

Meleg Sándor – Ládonyi Zsuzsanna: Házi segítségnyújtás iránti igények időbeliségének mérése

Absztrakt

A kutatás témája a házi segítségnyújtás iránti igények időbeli eloszlásának feltérképezése, különös tekintettel az általános szolgáltatási időn (hétköznap, 8–16 óra) túli időszakokban, továbbá, hogy leírja az igényeket befolyásoló tényezőket, és beazonosítsa a munkaidőn túlnyúló időszakokra jellemző tevékenységi igényeket.

A kutatás 103 fős mintán, egy intézmény ellátotti körében, önkéntesen kitöltött, anonim kérdőívekkel került felvételre. A kérdőívek értékelése 5 kutatási kérdés, illetve 7 hipotézis mentén történt. A házi segítségnyújtás iránti keresletben egyértelműen leírható volt az igények időbeli változása napi és heti időrendben, meghatározható volt az egyes tevékenységek iránti igény is. Az adatok alapján szükségesnek mondható az általános szolgáltatási idő keretein kívüli szolgáltatás biztosítása. A gondozási szükségletet feltételezetten befolyásoló háttérváltozók esetében jelentős igénybevételt befolyásoló hatást nem sikerült kimutatni, e téren további kutatásra van szükség.

Kulcsszavak: házi segítségnyújtás, szociális szolgáltatás, igényfelmérés, szolgáltatásfejlesztés, kapacitásmenedzsment

Abstract

The aim of the research is to map out the temporal distribution of demands for home care services with special attention to the time periods outside normal service hours (on weekdays, from 8 to 16). It also describes the factors influencing demand and identifies the types of demand typical of the hours outside working time.

The research has been carried out on a sample of 103 individuals, all clients of a social care institution, by way of voluntary and anonymous questionnaires. The questionnaires have been analysed along five research questions and seven hypotheses. Demands for home care clearly varied with regard to temporal distribution (daily and weekly patterns), and the research could also specify the types of activity requested. Based on this data we can clearly identify the need for services outside general service hours. The hypothesised background factors influencing the demand for care services have not proven to affect the use of service significantly; more research is needed in this field.

Keywords: home care, social services, needs assessment, service development, capacity management

Bevezetés

A házi segítségnyújtás személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás, mely saját lakókörnyezetben az önálló életvitel fenntartása érdekében vehető igénybe. Az igénybevételt jogszabályban rögzített gondozási szükségletvizsgálat alapozza meg, mely az önálló életvitelt korlátozó tényezők feltárására épül. A szolgáltatást 2019-ben országosan 1333 telephelyen, 121 974 fő veszi igénybe, a demográfiai folyamatok alapján feltételezhető, hogy a szolgáltatás iránti kereslet az elkövetkező években emelkedni fog (Gyarmati 2019).

A szolgáltatás igénybe vevőinél az önálló életvitelt korlátozó tényezők folyamatosan fennállnak, ezzel szemben az alapszolgáltatások többségéhez hasonlóan a házi segítségnyújtás csak az általános munkaidő kijelölte keretekben (munkanapokon 8–16 óra között) érhető el, az feltételezhető, hogy a munkaidőn túli időszakokban is vannak a szolgáltatás iránti igények, erre pedig az ellátórendszernek is szükséges lenne reagálni. Konceptcionális szinten felmerült a napi 24 órás szolgáltatás biztosítása, de a becslések alapján ehhez jelentős költségvetési források biztosítására lenne szükség (Greskovics 2019). Feltételezhető továbbá az is, hogy a munkaidőn belül sem egyenletesen oszlanak el az igények (vannak keresleti csúcspontok, illetve völgyek), illetve a munkaidőn túl is szükséges lenne a szolgáltatás biztosítása.

A házi segítségnyújtás vonatkozásában az egyéni tapasztalatokon túlmutató, átfogóbb mérés a szolgáltatás iránti igény időbeliségét tekintve tudomásunk szerint még nem történt. A jelen kutatás¹ módszertanát is adó vizsgálat 2017-ben, a támogató szolgálat igénybe vevői körében zajlott 25 szolgálat és közel 600 igénybe vevő bevonásával. A 2017-es kutatásban egyértelműen sikerült leírni a támogató szolgáltatás iránti igények időbeliségének jellemzőit, és sikerült olyan befolyásoló háttértényezőket is meghatározni, mint például az életkori kategória (kiskorú/nagykorú) vagy a fogyatékosság típusa, de sikerült az egyes időszakokra jellemző tevékenységi igényeket is azonosítani (Meleg 2017).

Az időbeliség jelentősége

Közgazdasági értelemben véve a házi segítségnyújtás egy szolgáltatás, mely egy szolgáltató és egy igénybe vevő megállapodására épül és egy szabályozott szolgáltatási környezetben jön létre. A szolgáltatások esetében az időbeliség dimenziója alapvető fontosságú, hiszen a szolgáltatás jellegénél fogva nem tárolható, nem készletezhető, a szolgáltatás iránti igény (kereslet) és a rendelkezésre álló kapacitások (kínálat) összeegyeztethetősége folyamatos problémát jelent, ugyanis a szolgáltatás iránti igény térben és időben is változó. Bizonyos időszakokban a kereslet elmarad a rendelkezésre álló kapacitásoktól, máskor pedig ugyan jelentős igények mutatkoznak a szolgáltatás iránt, de a kapacitások nem elégségesek (pl. csúcsidőszakban) vagy egyáltalán nem elérhetők (pl. munkaidőn túl). Optimális esetben a szolgáltató törekszik arra, hogy az igények és a kapacitáskínálat összhangba kerüljön, szolgáltatói részről ez az erőforrások optimális kihasználását eredményezi, igénybe vevői oldalról pedig elégedettséget eredményez (Veres 2009).

A szolgáltatások optimális működtetéséhez szükséges, hogy maga a szolgáltató tisztában legyen az igénybe vevői oldal keresletével, az igények mennyiségi és minőségi tényezőivel. A szociális szolgáltatások esetében ez jelenti az ellátási terület, az ott élő szolgáltatást igénybe vevők köre általános jellemzőinek (létszám, eloszlás) és szükségleteinek (igényelt tevékenységek) megismerését, s nem utolsósorban az igények térbeli és időbeli eloszlásának mérését. A szolgáltató részéről a kínálatot meghatározza a rendelkezésre álló személyi

¹ A kutatást Meleg Sándor végezte 2019-ben.

feltételrendszer (gondozók száma, szakmai kompetenciája), a szolgáltatás időbeli elérhetősége (nyitvatartási idő, szolgáltatási időt csökkentő egyéb tényezők jelenléte) és a szolgáltatás hozzáférhetőségét biztosító logisztikai erőforrások (amivel a gondozó eljut a szolgáltatás igénybe vevőihöz). A harmadik fontos tényezőt a szabályozott szolgáltatási környezet jelenti, e téren meghatározó az állam jogi, szakmai és pénzügyi szabályozóeszközeinek jelenléte (vagy annak hiánya). A szociális szolgáltatások működési környezete a szabályozás jellege miatt a nyílt piaci szolgáltatásokhoz képest jelentősen korlátozottnak tekinthető.

