
Győr város önkormányzatának szerepvállalása a helyi szociális közszolgáltatások biztosításában

The role of the municipality of Győr in provision of local social public services



Absztrakt

A tanulmány Győr szociálpolitikáját mutatja be az 1990-es évektől napjainkig az ágazatot meghatározó szakpolitikai dokumentumok, koncepciók segítségével. A kutatások során vizsgálat tárgyát képezte, hogy a helyi, győri szociális ellátórendszer kialakítása háttérben mikor milyen prioritások járultak hozzá a fejlődéshez, továbblépéshez és milyen folyamatok vezettek a mai győri szociális ellátórendszer kialakulásához. A győri humánszolgáltatási modell szerves része a szociálpolitika, a vizsgálódások a klasszikus szociálpolitika határain belül valósultak meg. A tanulmány fő célja egy átfogó kép, egy elemző áttekintés nyújtása a város szociálpolitikájának főbb jellemzőiről, elemeiről és jó gyakorlatairól.

Kulcsszavak: Győr humánszolgáltatási modellje, győri szociális ellátás, helyi szociális ellátórendszer, szociálpolitika, helyi közszolgáltatások szervezése

Abstract

This paper analyses the social policy of Győr, Hungary with the help of important sectoral documents and concepts from 1990 until nowadays. The topic of researches was the background, the current priorities and processes contributed to the development and improvement of the today's social care system of high quality at a local level in Győr. Provision of social services is one of the elemental pillars in the human services model in the city of Győr, starting from this model the study focused the area inside of the classic social policy's borders. The paper's main goal is to give a general picture, an analytical overview about the main characteristics, elements and good practices of social policy in Győr.

Keywords: human services model in Győr, social care of Győr, local social care system, social policy, provision of local public services

BEVEZETÉS

Győr Megyei Jogú Város általam felvázolt humánszolgáltatási modelljének négy meghatározó eleme van. Az egyik elem a szociálpolitika, az önkormányzat által ellátott kötelező és önként vállalt feladatok összessége a helyi szociális ellátórendszer keretén belül, mellyel részletesen foglalkozik a tanulmány. A szociálpolitikai pillérhez szorosan kapcsolódva a modell másik területe a lakásügy, mely többek között kiterjed az önkormányzati tulajdonban lévő lakások hasznosítására, illetve lakáscélú támogatások biztosítására. A harmadik meghatározó elem az egészségügyi alapellátás körébe tartozó önkormányzati feladatok biztosítása. A helyi egészségügyi ellátórendszerhez kapcsolódva azonosíthatjuk be a negyedik pillért, az Egészséges Városok Program keretében nyújtott szolgáltatásokat, kezdeményezéseket, melyet a győri önkormányzat önként vállalt feladatként lát el.

A kutatási téma relevanciáját és fontosságát egyrészt az adja, hogy hasonló áttekintő elemzés még nem történt a győri szociálpolitika területét érintve, másrészt az, hogy a szociálpolitika, mint szakpolitika Győr városában kiemelt helyet foglal el a többi szakpolitika között, melyet évről évre jól mutatnak például a városi költségvetés azon sorai, melyeket ezen területre költ el az önkormányzat. A tanulmányban a győri szociálpolitika általános leírására törekszem, melyeket az alábbi kutatási kérdések mentén dolgoztam fel. A vizsgálódások egyik iránya arra fókuszált, hogy a város szociálpolitikája milyen prioritásokkal rendelkezett korábban, változtak-e a prioritások az évek során, másik iránya azt vizsgálta, hogy megfigyelhető-e a területen a partnerségi együttműködés vagy az önkormányzat inkább saját maga, saját intézményrendszerével látja el a jogszabály által előírt és önként vállalt feladatait. További kutatási kérdés azt vizsgálta, hogy milyen fejlesztések, intézkedések és döntések segítették az elmúlt években a szociális területen való fejlődést.

A tanulmány egyes fejezeteiben a szakirodalmi áttekintés után foglalkozok egy rövid kitekintés erejéig az 1990 előtti győri szociálpolitika főbb vonásaival, majd a vizsgált dokumentumok segítségével elemzések tárgyát képezi az önkormányzat által ellátott kötelező és önként vállalt feladatok változásainak, a feladatellátásban részt vevő szereplőknek, a szociálpolitikai fejlesztések alapelveinek, valamint általános és speciális célrendszerének vizsgálata az elmúlt évek tükrében. Külön fejezet ismerteti a helyi esélyegyenlőségi programban megnevezett célcsoportokra vonatkozó helyi sajátosságokat, intézkedéseket. Az elemzés során elsősorban a város szociálpolitikájának fejlődési ívét is magában foglaló, két legmeghatározóbb szociálpolitikai dokumentumokra, a szociális szolgáltatástervezési koncepcióra és a helyi esélyegyenlőségi programra koncentrálok.

1. HUMÁNSZOLGÁLTATÁSOK GYŐRBE – A SZAKIRODALOM TÜKRÉBEN

Győr az elmúlt időszakban számtalan tudományos kutatás középpontjában állt. A humánszolgáltatások győri modelljéhez szorosan kapcsolódva többek között a vizsgálatok tárgyát képezte a Győrben élők alapvető szükségleteinek feltérképezése, mely vizsgálat tudományos eredményei segítséget tudnak nyújtani a város humánszolgáltatásokat nyújtó intézményrendszerének a szükségletek alakulásának felismerésében és új megoldások, válaszok megfogalmazásában (Nárai, 2014a). A humán szükségletek feltérképezése során további kutatások irányultak a magasabb rendű aktivitási szükségletek vizsgálatára is, ahol empirikusan is alátámasztásra került, hogy egy prosperáló térségben, így Győrben is jelen vannak az egyenlőtlenségek, és az alapvető szükségletek kielégíthetlensége gátolja a magasabb szintű szükségleteknek nemcsak a kielégülését, hanem sok esetben a felmerülését és felismerését is (Nárai, 2014b). Mindezek új irányokat, kihívásokat jelentenek a helyi szociális ellátórendszer számára. A helyi szociális ellátórendszer működése számos állami, önkormányzati és magánszektorhoz kapcsolódó intézmény, szervezet szoros együttműködését teszi szükségessé, mely együttműködések feltérképezése, azonosítása több kutatás tárgyát is képezte az elmúlt időszakban Győr városában (Budai, 2014; Budai-Puli, 2014). Ezen győri várostérség tágabb vonzáskörzetében tevékenykedő szociális feladatokat ellátó intézmények belső, egymás közti és kifelé, más intézmények felé mutató együttműködési kapcsolatait elemezte Csizmadia is (Csizmadia, 2014).

A szociálpolitikát érintve fontos kiemelni, hogy nem beszélhetünk az államilag szervezett szociális tevékenységről – Anglia kivételével – egészen a XIX. századig Európa országaiban és gyakorlatilag az ipari társadalmak termékeként jelenik csak meg. Bár a század közepétől már nagy számban működtek egy-egy szakmát vagy üzemet átfogó segédegyletek, munkáspénztárak, gyári egyesületek, melyek a későbbi kötelező társadalombiztosítás szervezeti bázisát képezték, az egyre súlyosabbá váló demográfiai és társadalmi problémák, az egyházak szegénységről vallott felfogásának változása, a gyáripar által támasztott új szükségletek hatására egyes markáns társadalmi szükségletek kielégítése kikertült a magángazdaság, a karitatív jótekonkodás világából és közösségi szükségletként megszervezéséről az állam kezdett el gondoskodni (Fazekas, 2004).

Mindezek háttérben az is megtalálható, hogy az állam szerepéről vallott nézetekben a liberalizmus fokozatosan háttérbe szorult és az állami beavatkozás elfogadásra került, ezáltal sajátos területként született meg az állami szociálpolitika. A szociálpolitikát ekkor a legtágabb értelemben, a társadalmi újraelosztás egy meghatározott típusaként – azaz a megtermelt javak egy részének centralizált begyűjtése és elosztásaként értelmezték. A XX. században a jóléti állam új funkciói következtében nagymértékben kibővült a központi újraelosztásba bevont feladatok köre és kialakult a szociálpolitika egy szűkebb értelmezése, mely „...a társadalmi munkamegosztásban még vagy már részt nem vevők vagy abból kiszorultak,

valamint a leginkább hátrányos helyzetűek állami támogatását fogja át.” (Fazekas, 2004, 282) A szociális védőháló alapszintjét ma Magyarországon elemi helyi egységként a helyi önkormányzatok jelentik, mivel térben ők állnak a legközelebb a rászorultakhoz, az ellátottakhoz (Hoffman, 2013b). A szociális közszolgáltatások ágazatpolitikai kérdéseivel, finanszírozásával, szektorális vagyoni kérdéseivel foglalkozik egy átfogó tanulmány (Hoffman, 2016). Kutatás tárgyát képezte a személyes szociális szolgáltatások engedélyezési rendszere (Krizsai, 2013), valamint a területi szociális közszolgáltatások vizsgálata (Hoffman, 2013a). Helyi szintű kutatás, azaz egy-egy település szociális szektorának vizsgálata kevésbé áll rendelkezésünkre a szakirodalomban. Azonban ezek közül kiemelhető két tanulmány, egyik Hajdúböszörmény szociális szolgáltatásain belül az intézményi szociális szolgáltatásokat elemzi (Barta, 2014), másik a gyermekvédelem és gyermekjólét helyi, települési szintű feladataival foglalkozik szintén Hajdúböszörmény és környéke példáját alapul véve (Bertalan, 2014).

A közszolgáltatások területi és szervezeti hatékonyságával és győri példákkal foglalkozott Dusek (2014) egyik kutatása. Győr humánszolgáltatási modelljével és azon belül az egészségügyi feladatok ellátásával szintén foglalkozott egy friss kutatás az elmúlt időszakban (Laczkovits-Takács, 2018a). További aktuális kutatások érintették a győri humánszolgáltatások többi elemét, így a például a WHO Egészséges Városok Program pillérjét (Laczkovits-Takács, 2018b; Laczkovits-Takács, 2019b). Egy másik tanulmány Győr szociálpolitikáját vizsgálta a város stratégiai dokumentumainak segítségével (Laczkovits-Takács, 2019a). A győri humánszolgáltatások magas színvonalon történő ellátásának mozgatórugója természetesen a város erős gazdasági bázisa. A győri gazdaság és az itt működő vállalatok vizsgálata szintén kedvelt témája volt az elmúlt évek kutatásainak. Rechnitzer (2014) a győri gazdaság pályapontjait mutatja be és elemzi a rendszerváltástól napjainkig, továbbá feltérképezi a Győr-kód (Rechnitzer, 2016) mögött rejtőző helyi sajátosságokat a gazdasági, a kulturális és a társadalmi tőke szemszögéből. A Győri Együttműködési Modell egyik legújabb vizsgálata kiemelte, hogy a szoros együttműködés nem csak a város, hanem a régió versenyképességének növelésében és az infrastruktúra fejlesztésében is meghatározó szerepet tölt be (Fekete, 2018b). A Győrben zajló folyamatok további vizsgálatai a gazdasági kormányzás felé való elmozdulást emelték ki (Fekete, 2018a). A helyi gazdaság nem működne a gazdasági szereplők pozitív hozzáállása nélkül, így a vállalatok több szempontból való vizsgálata sem maradt ki az elmúlt évek tudományos kutatásaiból. Czako és Hajdu-Smahó (2014) vizsgálata a vállalati nyitottságra irányult, Reisinger (2014) a vállalatok kapcsolati hálóját térképezte fel. A város jövőbeli fejlődési irányait nagymértékben meghatározza a Modern Városok Program (Fekete, 2018c; Fekete, 2019), mely azonban kevésbé érinti a szociális szektort.

