

Krémer Balázs

A szociális szolgáltatások modernizációja – közpolitikai trendek, elvek, irányok

Áttekintés a szociális szolgáltatások fejlesztésének nemzetközi trendjeiről, illetve alapvető kérdéseiről

Minek a modernizációja?

A szociális szolgáltatások fogalma igen sokrétű, sokféle tevékenységet foglal magába. A nemzetközi szakirodalomban általában a következő szolgálatokat, szolgáltatásokat szokás ide sorolni (hangsúlyozva azt, hogy „általában”, hiszen a fogalom tartalma országonként, szociálpolitikai rezsimenként, sőt, olykor akadémiai iskolánként és szerzőnként is eltérhet az általánostól) (Swaan, 1988; Dept. Of Health, 1998):

- koruk, betegségük, fogyatékoságuk miatt önmaguk ellátására képtelen emberek ápolása-gondozása, amennyiben lehet: rehabilitációja;
- gyermekfelügyelet, gyermekgondozás – óvoda, bölcsőde, napközi, stb.;
- a gyermekvédelmi-gyámügyi beavatkozásokat megelőző prevenciók, gyermekjóléti szolgáltatások;
- az állami hatóságok által a természetes családjukból kiemelt gyerekek felnevelése, gondozása;
- speciális csoportoknak (így pl. hajléktalanoknak, szerfüggőknek, idegeneknek stb.) nyújtott bentlakásos és „ambuláns” szolgáltatások;
- igazságügyi, büntetőpolitikai szolgáltatások (például pártfogó felügyelet, gyermek- és fiatalkorú bűnelkövetőkre irányuló büntetőpolitikai intézkedések, szolgáltatások, mint amilyen a javítóintézeti nevelés, az alternatív büntetési formák és az elterelés);
- munkaügyi, álláskeresői szolgáltatások, illetve ezek kiterjesztéseként, általános szociális-jóléti információs, közvetítői, tanácsadói szolgáltatások;
- családsegítő szolgáltatások, mint amilyenek az életvezetési és kríziskezelési szolgáltatások, a szociális terápiák, a családi válságokat, az eladósodottságot stb. enyhíteni hivatott szolgáltatások.

A szociális szolgáltatások célja és tartalma

Az igen sokszínű, sokféle szociális szolgáltatás közös tartalmait, szakmai normáit nehéz lenne egységes keretbe foglalni. Amit közös normaként, kritériumként meg lehet fogalmazni, az a következő:

- Az emberek életébe történő személyes segítségre-beavatkozásra csak akkor van szükség, ha valaki nem képes saját magáról gondoskodni, saját életét normál kerékvágásban tartani (Dept of Health, 2005).
- Az előző pont azt is jelenti, hogy ha valaki szellemi, fizikai, mentális állapota alapján képes önmagát ellátni, akkor kerülni kell az életébe történő személyes beavatkozást: ilyenkor humanitárius és anyagi megfontolások alapján egyaránt célszerűbb pénzzel, eszközökkel, dologi feltételekkel segíteni azt, akinek gondjai vannak az életfeltételeinek megteremtésében (Conrad–Leiter, 2004).
- Gyakran, némiképp félrevezetően, az előző pontban leírt követelményt szokás azonosítani a „túlgondozás” („overprotektivitás”) elkerülésének követelményével. Az elv valójában annyit tesz hozzá az előzőhöz, hogy nem pusztán el kell kerülni a személyes beavatkozásokat mások életébe, ha ez lehetséges, hanem nem szabad, nem érdemes semmivel sem több személyes segítséget nyújtani annál, mint amennyit feltétlenül muszáj (Feldstein, 2005).
- Mindezt akként is összefoglalhatjuk, hogy a szociális szolgáltatások általánosan elfogadott legfontosabb célja az, hogy – akár tartós, akár ideiglenes, behatárolt ideig tartó személyes támogatásokkal, segítségekkel – a szolgáltatásban részesülő emberek a lehető legteljesebb, legszabadabb, legautonómabb, leginkább önrendelkező és önfenntartó életet legyenek képesek élni (Meagher, 2004).
- Az előző elveknek vannak további fontos további következményei is. Egyrészt – a kivételesnek számító, hatósági erőszakkal is kikényszeríthető gyermekvédelmi ellátásokat és a különféle feltételekhez, így munkakereséshez és együttműködési kötelekhez kötött szociális ellátásokat leszámítva – alapesetben nem lehet embereket rákényszeríteni a szociális szolgáltatások igénybe vételére (Monroe–Tiller, 2001). Minden olyan segítség, amelyet az emberek nem igényelnek, de különféle nyomások, pressziók hatására mégis „fogyasztják őket”, nem igazi segítségek, hanem az állami kontroll, felügyelet uralmi eszközei (Mares, 2004).

- Másrészt, az előző elveken túllépve, a szociális szolgáltatások esetében minden más jóléti ellátásoknál fontosabb, nagyobb jelentőségű kérdés a „fogyasztó hatalma”. Ez jelentheti tiszta esetben a fogyasztó választási lehetőségét a szolgáltató megválasztására, bonyolultabb esetben (pl. versenyző szolgáltatók híján) a felhasználó részvételét a szolgáltatás tartalmának, mértékének és mikéntjének meghatározásában (NDA, 2007).
- Harmadrészt, az autonómiák, önrendelkezések erősítése, a jóléti függőségek gyengítés érdekében folyamatosan vizsgálendő kérdés az, hogy milyen, a fogyasztó autonómiáját jobban respektáló alternatívái lehetnek a szociális szolgáltatásoknak. Ebben a vonatkozásban manapság egyre nagyobb jelentőségű tétellé nővi ki magát a korszerű technika, az infokommunikációs eszközök használata mint a szolgáltatásokat kiváltó-helyettesítő megoldás; másrészt, az elidegenedett, tárgyiasult, professzionális hatalmat megtestesítő „hivatali-hivatalos” szolgáltatásokkal szemben a hagyományos kötődéseket megjelenítő, szolidarisztikus, informális, közösségi alapú segítségek alternatív lehetőségként való kiaknázása (NDA, 2007, Dept of Health, 2005).

Mindezek az „új” szempontok egyelőre inkább kérdések, innovációk, kihívások, és nem beérett szakmai és szociális szttenderdek. Nem kész válaszok, hanem sokkal inkább elmozdulási irányok, méghozzá olyanok, amelyeknek nem lehet ellenállni, amelyek elől nem lehet kitérni¹.

A szociális szolgáltatások makroszintű környezetének változásai

Társadalmi és demográfiai kihívások – a dolgok nem mehetnek úgy tovább, ahogyan eddig mentek

Általában igaz az, hogy miközben a jóléti államok és benne a szociális szolgáltatások – későbbiekben részletezendő – alapértékeit nem szokás megkérdőjelezni, sőt, azok változatlan fenntartását szokás célként megjelölni; a társadalmi és demográfiai változások kikényszerítik a korábbi keretek és feltételek újragondolását. Két döntő társadalmi tényező írta át az elmúlt évtizedben a szociális szolgáltatások peremfeltételeit. Az egyiket inkább demográfiai, a másikat inkább jóléti-társadalmi változásként jellemezhetjük.

A *demográfiai változást* röviden a társadalmak elöregedéseként szokás leírni, noha maga a folyamat igencsak összetett, többretű – és nem is feltétlen drámai romlás a hatások eredője.

A szociális szolgáltatások területén az öregedésnek az a sajátos metszete okozza a legnagyobb riadalmat, hogy már ma is, és az elkövetkező években még sokkal inkább radikálisan (20 év alatt legalább 50%-kal) nőni fog a 85 év feletti generáció létszáma (OECD, 1994). Ez akkor is jelentős felfordulást okoz a mai ellátásokban, ha a 85+ generációnak a teljes lakosságon belüli aránya továbbra is igen alacsony marad (maximum 5-10%).

Ebben a megközelítésben az időskori biztonság kérdése már nem csupán a nyugdíjról és annak értékállóságáról, fenntarthatóságáról szól (amint azt sokáig döntően így volt szokás gondolni), hanem egyre inkább annak a kérdése, hogy az idős kor okán csökkenő-romló fizikai, érzékszervi és mentális kondíciók mellett egyre több idős ember nem lesz képes egyedül gondoskodni önmaga ellátásáról. A gondozásra szoruló, ennyiben függő helyzetű idősök létszámának gyarapodása egyfelől „mennyiségi” probléma: a jelenlegi szervezeti, szakmai gyakorlatok fenntartása mellett nem lesz sem elég pénz, sem elég gondozó, sem elég szervezeti kapacitás a megnövekedett igények kielégítésére. De másfelől, a technikai és szervezeti innovációk rohamos fejlődése mellett semmi értelme, semmi szükség nincsen pusztán a jelenlegi szervezeti megoldások bővítésén gondolkodni. Pl. az időskori mentális problémák gyógyszeres kezelésében valóságos forradalom zajlott le az elmúlt években (Magyarországon is, noha nem szokás erről beszélni), ami döntően javította annak feltételeit, hogy az idős emberek még leromlott fizikai állapotukban is tiszta elmével gondolják át lehetőségeiket és prioritásaikat, s ennek megfelelően, szinte teljesen nélkülözhetővé váltak a korábbi évtizedek gondoskodó-gyámkodó, paternalista idős gondozási szakmai rutinjai (Sosin, 2002). Másfelől viszont, az „igen idős idősök” létszámának gyarapodása megkerülhetetlenné tette az egészségügyi ápolás és a szociális gondozás eszközeinek hathatósabb összehangolását, akár az egyszerű ápolási-gondozási fogások, rutinok, beavatkozások; akár az intézmények, szolgáltatások „komplexitásának” szintjein (Leichenring, 2005, 2007).