A szolgáltatás célcsoportjánál az önálló életvitelt korlátozó tényezők, melyek a szolgáltatásra való jogosultságot, gondozási szükségletet megalapozzák, folyamatosan fennállnak. Ez nem jelenti automatikusan 24 órás gondozási szükséglet fennállását, e téren az igényelt tevékenység egyéni életvitelen belüli időbeli pozíciója a meghatározóbb: például az étkezésben való segítségnyújtás jellemzően az általános étkezési időpontokban jelentkezik, egyes gyógyszerek beadása, ápolási tevékenységek (vércukormérés) lehet időben kötött, a szolgáltatásokhoz való hozzáférést azok rendelkezésre állási idejében kell megvalósítani, de a háztartáson belüli egyéb segítő tevékenységek jelentős része időben viszonylag szabadon, rugalmasan mozgatható. Az időbeliségben jelentősen meghatározó szerepe lehet a gondozási szükséglet mértékének, a magasabb önellátó képesség kevesebb, időben rugalmasabb szolgáltatási igényt jelenthet, míg a magasabb szükséglet intenzívebb, kötöttebb struktúrájú gondozói jelenléte igényelhet. A szolgáltatás egészének működése attól függ, hogy ezeket az igényeket hogyan lehet időben megfelelően koordinálni, a rendelkezésre álló kapacitásokat, erőforrásokat és az ellátotti oldalról jelentkező igényeket adott szolgáltatási környezetben egymással összehangolni. Ebben a rendszerben nemcsak a szociális szolgáltatásokat, hanem az ellátott környezetében elérhető informális segítőket (családok, barátok, szomszédok stb.), és az önkénteseket is érdemes figyelembe venni.

A kutatás céljai

A fentiekre való tekintettel a kutatás témája a **házi segítségnyújtás iránti igények időbeli eloszlásának feltérképezése**, különös tekintettel az **általános szolgáltatási időn** (hétköznapi, 8–16 óra) **túli időszakokban**. A kutatás másik célja, hogy a házi segítségnyújtás esetén leírja az igényeket befolyásoló tényezőket, és beazonosítsa a munkaidőn túlnyúló időszakokra jellemző tevékenységi igényeket. A kutatás fő kérdésköre, hogy tisztázza:

1. Hol vannak keresleti csúcs- és mélypontok a házi segítségnyújtást illetően?
2. Van-e szükség a szolgáltatási törzsidőn túl a házi segítségnyújtás biztosítására?
3. Ha igen, milyen mértékben és tartalommal?
4. Mely alapvető tényezők befolyásolják a szükségletet?
5. A törzsidőn túl milyen szolgáltatásokra mutatkozik igény?

A kutatás részletei

A kutatás célcsoportja Kecskemét Megyei Jogú Város fenntartásában működő Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága által biztosított házi segítségnyújtás szolgáltatást igénybe vevő személyek köre volt. Az adatfelvétel időpontjában 416 fő vette igénybe a szolgáltatást. A kutatás anonim, önkéntes kérdőívvel történt, melyet az ellátó intézmény munkatársai juttattak el a kitöltőkhöz, a kitöltött kérdőíveket szintén ők gyűjtötték össze. Az adatfelvétel időtartama 1 hét volt, 2019. április 8–12. között. A kérdőívben egy kivétellel zárt kérdések találhatók, mind a megfogalmazás, mind a válaszok esetében a fő szempont a könnyen érthetőség és az

egyértelmű válaszadás elősegítése volt. A nyílt kérdés a szolgáltatás tartalmára vonatkozott, a zárt kérdésekkel fel nem tárt igények önálló megjelenítésére szolgál.

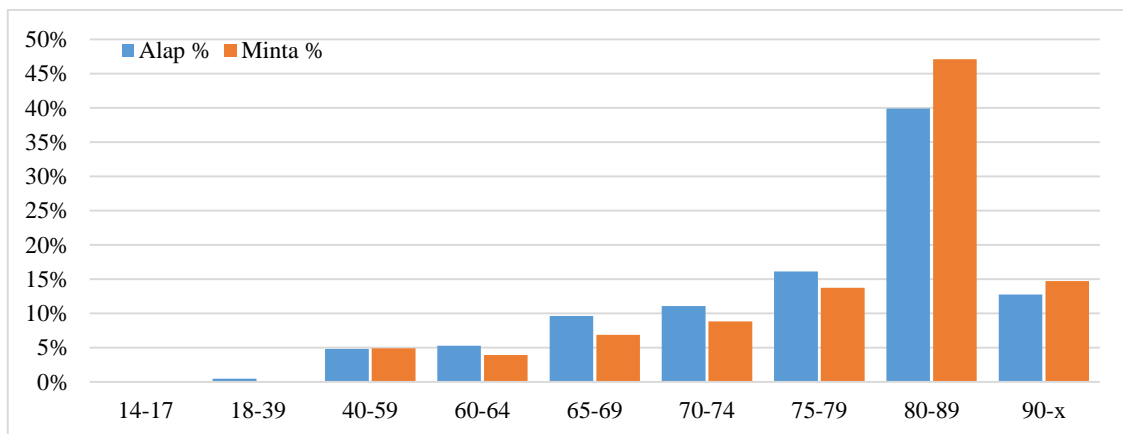
A fő kérdésben a kitöltőnek egy napra és órára bontott táblában kellett jelölni, mely időszakokban szeretné, hogy a házi segítségnyújtás-szolgáltatás rendelkezésre álljon. Emellett a háttérváltozók jól mérhető körét igyekeztem meghatározni, melyek esetében az igénybevételt befolyásoló hatás potenciálisan mérhető. A vizsgálat során figyelembe vett háttérváltozók a *nem*, az *életkor*, a *gondozási szükséglet* (gondozási szükségletvizsgálat minősítése) és az *elérhető gondozást biztosító személy jelenléte*. A vizsgálatához hipotézisként, a felvetett kutatási kérdésekhez kapcsolódóan az alábbiak fogalmazódtak meg:

1. A munkaidőn belül nem egyenletes az igények eloszlása.
2. A gondozási szükségletek időben túlnyúlnak a hagyományos munkarend keretein.
3. A férfiak és nők között az igényekben nem mutatkozik jelentős eltérés.
4. Az életkor előrehaladtával a gondozás iránti igény emelkedni fog, többen fognak a szolgáltatási időn túli igényt jelezni.
5. A nagyobb igény a magasabb gondozási szükségletre kapcsolódik.
6. Ha nincs segítséget nyújtó személy a segített környezetében, akkor nagyobb a peremidőszakban az igény.
7. A peremidőben alapvetően az egészségi állapot megromlásához kapcsolódó, ápoló-gondozó jellegű tevékenységek iránt mutatkozik igény.

A kutatás szempontjából törzsidőnek a munkanapokon (hétfő–péntek) 8 és 16 óra közötti időszakot, peremidőnek pedig a törzsidőn kívüli időszakot, munkanapokon (hétfő–péntek) 8 óra előtti, illetve 16 óra utáni időszakot, ezenfelül a szombatot és vasárnapot (szabadnap, munkaszüneti nap) tekintettük.

