

HOGYAN JUTOTTUNK IDÁIG?

A gyermekvédelmi rendszer aktuális helyzetének diagnózisa

Szociális és Családügyi Minisztérium
Gyermekjogi és Gyermekvédelmi Államtitkárság
2026. május - augusztus

Bevezetés

Közel száz órányi személyes beszélgetés, több száz oldalnyi beszámoló és javaslattevő, főleg szakemberrel való találkozás után, valamint 12 megyét és 18 intézményt (illetve szakmai egységet) bejárva, több mint 3 ezer megtett kilométer után, a gyermekvédelmi diagnózis első fázisának végén állítottuk össze ezt a jelentést. Bár az anyag tele van brutálisan kemény, szívszorító és szomorú adatokkal, tényekkel és személyes idézetekkel, mégsem azzal a céllal készült, hogy sokkolja az olvasót. A jelentés elsődleges célja a valóság tényszerű megmutatása, és azoknak a fájdalompontoknak és jó gyakorlatoknak a beazonosítása, amelyek mentén a gyermekvédelmi rendszert érintő fejlesztéseket és megerősített szolgáltatásokat szervezni szükséges.

Már akkor is sokan éreztük, hogy nagy a baj, amikor erről még tilos volt nyíltan beszélnie a szakmának, és az adatok egy jó részéhez nem lehetett hozzájutni, az intézményekbe pedig felsőbb utasításra szinte lehetetlen volt belépni. Azután jött 2024, a kegyelmi botrány, és hirtelen a gyermekvédelmi rendszer minden részéből elkezdett szivárogni az információ, ez alapján pedig világossá vált, hogy még annál is nagyobb a baj, mint ahogyan azt korábban sejtettük. Majd elérkezett 2026 áprilisa, ami után kinyíltak a gyermekvédelmi rendszer eddig zárt ajtóit. Végre valódi képet kaphatunk a gyermekvédelem helyzetéről.

Ez lehetővé teszi, hogy a gyermekvédelmi rendszer, és a még mindig benne dolgozó sok fantasztikus szakember munkájának méltó módon és megfelelő minőségben való ellátásához szükséges szakpolitikai intézkedéseket előkészítsük. A gyermekvédelmi rendszerben dolgozók feladata nem kevesebb, mint, hogy a gyerekeknek, családjaiknak, valamint a gyerekekért felelős felnőtteknek valódi segítséget, támogatást, védelmet és megerősítést tudjanak nyújtani. Az ehhez szükséges feltételek megteremtése mellett meg kell tisztítani a gyermekvédelmet azoktól a potyautasoktól, akik a rendszer rossz működését és a nagyon súlyos szakemberhiányt kihasználva, helyzetükkel visszaélve bántalmazó, kizsákmányoló módon működtek, működnek.

A gyermekvédelmi rendszer arra hivatott, hogy segítse azoknak a gyerekeknek az egészséges, biztonságos és jó körülmények közötti fejlődését, akik elvesztették szüleiket, vagy akiket ki kellett emelni a családjukból. Egy jó gyermekvédelmi rendszer a gyerekek mellett a gyerekeket nevelő családokat és a gyerekekkel dolgozó felnőtteket is támogatja, megerősíti.

Vajon miért nem a segítségnyújtás jut eszébe először az embereknek 2026-ban a gyermekvédelemről? Hogyan vált a magyar gyermekvédelem olyan rendszerré, amiről az emberek egy része azt gondolja, hogy bántalmazó? Hogyan hagyta cserben az állam a gyerekeket, a családokat, és azokat a szakembereket is, akik a gyermekvédelmet jól akarták csinálni, és a maguk lehetőségeihez képest jól is csinálták?

A gyermekvédelmi rendszer az 1997-es létrejötté óta küzd azzal, hogy nincs elég emberi, anyagi és tárgyi erőforrása ahhoz, hogy megfelelően el tudja látni a feladatát. Sok tekintetben évtizedes problémákat görget maga előtt. De nem magyaráz meg mindent a pénzhiány, az elmaradó fejlesztések és a soha meg nem valósuló együttműködés a különféle hálózatok között.

2026-ra olyan állapotba jutott a gyermekvédelem, hogy a kríziskezelés számít alapszolgáltatásnak, és a megfelelő szolgáltatás lett a kivétel. Hogyan jutottunk idáig? Milyen alapvető hiányosságai vannak a gyermekvédelmi rendszernek? Mik a legégetőbb problémák, és mi segíthet kilábalni a válságból?

Erről szól a gyermekvédelmi diagnózis 1. fázisát összegző jelentésünk.

Budapest, 2026. augusztus 31.

Szociális és Családügyi Minisztérium, Gyermekjogi és Gyermekvédelmi Államtitkárság

Tartalomjegyzék

Bevezetés.....	1
1. Vezetői összefoglaló.....	4
2. Hogyan épül fel és hogyan működik a magyar gyermekvédelmi rendszer?.....	20
2.1 A családjukban élő gyermekek védelme, a gyermekvédelmi észlelő-és jelzőrendszer.....	20
2.2 A veszélyeztetett gyermekek és családok támogatása, a gyermekjóléti alapellátás.....	23
2.3 A családjukból kiemelt gyermekek védelme, a gyermekvédelmi szakellátások.....	26
2.4. Javítóintézeti nevelés.....	28
2.5. Örökbefogadás.....	29
2.6. Hogyan jutottunk idáig?.....	30
3. A diagnózis módszertana.....	37
4. A gyermekvédelmi rendszer aktuális helyzete statisztikai adatok tükrében.....	41
4.1. A nevelőszülői hálózat kapacitásai.....	50
4.2. A szakellátó intézmények kapacitásai.....	58
4.3. A szakellátásban élő gyerekek és fiatalok.....	60
4.4. A gyermekjóléti alapellátás.....	65
4.5. Örökbefogadás.....	69
4.6. Területi különbségek.....	71
4.7 Mit tudott a fenntartó és a minisztérium minderről?.....	76
5. Gyermekvédelmi bérpálya anomáliáinak bemutatása.....	83
5.1. Gyermekvédelmi ágazati bérfejlesztések idővonala (2010–2026).....	84
5.2. A pótlékrendszer rendszerszintű problematikája.....	85
5.4. Szabadságokkal kapcsolatos egyenlőtlenségek és rendszerszintű problémák.....	86
6. Az intézménylátogatások főbb tapasztalatai.....	88
6.1. A gyermekek szükségleteinek változása és annak rendszerszintű következményei.....	88
6.2. Elhelyezési válság és férőhelyhiány a szakellátásban.....	91
6.3. Egyre súlyosabb szakemberhiány.....	95
6.4. A szakma társadalmi megbecsültségének összeomlása.....	101
6.5. Szervezeti és működési anomáliák.....	105
6.6. A centralizációból adódó nehézségek.....	106
6.7. Nevelőszülői hálózatok működésének problémái.....	109
6.8. Elavult eszközök és ingatlanállomány mellett pazarló működés.....	111
6.9. Az örökbefogadási rendszer működési zavarai.....	115
6.10. A jelzőrendszer működési zavarai.....	116
6.11. Az alapellátás eszköztelensége és a prevenció háttérbe szorulása.....	117
6.12. A család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok, valamint a gyámhatóság működési problémái.....	119
6.13. Az intézményes ellátás sajátos működési problémái - különleges- és speciális gyermekotthonok, javítóintézetek.....	123
6.14. Helyi jó gyakorlatok és a rendszer megtartó erői.....	128
7. Gyerekrésztvétel a Diagnózisban.....	131
8. A gyermekotthonok és lakásotthonok 2024. évi vármegyei hatósági ellenőrzéseinek összesített kivonata.....	135
“Ellátásuk egyre nagyobb problémát jelent, a munkatársak sorra távoznak a gyermekotthonokból. Mindezek nagymértékben hozzájárulnak ahhoz, hogy az előző évekhez képest nőtt a kortársak által elkövetett fizikai bántalmazások száma.” (Zala megye jelentéséből).....	143
9. Megyei rövid összefoglalók.....	156
9.1 Komárom-Esztergom megye.....	156

9.2. Fejér megye.....	165
9.3. Heves megye.....	170
9.4. Jász-Nagykun-Szolnok megye.....	180
9.5. Bács-Kiskun megye.....	188
9.6. Pest megye.....	200
1. Melléklet – Forrásjegyzék.....	207
2. Melléklet - Rövidítések jegyzéke.....	207
3. Melléklet - Interjúvázlatok.....	209
A. CSOPORTOS INTERJÚ (90–120 perc).....	209
B. EGYÉNI INTERJÚK (párhuzamosan, 45–60 perc/fő).....	212
B/1 – Intézményvezető interjú.....	212
B/2 – Szakmai munkatárs interjú.....	214
C. JELZŐRENDSZERI BLOKK – Csoportos megbeszélés (90 perc).....	215
4. Melléklet - Források a 8. fejezethez.....	218
5. Melléklet - A Gyermekvédelmi Diagnózisban hivatkozott kormányhivatali ellenőrzés és BM belső ellenőrzés idején hivatalban lévő ágazati vezetők:.....	219
Minisztériumok.....	219
Ágazati irányító / módszertani támogató szervezetek felsővezetői.....	219

1. Vezetői összefoglaló

Ha gyerekekről van szó, mindig fontos egyéni sorsokban és élettörténetekben gondolkodni, és soha nem feledni, hogy ők nem “kartoték-adat”. Minden szám, minden megállapítás mögött egy-egy konkrét gyerek van, a maga egyszeri és megismételhetetlen gyerekkorával. Gyerekek, akiknek minden nap számít. Gyerekek, akiknek gyorsabban telik az idő, és nagyobb súlyú minden életesemény, mint nekünk felnőtteknek.