Az idősödés „történetének” másik oldala viszont jelentős új többleteket nyitott meg a szociális szolgáltatások fejlődésében. Nevezetesen az, hogy a szintén növekvő számú „fiatal idős”, a frissen nyugdíjazott, ámde tenni akaró „aktív idős” lakosság nem csupán a munkaerőpiacokon (pl. a részmunkaidős piacokon) akar és tud tovább aktív maradni, hanem önkéntesként, civil aktivistaként, informális segítőként, a közösség aktív tagjaként szintén tevékeny, kreatív,

alkotó életre vágyik. Bár nem szokás ezzel így szembesülni, de helyes világosan látni, hogy az önkéntesség, a civil aktivitás burjánzása mögött igen jelentősen az aktív, a szociális szolgáltatásokban és azok határterületein különösen aktív idősök tömegei állnak (Marwell, 2004). Közülük is a döntő többség nő (Iversen–Rosenbluth, 2006). Ma nemhogy nem szokás ezzel a potenciállal számolni, hanem gyakran a régi rutinokat és beidegződéseket követve, még a fiatal és aktív idősöket is ápolandó-gondozandó ügyfélként, igényjogosultként szokás számba venni, ami irreális elvárásokat gerjeszt, és mérhetetlenül igazságtalan és pazarló működést eredményez a szociális ellátások elosztásában (Berglof–Bolton, 2002).

A szociális ellátásokra ható másik döntő tényezőt nevezhetjük *jóléti-szociális faktornak* is (Korpi–Palme, 2003). E körülmény azzal függ össze, hogy a foglalkoztatási ráták csökkenése mellett egyre több olyan ügyfele van a jóléti ellátó rendszereknek, akik elvileg tudhatnának dolgozni, ám a munkaerő-piaci keresleti hiányok mellett egyéb egészségi, családi, képzettségi, lakóhelyi hátrányaik is megnehezítik azt, hogy munkájukból, keresetükből tartsák el önmagukat és családjukat (Krémer, 2003; Keiser–Mueser–Choi, 2004). Hosszú ideig a nyugdíjrendszerek és más „hagyományos” ellátási formák erejében bízva őket is befogadták a hagyományos ellátások. Mára azonban világossá vált, hogy a rendszereknek – az eredeti funkcióktól és kritériumoktól idegen – „túlhasználata” egyfelől egyre inkább szétfeszíti azok fenntartható kereteit, másrészt egyre kevésbé biztosít tisztes megélhetést az „új” ügyfélkör számára (Hoynes, 2000). A szociális szolgáltatások másik jelentős kihívását tehát azok a társadalmi reintegrációt, inklúziót, munkába történő visszatérést célzó programok jelentik, amelyek a hagyományos szociális és munkaügyi ellátások és szolgáltatások újféle kombinációi, „integrált” technikái révén igyekeznek több embert visszatérteni a munkaerőpiacra (Hotz–Mullin–Scholz, 2002; Berland, 2005).

A foglalkoztatás bővítését, ezen belül az aktív korú inaktív lakosság munkaerő-piaci aktivizálását és a munkaerőpiacon keresztüli társadalmi integrálódását számos ország tekinti fontos politikai-stratégiai prioritásnak, és ezen törekvések érvényesítése során számos ország gyakorlata próbál meg építeni a szociális szolgáltatások produktív innovációira is (Goldberg, 2001).

A szociális és foglalkoztatási szolgáltatások integrációjának az Európai Unióban kialakított gyakorlata, az erre vonatkozó programok, politikák története immár jó húszéves múltra tekint vissza. Ezek tanpélda értékű „prototípusainak” részben a dán „aktivizálási” politikákat,

részben a francia „beillesztési” politikákat, az RMI-t (Revenue Minimum d’Insertation) szokás tekinteni (Esping-Andersen, 1994).

A dán politika elsősorban az aktív munkaerő-piaci politikák 1960-as évektől formálódó „svéd modelljének” célzott és preventív elvű továbbfejlesztésére épült, és elsősorban a hátrányos helyzetű munkaerő-piaci csoportok foglalkoztatását elősegítő-ösztönző fiskális eszközökkel (tehát, a nehezen foglalkoztathatók alkalmazását olcsóbbá tevő adózási-elvonási, és a munkába lépésüket mind a keresleti, mind a kínálati oldalon ösztönző támogatási eszközökkel, lásd: Besley–Ghatak, 2005) operált. Ez a politika igen hatékonynak bizonyult a foglalkoztatás bővítésében, a munkaerőpiacok dinamizálásában – bár ehhez a kedvező gazdasági konjunkturális körülmények is megfelelő feltételeket teremtettek (OECD, 1996).

A francia beilleszkedési politikák is kemény tényezőként vették figyelembe a segélyezés eszközeit, így Európában hosszú évtizedek után először alkalmazták a szociálpolitika területén az igen kétes megítélésnek örvendő – eredetileg brit gyökerű – feltételekhez kötött, kondicionális segélyezés eszközeit. A segélyezés feltételeiként jellemzően az életvitel konszolidálását, a társadalmi normákhoz való igazodás követelményét fogalmazták meg, és ehhez különféle szociális munkás, szociális szolgáltatási segítségeket nyújtottak. A francia politika igen hatékonynak bizonyult a szegénység és társadalmi kirekesztés hatásainak enyhítésében, viszont gyakorlatilag hatástalan maradt a munkaerőpiacok dinamizálásában.

A közfeladatok adminisztrációjában, az ügyfelek adminisztrációs eljárási kötelmeinek lerövidítésében és könnyebbé, egyszerűbbé tételében eredetileg a bankok üzleti gyakorlata, később a gazdasági társaságok, vállalkozások bejegyzésének „egyablakos” gyakorlata vált domináns mintává. Ennek alap gondolata az volt, hogy ne az ügyfél rohangáljon különféle papírjaival egyik hivattól, egyik ablaktól a másikig, hanem egyetlen ablak „front-office” tisztviselője vegyen át tőle minden papírt, intézzen el az ügyféllel minden elintézendőt, és utána a hivatalon, az államigazgatáson belül, az ügyfél közvetlen részvétele nélkül intézzék el az aktákat. Az egyablakos modell szociális területeken való alkalmazásában Hollandia volt az úttörő, ám az informatikai eszközök, technikák elterjedésével mindenhol általános ügymenet-szervezési elvvé vált.

Az új évezred legmeghatározóbb európai stratégiájának a britek állami munkaerő-piaci és szociális szervezeteinek integrációját, a Job Centre Plus (JCP) programot szokás tekinteni. Sok szempontból a JCP program a korábbi stratégiák szintézisének tekinthető, ami

továblépést jelentett abban, hogy a szervezetek integrációjával átfogó adminisztratív, ügyviteli és könyvelési kereteket is létrehozott a stratégiai céloknak megfelelően.

Mindezen európai gyakorlatok tovább bonyolították a képet a szociális szolgáltatások területén. Nem csupán az egészségügyi és foglalkoztatási szolgáltatásokkal való összehangolást, integrációt tekintették feladatuknak, hanem a pénzbeli ellátások és a személyes szociális szolgáltatások újszerű, a foglalkoztatás bővítése szempontjából produktív, kreatív kombinációinak összerakását is célul tűzték ki.

Jóléti ideológiák, az állam szerepének változó felfogása

A fenti változások hátterét a jóléti állam változása, az állami szerepek, szerepvállalások átrendeződése alkotja. A korábbi, mindenre kiterjedő, általános állami felelősségvállalással szemben egyre nagyobb hangsúllyal az állam – garanciákat nem felvállaló – „esélyteremtő” szerepét tartják ideológiailag hangsúlyozandónak és megerősítendőnek; a kimenetekre és véghelyzetekre vonatkozó egyenlőségi eszményeket garantáló „anyagi jogi” garanciákkal szemben a kimeneteket bizonytalanságban hagyó „részvételi” garanciák válnak alapvető jóléti joggá.

Az állami jóléti politikák tartalmi céljaival szemben támasztott követelmények erős hatást gyakorolnak az állami eszközrendszerekre is. A jellemzően centrálisan kiépült állami intézményrendszerek által menedzselte, végrehajtott közvetlen állami ellátásokkal szemben egyre nagyobb teret nyert a „jóléti mix”, a decentralizált, közösségi, nonprofit és vállalkozási alapú szervezetek által nyújtott jólét (Evers–Svetlik, 1993), illetve, a központi államon kívüli szereplők által nyújtott ellátások közvetett, áttételes állami befolyásolása. Mindez a „piaci” elemek térnyerését eredményezte az állami jólét területein, amit pontosan kifejez az üzleti szférából átvett fogalmak burjánzása az állami szerepvállalásban és működésben: projekt, szolgáltatásvásárlás, pályázat, tender, monitoring, protokoll, minőségbiztosítás stb.

A '90-es évek politikai fordulatai elsősorban az állami-kormányzati szerepvállalás mikéntjét érintették, olyannyira, hogy az államok és kormányok jóléti működését egyre mélyebben és intenzívebben befolyásolják a kormányközi, nemzetközi szervezetek is. Mindez igen látványos az európai jóléti államok esetében – hiszen az Európai Unió (minden korábbi, a

tagállamok szuverenitását hangsúlyozó tartózkodása ellenére – egyre intenzívebben és egyre mélyebben igyekszik koordinálni, befolyásolni az államok, kormányok jóléti-szociális politikáit (Gyulavári–Krémer, 2004).

Az elmúlt években azonban mintha ennél is messzebb mentek volna a jóléti politikák. Egyre több szó esik a nem állami szereplők szerepvállalásáról, sőt, ennek egyfajta folytatásaként és folyamánnyaként a nem állami szereplők, elsősorban a piaci gazdálkodók, a vállalatok „társadalmi felelősségvállalásáról”. Mindez ma ideológiai értelemben elég zavarossá teszi a jó társadalomról, a helyes állami működésről vallott nézeteket. Egyfelől, ezt a változást értékelhetjük úgy, hogy a kormányok nyíltan tudomásul veszik az egyenlőtlenségeknek korlátlan teret engedő spontán folyamatokat, vagy más oldalról gondolhatjuk azt, hogy a jóléti állami szerepvállalások fokozatos visszavonásának politikáját látjuk. Értelemszerűen, ebbe a folyamatba tartozónak tekinthetjük a piaci allokációs mechanizmusok fokozatos beépülését a közszolgáltatásokba (így a szociális szolgáltatásokba), az egyéni felelőségek és áldozatvállalások fontosságának hangsúlyozását, a jóléti fogyasztások visszafogását ösztönző politikai elvek és módszerek előtérbe kerülését, a költségvetési megszorításokra épülő közszolgálati reformokat (Allard–Danzinger, 2000, Andreoni–Payne, 2003).