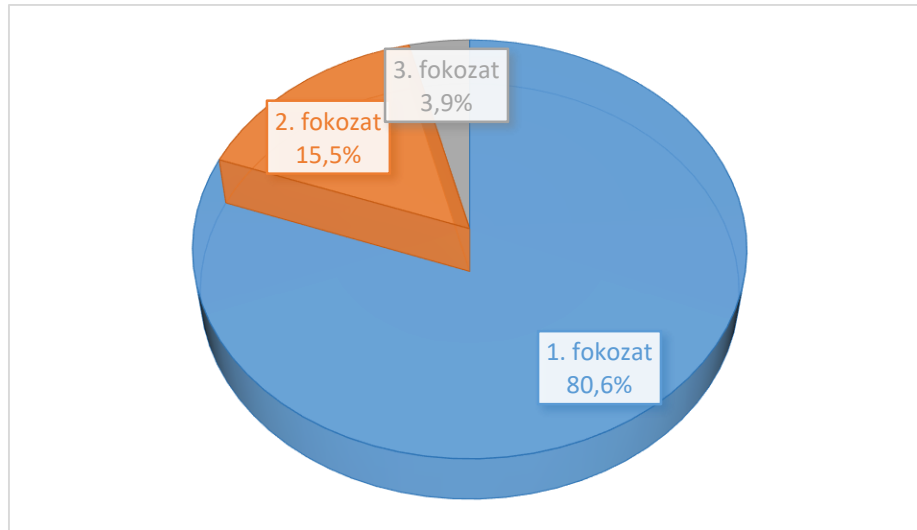
A kitöltők száma és alapvető jellemzőik

A kérdőívet 103 igénybe vevő töltötte ki, 81 nő és 22 férfi. A teljes intézményi ellátotti körben a férfiak aránya 23,3% volt, a kérdőívekben 19,4%. A kitöltők átlagos életkora 79 év volt, férfiaknál 76,3, nőknél 80,6 év, a kérdőívben egy személy nem adott meg életkori adatot. Az életkori bontást összevetve a 2018. évi intézményi beszámoló adataival megállapítható, hogy a kitöltők életkori eloszlása azonos mintázatot mutat, a mintában a 80 év alatti korosztályok valamivel kisebb arányban vannak jelen, a 80 év felettek pedig enyhén felülreprezentáltak.



1. ábra. A szolgáltatást igénybe vevők mint alapsokaság és a kitöltők életkori eloszlása korcsoportonként

A gondozási szükséglet szerinti eloszlásban 0. fokozatú személy nem található, a kitöltők elsősorban többsége (80,6%) az 1. gondozási szükségleti csoportban található, kb. 16%-uk a 2. és 4%-uk pedig a 3. fokozatban². Egy személy jelezte, hogy **szociális segítséget** vesz igénybe (1. gondozási fokozattal), mindenki más **személyi gondozás** szolgáltatásban részesül.



2. ábra. A kitöltők megoszlása gondozási szükségletcsoport szerint

Az informális segítő jelenlétére vonatkozóan nem volt teljes körű a válaszadás, a kitöltők 77%-a válaszolt, az ő körükben 15% nem rendelkezik segítő személlyel, 17% háztartáson belül élő személy segítségét tudja kérni, 67%-uk pedig nem háztartásban élő személy támogatását tudja igénybe venni. Egy személy jelezte, hogy háztartáson belül és kívül is rendelkezik segítő személlyel.

Az igények időbeli eloszlása

Az első kutatási hipotézis szerint a munkaidőn belül sem egyenletes a szolgáltatás iránti igények eloszlása, a második feltételezés szerint a gondozási szükségletek időben túlnyúlnak a hagyományos munkarend keretein. Ez eredmények alapján mindkét állítás megerősítést nyert: egy napon belül három keresleti csúcspont írható le, melyek között kisebb igényű időszakok („keresleti völgyek”) jelennek meg. A három csúcspont ugyanakkor nem igazodik a névleges munkaidőhöz.

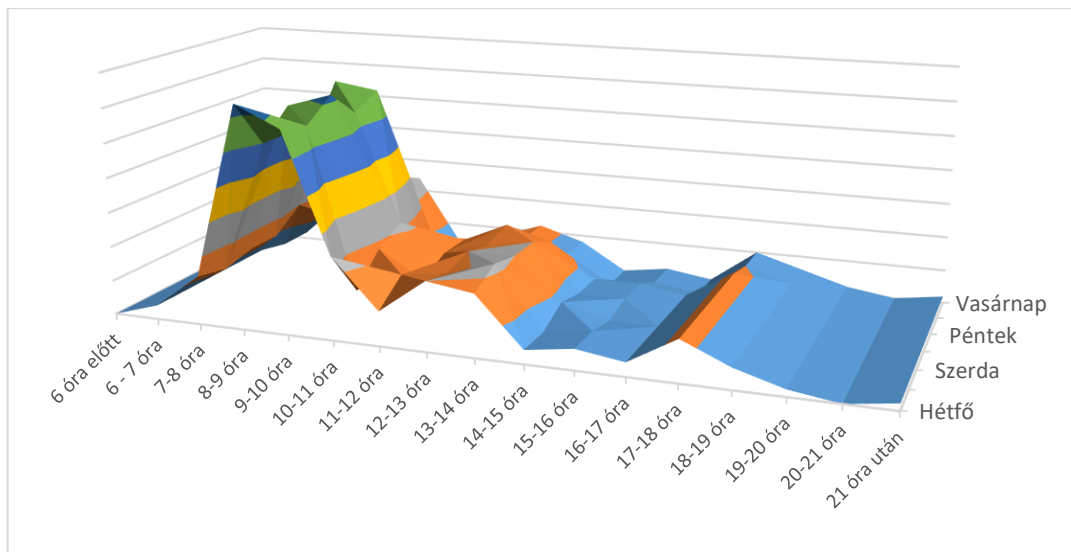
Az első csúcspont a reggeli órákban jelentkezik, reggel 6-7 óra között jelennek meg az első mérhető igények, melyek a 8–10 óra közötti időszakban tetőznek, majd gyorsan lecsökkennek. Ennek a keresleti hullámnak a kezdő időpontja megelőzi a klasszikus munkaidő kezdetét.

A második csúcspont 11–14 óra között jelenik meg 12–14 óra közötti tetőzéssel, majd ismételten gyors csökkenés után egy közel egyenletes igény szintű időszak következik. A harmadik csúcspont 17-18 óra között jelenik meg, ez egyértelműen túlnyúlik a napi munkaidőn.

A munkanapok tekintetében minimális eltérés volt mérhető, kismértékben jelenik meg többlet a hétfő – szerda – péntek időszakban, ez azoknál az igénybe vevőknél hangsúlyos, akik csak

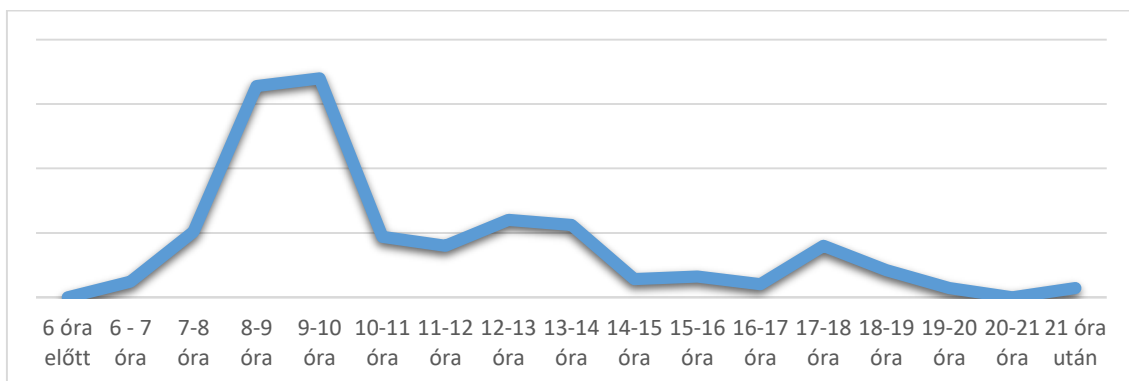
² A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet (Gszr.) kritériumai alapján, illetve a 3. számú melléklet szerinti értékelő adatlapon elért pontszám alapján. A növekvő gondozási fokozat emelkedő gondozási igényt jelez.

minden második nap veszik igénybe a házi segítségnyújtás szolgáltatásait. Ez a többlet a reggeli csúcsnál jelenik meg a leginkább, a déli csúcspontnál még kimutatható, de kevésbé intenzíven, az esti csúcsidőszakban viszont gyakorlatilag teljesen eltűnik.



