-es adatok szerint 11,5%-uk élt intézményes keretek között, 16,4%-uk pedig egyedül vagy más fogyatékossgal egy háztartásban. További 72%-uk nem fogyatékos személlyel élt együtt, vagyis ezekről a személyekről a családjuk gondoskodott.

Egy 1995-ben végzett kérdőíves felmérés szerint a fogyatékos személyeket gondozó családok számára nagy probléma, hogy a szolgáltatások messze vannak a családok lakóhelyétől, ezért sokak számára nem hozzáférhetőek. Azt mondhatjuk tehát, hogy jelenleg a fogyatékos személyek gondozásának legnagyobb része a családra hárul, társadalmi beilleszkedésükre pedig csak akkor van esély, ha a család anyagi helyzete azt megengedi.

2.3. Változások a foglalkoztatottságban és a munkanélküliségben

A rendszerváltozást követően a gazdaságtalan állami vállalatok bezárása illetve privatizációja, valamint az ebből adódó tömeges létszámleépítések hatására a foglalkoztatottak száma kb. 1,1 millió fővel csökkent 1989-92 között, a rendszerváltozást megelőzően 5 millió fő fölött volt a számuk. Ezt követően stagnálás, majd 1998-tól lassú emelkedés következett be a foglalkoztatottak számában. A foglalkoztatási ráta csökkenése egészen 1997-ig tartott, ezt követően kezdődött el lassú emelkedése, és értéke jelenleg is alacsonyabb, mint az EU átlaga (2000-ben 63,3%). Ezeket az adatokat azonban annak függvényében kell értékelni, hogy Magyarországon az árnyékgazdaság igen kiterjedt, jelenlegi mértékét a GDP 20%-ára becsülik. Mint az adatokból is látható, különösen a nők foglalkoztatási rátája alacsony, pedig a szocializmus időszakában a fejlett országokét meghaladó mértékű volt. A legrosszabb foglalkoztatási mutatókkal a fogyatékkal élők rendelkeznek: 2000-ben számukat 600 000-re becsülték, akik közül kb. 20 000-en dolgozhatnak védett munkahelyeken, és kb. 40 000-en a nyílt munkaerőpiacon.

A foglalkoztatottság romlásának egyik oka a munkanélküliség emelkedése volt, amely 1993-ban érte e csúcspontját (11,9%). Ezt követően fokozatosan csökkent, ám még 2001-ben is az 1990-es érték háromszorosát tette ki. Az összes munkanélküliek között pedig a tartós munkanélküliek aránya ez idő alatt fokozatosan nőtt, 2000-ben közel 50%-ot ért el. A munkanélküliség a munkavállalók

két kategóriáját sújtja különösen erősen: a fiatalokat és az alacsony iskolázottságúakat. A roma népesség körében a munkanélküliség 3-4-szerese az országos átlagnak. Ellenében az EU legtöbb tagországával, Magyarországon a nők munkanélküliségi rátája alacsonyabb, mint a férfiaké, ez azonban nem jelenti kedvezőbb munkaerőpiaci helyzetüket, mivel köztük sokkal magasabb az inaktívak aránya. A nők alacsony foglalkoztatási rátáját több tényező – a magas kényszerű inaktivitás, az alacsonyabb nyugdíjkorhatár, a gyermeknevelés, valamint a részmunkaidős foglalkoztatás igen alacsony szintű elterjedtsége – magyarázza. Főként az alacsonyabb iskolázottságú nők körében nagy probléma, hogy születést követően nem tudnak visszakerülni a munkaerőpiacra. Az inaktívak magas aránya azonban az egész népességre jellemző, és egyre növekszik. Az előbb említetteken túl ennek fő oka az idősebb munkavállalók igen alacsony szintű foglalkoztatottsága (az 55-59 éves korcsoport esetén ez 33,8% volt 2000-ben). Ezt a korai nyugdíjbavonulási lehetőségek és a rokkantnyugdíj teszik lehetővé. A rokkantnyugdíjat igénylők száma folyamatosan nő, ma már a nyugdíjba menők nagyobb része lesz rokkantsági nyugdíjas, mint öregségi. Mindez nem magyarázható teljesen a lakosság katasztrofális egészségi állapotával, a rendszer túlságosan liberális volta is hozzájárul e szám folyamatos emelkedéséhez. A részmunkaidős foglalkoztatás hazánkban egyelőre igen kevésbé elterjedt, bár folyamatos célként szerepel a foglalkoztatási stratégiában. 2000-es adatok szerint mindössze a foglalkoztatottak 4%-ának az állása volt részmunkaidős.

2.4. A bérek és fizetések alakulása

A rendszerváltozástól 1996-ig a bruttó bérek folyamatosan csökkentek, a trend csak ezután fordult meg, így 1988-hoz képest mindössze 6,5%-os növekedés következett be a bruttó reálbérek értékében. A nettó reálkeresetek viszont 1996-ig 26%-ot veszítettek értékükből, és az azóta tartó növekedés ellenére még mindig elmaradnak az 1988-as szinttől. A költségvetési szféra keresetei 2000-ben a 65%-át tették ki a versenyszféra kereseteinek, és általánosan jellemző, hogy a versenyszféra keresetei sokkal kiegyenlítettébbek. A szellemi és fizikai foglalkozásuk közti keresetkülönbségek jelentősek (2000-ben a fizikai dolgozók havi nettó átlagkeresete a szellemi dolgozókénak mindössze 56%-át tette ki). Különbségek vannak a nemzetgazdaság különböző területein dolgozók keresetei között is: mind a szellemi, mind a fizikai foglalkozásuk közül az oktatásban, egészségügyben és a szociális ágazatban dolgozók keresetei a legalacsonyabbak. A szociális szféra összes dolgozójának kb. felét érintette a minimálbér 50 000,- Ft-ra történő felemelése 2002. január 1-jétől. Az Európai Unió országaihoz képest Magyarországon összességében is igen alacsony a munkaerőköltség: míg az EU-átlag 1999-ben 21,5 euró volt, a magyar adat 3,2 euró (Magyarország 2000, p.22.).

2.5. A személyes gondoskodást nyújtó ellátások keresletét befolyásoló juttatások

GYERMEKGONDOZÁSI JUTTATÁSOK

Magyarországon a szocializmus idején fejlett családtámogatási rendszer jött létre, amely magában foglalta egyrészt

a kiterjedt kisgyermek-ellátási rendszer, másrészt a pénzbeli támogatások fejlett rendszerének fenntartását. A családtámogatásokra fordított kiadások 1980-ban a GDP 2,7%-át, 1990 pedig (amikor a legfejlettebb volt a rendszer) 3,95%-át tették ki. A rendszerváltozást követően a támogatások szinten tartása nem volt lehetséges, fokozatosan vesztek értékükből az egyes támogatási formák, 1999-ben már csupán a GDP 1,63%-át tették ki ezek az ellátások (Szociális Statisztikai Évkönyv 1999, p.98). A családtámogatási rendszer kifejlesztésének hátterében egyrészt az állt, hogy a szocializmusban a magas szintű női foglalkoztatás igénye szükségessé tette olyan intézményes ellátási formák kifejlesztését (pl. bölcsőde), ahol a kisgyermek nagy részét tudták gondozni, másrészt a '60-as évektől erőteljesen csökkenő születésszám pronatalista családpolitikát indukált. A termékenységi ösztönzés érdekében kifejlesztették a pénzbeli ellátási formákat, amelyek az intézményes gondozási szükségleteket csökkentették, illetve választást biztosítottak az anyáknak, hogy saját maguk kívánják-e gondozni gyermekeiket, vagy intézményekbe adják őket. A II. táblázat a pénzbeli ellátási formák – családi pótlék, gyes, gyed, gyet, tgyás – főbb adatait tartalmazza, az elmúlt két évtizedre vetítve:

II. táblázat: Gyermekgondozási juttatások

Juttatások	1980	1990	1995	1999/2000
Családi pótlékban részesülő gyermekek száma ¹	2 095 100	2 498 300	2 354 000	2 154 500
Családi pótlék, gyermekenkénti reálértéke 1990-hez viszonyítva, %		100	53,4	42,0 (1999)
Gyermekgondozási segélyben (gyes) részesülők	262 861	94 711	117 949	245 039 (1999) 192 800 (2000)
Gyermekgondozási segély reálértékének változása 1990-hez viszonyítva, %		100	77,7	80,5 (1999)
Gyermekgondozási támogatásban (gyet) részesülők	-	-	-	51 000
Gyermekgondozási díjban (gyed) részesülők	66 919 (1986)	154 977	128 540	53 700
Terhességi-gyermekágyi segélyben részesülők (tgyás)	46 992	47 062	37 591	21 650 (1999)
Teljes kiadás gyermekgondozási juttatásokra, millió Ft	19 369	82 492	142 770	186 098 (1999)
Kiadás a GDP %-ában	2,69	3,95	2,54	1,63 (1999)
Gyermekápolási táppénzes napok száma, 1000 nap	6636	5888	2319	1856 (1999)
Gyermekápolási táppénzes napok az összes táppénzes nap %-ában	8,7	5,9	3,7	4,4 (1999)

Forrás: A KSH kiadványai (Szociális Statisztikai Évkönyv 1999; Magyar Statisztikai Évkönyv 2000)

¹ 1999. január 1-én életbe lépett változások értelmében az iskolás kor alatti gyermekek családi pótlékra, az iskoláskorúak iskoláztatási támogatásra jogosultak, melynek összege megegyezik a családi pótlékával

Úgy véljük, a felsoroltak közül az intézményes kisgyermek-ellátási formák igénybe vételét legjelentősebben a gyes és a gyed befolyásolja, hiszen ezek teszik lehetővé, hogy a gyermek gondozása céljából a szülő (vagy nagyszülő) otthon maradjon a kisgyermekkel.

