

SZOCIÁLIS ALAPSZÜKSÉGLETEK MÉRÉSE MAGYARORSZÁG RURÁLIS KISTÉRSÉGEIBEN

(A Survey of the Basic Social Needs in Rural Subregions
in Hungary)

PEISSER-PULI EDIT

„A fizikai életesélyek egyenlőtlensége ma azt jelenti, hogy a társadalmi és települési hierarchia, a hatalmi helyzet, a végzett munka jellege, a pénz és a kulturáltság nagymértékben meghatározzák, hogy ki hány évet él, mennyire beteg vagy egészséges, mennyire kellemes körülmények között él, azaz hogyan lakik, eszik, alszik. Ezt a meghatározást ma is érvényesnek tartom. (Ferge 1989 – idézi Ferge 2005, 3)

Kulcsszavak:

szociális alapszükségletek szolgáltatás-szervezés rurális kistérség

A tanulmány három, a rurális terekben élő emberek számára fontos szociális alapszolgáltatáshoz kapcsolódó szükségletek mérését és annak modellszerű megoldását kereső kutatás részeredményeit mutatja be. Jelen írás a Nyugat-dunántúli régió rurális kistérségeivel kapcsolatos szükséglet-centrikus adatbázis-elemzés első tapasztalatait adja közre. A Központi Statisztikai Hivatal T-STAR területi statisztikai adatbázisából gyűjtött adatok elemzése, a vizsgálati minta kiválasztását alapozó mutatók rendszerbe foglalása előtt a Szerző a kutatás háttéréről, mint a közelmúlt kutatási eredményeinek összevetéséről tájékoztatja az Olvasót, majd az adatok elemzésével hidat épít a modell-alkotás következő lépése felé.

A kutatási téma multidimenzionális háttere

A magyar szociálpolitika legégetőbb kérdése ma az, hogy azok a szociális alapszolgáltatások, amelyek a törvényi szabályozás szerint minden településen elérhetőek kell, hogy legyenek, vajon hogyan válhatnak valóban azzá? A válasz ma leginkább az elaprózott, „egy település – egy önkormányzat” elvén működő önkormányzati rendszer megújítására épül azáltal, hogy ösztönző támogatást nyújt az önkormányzatok társulások együttműködéséhez, a közös szolgáltatás-szervezéshez. Ezt nevezi a magyar közigazgatási rendszer „többcélú kistérségi társulások együttműködésének”, amely a statisztikai kistérségek szociális ellátórendszerének fejlesztésében 2004 óta törvényi szinten szabályozott lehetőséget, ugyanakkor a gyakorlatban finanszírozási és szolgáltatási kényszert is jelent az egyes önkormányzatok számára.

A szolgáltatásszervezés vagy önkormányzati feladattelepítés újragondolásának oka az, hogy óriási szakadék tátong a jogszabályi elképzelések, a szociális szolgál-

tatások finanszírozása és a valós szükségletek ismerete között. Minél kisebb egy település – azaz lakosság száma minél kevesebb – annál nehezebben tudja saját forrásaival kiegészíteni a központi költségvetésből kapott normatív állami támogatást, így hiába szeretné, nem tudja megszervezni a kötelező alapszolgáltatásokat sem, holott a szociális szükségletek éppen ezeken a településeken sokszorozódnak meg, és maradnak kielégítetlenek. A téma multidimenzionalitása tehát a közigazgatás – gazdaság – társadalom tengelyre fűzhető fel, kiegészítve ezt a szociálpolitika és a vidékfejlesztés dimenzióival, mint egy-egy kiinduló- illetve végponttal.

Kutatásunk, amely a szociális szükségletek méréséről szól, arra kíváncsi, hogy milyen adatok, ismeretek birtokában készülnek el a többcélú kistérségi társulások működéséhez szükséges helyzetelemzések, és ezek felfoghatók-e a kistérségben élő emberek szociális szükségleteinek megfogalmazásaiként, vagy „csupán” a törvénynek való megfelelési kényszerek? Kissé naiv kérdésünkre sejtjük ugyan a választ, mégis érdekes, hogy milyen konkrét adatokból vonnak le döntéshozók szükséglet-orientáltak hitt következtetéseket, és vannak-e modellértékű kezdeményezések ezen a téren? Célunk az, hogy ezekkel vagy ezek hiányában létrehozunk egy, a rurális terek többcélú kistérségi társulásos szolgáltatás-szervezésében értelmezhető és használható szociális szolgáltatástervezési modellt arra a három alapszolgáltatásra, amelyek közül kettő lakosságszámtól függetlenül minden településen kötelezően szervezendő, egy pedig ugyan a rurális terekre Magyarországon kevésbé jellemző 10 ezer főt meghaladó településeken kötelező, de a szükségletek vonatkozásában már jogszabályi szinten is kapcsolt szolgáltatása az előbbieknél. Az 1. táblázat áttekintést ad a szociális alapszolgáltatások rendszeréről; a kutatásban vizsgálandó szolgáltatások dőlt betűvel szedve olvashatók.

Nem beszélhetünk addig az életminőség széles körű javításáról vagy annak szándékáról, amíg nem célzott társadalmi csoportoknak hozunk létre célzott szolgáltatásokat. Különösen nem, ha figyelmen kívül hagyjuk az életminőséget befolyásoló szolgáltatásszervezési szempontokat, mint valódi együttműködés. Azaz kistérségi szemlélet a különböző települési aktorok között, integráció; hatékonyabb és színvonalasabb ellátások kialakítása, átláthatóság; elérhető, informált, akadálymentes szolgáltatások, szakmai minőséget és fenntarthatóságot mutató szolgáltatások természetesen a különböző területi szinteknek megfelelően – településen, mikro-térségben, kistérségben, megyében, régióban.

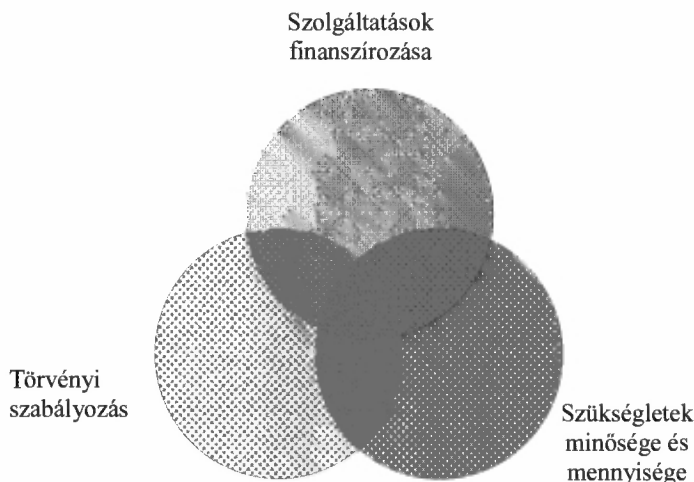
1. TÁBLÁZAT
Szociális alapszolgáltatások Magyarországon
(Basic Social Services in Hungary)