3. ábra. A jelzett igények eloszlásának felületi megjelenítése

A napi igénybevételek heti szintű átlagolásakor egyértelműen megjelenik a három keresleti csúcspon.

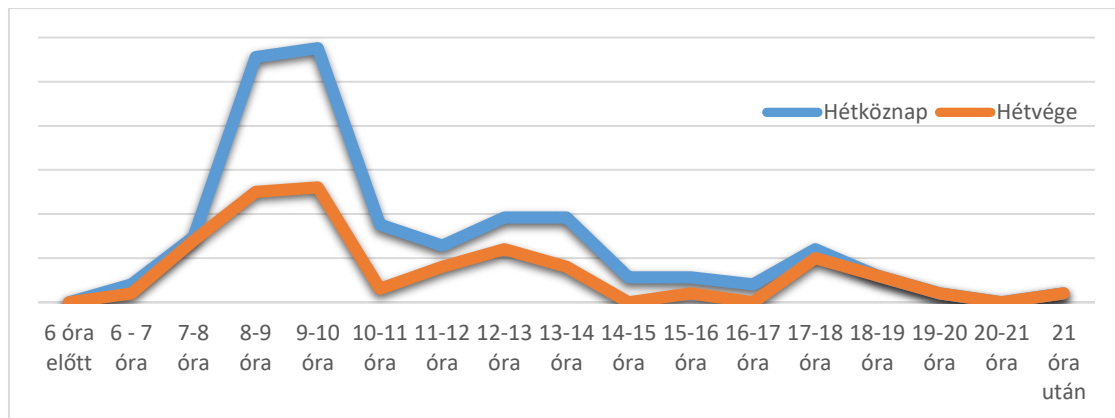


4. ábra. A jelzett igények napi összesítése szerinti keresleti görbe

A hétvége tekintetében az igénybevétel a hétköznapokhoz mérten mérsékeltebb, de jelentősnek mondható. A kitöltők 42,7%-a jelölt meg szombati napon, 38,8%-a pedig vasárnapi napon legalább egy szolgáltatási igényt. Az egyes peremidőszakokkal kapcsolatos preferenciák vizsgálata során a hétköznap reggeli órák mellett a szombat és vasárnap délelőtti szolgáltatás iránt mutatkozott a legnagyobb igény.

Meglepő tény, hogy a hétvégi igény is alapvetően a hétköznapai igényekkel szinkron trendeket mutat, az igénybevételi csúcs- és völgyidőszakok megegyeznek a hétköznap mértékkel. Ennek háttérében az állhat, hogy időskorra az életvitel elveszíti a korábbi időszakokra jellemző heti ritmusát: sem a tanulóakra, sem az aktív korúakra jellemző heti mintázat nem jelenik meg, a hétvégi igények kivétel nélkül a hétköznap mintázatot viszik tovább.

A hétköznap és a hétvége között a legnagyobb eltérés a reggeli csúcsidőszakban mutatkozik, a déli időszakban az eltérés már kevésbé látványos, az esti mérsékelt csúcs esetében pedig szinte eltűnik a különbség.



5. ábra. Összesített hét közbeni és hétvégi igények eloszlása

A napi munkaidőn túli időszakokat egy kontrollkérdéssorral is felmértük. Ebben 1–5 pont között skálázva kellett jelezni a kitöltőnek, mennyire érzékeli hasznosnak, illetve szükségesnek az adott időszakban a házi segítségnyújtás rendelkezésre állását. Összesen 8 olyan időintervallumot határoztunk meg, amely a szolgáltatás szempontjából önálló egységként kezelhető:

- Hétköznap, 8 óra előtt
- Hétköznap 16–18 óra
- Hétköznap, 18–20 óra
- Hétköznap 20 óra után
- Szombat délelőtt
- Szombat délután
- Vasárnap délelőtt
- Vasárnap délután

A fentiek közül három időszak emelkedik ki a kapott válaszok és a szükségletek pontozása alapján: a **hétköznap reggeli órák**, illetve a **szombat és vasárnap délelőtt**. Az értékelésben a válaszadók kb. negyede számára legalább kismértékben hasznos lenne ez a szolgáltatási időszak, és 10–15% körüli arányban jelennek meg a magas hasznosságot/szükségességet jelző értékelések (4 és 5 pont a skálán). Az alapkérdés alapján mindhárom terület a reggeli időszakban mért csúcshoz kapcsolódik.

A hétköznap délutáni időszakok értékelésénél, ha az enyhe hasznosságtól (legalább 2 pont az ötfokozatú skálán) kezdve vizsgáljuk a válaszokat, akkor egy idővel csökkenő trendet látunk. Ha csak az erős hasznosság/szükségesség (4 és 5 pont) válaszait nézzük, akkor a 18–20 óra közötti időszak valamivel megelőzi a 16–18 órás időszakot. Ezt a jelenséget magyarázhatja, hogy az alapkérdésben az esti csúcspont mindkét időszakot érintette, illetve az esti órákban a nők és férfiak jelezte igényekben volt eltérés. Az este 8 óra utáni időszak után az igények eltűnnek, az alapkérdésben 1 fő volt, aki 21 óra után igényt jelzett.

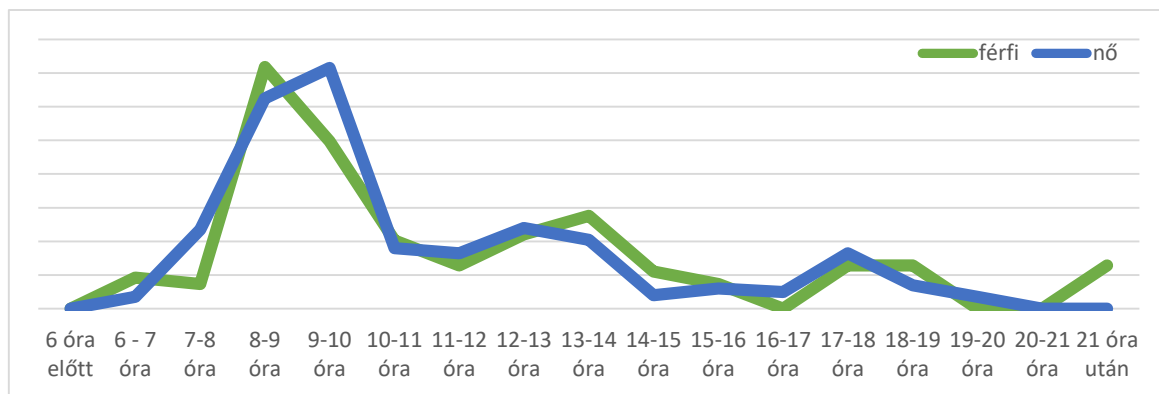
A hétvégén a szolgáltatás biztosítása iránti igény a délutáni időszakokban a délelőtti időszakokhoz képest jelentősen visszaesik, vélhetően itt csak a legszükségesebb tevékenységek iránti kereslet mutatkozik meg. A hétvégi délelőttök aktuálisan azok az időszakok, amikor még

a legtöbb szolgáltatás elérhető, a szükségletek kielégítésére irányuló tevékenységek (pl. bevásárlás) a hétköznapokról erre az időszakokra tolódtak át az elmúlt években.

Háttérváltozók hatása

Az igénybevételt befolyásoló háttérváltozók között a nem, az életkor és a gondozási szükséglet mellett a környezetben lévő segítők kerültek a vizsgálat fókuszába, az alaphipotézisek szerint ezek esetében volt feltételezhető, hogy hatással vannak a szolgáltatás iránti keresletre.