“Olyan terhelt gyerekek jönnek, akikre nem vagyunk felkészültek. Droghasználat, bűnelkövetés, és egyre több az olyan gyerek, akit a szülő azért ad be, mert már nem bír vele. Az egész társadalmunk állapotát jelzi, hogy milyen sok gyerek mennyire nincsen jól. (...) 2026-ban a gyerekek állapota sokkal rosszabb, mint korábban volt.”¹

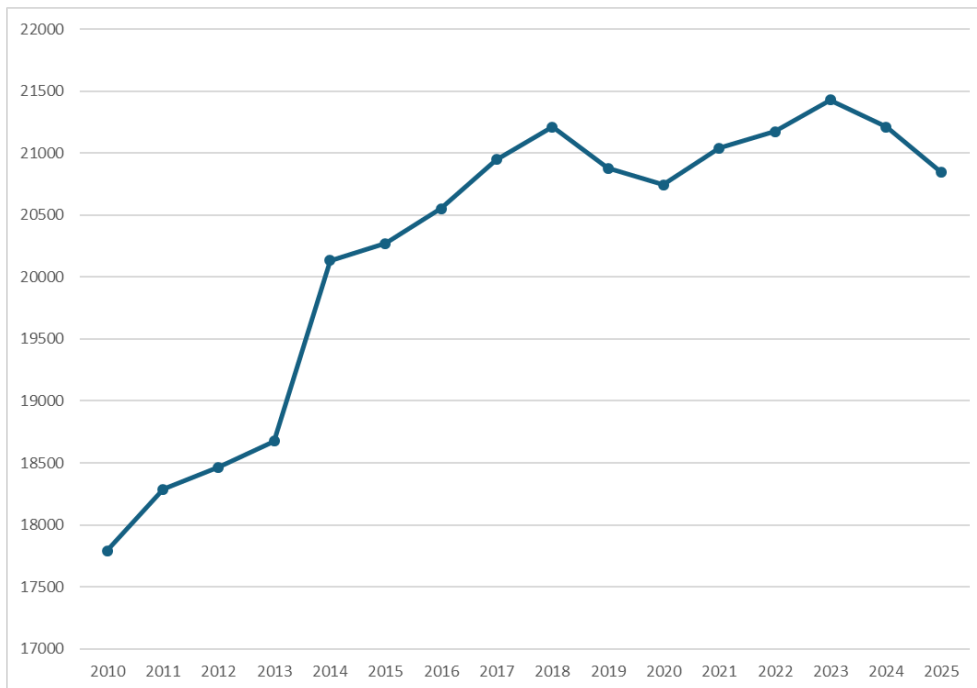
Több mint 1,6 millió gyerek él Magyarországon, és közülük 130 ezer van veszélyeztettként nyilvántartva, azaz a gyerekek közel 8 százaléka. A helyzet Észak-Magyarországon a legkritikusabb, miközben Közép-Magyarországon és Nyugat-Dunántúlon regisztrálják a legkevesebb érintettet. A veszélyeztetettség oka lehet bántalmazás, elhanyagolás, gyereknevelési problémák, a gyerek önmagára és másokra veszélyes magatartása, és persze a szegénység...minden 5. gyerek érintett a szegénység kockázatával Magyarországon, amihez nagyon gyakran más nehézségek is kapcsolódnak.

“A családok egyre komplexebb problémákkal érkeznek és egyre mélyebb munkát igényelnek. Az esetszámok nőnek, és más társszakmákkal kellene együtt dolgoznunk, pl. addiktológussal, hogy a krízishelyzeteket meg tudjuk oldani, máskülönben a veszélyeztető közegből a gyereket ki kell emelni.”

2010 és 2025 között 17 százalékkal nőtt a családból kiemelt gyerekek száma. 10 ezer kiskorú gyerekből 2010-ben 99, 2024-ben már 127 nem élt a vér szerinti családjával. Jelenleg az utógondozói ellátásban élőkkel együtt mintegy 23 ezer gyerek nevelkedik állami gondoskodásban (lakásotthonokban, nevelőszülőknél, gyermekotthonokban, utógondozásban). Ezek brutális számok. **Az EU-ban átlagosan a gyerekek kb. egy százaléka él állami gondoskodásban,** Svédországban 0,66 százalék, Ausztriában 0,8 százalék, **Magyarországon 1,4 százalék.**

¹ A szövegben szereplő valamennyi idézet az intézménylátogatások során szakemberekkel folytatott beszélgetésekből származik.

1. ábra - A szakellátásban élő kiskorú gyerekek száma, december 31-én 2010-2025 (Forrás: KSH OSAP)



Miközben a 2010 óta eltelt időszakban jelentősen nőtt a családból kiemelt gyerekek száma, ez az emelkedés az 1. ábra alapján megtorpanni látszik 2023-ban, ez azonban nem valódi csökkenés, hanem annak a jele, hogy **a rendszer addigra teljesen “bedugult”**. A szakember hiány olyan kritikussá vált, hogy gondozási helyeket kellett megszüntetni intézményi oldalon (lakásotthonok zártak be, gyerekcsoportokat szüntettek meg, telephelyeket vontak össze), miközben az egyházak felé kiszervezett nevelőszülői hálózatokban is csökkent a kapacitás. Ennek eredménye, hogy 2023-tól egyre növekvő számú gyerek marad ki a gyermekvédelmi rendszerből, mert már nincs hova elhelyezni őket, vagy nem biztosítható a rendszeren belüli gondozási hely váltás. Ez az az időpont, amiktől egyre több gyerek ragadt kórházban is, tehát nem valódi csökkenést mutat az 1. ábra grafikonja 2023 után sem. **A gyerekek ott vannak, csak láthatatlanul** - mert a rendszer már nem tudja befogadni őket.

Az állami gondoskodásban élők növekvő aránya nem csak a gyerekek miatt drámai adat, hanem azért is, mert **ez a legdrágább működése a gyermekvédelemnek**. Egy gyereket kiemelni a családból és gyermekotthonban vagy nevelőszülőnél elhelyezni 8 millió forint/gyerek/év költséget jelent az állam számára (az egyéb, társadalmi és egyéni pszichés, érzelmi “költségekről” nem is beszélve). A populista mondás erre az adatra sokaknak az lenne, hogy *“nincs az a család, aki ha megkapná ezt a pénzt, ne tudná belőle jól nevelni a gyerekét”*. De ez nyilvánvalóan nem járható út. A pénz önmagában nem old meg gyereknevelési nehézségeket, bántalmazási helyzeteket, érzelmi elhanyagolást. Viszont tényszerűen igaz, hogy a családból kiemelt és gyerekotthonokban vagy nevelőszülőknél nevelkedő gyerekekre jelenleg elköltött állami költségvetési összeg töredékére lenne szükség ahhoz, hogy a gyerek a saját családjában maradjon támogató, segítő szolgáltatásoknak köszönhetően, és tényleg csak azoknak a gyerekeknek a kiemelésére kerüljön sor, ahol nincs más megoldás.² **Magyarországon groteszk módon, a folyamatos kapacitáshiány**

² Egy nemzetközi kutatás eredménye szerint egy kormánynak tizenegyszer akkora költséget jelent családon kívüli elhelyezést biztosítani egy gyerek számára, mint alapvető jövedelemtámogatást nyújtani a családoknak, hogy fel

és a problémás működés miatt nagyon drágán üzemeltetünk egy mégis végtelenül alulfinanszírozott, rossz rendszert.

“Sok kiemelés történik, de igazából még többre lenne szükség, mert most csak akkor kerül be a gyerek a rendszerbe, ha már vér folyik. Mert olyan, mintha a alapellátás megszűnt volna. (...) Minden nap leírhatnánk, hogy baj van, de kérdés, hogy mivel okozunk nagyobb kárt, ha leírjuk, vagy ha nem. Mert ami utána történik, azzal lehet, hogy nem jobb, hanem rosszabb lesz a gyerekeknek.”

Országosan is nagyon komoly kihívást jelent, hogy a családok problémáit és a gyerekek veszélyeztetettségét nem tudja a rendszer megelőzni és hatékonyan kezelni. Emiatt sokkal több gyereket kell kiemelni a családjából, mint amennyit az ország gazdasági helyzete, vagy a társadalom állapota indokolna. Ráadásul gyakorlatilag minden, a gyerekek helyzetét leíró adat hatalmas különbségeket mutat az ország különböző részeiben élő gyerekek között. Az ország egyes régiói egyre mélyebb krízisbe süllyednek, ami az új generációkat halmozottan hátrányos helyzetbe hozza egészségügyi és oktatási szempontból, és persze később a munkaerőpiaci kilátásaikat is tekintve.

Sajnos sokféle számmal alá lehet támasztani azt, hogy **Magyarországon egyszerre van jelen a világ két szélsősége**, de talán a legszimbolikusabban a csecsemőhalandósági ráta mutatja ezt meg: évek óta Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a legmagasabb a csecsemőhalálozás, ami nagyságrendileg Chile szintjének felel meg, míg Baranya megye mutatója megközelíti a világ egyik legalacsonyabb rátájú országáét, Svédorszáét.

Az országban mindenhol gondban van a gyermekvédelem, de egyes megyékben még komolyabb a krízis. Itt ragadnak be hosszú hetekre-hónapokra a gyerekek a kórházakban és itt érzik azt leginkább a szakemberek, hogy eszköztelenek és tehetetlenek.

“A gyermekvédelmi rendszer befűlladt. Nem tudjuk a családokat megsegíteni, és ha egy gyereket ki kell emelni, ott sem tudunk jól helyt állni. Kevés a férőhely, kevés a szakember, kevés a szolgáltatás. Egyszerűen csak rossz döntések közül tudunk válogatni, és már nagyon régóta nem a gyerek legfőbb érdekét nézzük, hanem a legkisebb rosszat keressük. Ez így nagyon megviseli a kollégákat is. Egyre nehezebb őket megtartani.”

Hogyan jutottunk idáig?

Miért vannak ilyen sokan ennyire rossz helyzetben Magyarországon a gyerekek és a családok közül? Miért nem tud a családok és a gyerekek szükségleteire jól reagálni a gyermekvédelmi rendszer?