<i>A szolgáltatás neve</i>	<i>A szolgáltatás célja</i>	<i>Lakosságszám</i>
<i>Étkeztetés</i>	<i>Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a napi legalább egyszeri meleg étkeztetéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatt.</i>	<i>Minden településen</i>
<i>Házi segítségnyújtás</i>	<i>A házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében biztosítani kell az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást: az alapvető gondozási-ápolási feladatokat, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést, a veszélyhelyzetek megelőzésében és azok elhárításában való segítségnyújtást.</i>	<i>Minden településen</i>
<i>Falu- és tanya-gondnoki szolgáltatás</i>	<i>Célja az aprófalvak vagy tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségleteket kielégítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni és közösségi szükségletek teljesítésének segítése.</i>	<i>600 fő alatt, max. 660 főig; illetve és 40–700 főig</i>
<i>Családsegítés</i>	<i>A szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.</i>	<i>2000 fő felett</i>
<i>Nappali ellátás</i>	<i>Koruk, egészségi állapotuk, pszichiátriai vagy szenvedélybetegségük, fogyatéku vagy autizmusuk miatt önellátásra részben képes személyek számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, igény szerinti étkeztetésre.</i>	<i>3000 fő felett</i>
<i>Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</i>	<i>A saját otthonukban élő, egészségi állapotuk vagy szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.</i>	<i>10 ezer fő felett, de többcéli kistérségi társulások együttműködésével minden településen</i>
<i>Támogató szolgálat</i>	<i>Fogyatékkal élő emberek lakókörnyezetben való ellátása, a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, önálló életvitelük fenntartása, lakáson belüli speciális segítségnyújtás.</i>	<i>10 ezer fő felett</i>
<i>Közösségi ellátás</i>	<i>A pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás és a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű szolgáltatás: lakókörnyezetben nyújtott segítség az önálló életvitel megőrzéséért, meglévő képességek megtartása és fejlesztése, szakorvosokkal való kapcsolattartás, folyamatos figyelemmel kísérés, megkereső programok szervezése, ártalomcsökkentő szolgáltatások és kríziskezelés.</i>	<i>10 ezer fő felett</i>
<i>Utcai szociális munka</i>	<i>Az utcán tartózkodó hajléktalan személyek helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérése, szükség esetén ellátásának kezdeményezése, a kapcsolódó intézkedések megtétele.</i>	<i>50 ezer fő felett</i>

Forrás: Saját szerkesztés a többszörösen módosított 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról 56–65/F. § alapján.

1. ÁBRA

Hármas-metszet: szabályozás – finanszírozás – ismeret
(*Triple-segment: Regulation – Financing – Knowledge*)



Forrás: Saját szerkesztés.

Az 1. ábra üzenete nem más, mint az a sajátos gondolkodásmód, amely ma meghatározza a szociális alapszolgáltatások szervezését és működését. Látható, hogy a törvényi szabályozás – a szolgáltatások finanszírozása – és a szükségletekről való tudás hármasa tetszőlegesen kerül egymás mellé, egymáshoz való kapcsolódásuk nem rendezett, ezáltal funkciójuk is megkérdőjeleződik. Példaszerűen támasztja alá a fenti állításokat az is, hogy az Állami Számvevőszék 2007 nyarán készítette el jelentését az önkormányzatok szociális alapszolgáltatási tevékenységének ellenőrzéséről. Berényi és szerzőtársai (2007) összegző megállapításai lényeglátóak és egyben jó alapot adnak a helyzet megváltoztatásának elindításához. Ezek szerint:

- a szociális alapszolgáltatások intézményrendszerének kialakításakor, 1993-ban készültek lakossági szükségletfelmérések, de az ellátások átalakítására nem készült sem rövid, sem hosszú távú koncepció;
- „(...) nincsen naprakész nyilvántartási rendszer, amely követhető adatokkal támasztaná alá a működő szolgáltatások típusait, az ellátottak számát és az egyes szolgáltatások iránti szükségleteket” (Berényi et al 2007, 10);
- az, hogy az étkeztetést és házi segítségnyújtást lakosságszámtól független kötelező alapszolgáltatásként határozták meg, nem járt együtt az önkormányzatok teherbíró képességének figyelembevételével és a valós lakossági szükségletek mérésével;

- a számos alapszolgáltatás miatt az ellátórendszer szétaprózódott és annak szabályozása túl bonyolult;
- a 15 éve hatályban lévő Szociális törvény 49 alkalommal módosult;
- az állandó módosítások ellentmondásos jogszabályi környezetet eredményeztek;
- miután nincsenek meghatározva a szolgáltatások minimális ellátottsági mutatói, az önkormányzatok igen heterogén mennyiségű és minőségű szolgáltatásokat működtetnek;
- nem biztosított valamennyi településen a szolgáltatások célzottsága, az igazságosság és az esélyegyenlőség elve sérül;
- az ellátórendszer nem átlátható, és ugyan vannak törekvések a kommunikáció szintjén a költséghatékony és gazdaságosság követelményének teljesítésére, nincsenek ilyen irányú minisztériumi vizsgálatok;
- nőtt a települési egyenlőtlenség, az ellátási hiátusok éppen azokat a településeket érintik, ahol a legnagyobb szükség lenne rájuk;
- torz a rendszer, mert miközben leírja az alapszolgáltatások és szakosított ellátások egymásra épülésének elvét, éppen ennek a folyamatnak az ellenében működik: a hiányzó alapszolgáltatások a szakellátások felé tolják el a szükségleteket abszolút nem preventív, hanem korrektív módon, így az önellátásra épülő alapszolgáltatási rendszer elve önmagát semmisíti meg;
- a lakosságszámhoz, feladatmutatóhoz kötött támogatási rendszer egyensúlytalanságot okoz a finanszírozásban; a szükségletek koordinációja nélkül befogadott szükségletek többletkiadásokat okoznak;
- nem készültek elemzések arra vonatkozóan, hogy a társulások feladatellátás ösztönző támogatásai hogyan hatottak a szolgáltatások mennyiségére és minőségére¹;
- a hátrányos helyzetű kistérségek fejlesztésére 2001 óta működő kistérségi szociális felzárkóztatási programok nem jártak érdemi eredménnyel, mert a fejlesztési projektek nem igazodtak a Szociális törvény szolgáltatásainak biztosításához, illetve hiányoznak azok a mutatók, amelyek mentén értékelést lehetne végezni;
- „(...) a normatíva 2004-ben 66,6, 2005-ben 64,4%-át fedezte a szociális szolgáltatások működtetésének, önkormányzati forrásokra minden évben szükség volt, ezek azonban csak 8–8,6%-át biztosították a kiadásoknak, tehát a forráshiány mindkét évben egyértelmű volt.” (Berényi et al 2007, 14);
- az étkeztetést az egyik legfontosabb szociális alapszolgáltatásként említi a jelentés, „(...) amely 2001-től évente több mint 100 000 ember számára elérhető, az adatok szerint az étkeztetésben részesülők száma emelkedik, évente 10%-kal, 2005-ben 3956-an étkeztek a vizsgált 333 település 335 069 fős népességéből, így megvalósult az a jogalkotói szándék, hogy a kistérségeken többen részesüljenek a szolgáltatásban.” (Berényi et al 2007, 14);
- „(...) a házi segítségnyújtásban részesülők száma 2004-ről 2005-re 17,6%-kal emelkedett, sőt, a tízezer 60 éven felüli lakosra jutó ellátottak száma az 1000 fő alatti településeken az országos átlagot meghaladó, mert a fiatalok elköltözése miatt az idősödő népesség nagyobb arányban igényli ezt a szolgáltatást.” (Berényi et al 2007, 14);

- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás társulások támogatása ösztönzi az önkormányzatok együttműködését, mert saját forrásokat nem kell mozgósítani a szolgáltatás megszervezéséhez;
- a többcélú kistérségi társulások megjelenésével az önkormányzatok feladatellátása átalakult, általuk növekszik a hiányzó szolgáltatások megszervezése.

Az ÁSZ javasolja a szociális alapszolgáltatások iránti igények és szükségletek felmérésének bevezetését, a meglévő statisztikai adatbázisok tartalmának felülvizsgálatát és a Szociális törvény módosítását annak érdekében, „hogy a szociális alapszolgáltatások minden településen elérhetőek legyenek.” (Berényi et al 2007, 17)

Mindjárt fel kell erősítenünk a szakmai kutatások (Papházi 2002; Hodosán 2003; Bácskay 2005) és az Állami Számvevőszék jelentésének (Berényi et al 2007) ellentmondását az étkeztetés és a házi segítségnyújtás vonatkozásában, hiszen előbbieket szolgáltatási csökkenést, utóbbi évi 10%-os növekedést mond, hovatovább kiemeli a kistételepülések hozzáférési egyenlőtlenségének csökkenését is. Ezzel a paradoxonnal kutatásunk ismét alátámasztást nyer, hiszen mindegyik állítás kutatási eredményekre alapozott, saját vizsgálódásunk az adatbázisokban valószínűleg hozzáad újabb információkat az eddigiekhez.