A **nemi eloszlást** tekintve a mintában a férfiak száma jelentősen elmaradt a nőkéétől, de ha a létszámkülönbség arányával korrigáljuk a férfiak által jelzett igényeket, gyakorlatilag ugyanazokat a keresleti trendeket kapjuk meg.



6. ábra. az igények megoszlása nemek szerint, a létszámkülönbség korrekciója után

Az **életkor** tekintetében 4 korcsoportra bontva néztem meg az igényeket:

- 65 év alatt
- 65–74
- 75–84
- 85 év felett

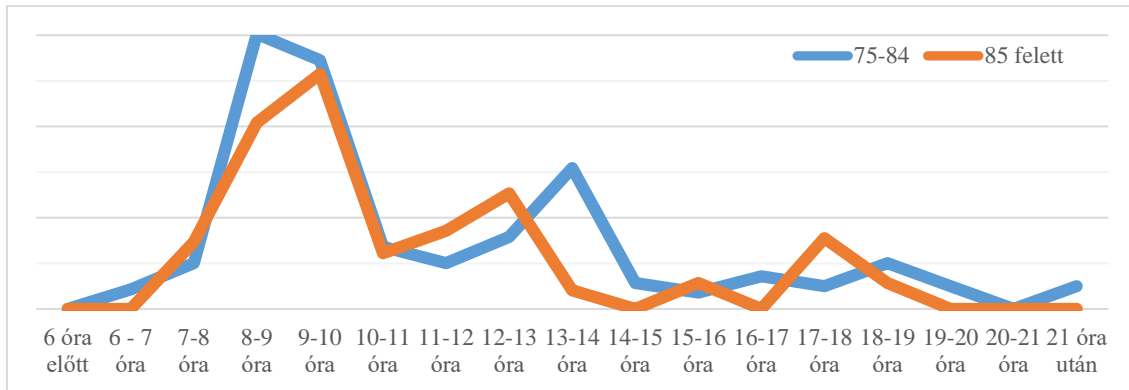
A 65 év alatti és a 64–74 év közötti csoport kis létszáma (9, illetve 16 fő) miatt a kapott eredmények elemzése korlátozottan lehetséges. Mindkét korcsoportnál határozottan megjelenik a reggeli csúcspont, a legmagasabb igényszint 9-10 óra között jelentkezik. A déli csúcspontban a 65 év alatti csoportban 14-15 óra között jelenik meg a csúcspont, ebben eltér minden más korcsoporttól, ahol a csúcspont a 12–14 óra közötti sávba esik.

Szintén a 65 év alatti korcsoport az, ahol az esti, 17–19 óra közötti csúcs elmarad – de ez lehet a csoport alacsony elemszáma miatt. A 75–84 éves és 85 év feletti korcsoport méreténél fogva (41, illetve 36 fő) már jól összevethető volt, mindkettőnél egyértelműen megjelenik a három csúcsidezőszak, de a 75–84 éves csoportban kevésbé markáns a megjelenése.

Előzetesen azt a hipotézist állítottuk fel, hogy az életkor előrehaladtával a gondozás iránti igény emelkedni fog, többen fognak a szolgáltatási időn túli igényt jelezni, ezt az adatok alapvetően nem támasztják alá. Az igények időbeli eloszlásában sincsenek jelentős eltérések, úgy tűnik, hogy önmagában az életkor nem befolyásolja érdemben a szolgáltatás iránti igényeket. Itt érdemes megjegyezni, hogy a hatályos jogszabályi környezet a szociális segítség esetében alkalmazza az életkori alapú jogosultságot, de a személyi gondozás esetében már nem. A jelenség mögött állhat, hogy a különböző korcsoportok életvitelében nincs nagy eltérés, illetve

lehet, hogy a gondozási szükséglet nem áll lineáris kapcsolatban az életkorral, de ez egy olyan jelenség, amit a későbbiekben mindenképpen érdemes tovább kutatni.

Az adatok alapján látszik, hogy egy nagyobb elemszámú mintán, a korcsoportokra vonatkozóan megfelelő mintavételi eljárással összeállított kutatásra lesz a jövőben szükség, ha ezt a kérdést mélyebben vizsgálni szeretnénk.



7. ábra. az igények megoszlása a 75–84 éves és 85 év feletti korcsoportban, létszámmal korrigálva

A **gondozási szükséglet** hatását illetően nem lehetséges a tervezett összehasonlítást elvégezni, a válaszadók 80,6%-a személyi gondozás I. gondozási fokozatához kapcsolódik, a fennmaradó rész oszlik meg a többi gondozási kategória között, melyek külön-külön igen kisszámú halmazt alkotnak, így statisztikailag nem releváns az elemzésük. Ezen a területen is egy irányított mintavételezésű kutatásra lesz szükség a különbségek kimutatására.

A **segítők jelenléte** tekintetében szintén problémás, hogy a segítő nélküliek és a háztartáson belül informális segítőről nyilatkozók csoportja igen kis létszámú volt, a minta döntő részét azon személyek alkották, akiknek a háztartáson kívül a környezetében van olyan személy (legalább 1), aki a házi segítségnyújtáson túl segítséget nyújt. Az adatokból kitűnik, hogy az igények trendjében nincs érdemi különbség azok között, akinél a háztartáson belül vagy azon kívül érhető el informális segítő. Az informális segítőkkel nem rendelkezők esetében a kis létszám miatt csak nagyon elnagyoltan jelenik meg a minta egészére jellemző napi eloszlás, erre további következtetéseket nem lehetett alapozni.

Szükségletek a peremidőben

A kutatás fontos kérdése volt, hogy hogyan is alakul az egyes tevékenységek iránti igény a hétvégén, illetve a hétköznap reggeli, késő délutáni vagy esti időszakban. Ebben a kérdésben a házi segítségnyújtás jogszabályban megfogalmazott tevékenységeire alapozva 14 tevékenységet lehetett megjelölni, illetve szabad szöveges rovatban a kitöltő ezenfelül is tehetett javaslatot, megjegyzést.

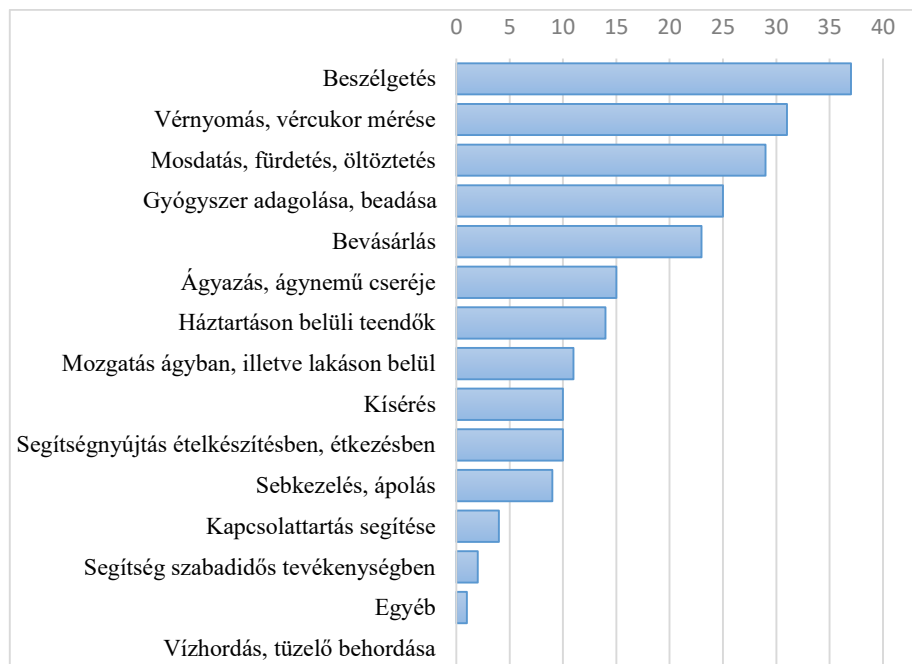
A területre vonatkozóan állítottuk fel azt a hipotézist, hogy a peremidőben alapvetően az egészségi állapot megromlásához kapcsolódó ápoló-gondozó tevékenységek iránt mutatkozik igény. Ennek alapját az képezte, hogy a munkaidőn túli szolgáltatási igényt a csökkent önálló képesség, a rosszabb egészségügyi állapot alapozza meg, ebből következően az igényelt tevékenységek is ehhez illeszkednek. Ez a hipotézis részben igazolódott, a lista elején valóban gyakoribbak azok a tevékenységek (vérnyomás és vércukor mérése; mosdatás, fürdetés és öltöztetés mint alapvető ápolási tevékenységek; gyógyszerek adagolása), melyek alapvető egészségügyi beavatkozásokat jelentenek, ezek alapvetően időben korlátozottan áthelyezhetők (pl. egy cukorbeteg személy esti vércukormérése nem helyezhető át másnap reggelre), így a hétvégi vagy késő délutáni szolgáltatás is indokoltnak tekinthető.