GYERMEKVÉDELMI JUTTATÁSOK

A pénzbeli gyermekvédelmi ellátások folyósításának célja, hogy az anyagi okokból veszélyeztetett gyermekeket ne kelljen kiemelni a családjukból, vagyis ne kerüljenek állami gondozásba. A gyermekvédelmi ellátások fajtái a kiegészítő családi pótlék, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, illetve a gyermektartásdíj megelőlegezése, amelyek igénybe vételéről a III. táblázat ad tájékoztatást. A gyermektartásdíj megelőlegezését igénybe vevőkről nincsenek adataink.

Sajnos a nagy mértékű gyermekszegénységre utal, hogy például kiegészítő családi pótlékra jelenleg azon magyar családok 40%-a jogosult, ahol 14 éven aluli gyermek nevelkedik. Szintén csak remélhetjük, hogy ezek az ellátások hatásosak, és sok esetben valóban megakadályozzák a gyermekek családból való kiemelését, hiszen konkrét adataink ezzel kapcsolatban sincsenek.

III. táblázat: Gyermekvédelmi juttatások

Juttatás	Igénybevevők 2000-ben
Kiegészítő családi pótlék 2001. jan. 1-től (korábban rendszeres gyermekvédelmi támogatás)	kb. 800 000
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, pénzbeli	321 000
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, természetben	119 500

Forrás: Tájékoztató a gyermekvédelmi... p.22. (Szociális és Családügyi Minisztérium)

Szociális juttatások az időseknek és a fogyatékkal élőknek
A fentiekén túl pénzbeli ellátási formákat vehetnek igénybe a fogyatékkal élő, illetve egészségkárosodott személyek vagy az őket gondozó családtagok. Ez a rendszeres jövedelem hozzásegítheti őket az önálló életvitelhez, illetve ahhoz, hogy ne kelljen kikerülniük a családból, és ne szoruljanak intézményi ellátásra. A legfontosabb támogatási formák a következők: ápolási díj, illetve gyermekgondozási segély, amelyeket tartósan beteg vagy fogyatékos személy/gyermek otthoni ápolására hozzátartozója vehet igénybe, valamint átmeneti járadék, rendszeres szociális járadék, rendszeres szociális segély, rokkantsági járadék, vakok személyi járadéka, fogyatékosági támogatás nagykorúak, illetve magasabb összegű családi pótlék fiatalok fogyatékos személyek számára¹.

IV. táblázat: Szociális juttatások az időseknek és a fogyatékkal élőknek

Juttatás	1990/3	1995	2000
Ápolási díj	17 684 (1993)	21 687	25 930 (1999)
Átmeneti járadék		12 800	16 000
Rendszeres szociális járadék		189 500	246 000
Rendszeres szociális segély			8624 (1999)
Rokkantsági járadék		18 200	25 000
Vakok személyi járadéka		38 900	46 000
Táppénzen lévő aránya, %	6,0	4,5	3,3 (1999)
Egy jogosultra jutó táppénzes napok száma	22	16	12 (1999)

Forrás: Szociális Statisztikai Évkönyv 1999, Magyar Statisztikai Évkönyv 2000

3. A személyes gondoskodást nyújtó ellátások kínálata

Személyes gondoskodás formális és informális úton nyújtható, előbbibe a törvényileg garantált, intézményes keretek között működő ellátások, utóbbiba a rokonok, családtagok, ismerősök által nyújtott, vagy piaci keretek között, pénzért vásárolt szolgáltatások tartoznak. Bár az informálisan nyújtott személyes gondoskodás mértékéről is rendkívül fontos volna információkkal rendelkezünk, hogy a teljes kínálatot felderítsük, ezt mérni valószínűleg lehetetlen, így nagyságát csak becsülni tudjuk.

Különböző survey-típusú felmérésekből azt mondhatjuk, hogy Magyarországon még jelenleg is mind a 3 éven aluli kisgyermek-, mind az idős- és fogyatékos-gondozás nagy részét a család, a hozzátartozók végzik. A 3 éven aluli kisgyermekesek ugyanis kb. 8%-a veszi igénybe az intézményes gondozási formákat. A fogyatékkal élőknek 10 évvel ezelőtt 11,5%-a élt intézményes keretek között, az idősek között pedig kb. 100-110 ezer vett igénybe 2000-ben valamilyen intézményes gondoskodási formát, amely a 60 év feletti népesség kb. 5-6%-a. A döntő többség gondozása tehát továbbra is a családra hárul.

A fejezet további részében a formális gondoskodás kínálatáról lesz szó.

3.1. Személyes gondoskodást nyújtó ellátások

Kutatásunkban a személyes gondoskodást nyújtó ellátások közé a következőket soroltuk: a kisgyermekellátási szolgáltatások esetében a bölcsődét, családi napközit, házi gyermekfelügyeletet, óvodát és iskolai napközit; a gyermekvédelmi ellátások közül a helyettes szülői és a nevelőszülői hálózatot, a gyermekek átmeneti otthonát, a családok átmeneti otthonát és a gyermekotthonokat; míg az idős-, fogyatékos stb. gondozás területén a házi segítségnyújtást, valamint az egyes nappali ellátást, átmeneti elhelyezést, ápolást, gondozást nyújtó intézményeket, a lakóotthonok és a rehabilitációs intézmények különböző fajtáit. Nem tekintettük azonban személyes gondoskodást nyújtó ellátási formáknak – így elemzésünkben sem szerepelnek – a gyermekjóléti és a családsegítő szolgálatok, a szociális

étkeztetés, valamint a hajléktalanok nappali és átmeneti gondozási intézményeit.

A következőkben a felsorolt szolgáltatási formák esetén a férőhelyek és az igénybevevők számában az elmúlt 1-2 évtizedben bekövetkezett változásokat tekintjük át, mint amelyekből a személyes gondoskodás magyarországi keresletére és kínálatára leginkább következtetni lehet.

1. Kisgyermekellátási szolgáltatások

A bölcsődei gondoskodás a szocializmus idején került kiépítésre, a nők nagyarányú munkavállalását elősegítő intézményként. 1985 óta azonban az intézmények és a férőhelyek száma folyamatosan csökkent. A csökkenés főleg a rendszerváltozást követően erősödött fel, amelynek csak egyik kiváltó oka a gyermekszám csökkenése. Valójában a bölcsőde az egyik legdrágább alapszolgáltatás (mivel az egy gondozónőre jutó ellátottak száma viszonylag alacsony), és mivel fenntartásuk a '90-es évektől az önkormányzatok feladata, főleg a kisebb, tehát szegényebb önkormányzatok nem képesek fenntartani. Az adatokból az is látható, hogy az igénybe vevők száma mindig is meghaladta a férőhelyeket, vagyis a kihasználtság tradicionálisan 100% fölötti.

A családi napközi intézményét azért vezették be a gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvénnyel, hogy azokon a kisebb településeken, ahol nem tudnak bölcsődét fenntartani, legyen lehetőség a kisgyermekesek intézményes napközbeni ellátására. A házi gyermekfelügyelet pedig olyan rugalmas szolgáltatási forma, amelyet bölcsődék vagy egyéni vállalkozók üzemeltetnek, hogy időszakos felügyeletet biztosítsanak a gyermekeknek azok otthonában. Egyelőre azonban még nem terjedtek el ezek a szolgáltatási formák. Mindkét ellátási forma esetén az adatok fenntartással kezelendők, mivel részükre nincsen kötelező éves adatszolgáltatási kötelezettség, ellentétben az egyéb szociális ellátásokkal. Családi napközi kb. 38 volt az országban 2000-ben, amelyek vállalkozásként működtek. Elterjedésüket hátráltatja, hogy bár igény lenne rájuk, a kis-településeken nincsen fizetőképes kereslet. Házi gyermekfelügyelet még ennél is kevesebb működik az országban.