Papházi Tibor (2002) *Kistételepülések szociális ellátó tevékenységéről statisztikai adatok alapján* című tanulmányában az alapszolgáltatásokról a következő megállapítást teszi: „Ha a szociális törvényszerinti településnagyságokat összevetjük az adatbázisból vizsgálható alapellátásokkal², akkor kiderül, hogy elsősorban a kistételepüléseken nincsenek ellátottak, bár a szociális törvény az ellátást ezeken a településeken is kötelezővé teszi. Részletesebben nézve 2000-ben az 1163 db 600 fő alatti település 55,3%-ában nem volt étkeztetett, 89,8%-ában nem volt házi segítségnyújtásban részesülő, 85,1%-ában nem tartottak nyilván olyan személyt, aki mindkét ellátásban egyszerre részesült.” (Papházi 2002, 17) Két nagyon fontos reflexió kívánczik ide. Az egyik az, hogy a törvényi településméret vagy lakosságsszám³ meghatározása sajátossá teszi a szolgáltatási paletta elemzését például akkor, amikor 70–400 fő lakoshoz köti a tanyagondnoki ellátás és 600 fő alatti településeken teszi lehetővé a falugondnoki szolgálat megszervezését. A fenti kutatás ezekhez a paraméterekhez alkalmazkodik, és ugyan tudjuk, hogy a valóságban nincsenek számottevő különbségek az 500 illetve 600 fős települések gazdasági-társadalmi helyzetei között, mégis némi diszkrepancia keletkezik a települések lélekszám szerinti besorolása és elemzése között. A másik fontos észrevétel a kutatás tartalmával kapcsolatban az a paradoxon, amely a településnagyság-kategória kifejezés mögött húzódik: „(...) a kisebb településeken a népességszámhoz viszonyított összes ellátotti arány átlagosan magasabb, mint a nagyobb településeken.” (Papházi 2002, 17)

Hodosán Róza (2003) *Alapellátási kötelezettségek – kistételepülési stratégiák* című tanulmányát fontosnak és kutatásunk szempontjából továbbgondolásra alkalmasnak tartjuk. Integratív szemléletével, az ezredfordulón elkészült szakmapolitikai felmérések és reflexiók beemelésével és azok tapasztalatainak kiterjesztésével, az 500 fő

alatti aprófalvak mellett a rurális terekben egyre veszélyeztetettebbnek látszó kistépülésekre fókuszáltnak vizsgálja meg és elemzi a szociális alapszolgáltatások feltételrendszerét, működését és hiányait, minden fontos kapcsolódó jellemzőjét, amely a szociális szükségletek modellezése szempontjából alapvető. Két meghatározó szakmai vizsgálatra, illetve dokumentumra hivatkozik a szerző már kiindulási alapként. Az egyik „A szociális és gyermekjóléti alapellátások helyzetének áttekintése” (2001), a másik a „Szociális ellátási térkép 1997–2000” című elemzés. Ez a két írás azt tárgyalta, hogyan feleltek meg az önkormányzatok a vonatkozó törvényi előírásoknak szolgáltatási kötelezettségeik tekintetében. Mindkét elemzés summázata szerint a törvényi kötelezettségek ellenére hiányosságok és visszaesések tapasztalhatók a hagyományos alapszolgáltatásokban, főként az étkeztetés és a házi segítségnyújtás terén, növekedés a családsegítésben, a gyermekjóléti szolgáltatásokban és a falu- és tanyagondnoki szolgáltatások vonatkozásában látható. Itt is megjelenik az „urbanizációs lejtő” abban a megfogalmazásban, hogy „(...) a települések létszámcsökkenésének mentén csökken az ellátások biztosíthatósága, (...) és létezik a településeknek egy olyan köre, amelyik nem vagy kevésbé tudja teljesíteni kötelezettségeit.” (Hodosán 2003, 2) A kutatás célja elsősorban⁴ az volt, hogy feltérképezze: hogyan tudja a helyi közösség kielégíteni a szociális intézményekkel nem lefedett, de létező szociális alapszolgáltatási szükségleteket? 30 település három lakosságszám kategóriájában: 500 fő alatti, 501–1000 fős és 1001–2000 fős készült el az elemzés. Nézzük meg e kutatás tapasztalatait sorban ahhoz, hogy reflektálni tudjunk a szükségletek mérésének kérdésére.

Az 500 fő alatti települések összefoglalt jellemzői:

- elöregedés;
- alacsony gyermekszám;
- a tanácsai körzetesítés okán megszűnt intézmények: iskolák;
- elvándorló fiatalok;
- megszűnt munkahelyek, visszafordíthatatlannak tűnő láncreakcióban;
- ezzel párhuzamosan az infrastruktúra fejlődése, ha kisléptékben is, de minden településen;
- az önállósodás eufemisztikus érzése megszépíti a jelent, az önálló települési döntések és az önálló gazdálkodás a fejletlenséget is átértelmezi a lakosság körében;
- ezért az önkormányzatok nem keresik a társulások együttműködési lehetőségeket, még akkor sem, ha az önállóság valamely szolgáltatás működtetését veszélyezteti;
- vezetői agilitás determinációja az infrastruktúra fejlesztésében, emellett ösztönző települési összefogás, pályázati lehetőségek kutatásában, lobbystevevényességben;
- hiszen az önkormányzati önerő nem elegendő;
- a földrajzi elhelyezkedés jelentősége a rossz közlekedési helyzettel és elzártsággal küzdő falvakban a munkalehetőségek szempontjából is kiemelkedő,
- mert növelik a munkanélküliséget, a szociális ellátásokra szoruló lakosok számát;

- az önkormányzati bevételek szinte teljes hányadát a központi költségvetés redistribúciója adja;
- a helyi saját bevételek elenyészőek, melynek következménye a rendkívül szűk mozgástér a nem kötelező feladatok ellátásában;
- magas, egyharmadnyi az önhibájukon kívül hátrányos helyzetbe került önkormányzatok aránya, azaz fokozott a központi kiegészítés a kötelező feladatok ellátásában.

A mintába került tíz 500 fő alatti településből kettőben működik falugondnoki szolgálat, sem étkeztetés, sem házi segítségnyújtás nincsen négy településen, csak étkeztetés van kettő településen, étkeztetés és házi segítségnyújtás is működik négy településen, miközben szociális térkép, azaz a valós szükségletek felmérése egyetlen településen sem készült, a „jól ismert okok” miatt: „mindenki ismer mindenkit”. Általános kutatási tapasztalat a szakdolgozati szintű elemzésekben is a „szubjektív ismeretanyagra” (Hodosán 2003, 6) való támaszkodás a szükségletek felmérése helyett vagy azok elfedésére. Ösztönszerű cselekedet ez és egyben védekezési mechanizmus is: a rövid távú ellenérdekeltség a finanszírozási nehézségek miatt hosszú távú veszteségeket, irreverzibilis folyamatokat generál. A kutatás lényege, hogy hasonlóan rossz tendenciákat vél felfedezni az 501–1000 fős települések vizsgálatakor is, azzal a meglepő megállapítással, hogy ezek „(...) a településeink minden tekintetben – gazdaság, infrastruktúra, munkaerőhelyzet – rosszabb képet mutatnak, mint a legkisebb települések.” (Hodosán 2003, 8). Ugyanakkor relatíve több szolgáltatást biztosítanak az étkeztetés és a házi segítségnyújtás terén (a tízből mindössze egy településen nem elérhető egyik szolgáltatás sem). Meglepőnek tűnő eredmény a következő település-kategória típusban (1001–2000 fő) is akad: itt már lényegesen nagyobbak a különbségek az egyes települések helyzete, ebből adódóan lehetőségei szempontjából, mert a földrajzi elhelyezkedés, a többszörösen hátrányos helyzetű régióban vagy kistérségben való elhelyezkedés a generális kötelezettséget ellehetetleníti. Vitatkozunk a szerzővel abban, hogy jól működő immunrendszer lenne a falu, ahol a szubjektív ismeretanyagra lehet támaszkodni a szükségletek beazonosításakor, hiszen a közelség, a másikról való tudás nem jár együtt minden esetben a szükségletek jelzésével, vagy azok kielégítésével közösségi szinten.