A **Gyermekvédelmi Diagnózis** a gyermekvédelmi rendszer aktuális helyzetét feltáró komplex felmérés első (2026. május-augusztus közötti) fázisának összegzését tartalmazza. A közzétett eredmények egy országos látogatássorozat tapasztalatain alapulnak, amelynek keretében 12

tudják nevelni gyerekeiket. Forrás: Courtney, Mark E. (1998): The Costs of Child Protection in the Context of Welfare Reform. The Future of Children. *Protecting Children from Abuse and Neglect*, 8 (1): 88-103.

megyében 19 intézményt, illetve szakmai egységet kerestünk fel, mintegy félezer szakemberrel találkoztunk, közel száz órányi személyes beszélgetést folytattunk, amelyeknek keretében a szakemberek megosztották a munkájukkal kapcsolatos legfontosabb gondolataikat, elmondták a legnagyobb problémáikat és bemutatták azokat a jó gyakorlatokat, amelyekkel a gyermekvédelmi ellátás minőségét próbálják javítani. A terepen dolgozók tapasztalatainak összegyűjtése mellett áttekintettük a legfontosabb statisztikai adatokat is, hogy az egyes folyamatok érthetővé és jól láthatóvá váljanak.

Bár ez a dokumentum még csak az első tapasztalatokat³ összegzi, az eddigi eredmények egybehangzó képet rajzolnak ki: **a magyar gyermekvédelmi rendszer 2026-ra a strukturális összeomlás határára sodródott.**

Ez nem egyetlen okra, hanem egymást erősítő, hosszabb ideje fennálló rendszerszintű problémákra vezethető vissza. A tartós és fokozatos kapacitásvesztés, a központosításból fakadó nehézkes és a gyerekek szükségleteit csak sokadrangú szempontnak tekintő működés, valamint a szakemberek túlterheltsége mára együttesen veszélyeztetik a rendszer fenntarthatóságát.

A rendszer tényleges összeomlását jelenleg kizárólag egyes szakemberek személyes hivatástudata, elkötelezettsége, többletmunkája és kitartása, valamint azok az egyéni, helyi megoldások akadályozzák meg, amelyek a rendszer hiányosságait igyekeznek nap mint nap pótolni.

A magyar gyermekvédelmi rendszer sosem volt könnyű helyzetben. Az 1997-es gyermekvédelmi törvény megszületése óta olyan strukturális problémákat tol maga előtt, amelyeket valójában soha nem sikerült érdemben kezelnie, és amelyek – éppen rendszerszintű jellegük miatt – nem is oldhatók meg egy-egy jogszabályi módosítással vagy szervezeti átalakítással. **Ez, valamint a kezdetektől meglévő forráshiány évtizedek alatt folyamatosan erodálta azt a funkcióját a gyermekvédelemnek, amit a megelőzés és a családmegtartó szolgáltatások jelentenének,** hiszen az erőforrásokat oda telepítették a szolgáltatók, ahol “a legjobban égett a ház”, tehát idővel már csak a krízisben lévő családok és gyerekek kaptak valamennyi figyelmet. Viszont így nem tudott csökkenni a családból való kiemelések száma, hiszen ahhoz a korai beavatkozást és a támogató szolgáltatásokat kellett volna megerősíteni. Ez egy ördögi kör, ami az idő előrehaladtával egyre mélyült, és ma már egyértelműen látszik, hogy a gyermekvédelmi rendszer “újratermeli önmagát”: sok esetben a korábbi gyermekvédelmi rendszerben felnőtt gyerekeknek a gyerekei, unokái kerülnek a rendszerbe. Ez azt is láthatóvá teszi, hogy a szakellátás erőforráshiányos rendszere sokszor nem tudja annyira megerősíteni a családjukból kikerült gyerekeket, hogy felnőttként önálló, stabil életvitelt folytassanak.

“A gyerekek védelme a prevenciónál kezdődne, de ez nem működik jelenleg.”

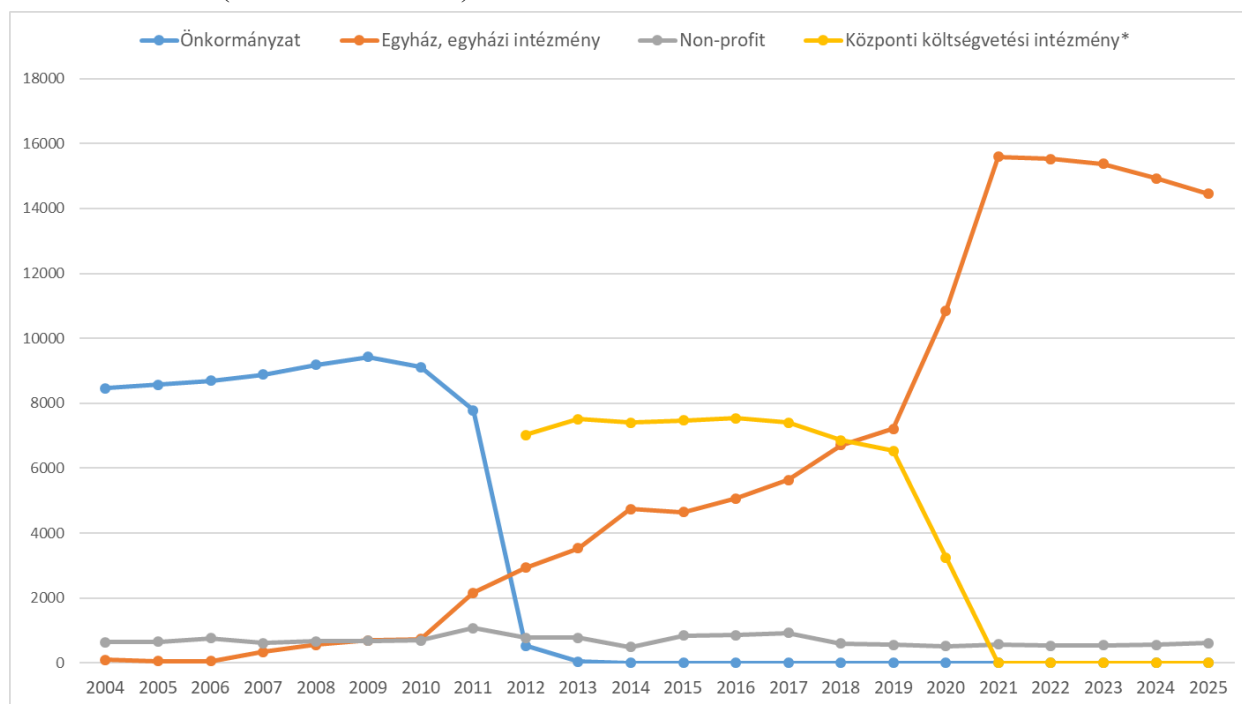
A helyzetet tovább súlyosbította, hogy **az állam 2010 után fokozatosan kivonult a szociális szektorból, így a gyermekvédelemből is.** (lásd. 2. és 3. ábra) Néhány preferált civil/egyházi szervezet (pl. Máltai Szeretetszolgálat, Magyar Ökumenikus Segélyszervezet, Katolikus Karitás, Magyar Református Szeretetszolgálat, Baptista Szeretetszolgálat) kapott feladatokat, illetve az

³ A látogatások az év végéig folytatódnak ebben az ütemben, majd megváltoztatott módszertannal és fókusszal, de a későbbiekben is folytatni fogjuk.

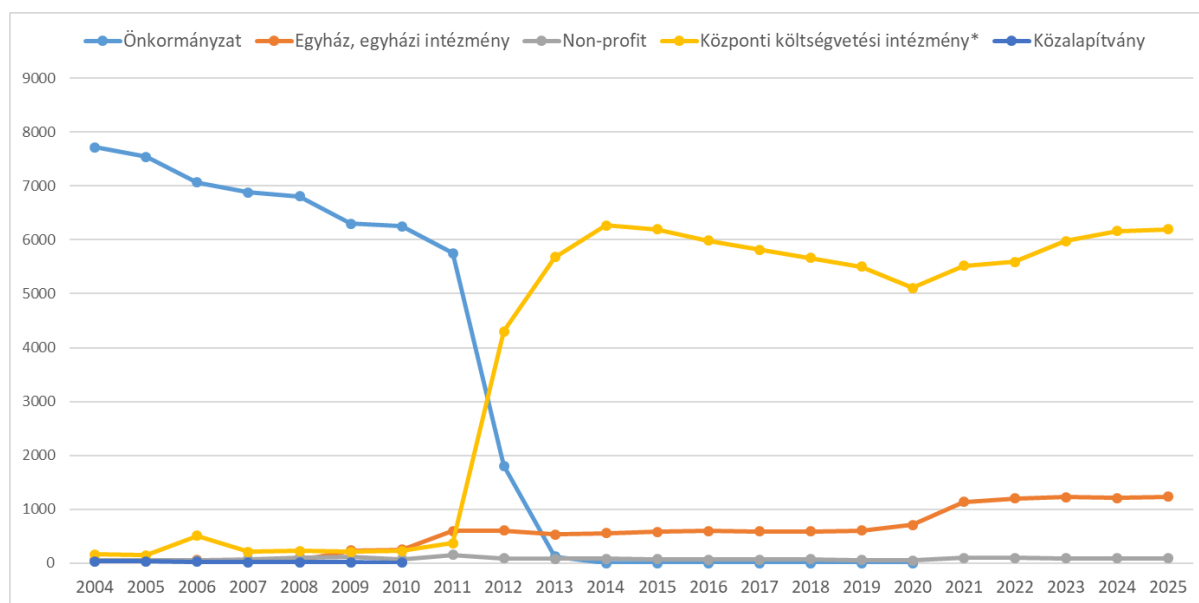
egyház felé szerveztek ki funkciókat 2011-től kezdődően (pl. nevelőszülői hálózatok), ami alapvetően átalakította a gyermekvédelem struktúráját. A hatósági szint, a speciális és különleges szükségletű gyerekek elhelyezésére szolgáló otthonok legnagyobb része, a szakértői bizottságok és a gyámok maradtak az államnál, míg **a nevelőszülői hálózatok és néhány lakásotthon olyan módon került át az egyházakhoz, hogy az állam nem írt elő minőségbiztosítási feltételeket, nem kért szakmai transzparenciát és nem rögzítette, hogy milyen elhelyezési kötelezettsége van a hálózatoknak.**

A nevelőszülői hálózatok kivételezett helyzetbe kerültek, és az egyházi kiegészítő normatíva miatt jobb feltételekkel tudnának szolgáltatásokat szervezni, mint az állami fenntartók, miközben az állam pluszban is adott további finanszírozást számukra, így például 2026 januárjában duplájára emelték a nevelőszülők díjazását, hátha ettől több nevelőszülő jelentkezik, de valójában a kialakult gondozási hely válságon ezidáig ez sem segített. Ráadásul, **2023 óta 400 nevelőszülővel van kevesebb, a nevelőszülői férőhelyek száma pedig kb. 2000-rel csökkent ebben az időszakban.**

2. ábra Az állami, önkormányzati, civil és egyházi nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyerekek számáról 2004-2025 között (Forrás: KSH OSAP)



3. ábra az állami, önkormányzati, civil és egyházi fenntartású gyermekotthonokban elhelyezett gyerekek számának alakulásáról 2004-2025 között (Forrás: KSH OSAP)



Ezek a számszerűsíthető problémák túl, a gyermekvédelemnek ez az átalakítása **tovább növelte a rendszer töredezettségét is:**

“nálunk a megyében 19 nevelőszülői hálózat működik”.