2. A GYŐRI SZOCIÁLPOLITIKA MÚLTJA ÉS JELENE

A város szociálpolitikája nem 1990-ben vette kezdetét, 1990 előtt is megfigyelhetők voltak a települési szociális gondoskodás gyökerei, melyből néhány fontosabb történeti mozzanatot emelek ki a teljesség igénye nélkül (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). 1952-ben nyitotta meg kapuit a Jósika úti bölcsőde, 1956-ban hozták létre Győrben az Anya- Csecsemő és Gyermekeket gondozó Otthont. 1968-ban a helyi szociális ellátórendszer első intézményeként nyílt meg a Rózsa Ferenc utcai Idősek Klubja, ahol a következő évben megnyitotta kapuit az első idősek otthona is. 1972-ben alakult meg a Területi Gondozószolgálat, míg a Kálóczy téri Idősek Otthona 1980-ban került átadásra, mely évben egyúttal a szociális intézmények (Területi Gondozószolgálat, Idősek Klubjai, Idősek Otthonai) integrációjára is sor került és létrejött egy integrált intézmény, az Egyesített Szociális Intézmény. Utóbbi intézmény keretén belül 9 év múlva kezdte működését az Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, valamint integráltan önálló szakmai egységként a Családsegítő Szolgálat. 1982-ben alakult meg a Szociális Foglalkoztató, melyet megváltozott munkaképességű és szociálisan rászorult munkavállalók foglalkoztatásának elősegítése érdekében hoztak létre. Összefoglalva megállapítható, hogy az 1990 előtti győri szociálpolitikának meghatározó eleme a szociális védőháló kiterjesztése, a város által ellátott szociális feladatok, szolgáltatások körének bővítése, majd integrált intézményben való megszervezése. Az ellátott feladatok célcsoportjai az idősek, a gyermekek és a családok, a fogyatékosok, valamint megváltozott munkaképességű, illetve szociálisan rászorult munkavállalók voltak.

1990 után a győri szociálpolitikát is alapjaiban határozta meg az a törvényalkotási folyamat, melynek keretében megalkotásra került az önkormányzati törvény (Ötv.), ami a helyi közszolgáltatások körében a települési önkormányzat feladataként jelöli meg a szociális ellátásról való gondoskodást, melynek keretében belül a települési önkormányzat köteles gondoskodni többek között a szociális alapellátásról. A 2011-ben megalkotott új önkormányzati törvény (Mötv.) a helyi önkormányzati feladatok körében külön megemlíti nevesítve a szociális szolgáltatások és ellátások mellett a gyermekjóléti szolgáltatásokat és ellátásokat, valamint az önkormányzat közigazgatási területén hajléktalanná vált személyek ellátásának, rehabilitációjának, valamint a hajléktalanná válás megelőzésének biztosítását is.

A szociális ágazat meghatározó jogszabályának megalkotására 1993-ban^[1] került sor, míg 1997-ben fogadták el a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényt^[2]. Jelenleg a szociális igazgatás és szociális ellátások helyi szabályozásáról szóló 5/2015. (II.27.) önkormányzati rendelet^[3] hatályos, mely rendelet megalkotását 1993-tól írja elő a szociális törvény. A győri önkormányzat által ellátott jelenleg kötelező és önként vállalt feladatok katalógusát, mely

[1] 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

[2] 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

[3] 5/2015. (II.27.) GYMJVÖ rendelet a szociális igazgatás és szociális ellátások helyi szabályozásáról

együttal a győri humánszolgáltatási modell szociálpolitikai pillérjét^[4] alkotja, az alábbi 1. számú ábra tartalmazza. Az önkormányzat által ellátott feladatok között megtaláljuk a szociális alapszolgáltatásokat, a szakosított ellátásokat, a pénzbeli és természetbeni ellátásokat, mely utóbbihoz sorolhatjuk a rendkívüli települési támogatást, a köztemetést és gyermekétkeztetést, valamint a sokkal inkább hatáskörként, mintsem feladatként definiálható, a jegyző hatáskörébe utalt rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság, valamint a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet fennállásának megállapítására vonatkozó hatáskört.

1. táblázat: Győr Önkormányzata által ellátott kötelező és önként vállalt feladatok a szociálpolitikai pillér keretében

Table 1 Compulsory and voluntary tasks performed by the Municipality of Győr within the framework of the social policy pillar

Kötelező feladatok
Étkeztetés
Házi segítségnyújtás
Családsegítés
Idősek nappali ellátása
Fogyatékosok nappali ellátása
Pszichiátriai betegek nappali ellátása
Szenvedélybetegek nappali ellátása
Nappali melegedő
Időskorúak átmeneti gondozóháza
Éjjeli menedékhely
Hajléktalan személyek átmeneti gondozóházának fenntartása
Idősek otthonának fenntartása
Hajléktalanok otthonának fenntartása
Hajléktalanok rehabilitációs otthonának fenntartása
Gyermekjóléti szolgáltatás
Gyermekjóléti központ
0-3 éves gyermekek napközbeni ellátása
Gyermekek átmeneti ellátása
Családok átmeneti ellátása
Rendkívüli települési támogatás

[4] Itt fontosnak tartom megjegyezni, hogy a győri humánszolgáltatási modell esetében a szociális ellátások mellett a gyermekvédelmi és gyermekjóléti feladatok ellátását is szociálpolitikai pillérhez tartozóként kezeltem.

Köztemetés
Nem állami vagy önkormányzati bérlakások lakbértámogatásával kapcsolatos ügyek
Önkormányzati bérlakások lakbértámogatásával kapcsolatos ügyek
Gyermekétkeztetés
Szünidei gyermekétkeztetés
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság megállapítása
Hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet megállapítása
Önként vállalt feladatok
Utcai szociális munka
Támogató szolgáltatás
Települési támogatás - lakhatási támogatás
Települési támogatás - gyógyszer-támogatás
Települési támogatás - ápolási támogatás
Települési támogatás - nevelési támogatás
Települési támogatás - adósságkezelési támogatás
Idősek garzonházában ügyeleti szolgálat működtetése

Forrás: Saját szerkesztés az 1993. évi III. törvény és a 5/2015. (II.27.) GYŰRMJVÖ rendelet alapján

3. A SZOCIÁLPOLITIKAI PILLÉR DOKUMENTUMAINAK VIZSGÁLATA

3.1. MÓDSZERTAN

A győri szociálpolitika áttekintő általános elemzésének módszertanaként alapvetően a dokumentumelemzés, továbbá adatgyűjtés és ezen adatok elemzése szolgált. A dokumentumelemzés alapját a 2. táblázatban bemutatott szociálpolitikai dokumentumok vizsgálata és elemzése jelentette.

2. táblázat: A szociálpolitikai pillér dokumentumai Győrben

Table 2 Documents of social pillar in Győr

Dokumentum elnevezése	Elfogadás éve
Szolgáltatástervezési Konceptió Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata szociális szolgáltatási feladataira	2003
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2005
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2007
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2009
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2011
Helyi Esélyegyenlőségi Program (2013-2017)	2013
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2013
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2015
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata	2017
Helyi Esélyegyenlőségi Program (2018-2023)	2018

Forrás: Saját szerkesztés

3.2. A GYŐRI SZOCIÁLIS STRATÉGIAI TERVEZÉS ELŐKÉPE

Szociális területen elmondható, hogy az 1990 és 2001 közötti időszakban helyi szintű stratégiai tervezés gyakorlatilag nem létezett (Bói et al., 2009). Azonban meg kell említeni, hogy Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Egészségügyi és Szociális Bizottsága 1995. március 29-én tárgyalta az önkormányzat a *2000-ig szóló szociálpolitikai koncepcióját*^[5], mely Közgyűlés elé nem került. A dokumentum sorra veszi és bemutatja a város szociális intézményeit, azok feladatait, illetve megfogalmazza a megoldásra váró feladatokat is. A koncepció alkotói hangsúlyozzák, hogy a város lakossága igényli a személyes gondoskodás különféle formáit, így az önkormányzat felismerve a jelenlévő szükségleteket új ellátásokat szervezett meg az 1993. évi szociális törvény megalkotása óta. A továbbfejlesztéshez, a magasabb szintű gondoskodáshoz elsődlegesen az intézményes háttér biztosít alapot.

A Családsegítő Szolgálat esetében megfogalmazásra kerül az egyes központok szakmai stílusának megteremtése iránti igény, melynek alkalmazkodni kell az egyes területen jelentkező lakossági szükségletekhez. A koncepcióban előtérbe kerül továbbá az intézmény hatékonyabb részvétele a prevenciós tevékenységekben, valamint az intézményhez tartozó Csecsemőotthonban fontos prioritásként jelenik meg a további lehetőségek megteremtése, hogy az anyák gyermekeikkel együtt kaphassanak segítséget.

[5] Egészségügyi és Szociálpolitikai koncepció megvitatása – Szociális és Egészségügyi Bizottság javaslata, 1995. március 29.

A Hajléktalanokat Segítő Szolgálatnál szükséges a meglévő struktúra finomításával a differenciált ellátás továbbfejlesztése, az intézmény egy részének rehabilitációs intézménnyé alakítása, valamint a Szolgálathoz tartozó krízislakások további 20 lakással való bővítése.

Az idősgondozás területén megjelenik az igény egy emelt szintű otthon kialakítására. A házi segítségnyújtás keretében a város kevésbé ellátott városrészeiben – úgy, mint Bácsa és Újváros – szükséges legalább 2–3 gondozási központ létrehozása.

Az értelmi fogyatékosok napközi otthona 25 férőhelyes, melynek bővítését javasolja a koncepció legalább 10 fővel. A szociális étkeztetésben kitűzött cél az étkeztetésben részesülők számának növelése, illetve az ételt elvinni nem képes emberek számára az étkeztetés megoldása szállítással.

A helyi szociális ellátórendszerrel kapcsolatban általános feladatként jelenik meg a helyi szabályozás folyamatos alakítása az aktualitásokhoz, a lakossági hátralékkezelés új alternatíváinak kidolgozása, illetve egy olyan kiadvány készítése, mely segít eligazodni a helyi ellátások rendszerében. A koncepció készítői továbbá úgy ítélik meg, hogy a város még mindig sokat költ párhuzamos ellátásokra, így szükségesnek tartják a szorosabb együttműködést a különböző intézmények és ellátási formák között. A sokoldalúbb és magasabb szintű feladatellátás érdekében át kell gondolni az ellátási szerződés vagy megállapodás keretében történő együttműködést nem állami szereplőkkel.