A szocializmus idején épült ki a fejlett óvodai rendszer Magyarországon, bár 1990 előtti adataink nincsenek róla. A IV. táblázatból látható, hogy a rendszerváltozást követően az óvodai ellátás kiépítettsége megmaradt, ma is a 3-5 éves korú gyermekek 85% fölötti aránya veszi igénybe, csakúgy, mint 1990-ben. Mind a férőhelyek, mind az igénybevevő gyermekek számában bekövetkezett ugyan némi csökkenés (mintegy 5-6%-os) a 10 év alatt, a gyermekszám-csökkenés azonban ennél nagyobb mértékű volt ez alatt az idő alatt.

Napközi ellátásra az általános iskolai tanulók jogosultak. Közülük az 1999/2000-es tanévben 340 ezer fő vette igénybe az ellátást, ez az összes tanuló 35,5%-a volt. A 6-10 éves korosztály (alsó tagozatosok) körében az igénybevétele 60,7, a 11-14 évesek körében 10,2%-os volt. Az igénybevétele arány 35% körül ingadozott 1990 óta, bár az ellátásban részesülő tanulók száma jelentősen (mintegy 20%-kal) csökkent a 10 év alatt

V. táblázat: Férőhelyek és igénybevevők a kisgyermekellátásban

Ellátás típusa	Férőhelyek száma	Férőhelyek száma az igénybe vevő korcsoport %-ában	Igénybevevők száma	Igénybevevők száma a teljes korcsoport %-ában
Bölcsőde ¹				
1980	64 502	13,6	69 768	14,8
1990	50 250	13,7	40 825	10,8
1995	31 020	9,0	37 696	10,9
2000	24 960	6,3	29 520	7,5
Családi napközi				
2000	272	0	852	0
Házi gyermek-gondozás, 2000	n.a.	0	312	0
Óvoda				
1990/91 ³	385 020	84,2 ²	391 129	85,5 ²
1996/97 ³	371 354	82,1 ²	394 327	86,6 ²
1999/2000 ³	366 245	87,4 ²	365 704	87,3 ²
Iskolai napközi				
1990/91 ³	n.a.	n.a.	420 604	37,2 ⁴
1996/97 ³	n.a.	n.a.	323 609	33,5 ⁴
1999/2000 ³	n.a.	n.a.	340 677	35,5 ⁴

Forrás: Magyar Statisztikai évkönyv 2000

¹ A %-os adatok esetében a referencia-csoport a 0-3 évesek csoportja, valójában azonban a 36 hónaposnál idősebb gyermekek teszik ki a bölcsődések több mint 1/3-át

³ iskolaév

² 3-5 év közötti gyermekek

⁴ általános iskolások (6-14 év közöttiek)

2. Gyermekvédelmi ellátások

Az 1997-ben elfogadott Gyermekvédelmi törvény alkotta meg a helyettes szülői ellátás rendszerét, ebből következően ma még igen kevésbé kiépült. 1998-ban 97, 2000-ben 243 gyermeket gondoztak helyettes szülőnél. Ezek a számok a 0-18 éves népesség elenyésző hányadát képezik.

A Szociális és Családügyi Minisztérium (mint felügyeleti szerv) adatgyűjtése alapján 2000-ben 301 férőhely volt gyermekek átmeneti otthonában és ezt 580-an vették igénybe. A KSH adatai alapján ugyanakkor 1024 volt az ellátottak száma. Ez az ellátási forma szintén 1998 óta működik, csakúgy, mint a családok átmeneti otthona, amelyben 2000-ben összesen 949 férőhely volt és 2046 gyermeket gondoztak a Minisztérium statisztikája szerint. A KSH szerint ugyanakkor csupán 396 gyermeket gondoztak családok átmeneti otthonaiban 2000-ben, ezért ezek az adatok fenntartással kezelendők. Mindkét ellátási forma esetén azonban évről-évre nő mind a férőhelyek, mind az ellátottak száma.

A gyermekek tartós és átmeneti gondozását túlnyomórészt a gyermekotthonok és a nevelőszülők végzik. Gyermekotthonokban 2000. december 31-én 10 261 gyermeket neveltek, a férőhelyek száma 11 897 volt. A 10 261 gyermek fele gyermekotthonokban, több mint egynegyede pedig lakásotthonokban élt. A megelőző időszakot tekintve csupán az összes gyermekvédelmi gondoskodásban részesülők számát tudjuk, ezen belül a nevelőszülőkhez kihelyezetteket. A nem nevelőszülőknél élő gyermekvédelmi gondoskodásban részesülők azonban nem csupán gyermekotthonokban, hanem diákotthonokban, speciális gyermekotthonokban, egészségügyi intézetekben, utógondozó intézetekben stb. is élhetnek. A VI. táblázatban az ő összes számukat tüntettük fel, kivéve a 2000-es adatot, amely rendelkezésre állt a gyermekotthonban lakók számáról. Így is tapasztalható azonban a jelentős csökkenés, amely az intézményi neveltek létszámában és arányában az elmúlt 20 évben bekövetkezett. Erre nem magyarázat csupán a gyermekszám-csökkenés, valamint annak igénye, hogy a gyermekotthonba való utalásra csak akkor kerüljön sor, ha a gyermek sem örökbefogadásra, sem nevelőszülőkhöz nem kerülhet. Szerepet játszhat ebben az is, hogy a Gyermekvédelmi törvény kimondja: csupán gazdasági indokkal a kiskorú nem emelhető ki családjából, amire korábban talán nagyobb arányban volt példa.

A nevelőszülőknél elhelyezettek száma 2000-ben 9747 fő volt. A korábbi időszakokra rendelkezésre álló adatok csupán a nevelőszülőknél átmeneti vagy tartós nevelésben részesülők számát tartalmazzák, vagyis egy szűkebb csoportot, mint a 2000-es adatok. A valós tendencia így becsléseink szerint az, hogy a nevelőszülőknél gondozottak száma viszonylag állandó volt az elmúlt 20 évben, számarányuk azonban enyhén nőtt a gyermekszám csökkenéséből adódóan. A 0-18 éves korosztályban 1000 gyermekből átlagosan 3-at (a 2000. évi adat szerint 4,7-et) gondoznak nevelőszülők.

VI. táblázat: Férőhelyek és igénybevevők a gyermekvédelmi ellátások esetén

Ellátás típusa	Férőhelyek száma	Férőhelyek száma az igénybe vevő korcsoport %-ában	Igénybevevők száma	Igénybevevők száma a teljes korcsoport %-ában
Helyettes szülői hálózat, 2000	402	0	123	0
Gyermekek átmeneti otthona, 2000	301	0	580	0
Családok átmeneti otthona, 2000	949 ¹	0	2046	0
Gyermekotthon				
1980	n.a.	n.a.	26 538 ³	0,98
1990	n.a.	n.a.	18 294 ³	0,70
1995	n.a.	n.a.	14 265 ³	0,61
2000	11 897	0,57	10 261	0,49
Nevelőszülői hálózat				
1980	-	-	8422 ²	0,31
1990	-	-	8567 ²	0,33
1995	-	-	7687 ²	0,33
2000	-	-	9747	0,47

Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 2000, Szociális Statisztikai Évkönyv 1999

¹ gyermekek és szülők együtt

³ az összes gyermekvédelmi gondoskodásban részesülők a nevelőszülőknél elhelyezett átmeneti és tartós neveltek kivételével

² csak az átmeneti és tartós neveltek, a nagykorúak nélkül

3. Ellátások az idő-, fogyatékos stb. gondozásban

A házi segítségnyújtás a rendszerváltozás idején volt a legkiterjedtebb, ekkor 84 ezer ellátott volt. Azt követően rohamosan csökkent mind az ellátottak, mind azon telepü-

lések száma, amelyek biztosítják ezt az ellátási formát, holott az önkormányzatok törvényes feladata ezt biztosítani. Minél kisebb egy település, annál kisebb arányban biztosítják az ellátást. 2000-ben már csupán a települések 47%-ában működött házi segítségnyújtás, holott valószínűtlen, hogy máshol nincsen rá igény. 1990-hez képest tíz év alatt kevesebb, mint felére esett vissza az ellátottak száma. 2000-ben az ellátottak 90%-a 60 év fölötti volt, 70%-uk nő. A 60 éven felüli népesség átlag 2%-a részesül házi segítségnyújtásban (a 65 év fölöttieknek 2,74%-a). A nagymértékű csökkenés okai elsősorban finansziálisak: a kis önkormányzatoknak nincsen rá pénzük és állandó munkaerő-hiánnyal is szembe kell nézniük. Az, hogy az ellátottak döntő többsége idős, nem jelenti, hogy a fiatalabb, de fogyatékos vagy beteg személyek nem szorulnak házi segítségnyújtásra. Sajnos ők ritkán férnek hozzá ehhez az ellátási formához.