További problémát jelent, hogy a nevelőszülők állománya egyre idősödik, valamint, lakóhely szerinti összetételük is változik. **Míg 2020-ban a városban élő nevelőszülők aránya 52% volt, addig 2025-ben már a községekben élőké volt 53%.** Ez a változás nehézségeket okozhat a gyerekek ellátásában, hiszen a vidéki térségekben az átlagosnál is kevesebb szolgáltatás (pl. pszichológus, fejlesztőpedagógus) elérhető, adott esetben pedig a helyben elérhető oktatási intézményeket is jelentős kihívás elé állítja ez a helyzet. Emellett megjelentek az ún. megélhetési nevelőszülők (akik nem a gyerekek, csupán a pénz miatt választják ezt a hivatást), valamint nevelőszülőségbe bújtatott örökbefogadás is - amikor valójában azzal az elképzeléssel jelentkezik valaki nevelőszülőnek, hogy a hozzá elhelyezett gyermeket örökbe fogadja. Ennek egyik tünete, amiről a látogatásaink során számoltak be a szakszolgálatok, hogy nevelőszülők még meg sem született gyerek kapcsán kéri, hogy ők legyenek kijelölve gondozási helyként.

Természetesen sok nevelőszülő továbbra is felelősségteljesen és a gyerek érdekében látja el a feladatát, de a rendszer alapvető, strukturális problémái tisztán látszanak, és tovább súlyosbították a férőhely hiány/gondozási hely hiány miatti krízist.

Miközben a szakellátás szintjén zajlott a férőhelyek erodálása, **2016-ban átalakították a gyermekjóléti alapellátás rendszerét, integrálták a családsegítéssel és kétszintűvé alakították, szétválasztva a család- és gyermekjóléti szolgálatokat és a család- és gyermekjóléti központokat.** Ez sajnos nem megerősítette, hanem pont ellenkezőleg, gyengítette az alapellátások rendszerét, és megközelítőleg a szakemberek felének elvesztésével járt a gyermekjóléti szolgáltatások számára. A kapacitások beszűkülése tovább rontotta a gyermekvédelem prevenciós funkcióját. Bár 2018-ban bevezetésre került az óvodai- és iskolai szociális munka, ami újra előtérbe hozta a megelőző jellegű beavatkozások fontosságát, de a kapacitásokat ebben az esetben

is alultervezték, ugyanis a szabályozás szerint 1000 gyerekenként kell 1 szociális munkást biztosítani, ami például kis iskolák esetében azt eredményezi, hogy egy szociális munkáshoz olyan sok intézmény tartozik, hogy nem tud egyik iskolába sem beilleszkedni. Ennek ellenére mégis ez az a terület az elmúlt időszakból, amely kisebb-nagyobb sikereket tud felmutatni.

“Az iskolai szociális munkások nem elegek arra, hogy prevenciós foglalkozásokat tartsunk. Nincs elég idő, mert kevés a szakember és sok a gyerek és az iskola.”

A prevenciót támogatná az **átmeneti gondozás** megerősítése is. Ennek lényege, hogy elősegítse a családi krízishelyzetek megoldását, úgy, hogy a gyermek lehetőleg ne szakadjon ki a családi környezetéből, amikor egyébként a szakellátásba vétele nem indokolt. Az átmeneti gondozás megvalósulhat csak a gyerek, de az egész család ellátásával. (Családok Átmeneti Otthona, Gyermek Átmeneti Otthona) Ennek a rendszere szintén mindig alultervezetten működött, és bár **a családok átmeneti otthonaiban az elmúlt tíz évben 12%-kal nőtt a férőhelyek száma, a gyermekek átmeneti otthonaiban 25%-kal csökkent, a helyettes szülői ellátás (ami szintén kifejezetten a családból való tartós kiemelés megelőzését szolgáló jogintézmény) pedig gyakorlatilag megszűnt.**

A Covid-járvány kirobbanásakor egyértelművé vált, hogy krízisbe került a szakma. Ezt sajnos később sem szakmai programokkal, hanem kommunikációval és politikával próbálták orvosolni. 2021-ben az ún. Gyermekvédelmi törvény már egyértelműen azzal az elképzeléssel született, hogy **politikai narratívaként** keretezzék újra a gyermekvédelmi rendszert, mint aminek feladata elsősorban az LMBTQ propagandával szembeni védekezés (összemosva a pedofiliával). Ennek a logikának egyik “csúcsterméke” az örökbefogadási rendszert érintő korlátozások és átalakítások voltak, amiknek eredményeként teljesen megfordultak az addig trendek, lecsökkent az örökbefogadni szándékozó szülők száma, és megnőtt az örökbefogadásra váró gyerekeké. **Miközben az örökbefogadás nem alkalmas a gyermekvédelem problémáinak megoldására, mégis arra kezdték el használni, aminek eredményeként a magyar örökbefogadási adatok Bangladesssel és Pakisztánnal hoztak minket egy szintre** (ami a lakosságárányos örökbeadások számát illeti). Mi pedig most már azért is aggódhatunk, hogy az erőltetett tempójú örökbefogadások vajon hány százalékának lesz örökbefogadás felbontása a vége a jövőben.

Az alapellátás 2016-tól kezdődő egyre brutálisabb leépülése, a szakellátási rendszer 2011-től induló és 2019-ra csúcsra futtatott szétdarabolása, a központi (gyakran politikai) akarat végrehajtását célzó centralizáció hatásai 2023-ra már egyértelműen megmutatkoztak. Bár a “*rendszerszintű problémák*” kifejezés elvontnak és ezért akár elnagyoltnak hathat, valójában ennél pontosabban nehéz leírni a kialakult helyzetet. Jól látható, hogy a gyermekvédelmi rendszer problémáit egymással összefüggő folyamatok okozzák.

2024-ben a **kegyelmi botrány** ebben a helyzetben érte a gyermekvédelmet, és az azt követő kormányzati döntések újabb ütésekkel vittek be az egyébként is padlóra került rendszernek. Egyoldalúan **szigorították a jelzőrendszer működését** (erősítve a jelzőrendszeri tagok számonkérhetőségét, valamint szigorítva a mulasztásokhoz kapcsolódó következményeket), ez jelentősen növelte a jelzések számát és ezzel az alapellátásra nehezedő terhelést, anélkül, hogy ezzel párhuzamosan sor került volna a megnövekedett feladatmennyiség kezeléséhez szükséges

kapacitások érdemi bővítésére - arról nem is beszélve, hogy jelentősen romlott a jelzések minősége és megfelelősége is.

Bevezették a **kifogástalan életvitel vizsgálatot**, aminek eredményeként több ezer jó szakember hagyta el az egyébként is munkaerőhiánnyal küzdő rendszert, és **az új munkaerő felvételét is minimum 2,5, de akár 5-6 hónappal is meghosszabbítják a vizsgálatok**. A sorozatos botrányok hatására a gyermekvédelem társadalmi megítélése brutálisan leromlott, ami miatt még nehezebb jó munkatársakat találni az amúgy is jelentősen alulfizetett és romló presztízsű pozíciókba.

Nem kérdés, hogy szükség van egy jól működő jelzőrendszerre, miként az sem, hogy a munkatársak kiválasztási és szűrési folyamatát biztonságosabbá kell tenni - csak hogy az ehhez választott eszközök felszínesnek és kontraproduktívnak bizonyultak. Elég csak a Szőlő utcai elkövető, Juhász Péter Pál esetére gondolni, akinek az életvitelét kifogástalannak találták, alkalmas minősítést kapott, és nem érkezett vele szemben olyan gyermekvédelmi jelzés, amire jól reagált volna a rendszer.

A gyermekvédelmi rendszerrel kapcsolatban tehát egyszerre látunk évtizedes problémákat, újonnan generált nehézségeket, társadalmi szinten is megoldásra váró kihívásokat, és nagyon konkrét elakadásokat.

A jelentés 4.7. ill. 8. fejezeteiben bemutatjuk azokat a (2024-ben ill. 2025-ben készült) jelentéseket, amelyek a korábbi kormányzat számára készültek, és egyértelműen mutatják milyen elképesztően rossz állapotba került a szakellátás: **éhezés, életveszélyes épületek, gyermekbántalmazások, súlyos elhanyagolások**. Ez a jelentés elsődlegesen nem a politikai felelősség megállapításának szándékával készült, de nem mehetünk el szó nélkül amellett, hogy a rendszer vezetői számára a brutális problémák és nehézségek már évek óta ismertek voltak.

A **diagnózisban** ismertetjük ezeknek a korábbi jelentéseknek a főbb megállapításait, összegezzük a helyszíni látogatások tapasztalatait, és megmutatjuk az adatokoon és statisztikákon keresztül valóságát a gyermekvédelemnek. Ezen túl meghatározzuk azokat a területeket, amelyeken a legsürgetőbb a beavatkozás, hogy a rendszer összeomlása elkerülhető legyen, valamint amelyek mentén kijelölhetők azok az irányok, amelyeken egy valóban gyerekközpontú, valódi támogatást és segítséget jelentő rendszer építhető fel.

Legfontosabb, rendszerszintű problémák

- **A rendszer túlterhelt.** Az alapellátástól a szakellátásig a rendszer minden pontján a kapacitások kifeszültek. Részben a rendszer anyagi és szakmai erőforrásainak kimerülése miatt, részben a megváltozott, új kihívások (jóval több gyerek érkezik a rendszerbe, akik általános állapota jelentősen romlott) akkora terhet jelentenek a rendszer számára, amit az nem tud követni.