3.3. SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓK

A helyi szintű stratégiai tervezés szociális területen a szociális törvény 2001. évi módosításával^[6] indult el, mely az ellátási kötelezettség részeként előírta, hogy a legalább 2 000 lakosú települési önkormányzat a szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készítsen. A jogszabályi előírásnak megfelelően a győri önkormányzat 2003-ban készítette el első szolgáltatástervezési koncepcióját (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat) a szociális feladatok tekintetében, mely két évente felülvizsgálatra került. A koncepció tartalmazza^[7] a lakosságszám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, az ütemtervet a szolgáltatások biztosításáról, a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait, az esetleges együttműködés kereteit, az egyes ellátotti csoportok, így az idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét. A megyei jogú város koncepciója mindezen

[6] 2001. évi LXXIX. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosításáról

[7] 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

túl tartalmazza a megye területén működő szolgáltatási rendszer struktúráját, legfontosabb jellemzőit, a szolgáltatások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit, valamint a szolgáltatások iránt jelentkező szükségletek alapján az intézményrendszer korszerűsítésének irányait.

A 2003 és 2017 között kétévente felülvizsgált és elfogadott nyolc Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió vizsgálatát, összehasonlítását több témakör mentén végeztem el. Külön alfejezet foglalkozik a győri önkormányzat kötelező és önként vállalt feladatainak ellátásával, annak változásaival; elemzés tárgyát képezi a feladatellátásban részt vevő szereplői kör, továbbá a területet érintő fejlesztések alapelveinek, valamint az általános és speciális célok rendszerének vizsgálata a szociális területen.

3.3.1. KÖTELEZŐ ÉS ÖNKÉNT VÁLLALT FELADATOK

Az első témakör a város által a meghatározott időszakokban ellátott kötelező és önként vállalt feladatokkal, valamint a kötelező feladatok közül el nem látott feladatokkal és a releváns jogszabályi változásokkal foglalkozik^[8]. A kötelező feladatok tekintetében külön megnéztem, hogy a szolgáltatástervezési koncepciók készítésekor hány kötelező feladat ellátását írta elő a jogszabály a helyi önkormányzat számára egy megyei jogú városban.

A 2003-as, első koncepció készítésekor 20 feladatot volt köteles ellátni az önkormányzat, melyeket a szociális törvény írt elő, két évvel később viszont már 27 feladat ellátásával kellett számolni, ugyanis a szociális törvényben megjelölt feladatokon túl, már a gyermekvédelmi törvény által megjelölt gyermekjóléti és gyermekvédelmi feladatok – így a gyermekjóléti szolgáltatás, a gyermekjóléti központ, bölcsőde, gyermekek átmeneti otthona és a családok átmeneti otthona^[9] – is szerepeltek a koncepcióban. A kötelező feladatok körébe került két ápolást, gondozást nyújtó intézmény (idősek otthona, hajléktalanok otthona) fenntartása, továbbá egy rehabilitációs intézmény működtetése is (Hajléktalan Személyek Rehabilitációs Intézménye). 2005 után a kétévenkénti felülvizsgálatok eredményei alapján megállapítható, hogy folyamatosan csökkent az önkormányzat által kötelezően ellátandó feladatok száma, így 2007-ben 26, 2009-ben 25, 2011-ben 24 kötelező feladat címzettje volt a város önkormányzata. A kötelező feladatok csökkenő száma a jogszabályi változásokra vezethető vissza. Egyrészt a szociális információs szolgáltatás megvalósult a Családsegítő Szolgálat keretein belül, egyúttal 2007. január 1-jétől kikerült a kötelezően ellátandó szolgáltatások köréből. Másrészt a támogató szolgáltatás 2009. január 1-jétől,

[8] A pénzügyi és természetbeni szociális ellátásokkal külön fejezetben foglalkozik a koncepció, így azokat én is külön kezelem az elemzéseim során.

[9] E feladatok már a korábbi koncepció készítésekor is az önkormányzat kötelező feladatai közé tartoztak, de a koncepcióban nem szerepeltek.

harmadrészt a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2010. január 1-jétől került ki a kötelező feladatok köréből. 2013-ra tovább csökkent az önkormányzat által ellátandó kötelező feladatok száma 19-re, ugyanis az utcai szociális munka 2012. január elsejével került ki a kötelező feladatok közül, 2013. január 1-jével az állam átvette a korábban az önkormányzat által működtetett fogyatékosok átmeneti gondozóházát, valamint szintén állami feladat lett a korábban nem biztosított pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek átmeneti gondozóházának működtetése. A gyermekvédelmi szakellátás keretében otthont nyújtó és utógondozói ellátás, mint kötelező feladat is átadásra került 2013. január 1-jével az államnak (az Anya-, Csecsemő és Gyermekegészségügyi Intézménnyel együtt). A 2013. január 1-jei jelentős átszervezéseket követően a szociális szolgáltatási rendszerben struktúrát érintő változás nem történt, a kötelezően ellátandó feladatok száma nem változott (191/2017. (XI.22.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat).

A győri önkormányzat által önként vállalt feladatok katalógusát a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiók készítésének éveiben a 3. számú táblázat mutatja. Összességében elmondható, hogy Győr városa a vizsgált időszakban mindvégig látott el önként vállalt feladatokat. 2003-ban három önként vállalt feladatot látott el, melyek 2004. január 1-jétől a kötelező feladatok közé kerültek. Gyermekvédelmi szakellátás keretében az önkormányzat több évig önként vállalt feladatként látta el az otthont nyújtó ellátást, mely végül 2009. január 1-jétől kötelező feladat lett, majd 2013. január 1-jével állami feladat. A támogató szolgáltatás 2009. január 1-jétől került ki a kötelező feladatok köréből, azonban az ellátás fontosságára és a szükségletekre való tekintettel azóta is önként vállalt feladatként kerül ellátásra a városban. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 2010. január 1-jétől szintén kikerült az önkormányzat kötelezően ellátandó feladatai közül, de szakmai indokoltsága miatt – mely szerint az idősek számára olyan szolgáltatásokat kell nyújtani, ami lehetővé teszi, hogy minél tovább a saját otthonukban maradhassanak – az önkormányzat pályázati finanszírozással továbbra is biztosította a szolgáltatást az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézményen keresztül. Azonban 2013. július 1-jétől e szolgáltatás biztosítása is állami feladat lett, mely a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság feladatkörébe került, aki egy feladatellátási megállapodás alapján továbbra is az önkormányzat közreműködésével biztosítja ezt a funkciót.

3. táblázat: Győr Önkormányzatának önként vállalt feladatai a szociálpolitikai pillér keretében

Table 3 Voluntary tasks performed by the Municipality of Győr within the framework of the social policy pillar

Győr MJV Önkormányzata által önként vállalt feladatok	Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió készítésének/ felülvizsgálatának éve
Idősek otthonának fenntartása Hajléktalanok otthonának fenntartása Hajléktalan Személyek Rehabilitációs Intézményének fenntartása	2003
Gyermekvédelmi szakellátás - otthont nyújtó ellátás Szociális foglalkoztatás	2005
Gyermekvédelmi szakellátás - otthont nyújtó ellátás	2007
Támogató szolgáltatás	2009
Támogató szolgáltatás Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	2011
Utcai szociális munka Támogató szolgáltatás Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás*	2013
Utcai szociális munka Támogató szolgáltatás	2015
Utcai szociális munka Támogató szolgáltatás	2017

Forrás: Saját szerkesztés a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió és felülvizsgálatuk (2003-2017) alapján

2003-ban Győr városa nyolc jogszabály által előírt kötelező feladatot nem biztosított, köztük három szociális alapellátási feladatot (közösségi pszichiátriai ellátás, támogató szolgálat, szenvedélybetegek részére szolgáltatás nyújtása), valamint öt szakellátási feladatot (fogyatékosok nappali, szenvedélybetegek nappali és átmeneti, valamint a pszichiátriai betegek nappali és átmeneti ellátása). A következő felülvizsgálati évre, 2005-re a hiányzó ellátások megvalósításában előrelépés nem történt, hanem 10-re növekedett az ellátatlan feladatok száma, ugyanis új feladatként megjelenik az utcai szociális munka, valamint a gyermekjóléti központ működtetése. A következő vizsgált években az ellátatlan feladatok számának folyamatos csökkenése figyelhető meg. Míg 2007-ben hat, 2009-ben négy, 2011-ben három hiányzó ellátásról beszélhetünk, melyek háttérben a következők állapíthatók meg: a szociális információs szolgáltatás megvalósult a Családsegítő Szolgálat keretein belül, a támogató szolgáltatás biztosítására ellátási szerződés keretében került sor 2007. január 1-jétől, a Gyermekjóléti Szolgálat pedig 2006. január 1-jével átalakult Gyermekjóléti Központtá. 2007. december 1-jével megkezdte működését a fogyatékosokkal élők nappali és átmeneti ellátása. 2013-ban már csak egy kötelező feladat ellátatlan Győrben, a szenvedélybetegek nappali ellátása, ugyanis

a pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza és a szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza kikerül az önkormányzatok kötelező feladatai közül. A hiányzó kötelező feladat ellátására 2018-ban került sor, és a szenvedélybetegek nappali ellátását ellátási szerződés formájában a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület látja el (20/2018. (II.23.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat).

4. táblázat: Győr Önkormányzata által nem ellátott, kötelező feladatok a szociális pillér keretében

Table 4 Compulsory tasks not performed by the Municipality of Győr within the framework of the social policy pillar

Győr MJV Önkormányzata által nem ellátott, kötelező feladatok	Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió készítésének éve
Közösségi pszichiátriai ellátás Támogató szolgálat Szenvedélybetegek részére szolgáltatás nyújtása Fogyatékos személyek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek nappali ellátása Szenvedélybetegek nappali ellátása	2003
Szociális információs szolgáltatás Közösségi ellátások Támogató szolgálat Utcai szociális munka Fogyatékos személyek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek nappali ellátása Szenvedélybetegek nappali ellátása Gyermekjóléti központ	2005
Közösségi ellátások Utcai szociális munka Pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek nappali ellátása Szenvedélybetegek nappali ellátása	2007
Pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza Pszichiátriai betegek nappali ellátása (folyamatban) Szenvedélybetegek nappali ellátása	2009
Pszichiátriai betegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek átmeneti gondozóháza Szenvedélybetegek nappali ellátása	2011
Szenvedélybetegek nappali ellátása	2013
Szenvedélybetegek nappali ellátása	2015
Szenvedélybetegek nappali ellátása	2017

Forrás: Saját szerkesztés a Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió és felülvizsgálatuk (2003-2017) alapján

Összességében fontos megjegyezni, hogy a kötelező és önként vállalt feladatok számbeli alakulásának háttérében a legmeghatározóbb, már korábban is említett tényező az ágazati jogszabályok folyamatos változása a jogalkotó döntése alapján, melyhez az önkormányzati feladatellátás is rugalmasan igazodott, alkalmazkodott. A 2010 utáni változások háttérében egyértelműen tetten érhető (nem csak a szociális területen, hanem a közszolgáltatások nagyobb körét érintően is) az új államfilozófia, melynek középpontjában az állami szerepvállalás növekedése áll, ami szolgáltatásszervezési centralizációval párosul.