Az idősek klubja a '90-es évekre vált elterjedt szolgáltatási fajtává, az intézmények száma az évtized során 1300-1400 körül volt. Mind a férőhelyek, mind az igénybe vevők száma folyamatosan 40 ezer körül mozgott. Az idősek klubját átlagosan a 60 éven felüli népesség 2%-a vette igénybe, ez az arány állandónak tűnik. Az idős népesség nemi összetételéből következően az idősek klubja igénybe vevőinek nagy többsége is nő.

A fogyatékosok nappali intézményét minden életkori csoport igénybe veszi, így a VII. táblázatban a teljes népességet is feltüntetjük referenciacsoportként. 1990 előtt nem különült el az idősek klubjától, így csak a rendszerváltozást követően vannak róla adataink. Az elmúlt évtizedben jelentősen – több mint kétszeresére – nőtt a férőhelyek és az ellátottak száma is. Az igénybe vevők nemi megoszlása itt jóval kiegyenlítettebb, mint az előző ellátásoknál: közel 50%-os.

A nappali ellátás további két formája, a pszichiátriai és a szenvedélybetegek nappali intézményei igen kevésbé elterjedt ellátási formák. Szendélybetegek nappali intézménye 1999-ben 6 működött az országban, 198 ellátottal (Szociális Statisztika Évkönyv 1999, p.175.). Bár egyéb adataink nincsenek, feltételezhető, hogy ennél jóval több ilyen típusú intézményre volna szükség. A pszichiátriai betegek nappali intézményeiről semmilyen adat nem áll rendelkezésünkre.

Az ápoló-gondozó vagy tartós bentlakásos intézmények közül az idősek otthonát veszik igénybe a legtöbben. Ezekről az intézményekről csak 1993-tól vannak adataink, korábbiakról csak összesített adatok az összes ápoló-gondozó otthonban gondozottakról (ebbe a rehabilitációs intézmények is beletartoznak). Ezek szerint mintegy 20%-kal nőtt mind a férőhelyek, mind az igénybevevők száma, a '90-es években pedig még jelentősebb, kb. 60%-os volt a növekedés. Ez arra utal, hogy a rendszerváltozás után felismerték a tartós bentlakásos intézmények iránti jelentős keresletet, és prioritássá vált ezeknek az intézményeknek a fejlesztése. Elkezdődött a korábbi – főként kastélyokban található – rossz állagú, nagy befogadóképességű intézmények helyett a kiscsoportos lakóotthonok kialakítása. 1999-es adatok szerint a 18 éven felüli népesség 0,78%-a lakik tartós bentlakásos intézményben, valamivel kevesebb, mint 60%-uk idősek otthonaiban. A '90-es években

újjonnan kialakított intézmények jelentős része nem önkormányzati fenntartású, jelenleg 1/3-ukat üzemeltetik egyházak, alapítványok, vállalkozások. Ezek kisebb befogadóképességű intézmények, hiszen az ellátottaknak 1999-ben is 80%-a önkormányzati intézményekben élt.

Idősek otthonaiban a 60 éven felüli népesség 2%-a (a 65 éven felüliek 2,7%-a), közel 40 ezer fő élt 2000-ben. 1993-tól több mint 40%-kal növekedett a férőhelyek száma. Ezt követte a gondozottak számának növekedése is, ám a férőhely-kihasználtság nem érte el a 100%-ot a hivatalos statisztikák szerint. Az idősek otthonaiban gondozottak száma várhatóan továbbra is gyorsan fog növekedni.

Fogyatékosok bentlakásos intézményeiben (gyermekkorúak és felnőttkorúak intézményeiben együtt), amely magában foglalja a fogyatékosok rehabilitációs intézményit is, összesen 15 300 főt gondoztak 2000-ben, ez 20%-os növekedést jelent 1993-hoz képest. 1993-ban még a gondozottak több mint fele gyermekkorú volt, 1999-ben már csupán 37%-uk. A gyermekkorú gondozottak száma abszolút értékben is csökkent, a felnőtteké a 6 év alatt 37%-kal nőtt. A teljes népességhez viszonyítva a fogyatékosok bentlakásos intézményeiben 0,15%-a él a lakosságnak.

A pszichiátriai betegek bentlakásos intézményeinek férőhelyszáma, valamint az ellátottak száma a '90-es években 8000 körül mozgott, tapasztalható ugyanakkor némi ingadozás a vizsgált 7 év alatt. Ennél az intézményfajtánál a férőhely-kihasználtság a vizsgált időszakban végig meghaladta a 100%-ot, vélhetően tehát nagyobb igény lenne rá.

Szendélybetegek bentlakásos intézményeiben 1993-ban 640, 1999-ben már 1154 főt ápoltak, ami közel 100%-os növekedés a 6 év alatt, ugyanakkor nagyságrendben igen kevés az összlakossághoz képest, ezért a táblázatban nem tüntettük fel. A gondozottak számának növekedése egyértelműen a drog-problémára, illetve annak az állam általi elismerésére vezethető vissza. Bár az alkoholizmus hazánkban méreteit tekintve jóval kiterjedtebb probléma, intézményi ellátási formái sajnos inkább visszafejlődtek a rendszerváltozás óta.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények közé az időskorúak gondozóháza, a fogyatékosok gondozóháza, a pszichiátriai- és szenvedélybetegek átmeneti intézménye, valamint a hajléktalanok átmeneti szállása és éjjeli menedékhelye tartoznak. Bár a hajléktalanok intézményeit nem tekintjük személyes gondoskodást nyújtó ellátásoknak, statisztikai adataink ezeket is tartalmazzák. Ezek szerint az ilyen típusú intézményekben gondozottak összes száma 50%-os növekedést mutat 1993 óta, a gondozottak kb. 60%-a azonban minden vizsgált időpontban a hajléktalan-ellátást vette igénybe, akiket nem vettünk a kutatás foga-lomkörébe tartozóknak. Az összes gondozott számának növekedését is a hajléktalan-ellátást igénybe vevők számának növekedése okozta, illetve az ún. „egyéb otthonokat” igénybe vevők számának növekedése, ahol többféle csoportot is gondoznak a felsoroltak közül. A tisztán időskorúak gondozóházában gondozottak száma átlagosan 2000 fő volt a '93-99 közötti időszakban, a többi intézménytípusban gondozottak száma elenyésző.

VII. táblázat: Férőhelyek és igénybevevők az időse és a fogyatékos-ellátásban

Ellátás típusa	Férőhelyek száma	Férőhelyek száma az igénybe vevő korcsoport %-ában	Igénybevevők száma	Igénybevevők száma a teljes korcsoport %-ában
Házi segítségnyújtás				
1980			35 146	1,92
1990			84 720	4,32
1995			44 449	2,24
2000			40 292	2,03
Idősek klubja		60+ 65+		60+ 65+
1980	23 819	1,3	21 057 ¹	1,15
1990	39 818	2,01	36 203	1,83
1995	39 913	2,01	40 068	2,02
2000	38 972	1,97	39 917	2,02
Fogyatékosok nappali intézménye		teljes nép.		teljes nép.
1990	915	0,01	777	0,01
1995	1320	0,01	1248	0,01
2000	2234	0,02	2004	0,02
Idősek otthona		60+ 65+		60+ 65+
1993	28 742	1,45	28 072	1,41
1995	n.a.	n.a.	30 692	1,55
2000	40 802	2,07	39 847	2,02
Fogyatékosok bentlakásos intézménye ²		teljes nép.		teljes nép.
1993	n.a.	n.a.	12 666	0,12
1995	n.a.	n.a.	14 349	0,14
2000	16 025	0,16	15 346	0,15
Pszichiátriai betegek bentlakásos int. ²		18+ 18-65		18+ 18-65
1993	8032	0,10	8042	0,10
1995	n.a.	n.a.	7480	0,09
2000	7955	0,10	8133	0,10
Bentlakásos intézmények, összesen		18+		18+
1980	n.a.	n.a.	32 186	0,40
1990	39 970	0,51	38 682	0,50
1995	54 985	0,70	53 693	0,68
1999	62 766	0,79	60 887	0,77
Átmeneti intézmények ³		18+		18+
1993	6424	0,08	6218	0,08
1995	8585	0,11	8572	0,11
1999	10 086	0,13	9400	0,12

Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 2000, Szociális Statisztikai Évkönyv 1999

¹ fogyatékosok nappali intézményével együtt

² rehabilitációs intézetekkel együtt

³ beleértve az idősek, fogyatékkal élők, pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti intézményeit, valamint a hajléktalanok átmeneti szállását

3.2. Személyes gondoskodást nyújtó foglalkozások

1. Foglalkozások a kisgyermekellátásban:

csecsemő- és kisgyermekgondozó,
családi napközi ellátást nyújtó személy,
óvónő,
dajka,
napközis tanár.