Másfelől viszont, a „jóléti állam” eszményét egyre inkább felváltó „jóléti társadalom” eszménye sokkal inkább új, áttételes, indirekt kormányzati magatartásformák előtérbe kerülését is jelentheti. Ez a váltás nem az állam kivonását jelenti, hanem csupán az eddigi közvetlen állami ellátó szerepeket felváltó közvetett (így szabályozó, fogyasztóvédő, finanszírozó, ellenőrző, stb.) szerepek megerősítését (Lobao–Hooks, 2003).

Az átfogó politikai ideológiák tisztázatlansága természetesen kihat olyan részterületekre is, mint a szociális szolgáltatások. Konzisztens, átfogó politikák híján ugyanazokhoz a „divatos” politikai címszavakhoz, kifejezésekhez teljesen különböző, sőt ellentmondásos jelentések kapcsolódhatnak a közdiszkurzusban.

Jóléti rezsimek, berendezkedések

A szociálpolitikai szakirodalom egyik legtöbbet hivatkozott kánonja, alapmunkája Gosta Esping-Andersen híres könyve, „A jóléti kapitalizmus három világa”. Bár az 1990-ben napvilágot látott könyvet, épp a kánonná válása nyomán, olykor ma is indokolatlanul

megpróbálják éppúgy érvényesnek tekinteni, mint megjelenésekor, közel húsz éve, a mű alapvető megközelítésmódja akkor is relevánsnak tartható, ha a korabeli jóléti berendezkedésekről adott leírásai mai világunkra nem mindenestől illenek.

Esping-Andersen három, meglehetősen „impresszionista” kategóriába, típusba rendezte az akkori jóléti rezsimeket, típusalkotásában afféle művészi elnagyoltsággal keverve

- a politikai-ideológiai orientációkat (konzervatív, liberális, szociáldemokrata)
- a földrajzi elhelyezkedéseket, kontinentális (értsd: „németes”), angolszász (értsd: „brit”) és skandináv (értsd: „svéd”) modelleket, valamint
- a meghatározó jóléti-elosztási módszereket, állami eszközöket (korporatív-társadalombiztosítási; jövedelemtesztekre épülő lokális; univerzális eszközökkel operáló, központi), technikákat.

Ma a kutatók többsége nem tartja a tipológiát teljesnek (pl. a mediterrán országok, vagy az akkori szocialista, mára EU-tagországok csak igen nagy absztrakciókkal férnek bele a tipológiákba...); sem az akkori mintákat ma is relevánsnak (pl. az Esping-Andersennek konzervatív-liberális Nagy-Britannia a harmadik munkáspárti-szocialista ciklusában van; míg a szociáldemokrata Svédországban az elmúlt negyven évben több ideig voltak kormányon a konzervatívok, mint a szociáldemokraták). Ám, ha nem kánonnak, hanem a jóléti rendszereket leíró és értelmező munkának tartjuk a könyvet – akkor igen fontos meglátásokra juthatunk a mai jóléti berendezkedések, rezsimek dolgában is.

Esping-Andersen legfontosabb gondolata ugyanis az, hogy a jólétről, a szociálpolitikáról nem gondolkodhatunk úgy, mint egyfajta „legó-játékról”: nem lehet az egyes figurákat, darabkákat szabadon egymáshoz illesztgetni. Miközben tehát a jóléti rezsimek önmagukon belül valamiféle (jól-rosszul) egymáshoz illeszkedő elemekből álló rendszert alkotnak, ez azt is jelenti, hogy illeszkedniük kell az adott politikai berendezkedéshez, jóléti és politikai hagyományokhoz, parlamenti és közigazgatási struktúrákhoz. Vagyis nem lehet tetszőleges ellátást, jóléti rendszert bármiféle politikai és jóléti rezsimbe illeszteni. A „jóléti rezsím” gondolata alapvetően ennek az illeszkedésnek a tudomásul vételét kényszeríti rá a jóléti rendszerek elemzőire és tervezőire.

Bár nem szokás olyan részterületekről, mint a szociális szolgáltatások, részletes elemzést adni ilyen szempontból, most mégis megpróbálunk felvázolni néhány sajátosságot arról, hogy

milyen szolgáltatási szerkezetek, „al-rezsimek” szoktak illeszkedni a különböző „nagy” jóléti rezsimekhez (Cardarelli–Sefton–Kotlikoff, 2000). Felvetésünket ötletek, irányok felvázolásának, és nem szisztematikus elemzésnek tekintjük, így sokkal inkább az összefüggésekre való figyelemfelhívást tartjuk célunknak, mintsem konzisztens és alapos elemzések közrebocsátását (Mortensen-Tsolova, 2007).

A kontinentális (német, Bismarck-i, korporatista stb.) jóléti hagyomány alapvetően a társadalombiztosításra épül. Ebben a politikai berendezkedésben és hagyományban a legerősebb, legmegbízhatóbb, leghatékonyabb jóléti rendszer a társadalombiztosítás, ami egyszerre nyújt hatékony védelmet a kockázatokkal szemben, ám ezzel egyidejűleg – e politikai kultúrának, hagyománynak megfelelően – biztos és fenntartható finanszírozási garanciákkal is körülbástyázza a társadalombiztosításhoz kapcsolódó jogosultságokat. Nem véletlen, hogy az ilyen hagyományú országokban (pl. Ausztria, Németország) a szociális szolgáltatások körében felmerülő problémák megoldásainak keresésében is szívesen építenek a társadalombiztosítási fundamentumokra. Más európai országokban például szokatlan, hogy az ápolás és gondozás társadalmi szükségleteit is az „ápolásbiztosítás” keretein belül próbálják megoldani. A „külső”, a hagyományokkal, a „rezsimek” berendezkedéseivel számot nem vető elemző számára eléggé érthetetlen, hogy miért tarthatták az ápolásbiztosítás mellett szóló érveket (inkább jogszerű, univerzális, „mechanikus” jogosultságokra, semmint szükségletekre épülő igazgatás; a pénzek, biztosítási ellátások révén nagyfokú egyéni szabadság, fogyasztói hatalom stb.) meggyőzőbbnek a kalkulálható hátrányoknál (az ápolásra szorulás kockázatait az emberek nem tudatosítják, nem számolnak azzal, hogy 90 éves korukig élhetnek; ezért nem legitím az ilyen célú befizetések vállalásának kikényszerítése; a mai, a családtagok által végzett segítségek, gondozások nem „válthatók ki” pénzzel – már csak azért sem, mert ehhez nincsen elég anyagi forrás, stb.). De az is nyilvánvaló, hogy más környezetben, a társadalombiztosítást nem meghatározó jóléti ellátásnak tekintő politikai és kulturális környezetben nehéz lenne elképzelni hasonló reformokat.

Hasonló történelmi inercia, hagyomány és berendezkedés jellemzi a brit szolgáltatási rendszert is. Itt a közösségek, elsősorban a lokális közösségek jóléti szerepét már az 1601-es, Erzsébet-féle szegénygondozási törvény is intézményesítette; és lényegében azóta a britek számára magától értetődő, hogy a személyes szociális szolgáltatásokért a helyi közösségeknek és önkormányzatoknak kell vállalniuk a felelősséget. Mindez nem pusztán jogi vagy szabályozási eszközökkel átruházott felelősségvállalást jelent, hanem mindenki (minden helyi

vezető és minden helyi lakos) számára mélyen átélt természetességet. Ezért pl. a britek számára érthetetlenek azok a politikai megoldások, amelyek a szociális szolgáltatások területén bármilyen állami bizalmatlanságot kívánnak intézményesíteni. A brit rendszerben elképzelhetetlen, hogy egy önkormányzat ne akarjon tőle telhetően jó, elérhető szociális szolgáltatásokat nyújtani. Így a szabályozásnak sem kell magát a feladatvállalást „rákényszerítenie” az önkormányzatokra, legfeljebb annak kereteit és mikéntjét érdemes szabályokkal, normákkal, sztenderdekkel, protokollokkal körülírni. (Azaz, ezek az eszközök legfeljebb csak erre, tehát nem a feladat felvállalásának kikényszerítésére vonatkozhatnak!)

Sok szempontból a skandináv szolgáltatási rendszerek a leginkább centralizáltak, legkeményebben szabályozott ellátási berendezkedések, amelyekben más európai országok gyakorlataihoz képest igen korlátozott az ügyfelek választási lehetősége, és ugyancsak korlátozott a szolgáltatók közötti verseny is. Emiatt e rendszerek olcsón működtethetők, adminisztrálhatók, igazgathatók. Az alacsony adminisztratív költség is jelentősen hozzájárul ahhoz, hogy ugyanabból a forrásból több pénz jut a közvetlen szolgáltatási feladatokra, amitől azok jobbak és teljesebb körűek, mint más rendszerekben. Ám e nagy hatékonyságú rendszer működtetésében kihagyhatatlanok azok a protestáns hagyományok, amelyek szerint kiterjeszhető a közösség kontrollja a magánéletre; vagy az a hagyomány, amely szerint az államban és a demokratikusan választott képviselőkben érdemes megbízni, hiszen az állam erős részvétele röpké 100 éven belül a világ legfejlettebb országaivá tette a korábbi észak-európai fél-periféria eléggé elmaradott országait (DiPrete, 2002).