Az önkormányzat önként vállalt feladatainak ellátásával kapcsolatban fontos kiemelni, hogy meghatározó tényezőként a felismert helyi igények és szükségletek kielégítése azonosítható, melyhez a gazdasági ereje lévén az önkormányzat saját forrást is tudott rendelni, de itt minden esetben politikai döntésről beszélhetünk, ami nem ad lehetőséget a tudományos elemzésre. Jó győri gyakorlatként azonosítható, hogy a vizsgált időszakban az önkormányzat szerepvállalása a szociális területen nem csupán arra irányult, hogy az ágazati jogszabályban előírt, kötelező feladatokat biztosítsa a lakosai számára, hanem mindvégig meghatározó volt, hogy önként vállalt feladatokat is ellátott, mindezzel szélesebb helyi lakossági igényeket kielégítve. Mindez azt is jelentette, hogy ezen feladatok finanszírozását szintén az önkormányzat biztosította, amivel anyagi téren is komoly helyi szerepvállalást tanúsított és egyben utal a szociálpolitika meghatározó helyére, szerepére a városi szakpolitikák sorában. Az önkormányzat által jogszabályban előírt, de nem ellátott feladatokat tekintve szintén egy pozitív fejlődés figyelhető meg a vizsgált időszakban, hiszen folyamatosan csökken az el nem látott feladatok száma, 2018-ban az utolsó, hiányzó feladat is ellátásra került a városban. Mindenesetre további vizsgálódások érdekes témája lehetne, hogy egy a szociális területen széleskörű szerepvállalást felmutató önkormányzat esetében milyen okok állnak a mögött, hogy egyes, jogszabály által előírt szociális feladatokat miért nem tudott biztosítani.

3.3.2. AZ ÖNKORMÁNYZATI FELADATELLÁTÁSBAN RÉSZTVEVŐ SZEREPLŐI KÖR

A második témakör, melynek mentén vizsgáltam a koncepciókat alapul véve, az önkormányzati feladatellátásban részt vevő szereplői kör. Győr város önkormányzata a törvényben előírt kötelezettségének döntő részben saját fenntartású intézményein keresztül tesz eleget. Az intézmények három nagy tevékenységi mezőt ölelnek fel, az egészségügyi, a szociális és a gyermekvédelmi, gyermekjóléti ellátás feladatrendszerét. Az intézmények strukturális együttlétének okait az alábbi pontokban lehet megfogalmazni (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat):

- a hagyományok erőssége,
- az ágazati szellemiség meghatározó jelenléte,
- az alapellátások együttműködése, esetenként integrált keretek közötti megszervezése,

- a humán források jobb kihasználása,
- a szakmaközi helyzetek átgondoltabb megoldása,
- a pályázati források összefogása, a támogatott projektek egymásra épülése,
- a lehetséges modell-kísérletek magas szintű kimunkálása és az eredmények nyomon követése.

Az alábbiakban a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi feladatok ellátásban szerepet vállaló intézményi háttér és annak változásai kerülnek bemutatásra és elemzésre.

Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény

Az intézmény jogelődjének, az Egyesített Szociális Intézménynek az alapítására 1980-ban került sor, mellyel az országban elsők között jött létre szociális ellátások biztosítására integrált intézmény (Ráczné, 2005). Az intézmény az évek folyamán folyamatosan bővült, átalakult, az idősellátás mellett volt olyan időszak, hogy feladatai közé tartozott a bölcsődék, a családsegítő központok működtetése, de tevékeny szerepet vállalt a hajléktalanok ellátásában is. 2005. január 1-jével az Egészségügyi Alapellátás intézménybe való integrálására került sor, mely révén napjainkban is az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény látja el a városi egészségügyi alapellátás feladatait (475/2004. (XI.25.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). Az intézmény a lakossági igényeknek, szükségleteknek megfelelően személyre szabott, differenciált szakmai munkával látja el a város idősgondozásával összefüggő szociális alapszolgáltatási és szakellátási, továbbá a fogyatékos személyek ellátásával összefüggő szociális alapszolgáltatási feladatokat. Az intézmény Győr Megyei Jogú Város közigazgatási területén biztosítja az étkeztetést, a házi segítségnyújtást, az idősek és fogyatékosok nappali ellátását. Az alapszolgáltatások megszervezése és irányítása gondozási központokon keresztül valósul meg, minden központ meghatározott ellátási területtel rendelkezik. A nappali ellátás keretében az intézmény működteti a Fogyatékosok Napközi Otthonát és 12 idősek klubját. Az Otthon utcai idősek klubjának bővítése és átalakítása révén 28 fő ellátására alkalmas demens centrum kezdte meg működését 2017-ben. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, ahogy korábban már írtam, 2013. július 1-jétől nem önkormányzati feladat, azonban feladatellátási megállapodás keretében továbbra is az intézményen keresztül kerül biztosításra Győr Megyei Jogú Város közigazgatási területén és Abda, Bőny, Dunaszeg, Dunaszentpál, Gönyű, Győrújbarát, Győrújfalú, Győrzámoly, Ikrény, Kunsziget, Mezőörs, Pér, Rétalap, Vámoszabadi települések közigazgatási területén. A szakosított ellátások keretében az intézmény a város négy pontján biztosít idősek számára tartós bentlakásos és két helyszínen átmeneti elhelyezést nyújtó ellátást.

Hajléktalanokat Segítő Szolgálat

A győri hajléktalan ellátás a kezdeti időszakban a Családsegítő Szolgálat keretein belül folyt (Polgár-Kálé, 2012). A Hajléktalanokat Segítő Szolgálat, mint önálló intézmény 1994. január 1-jével kezdte meg működését és látja el Győr közigazgatási területén élő hajléktalan személyeket. Az intézmény az ellátás javítása érdekében az országban elsőként alakított ki saját, speciális igényeket kielégítő orvosi rendelőt, ahol háziorvosi, pszichiátriai és bőrgyógyászati szolgáltatások vehetők igénybe (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). Ma az intézmény a következő szociális szolgáltatásokat biztosítja:

- szociális étkeztetés,
- népkonyha,
- hajléktalanok nappali ellátása,
- hajléktalanok átmeneti ellátása,
- hajléktalanok rehabilitációs ellátása,
- ápolást-gondozást nyújtó hajléktalanok otthona,
- orvosi ellátás,
- időszakos éjjeli menedékhely.

Ma már az intézmény keretein belül működik a hajléktalan személyek éjszakai pihenését, időleges tartózkodását, szociális és mentális gondozását biztosító Hajléktalanok Átmeneti Szállása, mely 1992-ben nyílt meg. A hajléktalan ellátás 1997-ben bővült a Hajléktalanok Otthona és a Hajléktalanok Rehabilitációs Otthona megnyitásával. Míg az előbbi szolgáltatás egy tartós bentlakásos ellátás, idős, illetve beteg embereknek nyújt ápolást és gondozást, addig az utóbbi az aktív, munkaképes korú, egészségi, pszichés és szociális állapotában visszafordítható módon károsodott hajléktalan személyek elhelyezését szolgálja, ahol a komplex rehabilitációs program 3–5 év alatt zajlik le és a program fontos részét képezi az ellátottak munka világába való visszavezetése.

Család- és Gyermekjóléti Központ

A családsegítés egy családcentrikus, rendszerszemléletű személyes gondoskodási forma, melynek ellátására Győr városában 1989-ben jött létre a Családsegítő Szolgálat, az Egyesített Szociális Intézményhez integráltan, önálló szakmai egységként. A Családsegítő Szolgálat 1992-ben alakult önálló gazdálkodással és bér gazdálkodással rendelkező költségvetési intézménnyé, ekkor még integrált részeként működött az anya-, csecsemő és gyermekotthoni ellátás, mely végül 1996-ban vált ki az intézményből. 1997-től a szolgálat keretei között működik a gyermekjóléti szolgáltatás is (327/2011. (XII.16.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). 2006. január 1. óta pedig Gyermekjóléti Központként látja el feladatait. 2015-ben zajlottak le a legutóbbi változások, melynek eredményeképpen 2016. január elsejétől Család- és Gyermekjóléti Központként működik az intézmény (212/2015. (XI.13.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat), mely Győr városában élőknek alapszolgáltatást

nyújt, valamint járásközponti szerepet tölt be a gyermekek védelembe vételével kapcsolatos hatósági munka tervezése, a gyámhivatallal való kapcsolattartás és a speciális szolgáltatások területén. Az intézmény feladatellátása három részre strukturálódik. A klasszikus családsegítést, valamint a gyermekvédelmi alapszolgáltatási feladatokat az Alapszolgáltatási Csoport családsegítői végzik. A Hatósági Csoporthoz tartozó esetmenedzserek a gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó, hatósági intézkedést megelőző és követő segítő, valamint koordináló tevékenységet végzik. A Speciális Csoport tanácsadói célorientált problémamegoldó tevékenységet folytatnak interperszonális segítségnyújtás formájában.

Egyesített Bölcsődei Intézményhálózat

Az Egyesített Bölcsődei Intézményhálózat 1998. január 1-jével vált ki az Egyesített Szociális Intézményből és kezdte meg munkáját önálló intézményként. A bölcsőde a gyermekjóléti alapellátás része, a családban nevelkedő három éven aluli gyermekek napközbeni ellátását, szakszerű nevelését és gondozását biztosító intézmény. Az intézményhálózat jelenleg 13 bölcsődén keresztül látja el feladatát Győr közigazgatási területén, valamint ellátása kiterjed 26 Győr környéki község közigazgatási területére is.

Az önkormányzat saját intézménye általi feladatellátás erősségeként kiemelhetjük az önkormányzati tapasztalatokat az intézményi struktúra létrehozásában, működtetésében, az intézményi költségvetés megállapításával a stabilitás biztosítását, valamint az önkormányzatnál évek alatt felhalmozódott szakmai tőkét (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat).

A szociális törvény 91. § (1) bekezdése alapján a helyi önkormányzat ellátási kötelezettségének a szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatót, intézményt működtető fenntartóval létrejött – a szociális szolgáltatás nyújtásának a helyi önkormányzattól vagy társulástól történő átvállalásról szóló – 90. § (4) bekezdése szerinti megállapodás, illetve ellátási szerződés megkötésével is eleget tehet. Jelenleg Győr város önkormányzata az 5. táblázatban megjelölt szervezetekkel rendelkezik ellátási szerződéssel. Az ellátott feladatok tekintetében fontos megjegyezni, hogy az önkormányzat kötelező feladatai közé a fogyatékos személyek nappali ellátása, a gyermekek és családok átmeneti ellátása, a pszichiátriai betegek nappali ellátása, valamint a szenvedélybetegek nappali ellátása tartozik, a többi önként vállalt feladat.

5. táblázat: Győr Önkormányzatának ellátási szerződéssel ellátott feladatai a szociális pillér keretében

Table 5 Tasks of the Municipality of Győr with a supply contract within the social pillar

Szervezet megnevezése	Ellátott feladat	Feladatellátás kezdete
Magyar Máltai Szeretetszolgálat	Halmozottan fogyatékos személyek nappali ellátása	2000. március 1.
Szent Cirill és Method Alapítvány	Gyermekek és családok átmeneti ellátása	2001. február 1.
„Szentlélek” Templom és Otthonfenntartó Alapítvány	Idősek garzonházában ügyeleti szolgálat működtetése	2003. október 1.
Magyar Máltai Szeretetszolgálat	Támogató szolgáltatás	2007. január 1.
Segítőház Alapítvány	Utcai szociális munka	2008. január 1.
Baptista Szeretetszolgálat	Pszichiátriai betegek nappali ellátása	2010. június 15.
Magyar Máltai Szeretetszolgálat	Szenvedélybetegek nappali ellátása	2018. május 2.