Bácskay Andrea statisztikai adatelemzésen alapuló 2004-es kutatása a népesség-nagyság-kategória szerinti alapszolgáltatási hozzáférést írja le. Olyan megállapításokat tesz, miszerint: „ (...) minél nagyobb településen élnek a rászorulóknak, annál kisebb valószínűséggel jutnak ellátáshoz.,, vagy „(...) az összes ellátott népességszámhoz viszonyított hányada a kisebb településeken magasabb, mint a nagyobbakon.” és „Ez ellentmondani látszik annak, hogy minél kisebb egy település, annál rosszabb az intézményes ellátottság.” (Bácskay 2005, 32). Ez a kutatás 0–499, 500–999, 1000–1999, 2000–4999 (...) 100 000 feletti lakosságszám szerinti beosztásban gondolkodik, és csak az 500 fő alatti településeket emeli ki a kisebb, illetve nagyobb település egzaktabb meghatározásaként. A kutatás összefoglaló ismeretei szerint:

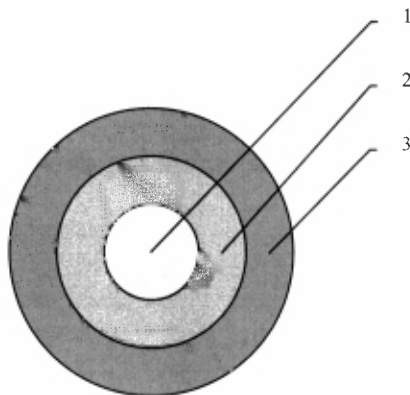
- „(...) a házi segítségnyújtás és az étkeztetés biztosításában visszaesés figyelhető meg, az ellátásokat igénybevevők száma 1993 óta csökkent, miközben az időskorúak – különösen a nagyon idősök, 80 éven felüliek – száma és aránya nőtt;
- előbbi szolgáltatás a települések felében, az utóbbi pedig a települések egynegyedében nincsen biztosítva;
- megfigyelhető az „urbanizációs lejtő” hatása, azaz minél kisebb a település lélekszáma, annál hiányosabb az ellátás;
- az ellátási problémák a kistelepüléseken koncentrálódnak;
- a kistelepüléseken a szociális ellátórendszer fenntartásának feltételeit a gazdálkodás keretei szabják meg;
- egyre nagyobb számban jelennek meg a nem állami szervezetek, melyek részben a hiányzó önkormányzati szolgáltatásokat pótolják, részben szélesítik az igénybe vehető szolgáltatások körét, ez a folyamat azonban döntően a bentlakásos ellátás terén zajlik;
- az alapellátás, étkeztetés, házi segítségnyújtás túlnyomórészt még mindig a települési önkormányzatokra hárul;
- a kisebb településeken jelentős arányban jelennek meg a több önkormányzat fenntartásában, illetve másik önkormányzattal kötött ellátási szerződés keretében működő szolgáltatások is;
- civil szervezetek, vállalkozások elenyésző számban szerepelnek ellátóként, ami vélhetően gazdasági okokkal magyarázható elsősorban.” (Bácskay 2005, 35; 13–14)

Mindenképpen nagyon is meghatározó hármasszetről lenne szó tehát akkor, ha tisztázott lenne a szükségletek köre elsősorban minőségi és másodsorban mennyiségi vonatkozásban, ha ezen ismeretekre alapulna a törvény szabályozta szolgáltatás-szervezési kötelezettség, és erre épülne a szolgáltatások finanszírozása a 2. ábra szerint.

Mindenképpen elmondható végül, hogy az idézett elméleti írások inkább alátámasztják a kutatás problematikáját: azaz a szociális szükségletek mérésére most különösen szükség van, hiszen egymásnak ellentmondó adatokkal írhatók le az alapszolgáltatások. Ennek térbeli vetülete az, hogy a rurális térségek szolgáltatási egyenlőtlenségének nagyfokú ténye miatt – a szociálpolitikában aprófalvas térségként vagy településként definiált közegben – ez fokozott szakmai és igénybevevői érdek, amely ugyan nem találkozik önkormányzati, döntéshozói érdekekkel, mégis befolyásolhatják azokat.

2. ÁBRA

Mért és valós szükségleten alapuló szolgáltatás-szervezés
(Service Organisation Based on a Survey of Real Needs)



Megjegyzés:

1) Mért, ezáltal valós szükségletek; 2) Szükségletcentrikus szabályozás; 3) Hatékonyabb, a szükségletekhez alkalmazkodó finanszírozás.

Forrás: Saját szerkesztés.

A kutatási minta kiválasztása – hátrányos helyzetű rurális kistérségek

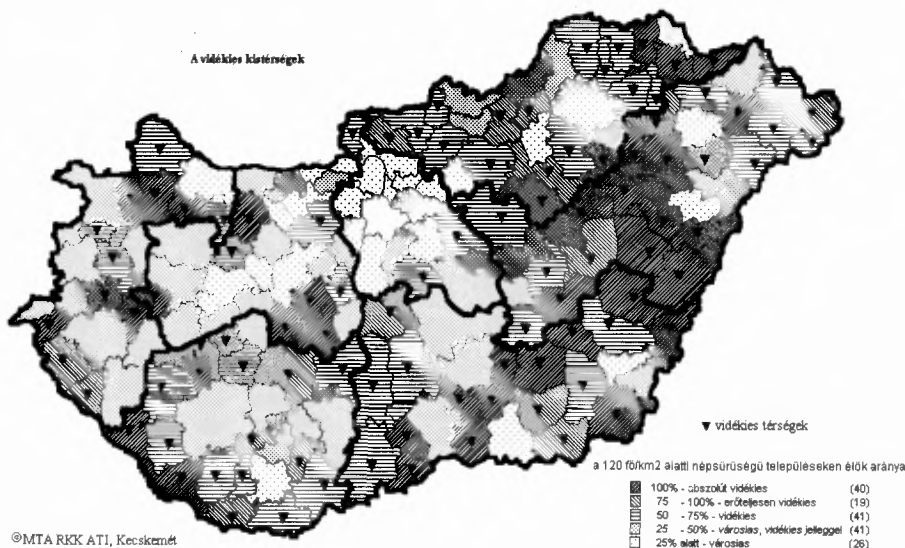
Ahhoz, hogy a rurális kistérségek szociális alapszolgáltatási rendszerét a szükségletek oldaláról vizsgálni lehessen, olyan mutatókra van szükség, amelyek önmagukban egyenként is, de együtt is leírhatják a három kiemelten vizsgált alapszolgáltatás: az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és/vagy a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szükségleteit. Első lépésben tehát meg kell találni az egymással kapcsolatba hozható mutatók körét, amelyek jelenleg szétszórtnak állnak rendelkezésre a különböző statisztikai leírásokban és adatbázisokban.

A minta kiindulási nagysága a Nyugat-dunántúli régió⁵ 25 statisztikai kistérsége volt, amelyek természetesen nem felelhetnek meg a „legalább egy szempontból homogén minta” szabályának, hiszen városias és vidékies tereket egyaránt jelentenek.

A 120 fő/km² alatti népsűrűségű településeken élők aránya mutatószámmal mért ruralitás szerint 25-ről felére csökken a mintába vonható kistérségek száma, hiszen városias kistérsége csupán egy akad a régiónak, a Győri kistérség. Ezen túl abszolút vidékies, illetve erőteljesen vidékies és vidékies a kistérségek közül 12⁶, amint azt a 3. ábra is mutatja.

3. ÁBRA

*Magyarország és a Nyugat-dunántúli régió vidékies kistérségei
(Hungary and the Rural Subregions in the Western Transdanubian Region)*



Megjegyzés: A 2007. évi CVII. törvény alapján 174 kistérség van az országban.

Forrás: MTA RKK ATI.