A rezsimek gondolata tehát alapvetően arról szól, hogy a történelem, a közjogi és politikai berendezkedés, a hagyományok, az emberek elvárásai, hozzáállása, kulturális normái olyan inerciát, tehetetlenségi pályát jelölnek ki a jóléti rendszerek reformálhatóságában, amit nem lehet figyelmen kívül hagyni. Ez a tapasztalat igencsak nehezen érvényesíthető Magyarországra, ahol a történelem több „zsákutcás” fejlődést produkált, ahol például a jóléti ellátások, különösen a szociális szolgáltatások sajátos előzményei, berendezkedései, hagyományai abban a szocialista rendszerben gyökeredznek, amely csaknem húsz éve megbukott. Így azután nehéz lenne valamiféle sommás következtetést levonni arra vonatkozóan, hogy miképpen kell a rezsimek inerciáit, hozományait, beágyazódásait figyelembe venni a hazai szociális szolgáltatások modernizálása, átalakítása során (Hoffman–Krémer, 2005).

Az új szociális szolgáltatási politikák alapvető irányai

A fentiekből következően a közpolitikai irányok ma még messze nem letisztultak, inkább sokfélék, sokszínűek és kétség kívül, olykor zavarosak is. Mindenképpen bonyolultabbak a korábbiaknál: sokféle előzőleg elkülönült ág, intézmény, elv szintézisével, integrációjával, harmonizációjával számolnak, miközben kombinálni, összemixelni kívánják a hagyományos közszolgálati, piaci, nonprofit és informális szerveződések hozzájárulásait és elosztási elveit².

Ennek eredményeképpen manapság a szociális szolgáltatások fejlesztésének irányait az unió tagországai igen komplex, átfogó feladatként, ám igen sokféle megközelítésben, sokféle módon szokták tárgyalni (Munday, 2007). Az átfogó fejlesztési irányok legfontosabb, a sokszínűségek és változatosságok ellenére is hasonló, közösnek tekinthető koncepcionális sarokköveit a következő fogalmakkal szokás körülírni:

- a munkához való visszatérést, a munkaerőpiacra való belépést támogató-segítő elemek hangsúlyai, a foglalkoztatási és szociális szolgáltatások integrációja (Monroe–Tiller, 2001, Smith–Brooks–Klebanov–Lee, 2000),
- a szolgáltató intézményeket fenntartó és a szolgáltatást vásárló állami funkciók szétválasztása (Scheid, 2003),
- a szolgáltatásvásárlói funkciók megerősödésével párhuzamosan a szektorsemlegesség és normativitás hangsúlyozása, azaz, onnan kell az államnak szolgáltatást vásárolnia, ahol a közpénz ellenértékéért több, jobb, a megfelelő helyre eljutó szolgáltatást kap (Besley–Ghatak, 2001),
- a különféle magánforrások bekapcsolása a szolgáltatások finanszírozásába,
- a piaci szolgáltatásvásárlás (fogyasztóvédelmi, piacszabályozói) szabályainak és intézményeinek kialakítása, megerősítése,
- alacsony küszöbű, laikusok és önkéntesek bekapcsolódását lehetővé tevő, közösségi és önszervezési alapú szolgáltatási területek megerősítése,
- „esetmenedzselés”: a magas specializálódás ellensúlyozására, a fogyasztói igényeknek és a közfinanszírozási korlátoknak egyaránt eleget tevő „szolgáltatási csomagok” összeállítása az elérhető szolgáltatási kínálatból,

- „intézménytelenítés”, a nagy tökeigényű, főképpen bentlakásos és nappali klinikák, szanatóriumok, intézmények kiváltása „házhoz szállított” és közösségi alapú szolgáltatásokkal,
- „de-medikalizálás”, azaz az egészségügyi és szociális szolgáltatások újféle, nem a betegségtudatokat és függőségérzeteket erősítő munkamegosztási formáinak bevezetése, újféle forrásmegosztás az egészségügy és a szociális szolgáltatások között (különösen a tartós ápolás és gondozás, valamint gyermekgondozás területén, lásd: Conrad–Leiter, 2004),
- a „jóléti mix” erősödésével, az igazgatás és finanszírozás új technikái, olyan új fogalmak bevezetésével, mint a fogyasztók választási lehetőségét és hatalmát erősítő utalvány- (vaucher-) rendszerek, vagy minőségbiztosítás, civil kontroll a szociális szolgáltatások területén.

Stratégiai sarokkövek a szociális szolgáltatások modernizációjához

Megközelítésünkben egyfelől fontos hangsúlyoznunk azt, hogy semmilyen fejlesztési stratégia „nem lóghat a levegőben”: nem lehet intézményeket, szabályozott gyakorlatokat kiépíteni akkor, ha a makro- vagy a mikroszintekkel való érintkezésük tisztázatlan.

Másrészt azt is szeretnénk jelezni, hogy az alábbiakban leginkább egyfajta „stratégiai menüt” tudunk produkálni, mintsem bármiféle stratégia vázlatát. Manapság a stratégiai eszköztáraknak vannak közös alkotóelemei, komponensei a nemzetközi gyakorlatban – ám ezekből az építőkövekből, elemekből nagyon sokféle politika építhető fel. Ennyiben a stratégia, a szolgáltatások modernizációjának terve nem lehet azonos a lehetséges alkotóelemek katalógusával – amint egy építészeti terv sem lehet azonos egy építési áruház katalógusával, akkor sem, ha az építőanyagok kínálatának változásában kimutathatók szisztematikus trendek, változások.

Az alábbiakban leírt stratégiai „fogásoknak” gyakran önálló életük van: ezek divatos szavak, retorikailag elvárt „trendy” kellékek, akkor is, ha nem feltétlenül érintkeznek sem makro-, sem mikroszintű politikákkal. Manapság éles viták folynak általában az állam szerepéről, vagy az „öngondoskodás” jelentőségéről, és természetesen szerencsés esetnek tarthatjuk azt, amikor az átfogó állami ideológiák összhangban állnak a szociális szolgáltatásokra irányuló

stratégiákkal. Ami nincs mindig így, sőt, igencsak gyakran nincsen így. A leggyakoribb probléma nem az, hogy az állam, az egyéni felelősség, valamint a piac szerepéről szóló kiforrott, tisztázott nézetek nem harmonizálnak a tisztázott szolgáltatásmodernizációs stratégiákkal, hanem az, hogy az egyes nézetek önmagukban is tisztázatlanok, és így nyilvánvalóan még önmagukkal sem harmonikusak, nemhogy más megfontolásokkal. Gyakran egyszerre, egyetlen mondatban is előkerülnek az öngondoskodás fontosságáról, az egyéni preferenciáknak megfelelő egyéni választások kiterjesztéséről, a piac elkerülhetetlenségéről szóló vágyak olyan kitételekkel, amelyek a szükségleteket hivatalos-bürokratikus úton mérni igyekvő, a jogosultságokhoz kizárólag állami forrásokból támogatandó, a fogyasztók számára ingyenes, viszont választási opciók nélküli beavatkozások megerősítését szorgalmazzák. Természetesen ilyen ellentmondó átfogó ideológiákhoz nem lehet adekvát intézményes rendszereket, azok kiépítését szolgáló stratégiákat sem rendelni. Marad helyettük a divatok felszínes, értelmezéseket átlépő és konkrét következményeket legfeljebb improvizált esetlegességgel mellérendelő „stratégiák” verbális meghirdetése.

Ennek tükrében az alábbi menüt lehet akár a felszínes, divatos, üres stratégiai kellékek felsorolásának is tekinteni. Ennek ellenére igyekezni fogunk jelezni azokat a tartalmakat, amelyek konzekvenciákkal járó következtetéseket rendelnek hozzá az amúgy gyakran felszínes és divatos stratégiai kifejezésekhez.

A „bizonyítékalapú” jóléti politika

A fenti kaotikus állapotok között nehezen lehet átfogó recepteket adni arra, hogy hogyan kell megszervezni a szociális szolgáltatásokat, vagy hogyan és mit is kell tenni akkor, amikor valaki éppen szociális szolgáltatást folytat. Ebben a zavaros helyzetben némiképp háttérbe szorultak az intézmények szabályozására törekvő hagyományos bürokratikus irányítási technikák; vagy a folyamatok részletes szabályozására törekvő protokollok. Manapság a figyelem egyre inkább azokra a közpolitikai eszközökre terelődik, amelyek egyfelől a célokat, az elvárt kimeneteket igyekeznek minél pontosabban meghatározni, míg másfelől az elért eredményeket, hatásokat próbálják meg tárgyyszerű, objektív eszközökkel számba venni. Ez az eljárás nagyban hasonlít az orvoslás bizonyítékalapú elvekre történő felépítéséhez: a „politikai” szinteken a döntő kérdés a problémák beazonosítása, az egyéni és társadalmi szinteken is hiteles diagnózisok felállítása; valamint a beavatkozások eredményeinek,

hatásainak bizonyítékalapú számbavétele. A sokféle kombináció összerakása, összehangolása, menedzselése alapvetően az alacsonyabb igazgatási és intézményi szintek felelőssége és dolga: ők tudják átlátni a helyi erőforrásokat, a problémákat, a megoldás helyi sajátosságait. Viszont, minden helyi „kis-politikától”, igazgatási szinttől, intézménytől vagy programtól elvárt követelmény az, hogy kimutatható, mérhető, indikátorokkal és mutatószámokkal kifejezhető eredményeket és hatásokat legyenek képesek elérni és felmutatni. Ez a „bizonyítékalapú politikacsínálás” legfontosabb stratégiai tartalma: csak olyan beavatkozásnak, szolgáltatásnak van értelme, amelynek kimutathatóan érzékelhető, kedvező hatása van a szolgáltatást igénybe vevők életére; ennek megfelelően, csak olyan szolgáltatási reformoknak van értelmük, amelyek révén a szolgáltatásokkal megcélzott csoportból több ember életét lényegesen élhetőbbé, könnyebbé képesek változtatni a reformált szolgáltatások. Más szóval azok a szolgáltatások, amelyeknek nincsen az életkörülményekre gyakorolt, kimutatható, nevesíthető pozitív hatásuk, azok felesleges pénzkidobásnak, pazarlásnak minősülnek, rosszabb esetben a célcsoporttól eltérő kör számára feleslegesen biztosított előnyök, privilégiumok.