Forrás: Saját szerkesztés a 191/2017. (XI.22.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat és a 20/2018. (II.23.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat alapján

A koncepciókban továbbá kihangsúlyozásra került, hogy a városban szép számban működnek egyházi és nem állami fenntartók, melyeknek többsége nagy hagyományokkal és szakmai tapasztalatokkal rendelkezik (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). A város fontosnak tartja a civil szervezetekkel való együttműködést és számít a civilek közreműködésére, ugyanis ezáltal erősödik a szociális szolgáltatások területén a civil kontroll és a civilek szerepvállalása is hozzá tud járulni a város lakosságának közérzetjavításához^[10]. A civil szervezetekkel való együttműködés a jövőben is hangsúlyos szerepet kell, hogy kapjon, hiszen a szervezetek, amelyekkel ellátási szerződése van az önkormányzatnak, beigazolták szakmai felkészültségüket a feladat ellátására, továbbá a civilek nagyon sokat segítenek az önkéntes munka keretében a lakosság érdekérvényesítő tevékenységének javításában is (346/2007. (XII.6.) GYŐRMJVÖ Kgy. sz. határozat). A civilekkel, egyházakkal való együttműködés fontos fóruma a Szociálpolitikai Kerekasztal, melyet az önkormányzat különösen a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérésére működtet (5/2015. (II.27.) GYŐRMJVÖ rendelet) és melynek tagja a szociális intézményt működtető fenntartók képviselőin túl minden olyan szereplő is, aki a város területén szociális, gyermekvédelmi, gyermekjóléti szolgáltatást nyújt a lakosoknak.

[10] 421/2005. (XII.8.) GYŐRMJVÖ Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata

Összegezve megállapítható, hogy Győr város szociális feladatainak biztosításában többnyire az önkormányzat által fenntartott intézmények vesznek részt, szám szerint négy intézmény. Azonban a kutatási kérdésben megfogalmazott partneri együttműködés jegyében fontos kiemelni, hogy hét feladat tekintetében a mai napig a nem közszektorbeli szereplők tevékenysége is megfigyelhető, mind civil, mind egyházi oldalról. Mindez azért is kiemelendő és jó, működő helyi gyakorlatként azonosítható, mivel a 2010 utáni államfilozófia az állami, önkormányzati feladatok kiszervezését nem igazán támogatta, inkább egyfajta „visszaszervezési” folyamatot indított el. A jól működő győri szociális ellátórendszer egyik kulcselemeként a Szociálpolitikai kerekasztalt kell kiemelni, mely megfelelő fórumot biztosít mind a feladatellátásban résztvevők, mind a kapcsolódó ágazatok számára a hatékony párbeszédre.

3.3.3. FEJLESZTÉSEK ALAPELVEI

Harmadik témakör a területet érintő fejlesztési elképzelések elemzése, melyek során azt elemeztem, hogy milyen irányvonalak, alapelvek húzódtak meg a fejlesztési tervek összeállítására mögött. Általánosságban elmondhatjuk, hogy a fejlesztési terveket alapvetően meghatározták a *helyi szükségletek, a törvényi előírások és az önkormányzat tehervállalási képessége*, mely a 2003-2009 között készült koncepciókban közvetlenül meg is jelennek, külön kihangsúlyozásra kerülnek, míg a 2011 és 2017 közötti koncepciók közvetve utalnak ezen alapelvek fontosságára. A 2013-as koncepció a konkrét fejlesztési tervek táblázatában az önkormányzat tehervállalási képessége tekintetében utal többek között új épületszárny építésére a hajléktalan személyek átmeneti ellátásával kapcsolatban, az idősek számára tartós bennlakást biztosító (Kálóczy téri) intézmény bővítésére vagy éppen a Gyermekjóléti Központ új telephelyének kialakítására (277/2013. (XII.20.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat). A 2015-ös koncepcióban a helyi szükségletek alapelv fontossága jelenik meg például a demens centrum kialakítása vagy a különböző bölcsődei fejlesztések kapcsán (213/2015. (XI.13.) GYŐR MJV Kgy. Sz. határozat), mely utóbbi határozottan tetten érhető a 2017-es koncepcióban (191/2017. (XI.22.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat) is. A vizsgált időszakban megvalósult fejlesztések alapján elmondható, hogy mindhárom alapelv valódi célként kísérté végig a győri a szociálpolitikát és súlyuk, szerepük nem csökkent.

Az alapelvek mellett fontos továbbá kiemelni az ellátórendszer szerkezetének (az 1990-es állapottól való) jelentős változását is, mely egyrészt jelenti azt, hogy egyre inkább az egyes célcsoportokra való specializálódás, másrészt az egyre szerteágazóbb, differenciáltabb ellátás nyújtása figyelhető meg.

Rendezési elvként a 2003-as koncepció az alábbi alapelveket fogalmazta meg, mely a 2005-os dokumentum is megtartott:

- elsődleges a kötelező feladatok megvalósítása,
- az alapellátási feladatok ellátásának teljes lefedettsége,
- a jelentkező szükségletek nagyságrendje,

- a város területén a szociális ellátásban résztvevő minden szereplő (önkormányzati, nem állami és egyházi fenntartók) tevékenységeinek és jövőbeni terveinek figyelembevétele.

A 2007-ben elfogadott dokumentum kiegészítette és tovább bővítette a rendezési elvek körét a következőkkel:

- több ellátási formát is nélkülöző célcsoportok szükségleteinek enyhítése,
- a városban működő civilek terveinek figyelembevétele mellett, már a velük való együttműködés fejlesztésére való törekvés jelenik meg hangsúlyosan,
- a meglévő intézmények személyi és tárgyi feltételeinek fokozatos megteremtése,
- források ésszerű felhasználása a problémák tartós megoldása érdekében.

A 2009-es koncepció a korábbihoz csupán egy új elemet illesztett, mégpedig a kistérségi feladatok ellátásának segítségét. A Győri Többcéltű Kistérségi Társulás 2005-ben jött létre, hogy több közszolgáltatási feladatot közösen lássanak el a települések. A gyermekjóléti feladatokat a társulás 2007-től saját intézményekkel, két mikro-központtal és Győr Város intézményén keresztül látja el. A szociális alapszolgáltatási feladatok körében a kiegészítő normatíva igényléséhez három alapszolgáltatási feladat ellátása volt kötelező, melyek biztosítására 2009 évtől került sor az alábbi feladatok formájában: fogyatékosok nappali ellátása, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (408/2009. (XII.7.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata).

Annak alátámasztásaként, hogy a rendezési alapelvek nem csupán a koncepciók szintjén léteztek, a teljesség igénye nélkül szeretnék kiemelni néhány intézkedést, elemet a győri szociálpolitika vizsgált éveiből. Fontos hangsúlyozni, hogy a koncepciókban tervezett feladatok közül több, a lakossági szükségletekre válaszoló szolgáltatást sikerült megvalósítani. A megvalósult feladatok elsősorban alacsony működési költségű alapellátási/alapszolgáltatási feladatok voltak, melyek egyúttal megfelelő és hatékony segítséget nyújtanak a rászorulóknak a lakókörnyezetükben. 2006-ban például megvalósult a szociális információs szolgáltatás nyújtása, elkezdte tevékenységét a Gyermekjóléti Központ és az idősek otthonában egy intenzív gondozási részlegen elkezdődött 30 fő demens idős ellátása. A civilekkel való együttműködés jegyében 2007-ben ellátási szerződés megkötésére került sor a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal, mely által 60 fogyatékos személy számára bővült a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, valamint szintén velük együttműködve elindult a támogató szolgálat a városban. Ebben az évben kezdte meg működését a fogyatékkal élők nappali és átmeneti ellátását biztosító intézmény is. 2008-ban 500 készülékkal bővült a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, valamint a személyi feltételeket tekintve 22 fő szociális gondozóval és 7 fő szociális segítővel a házi segítségnyújtás. A civil együttműködés jegyében ebben az évben indította el a Segítőház alapítvány az utcai szociális munka szolgáltatását, valamint a Baptista Szeretetszolgálat a pszichiátriai betegek nappali ellátását. 2009-ben a meglévő intézmények bővítése jegyében sor került az idősek átmeneti ellátásának, valamint a bölcsődei ellátásnak a bővítésére.

A 2011-es koncepciótól kezdve a rendezési alapelvek nem nevesítve, hanem a fejlesztési tervek táblában konkrét intézkedések, fejlesztések formájában jelennek meg, melyek tekintetében szintén egyértelműen elmondható, hogy nem csak „papíron léteztek”, hanem a gyakorlatban is megvalósuló elvekről beszélhetünk.

3.3.4. ÁLTALÁNOS ÉS SPECIÁLIS CÉLOK RENDSZERE

A koncepció készítői minden esetben egy jövőképet is megfogalmaztak, melynek keretében kialakításra került a város szociális ellátásának általános célrendszere is, melyek szintén vizsgálódásaim részét képezték. A célrendszer 2003-as összeállításakor a korábbi években szem előtt tartott fő irányok sem merültek feledésbe, melyek a következők (460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat):

- meglévő intézmények tárgyi és személyi feltételeinek fokozatos megteremtése,
- jogszabályi előírásoknak való megfelelés,
- a városban felmerülő lakossági szükségletek kielégítése az egyes célcsoportok speciális igényeihez igazodva a szükségletek és szolgáltatások egyensúlyának megteremtésével,
- együttműködések fejlesztése, hálózatok építése, külön hangsúllyal a szakmák, ágazatok (szociális, egészségügyi, oktatási, foglalkoztatási) közötti együttműködésre,
- források ésszerű felhasználása,
- szociális szolgáltatások korszerűsítése,
- ellátások színvonalának megőrzése,
- feladatok, funkciók összehangolása (főként a személyes szolgáltatást nyújtó, a gyermekvédelmi és gyermekjóléti területeken),
- hatékony szociális védelmi rendszer működtetése, mely hatékony segítséget tud nyújtani,
- egyénre szabott, emberközeli, korszerű szolgáltatások a lakókörnyezetben.

Az első három általános cél átfedést mutat a fejlesztéseknél megjelölt alapelvekkel. A 2005-ös koncepció újdonsága, hogy az általános célok között említi a lakossággal való rendszeres kommunikációt és a lakosság tájékoztatását, a pályázati források igénybevitelét, valamint egy hatékony menedzsment iránti igényt a szociális területen, mely utóbbi a Szociálpolitikai Kerekasztal formájában valósul meg. 2007-től az összes koncepciót végigkíséri az ágazati jogszabályi környezethez való alkalmazkodás, mint általános cél, valamint ekkor jelenik meg a médiákkal való rendszeres kapcsolattartás is, melynek alapvető célja a gyors és közérthető tájékoztatás az egyes ellátásokhoz való hozzáférés feltételeiről. 2007-től kezdve napjainkig az általános célrendszer állandósult, elemei nem változtak, ami jó alapot biztosított a győri szociálpolitika egyenletes fejlődésének. Egyedül 2015-ben került egy új cél a korábbiak mellé, a meglévő szolgáltatások jelenlegi, magas szintű működtetése mellett az ellátási színvonal emelésére is külön hangsúly került (213/2015. (XI.13.) GYŐR MJV Kgy. Sz. határozat – Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata).