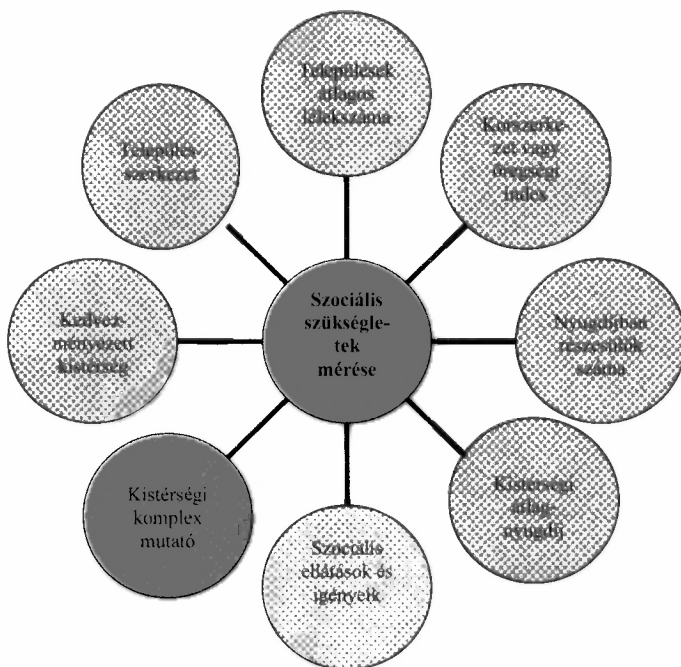
Az egyes megyei⁷ statisztikai tükrökben, kistérségi leírásokban, a kedvezményezett térségek lehatárolásáról szóló területfejlesztési jogszabályokban további elemzési mutatókat találunk:

- a település szerkezet,
- a települések átlagos lélekszáma,
- a korszerkezet vagy öregségi index,
- a nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma,
- a kistérségi átlagnyugdíj,
- a szociális ellátások és igényeik alakulása,
- a kistérségi komplex mutató
- és a kedvezményezett kistérségek száma, összetett mutató-rendszerrel.

Ezek az adatok megtalálhatók a fent említett forrásokban, tehát az aktuális helyzet-elemzésre minden bizonnyal felhasználhatók. A mutatórendszer két funkciót tölt be egyszerre, egyrészt természetesen a rurális terek pontosabb lehatárolásához segít hozzá, azaz kiemeli azokat a kistérségeket, ahol a legalapvetőbb három alapszolgáltatásra a legnagyobb szükség lehet, másrészt kiindulási alapja és továbbfejleszthető mutató-rendszere a szükségletek mérhetővé tételének. Ez a két funkció ugyanannak az éremnek a két oldala, de mindkét oldal a szükségletek mérése felé jelenti az első lépcsőt.

4. ÁBRA

Mutatók rendszere a szükségletek méréséhez
(The System of Indicators for Measuring Needs)



Forrás: Saját szerkesztés.

A nyolc mutató (4. ábra) közül az egyik legösszetettebb a kistérségi komplex mutató, amely a kistérségek kedvezményezett helyzetének meghatározására szolgál gazdasági, infrastrukturális, társadalmi, szociális és foglalkoztatási mutatók (összesen jelenleg 31) segítségével. A kistérségi komplex mutató alapján a kutatási mintába bekerült kistérségeket a 2. táblázat mutatja.

Láthatjuk, hogy az országos átlagnak (2,9) mindössze három kistérség tudott fölékerekedni, mégis a minta nagyon informatív tagjai lesznek, hiszen átmenetileg kedvezményezett besorolást kaptak alacsony komplex mutatójuk alapján. „Társadalmi-gazdasági szempontból elmaradott térségnek kell minősíteni azokat a statisztikai vonzáskörzeteket, amelyeknek az 5 mutatószám csoportból képzett komplex mutatója nem éri el az országos átlagot.” – mondja a 67/2007. (VI. 28.) Országgyűlési határozat melléklete.

2. TÁBLÁZAT
A nyugat-dunántúli régió vizsgálható rurális kistérségei
(Rural Subregions in Western Transdanubia for Examination)

<i>Megye</i>	<i>Kistérség</i>	<i>Komplex mutató (1–5 pont-szám)</i>	<i>Lakosság-szám</i>	<i>Kedvezményezett/átmenetileg kedvezményezett kistérség</i>
Győr-Moson-Sopron	Téti	2,99	19 246 fő	Átmenetileg kedvezményezett
	Csornai	3,15	39 904 fő	Átmenetileg kedvezményezett
Vas	Vasvári	2,55	14 552 fő	Hátrányos helyzetű
	Celldömölki	3,06	25 670 fő	Átmenetileg kedvezményezett
	Óriszentpéteri	2,63	6 937 fő	Hátrányos helyzetű
Zala	Letenyei	2,56	17 391 fő	Hátrányos helyzetű
	Pacsai	2,59	10 792 fő	Hátrányos helyzetű
	Zalakarosi	2,63	13 196 fő	Hátrányos helyzetű
	Zalaszentgróti	2,80	18 238 fő	Hátrányos helyzetű

Forrás: Saját szerkesztés.

„A szociális ellátások és igényeik” mutatószám a másik nagyon meghatározó mutató a szociális szükségletek mérésének szempontjából, ezekre a tanulmány első fejezetében már hivatkoztunk adatokat.

A következő, egyben lényegi fejezete a tanulmánynak az adatbázis-elemzés rész-eredményeit foglalja össze és veti egybe a szakmai-állami adatokkal, kifejezetten azért, hogy a mutató-rendszer felépítése után láthassuk a mintába bevont 9 kistérség szociális szükségleteit. Ezzel tulajdonképpen a helyzetelemzés fázisának tesztünk eleget.

Kistérségek főbb jellemzői szekunder adatok alapján

A továbbiakban a három szociális alapszükséglet mérési modelljéhez szükséges adatbázis elemzésére és eredményeinek összefoglaló leírására kerül sor, összevetve az első fejezetben citált szakmai és döntéshozói megállapításokkal. A nyolc mutatóból képzett mutató-rendszer (4. ábra) adta a Központi Statisztikai Hivatal és annak T-STAR alrendszerében aktuálisan megtalálható adatok kiválasztási szempontjait, amelyeket a szociálpolitikai szakirodalom, a különböző adatbázisok (KSH, T-STAR,

TelR) kínálata és az ún. állami-döntéshozói dokumentumok (pl. Állami Számvevőszéki Jelentés [Berényi et al 2007]) segítségével gyűjtöttük össze. Ezek azok a mutatók, amelyek az említett forrásokban szinte mindig megjelennek, azaz használatosak, de eddig nem kapcsolódtak össze egymással a szociális alapszükségletek szempontjából. Az alábbi elemzésben fontos szempontnak tartjuk a ruralitáshoz kapcsolódó szükséglet-centrikus keretet, ezért először a település-szerkezet és a települések átlagos lélekszáma kerül bemutatásra, majd ezt követi az öregedési index, a nyugdíjban részesülők száma és az átlagnyugdíj, végül, de nem utolsó sorban a „szociális igényekként” aposztrofált adatcsoport. A komplex mutató és a kedvezményezett besorolás már teret kapott a tanulmány második fejezetében, ezekre csak hivatkozunk.