Valójában tehát a bizonyítékalapú közpolitikai váltás egyfelől technológiai váltás: a bemenetekre és folyamatokra fókuszáló korábbi bürokratikus technikákkal szemben a technikai apparátusokat elsősorban a kimenetek és hatások (az „outcome”) optimalizálására és számba vételére fókuszálják.

Másfelől, a váltás a hatalomgyakorlás technikájában is jelentkezik: a korábbi közvetlen, a részfolyamatok irányításáig és felügyeletéig lenyúló direkt, bürokratikus kormányzati hatalomgyakorlással szemben egyfajta indirekt hatalomgyakorlási módszert képvisel. Nem akar minden részletkérdésbe beleszólni, nagyfokú menedzseri autonómiákat, kompetenciákat (és ezzel felelősségeket!) teremt az alacsonyabb szinteken, miközben következetes és könyörtelen akkurátussággal veszi számba a produktumokat, az eredményeket. Ennyiben a multinacionális nagyvállalatok menedzsmentjei és tulajdonosai közötti viszony sajátosságait emeli át a közpolitika, így a szociális szolgáltatások világába is.

Harmadrészt, ez a váltás ugyanazt a racionalizálási hagyományt követi, amely korábban meghatározóvá vált a vállalatok irányítása vagy az olyan természettudományos alkalmazások, mint az orvoslás vagy a mérnöki tudományok világában: a kimenetek, a produktumok optimalizálása a „lényeg”, a bizonyítékerejű tény – minden más csak körülmény, nem ritkán

csak sallang. Ha valaki valami értelmeset művel – akkor annak van, kell, hogy legyen mérhető, objektív számokban-indikátorokban kifejezhető hatása.

Ez a másik oldalról is igaz: az, aminek nincsen mérhető hatása, kimenete, produktuma – az költészet, posztmodern művészet, vagy illuzionista bűvészkedés. Rosszabb esetben: politikai szemfényvesztés és csalás.

Szolgáltatási integráció

Gyakorlatilag valamennyi létező szociális szolgáltatási területen meg kell küzdeni azzal a problémával, hogy a ma létező, a múltból megörökölt intézmények, szolgáltatási formák nem a mai, hanem a múltban tipikusan felmerülő problémák orvoslására jöttek létre. Így ma az állami gondoskodás nem az árva gyerekek felneveléséről szól; a fogyatékosok ellátása nem a hadirokkantak életben tartása; a munkanélkülieknek nem csak a tömegesen létező üres álláshelyekig való eljuttatását kell megkönnyíteni, stb. A szolgáltatások modernizációja egyfelől azt a banális feladatot takarja, hogy úgy kell az intézményeket, szolgáltatásokat átalakítani, hogy azok a manapság tipikus jóléti problémák orvoslására legyenek alkalmasak. Ám ez a feladat nem oldható meg az ágazatok és intézmények mai határain belül. Szinte valamennyi beazonosítható részterületen felmerül a „határterületek” kérdése, a hagyományos jóléti-szociális szolgáltatási területekről szinte minden ügyfél esetében át kell nyúlni a intézményi-ágazati határokon az oktatás, az egészségügy, a foglalkoztatáspolitikai, a lakáspolitikai és vidékfejlesztés, a közlekedés stb. területeire (Leichsenring, 2004). Ám jelenleg azzal kell szembesülni, hogy ezeknek az „átnyúlásoknak” sem a tartalmi, sem a szakmai-eljárási, sem az intézményi, és a fentiekkel szoros összefüggésben, a finanszírozási játékszabályai sincsenek tisztázva. Ami többszörösen is súlyos probléma.

Egyrészt, a szabályok tisztázatlansága mellett a határokon való átnyúlást mindenki illetéktelen beavatkozásnak, intervenciónak fogja tekinteni, és értelemszerűen igyekezni fog visszatartani, visszaverni. Bármennyire is elismert, elfogadott elvi szinten az együttműködés, az integráció igénye, a gyakorlatban inkább az elhatárolódások, az intézményi elzárkózások felé halad az intézmények fejlődése, átalakulása. Ha viszont nincsenek arra rutinok, technikák, intézmények, hogy miképp lehet egy ügyfél intézmények, szolgáltatók közös, „integrált” ügyfele, akkor ez szükségképpen oda vezet, hogy az intézmények a saját igényeik és érdekeik

szerint igyekeznek kiválogatni a maguk számára „kényelmes” és „kellemes” ügyfeleket, míg a többitől igyekeznek megszabadulni, másokra testálni. Valószínű, hogy a közszolgálatok hatékonyságát leginkább rontó tényező az ilyenkor létrejövő „ping-pong” az ügyfelekkel: sokan, sokféle, teljesen felesleges és értelmetlen ténykedést végeznek azért, hogy meg lehessen szabadulni a nem kívánatos ügyféltől.

Az integráció tehát megkerülhetetlen – ám szinte egyetlen esetben sem tudjuk, hogy mit is jelent. Olykor

- a ma is létező szolgáltatók, intézmények közötti egyszerű, bár a maitól eltérő munkamegosztás;
- egymás informálása a közös ügyfelekről, vagy – ezen túlmutatóan – törekvés az információáramlást felhasználva az amúgy egymástól függetlenül végzett szolgáltatások valamiféle összeegyeztetésére, összehangolására;
- a szakemberek „átképzése” a társzakták területére, és ezáltal valamelyik „másik” intézmény által elvégzett munkával letudva az ügyféllel kapcsolatos szolgáltatási teendőket;
- konzorciumi és más, részlegesen egységesített kvázi-munkaszervezet létrehozása, amelynek munkarendjét átfogóan, egyenrangú felek között megkötött megállapodások, szerződések szabályozzák;
- közös irányítás alá vont, egységesített intézmények alapítása és működtetése.

Nagyjából ezen integrációs tartalmak eldöntése, a lehetőségek számba vétele az a probléma, amelyet a makroszintű politikai és intézményi feltételek és elvárások tisztázatlansága és a mikroszinten jelentkező konkrétan megoldandó feladattartalmak és szakmai normák figyelembevétele nélkül reménytelen megoldani.

Esetmenedzselés

Az esetmenedzselés gondolata általában három, egymással nem feltétlenül barátságosan megférő célt szokott takarni (Engel–Engels, 2007):

- az eligazodás támogatása, afféle „túravezetés” az egyre differenciáltabb, bonyolultabb, áttekinthetlenebb szolgáltatási kínálatban;

- „szolgáltatási csomagok” összeállítása az egyéni helyzetekhez és igényekhez igazodva egyfelől, a kínálati oldal lehetőségeit felmérve másfelől;
- gazdálkodási funkció: a fenti csomagoknak az összeállítása azt is figyelembe véve, hogy nem lehet mindig mindenkinek a legjobbat és legtöbbet biztosítani, a rendelkezésre álló kapacitásokat és kereteket a társadalmi (közösségi) szinten jelentkező igényekhez igazodva, optimálisan kell szétosztani.

A menedzselés tartalma természetesen ismét erőteljesen politikai-ideológia függő: az egyéni tanácsadó, az egyéni csomagokat összeállító esetmenedzser ténykedése révén a jobban informált, jobb alkupozícióban levő ügyfelek hozzáférési esélyei nőhetnek, a hátrányos helyzetűek relatív pozíciói romolhatnak, így az egyenlőtlenségek a szociális szolgáltatások révén is nőhetnek. A forrásokkal szociális értelemben is igazságosan és méltányosan gazdálkodó esetmenedzser ténykedése viszont nagyban javíthatja a hozzáférés igazságosságát. Ebben az esetben viszont alapvető felfordulás következik a hatalmi viszonyokban: az esetmenedzsernek képesnek kell lennie arra, hogy a szolgáltatók munkáját ellenőrizze. (Ez a fajta esetmenedzselés ugyanis arra a feltételezésre épül, hogy amikor az esetmenedzser egy konkrét szolgáltatóhoz „menedzseli”, irányítja az ügyfelét, akkor ott az ügyfelet el fogják látni, és azt a szolgáltatást fogják neki nyújtani, amit az esetmenedzser előírt. Ennyiben gyakorol hatalmat az esetmenedzser: ő rendelkezik a szolgáltatók munkája felett.) Ami nemcsak politikai, jogszabályozási és szervezeti feladat, hanem üzemszervezési, információszolgáltatási és ügyviteli problémák megoldását is megkerülhetetlenné teszi.

Természetesen, a fentiekkel összefüggésben, jelentős hatásköri problémák is felmerülnek akkor, ha a szolgáltatók fenntartói más közhatalmi szervek, mint akik a menedzsereket alkalmazzák. Így például, ha a szociális esetmenedzser feladatot ró valamilyen ápolási szolgáltatóra, akkor ezzel nem csupán hatalmat gyakorol az ápoló munkaszervezet és személyzet felett, hanem alapjaiban sérti annak az egészségügyi igazgatási rendszernek a kompetenciáját, amelynek elvileg az ápolási szervezet és személyzet feletti kontroll gyakorlása lenne a dolga. Mindez nem lehetetlen, de a hazaihoz hasonló igazgatási-munkaszervezeti kultúra feltételei között legalábbis igen nehézkes.

Az ügyfelek ellenőrzési és befolyásolási hatalmának növelése (empowerment) és a fogyasztóvédelem

A közszolgálatok, így a szociális szolgáltatások pluralizálódása, decentralizációja és privatizációja igencsak nehézkessé teszi az állami garanciavállalásokat, hiszen az államnak, a kormánynak olyan szervezetek ténykedéséért kellene garanciát, felelősséget vállalnia, amelyeket nem ő irányít. A korábbi, központosított intézményeken keresztül, közvetlen állami ellátásokra épülő rendszerben a bürokratikus kontroll igen hatékonyan működhetett: ha valamilyen probléma merült fel, akkor az illetékes állami vezető „a szőnyeg szélére állította” az illetékes felelősöket, és kiadta nekik a teendőket. Ez az új felállásokban nem működik.