A csecsemő- és kisgyermekgondozók leginkább a bölcsődékben, azonkívül kisebb mértékben a házi gyermekfelügyeletben, ill. a gyermekotthonokban dolgoznak. 2000-ben összes számuk 5594 volt, amelyből 5335 bölcsődei

alkalmazott. 100%-uk nő. A bölcsődék számának a rendszerváltozást követő nagy arányú csökkenéséből adódóan a gondozónők száma is sokkal kevesebb, mint régen: 1980-ban 12 819, 1990-ben pedig 9929 bölcsődei gondozónő dolgozott. (Statisztikai Évkönyv 2000, p.165.) 2000-ben a gondozónők 91%-a volt szakképzett, sajnos azonban emelkedő tendenciát mutat a képesítés nélkül dolgozók aránya, ami azt jelzi, hogy a pálya nem vonzó a frissen végzettek között. Ezt támasztja alá a szakma előregedése is, a legtöbben a 36-50 éves korosztályból kerülnek ki. A gondozónők körében munkaerőhiánnyal inkább csak bizonyos földrajzi területeken beszélhetünk, annyi azonban bizonyos, hogy szükség volna a munkaerő frissítésére, aminek legnagyobb gátja az alacsony kereseti lehetőség. A családi napközi intézménye 1998 óta működik, és még igen kevésé elterjedt. 2000-ben kb. 38 ilyen intézmény működött az országban (A szociális és gyermekjóléti alapellátások...2001), dologozók száma is ilyen nagyságrendű lehet.

A 3-5 éves gyermekek napközbeni ellátását az óvodák végzik, amelyek lefedik az ilyen korú népesség 87%-át. Ez az arány a '90-es évek folyamán viszonylag állandó volt. Az ország 4600 óvodájában az 1999/2000-es tanévben 31 409 óvónő dolgozott. Számuk viszonylag állandó, az 1990/91-es tanévben 33 635, az 1996/97-esben 31 891 óvónő volt nyilvántartva, vagyis létszámuk körülbelül az óvodás gyermekek számának a születésszám csökkenéséből adódó csökkenését követte (Statisztikai Évkönyv 2000, p.222.). Az óvónők 100%-a nő. Mivel a felsőfokú képesítés megszerzése 1993 óta kötelező, az idősebb óvónők közül nem mindenki rendelkezik ezzel: jelenleg az összes óvónő kb. 80%-a felsőfokú végzettségű és 97%-uk szakképzett.

A dajkák az óvónők mellett dolgozó, középfokú végzettségű gondozónők. 1999-ben létszámuk 16 481 volt.

Mindannyian nők.

Az 1999/2000-es iskolai évben 12 400 napközis tanár dolgozott, többségük nő.

2. Foglalkozások a gyermekvédelemben:

helyettes szülő,
nevelőszülő,
nevelő,
gyermekfelügyelő,
gondozó.

Az átmeneti gondoskodás egyik formáját a helyettes szülői hálózat képezi, amelyet az 1997. évi Gyermekvédelmi törvény hozott létre. Jelenleg még nem túl elterjedt forma, 2000-ben 142 helyettes szülő működött az országban. A nevelőszülői hálózat régebbi múltra tekint vissza. 2000-ben 4858 nevelőszülő volt az országban, közülük 390 hivatásos. 10 éve nagyjából állandó a számuk: 1990-ben 5373, 1995-ben 4890 nevelőszülő volt (Szociális Statisztikai Évkönyv 1999, p.151.), vagyis kisebb mértékben esett vissza, mint a gyermekszám. A hivatásosok aránya mindvégig 7-8% körüli maradt. Ha az egy nevelőszülőre jutó gyermekek számát tekintjük, az elmúlt tíz évben csökkent a csak egy gyermeket nevelők és nőtt a három és négy gyermeket nevelők aránya, vagyis egy nevelőszülőre egyre több ellátott gyermek jut. A nevelőszülői hivatás ugyanak-

kor nem lett megbecsültebb, így ezen a területen is munkaerőhiány van, a Szociális és Családügyi Minisztérium (SZCSM) adatai szerint 2000. december 31-én 38 betöltetlen álláshely volt (Tájékoztató a Család-, Gyermek- és..., p.74.). A gyermekvédelem területén jelenleg elsősorban az intézményi rendszer átalakítása – a szocializmus idején kiépített nagy létszámú intézményektől a kiscsoportos lakóotthonok felé – a prioritás, emellett azonban a nevelőszülői hálózat fejlesztése is folyik, hiszen a családjukból kiemelt gyermekeket elsősorban örökbefogadó szülőknél kell elhelyezni, ha ez nem lehetséges, nevelőszülőnél, és csak ezután következhet a gyermekotthoni elhelyezés.

A gyermekotthonokban és a gyermekek átmeneti otthonában foglalkoztatott személyes gondoskodást nyújtó foglalkozások a nevelő, gyermekfelügyelő és a gondozó. A legtöbb adatforrás nem különíti el ezeket a foglalkozásokat. A gyermekotthonokban és a gyermekek átmeneti otthonában 2000-ben kb. 7300 foglalkoztatott volt, közülük 4900-an végeztek szakmai munkát (ebbe olyan foglalkozások is beletartoznak, amelyek nem közvetlenül tartoznak a személyes gondoskodás általunk definiált fogalmába). Ugyanakkor az SZCSM 2000. december 31-i adatai szerint a gyermekotthonokban szakmai munkakörökben 274 betöltetlen álláshely volt, ami – hasonlóan az előző foglalkozásokhoz – munkaerőhiányt jelez (Tájékoztató a Család-, Gyermek- és..., p.74.). Ugyanebben az időben a rész munkaidőben foglalkoztatottak száma 90 fő volt, ami elenyésző, 1,8%-a az összes dolgozónak.

A három foglalkozási csoport közül a nevelők képezik a hierarchia legfelsőbb szintjét, leginkább a személyes gondoskodás pszichológiai aspektusa hangsúlyos munkájukban. Felsőfokú pedagógiai vagy szociális végzettségűek, 2000-ben 988 fő dolgozott nevelőként gyermekotthonokban, 2/3-uk nő. A betöltetlen álláshelyek száma e területen 81 volt, ami a betöltött munkahelyek 8,2%-a, vagyis magas arány.

A gyermekfelügyelők végzik a konkrét gondozási munkát, számuk 2000. december 31-én 1688 volt, 79%-uk nő. Iskolai végzettségükről az mondható, hogy 81%-uk rendelkezik érettségivel, 8%-uk pedig felsőfokú végzettséggel. A betöltetlen álláshelyek száma 66 volt.

A gondozók szintén a gyermekotthonokban dolgoznak, és elsősorban a gondozottak étkeztetésével, tisztálkodásával, éjszakai ellátásával kapcsolatosak a teendőik. 2000-ben 1187 gondozó dolgozott a gyermekotthonokban, a gyermekek átmeneti otthonaiban dolgozókról (amely intézmények száma csupán 22, ehhez mérten dolgozóik száma is csak töredéke a gyermekotthonok dolgozóinak) nincsenek adataink. A gondozók 77,3%-a nő volt a vizsgált időszakban, a betöltetlen álláshelyek száma 54 volt. A mintegy 1200 gondozó 40%-a rendelkezik érettségivel.

3. Foglalkozások az idősek, fogyatékos stb. gondozásban: szociális gondozó, ápoló, gondozó

Az idősek, fogyatékkal élők stb. gondozásában a gondozási munkát a beosztott szociális gondozók, illetve az ápolók, gondozók végzik. A jogszabályi előírások szerint szociális gondozók a házi segítségnyújtásban, valamint az egyes

nappali intézményekben (idősek klubja, fogyatékosok, pszichiátriai- és szenvedélybetegek nappali intézménye) dolgozók, míg ápoló, gondozó munkakörben az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben, a lakóotthonokban, az átmeneti ellátást nyújtó intézményekben, valamint a rehabilitációs intézményekben dolgozók dolgoznak. A jogszabályban megjelölt munkakör alapján különítettük el tehát a két foglalkozási csoportot, holott a betöltésükhöz szükséges képesítések azonosak: szociális gondozó és ápoló, szociális gondozó és szervező vagy ápoló, ápolási asszisztens, házi betegápoló végzettséghez kötöttek.