Meglepő módon viszont egy ettől profilban jelentősen eltérő elem vezet a rangsort: a **beszélgetés**. Ez az elem alapvetően a mentálhigiénés támogatás fontosságára hívhatja fel a figyelmet. A hatályos szakmai szabályozás szerint a személyi gondozás keretében az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás végezhető³. A szakmai vonalvezetőben hangsúlyozzák, hogy ez a tevékenység nem azonos az ellátottal történő beszélgetéssel, fókuszja az ellátott információval történő ellátásán van (Beszterczey 2019). Ezek alapján a mentálhigiénés célú segítő beszélgetés mint tevékenység nem képezi részét a házi segítségnyújtásban biztosítható tevékenységeknek. Bár a szociális gondozói, ápolói feladatokat végző személyek nem professzionális mentálhigiénés szakemberek, az alapszintű, szociális izolációt megakadályozó, mentális közérzetet javító segítői beszélgetésben képesek közreműködni. Nagy valószínűséggel ezt most is megteszik, de a gondozási dokumentációban ez nem jelenik meg. A mentálhigiénés tevékenységekkel szembeni szabályozási szigor nagy részben annak köszönhető, hogy a korábbi években számos visszaélés történt, emiatt a tevékenységek általános szabályozása szigorúbbá vált.

A továbbiakban a **bevásárlás** jelenik meg igényként, ezt követően pedig a **háztartáson belüli tevékenységek** (ágyazás, háztartáson belüli teendők), majd **mobilizációs feladatok** (lakáson belül, illetve azon kívül kísérés formájában).

A szabad szöveges mezőben ettől eltérő tevékenység nem jelent meg, egy személy jelezte, hogy a tevékenységre átmenetileg lenne szüksége, az ápolást végző családtag akadályoztatása (betegség vagy egyéb távollét) esetén. Egy személy jelezte, hogy az ápolásban részt vevő személy maga is idős, emiatt tart igényt a munkaidőn túli szolgáltatásra.

³ 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5. sz. melléklet, II. pontja szerinti tevékenységlista.

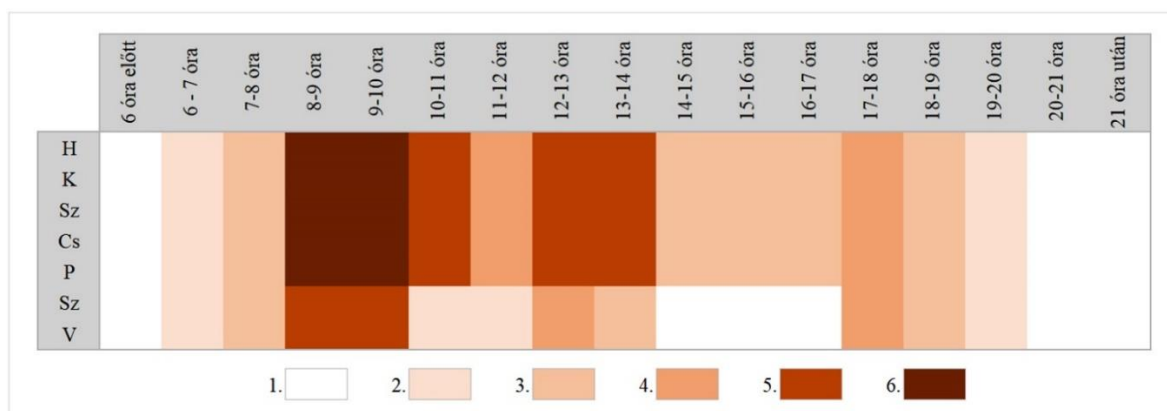


8. ábra. A peremidőszakban igényelt tevékenységek rangsora

Összegzés

A kutatás tervezésekor feltett 5 kérdés, illetve megfogalmazott 7 hipotézis mentén, az alábbi módon foglalható össze a kutatás eredménye.

A házi segítségnyújtás iránti keresletben egyértelműen leírható volt három csúcspont és közöttük keresleti mélypontok. Az adatok alapján szükséges a szolgáltatási törzsidőn túl a házi segítségnyújtás biztosítására, e tekintetben a hétköznap 8 óra előtti időszak és a hétvégi napok délelőtti időszakok esetében tűnik indokoltnak a szolgáltatás biztosítása. Kiemelkedő igény szintet mutat a 8–11 óra és a 12–14 óra közötti időszak, egy kisebb csúcspont jelentkezik a 17-18 óra közötti időszakban. A hétvégén a reggeli és déli csúcspont valamivel kisebb intenzitással, de egyértelműen megjelenik, a késő délutáni csúcs esetében az igények a hétköznap-hétvége tekintetében állandónak tekinthetők.



9. ábra. Igényszint sematikus ábrázolása heti és napi bontásban. A sötétebb szín jelzi a magasabb igény szintet

A tevékenységeket illetően vezető helyen jelent meg a mentálhigiénés támogatás (beszélgetés), az időhöz kötött egészségügyi tevékenységek (pl. gyógyszerelés, vércukormérés), amit a bevásárlás és a háztartáson belüli tevékenységek követtek.

Az igényeket befolyásoló tényezők tekintetében sem az életkor esetében nem mutatkozik jelentős eltérés, a napi igénybevételi mintázatban sincs különbség. Nem igazolódott az a hipotézis, hogy az életkor emelkedésével a gondozás iránti igény emelkedne. Nem igazolódott az sem, hogy a segítséget nyújtó személy tekintetében lennének eltérő mintázatú csoportok az igénybe vevők között.

Jelen kutatási minta összetétele miatt nem volt vizsgálható a gondozási szükségletkategória hatása az igényre, további, valószínűségi mintavétellel lenne szükséges tovább kutatni az életkor, illetve a segítő személlyel kapcsolatos befolyásoló hatást.

Limitációk

Jelen kutatás legfőbb limitációja az önkéntes kitöltésben van, ezzel ugyanis több háttérváltozó összehasonlíthatósága jelentősen csökkent az alapsokaságban meglévő eloszlás egyenetlensége miatt. A megfelelő mintavételezés ezen a területen egy kétfázisú kutatást igényel. Első fázisban a pontos mintavételezéshez szükséges egy adatigénylés az Igénybevevői Nyilvántartásból, hogy ne csak szolgáltatói szinten, hanem az országos igénybevételhez viszonyítható legyen a minta összetétele. Bizonyos háttérváltozók (pl. informális segítő elérhetősége) esetén szükséges egy előzetes felmérés elvégzése, ezek az adatok ugyanis semmilyen nyilvántartásban nem szerepelnek.