A szolgáltatók, ellátók feletti bürokratikus kontrollt kiváltó egyik legfontosabb tényező az ügyfelek ellenőrzési és befolyásolási hatalmának az erősítése (Marwell, 2004). Ez az „empowerment” gyakran elintézhető pusztán részvételi jogok, beleszólási jogosítványok szabályokba iktatásával, ám az esetek egy igen tekintélyes hányadában ennél erősebb, „harapósabb” jogosítványok alkalmazása is indokolt lehet. A legerősebb jogosítványok jellemzően a pénzügyi szerepvállalások, akár a saját pénzek, hozzájárulások befizetése, akár az állami pénzek lehívásához szükséges fogyasztói elismervények alkalmazása révén. (Akkor kapja meg az állami pénzt a szolgáltató, ha a fogyasztó elismerte a teljesítést.) Sokszor kényelmetlen ennek a következményét belátni: igazán erős fogyasztói hatalma a piaci vásárlónak van, minden más „hatalommal felruházó” technika csak ennél gyengébb befolyást, hatalmat ad. Mindez azzal is együtt jár, hogy a fogyasztókat erős hatalommal felruházó, piaci jellegű rendszerek jellemzően elég egyenlőtlen elosztási és hozzáférési esélyeket produkálnak.

Az indirekt állami befolyásolás másik elvi irányát a fogyasztókat, felhasználókat védő állami-hatósági jellegű intézmények kiépítése és megerősítése jelenti. Ezt az utat ritkán szokás nyilvánosan és hangosan felvállalni, hiszen állami hivatalok kiadásainak gyarapítását, az állami adminisztráció bővítését szokta jelenteni. Épp a nyilvánvaló politikai-nyilvánossági veszélyek miatt a hasonló törekvéseket másképpen szokás bemutatni, például a minőségi sztenderdek, protokollok hangsúlyozásával és érvényesítésével, a működési engedélyeztetés (licence) kiadásának és felülvizsgálatának hangsúlyozásával stb. (Manley, 2000).

Sztenderdek, protokollok, minőségbiztosítás

Nos, ezek azok a divatos koncepciók és szavak, amelyek „eladhatóbb” kereteket jelölnek ki a közvetlen bürokratikus irányítást felváltó, az indirekt kormányzás adminisztratív bővítési törekvéseinek elfogadtatásához. Az efféle divatoknak a kockázata gyakran, így itt is, igen nagy abban, hogy nem valamiféle könnyen bevethető csodaszerekről, panaceákról van szó. A szolgáltatási tartalmak és folyamatok részletes körülírása, az egyes folyamatokhoz, lépésekhez szükséges erőforrások, idők, előzmények és dokumentálási követelmények meghatározása igen nagy munkát követelő feladat, amely nagy munkának az a kellemetlen következménye is megvan, hogy minél több energiát fektetnek be a részletek meghatározásába, annál több munka fog hárulni a folyamatban részt vevő segítő szakemberekre, szolgáltatókra, menedzserekre és állami hivatalnokokra. Ez pedig igen gyakran oly súlyos érdeksérelmekhez vezet, hogy vagy már a bevezetéskor, vagy az alkalmazás során valaki szinte bizonyosan obstruálni fogja a szofisztikált eszközrendszer alkalmazását, lehetetlenné téve ezzel az egész rendszer működtetését.

Vagyis, a mégoly divatos stratégiai eszközök alkalmazása egyfelől oly költséges és időigényes, másfelől oly súlyos érdeksérelmekkel jár, hogy sikeres, általános bevezetésük és alkalmazásuk csak nagyon komoly politikai, hatalmi nyomás és szakmai támogatottság mellett vezethet sikerre.

Teljesítmény, teljesítménymutatók (indikátorok), teljesítményöszönzők

Amint már korábban jeleztük, a korábbi bemeneti és folyamatszabályozás helyét egyre inkább átveszi a kimeneti oldalon elfogadott, elismert teljesítményekre vonatkozó szabályozás (Kirkpatrick, 2006) . Ezeket a teljesítményeket már elvi és általános szinten is igen nehéz meghatározni, ám még ennél is nehezebb azokat a mérhető, számszerűen is kifejezhető indikátorokat, teljesítménymutatókat, amelyek egyfelől valamilyen szinten „mérik” a teljesítményt, másfelől valamilyen transzparens, ellenőrizhető módon a szolgáltatások objektív tartalmait fejezik ki.

Manapság igen sokan üdvözlik a „bizonyítékalapú” politikacsinálás ezen eszközeinek elterjedését, ám igen sokan kritizálják is azokat. A kritikák arról szólnak, hogy ha indikátorokkal akarjuk kifejezni a szolgáltatások mennyiségét és minőségét, akkor ez

szükségszerűen csak valamiféle „lebutított”, lecsupaszított információtartalmat hordozó adat lehet. A számszerűen „lebutított” adat enyhébb esetben csak hitelességi, objektivitási problémákat vet fel (az adatok alapján nem az fog jónak tűnni, ami tényleg jó, és nem az rossznak, ami tényleg rossz), súlyosabb esetben azonban betegesen torzítja a szolgáltatók motivációit és ambícióit is: nem a jó szolgáltatásokban lesznek érdekeltek, hanem a jó indikátorok kimutatásában. Így azután a rossz indikátoroknál kevés nagyobb veszély leselkedik a szolgáltatásokra, azok minőségére. Merthogy, természetesen, az indikátorokat minden rezsím használni akarja valamire. A legjellemzőbb felhasználás a finanszírozással való összekapcsolás: igyekeznek pénzben is premizálni azt, amit jó teljesítménynek mutatnak az indikátorok. Az előzőek szerint ez olykor erős és hatékony fejlesztési technika, máskor viszont a veszélyeket hatványozza.

A kirekesztés elleni küzdelem

A szociális szolgáltatások indirekt kormányzásának egyik legnagyobb problémáját az elosztási hatások feletti kontrollok meggyengülése, olykor teljes elvesztése jelenti (Lindbeck –Snower, 2001). Hasonló problémát jelentenek a produktív kihívások is: nem pusztán az az elvárás, hogy azokkal kell foglalatzkodni, akik valamiféle problémákkal küzdenek, hanem azokkal még inkább, akiknek esetében van mód a problémák orvoslására. (Ami az esetek döntő többségében az önálló életvitelre, önálló egzisztenciateremtésre és -fenntartásra, pénzkeresetre és munkavállalásra való képességet jelenti.) Ennyiben a szereplők, a struktúrák sokszínűvé, olykor áttekinthetetlené válása mellett az elvárásrendszerek megváltozása is hozzájárul az elosztási hatások és hozzáférési lehetőségek egyenlőtlenségének növekedéséhez.

A társadalmi kirekesztés elleni küzdelem hangsúlyozása ebben az értelemben inkább ideológiai, semmint stratégiai cél, amely azt fejezi ki, hogy a társadalmi hátrányokat valamilyen újraértelmezett koncepció alapján értelmezve, új technikákkal – alkalmasint az esélyteremtés piaci eljárásaival is –, új intézmények és normák bevezetésével kell enyhíteni, orvosolni.

Következtetések

A jelenleg létező szociális szolgáltatásokról nemigen tudjuk, hogy kiket érnek el, és pláne, hogy kiket nem érnek el. Arról is keveset tudunk, hogy még kiket kellene elérniük (Chang–Kitson–Petch, 2007). Azt tudjuk, hogy a szolgáltatási kínálat választéka minőségben és mennyiségben is jelentősen eltérően, de igencsak szűk. Emiatt bizonyos létező ellátások már ma is, a szakmailag indokolthoz képest „túlhasználtak”, miközben más formák nem léteznek vagy gyengék. Ilyen körülmények között - az igényekhez inadekvát szerkezetek mellett – a létező igények a mégoly „túlhasznált”, de létező támogatások megszerzésére irányulnak, és nem a minőségileg új, jobb, megfelelőbb formák kiépítését szorgalmazzák. Emiatt a ma létező sorban állási, várakozási listák hosszából vagy más „igényfelmérésből” csak mérsékeltén érvényes következtetéseket tehetünk a fejlesztés kívánatos irányaira. *Lakossági igény csak az iránt mutatkozik, ami van, ami megtapasztalható. Akkor is, ha szakmai szempontból a kifejezésre juttatott „igény” nem azonos az elismert szükséglettel.*

Hasonlók mondhatóak a finanszírozás technikai készleteiről. Sokszínű, az igényekhez rugalmasan alkalmazkodó rendszert csak sokszínű, sokcsatornás eszköztárral lehet jól finanszírozni. Ma csak kevés finanszírozási technikát tudunk alkalmazni, azt is leginkább esetlegesen és rosszul. Ehhez az is hozzájárul, hogy a szolgáltatók ügyviteli, könyvelési, elszámolási rendszerei alapján nem tehető átláthatóvá, ellenőrizhetővé, elszámolhatóvá már a pénzfelhasználás sem, nemhogy a pénzügyi ráfordítások szolgáltatásban, jószágban mért ellenértéke, haszna. A különféle formában szociális szolgáltatásokra költött pénzek, valamint a pénzek elköltése révén keletkező ellátások semmilyen szinten nem rakhatók össze, sem egyéni, sem országos, sem a kettő közötti bármilyen szinten: nem tudjuk ki mit kap, hol mit kapnak az emberek.

Nemcsak a szociális szolgáltatások és a szociálpolitika, hanem a teljes magyar közszolgálati szféra igazgatása és finanszírozása megragadt a kissé régimódias, mondhatnók „szocialista” technikáknál. Az igazgatási rendszer nem tud mit kezdeni a piaci mechanizmusokkal, nincsenek olyan piacfelügyeleti jogok és intézmények, amelyek a közszolgálatok piacain vásárlóként megjelenő fogyasztók érdekeit védenék, enyhítenék a szolgáltatóknak való kiszolgáltatottságukat, hatósági eszközökkel örködnének a felett, hogy a kifizetett pénzüikkel arányos értékű szolgáltatáshoz jussanak vásárlóként.