Szociális gondozók

Szociális gondozók a házi segítségnyújtásban, valamint a nappali gondozást nyújtó szociális intézményekben dolgoznak. Összlétszámukat akkor tudjuk megbecsülni, ha sorra vesszük az egyes intézményfajtában dolgozók létszámáról rendelkezésünkre álló adatokat:

A házi segítségnyújtásban dolgozók száma az utóbbi években rohamosan csökken (ahogyan az egész ellátási forma is). A '90-es években – a beiskolázások hatására – a szakképzett dolgozók aránya kissé emelkedett, 1998 óta azonban ez is csökken. 1993-ban 12 203 szociális gondozó dolgozott a házi segítségnyújtásban, 1998-ban már csak 10 395, 2000-ben 8664. Kisebb településeken nehezebben megoldott ez az ellátás, ott több ellátott jut egy-egy gondozóra. 2000-es adatok szerint a gondozók 47,6%-a főfoglalkozású, 5,2%-uk részfoglalkozású, 39,5%-uk tiszteletdíjas. Az elmúlt tíz évben csökkent le vészesen a házi segítségnyújtásban dolgozók száma. 1980-ban még 16 126-an, 1990-ben 20 893-an, 1995-ben azonban már csupán 12 448-an dolgoztak e területen (Szociális Statisztikai Évkönyv 1999, p.162.). A szakképzettek aránya a korábbi időben igen alacsony volt, ez 2000-re kb. 35%-ot ért el, szemben az 1990. évi 9%-kal. A főfoglalkozású dolgozók száma 1990 óta állandóságot mutat, ám a tiszteletdíjasok száma korábban sokkal nagyobb volt, így azt mondhatjuk, hogy korábban a házi segítségnyújtásban dolgozók zöme nem főfoglalkozásként (a rendszerváltozás előtt sokuk társadalmi munkában, javadalmazás nélkül) üzte ezt a tevékenységet. Az egy gondozóra jutó ellátottak száma 1990-ben 4,1 volt, majd ez 1995-re lecsökkent 3,6-re, 1999-re azonban újra 4,3-re emelkedett.

Az egyes nappali ellátást nyújtó intézmények közül az idősek klubjaiban 2000-ben 3907 gondozó dolgozott. Számuk 1980-ban még csak 1432 volt, 1990-ben már 4298, vagyis ebben az évtizedben teljesedett ki ez az ellátási forma. Azóta az ellátottak száma nagyjából azonos, a dolgozóké azonban 1995-re 3981, 1999-re 3591 főre csökkent (bár 2000-ben újra 3907 fő volt). A szakképzett gondozók aránya 1990-ben 50%, jelenleg 60% körüli (összes adat: Statisztikai Évkönyv 2000).

A fogyatékosok nappali intézményeiben 2000-ben 617 fő végzett gondozási munkát. 1990-ben 195, 1995-ben 383 volt a gondozók száma, vagyis ezen a területen fokozatos volt a növekedés. A szakképzett dolgozók aránya is fokozatosan emelkedett, a kezdeti 67%-ról 78%-ra 1999-re. Az egy főre jutó gondozottak átlagos száma ugyanakkor az 1990-es 4-ről 3,1-re csökkent 1999-re, ami azt jelzi, hogy csökkent a dolgozók leterheltsége. A pszichiátriai- és

szenvedélybetegek nappali intézményeiről nincsenek adataink, ám ez az ellátási forma nem elterjedt, bár igény lenne rá.

Így a rendelkezésünkre álló adatok alapján a szociális gondozók létszámáról a következőket mondhatjuk: 1980-ban mintegy 17 600, 1990-ben 25 400, 1995-ben 16 800, 1999-ben 13 400 volt a számuk. Mivel többségüket a házi segítségnyújtásban dolgozók adják, ezen ellátási forma visszafejlődéséből adódóan a foglalkozási csoport létszáma csökkent. A szociális gondozók helyzete hasonlít a gondoskodás területén található többi munkavállalóéhoz, mivel az ő bérhelyzetük is rendkívül rossz – maximum középfokú végzettségük miatt még inkább. Ezért ez a szakma is munkaerőhiánnyal küzd.

Ápoló, gondozók

Az ápoló és gondozók az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben, a lakóotthonokban, az átmeneti ellátást nyújtó intézményekben, valamint a rehabilitációs intézményekben dolgoznak. Számukról csak összesített adataink vannak: 1999. dec. 31-én 33 192 volt az ezekben az intézményekben dolgozók összes száma, közülük ápoló, gondozó 18 419 fő. A szakképzettek száma 13 886, ami 75,4%-os arálynak felel meg (Információs Évkönyv 1999, p.307.). Az ápoló, gondozók számáról 1993-tól vannak adataink, ezalatt számuk fokozatosan növekedett (1993-ban 12 543-an dolgoztak ilyen munkakörben). A szakképzettek aránya is fokozatosan nő, 1993-ban 65,4% volt az arányuk. Bár az ellátottak száma is fokozatosan nő, a gondozóké nagyobb mértékben, ennek köszönhetően az egy gondozóra jutó ellátottak száma az 1993-as 4,5-ről 1999-re 3,8-re csökkent.

A személyes gondoskodást nyújtó foglalkozások mindegyikére elmondható, hogy munkaerő-hiánnyal küzd. Ennek legfőbb oka a közalkalmazottakra általánosan jellemző igen alacsony bérszínvonal. Ráadásul a személyes gondoskodást nyújtó foglalkozások (az óvónő és a napközis tanító kivételével) nem kívánnak meg felsőfokú végzettséget, aminek következtében béreik még alacsonyabbak. A minimálbér elmúlt két évben történt nagyarányú (mintegy 100%-os) emelése a csoportok jelentős részét érintette, nagymértékű elégedetlenséget váltva ki a hosszú ideje a területen dolgozókból (mivel a rövid ideje dolgozókat érintette a béremelés, őket viszont nem). Márpedig a szakma alacsony presztízse miatt a fiatalok már nemigen választják ezeket a foglalkozásokat, a személyes gondoskodást nyújtó szakmák előregszenek. A jövőben leginkább az idősgondozás területén várható a gondoskodás iránti igény megnövekedése, hivatalos stratégia azonban egyelőre nincs a többlet munkaerő-igény pótlására.

4. Jelenlegi formális és informális gondozási lehetőségek

A rendelkezésünkre álló adatokból az látszik, hogy mind a 3 éven aluli kisgyermek, mind a fogyatékosok és az idősek gondozása nagyrészt még mindig a családra hárul. A nők nagyarányú munkába állásával a szocializmus időszakában a család gondozási erőforrásai megcsappantak, hiszen elsősorban a női családtagok azok, akik a személyes gon-

doskodást végzik. Ennek ellensúlyozására a 6 éven aluli gyermekek gondozásához az állam segítséget nyújtott: bevezetésre került a gyese és a gyed. Az ezt igénybe venni nem kívánók (nem tudók) számára az állam által fenntartott bölcsődei rendszert fejlesztettek ki, míg a 3-5 éves korúak gondozását, iskolára való felkészítését az óvodákban biztosították. Az idősek és a fogyatékkal élők csupán kis hányada számára biztosított az intézményes ellátás, a nagy többség otthoni gondozásához az állam csupán pénzbeli támogatást nyújt (ápolási díj).

Azon 3 éven aluli kisgyermek gondozása, akiről a szülei nem tudnak gondoskodni, nem teljes mértékben megoldott. A bölcsődékbe beíratott gyermekek száma fokozatosan csökken (1980-2000 között 42%-ára esett vissza), ami csak részben magyarázható a gyermekszám-csökkenéssel. Már a '80-as évek folyamán 22%-kal csökkent a férőhelyek száma, ezt követően pedig még nagyobb mértékben. A rendszerváltozás után ugyanis a bölcsődék jelentős részét zárták be költségvetési okokból, 1990-ben 1003 bölcsőde működött, míg 2000-ben már csak 532 (Magyar Statisztikai Évkönyv 2000, p.165.). Ugyanakkor ezek területi megoszlása is egyenetlen, hiszen az intézmények főleg a nagyobb városokban találhatók. 2000-ben a 0-3 éves korosztály 7,5%-át gondozták bölcsődékben. 1998-tól van lehetőség családi napközik és házi gyermekfelügyelet kialakítására, ezek száma azonban egyelőre elenyésző. Becsléseink szerint a gyese, gyeden lévő szülők a 0-3 éves korosztály kb. 62%-át gondozzák otthon, a kisgyermek további 30%-ának gondozása egyéb módokon – például nagyszülők, egyéb rokonok által informális úton vagy piacon vásárolt szolgáltatás formájában – történik. 1995-re, illetve az ezt megelőző időszakra vonatkozóan hasonló adatok nem állnak rendelkezésünkre, így a folyamat időbeli változásáról semmit nem mondhatunk. Az óvodai rendszerben ugyanakkor a 3-5 éves korosztály 86-87%-át gondozták a '90-es évek folyamán (Magyar Statisztikai Évkönyv 2000, p.221.), a fennmaradó 12-13% gondozásáról vélhetően kisebb gyermekkel gyese, gyeden lévő vagy inaktív szülőjük gondoskodik. A 0-3 éves korosztállyal ellentétben ennél a korcsoportnál tehát valószínűleg nincs szükség az intézményes gondoskodás kapacitásának bővítésére. A 6-14 éves tanulók iskolai napközi ellátása szintén vélhetően lefedi az igényeket (a tanulók kb. 1/3-ada veszi igénybe).