“Nem rózsás a gyámügy helyzete, legtöbb dolog ott csúcsosodik ki. A férőhelyhiány hatalmas probléma, az alapellátás problémája is. A hatóságnál olyan dolgok merülnek fel, aminek amúgy az alapellátásban ki kellett volna derülnie. De nem volt rá idő.”

“Komplett gyerekkorok mennek el azon, hogy kapacitás hiány van mindenhol: bíróságok is leterheltek, a gyámhivatalok is, a szakszolgálatok is. A családokkal való munka ellehetetlenül, hogy a társhatóságok várnak egymásra. A várakozás alatt felnőnek a gyerekek. Hiába javasolnak valamit, tudják, hogy csak 4 hónap múlva fog bejutni. (...) Erőforráshiányos rendszert használunk túl.”

“Ez egy magára hagyott, agyon szabályozott és számonkért rendszer, nulla szakmai autonómiával. Elengedhetetlen a szakmai autonómia, az intézményi autonómia. Az nem működik, hogy 150 km-ről mondanak valamit.”

- **Súlyos férőhelyhiány a szakellátásban.** Jelenleg az egyik legégetőbb probléma a gyermekvédelmi rendszerben. Ez nem egy-egy intézmény, hanem a rendszer strukturális kapacitáshiányát jelenti, aminek első számú elszenvedői a gyerekek: hetekig, hónapokig, olykor évekig várnak megfelelő gondozási helyre. Jelenleg kb. 2700 gyereknek kell olyan helyen élnie, ami számára nem megfelelő, vagy egy veszélyeztető családi környezetben várja, hogy szakellátási intézménybe kerülhessen; vagy egy olyan gyermekotthonban, illetve nevelőszülőnél él, ami nem megfelelő számára. Vannak olyan gyerekek is, akiket akár 500 km-re a családjuktól helyez el a rendszer, mert csak ott talál helyet, ezért nem tudják a vérszerinti szüleikkel tartani a kapcsolatot, a hazagondozás lehetősége minimálisra csökken, és a gyámoknak is órákat kell autóban tölteni, hogy a rájuk bízott gyerekeket látogatni tudják.

“Úgy írta le egy régi kolléganő a rendszert, hogy amikor idejött dolgozni, akkor az emeletes ágyak ellen dolgozott, mert gyermekjogokat sért, most azon gondolkodik, hogy milyen rossz hogy nincs 3. emelet az ágyakon.”

“Több mint 100 gyerek van elhelyezve megyén kívül. A testvérek elhelyezésénél legalább próbálnak arra figyelni, hogy egy településen legyenek, de ez sem mindig sikerül.”

“Hazagondozásban sem segít, amikor egy gyerek 500 km-ra van elhelyezve. Hogy várható el egy szülőtől, hogy 7 órás utazással menjen el a kapcsolattartásra?”

“Van olyan gyerek akinek csak picivel több támogatás kellett volna az alapellátástól, ehelyett most [egy távoli megyébe] került a gyerek. Lehetetlen a szülő látogatása, nincs rá pénze hogy utazgasson, így ellehetetlenül a hazagondozás is. Végleg.”

“A speciális gyermekotthonokba való bekerüléshez egy év várakozási idő.”

- **Nincs krízis intervenció.** A gyermekvédelmi szakellátás válságának egyik legszembetűnőbb tünete a szökések magas száma. Egy évben átlagosan 17.000 gyerek szökik (döntő többségük gyermekvédelmi intézményekből), és megközelítőleg 800 gyerek

tartós szökésben van. A szökésből visszakerülő gyerekeknek azonnali, biztonságos elhelyezésre, állapotfelmérésre és személyre szabott krízisintervencióra lenne szükségük. A férőhely hiány következtében a befogadó otthonokban életkortól, állapottól és szükséglettől függetlenül kerülnek egy csoportba a speciális vagy kettős szükségletű, súlyosan traumatizált, magatartási vagy mentális problémákkal küzdő, esetenként öngyilkossági késztetésekkal bíró gyerekek és azok, akik egy aktuális családi krízis miatt kerülnek szakellátásba. Az egymással nehezen összeegyeztethető szükségletek feloldhatatlan szakmai dilemmák elé állítják a gyerekek felügyeletét és gondozását végző szakembereket. **Az intézményekben nem áll rendelkezésre az ilyen súlyosságú esetek kezeléséhez szükséges szakmai háttér.** A szökéshez kapcsolódó krízis így a gyermek visszaszállításával nem oldódik meg: érdemi beavatkozás hiányában újratermelődik, növelve az ismételt szökés kockázatát.

“Szocializálva vannak a szökésre, az együtt nem működésre. Sokkal nagyobb energia elérni náluk a kötődést.”

“Annyira rossz állapotban vannak az intézmények, és annyira nincs ott olyan felnőtt, akihez a gyerek biztonságosan és tartósan kötődni tudna, hogy szerintem az egyetlen ésszerű dolog az a szökés a gyerekek számára. Én se maradnék ott.”

“Sok az a gyerek, akinek minden mindegy, megtesz bármit – sokszor elmennek ők is a töréspontokig. Ha megérzi a gyerek, hogy nem tudnak vele mit csinálni szétveri az egész csoportot vagy megszökik.”

- **A szakma anyagi- és társadalmi megbecsültségének összeomlása. Szakemberhiány.** A rendszer rendkívül alulfinanszírozott, statisztikai adatok alapján a gyermekotthonokban 16%-os a munkaerőhiány, de a személyes találkozókon a kollégák ennél jóval magasabb tényleges hiányról számoltak be. Emiatt működőképes intézmények állnak üresen, gyerekcsoportok zárnak be (2026. július 31-én 97 gyerekcsoport volt zárva az állami fenntartásban működő intézményekben), emiatt a még működő intézményekben jóval több gyereket kell befogadni, mint ahány férőhely elméletileg van. De vannak olyan megyék és intézmények ahol rosszabb a helyzet.

“65%-a hiányzott a szakellátás embereinek. Most 55% hiányzik, 100 ember elment, 100 ember jött, hatalmas a fluktuáció.”

A bérek sok munkakörben rendkívül alacsonyak, az évek óta elmaradó bérrendezés hatására sokkal nehezebb új, pláne fiatal kollégákat bevonzani. A munkatársak szakmai háttere, képzettsége romlott, ezzel a feltétellel kellene a rendszerben sokkal rosszabb állapotban lévő, a normálnál nagyobb létszámú gyerekcsoportokról gondoskodni.

Egyes munkakörök pedagógus bértábla alá esnek, míg mások maradtak a közalkalmazotti rendszerben, ezért hatalmas **bérfeszültségek** alakultak ki, amit tovább erősít a szabadnapok számának jelentős eltérése is.

A bérek elértéktelenedésével és a szakemberhiány egyre súlyosabbá válásával párhuzamosan **a gyermekvédelem területén történt bűncselekmények és visszaélések bulvárosított megjelenítése súlyos szakmai presztízs veszteséget okoz azoknak is, akik egyébként elkötelezetten és felkészülten dolgoznak a gyermekvédelem területén.**

Az elmúlt időszak botrányai és az ezek nyomán az egész ágazatra kiterjedő társadalmi megbélyegzés, a gyermekvédelem kellő árnyaltság nélküli, leegyszerűsítő bemutatása következtében számos, munkáját magas szakmai színvonalon és elkötelezetten végző szakemberben alakult ki szégyenérzet a saját hivatásával kapcsolatban és hagyta el a pályát. A kifogástalan életvitel ellenőrzés tovább fokozta a feszültségeket és jelentősen csökkentette a pálya iránt érdeklődő vagy itt elhelyezkedni szándékozó szakmabeliek számát. A fluktuáció az egekbe ugrott, szinte alig maradt eszköz a jó szakemberek megtartására.

A betöltetlen munkakörök száma folyamatosan nő, nem ritka, hogy a meghirdetett munkakörökre hosszú hónapig nincs vagy alig van alkalmas jelentkező, betöltésük alacsony esélyű. Az elvándorlás folyamatos, a frissen csatlakozók hamar távoznak, az új munkatársak bevándorlása az ágazatba alacsony mértékű.

“Az oktatási szektor elszívja a szakembereket, mert az induló bér a szociális munkásoknál 430 ezer, a pedagógusoknál 700 ezer. Egy középfokú végzettségű dajka annyit keres, mint egy diplomás családsegítő.”

“Brutális a bér probléma. A gyermekfelügyelőnek havi 80 túlórájuk van, ezzel lesz elfogadható a bérük, de ez a túlmunka hamar kiégéshez vezet.”

“A gyermekfelügyelők 320 000 forint nettót visznek haza. Negyven jelentkezőből, amikor ezt meghallották, egy sem vállalta a munkát.”

“Nekem 30 év után, két diplomával, csak akkor jön ki a garantált bérminimum, ha a pótlékokkal kiegészítik.”

Annak ellenére, hogy a többség egy erősen kiégés (burn-out) veszélyes terepen dolgozik, igen **hiányos (ha egyáltalán létezik) az a védőháló, ami a kollégák megtartását és jóllétének biztosítását lenne hivatott szolgálni.** A látogatások során kiderült, hogy nincs rendszeres szupervízió, intervízió, hiányoznak az egyéb egyéni és csoportos támogatási formák - miközben igazából idejük és erejük sincs a szakembereknek, hogy önmaguk jóllétével foglalkozzanak a folyamatos krízis elhárítás mellett.

- **A gyermekjóléti alapellátás eszköztelensége.** A gyermekvédelem jelenlegi súlyos krízise egyáltalán nem a szakellátásban kezdődik. Gyökerei már az alapellátás, a gyermekjóléti szolgálatok meggyengülésében, eszköztelenségében és a kapcsolódó ágazati szolgáltatások hiányában megjelennek. A területen dolgozó szakemberek számára szakmai és morális válságot okoz, hogy erőforrásaik csak a súlyosan veszélyeztető helyzetek kezelésére -

ahogy ők fogalmazták meg: “tűzoltásra” - elegendők és nem marad energiájuk megfelelő prevenciók tevékenységet végezni, ami munkájuk fő célja lenne. Ebben a helyzetben az alapellátás és a gyámhatóságok szakembereinek is meg kell küzdenie a szakma presztízs veszteségével, az alacsony bérekkel és a szakemberhiánnyal.