Település-szerkezet és népességszám

3. TÁBLÁZAT
Település-szerkezet és népességszám
(Settlement Structure and Number of Population)

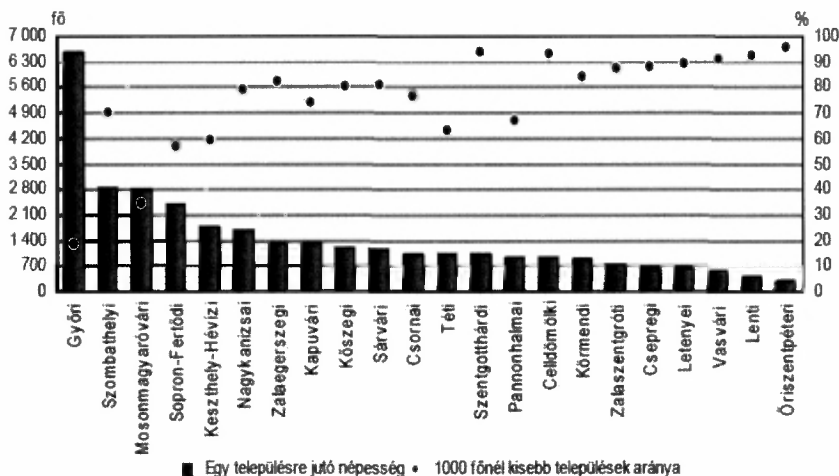
Területi egység	5000 fő alatti települések aránya (%)	2000 fő alatti települések aránya (%)	5000 fő alatti településen élők száma (fő)	5000 fő feletti településen élők száma (fő)
Győr-Moson-Sopron megye	96,7	83,5	196 400	242 616
Vas megye	97,2	93,2	125 844	141 585
Zala megye	98,0	95,3	145 682	152 171
Ország	91,2	75,1	3 237 827	6 904 535

Forrás: KSH (2006) alapján saját szerkesztés.

A Nyugat-dunántúli régió mindhárom megyéjében⁸ mindenütt meghaladja az országos átlagot a kistelepülések aránya, különösen a zalai kistérségek aprófalvas település-szerkezete szembeötlő. A 2000 fős települési lélekszám a szociális alapszolgáltatások biztosításának küszöbét mutatja, így egyértelmű, hogy Magyarország ezen régiójának kistérségei magukon hordozzák a kistelepülések és aprófalvak sokaságának terheit. A lakosságszám tekintetében vitatkozunk Bácskay Andreával (2005), mert bár a régióban jószerevel alig található város városi funkcióval – 2008-ban mindössze 29 város volt a 626 község mellett –, mégis városban lakik a lakosság nagyobb része és nem a kistelepüléseken. A funkcionális városi hiány a kistérségek önkormányzati szerveződéseit is alapvetően befolyásolta és befolyásolja ma is, a többcélú kistérségi társulások központjai ma ugyan többségében városok, de városi funkcióhiánnyal.

5. ÁBRA

A kistérségek átlagnépessége és az aprófalvak aránya, 2004
(The Average Population of Sub-regions and the Proportion of Small Villages, 2004)



Forrás: KSH Győri Igazgatósága (2006).

Az egy településre jutó népesség és az 1000 főnél kisebb települések aránya a mintába került 9 kistérségben jól láthatóan, fordítottan arányosan rajzolódik ki (5. ábra). Minél kisebb a kistérségek településeinek népessége, annál inkább jellemző az aprófalvas település-szerkezet, így a települési önkormányzatok társulási kényszere is egyre fokozottabb lehet, hiszen e nélkül alapszolgáltatásokat biztosítani nem tudnának. Ezzel párhuzamosan a rurális jelző is alátámasztást nyer, hiszen az alacsony települési népességszám logikusan hozza magával a népsűrűség alacsony szintjét: 2001 és 2008 között szinte alig változtak ezek az értékek, a régióban ma átlagosan 88, Győr-Moson-Sopronban 106, Vasban 78, míg Zalában 77 fő él egy négyzetkilométeren.

Öregedési index – a születéskor várható átlagos élettartammal és a 65 éven felüliek számával

„A társadalmi-demográfiai változások – a népesség fokozatos elöregedése, (...) a család gondozási erőforrásainak megcsappanása – következtében az idősek szociális ellátásában is egyre inkább előtérbe kerülnek az intézményes formák, (...) de fontos szerep jut a szociális alapszolgáltatásoknak is. Ide többek között az étkeztetés, a házi gondozás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (...) sorolódik, amelyek segítségével az arra rászorulóknak önálló életvitelüket saját otthonukban és lakókörnyezetükben fenntarthatják. Az étkeztetés és a házi segítségnyújtás elsősorban az idős lakosság támogatását szolgálja, az ellátottak döntő többsége 60 éves vagy idősebb.” (Társadalmi... 2007, 60)

4. TÁBLÁZAT
Öregedési index és társmutatói, 2001–2007
(The Index of Ageing and its Supplementary Indicators, 2001–2007)

Települési egység	Öregedési index		Születéskor várható élet- tartam Nő		Születéskor várható élet- tartam Férfi		65 éven felüliek száma	
	2001	2007	2001 (év)	2007 (év)	2001 (év)	2007 (év)	2001 (fő)	2007 (fő)
Győr- Moson- Sopron megye	91,2	105,3	78,04	78,08	69,48	70,25	63 176	67 278
Vas megye	94,4	115,6	77,12	77,67	68,84	69,20	41 020	42 199
Zala megye	102,1	130,1	76,83	78,41	68,24	69,64	47 963	49 992
Ország	91,3	107,6	76,46	77,34	68,15	69,19	1 544 980	1 605 118

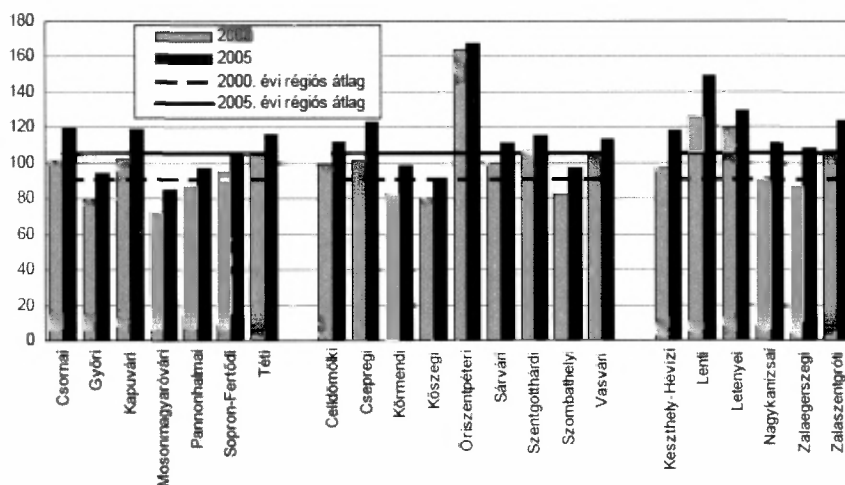
Forrás: KSH (2007) alapján saját számítás.

Tekintettel a fenti idézetben foglaltakra, az étkeztetés és a házi segítségnyújtás szociális alapszükségletének méréséhez az öregedési index⁹ mutatót kiegészítettük két mutatóval (4. táblázat), amelyek az előbbit erősítik meg, illetve a változások érzékeltetése miatt 2001 és 2007 közötti időszakra számítottuk a mutatókat. Látható, hogy a régió két megyéjének öregedési indexe 2001-ben az országos átlag körül alakult, és mind az évtized elején, mind a végén Zala megyében jut a legtöbb idős 100 gyermekkorúra. A születéskor várható átlagos élettartam mindhárom megyében magasabb az országos átlagnál, a 65 éven felüliek száma pedig ahhoz közeli arányban nő.

A három mutató együttesen az időskorú népesség számának és arányának növekedését írja le, ami a szociális alapszükségletek létét és prognosztizált növekedését mutatja. Ha ehhez hozzátesszük a település-szerkezetből adódó aprófalvas helyzetet, ahol az idősek aránya fokozottabban nő, és ezért a falvak elfogyása rohamos léptékű, a szociális alapszolgáltatások biztosítása és a szükségletek mérése rendkívül fontos lenne. „A törpefalvak lakossága rendkívül előregedett. 2003-ban 100 aktív korú lakosra 33 időskorú jutott, a (Vas) megyei átlagnál 11-gyel több, (...) tíz településen háromszor annyi időskorú élt, mint ahány gyermek, (...) Daraboshegyen pedig hétszer (!) annyi.” (Cserta–Novák–Vörös 2004, 142) Kistérségi bontásban önmagában az öregedési index a következőképpen jelzi a szükségletek növekedését (6. ábra), különösen a minta 9 kistérségében ahol „(...) a leghátrányosabb helyzetűek évek óta a régió délebbre fekvő aprófalvas kistérségei, amelyekben ennél (a régió 106-os értékénél) 20–60 fővel több idős ember jutott 100 gyermekkorúra, ezáltal csak a felzárkózásra van esélyük.” (A kistérségek... 2006, 18)

6. ÁBRA Öregedési index, 2000–2005 (Aging index, 2000–2005)

Öregedési index
(100 gyermekkorúra jutó időskorú)



Forrás: KSH Győri Igazgatósága (2006).

Nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma és a kistérségi átlagnyugdíj

Ez a két mutató a szociális szükségletek szempontjából azért fontos, mert jelzi a szolgáltatások térítési díj-fizetésének nehézségeit és az önellátás korlátait is, jövedelmi szempontból. A rászorultság elvének alkalmazása a gyakorlatban először a jövedelmi feltételeket jelentette, ma már a házi segítségnyújtás esetében az ápolási-gondozási szükségletet is¹⁰. 2007-ben Győr-Moson-Sopron megyében 122 242 fő, Vasban 75 751 fő, Zalában pedig 82 156 fő részesült saját jogú nyugellátásban vagy nyugdíjszerű ellátásban. Az öregségi nyugdíj¹¹ átlagos összege 75 465, 73 147 illetve 73 248 Ft volt, ami az országos átlaghoz képest alacsonynak mondható (78 577 Ft), és mindenképpen jelzi a rászorultságot.

A „szociális igények” adatai

Az összefoglaló adatok szerint az országban 2000-ben 40 292 fő részesült házi segítségnyújtásban, míg 2006-ban már 48 088 fő. Étkeztetésben ugyanezen években 98 158, illetve 108 938 fő részesült, mindkét tendencia egyértelműen növekedést mutat – mint ahogyan azt a tanulmány elején az Állami Számvevőszék jelentése alapján (Berényi et al 2007) megállapítottuk. E javulást már 2004-ben kiemelte a KSH: „Az étkeztetés a legelterjedtebb és jelentősen javuló arányokat mutató szemé-

lyes gondoskodást nyújtó ellátási forma. Az egy évvel ezelőttihez képest 112-vel több településen, az összes település háromnegyedén a népesség 93%-a számára vált elérhetővé. A lehetőségek a kisebb falvakban kedvezőtlenebbek, az 500 főnél kevesebb lakosú törpefalvaknak csak 53%-ában, az 1000 főnél kisebbek összességében 63%-ban van étkeztetés. A területi különbségek jelentősek. (...) A házi segítségnyújtást a települések 61%-ában szervezték meg, ez a népesség 91%-át fedi le. Az 500 főnél kisebb települések egyharmadán, az ennél nagyobbakon folyamatosan növekvő arányban találunk ilyen szolgáltatást.” (Szociális... 2004, 6)

Rendkívül optimista adatok ezek, amelyek, mint láttuk, szemben állnak a szakmai kutatások eredményeivel. Regionális viszonylatban az ellátottság az étkeztetés esetében 71,1, illetve házi segítségnyújtásnál 47,9%-ot mutat, azaz alatta marad az országos adatoknak. 2003-as adatok alapján jellemzően az 5000 fő alatti településeken szervezték meg az étkeztetést és a házi segítségnyújtást is, tehát nem igazolódik az a tétel: miszerint minél kisebb egy település, annál nagyobb az ellátatlanság, sőt, ez fordítva igaz: étkeztetés tulajdonképpen az 5000 főnél kisebb településeken van. Ehhez ráadásul szinte az egész régió lakossága hozzá is fér, 466 településen 908 876 ember az 1 004 328-hoz képest (Szociális... 2004). A házi segítségnyújtást ugyan kevesebben érik el (805 723 fő 2003-ban), de a szolgáltatást szervező települések aránya (314 település 2003-ban) és az eléérés között érdekes kapcsolat van, mert kevesebb település több emberhez ér el. Persze minden statisztikai adat valóságtartalma annyit ér csak, amennyit a valóságból képes megmutatni, hiszen azt a KSH sem tagadja, hogy 2006-ban étkeztetéssel a 60 éven felüli lakosságnak csupán 5%-át, házi segítségnyújtással mindössze 2,2%-át sikerült elérni! (Társadalmi... 2006)

A területi szinten alaposabb, de többnyire a KSH tendenciákat megerősítő T-STAR adatbázis egy lényeges kérdést vet fel számunkra: Miért csökken az étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülők száma a régió egyik megyéjében drasztikusan, ha ugyanakkor az ellátandók köre egyre bővül? Nézzük meg ehhez az 5. táblázatot!

Látható, hogy Győr-Moson-Sopron megye étkeztetési és házi segítségnyújtási adatai egy év leforgása alatt csökkentek, utóbbi esetében drasztikusnak mondhatóan. Vas megyében lényeges a szolgáltatás szintén drasztikus növekedése, és Zala megye minden adatának javulása. Nyilván régióon belüli egyenlőtlenségről van szó, amely a kistérségi szintre is vonatkoztatható, de a kérdés ettől még nyitva marad. Érdekes ez a tendencia azért, mert 2004 után járunk, amikor a többcélú kistérségi társulások együttműködések lehetőséget adtak az önkormányzatoknak szolgáltatásaik fejlesztéséhez, ezáltal az ellátottak számának növeléséhez. Nem érzékelhető ez az egyébként is „csak” lehetőséget adó javulás az adatok alapján. Nagyon valószínű, hogy nem a szükségletek csökkentek, hiszen azokat a citált adatok szinte teljes körűen felerősítik.

5. TÁBLÁZAT

Éteztetésben, házi segítségnyújtásban és mindkét szolgáltatásban részesülők száma, 2005–2006

(The Number of People Receiving Catering, Home Assistance and Both in 2005–2006)

Területi egység	Éteztetésben részesülők száma		Házi segítségnyújtásban részesülők száma		Mindkét szolgáltatásban részesülők száma	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Győr-M.- Sopron megye	3066	2892	760	559	786	798
Vas megye	3157	3121	376	682	843	868
Zala megye	3065	3336	542	784	784	801
Ország	79 423	81 880	17 851	21 030	27 279	27 058

Forrás: T-STAR (2006) alapján saját szerkesztés.

Összefoglalás, konklúzió

Arra tettünk kísérletet, hogy két adatbázis feldolgozott adatainak elemzését felhasználjuk a szociális szükségletek mérésének modellezéséhez, a szakma és a döntéshozók állításainak igazolására vagy cáfolására. A kísérlet egyik eredménye egy mutató-rendszer összeállítása lett, amely képes a szociális alapszükségletek három formáját mérhetővé tenni azáltal, hogy egymáshoz kapcsolódóan jeleníti meg és elemzi őket, másik eredménye pedig a döntéshozói állítások árnyalása lett a KSH és a T-STAR adatbázisok segítségével. A nyolc mutató alkalmas arra, hogy szükségletet írjon le, hiszen:

- a település-szerkezet elaprózottsága, az ebből következő
- települési népességszám-csökkenés, vagy elfogyás és az ezt fokozó
- öregedési index a születéskor várható élettartammal és a 65 éven felüliek számával,
- a nyugdíjban részesülők számával és
- az átlagnyugdíjjal,
- a komplex mutatóval és
- a kedvezményezetti besorolással,
- valamint a szociális igényekkel és azok kielégítettségével alapvetően határozza meg egy térség szociális szükségleteit az étkeztetés, a házi segítségnyújtás esetében. Feltéve, ha vannak használható adatok hozzá.