VIII. táblázat: A 3 év alatti gyermekek gondozása Magyarországon, %-os megoszlás

3 év alattiak gondozása	1995	2000
Gyese, gyeden lévő szülő	n.a.	62,6
Intézményes gondozás	n.a.	7,5
Családi napközi, házi gyermekfelügyelet	-	0

A gyermekvédelmi ellátásban részesülők száma jelentősen csökkent az elmúlt 20 év során. A '80-as években még az ellátásban részesülő gyermekek nagyobb részét (1980-ban 3/4-edét) gyermekotthonokban gondozták, és csak 1/4-et nevelőszülőknél. A 20 év során az intézményben gondozottak száma jelentősen csökkent, és elterjedtek a kiscso-

portos lakóotthonok. A nevelőszülőknél gondozottak száma folyamatosan 8000 körüli volt, 2000-re ebben némi növekedés állt be, vagyis az utóbbi évtized egyértelmű trendje a nevelőszülőkhöz való kihelyezés prioritása a gyermekotthonok ellenében.

A fogyatékkal élők számáról, életkörülményeiről Magyarországon igen kevés adat áll rendelkezésre. Az 1990-es népszámlálás adatai szerint a fogyatékkal élők száma hivatalosan 368 ezer fő volt (a népesség 3,5%-a), bár a becslések már akkor 400-500 ezer közé tették a számukat. Közülük akkor 11,5% élt intézményes keretek között, 72%-uk pedig nem fogyatékos személyekkel egy háztartásban. Tehát ezeknek a személyeknek a gondozását túlnyomórészt a családjuk végezte. Az azóta eltelt időben a fogyatékkal élő gyermekek egyre nagyobb számban járnak bölcsődébe és óvodába, valamint a fogyatékkal élők nappali és bentlakásos intézményeiben is jelentősen nőtt a férőhelyek száma. Nagyságrendileg ez azonban valószínűleg nem változtat azon a tényen, hogy a fogyatékosok túlnyomó részének gondozása még így is a családra hárul.

A 65 éven felüli népesség számarányában mérsékelte – mintegy 8%-os – növekedés következett be az elmúlt 20 évben. A növekedés oka a népesség előregedése és a gyermekszám visszaesése. Annak azonban, hogy az idősok számarányának növekedése mérsékelte volt, elsődleges oka az, hogy a magyar népesség halandósági mutatói nem javultak a vizsgált időszakban: főként a középkorú férfiak halandósági mutatói rendkívül rosszak még ma is. A személyes gondoskodást nyújtó intézmények közül a bentlakásos idősellátási intézmények igénybevétele jelentősen nőtt 1993 óta, és a férőhelyeket is ennek megfelelően bővítették. A kereslet azonban a jövőben valószínűleg tovább fog növekedni, ahogyan a nagyon idős népesség (85 éven felüliek) száma fokozatosan nő (1980 óta a duplájára emelkedett). A házi segítségnyújtásban részesülő 60 éven felüliek száma 2000-es adatok szerint nagyjából meg egyezik az idősok bentlakásos intézeteiben gondozottak számával (kb. 40 ezer fő). Ez az ellátási forma azonban nagymértékben zsugorodott a rendszerváltozás óta, holott vélhetően nagyobb kereslet volna iránta. Vagyis jelenleg az idősok kb. 2%-a részesül házi segítségnyújtásban és ugyancsak 2%-a bentlakásos intézmény lakója. A fennmaradó több mint 90% nagy része házastársával vagy egyedül él. A magányosan élő nagyon idős korúak – vagyis a leginkább segítségre szorulóak – nagy része nő. Survey típusú felmérések adatai (pl. A korfa tetején, KSH) azt mutatják, hogy az idősokorúak kb. 90%-ának van életben levő gyermeke. 2/3-uknak legalább egy gyermeke él egy településen velük, ennek köszönhetően a nyilatkozatok szerint nagy többségük számíthat gyermekei segítségére. A háztartási teendők ellátásában 80%-uk, betegség esetén 85%-uk számíthat gyermekei segítségére. Mindez azt tükrözi, hogy a nagy többség még mindig családja támogatására számít elsősorban, és szükség esetén ezt a támogatást meg is kapja. Mindez nem jelenti azonban azt, hogy ne lenne igény az intézményes segítség különböző formáira. Az állam és a civil szervezetek szerepe azonban elsősorban az, hogy segítség a családokat gondozási feladatuk ellátásában, valamint hogy a családjuk segítségére nem számító idősokorúak számára biztosítsanak ellátást.

5. Kielégítetlen kereslet vagy túlkínálat a személyes gondoskodás területén

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben fennálló kielégítetlen keresletről ill. túlkínálatról leginkább a kihasználtsági mutatók és a felvételre várók adatai alapján alkothatunk képet. A IX. táblázatban a rendelkezésre álló (meglehetősen hiányos) adatokat tüntettük fel az egyes szolgáltatási fajták esetében. Összességében elmondható, hogy inkább a túlkereslet jellemző erre a szektorra, mind a szolgáltatások, mind a munkavállalók iránt.

IX. táblázat: Kihasználtsági mutatók és a felvételre várók száma az egyes személyes gondoskodási formák esetén

Szolgáltatás típusa	Év	Férőhely-kihasználtság % (igénybevevők / férőhelyek)	Felvételre várók száma	Felvételre várók a gondozottak %-ában	Várakozók közül a több mint egy éve várakozók aránya
Bölcsőde	1980 1990 1995 2000	119,9 87,2 101,9 118,2			
Óvoda	1990/91 1996/97 1999/00	101,6 106,2 99,9			
Gyermekotthon	2000	86,2			
Idősok klubja	1980 1990 1995 1999	88,4 90,9 100,4 102,1			
Fogyatékosok nappali intézménye	1990 1995 1999	84,9 94,5 95,0			
Idősok otthona	1993 2000	97,7 97,7	n.a. 10 068	n.a. 25,3	n.a. 45,7
Fogyatékosok bentlakásos intézménye	2000	95,8	520	3,4	61,4
Pszichiátriai betegek bentlakásos int.	1993 2000	100,1 102,2	n.a. 1334	n.a. 16,4	n.a. 48,6
Átmeneti intézmények	1993 1999	96,8 93,2	185 357	3,0 3,8	5,9 38,1

Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 2000, Szociális Statisztikai Évkönyv 1999

A 3 év alattiak számára biztosított kisgyermek-ellátási formák (bölcsőde, családi napközi, házi gyermekfelügyelet) a megfelelő életkori csoport csak kb. 7,5-8%-át fedik le, ezért feltételezhető, hogy jóval nagyobb lenne rájuk az igény. Ezt támasztja alá az az adat is, hogy a településeknek csak mintegy 12%-ában (a legnagyobb településeken) működik valamely szolgáltatási forma a felsoroltak közül. A bölcsődei férőhelyek száma jelentősen csökkent az elmúlt évtizedben, eközben a férőhely-kihasználtság jelentősen nőtt, ami túlkeresletet jelez. A kistérségeken elsősorban az 1998-tól létrehozható családi napközi hivatott biztosítani a kisgyermekek ellátását, a jelenleg vállalkozási formában működő intézmények azonban önkormányzati támogatás nélkül annyira drágák, hogy nincs

rájuk fizetőképes kereslet. Az óvodai ellátást a 3-5 évesek túlnyomó többsége igénybe veszi, a kihasználtsági mutatók ugyanakkor nem jeleznek túlkeresletet.