Fontos limitáló tényező, hogy jelen kutatásban egyetlen (igaz, nagy ellátotti létszámmal dolgozó) szolgáltató igénybe vevői köre került felmérésre, nincs arra vonatkozó adatunk, hogy ez a teljes igénybe vevői körre vetítve tipikusnak mondható-e. Ez korlátozza jelen vizsgálat általánosíthatóságát.

Feltételezhető, hogy az igénybevétel szempontjából vannak még felderítetlen befolyásoló tényezők, ilyen lehet a település típusa, az igénybe vevők körüli szolgáltatási környezet, az igénybe vevők szolgáltatásvásárlási képessége, lehetnek területi befolyásoló tényezők is. Ezek csak egy hosszabb távú, átfogó kutatási sorozattal vizsgálhatók.

Összevetés a támogató szolgálat igénybevételi kutatásával

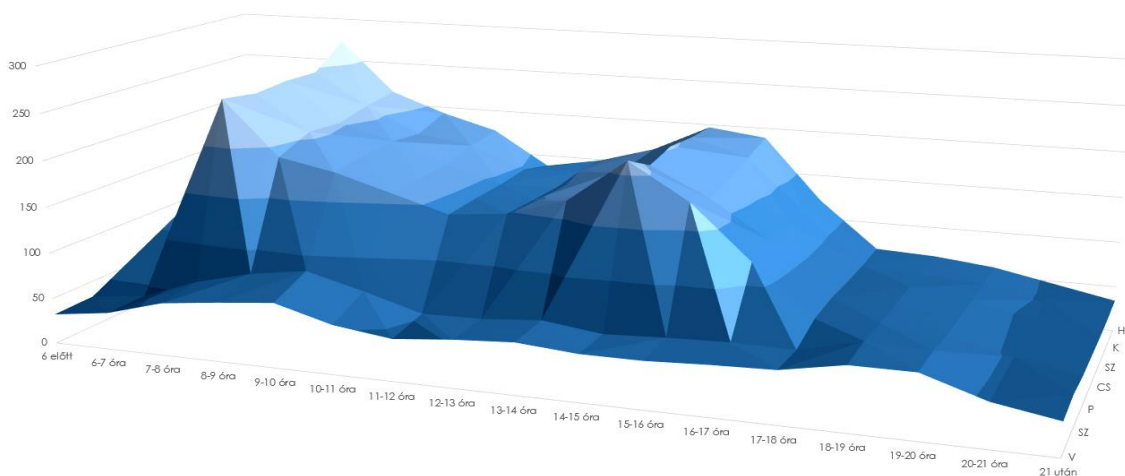
Érdemes röviden összevetni a kutatásban kapott eredményeket a támogató szolgáltatás esetén mértékkel (Meleg 2017). A házi segítségnyújtással szemben a támogató szolgáltatás esetén a mintát erősen szegmentálta az életkor: a kiskorú és nagykorú személyek igénybevételi görbéje erősen eltért egymástól. Ennek oka a külső környezetben rejlik: a kiskorú fogyatékosággal élők napirendjét a köznevelési intézményrendszer határozza meg, amit tükröz a szolgáltatási igény is. A nagykorú személyeknél az igénygörbe már három csúcsponttal jelentkezett, az időbeliségét tekintve hasonlított a házi segítségnyújtás esetében mért időrendre, az igényszintekben azonban a déli csúcsidezőszak mérsékeltebb, az esti csúcsidezőszak jóval intenzívebb és kiterjedtebb volt. Az intenzitásbeli különbség összefüggésben lehet a nappali ellátás szerepével: számos nagykorú fogyatékkal élő személy ilyen intézményben tartózkodik, így a déli időszakban a feladatokat a nappali ellátás végzi, illetve részben áttolódnak az esti időszakra. Ilyen jelenséget a házi segítségnyújtásnál nem tapasztalhatunk, ennek oka leginkább

az, hogy a szolgáltatás nem vehető igénybe arra a napra, amelyen nappali ellátásban is részesül⁴, így a nappali ellátást igénybe vevő és házi segítségnyújtás igénybe vevő személyek köre egymástól elkülönül.

A támogató szolgálat iránti igényeket jóval kisebb mértékben, de befolyásolta a fogyatékoság típusa is, ez alapvetően az igénybe vett tevékenységeknél jelentkezett. Ilyen befolyásoló hatást a házi segítségnyújtás esetén a gondozási szükséglet szerint volt várható, de jelen kutatásban nem sikerült kimutatni.

Mind a támogató szolgáltatás, mind a házi segítségnyújtás igénybe vevőinél megjelent az esti csúcsidőszak stabil igény szintje. Az átlagos igénybevételhez képest ez egy kis intenzitású időszak, de rendkívül stabil: a hétköznap/hétvége között az igény szint minimálisan változik. Ez alapján itt az igénybe vevők egy szűk, de állandó igényt jelző köréről van szó. Egy másik fontos párhuzam a hétvégi napokon a délelőtti szolgáltatás fontossága. A fogyatékosággal élőknek a szombat délelőtt kifejezett csúcsidőszakként jelent meg, a hétvége egyéb időszakaiban ennél mérsékeltebb, közel azonos értékelésű igény volt mérhető. A házi segítségnyújtás esetén a szombat-vasárnap délelőtt jóval kiegyenlítettebben jelent meg, a délutánok értékelése ehhez képest jelentősen alacsonyabb volt (kivéve az esti csúcsidőszak). A hétvégi igények magyarázhatók voltak azzal, hogy ma már számos szolgáltatás elérhető hétfőn, és a kereslet jelentős része a hétköznapokról áttolódik erre az időszakra.

A két kutatás között számos kapcsolódási pont figyelhető meg, mind az egyezések, mind a különbségek elvi szinten magyarázhatók a célcsoportok életvitelében megfigyelhető jelenségekkel.



10. ábra. Az igények időbeli eloszlása a támogató szolgálat igénybe vevői körében

Az eredmények lehetséges felhasználása

A kapott eredmények legfontosabb alkalmazási területe a szolgáltatásfejlesztés lehet, ennek helyi, regionális és országos szintjén is alkalmazható. Helyi (szolgáltatói vagy intézményi) és települési szinten elvégezve a mérést, az igények ismeretében a házi segítségnyújtás szolgáltatás időbeli biztosítása az ellátotti igényeknek megfelelően módosítható, illetve a módosított szolgáltatási idő megvalósításához szükséges erőforrások kellő pontossággal megbecsülhetők. Helyi szolgáltatásfejlesztés esetén célszerű teljes lekérdezésre törekedni,

⁴ Magyarország 2019. évi központi költségvetéséről szóló 2018. évi L. törvény, 1. számú melléklet III. pont 3. alpontja, támogatásokra vonatkozó speciális kiegészítő szabályok ie) alpontja.

ezzel a nem tipikus, egyedi igények is jól kimutathatók az általános trendek mellett. A jelen kérdőíves kutatás jól kiegészíthető mélyebb megismerést nyújtó interjúk mérőeszközzel is. Ennek keretein belül elsősorban a szolgáltatás igénybe vevőivel készíthető olyan felmérés, mely az időbeli igények egyszerű leírásán túl alkalmas annak minőségi dimenzióinak feltérképezésére, de célszerű lenne az időseket aktívan gondozó személyeket is bevonni a beszélgetésbe.