“Én például egyedül vagyok, és így kellene ellátnom minden feladatot. Ez teljesen lehetetlen volt régen is, és még lehetetlenebb most, amikor sokkal több család van sokkal mélyebb krízisben.”

- **A jelzőrendszer működése sokszor hiányos.** A gyermekvédelmi jelzőrendszer a gyermekekkel kapcsolatba kerülő intézmények és szakemberek együttműködésére épülő rendszer, amelynek feladata a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése, mielőbbi felismerése és jelzése, valamint a szükséges segítségnyújtás kezdeményezése. Jelenleg azonban a különböző szakterületek közötti együttműködés, az információmegosztás és a jelzési kötelezettség teljesítése egyenetlen. **A jelzőrendszerrel kapcsolatos ismeretek és az egységes szakmai szemlélet hiánya, a tisztázatlan felelősségek, valamint a bizalmi deficit sokszor késedelmes vagy elmaradó jelzésekhez, valamint kölcsönös felelősségelhárításhoz vezet.** Ahelyett azonban, hogy ezek a problémák valódi orvoslást kaptak volna, a jogalkotás az elmúlt évtizedben szinte kizárólag a szigorítás irányába mozdult el. 2025 óta a kiemelt veszélyeztető körülmények elmulasztott jelzéséhez büntetőjogi szankció kapcsolódik, ami miatt a mérlegelés nélkül elküldött jelzések száma óriási terhet ró a rendszerre.

“Rengeteg sok párhuzamosság van: ha valaki elküld egy jelzést, biztonságból mindenhova elküldi, és mindenkinek lépni kell – ez túlterheltség.”

További példa a jelzőrendszer szétesett és a rossz működésére a szerhasználat kérdése. Egyre több családban és gyereknel tapasztalható, hogy különböző kábítószereket, vagy drognak nem minősülő tudatmódosító szereket használnak. Ennek megfelelő kezelésére hiányoznak a rendszerből az addiktológiai konzultánsok, a segítő szolgáltatások és azok a támogatási formák, amelyek révén a probléma kezelhető lenne. Büntetőeljárások indítása a fogyasztókkal szemben teljesen kontraproduktív, míg a dealerek és a bűnszervezetek valódi vezetői és irányítói rejtve maradnak a bűnüldöző szervek előtt, és így megússzák a felelősségrevonást. A jelzőrendszer a szerhasználat kapcsán sem működik (se gyerekek, se felnőttek esetén), miközben a gyermekvédelmi rendszernek égetően fontos lenne erre a problémára is választ találni.

- **Erősen centrális működés, pénzügyi, gazdálkodási autonómia hiány az állami fenntartású intézményekben.** A központosított fenntartói rendszer működése nehézkes, bürokratikus, körülményes és lassú. A túl hosszú és bonyolult működési folyamatok mellékhatásaként sok a felesleges és párhuzamos munkavégzés (ez jelentheti például párhuzamos nyilvántartások vezetését, vagy akár egy olyan elhelyezési kérelmet is, amire nagy valószínűséggel nem lesz válasz).

Ennek a problémának a része az is, hogy **nincs elkülönített költségvetés a dologi kiadásokra**. Az intézmények működtetéséhez szükséges dologi kiadásokra nem áll rendelkezésre megfelelő, elkülönített költségvetési forrás. Ennek következtében az ingatlanok természetes amortizációjából fakadó egyszerű karbantartásokat, felújításokat és egyéb szükséges működési kiadásokat az intézmények részben a személyi kiadásokon keletkező megtakarítások terhére kénytelenek finanszírozni. Olyan napi kiadások is központi beszerzés alá esnek, mint például a napi működéshez szükséges filléres tételek (pl. WC papír vagy villanykörte pótlása).

“A beszerzések nagyon bonyolultak a javítóintézetben. Kötelező a BVOP-tól vásárolni. Ha egy széket kell pótolni, az 2-3 hónap. Egy lámpacseréhez 25 millió engedély kell, és a beszerzési szabályok sajátosságai miatt kötelező a drágább dolgokat megvenni.”

- A **bizalmi válság**ot jelzi, hogy a központi és a helyi szint közötti szakmai párbeszéd, valamint a problémák nyílt jelzésének feltételei gyakran nem adóttak. A rendszer működésének kiemelkedő anomáliája, hogy a legtöbb esetben a terepen dolgozó szakemberek viselik a döntések következményeit, miközben kevés lehetőségük van azok befolyásolására.

A tapasztalatok szerint a problémák jelzése nem támogatást és közös megoldáskeresést, hanem a legtöbb esetben számonkérést eredményezhet. Ennek következtében az egész rendszerben eltűnik az őszinte kommunikáció, és a működési nehézségek csak akkor válnak láthatóvá, amikor már krízissé súlyosbodtak. Ez a rendszerszinten tapasztalható mérgező légkör folyamatos elhallgatáshoz, a problémák elfedéséhez vezet, ami melegágya az olyan helyzetek kialakulásának, mint a bicskei vagy a szőlő utcai ügy. Az elmúlt hónapokban felbukkanó bántalmazás esetek is azt mutatják, hogy a visszaélések bejelentésekor nem a transzparens kommunikáció és kivizsgálás az érintettek reakciója, hanem az “elsimítás”, elhallgatása, a releváns, lényeges dokumentumok eltüntetése. A rendszerben nincsen a bántalmazásra, hatalommal való visszaélés kezelésére egységesen vonatkozó és működtetett normarendszer. **A rendszerre az jellemző, ami általában a bántalmazásokra: az elhallgatás és félelem kultúrája, ami egyszerre érinti a gyerekeket és a rendszerben dolgozó felnőtteket is.** Ezért is fontos néven nevezni, hogy a gyermekvédelem sok szempontból bántalmazó rendszerként működik: sérülést és sérelmet okoz a vele kapcsolatba kerülő gyerekeknek és családoknak, de azoknak is, akik benne dolgoznak.

- **Kettős mérce az állami és a nem állami fenntartású intézmények között.** Az egyházi és alapítványi fenntartású intézményeknek és nevelőszülői hálózatoknak jelentősebb mozgásterük van abban, hogy mely gyermekek ellátását vállalják, ezzel szemben az állami ellátórendszert befogadási kötelezettség terheli. Ennek következtében az állami ellátásban tartósan felülreprezentáltak a súlyosabb, összetettebb ellátási szükségletű gyerekek, ami önmagában is jelentősen eltérő működési feltételt teremt a különböző fenntartású szolgáltatók számára. Mindez különösen problematikussá teszi az állami és nem állami fenntartók teljesítményének közvetlen összevetését, hiszen az általuk ellátott gyermekek szükségletei és az ellátásukhoz kapcsolódó szakmai terhek érdemben eltérnek.

“A nevelőszülő hálózatok válogatnak a gyerekek között, és megtehetik ezt, mert ha a problémás gyerekeket visszadobják, vagy el sem viszik, akkor is biztosak lehetnek benne, hogy lesz náluk gyerek, csak éppen másik megyéből.”

“Sokkal rosszabb a helyzet elhelyezés szempontjából, mióta az állam lemondott arról, hogy saját nevelőszülői legyenek.”

- **A nyilvántartási rendszerek nem támogatják kellőképpen a gyermekvédelemben dolgozók mindennapi munkáját, ráadásul sok felesleges adminisztrációval terhelik őket.** Az alkalmazott nyilvántartási rendszerekben – különösen a Gyermekünk Védelmében Informatikai Rendszerben (GYVR) – alkalmatlan funkciók, régóta fennálló fejlesztési hibák, elavult adatok, nem releváns adatlapok, és hiányzó adatmezők nehezítik a pontos és naprakész adminisztrációt. Emiatt a szakemberek gyakran párhuzamos rendszerek használatára kényszerülnek, ami veszélyezteti az adatok konzisztenciáját, minőségét és ellenőrizhetőségét.

“Rengeteg időt visz el az adminisztráció, miközben maga a rendszer legtöbbször csak akadályozza a munkavégzést. Mi például inkább az ősrégi DOS-os rendszert használjuk, ami már csak egy gépen fut, de az még így is jobb.”

“A rendszerben ott keringenek adatok, amiknek nem kellene, pl. gyerekek adatai, akik már meghaltak. De van, hogy új adatot meg nem tudok feltölteni, vagy azt hiszem, hogy sikerült, aztán kiderül, hogy az egész törlődött, amivel órákat töltöttem, de van kollégám, akinek négy éve van bent egy hibajelzése, amit azóta sem sikerült kijavítani.”

- **Egyes intézmények ingatlanjainak műszaki állapota rossz, életveszélyes és azonnali beavatkozást igényel.** Egyes épületegyüttesek erősen felújításra szorulnak, fenntartás szempontjából korszerűtlenek és költségpazarlók, kialakításuk, beosztásuk jellemzően a szakmai szempontoknak és a gyermekellátásnak nem felelnek meg.

Ezzel a helyzettel szembesültünk a diagnózishoz kapcsolódó látogatásokon kívül 2026. májusában is, amikor a várható nyári hőségre felkészülés kapcsán azt vizsgáltuk meg, hol van lehetőség klímaberendezés felszerelésére. Az intézményvezetőkkel való beszélgetés során azzal szembesültünk, hogy sok helyen olyan rossz állapotban van az elektromos hálózat, hogy el sem bírja új eszköz beüzemelését, míg vannak intézmények, ahol korábban már adományba kaptak, vagy más módon beszereztek klímaberendezéseket, de azokat nem tudják beszerelni vagy beüzemelni, mert először a teljes épület villamoshálózatát kellene felújítani.