E két körülmény jelentősen korlátozza a ma megtehető lépések nagyságát és irányát. Minden ismert makroszintű konstrukció arra épít, hogy

- tartalmában differenciált, sokszínű a szociális szolgáltatási választék, vagy legalábbis belátható időn belül azzá tehető;
- minden egyes formában kínálati piac van, ezért van mód mérlegelni az adott forma előnyeit, hátrányait és árait, elvileg teremthető versenyhelyzet a szolgáltatók között;
- és ilyen köz és magánmérlegelések alapján lehet választani az adott formát, (vagy éppen nem választani, mert van nála jobb, a szükségletekhez adekvátabb, emberibb vagy éppen olcsóbb).

Ma ezek a feltételek általánosságban nincsenek meg, és ezt érdemes adottságnak, realitásnak tekinteni.

Persze, az indulás irányát illetően fontosak az értékek, vágyak, álmok is. Ezeket azonban még szakmai körökben sem lehet racionálisan megvitatni. Talán épp azért, mert a kiinduló helyzet is tisztázatlan; talán azért, mert az érdekek is elsumákolnak; de talán azért, mert nincsenek elég jó szavak sem a vágyott szisztéma jellemzésére és körülírására. Akárhogyan is van, a feltételekről jobb lenne tisztább képpel rendelkezünk. Úgy a jelenlegi, induló feltételekről, mint a vágyott szisztéma feltételeiről. Mivel a hiánygazdálkodásra nem ismert (általam...) semmilyen racionális, szakszerű, minőséget produkáló és hatékony szisztéma, ezért a formák választékát és a kapacitások bővítését bármilyen reformot megelőző, 0. lépésnek kellene tekinteni. Félő, hogy már ez is túl nagy feladat. Pedig, a kapacitások választékának és mennyiségének bővítésével párhuzamosan a rendszer működtetésében is előbbre kellene jutni. Ehhez, az előrelépés tartalmának és irányainak mérlegeléséhez próbált meg ötleteket, adalékokat adni ez az írás.

És akkor? Merre tovább?

Az eddigiekben igyekeztünk a szakmán belül maradva elemezni a szociális szolgáltatások modernizációjának feltételeit, lehetőségeit, eddigi és jövőben várható trendjeit. Az írás legvégén azonban ki kell lépnünk a szakmai elemzések műfajából, és a dolgok irányáról szóló politikai (értsd: közpolitikai) nézeteinket afféle hétköznapi nyelven, bevallottan szubjektív

meglátásaink alapján is meg kell kísérelnünk összefoglalni. Az alábbiakban tehát azt a banális, hétköznapi kérdést kell feltennünk: ha netán, mégis, a szerzőnek kellene valamit tennie a szolgáltatások modernizációjáért, akkor honnan állna hozzá? Mit is próbálna meg megtenni? Mitől gondolhatná azt, hogy a „bármit is nevezzünk modernizációnak” gyakorlatok végén valahogyan jobb, barátságosabb, élhetőbb lehet a világ attól, hogy (akárhogyan is, de) jobban fognak működni a szociális szolgáltatások? Szóval, tudván azt, hogy a szerzőnek efféle felelősségei, lehetőségei nincsenek, hogy megnyilatkozásai olyanok, mintha egyetemi hallgatói vagy a témában nem túl járatos értelmiségi barátai tennék fel informális beszélgetések során a címben feltett kérdést, és arra kellő felelőtlenséggel is lehetne válaszolni, valami hasonlót próbálnék meg elmesélni nekik.

A szociális szolgáltatások modernizációja egy olyan szakmai kérdés, amire a szakmán belül csak igen bonyolultan, divatos fogalmakat és koncepciókat bevetve, szakirodalmi nagyágyúkat segéderőként citálva illik megpróbálni válaszolni. Ez nem nagy baj, ennyiben a szociálpolitikusok épp olyanfajta népek, mint bárki más: ha kellően bonyolultan és érthetetlenül fogalmazunk, akkor jó esélyünk van arra, hogy a többiek komoly szakértőnek fognak tartani, végtére is nagy szakmai jártasság kell a hasonló bonyolult fogalmak, koncepciók megértéséhez. (Ne titkoljuk, mi, szociálpolitikus népek hasonló alapon szoktuk komoly szakembereknek tartani a könyvelőket vagy az informatikusokat stb., függetlenül attól, hogy ők ténylegesen milyen szakemberek.)

Nos, ha hétköznapi nyelven akarnánk felvetni a legfontosabb kérdéseket, akkor olyanokat kellene megfogalmazni, hogy: Kiknek is akarunk szolgáltatást nyújtani? Miért? Mitől lesz nekik ettől jobb? Mit lehet ezzel elérni? Mire lenne reális esélyünk „szolgáltatásként”? Milyen produktumra, milyen eredményre lehetünk képesek? Stb. Töredelmesen be kell valljam, tapasztalataim szerint hasonló kérdéseket nem szoktunk feltenni a szolgáltatásokkal kapcsolatban. Nem szoktuk feltenni a kérdést, hogy mennyivel lesznek jobbak a gyerekek életkilátásai akkor, ha állami gondoskodásba vesszük őket, ahhoz képest, mintha nem tennénk ezt? Mennyivel lesznek jobbak a munkába állási esélyei a munkanélkülieknek attól, ha szolgáltatás igénybe vételére kötelezzük őket? Mennyivel lesz büszkébb, önállóbb, önrendelkezőbb az életük a fogyatékos és idős embereknek attól, ha házi gondozásban vagy intézményi elhelyezésben részesítjük őket? Kinek, mitől, mennyivel lesz jobb az élete attól, hogy szolgáltatunk?

Nos, a szubjektív véleményem szerint ezen kérdésekre adandó válaszok megkerülésével, elhallgatásával nincsen túl sok értelme a szolgáltatások modernizációjáról beszélni. Manapság szakmai körökben nemhogy nem is szokás, nem is illik ezeket a primitív kérdéseket feltenni. Ha mégis megtenné az ember, akkor már pusztán a kérdés megfogalmazását is, nagy valószínűséggel, a szakmai közösség a „szakma” elleni támadásnak, érdeksérelemnek fogja érzékelni. (Lehet, hogy okkal: kiderülhetne, hogy sok minden „szociális szolgáltatásnak” a világon semmi értelme úgy, ahogyan manapság az zajlik, pedig még így is jó sok embernek munkát, egzisztenciát teremtenek a nem túl értelmes szolgáltatások...)

Ha netán tudhatnánk is válaszolni a fenti banális kérdésekre, akkor sem lehetne ezzel letudni a dolgokat. Válaszolni kellene azokra a – már bonyolultabb – kérdésekre is, amelyekkel nagyrészt a fenti írás is foglalkozott: hogyan válasszuk ki azokat, akiknek szolgáltatni akarunk? Hogyan igazítsuk a szolgáltatás iránti igényeket az azoknál vélelmezhetően szűkösebb kapacitásainkhoz? Mit várjunk el az ügyfelektől, annak ellentétéleként, hogy szolgáltatást vehetnek igénybe? Megelégszünk annak igazolásával, hogy nekik tényleg szükségük van a szolgáltatásra, és ezért nem fogják hátráltatni a szolgáltató munkáját? Tevékeny együttműködést várunk el tőle azért, hogy ő is tegyen valamit az ő személyes megoldandó problémájának orvoslásáért? Pénzt várunk el tőle? Mennyit? Hogyan? Stb.

És, ha már mindezekre a kérdésekre választ találtunk, akkor érdemes igazából feltenni azokat a kérdéseket, amelyek a szolgáltatások modernizációja kapcsán előkerültek. Ha tényleg személyes előnyök származnak a szolgáltatások igénybe vételéből – akkor kikre vonatkoztatottan, mennyiben jogos ezen a területen is érvényesíteni azokat a piaci mechanizmusokat, amelyek alapvető természete az, hogy a kölcsönös előnyök optimalizálását célozzák? Mennyiben nem érdemes, nem szabad érvényesíteni a piaci mechanizmusokat, ha azok kizárnak, kirekesztenek embereket a normális, élhető élet feltételeiből, lehetőségeiből? Milyen trükkös kombinációkkal, integrációkkal, menedzsmenti technikákkal lehet egyszerre takarékosan és a lehető legtöbb ember számára a maximális hasznot hozóan (a „közjót” érvényesítve) megvalósítani a szolgáltatásokat? Milyen szakemberek kellenek ehhez, és hogyan lehet mobilizálni a szolgáltatási igények jelentős hányadát kielégíteni képes szakképzetlen, laikus segítőkét? Milyen új technikákat, módszereket, trükköket lehet elsajátítani a világ más részein megszerezhető tapasztalatokból, azok tanulságaiból?

Ez az írás nem a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos legfontosabb kérdésekről szól. Hanem, azokról, amelyekre a szerző megbízása szólt: a szolgáltatások modernizációjáról.

A szerző szubjektív véleménye szerint a fentebbi okoskodásokat leginkább akkor lehet relevánsnak tekinteni, leginkább akkor lehet hasznosítani, ha előbb a legfontosabb kérdéseket is szabad lesz feltenni, és meg lehet kísérelni válaszolni is azokra.

Szerző őszintén drukkol annak, hogy a jelenkori tendenciák ellenére, az elhallgatások kurzusában is, előbb-utóbb mégis így legyen.

Irodalom

Abram de Swaan(1988): *In Care of the State, Education and Welfare in Europe and the USA in the Modern Era*. Polity Press/Oxford University Press, 1988, New York,

Allard, Scott W. – Danziger, Sheldon: *Welfare Magnets (2000): Myth or Reality?*; *The Journal of Politics*, 2000/05, 62-2, pp. 350–368.

Andreoni, James – Payne, A. Abigail (2003): *Do Government Grants to Private Charities Crowd out Giving or Fund-Raising?*; *The American Economic Review*, 2003/06, 93-3, pp. 792–812

Beland, Daniel (2005): *Insecurity, Citizenship, and Globalization: The Multiple Faces of State Protection*; *Sociological Theory*, 2005/03, 13-1, pp. 25–41.

Berglof, Erik – Bolton, Patrick (2002): *The Great Divide and Beyond: Financial Architecture in Transition*; *The Journal of Economic Perspectives*, 2002///Winter, 16-1, pp. 77–100.