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió megalkotói a jövőképben specifikus célokat is megfogalmaztak az alábbi három területre fókuszálva, melyeket a legrészletesebben a 2003-as koncepció tartalmazza:

1. Minőségfejlesztés

A minőségfejlesztés egyik része a szellemi erőforrás-fejlesztés, ami több elemre bontható. Egyrészt arra, hogy a minőségi munkavégzés fontos feltétele, hogy az intézményrendszerben dolgozók megfelelő körülmények között tudják ellátni szakmai feladataikat. Másrészt, a minőségi feladatellátás további alapfeltétele, hogy az intézményben dolgozók a jogszabályi követelményeknek megfelelő szakképzettséggel rendelkezzenek. Ide szorosan kapcsolódik a képzési rendszer, melynek keretein belül három hangsúlyos területet emelhetünk ki. Az iskolarendszerű képzések esetében kiemelten fontos a szoros együttműködés a képző és a szolgáltató intézmények között, hiszen így lehetséges, hogy az intézmények a gyakorlati képzés megfelelő terepeivé válhassanak. A nem iskolarendszerű képzéseken – tanfolyamokon, szakmai tanácskozásokon, szakmai műhelyeken – való részvétel esetében kiemelten fontos, hogy az intézmények dolgozói ne csak hallgatóként vegyenek részt, hanem aktív módon közreműködhessenek a város szociális ellátásainak, jó gyakorlatainak bemutatásában. A harmadik csoportot a belső képzések jelentik, melyek alatt az intézmény szakmai munkájához szorosan kötődő elméleti és gyakorlati módszerek kimunkálását, továbbfejlesztését, valamint a város különböző intézményeiben azonos munkakörben dolgozók tapasztalatcseréjét hivatottak segíteni.

A minőségfejlesztés másik része az ágazati információs rendszer kiépítése, melynek célja az egyenletes fejlődés biztosítása, a részterületek fejlődési irányainak meghatározása és ezáltal a szociális ellátórendszer átláthatóvá tétele. Két színteret kell itt megemlíteni, a szakmai színteret (szolgáltatók) és a lakossági színteret (szolgáltatást igénybe vevők). A szolgáltatást igénybe vevők folyamatos informálása lehetővé teszi, hogy mindenki a neki legmegfelelőbb szolgáltatást vegye igénybe, az alábbi információforrások segítségével: média, kiadványok és internet. A szakmai körök megfelelő informáltsága biztosítható a társintézményekkel való kapcsolattartás, a különböző képzéseken való részvétel és a szakmai anyagok publikálása révén.

A harmadik terület a szükségletfelmérés, ahol kiemelt jelentőségű az adatgyűjtés és feldolgozás módszereinek helyes megválasztása és elemzése, amin keresztül lehetséges egy lakossági igényeket kielégítő és a változásokra legrugalmasabban reagáló olyan szolgáltató rendszer kialakítása, mely hatékonyan szolgálja a területi lefedettség egyenlőtlenségeinek mérséklését is.

A 2005-ös dokumentum a szociális területen dolgozó humán erőforrás fejlesztését, a képző intézményekkel való szoros együttműködést és a gyakorlatban bevált, szakmában hasznosítható módszerek közreadását hangsúlyozza ki, míg a többi koncepció állandó elemként a folyamatos szakmai képzést jelöli meg, mely szerint az ágazathoz tartozó szakemberek képzése és önképzése elemi feltétele és egyben

biztosítéka is annak, hogy a szakmával kapcsolatos kihívásoknak optimális módon lehessen megfelelni.

2. A helyi partnerség, a civil szférával való kapcsolat erősítése

Kulcsfontosságú célról van szó. A civil szférával való valódi párbeszédre helyezi a hangsúlyt, ami kiterjed a célszerű feladat- és munkamegosztásra a döntések előkészítése és végrehajtása során, valamint a városi szociálpolitika (ki)alakításában komoly erőforrásként való részvételre.

Ez a speciális cél konkrétan nevesítve a 2003-as dokumentumban található meg, valamint a 2017-es dokumentumban a civil és egyházi fenntartókkal való folyamatos kapcsolattartás formájában, ugyanis a nem állami fenntartók szerves részét képezik a város szociális ellátórendszerének. A korrekt, segítő együttműködés biztosítja a hatékony feladatellátást. A köztes dokumentumokban e speciális cél a különböző civil szereplőkkel való konkrét együttműködések, valamint a Szociálpolitikai Kerekasztal formájában érhető tetten.

3. A pályázatokon való részvétel hatékonyságának fokozása

A pályázatokon való részvétel mint prioritás szintén nem új elem, specifikus célok között való megjelenését indokolja, hogy a minőségi feladatellátás, eredményesség és hatékonyság növelése érdekében szükséges az anyagi erőforrások minél szélesebb körű felkutatása és hasznosítása.

A pályázati lehetőségek felkutatása, kihasználása egyúttal megjelenik az általános célok között is, így 2005-től minden koncepciónak szerves tartalmi és megvalósult fejlesztések általi gyakorlati eleme is.

Összességében elmondható, hogy a koncepciók általános és a specifikus célrendszerét már a 2003-as koncepció megfogalmazta és gyakorlatilag kisebb módosításokkal napjainkig meghatározó és aktuális célok a szakterület jövőképét illetően. A vizsgált célok viszonylagos állandósága jó alapul tudott szolgálni a győri szociálpolitika folyamatos és egyenletes fejlődéséhez, nem volt szükség az állandó irányváltásra, hanem tudatosan, tervezetten lehetett haladni az előre megfogalmazott fejlődési pályán. Azonban azt is meg kell jegyezni, hogy mindebben az „állandóságban” a helyi szociálpolitika a változó környezethez, változó igényekhez is rugalmasan tudott alkalmazkodni.

3.4. HELYI ESÉLYEGYENLŐSÉGI PROGRAMOK

A Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció több ponton is szorosan kapcsolódik Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programjához (a továbbiakban: HEP), annak céljaihoz, fejlesztési irányjaihoz. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 2011. december 22-étől hatályos 31. §-a értelmében, a települési önkormányzatoknak ötévente öt évre szóló települési, helyi esélyegyenlőségi programot kell elfogadnia, amelyet két évente át kell tekinteni és módosulás esetén felülvizsgálni szükséges. A HEP

célja a hátrányos helyzetű csoportok felzárkóztatása, életkörülményeinek javítása és társadalmi részvételének biztosítása.

Két dokumentum képezte vizsgálataim tárgyát, egyrészt a 2013-2017-es időszakra, másrészt a 2018-2023-as időszakra elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Program. A két program és egyúttal a két időszak közötti változásokat három, mindkét dokumentumban megtalálható közös szempont alapján hasonlítottam össze. Elemeztem a vizsgált célcsoportok számának alakulását, a célcsoportonként megfogalmazott problématerületeket, valamint a megfogalmazott problémákra reagáló célcsoportonkénti intézkedési terveket.

Az *első* szempont a célcsoportok vizsgálata volt. A 2013-ban készült HEP a városban hét esélyegyenlőségi csoportot vizsgált:

- nők,
- mélyszegénységben élők, romák,
- fogyatékossgal élő emberek,
- hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek,
- idősek,
- pszichiátriai betegek,
- szenvedélybetegek.

A 2018-ban elfogadott program már csak öt esélyegyenlőségi csoport vizsgálatára terjedt ki, nem tért ki a pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek csoportjára, továbbá a gyermekeket tekintve a korábbi HEP-től eltérően külön foglalkozott a szegregált, telepszerű lakókörnyezetben élők gyermekek; a hátrányos, illetve hátrányos helyzetű gyermekek; a fogyatékossgal élők gyermekek, valamint a kiemelt figyelmet igénylő gyermekek/tanulók vizsgálatával.

Az egyes célcsoportok tekintetében sor került a problémák, a probléma területek azonosítására, mely közös elem mindkét dokumentumban, így ez adja a *második* elemzési szempontomat, mely során azt néztem meg, hogy a két dokumentum közötti időszak távlatában e problémák állandósultak-e, illetve jelentkeztek-e új problémák az egyes célcsoportoknál.

A *nők*, mint esélyegyenlőségi célcsoport esetében 2013-ban három nagy problématerület azonosítható. Az első nagy csoport a munkaerőpiaci problémákat tartalmazza, mely körben elsősorban a rész munkaidős, távmunkát biztosító állások, illetve a családbarát munkahelyek alacsony száma és a foglalkoztatási szegregáció emelhető ki az országos tendenciákhoz hasonlóan. A második nagy problémacsoport a családtervezéssel, gyermekvállalással kapcsolatos kérdéseket foglalja össze, így a gyermek születése előtti információhiányt; a gyermek születése utáni időhiány és lelki megterheltség, ami családi konfliktusok forrása lehet; a férfiak, az apák bevonásának hiányosságai a gyermek körüli teendők ellátásába és a munkahelyre való visszatérés problémái, ami a későbbiekben anyagi problémák forrása lehet. A harmadik problématerület a nők elleni erőszakkal kapcsolatos. A 2018-as dokumentumban megfogalmazott négy problématerület került azonosításra, melyek közül három már 2013-ban is megjelent. A munkaerőpiaci kérdésben megoldandó feladat a nők esetében a belső

migráció és a bérezésben jelentkező különbségek kezelése. A második problémacsoport az információhiányhoz kapcsolható, mely területen számos előrelépés történt és Győrben nagyszámú, ingyenes program áll a célcsoport rendelkezésére, azonban nehéz bevonni és mozgósítani a célcsoport tagjait. A harmadik, továbbra is fennálló probléma a nőkkal szembeni erőszak és bántalmazás. Negyedik, új problémaként került azonosításra a lakhatás megoldása.

A *romák és mélyszegénységben élők* esetében 2013-ban feltárt problémákat hat csoportba foglalhatjuk. Az első és egyúttal fokozottan jelentkező problématerület a foglalkoztatás, melynek hátterében számos terület problémáit is szükséges megjelölni, többek között kedvezőtlen munkaerőpiaci esélyek, alacsony iskolai végzettség, kedvezőtlen jövedelmi viszonyok, oktatáshoz, tanuláshoz való kedvezőtlen viszony. Külön problématerületként azonosítható a lakhatás, valamint az egészségi állapot. Negyedik terület a párbeszéd hiánya, mely nem csak roma és nem roma, hanem romák egymás közötti viszonylatában is értelmezendő. Ötödik problématerület az együttműködés, kooperáció hiányát foglalja magába a romákkal (is) foglalkozó területeken dolgozó szakemberek között. Azonosítható egy hatodik problématerület, amely inkább személyes attitűdöket foglal magába, így a felelősség, a jogtudatosság hiánya vagy éppen a többségi társadalom előítélete. E problématerületekhez képest a 2018-as dokumentum több ponton kapcsolódó, gyakorlatilag változatlan problématerületeket fogalmazott meg, az alábbi négy elem formájában: 1. felerősödő drogfogyasztás és az oktatás/munka világába való beilleszkedés problémái, 2. szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályai, problémái, 3. intézmények közötti információáramlás hiányosságai és 4. alulfoglalkoztatás.