“Örülök, hogy felmerül kérdésként a klíma, de őszintén, mi már nyáron is a téli hidegtől félünk. A kazánunk olyan régi és elavult, hogy folyamatosan, és egyébként nagyon drágán kell szereltetni, miközben meg a régi ablakokon keresztül süvít be a szél

és szökik a meleg.” (a diagnózist megelőzően folytatott beszélgetés egy csecsemőotthon vezetőjével)

- **Intézményi bántalmazás egyéb formái.** Ahogyan korábban már hivatkoztunk rá, a magyar gyermekvédelmi rendszer a komplex, rendszerszintű problémái miatt már jó ideje bántalmazó módon működik. Ez azt jelenti, hogy esetleges, tud-e segíteni azoknak a gyerekeknek és családoknak, amelyeknek támogatására és védelmére hivatott, miközben a saját működésével is időnként újabb traumákat és sérüléseket okoz. Ezzel azért fontos tisztán szembenézni, mert csak így érthetőek meg azok a jelenségek, amelyek a bántalmazó működésnek egyszerre tünetei, következményei és részben okai a bántalmazások újratermelődésének.

A bántalmazás a gyermekvédelmi rendszerben nem kizárólag a felnőtt–gyermek viszonyban jelenik meg, és nem kizárólag a nyilvánosságra került, kirívó esetek szintjén létezik. A látogatások tapasztalatai szerint az intézményi működés több pontján is olyan bántalmazási mintázatok termelődnek újra, amelyekre a rendszernek jelenleg nincs kialakult, egységes válasza. Ilyen a **kortárs bántalmazás**, aminek egyik fő oka a férőhelyhiány és az, hogy a szükségletek szerinti differenciálás hiánya miatt gyakran kerülnek egy csoportba eltérő életkorú, eltérő traumatizáltsági szintű és eltérő magatartási mintázatú gyerekek, ami önmagában is táptalaja a kortársak közötti erőszaknak. Az intézmények egy részében kialakul egy informális, a gyerekek közötti hierarchiára épülő „rangsor”, amit a felnőtt felügyelet alacsony létszáma és a szakemberhiány miatt gyakran nem lehet érdemben kezelni vagy akár csak észlelni. A kortárs bántalmazás formái a zaklatástól és a kirekesztéstől a fizikai és szexuális erőszakig terjednek, és mivel a gyerekek közötti konfliktusokat sok intézmény továbbra is elsősorban fegyelmezési, nem pedig gyermekvédelmi kérdésként kezeli, a jelenség rendszerszintű súlyossága a hivatalos adatokban nem jelenik meg valós arányában.

De ebbe a körbe tartozik a **munkatársakat érő kettős abúzus: a gyerekek és a rendszer tagjainak részéről**. A terepen dolgozó szakemberek nap mint nap szembesülnek a súlyosan traumatizált, agresszív megnyilvánulásokra hajlamos gyerekek részéről érkező verbális és fizikai erőszakkal, miközben ehhez sem megfelelő szakmai háttértámogatás (szupervízió, krízisintervenciók protokoll, pedagógiai és konfliktuskezelési módszertanok), sem érdemi védelem nem áll rendelkezésükre. Ezzel párhuzamosan a rendszer maga is bántalmazó módon viszonyul gyakran a benne dolgozókhoz: a hibák és incidensek esetén jellemzően nem a támogatás és a közös problémamegoldás, hanem a felelősségrevonás és a számonkérés a válasz, ami erősíti az elhallgatás kultúráját. Ez a kettős kitettség — a gyerekek felől érkező erőszak és a rendszer felől érkező, gyakran megszegyenítő vagy megtorló jellegű működés — hozzájárul a kiégéshez, a pályaelhagyáshoz, és tovább mélyíti azt a bizalmi deficitet, ami megnehezíti a problémák időben történő jelzését.

A gyermekvédelmi rendszer maga is krízisben van: egyszerre van szükség azonnali válságkezelésre és stabil alapokat teremtő, átfogó újratervezésre. Egyik sem működik a másik nélkül. **A Gyermekvédelmi Diagnózis a szakpolitikai tervezés része, hiszen nem tudunk egy jobb rendszert építeni, ha nem vagyunk tisztában a fájdalompontokkal, a problémák**

mélységével, és a lehetőségeinkkel is. Mivel a gyermekvédelmi rendszer túlterhelt és működése diszfunkcionális, szükségképpen a működőképességének helyreállítása a legégetőbb feladat: azokat a kritikus pontokat kell haladéktalanul megerősíteni, amelyek nélkül nem marad hosszú távon megújítható rendszer. Ide tartozik a szakemberek megtartása és helyzetük, egzisztenciájuk azonnali megerősítése, a legsúlyosabb kapacitáshiányok felszámolása, a krízishelyzetben lévő intézmények tehermentesítése, a családmegtartó szolgáltatások megerősítése valamint annak garantálása, hogy minden gyerek számára ténylegesen rendelkezésre álljon a biztonságos és megfelelő ellátás.

A diagnózis 2. fázisának végén az újabb jelentést, valamint a megállapításokhoz kapcsolódó szakpolitikai elképzeléseket 2026 év végén tesszük közzé.

2. Hogyan épül fel és hogyan működik a magyar gyermekvédelmi rendszer?

A gyermekvédelem egy széles körben használt fogalom, aminek nem egységes a szakmai, társadalmi és politikai értelmezése. Ez egyrészt magának a gyermekvédelmi rendszernek az összetettségéből fakad, másrészt abból, hogy a médiában és a közbeszédben a gyermekvédelmet gyakran félreérthetően, pontatlanul vagy kifejezetten tévesen hivatkozzák és értelmezik. A gyermekvédelem, a szociális munka szakterülete, olyan köztevékenység, amelyet a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szabályoz, és ami *“a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítására irányuló tevékenység.”*⁴ E meghatározás alapján a gyermekvédelem olyan állami alapfeladatként értelmezhető, amelyen keresztül az állam felelősséget visel a Magyarország területén élő valamennyi gyermek jóllétének és egészséges fejlődésének elősegítéséért, valamint a veszélyeztető helyzetek megelőzéséért és kezeléséért. Ez a felelősség kiterjed a többi között a gyermekek bántalmazással, elhanyagolással és az egészséges fejlődésüket akadályozó egyéb körülményekkel szembeni védelmére.

A gyermekvédelmi rendszer működését három, egymásra épülő beavatkozási szint mentén mutatjuk be.⁵ Az első az általános megelőzés és a valamennyi gyermek számára elérhető szolgáltatások szintje, amelyben a jelzőrendszernek fontos szerepe van a kockázatok korai felismerésében. A második a veszélyeztetett gyermekek és családjaik célzott támogatása, elsősorban a gyermekjóléti alapellátás keretében, amelyhez szükség esetén a védelembé vétel és az átmeneti gondozást jelentő szolgáltatások is kapcsolódhatnak. A harmadik azoknak a gyermekeknek a helyettesítő védelme, akiknek a biztonsága saját családjukban nem biztosítható; ezt a gyermekvédelmi szakellátás nevelőszülői vagy gyermekotthoni ellátás keretében biztosítja.

A fejezetben egyrészt röviden bemutatja a gyermekvédelmi rendszert, valamint kitér azokra a folyamatokra is, amelyek alapján láthatóvá válik, hogy *hogyan jutottunk idáig*. Milyen folyamatok befolyásolták azt, hogy most ilyen sokan vannak ennyire rossz helyzetben Magyarországon a gyerekek és a családok közül? Miért nem tud a családok és a gyerekek szükségleteire jól reagálni a gyermekvédelmi rendszer?

2.1 A családjukban élő gyermekek védelme, a gyermekvédelmi észlelő-és jelzőrendszer

A Magyarországon élő mintegy 1,6 millió, 18 éven aluli gyerek mindegyikét érintik a gyermekvédelem alapvető ellátásai, szolgáltatásai. A gyerekekért felelős felnőttek (szülők, gyámok, törvényes képviselők, gondozók) jellemzően a gyerek fogantatása után nem sokkal kapcsolatba kerülnek különböző szakemberekkel és intézményekkel. Azzal nem minden esetben vannak tisztában, hogy ezek a szakemberek egyúttal “gyerekvédők” is. A terhesgondozáskor,

⁴ 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 14 § (1)

⁵ Az itt alkalmazott hármass felosztás nem a gyermekvédelmi törvény jogi-szerkezeti kategóriáit követi, hanem a gyermekek szükségleteire és a beavatkozás intenzitására épülő elemzési keret. A Gyvt. 14–15. §-a a gyermekvédelmi rendszer elemeit jogi formájuk szerint rendezi: megkülönbözteti a pénzbeli és természetbeni ellátásokat, a gyermekjóléti alapellátásokat, a gyermekvédelmi szakellátásokat, valamint a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedéseket. A törvény a javítóintézeti ellátást külön is a gyermekvédelmi rendszer részeként nevesíti; ezt a területet a 2026-ban bekövetkezett változásokra tekintettel külön tárgyaljuk.

vagy később, amikor a védőnő becsönget egy kisbaba születése után, amikor a házi gyermekorvos ellenőrzi a gyerek testsúlyát, amikor az iskolában kiszűrjük egy gyerek tanulási nehézségét vagy speciális nevelési igényét és a pedagógiai szakszolgálathoz küldik fejlesztésre, akkor egyrészt egy szolgáltatásban részesül, ami egyben egy gyermekvédelmi aktus is, hiszen a gyermekvédelmi rendszer egy-egy elemével is kapcsolatba kerül a család.

Ezekben az esetekben olyan szolgáltatásokkal, szakemberekkel találkoznak, amelyeknek alapvető célja, hogy segítséget és támogatást nyújtsanak annak érdekében, hogy a gyerek fejlődése megfelelő legyen. Sok esetben nem történik más, mint egy olyan szolgáltatás nyújtása és igénybevétele, amire egyébként is szüksége van a családnak. Ehhez olyan jelzéseket tesznek, illetve olyan információkat adnak át egymásnak a szakemberek, amelyek a gyerek családban való felnevelkedésének biztonságát, a gyerek jóllétét szolgálják - legalábbis 1997-ben, amikor ezt a rendszert létrehozták, ez volt a jogalkotó (és a kodifikációban résztvevő gyermekvédelmi szakemberek) szándéka.