Abram de Swaan(1988): *In Care of the State, Education and Welfare in Europe and the USA in the Modern Era*. Polity Press/Oxford University Press, New York,

Allard, Scott W. – Danziger, Sheldon: *Welfare Magnets (2000): Myth or Reality?*; *The Journal of Politics*, 2000/05, 62-2, pp. 350–368

Andreoni, James – Payne, A. Abigail (2003): *Do Government Grants to Private Charities Crowd out Giving or Fund-Raising?*; *The American Economic Review*, 2003/06, 93-3, pp. 792–812.

Beland, Daniel (2005): *Insecurity, Citizenship, and Globalization: The Multiple Faces of State Protection*; *Sociological Theory*, 2005/03, 13-1, pp. 25–41.

Berglof, Erik – Bolton, Patrick (2002): *The Great Divide and Beyond: Financial Architecture in Transition*; *The Journal of Economic Perspectives*, 2002///Winter, 16-1, pp. 77–100.

- Besley, Timothy – Ghatak, Maitreesh (2005): Competition and Incentives with Motivated Agents; *The American Economic Review*, 2005/06, 95-3, pp. 616–636.
- Besley, Timothy – Ghatak, Maitreesh (2001): Government versus Private Ownership of Public Goods; *The Quarterly Journal of Economics*, 2001/11, 116-4, pp. 1343–1372.
- Carapico, Sheila (2000): NGOs, INGOs, GO-NGOs and DO-NGOs: Making Sense of Non-Governmental Organizations; *Middle East Report*, 2000//Spring 214, pp. 12–15.
- Cardarelli, Roberto – Sefton, James - Kotlikoff, Laurence J. (2000): Generational Accounting in the UK; *The Economic Journal*, 2000/11, 110-467, pp. F547–F574.
- Chang, Linda Rosenstrøm – Kitson, Alison – Petch, Alison (2007): Ki fog gondozói munkát végezni? Részletek; kézirat. Revita Alapítvány – SZMI, Who’s going to care?, 2004. alapján.
- Conrad, Peter – Leiter, Valerie (2004): Medicalization, Markets and Consumers; *Journal of Health and Social Behavior*, 2004, 45, pp. 158–176.
- Department of Health (2005): Independence, Well-being and Choice. Our vision for the future of social care for adults in England, 2005.
http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Closedconsultations/DH_4116631
- DiPrete, Thomas A. (2002): Life Course Risks, Mobility Regimes, and Mobility Consequences: A Comparison of Sweden, Germany, and the United States; *The American Journal of Sociology*, 2002/09, 108-2, pp. 267–309.
- Engel, Heike – Engels, Dietrich (2007): Tapasztalatok az esetkezelés területén kilenc országból: Összegyűjtött anyagok, részletek; kézirat. Revita Alapítvány – SZMI, Experiences in Case Management from Nine Countries: Collected Material; Cologne, January 2000, Band 189/4 alapján.
- Esping-Andersen, Gösta (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press & Princeton: Princeton University Press.
- Esping-Andersen, Gösta (1994): After the Golden Age: The Future of the Welfare State in the New Global Order. Occasional Paper No. 7. 1994. World Summit for Social Development. United Nations Research Institute for Social Development. www.unrisd.org
- Evers, Adalbert, Svetlik, Ivan (Szerk.), (1993): Balancing Pluralism. New Welfare Mixes in Care for the Elderly, Aldershot: Avebury.
- Feldstein, Martin (2005): Rethinking Social Insurance; *The American Economic Review*, 2005/03, 95-1, pp. 1–24.
- Goldberg, Chad Alan (2001): Welfare Recipients or Workers? Contesting the Workfare State in New York City; *Sociological Theory*, 2001/07, 19-2, pp. 187–218.
- Gyulavári Tamás – Krémer Balázs (2004): Európai Szociális Modell? Útközben a jogharmonizációtól a jóléti politikák konvergenciája felé. In: Gyulavári T. (szerk.): Az Európai Unió szociális dimenziója. OFA Kht.

Hoffman István – Krémer Balázs (2005): A szociális ellátások, szolgáltatások és az igazgatás reformelképzelései, valamint megvalósításuk dilemmái és nehézségei – a SZOLID Projekt eredményeinek tükrében. Esély, 2005/3.

Hotz, V. Joseph – Mullin, Charles H. – Scholz, John Karl (2002): Welfare, Employment, and Income: Evidence on the Effects of Benefit Reductions from California; The American Economic Review, 2002/05, 92-2, pp. 380–384.

Hoynes, Hilary Williamson (2000): Local Labor Markets and Welfare Spells: Do Demand Conditions Matter? ; The Review of Economics and Statistics, 2000/08, 82/3, pp. 351–368.

Iversen, Torben – Rosenbluth, Frances (2006): The Political Economy of Gender: Explaining Cross-National Variation in the Gender Division of Labor and the Gender Voting Gap; American Journal of Political Science, 2006/1, 50-1, pp. 1–19.

Keiser, Lael R. – Mueser, Peter R. – Choi, Seung-Whan (2004): Race, Bureaucratic Discretion, and the Implementation of Welfare Reform; American Journal of Political Science, 2004/04, 48-2, pp. 314–327.

Kirkpatrick, Ian (2006): Taking Stock of the Managerialism in English Social Services. Social Work and Society, 2006/1, 4-1.

Korpi, Walter – Palme, Joakim (2003): New Politics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization: Welfare State Regress in 18 Countries, 1975-95; The American Political Science Review, 2003/08, 97-3, pp. 425–446.

Krémer Balázs (2003): Uniós politikák és Nemzeti Akciótervek a szegénység és a társadalmi kirekesztettség elleni küzdelemre. MEH-STRATEK, Stratégiai Füzetek 15.

Leichsenring, Kai (2007): Integrált egészségügyi és szociális ellátás fejlesztése az idős személyek számára Európában (részletek). Kézirat; Revita Alapítvány – SZMI, Developing integrated health and social care services for older persons in Europe, 2005, European Centre for Social Welfare Policy and Research (Bécs, Ausztria) alapján.

Leichsenring, K. (2004): Providing integrated health and social care for older persons. In: Leichsenring K, Alaszewski AM. , editors. Providing integrated health and social care for older persons: a European overview [Introduction]. Aldershot: Ashgate; 2004

Lethbridge, Jane (2007): Gondozási szolgálatok Európában (részletek). Kézirat; Revita Alapítvány – SZMI, Care services in Europe, 2005, EPSU (Európai Alapítvány az Élet- és Munkakörülmények tanulmányozására) London alapján.

Lindbeck, Assar – Snower, Dennis J. (2001): Insiders versus Outsiders; The Journal of Economic Perspectives, 2001///Winter, 15-1, pp. 165–188.

Lobao, Linda – Hooks, Gregory (2003): Public Employment, Welfare Transfers, and Economic Well-Being across Local Populations: Does a Lean and Mean Government Benefit the Masses?; Social Forces, 2003/12, 82-2, pp. 519–556.

Manley, Joan E.: Negotiating Quality (2000): Total Quality Management and the Complexities of Transforming Professional Organizations; *Sociological Forum*, 2000/09, 15-3, pp. 457–484.

Mares, Isabela (2004): Wage Bargaining in the Presence of Social Services and Transfers; *World Politics*, 2004/10, 57-1, pp. 99–142.

Marwell, Nicole P. (2004): Privatizing the Welfare State: Nonprofit Community-Based Organizations as Political Actors; *American Sociological Review* 2004/04, 69-2, 265-291

Meagher, Gabrielle – Parton, Nigel (2004): Modernising Social Work and the Ethics of Care. *Social Work and Society*, 2004/1, 2-1.

Monroe, Pamela A. – Tiller, Vicky V. (2001): Commitment to Work among Welfare-Reliant Women; *Journal of Marriage and the Family*, 2001/08, 63-3, pp. 816–828.

Mortensen, Jorgen – Tsoleva, Svetla (2007): Az Atlanti-óceánon átnyúló tapasztalatcsere a tartós gondozás fejlesztése érdekében (részletek). Kézirat; Revita Alapítvány – SZMI, The cross-atlantic exchange to advance long-term care, Background paper prepared for the European Commission and AARP joint conference on long-term care, 13 september 2006, Brussels alapján.

Munday, Brian (2007): Európai szociális szolgáltatások, A sajátságok és a tendenciák áttekintése (részletek). Kézirat; Revita Alapítvány – SZMI, European social services, A map of characteristics and trends, 2003, Report to the Council of Europe alapján.

National Disability Authority (NDA – Dublin, Írország) (2007): Idősek és fogyatékkal élők. Kézirat; Revita Alapítvány – SZMI; Ageing & Disability: A Discussion Paper – NDA, February 2006 részletei.

OECD (1994): Caring for Frail Elderly People. *New Directions in Care*, Paris, 1994, OECD.

Scheid, Teresa L. (2003): Managed Care and the Rationalization of Mental Health Services; *Journal of Health and Social Behavior*, 2003/06, 44-2, pp. 142–161.

Smith, Judith R. – Brooks-Gunn, Jeanne – Klebanov, Pamela K. – Lee, Kyunghye (2000): Welfare and Work: Complementary Strategies for Low-Income Women?; *Journal of Marriage and the Family*, 2000/8, 62-3, pp. 808–821.

Sosin, Michael R. (2002): Negotiating Case Decisions in Substance Abuse Managed Care; *Journal of Health and Social Behavior*, 2002/09, 43-3, pp.277–295.

¹Jegyzetek

Ez nem hazai adottság: a hivatkozott ír és brit kormányzati anyagok szintén „vitairatnak” tekintik magukat, és szintén vitairatokat adtak ki a kérdésről a nemzetközi szervezetek is (EU, Európa Tanács stb. ; Mortensen–Tsolova, 2007; Munday, 2007).

² A képlet még sokkal kaotikusabb a szerves rendszer- és szervezetfejlődéssel nem jellemezhető poszt-szocialista (Krémer, 2004; 2006) vagy a harmadik világbeli országokban (Carapico, 2000).