A *fogyatékosággal élők* célcsoportjával kapcsolatban hét problématerület került azonosításra 2013-ban: információáramlás és együttműködés hiánya, társadalmi érzékenyítés, foglalkoztatás, akadálymentesítés, korai fejlesztés hiánya, lakhatás, illetve a látássérült és hallássérült emberek részéről tapasztalt hiányosságok. 2018-ra a problémák kevésbé változtak, illetve oldódtak meg, hiszen ugyanúgy megtaláljuk a problématerékpen az érintett célcsoport információhiányát az ellátásokról, lehetőségekről; a munkaerőpiacra való nehezített bekerülést; az akadálymentesítés továbbra is fennálló problémáit; továbbá új problématerületként került megnevezésre a nappali ellátásra való egyre nagyobb igény, illetve az idősebb sérültek családban való gondozása.

A *gyermek*ek célcsoportját elemezve fontos kiemelni, hogy míg a 2013-as program kifejezetten csak a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekkel foglalkozott, addig a 2018-as dokumentum tágabb kontextusban, a gyermekek helyzetével foglalkozik. A korábbi dokumentumban (2013) alapproblémaként jelentkezett a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek esetében az empirikus, átfogó adatok hiánya. Igényként jelentkezett a célcsoporttal foglalkozó szervezetek munkájának összehangolásának, együttműködésének megteremtése. A harmadik problémacsoport a szabadidős és átfogó prevenció programok, a kommunikáció és a közösségi helyek hiányát fogja csokorba, míg külön problémaként jelentkezett a szenvedélybetegségek növekvő aránya a célcsoport-

ton belül. A 2018-as problématerületek szorosan kapcsolódnak a korábbiakhoz, így megjelenik közöttük a gyermek- és ifjúsági közösségi terek hiánya, valamint a Győr-Újvárosi gyermekek és fiatalok nagymértékű droghasználata. Mindezek mellett „új” problémaként került azonosításra az autista, SNI-s és BTM-s^[11] gyermekek és fiatalok növekvő száma.

Az *idősek* célcsoportjával kapcsolatban 2015-ben alapvetően csupán két problémakör került azonosításra: egyrészt a bentlakásos ellátás iránti folyamatosan növekvő igény és a várakozók számának problematikája, másrészt az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény klubrendszerének és többi szervezeti egységének tárgyi fejlesztései iránti igény. 2018-as problématerületek egy ponton nem mutatnak pozitív irányú változást, mégpedig a bentlakásos férőhelyszám bővítése kérdéskörében, mely már hangsúlyosan jelentkezik a demens idősek ellátásával kapcsolatban is. Azonosításra került továbbá a saját otthonban, önálló életvitelt segítő szolgáltatások bővítésének igénye is, valamint az idősek foglalkoztatásával kapcsolatos információk hiánya. Egyre súlyosabb problémát jelent a szakképzett szakemberek hiánya, valamint megfogalmazásra került egy 200 főt befogadni képes közösségi hely iránti igény és a túltelített háziorvosi praxisok problémája is.

Harmadik vizsgálati szempontként mindkét program esetében a célcsoportonkénti intézkedési tervet dolgoztam fel.

Röviden összefoglalva megállapítható, hogy a két vizsgált helyi esélyegyenlőségi programban számos területen ugyanazon problémák fennállása figyelhető meg öt év távlatában is. Így például a *romák és mélyszegénységben élők* körében egy mentorhálózat kiépítése iránti igény, a *nők* esetében az információ és a programok eljuttatásának javítása, a munkaerőpiaci problémák megoldása, valamint a nők elleni erőszak kérdésköre. Új elemként, új problémaként jelenik viszont meg a 2018-as dokumentumban többek között a romák droghasználatának csökkentését ösztönző programok kidolgozása, valamint egy interprofesszionális jelzőrendszer kiépítése. A gyermekek körében szintén fontos elem a droghasználat csökkentése, valamint a speciális igényű gyermekek számára integrált nevelési programok biztosítása. A nők esetében új igényként jelenik meg a lakhatási

[11] A 2011. évi CXC. törvény alapján SNI-s gyermek alatt azt a sajátos nevelési igényű, különleges bánásmódot igénylő gyermeket, tanulót értjük, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd. BTM-es gyermek az a különleges bánásmódot igénylő, beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek.

biztonság növelése, míg az időseknél a demens centrum kialakítása. A fogyatékos emberek körében pedig a nappali ellátás bővítésének igényéről és további akadálymentesítések szükségességéről beszélhetünk. Az intézkedések részletes listája megtalálható a mellékletben.

4. ÖSSZEGZÉS

A tanulmányban célként tűztem ki, hogy Győr város szociálpolitikájának 1990-től napjainkig tartó fejlődési ívét, prioritásait, legfontosabb jellemzőit, jó gyakorlatait vizsgálom, egy átfogó elemzés részeként. A cél elérése érdekében szakpolitikai dokumentumok két típusát vettem alapul az elemzésekben, melyek segítségével a megfogalmazott kutatási kérdésekre kerestem és kaptam választ.

A győri humánszolgáltatási modell kétségkívül legmeghatározóbb és legkiterjedtebb eleme a szociális, gyermekvédelmi és gyermekjóléti szolgáltatásokat magába foglaló szociálpolitikai pillér. Bár egészen 1952-ig nyúlnak vissza a települési gondoskodás gyökerei a városban, igazi fejlődés a helyi szociálpolitikában az 1990-es évektől tapasztalható. A formális keretek közötti stratégiai gondolkodás a területen 2003-tól valósult meg a szociális szolgáltatástervezési koncepciók elkészítésének kötelezettségével.

A vizsgált dokumentumok segítségével a város szociálpolitikáját több szempontból (kötelező és önként vállalt feladatok, a feladatellátásban részt vevő szereplők, általános és specifikus stratégiai célrendszer, egyes hátrányos helyzetű csoportok) kiindulva elemeztem. A vizsgálódások eredményeképpen átfogó képet kaphattunk a város szociálpolitikájának fejlődési ívét meghatározó alapelvekről, prioritásokról, melyekkel kapcsolatban elmondható, hogy állandó, következetes elemként végigkísérték a kétévente felülvizsgált szolgáltatástervezési koncepciókat és új szükségletek azonosítása esetén új elemmel bővültek, egy tudatos és tervezett fejlődési pályát leírva. Ha a tendenciákat nézzük, az önkormányzat kötelező feladatainak száma folyamatosan csökken, mely 2010 után az állam növekvő feladatellátását is jelentette egyúttal. A széleskörű önkormányzati felelősségvállalás jele, hogy a vizsgált időszakban a győri önkormányzat mindvégig látott el önként vállalt feladatot, melynek hátterében a helyi szükségletek és az ellátások fontossága azonosítható. A kötelező, de az önkormányzat által nem ellátott feladatok számában is csökkenő tendenciát kell megállapítani, az utolsó hiányzó szolgáltatás ellátására 2018-ban került sor, így ma az önkormányzat az összes kötelező feladatát hiánytalanul ellátja a szociális területen.

A feladatellátásban részt vevő szereplői kört megvizsgálva megállapítható, hogy az önkormányzat többségében saját intézményen keresztül látja el feladatait, de a 2000 óta jelentős a civil szereplők szerepvállalása is a szociális feladatellátásban. A helyi győri szociálpolitika legfőbb jellemzője, hogy mindvégig a lakosság szükségleteit, a helyi igényeket állította a középpontba, melyekre gyorsan és rugalmasan tudott reagálni. Mindennek fontos eleme a szerteágazó együttműködés és folyamatos párbeszéd a szektorban tevékenykedő szereplők

között, akik a Szociálpolitikai Kerekasztal formájában egy olyan együttműködési rendszert testesítenek meg, amelyben helyet kap minden szereplő, aki a városban működik és szociális feladatot lát el az állami és önkormányzati intézményeken túl a civil szféra legkülönbözőbb szerveződéseitől, sőt ide kell sorolni más ágazatok intézményeit is.

A jövőbeni kutatások irányát jelentheti a győri szociálpolitika fejlődési ívének vizsgálata a szektorban megvalósult fejlesztések és az önkormányzat anyagi szerepvállalásának oldaláról.

IRODALOMJEGYZÉK

- Barta A. (2014) Intézményi szociális szolgáltatások. In: Horváth M. T. (szerk.): *Gyűrűk és sugarak. Mit nyújt egy magyar város?* Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs. 137-152.
- Bertalan I. (2014) A gyermekvédelem lokális rendszerének kapcsolat-hálózati szempontú megközelítése. In: Horváth M. T. (szerk.): *Gyűrűk és sugarak. Mit nyújt egy magyar város?* Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs. 321-341.
- Bói K.-Erdélyi T.-Goldmann R.-Haraszti A.-Seres Gy. (2009) A szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésének gyakorlata a megyei önkormányzatoknál. *Kapocs*, 8, 2, 1-33.
- Budai I.-Puli E. (2014) Az együttműködés vizsgálata a szociális szolgáltatásokban. Az altéma-kutatás eredményeinek összegzése. In: Csizmadia Z.-Tóth P. (szerk.): *A helyi társadalom és intézményrendszer Győrben*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 272-290.
- Budai I. (2014) Az együttműködés mint a szociális szolgáltatásokban folyó tevékenység egyik építőköve. In: Csizmadia Z.-Tóth P. (szerk.): *A helyi társadalom és intézményrendszer Győrben*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 230-244.
- Czákó K.-Hajdu-Smahó M. (2014) Vállalati nyitottság vizsgálata a Győri Járműipari Körzet területi tökéjében. In: Lados M. (szerk.): *A gazdaság szerkezet és vonzáskörzet alakulása*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 216-229.
- Csizmadia Z. (2014) A szociális intézményrendszer szereplőinek hálózati struktúrája. In: Csizmadia Z.-Tóth P. (szerk.): *A helyi társadalom és intézményrendszer Győrben*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 245-271.
- Dusek T. (2014) A közszolgáltatások területi és szervezeti hatékonysága és győri integrációja. In: Dusek T. (szerk.): *A városi rendszer működése: Közösségi szféra, oktatás és Győr jövőképe*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 45-54.
- Fazekas M. (2004) Szociális igazgatás. In: Ficzer L.-Forgács I. (szerk.): *Magyar közigazgatási jog. Különös rész európai kitekintéssel*. Osiris Kiadó, Budapest. 280-305.
- Fekete D. (2018a) Economic Development and Economic Governance Through the Example of the City of Győr. *Deturope*, 10, 1, pp. 97-115.
- Fekete D. (2018b) Latest results of the Győr Cooperation Model. *Civic Review*, 14, Special Issue, pp. 195-209.
- Fekete D. (2018c) Győri fejlesztések a Modern Városok Program keretében. *Területi Statisztika*. 58, 6, 638-658.
- Fekete D. (2019) A modern városok program jelentősége a hazai városfejlesztésben. *Tér és társadalom*, 33, 1, 27-43.
- Hoffman I. (2013a) A területi szociális közszolgáltatások igazgatása - nemzetközi kitekintéssel, a közelmúlt és a jelen magyar szabályozásának tükrében. *Esély*. 24, 4, 51-72.