Másik eredmény az eredménytelenség: a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásról csak minimális adatot találtunk a két adatbázisban, pedig 2004 óta megszervezése már elindult, de ennél tovább nem jutottunk: „Elterjesztése (2004 óta) gyorsan haladt,

2006-ban már több mint 15 000 ember (...) otthoni életét teszi biztonságosabbá.”
(*A kistérségek...* 2006, 61)

A KSH és T-STAR adatbázisok lényegében megerősítették a döntéshozói szint megállapításait a település-szerkezetről: funkcionális városhiány, községi stagnálás, apró- és törpefalvak elfogyása; a népességről: városi népesség többlete, kistelepülések veszélyeztetettsége, aprófalvak elöregedése; a nyugdíjasokról: alacsony öregségi nyugdíj, növekvő ellátotti kör; a komplex mutatóról és a kedvezményezettségről, illetve a szociális igényekről: ellátást biztosító települések száma, elérhetőség. A képet a T-STAR bázis árnyalta és részletezte területi szinten, kár, hogy nincsen kistérségi részletes adatbázis, csak megyei szinten érhető el adatok. Mégis ide kapcsolódik a kérdés: ha a régió belüli egyenlőtlenségek ilyen mérvűek, és a rurális kistérségek ellátatlansága mégis kiderül, akkor miért nem keresünk megoldásokat a szükségletek mérésére és kielégítésére a társulások számára? Kutatásunkkal e kérdéskör megoldásához szeretnénk hozzájárulni.

Jegyzetek

- ¹ Tekintettel arra, hogy a többcélú kistérségi társulásokról szóló törvény csak 2004-ben lépett hatályba, nem várhatunk kidolgozott hatékonyság-vizsgálatokat, hiszen tudjuk (*Szombathelyi* 2003), hogy ez nem könnyű, és számos dilemmát vet fel.
- ² Az alapellátás – alapszolgáltatás kifejezés az éppen hatályos Szociális törvény fogalomhasználatát mutatja. 2002-ben a törvény alapellátásnak, 2005-ben már alapszolgáltatásnak nevezi a szociális szolgáltatások első szintjét sokszor alig vagy lényegesen változó szolgáltatástartalommal. Az alapszolgáltatások körének állandó mozgása jelenti a tradicionálisan 1993-tól megfogalmazott étkeztetést, házi segítségnyújtást és családsegítést, 2002-ben az ezeket kiegészítő speciális alapszolgáltatásokat, 2005-ben viszont már tíz fajta alapszolgáltatást. Ennek előnye és hátránya folyamatos diskurzus tárgya a szociálpolitikában, hiszen minél jobban bővül a szolgáltatási kör, annál cizelláltabban válaszol a szükségletekre az ellátórendszer. Ugyanakkor minél több kötelező feladatot testál a törvényalkotó az önkormányzatokra és ehhez minél kevesebb pénzt biztosít, annál valószínűbb az ellátási hiátusok fokozódása.
- ³ A szakma vitatkozik azon, hogy melyik kifejezést használjuk. Általánosan elfogadott a lakosságszám alapú feladattelepítés kifejezés a szakmai nyelvhasználatban, mégis a kistelepülés, kisebb település, nagyobb település szóhasználatával ezzel párhuzamosan minden elemzésben megjelenik.
- ⁴ Az alapellátások teljesítésének minőségét, a lehetőségeket és a hiányok okait, az önkormányzatok multidimenzionális problémáit, a települések életkörülményeit is górcső alá vette a felmérés, ebből a számunkra releváns szükségletekre vonatkozó reflexiókat emeljük ki. Kutatásmódszertanát tekintve is témabarát a felmérés, hiszen nem csupán kérdőívvel, hanem a kistelepülések miliőjére, kommunikációs és kapcsolati aspektusaira sokkal jobban rezonáló és hatásában is praktikusabb mélyinterjúzást használta lehetőség szerint minden településen minden olyan települési aktorral, akinek kompetenciája a szolgáltatások tervezése és szervezése terén elengedhetetlen.
- ⁵ Magyarországon 1998-ban fogadták el országgyűlési határozattal a 7 statisztikai-tervezési régiót. A Nyugat-dunántúli régió Győr-Moson-Sopron, Vas és Zala megyéket foglalja magában. Kiterjedése észak-déli irányban hosszan elnyúl. A régió 11 183 km²-es területével az ország területének 12%-át teszi ki. A Nyugat-Dunántúl természetföldrajza rendkívül változatos képet mutat. Területén három nagytáj húzódik: a Kisalföld, az Alpokalja és a Dunántúli-dombság egy része, kiegészülve a Dunántúli Középhegység északi és nyugati peremvidékeivel. A változatos felszínű táj vízfolyásokban és természet, illetve mesterséges állóvizekben gazdag. A természeti rendszerek ezért viszonylagos épség jellemzi. A magas biodiverzitás megőrzése mind környezeti, mind gazdasági (turizmus), mind társadalmi (életminőség) szempontból fontos.
(<http://www.westpa.hu/cgi-bin/westpa/news.cgi?view=ck&tID=89&nID=2585>)
- ⁶ 2008-ban megváltozott Zala megye kistérségi rendszere a törvényi szabályozás, 2004 óta. A Zalaegerszegi kistérségtől a Pacsai, a Keszthely–hévízi kistérségtől a Hévízi, a Nagykanizsai kistérségtől a

Zalakarosi kistérség vált külön, ami hárommal növelte meg a régió kistérségeinek számát. Az új kistérségek vidékies-városias besorolásáról még nincs adat.

⁷ A megye a magyar közigazgatási struktúra fekete báránya, jelenleg köztes közigazgatási állomás a régió és a kistérség között, hatáskörétől, feladataitól és pénzforrásaitól megfosztott intézményfenntartó szint, képlékeny jövőorientációval.

⁸ Kistérségi pontosságú adatok a KSH adatbázisában nem mindig található meg, ezekben az esetekben a megyei adatokból következtethetünk tovább a kistérségi helyzetre, illetve kiegészítő adatforrásokkal pontosíthatjuk azokat.

⁹ 100 gyermekkorúra (0–14 évesek) jutó időskorúak (65 éves és a felettiek) száma.

¹⁰ Ennek részletes kifejtését a tanulmány keretei nem engedik meg, röviden a napi 4 óránál több ápolást-gondozást jelent, amennyiben ezt a szükséglet meghaladja, a szakosított (intézményes) ellátás felé tereli a szabályozás és az ellátórendszer a rászorulókat.

¹¹ Magyarországon a nyugdíjasok túlnyomó része saját jogú öregségi nyugdíjas.

Irodalom

- Bácskay A. (2005) Gondozási formák az idősellátásban – a szociális alapellátás. – *Kapocs*. 6. 32–48. o.
- Berényi M.–Huberné Kuncsik Zs.–Valu T. (2007) *Jelentés az önkormányzatok szociális alaptevékenységének ellenőrzéséről*. Állami Számvevőszék, Budapest.
- Cserta O.–Novák Z.–Vörös L. (2004) A Vas megyei törpefalvak sajátosságai és lehetőségei. – *Területi statisztika*. 2. 137–151. o.
- Ferge Zs. (2005) Ellenálló egyenlőtlenségek. A mai egyenlőtlenségek természetrajzához. Akadémiai székfoglaló. – *Esély* 4. 3. o.
- Hodosán R. (2003) Alapellátási kötelezettségek – kistépülési stratégiák. – *Kapocs*. 2. 2–8. o.
- A kistérségek társadalmi-gazdasági helyzete*. (2006) Központi Statisztikai Hivatal Győri Igazgatósága, Győr.
- Papházi T. (2002) Kistépülések szociális ellátó tevékenységéről statisztikai adatok alapján. – *Kapocs*. 3. 16–29. o.
- Szociális statisztikai közlemények. Alapinformációk a települési önkormányzatok szociális tevékenységéről 2002–2003*. (2004) Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Szombathelyi Sz. (2003) A szociális ellátások hatékonysági vizsgálatának dilemmái. – *Kapocs*. 3. 20–25. o.
- Szörényiné Kukorelli I. (2006) *Ruralitás, kistérségek a tizenöt éves átmenetben (társadalomföldrajzi módszerek és elemzések a magyar rurális térségekben)*. Doktori értekezés. Magyar Tudományos Akadémia, Győr.
- Társadalmi ellátórendszerek 2006*. (2007) Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Többszörösen módosított 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról. 67/2007. (VI. 28.) Országgyűlési határozat 3. sz. melléklete.