A gyermekvédelmi ellátások közül az 1997-ben elfogadott Gyermekvédelmi törvény több új szolgáltatást is bevezetett: az átmenti ellátás különböző formáit, a helyettes szülői ellátást, valamint a gyermekek és a családok átmeneti otthonát. Ezek az ellátási formák csak fokozatosan épülnek ki, leginkább költségvetési okok miatt, holott valószínűsíthető, hogy nagy szükség volna rájuk. A gyermekotthonok és a nevelőszülői hálózat kereslet-kínálatának alakulásával kapcsolatban kevés adat áll rendelkezésünkre. A gyermekjóléti alapellátások (családsegítő szolgálat, gyermekjóléti szolgáltatás) fejlesztésének eredményeként fokozatosan csökken a veszélyeztetett gyermekek száma, így az állami gondoskodás kiterjedtsége megfelel az igényeknek. Leginkább az állami gondozásban élő fogyatékos gyermekek ellátása mutat hiányosságokat. Az idősek, fogyatékkal élők, egyéb gondoskodásra szoruló csoportok esetén a házi segítségnyújtás jelenlegi szintje jelentősen elmarad az igényektől. Abból következtethetünk erre, hogy míg 1993-ban a települések 44%-ában nem volt egy ellátott sem, 2000-ben már 53%-ukban, főként a kistépüléseken. Valószínűtlen, hogy a nagy

nye) megfelelő szintjére a 100%-ot nagymértékben meg nem haladó kihasználtsági mutatók utalnak. Az átmenti és tartós bentlakásos intézmények esetében rendelkezésünkre álló adatok az elhelyezésre várókról azt mutatják, hogy leginkább az idősek otthonai iránt van nagy mértékű kielégítetlen igény, ezt támasztja alá, hogy a várakozók jelentős részének minden ellátási forma esetén több, mint egy évet kell várniuk a bekerülésre.

6. Konklúziók

A személyes gondoskodás iránti igény a következőképpen alakul:

- A demográfiai változások következtében (hagyományos családi funkciók gyengülése, női munkavállalás) növekvő igény mutatkozik a formális (hivatalos, engedélyhez kötött), személyes gondoskodást nyújtó ellátások iránt.
- A kisgyermek nappali ellátása területén szükség van a speciális igényekhez való nagyobb fokú alkalmazkodásra (pl. fogyatékos gyermekek ellátása).
- Magas a gyermekvédelmi gondoskodásra szoruló gyermekek száma, nagy többségük azonban anyagi okból veszélyeztetett, így a családon belüli



arányban idősek lakta falvakban ne volna igény otthoni gondoskodásra, csak sajnós az önkormányzatoknak nincsenek forrásaik házi gondozók foglalkoztatására. Az ellátottak és a foglalkoztatottak számának nagyarányú csökkenése az elmúlt évtizedben nem az igények csökkenésével, hanem költségvetési okokkal magyarázható. A nappali ellátások (idősek klubja, fogyatékosok nappali intézmé-

nevelkedésüket kell elősegíteni anyagi eszközökkel, nem pedig kiemelésüket a családból.

- Jelentős növekedésre lehet számítani az idős-ellátás iránti igény területén, a népesség elöregedéséből következően.
- A fogyatékkal élők, szenvedélybetegek és pszichiai betegek száma jelentős, a család

tehermentesítése érdekében e csoportoknak kiterjedt intézményes gondoskodási rendszerre volna szükségük.

Az ellátórendszerrel a következők mondhatók:

- Az ágazat sok esetben munkaerőhiánnyal küzd, amelynek elsődleges oka az igen rossz bérhelyzet. A 2002 májusától hatalmon lévő kormány vállalta ennek kezelését.
- Általában igen alacsony a gondozó szakmák megbecsültsége.
- A napközbeni kisgyermekellátási formák közül a bölcsődék nehéz anyagi helyzetbe kerültek a rendszerváltozást követően, emiatt, és a gyermekszám csökkenése miatt az intézmények jelentős részét kellett bezárni az elmúlt két évtizedben. A megmaradt intézmények sokszor túlszűfoltak; a területi eloszlást tekintve pedig az ország jelentős részén nincs napközbeni gyermekellátás igénybevételére lehetőség.
- A kisebb települések többségében nem áll rendelkezésre bölcsődei ellátás, ezért hozták létre a családi napközi intézményét, amelyek azonban az állami normatíva hiányából adódóan nem megfizethetők a célcsoport számára, ezért ez az ellátási forma egyelőre nem terjedt el.
- A gyermekvédelem területén pozitív változások indultak el a nagy létszámú gyermekotthonok kiscsoportos lakóotthonokká történő átalakításával, az ellátottak száma szerencsére az utóbbi évtizedben nem nőtt.
- Az idősellátás területén mind a házi segítségnyújtás, mind a napközbeni és bentlakásos intézményes ellátás esetén szükség volna a kapacitások bővítésére. Az elégtelen állami szerepvállalást itt a civil szervezetek (főként egyházak) próbálják kiegészíteni, egyre jelentősebb állami- és civil szerepvállalásra lesz azonban szükség a jövőben.
- A fogyatékkal élők, valamint egyéb speciálisan rászoruló csoportok számára szintén növelni kellene a napközbeni és a bentlakásos gondozási lehetőségeket.

Források

Szociális Statisztikai Évkönyv 1999 KSH, Budapest, 2000

Magyar Statisztikai Évkönyv 2000 KSH, Budapest, 2001

Demográfiai Évkönyv 2000 KSH, Budapest, 2001

Habcsek, L.: A népesség jövőbeni alakulása, különös tekintettel a nemzetközi vándorlásra

2001-2055 háttéranyag, publikálás alatt

Információs Évkönyv 1998, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 1999

Információs Évkönyv 1999, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2001

Tájékoztató a család, gyermek- és ifjúságvédelemről

Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2001

A szociális és gyermekjóléti alapellátások helyzetének áttekintése,

Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2001

Foglalkoztatáspolitikai Közös Jelentés Magyarországról, 2001
Magyarország 2000, KSH, Budapest, 2001

Társadalmi helyzetkép 1999, KSH, Budapest, 2000

Népszámlálás 2001 – 2. Részletes adatok, KSH, Budapest, 2001

Beszámoló a gyermekvédelmi ágazat 1998-2001. év közötti munkájáról és jövőbeni feladatairól, Szociális és Családügyi Minisztérium, munkaanyag

Szociális ellátások, 2001 január, Szociális és Családügyi Minisztérium, www.szcsm.gov.hu

Jegyzetek

ⁱ 2001. június 1-étől a vakok személyi járadékát és a magasabb összegű családi pótlékot is a fogyatékosági támogatás váltotta fel.

ⁱⁱ A referencia-csoportok vonatkozásában igyekeztünk a külföldi partner által adott iránymutatásokat alkalmazni, ez a legtöbb helyen sikerült. A kisgyermek-ellátások közül a bölcsőde esetén a 0-2 éves (0-36 hónapos) korosztályhoz viszonyítottunk, az óvodások esetében a 3-5 évesekhez, míg a napközis tanulóknál a 6-14 évesekhez. A gyermekvédelmi ellátások esetén a 0-18 éves korosztály volt a referencia-csoport, míg a felnőtt- és idősellátásoknál két korcsoport létszámához is viszonyítottunk. A fogyatékosok intézményeiben 18 éven aluliakat és idős fogyatékkal élőket is gondoznak, ezért ott a teljes népességhez és a 18-65 év közöttiekhez is viszonyítottunk. Az idősellátások esetében Magyarországon 1998-ig a nőknél 55, a férfiaknál 60 év volt a nyugdíjkorhatár, azóta fokozatosan emelik egységesen 62 évre. Ezért a statisztikák a 60 éven felüli népesség számához viszonyítanak, mi ezen kívül a 65 év felettiekhez viszonyítva is elkészítettük a mutatókat, hiszen ez teszi lehetővé az országok közötti összehasonlítást. A pszichiátriai otthonokban gondozottak esetén a teljes 18 éven felüli népességhez (mivel időseket is ápolhatnak ezekben), és a 18-65 év közöttiekhez is viszonyítottunk. Az átmeneti otthonokra pedig csak összesített adataink vannak, ezek között idősek átmeneti otthona is lehet, ezért a teljes 18 éven felüli népességhez viszonyítottunk.

H í r e k

Mentálhigiénés konferencia

Szeretettel meghívjuk

„Mentálhigiénés ellátások és terápiás lehetőségek a fogyatékkal élők intézményeiben”
címmel megtartandó konferenciánkra.

A konferencia **időpontja**: 2002. november 5-6.

Helyszíne: 1134 Budapest, Tüzér u. 33-35.

Szervezője: Csató Zsuzsa.

Jelentkezni lehet: Bornemissza Magdolnánál,
Tel.: / fax: 06 1 465-5009.