- Hoffman I. (2013b) Szociális igazgatás. In: Lapsánszky A. (szerk.): *Fejezetek a szakigazgatásaink köréből. III. kötet. A humán közszolgáltatások igazgatása*. Complex, Budapest. 227–276.
- Hoffman I. (2016) Hely a társadalom hálózataiban: Szociális szolgáltatások. In: Horváth M. T.–Bartha I. (szerk.): *Közszolgáltatások megszervezése és politikái. Merre tartanak?*. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs. 325–399.
- Krizsai A. (2013) Az állam és mások. A személyes szociális szolgáltatások engedélyezési rendszere. In: Horváth M. T. (szerk.): *Jelenségek. A városi kormányzás köréből*. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs. 63–97.
- Laczkovits-Takács T. (2018a) Győr humánszolgáltatási modelljének egészségügyi pillére 1990-től napjainkig. *Polgári Szemle*, 14, 1–3, 90–106.
- Laczkovits-Takács T. (2018b) Vázlat a Győri Egészséges Városok Program időszügyi intézkedéseiről In: Fekete D.–Filep B. (szerk.): *Innováció, kultúra és életminőség a Kárpát-medence nagyvárosaiban. Az I. Gróf Bethlen István Erdélyi Nyári Egyetem válogatott tanulmányai*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 53–64.
- Laczkovits-Takács T. (2019a) Győr stratégiai dokumentumai a szociálpolitika tükrében. *Szociálpolitikai Szemle*, 5, 1, 81–95.
- Laczkovits-Takács T. (2019b) Társadalmi részvétel és önkéntesség a győri Egészséges Városok Program keretein belül. In: Reisinger A.–Kecskés P.–Buics L.–Berkes J.–Balassa B. (szerk.): *„Kulturális Gazdaság”: Kautz Gyula Emlékkonferencia 2018. június 5. elektronikus formában megjelenő kötete*. Széchenyi István Egyetem, Győr.
- Nárai M. (2014a) Humán szükségletek alakulás Győrben I. – Alapszükségletek. In: Csizmadia Z.–Tóth P. (szerk.): *A helyi társadalom és intézményrendszer Győrben*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 154–181.
- Nárai M. (2014b) Humán szükségletek alakulás Győrben II. – Magasabb rendű aktivitási szükségletek. In: Csizmadia Z.–Tóth P. (szerk.): *A helyi társadalom és intézményrendszer Győrben*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 182–200.
- Polgár S. Tiborné-Kálé R. (szerk.) (2012) *Túl az Óperencián. Húsz év a város peremén /1992-2012/. A győri hajléktalan-ellátás húszéves évkönyve*. Hajléktalanokat Segítő Szolgálat, Győr.
- Ráczné Németh T. (szerk.) (2005) *25 év története. Visszaemlékezések, gondolatok, kezdeményezések, új módszerek az idős-, fogyatékos- és egészségügyi ellátásban*. Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézménye, Győr.
- Rechnitzer J. (2014) A győri gazdaság pályapontjai a rendszerváltástól napjainkig. In: Lados M. (szerk.): *A gazdaságszerkezet és vonzáskörzet alakulása*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 104–129.
- Rechnitzer J. (2016) *A területi tőke a városfejlődésben*. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs.
- Reisinger A. (2014) Vállalatok kapcsolati hálójá Győrben és térségében. In: Lados M. (szerk.): *A gazdaságszerkezet és vonzáskörzet alakulása*. Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr. 230–243.

FELHASZNÁLT JOGSZABÁLYOK ÉS DOKUMENTUMOK:

- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 108/2018. (VI.29.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat – Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja 2018-2023-as időszakra vonatkozóan
- 162/2013. (VI.28.) Győr MJV Kgy. sz. határozat – Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja 2013-2017-es időszakra vonatkozóan
- 191/2017. (XI.22.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 1990. évi LXV. törvény a helyi önkormányzatokról (Ötv.)
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (Szoctv.)
- 20/2018. (II.23.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat – Javaslat a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesülettel kötendő ellátási szerződésre
- 2001. évi LXXIX. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosításáról
- 2011. évi CLXXXIX. törvény Magyarország helyi önkormányzatairól (Mötv.)
- 212/2015. (XI.13.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat – Javaslat a családsegítés, illetve a gyermekjóléti szolgáltatási feladatok 2016. január 1-jétől hatályos rendelkezésnek megfelelő ellátási módjára
- 213/2015. (XI.13.) GYŐR MJV Kgy. Sz. határozat – Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 277/2013. (XII.20.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat – Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 327/2011. (XII.16.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 346/2007. (XII.6.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 408/2009. (XII.7.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 421/2005. (XII.8.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata
- 460/2003. (XII.18.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Szolgáltatástervezési Koncepció Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata szociális szolgáltatási feladataira
- 475/2004. (XI.25.) GYŐR MJV Kgy. sz. határozat - Javaslat az Egészségügyi Alapellátás gazdaságosabb és hatékonyabb működtetésére
- 5/2015. (II.27.) GYŐRMJVÖ rendelet - A szociális igazgatás és szociális ellátások helyi szabályozásáról
- Egészségügyi és Szociálpolitikai koncepció megvitatása – Szociális és Egészségügyi Bizottság javaslata, 1995. március 29.

MELLÉKLET: GYŐR MJV 2013–2017-ES IDŐSZAKRA ÉS 2018–2023-AS IDŐSZAKRA VONATKOZÓ HELYI ESÉLYEGYENLŐSÉGI PROGRAMJÁNAK INTÉZKEDÉSI TERVE

Célcsoport	2013-2017	2018-2023
	Intézkedések	
Mélyszegénységben élők és romák	<ul style="list-style-type: none"> - rendszeres együttműködés megvalósítása a különböző területeken dolgozó intézmények, ill. szakemberek között - személyes támogató rendszer kialakításának, mentorhálózat működtetésének ösztönzése, a tanítási időn túli foglalkozások szervezése - a munkaerőpiacon esélyt adó képzettségek megszerzésére, átképzésre lehetőséget adó tanfolyamok szervezésének ösztönzése; a munkáltatók nyitottságának növelése a roma foglalkoztatás támogatására irányuló kedvezményekről szóló tájékoztatással - tájékoztatás, felvilágosítás, az egészségfejlesztéssel, egészségneveléssel kapcsolatos programok roma előadók részvételével; szűrővizsgálatok megszervezése, azon való részvétel ösztönzése - „Felelj egy közterületért!” program működtetése: roma családok feladata lenne közterületek vagy közterületrészek rendben tartása mentorálással, meghatározott ellenszolgáltatás ellenében.; tájékoztatás, információnyújtás a jog- és az érdekérvényesítés lehetőségeiről - az együttműködő szervezetek ösztönzése a roma kultúra széles körű megismertetését, közös kulturális, sportesemények szervezését célzó programok megvalósítására - az együttműködő partnerek ösztönzése a primerkutatás, reprezentatív lakossági felmérés készítésére 	<ul style="list-style-type: none"> - a felnőttek droghasználatát csökkentő programok kidolgozásának ösztönzése - a roma ügyfelekkel kapcsolatban kerülő szakemberek továbbképzése - interprofesszionális jelzőrendszer működtetése - mentorhálózat kiépítése
Gyermekek	<ul style="list-style-type: none"> - fórumok, szervezésének ösztönzése, a célcsoporttal foglalkozó szervezetek számára - az egyes szakterületek összehangolt, kölcsönös együttműködésén alapuló, részletes szakmai egyeztetést és helyzetelemzést követő, az aktuális problémára adekvátan reagáló, korszerű, a célcsoport szükségleteihez igazodó program kidolgozása. 	<ul style="list-style-type: none"> - napközbeni ellátás fejlesztése - integrált nevelési programok biztosításának ösztönzése SNI-s és BTM-es gyermekek számára - professzionális közösségépítés gyermekek számára, többcélú közösségi tér létrehozása - drogabúzus csökkentésének ösztönzése Győr-Újvárosban, szakmaközi kerekasztal létrehozása

<p>Nők</p>	<ul style="list-style-type: none"> - a nők számára meghirdetett programokról szóló információk áramlásának ösztönzése - a célcsoporttal foglalkozó szervezetek közötti együttműködés ösztönzése - empirikus kutatások ösztönzése a célcsoport tekintetében - a bölcsődei alternatív gyermekfelügyelet lehetőségeinek, szolgáltatásainak fejlesztése - a nők ellene erőszak tekintetében a Női Egészségért Információs és Módszertani Központ keretében önkéntes szakemberek alkalmazása 	<ul style="list-style-type: none"> - munkaerőpiac nőket érintő szegmense javításának ösztönzése - lakhatási biztonság növelése - nők elleni erőszak ambuláns kezelése létrehozásának ösztönzése - nőknek szóló programok célzásának javítása
<p>Idősek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - az EESZI szervezeti működés módjának vizsgálata, különös tekintettel az ügyfélutakra és a szolgáltatások színvonalára, önkormányzati források stabilitásának megőrzése, pályázati lehetőségek támogatása, koordinációs csoport az ügyfélutak realizálásához 	<ul style="list-style-type: none"> - INDA Pont kialakítása az EESZI Otthon utcai demenciával élő időseket ellátó klubjában: információs központ, támogató programok, szállító programok - Kulturális Főváros 2023 pályázathoz kapcsolt tematikus programok kifejezeten az önkormányzat idősek klubjaival és a civil nyugdíjasklubokkal - ápolást-gondozást nyújtó intézményi férőhely bővítése - háziorvosi rendelők infrastrukturális felújításának folytatása - háziorvosi körzetek méretének folyamatos monitorozása - idősek aktivitásának ösztönzése koordinált önkéntesség által - közösségi közlekedés feltételeinek javítása - közösségi médiához való hozzáférés segítése, idősbarátta tételének ösztönzése
<p>Fogyatékosággal élők</p>	<ul style="list-style-type: none"> - klubrendszer tekintetében a tárgyi infrastruktúra felmérése, tervezése, pályázatok támogatása 	<ul style="list-style-type: none"> - a nappali ellátás bővítése és differenciálása - a fogyatékosággal élő emberek munkához jutásának ösztönzése - információhoz jutás és érdekképviselés segítése, szemléletformálás - akadálymentesítés folytatása
<p>Pszichiátriai betegek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - a szolgáltatásokat biztosító ellátórendszer tagjai közti kommunikáció, információáramlás ösztönzése, az érintettek közül álló önkéntes segítő csoport létrehozása - egyes családsegítő központok specializációja - a nappali ellátások kapacitásainak további vizsgálata 	<p>-</p>

<p style="text-align: center;">Szenvedélybetegek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - meg kell tervezni és szervezni a nappali ellátást a szenvedélybeteg célcsoport számára - tovább kell erősíteni a primer prevenció programokat úgy, hogy azok egymásra épüljenek, hosszú távra adjanak kapaszkodókat a veszélyeztetetteknek, ehhez szükséges a pályázatok és a programok koordinációja, monitorozása és értékelése városi szinten 	<p style="text-align: center;">-</p>
---	---	--------------------------------------