A házi segítségnyújtás esetében a finanszírozás alapját jelentő gondozotti létszám és a szükséges személyi feltételek számítása is a teljesített gondozási tevékenység időtartama alapján számolható. Ez a működési mód elviekben lehetővé teszi a rugalmas, munkaidőn túli szolgáltatásnyújtást, léteznek azok a munkaidő-menedzselési rendszerek is, melyek alapján ezekhez az erőforrásokhoz a jogszerű működés keretein belül hozzá lehet illeszteni. A peremidőben jelentkező igények jelentette többletgondozási mennyiség a szolgáltatás rendszerébe jól betervezhető, a szükséges erőforrások mérés alapján nagy pontossággal megbecsülhetők. Természetesen az igényeknek megfelelő megvalósítást számos más tényező is befolyásolja: a befogadott kapacitás, a rendelkezésre álló tárgyi és személyi erőforrások, az ellátási terület és a szervezeti működés jellemzői – ezeket az igényekkel helyi szintű tervezési folyamatban kell áttekinteni.

Mivel a kutatás módszertana alapján településenként és szolgáltatóként elkészíthető az igényfelmérés, a felmérések szisztematikus elvégzésével, összehangolásával, ezek eredményeinek összevetésével nagyobb területek (járás, megye stb.) tekintetében is átfogó ismereteket szerezhetünk a célcsoport-szolgáltatás iránti igényeiről.

A nagyobb, átfogó vizsgálatok hozadéka lehet, hogy háttérváltozók hatása az igénybevételre a jelen kutatásnál jóval pontosabban leírhatóvá válik, illetve felderíthetők új háttérváltozók is: pl. településtípus, egyéb területi dimenziók (regionális eltérések) településszintű vizsgálatokban nem vizsgálhatók, de átfogó kutatásokban már igen.

Nem utolsósorban az eredmények alapján akár országos szinten is készíthető lenne szolgáltatásfejlesztési javaslat, az igények pontos megismerése a szolgáltatás jogi és szakmai szabályozását tekintve is konstruktívan felhasználható adatokat nyújtana, támogathatná a szükséges kapacitások (humán erőforrás és finanszírozás) biztosítását. A vizsgálati eredmények ismeretében lehetséges lenne az ellátotti igényekhez jobban alkalmazkodó szolgáltatási idő feltételeinek megteremtése.

Kapcsolódó szakmai dilemmák

A megnyújtott szolgáltatásnyújtással kapcsolatban több szakmai platformon felmerült a 24 órás rendelkezésre állás igénye⁵. A házi segítségnyújtás esetében a mérés ezt nem támasztotta alá, a heti 168 órából kb. 50%-ban van olyan mérhető a szolgáltatói szempontból kezelhető gondozási szükséglet. Az ezen túlmutató igényeket a házi segítségnyújtás jelenlegi működési struktúrájában nem lehet megfelelően kezelni. Erre területileg átfogóbb, rendelkezésre állást más rendszerben kezelő szolgáltatásra van szükség. Ilyen lehet a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, mely jelen pillanatban erre a feladatra nem alkalmas, de alkalmassá tehető. A rendszer ilyen irányú átgondolása alapvetően szakmai és gazdasági okokból is szükséges lenne, az ellátórendszer sok helyen elaprózódott, a rugalmas szolgáltatásbiztosítás a jelenlegi struktúrában a költségek erőteljes emelkedését hozhatja magával.

⁵ Például: Valódi családbarát intézkedésekért indítunk kampányt. Társaság a Szabadságjogokért, 2019. június 12.

A mért igények esetén figyelembe kell venni, hogy amennyiben a szolgáltatási rendszer kiterjeszti a működését a jelenleg le nem fedett időszakokra, akkor a szolgáltatási kínálat bővítése a jelenlegi keresletet is növelni fogja. A jelenleg más módon kielégített szükségletek egy része át (pontosabban: vissza) fog terelődni a szociális szolgáltatások irányába. E tekintetben kell egy szakmai konszenzus, hogy mely tevékenységeket és milyen arányban engedünk át az ellátórendszerbe, s melyeket nem kíván a rendszer átvállalni.

A jelzett igények közül több olyan is van (beszélgetés, bevásárlás), mely alternatív rendszerben is kezelhető. Önkéntesek bevonása is kézenfekvő lehet egyes feladatok lefedésére, léteznek olyan kísérleti programok, melyek az idősek szociális-mentálhigiénés támogatására alkalmasak (ilyen például a kecskeméti CédruNet időslátogató programja). A megvalósítást általában a szolgáltatók működési környezete akadályozza: a házi segítségnyújtás (illetve a befoglaló intézményi keretrendszer) általában véve túlterhelt, alulfinanszírozott, ezen belül a szociális segítség körébe sorolt tevékenységek pedig marginalizált szakmai és finanszírozási pozícióba kerültek. A különutas, rendszerbe nem integrált programok hasznosak lehetnek az ellátórendszer vakfoltjainak lefedésére, de hosszú távon egy újabb párhuzamos ellátás kialakulásához vezetnek, miközben az ellátórendszer alapproblémáira nem születik megoldás.

Az igényeknek megfelelő szolgáltatásnyújtás területi és időbeli rugalmasságot követel, ez a jelenlegi szociális ellátórendszerből hiányzik. A szakmai rendelet tevékenység alapú megközelítése lehetővé tenné a hatékonyabb működést jelentő szakmai nyitást, de a megkezdett folyamat megakadt, továbbvitele jelenleg nem látszik, így az ellátórendszer továbbra sem funkcionális (szükségleteket néző), hanem célcsoport-specifikus szemléletben működik. Ez párhuzamosan, magas fajlagos költségekkel működtetett rendszereket eredményez, mely jelenlegi szerkezetében és működési módjában épp a szolgáltatást igénybe vevők elvárásaira nem tud kellő rugalmassággal reagálni. Az időben bővített szolgáltatás a gazdasági vonatkozások (magas fajlagos és összesített költség) miatt nem tud érdemben megjelenni a rendszerben akkor sem, ha egyéb gátló tényezők nincsenek is jelen. Ha csak a megoldhatóságban gondolkodunk, akkor a jelenlegi jogszabályi környezetben is működhet úgy egy szolgáltató, hogy a meglévő szolgáltatási időt kiterjesztve jobban, rugalmasabban reagál a szolgáltatás célcsoportjának az igényeire, de a fenti okok miatt nagy valószínűséggel érdemes egy új, funkcionális alapú szociális ellátórendszer irányában gondolkodni.

Irodalomjegyzék

BESZTERCZEY A., BOROSNÉ HÁFRA SZ., NAGY E., NAGY-SZŰCS J., RÁCZNÉ NÉMETH T., VERTETICS V. (2019): Vonalvezető házi segítségnyújtást biztosítók számára. EMMI, Budapest.

GRESKOVICS B., SVHARLE Á. (2019): A szociális alapszolgáltatások lehetséges bővítésének költségei. Budapest Intézet.

GYARMATI A. (2019): Idősödés, idősellátás Magyarországon – Helyzetkép és problémák. Friedrich Ebert Stiftung, Budapest.

MELEG S. (2017. szeptember 4.): Támogató szolgáltatás – Igények és lehetőségek. Forrás: SzocOkos: <http://tamogatoweb.hu/index.php/irasaink1/103-tamogato-szolgaltatas-igenyek-es-lehetosegek>.

VERES Z. (2009): Kapacitásmenedzsment. In VERES Z.: A szolgáltatásmarketing alapkönyve. Akadémia, Budapest. 167–193.