A **gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer**, ami nem csak egy eleme, hanem alapvető funkcionális működtetője is a rendszernek. A gyermekvédelmi jelzőrendszer a gyermekekkel kapcsolatba kerülő intézmények és szakemberek együttműködésére épülő rendszer, amelynek feladata a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése, mielőbbi felismerése és jelzése, valamint a szükséges segítségnyújtás kezdeményezése. Tagja minden, a gyerekekkel és családjaikkal foglalkozó szakember. A jelzőrendszer lényege, hogy ha bármelyik szakemberben felmerül a veszélyeztetés gyanúja, vagy erre vonatkozó információ jut a tudomására, azt haladéktalanul jeleznie kell a gyermekjóléti szolgálatok felé, akik ezt követően megteszik a szükséges lépéseket a helyzet feltárására, és ha szükséges, védelmi intézkedéseket is elindítanak (pl. védelembe vétel). Ha az derül ki, hogy a gyerek közvetlen veszélyben van, ami máshogy nem hárítható el, akkor akár azonnali hatállyal is ki lehet emelni a családjából. Fontos gyermekjogi alaptétel, hogy erre a lépésre csak végső esetben, a gyerek legfőbb érdekében kerülhet sor.

A gyermekvédelmi jelzőrendszer alapgondolata arra épül, hogy egy gyermekkel és családjával egy időben több ágazat és társszakma kerül kapcsolatba, amelyek eltérő eszközökkel és kompetenciákkal képesek támogatást nyújtani. A jelzés eredeti funkciója ezért nem a szankcionálás, hanem annak elősegítése, hogy a gyermek, a szülők és az érintett szakemberek együttműködésével a különböző segítségnyújtási formák összehangoltan, egymást erősítve tudjanak fellépni a veszélyeztetettség okainak megszüntetése érdekében. Ennek alapvető feltétele lenne a szereplők közötti bizalom és a partneri együttműködés.

A gyakorlatban azonban a jelzőrendszer működése ettől jelentősen eltávolodott. **A jelzéshez egyre inkább kontroll- és szankciós jelentés társult:** nemcsak a gyermekek és szüleik élik meg fenyegetésként vagy büntetésként, hanem sok esetben maguk a szakemberek is tartanak a jelzés megtételétől, illetve annak következményeitől. Ez alapjaiban nehezíti annak a bizalmi kapcsolatnak a kialakulását, amely nélkül érdemi segítő folyamat nem működtethető.

A kezdetektől problémát jelent, hogy a jelzőrendszer bevezetése és a jelzésre kötelezettek felkészítése nem történt meg megfelelően: nem sikerült egyértelművé tenni az érintett szakmákban, hogy mit jelent pontosan a **veszélyeztetettség** fogalma. A törvényben leírt definíció nehezen értelmezhető, túl általános. A veszélyeztető helyzet megítélése így a gyerekekkel kapcsolatba kerülő szakember mérlegelésén múlik, amely nagymértékű hibázási lehetőséget

teremt. Ennek csökkentésére ugyan voltak törekvések (pl. különböző útmutatók kidolgozása), de annyi erőforrás sosem állt rendelkezésre a rendszerben, hogy teljes szakmai konszenzust alakítson ki, és biztos alapokra helyezze ezeket az ismereteket. Nem sikerült jó módszertant kialakítani, hogy hogyan lehet jól dönteni a határterületi, bizonytalan esetekben – ott, ahol a jelzést tevőnek magának kell mérlegelnie, hogy egy adott helyzet még a családi nevelés, egyéni szülői szabadságjogok által kijelölt, normalizálható körbe tartozik-e, vagy már veszélyeztetésnek minősül.

Ráadásul a gyermekvédelmi rendszeren belül is hiányzott az a kapacitás, amely szükséges lett volna ahhoz, hogy a beérkező jelzéseket érdemben, alapos mérlegeléssel és megfelelő visszacsatolással lehessen feldolgozni. Ennek következtében a jelzést tevő szakember – legyen szó pedagógusról, védőnőről, háziorvosról, igazságszolgáltatási szereplőről vagy egy állampolgárról – jellemzően nem azt kapta egy jelzés után, amire számított. Sokszor nem is volt tisztában azzal, hogy mire számíthat; ha tisztában is volt, nem kapott érdemi visszajelzést arról, hogy a jelzése nyomán ténylegesen mi történt. A rendszerben nincs meg az az automatikus tanulási/visszajelzési hurok, amely megerősítené, hogy a jelzés valóban segített-e. De a jelző azt is megtapasztalhatta, hogy a jelzés nyomán túlreagálás történt, nem megfelelő beavatkozás, vagy az is előfordulhatott, hogy a gyerek és családja rosszabb helyzetbe került, mint amilyenben előtte volt. Ez a bizonytalanság olyan **bizalmi deficitet** termelt, amely tartósan alacsonyan tartotta a jelzési hajlandóságot.

A problémát tovább mélyíti a szakember- és szolgáltatás hiány. A veszélyeztető tényezők azonosítását ugyanis sok esetben nem követi olyan ténylegesen hozzáférhető szolgáltatás vagy beavatkozás, amely segítségével azok okai kezelhetők vagy megszüntethetők lennének. **A család valódi támogatás helyett ezért gyakran elvárásokkal és kötelezettségekkel találkozók, miközben azok teljesítéséhez nem kap megfelelő segítséget.** Ennek következtében a gyermekvédelmi rendszer nem tudott érdemben kilépni a kontrolláló szerepből, és nem tudott olyan bizalmon, partnerségen és valós segítségnyújtáson alapuló működést kialakítani, amely a jelzőrendszer eredeti célját szolgálná.

A gyermekvédelmi észlelő-és jelzőrendszer strukturális hibákkal teli működése az egyik oka annak, hogy a magyar gyermekvédelmi rendszer miért nem volt képes az elmúlt közel harminc évben betölteni eredeti célkitűzés szerinti alapvető funkcióit. Ezeket a hibákat pedig a jogalkotás egymást követő hullámai inkább elfedtek, súlyosbítottak, mint orvosoltak.

A jelzőrendszer működését kezdetben az is nehezítette, hogy a titoktartási kötelezettség és a jelzési kötelezettség viszonya nem volt jogszabályi szinten sem kellően összehangolva, ami különösen az egészségügy és a gyermekvédelem közötti együttműködést akadályozta – az orvosi titoktartás és a jelzési kötelezettség ütközése évekig megoldatlan feszültségforrás maradt. Ahelyett azonban, hogy ez a fajta alapvető, rendszertervezési probléma – a kapacitáshiány, a felkészítés hiánya, a visszacsatolás hiánya – valódi orvoslást kapott volna, a jogalkotás az elmúlt évtizedben szinte kizárólag a szigorítás irányába mozdult el:

- 2016-ban egy bonyolult, soklépcsős jelzőrendszeri protokollt fogadtak el, amely tovább növelte az eljárás formális komplexitását;

- 2024-től bevezették a mérlegelés nélküli hatósági jelzési kötelezettséget, amely gyakorlatilag megszüntette a jelzést tevő szakember korábbi mérlegelésen alapuló jogkörét bizonyos esetekben;
- 2025 óta a kiemelt veszélyeztető körülmények elmulasztott jelzéséhez pedig már büntetőjogi szankció is kapcsolódik.

Ezzel párhuzamosan a jelzést tevők biztonságérzete sem erősödött meg érdemben: bár 2014 óta jogszabály garantálja a jelzést tevő anonimitását. Ez a védelem a gyakorlatban rendszeresen sérül – kiszivárgott adatok, elmulasztott anonimizálás, adminisztratív hibák formájában –, ami tovább mélyítette a rendszer szereplői között fennálló bizalmatlanságot, amelyet a rendszer eredetileg éppen oldani szeretett volna.

A fentiek eredménye egy olyan rendszer, amiben az **egészségügyben, oktatásban vagy igazságszolgáltatásban dolgozó szakemberek, másképpen definiálják, hogy mi pontosan a gyermekvédelmi jelzőrendszer, hogyan működik, és mikor, mit kellene jelezniük - majd három évtizeddel a rendszer létrehozása után sincs egységes, minden szakember számára egyértelmű definíciója és értelmezése a gyermekvédelmi jelzéseknek.** Ez pedig önmagában is mutatja, hogy a jelzőrendszer problémája elsősorban nem jogalkotási, hanem rendszertervezési probléma volt: egy olyan rendszeré, amelyet soha nem sikerült úgy implementálni, hogy a benne részt vevő emberek magabiztosan, bizalommal és megfelelő tudással tudjanak benne mozogni.

2.2 A veszélyeztetett gyermekek és családok támogatása, a gyermekjóléti alapellátás

A gyermekjóléti alapellátások köre az, amely a prevenció legfontosabb színtere a gyermekvédelmi rendszerben. Ezek azok az ellátások, amelyek keretében kezelni kell a gyerekeket veszélyeztető helyzeteket. **Jelenleg közel 130 ezer gyereket tartanak nyilván veszélyeztetettként.** A gyerekek egészséges fejlődését számos dolog veszélyeztetheti: a szülők gyermekneveléssel kapcsolatos problémái, bántalmazás, szerhasználat, mentális betegségek, egészségügyi nehézségek, iskolai problémák (pl. rendszeres hiányzás), családi krízisek, lakhatási és anyagi nehézségek, családon belüli erőszak, stb. Ezek lehetnek átmeneti kihívások vagy krízisek és tartós problémák. Amikor egy gyerek kapcsán felmerül a veszélyeztetés gyanúja, alapvetően a családmegtartó szolgáltatások mentén kell megpróbálni segítséget és támogatást nyújtani, tehát elsődleges a szülők együttműködésének elnyerése, és ennek mentén annak biztosítása, hogy a gyerek a saját, vér szerinti családjában maradhasson, és a helyzete így javuljon.

Azokban az esetekben, amikor a veszélyeztetett gyerekek szülei nem tudnak, vagy nem akarnak önkéntesen együttműködni a segítő szakemberekkel, a gyámhatóság kötelezővé teszi számukra az együttműködést, hiszen úgy ítéli meg, hogy ilyen módon biztosítható a gyerek megfelelő fejlődése saját családjában is. Ezt az eljárást **védelembé vételnek** nevezzük. **Jelenleg több mint 33 ezer gyerek van védelembé véve.** A gyámhatóság ilyenkor különböző magatartási szabályok betartására vonatkozóan előírásokat fogalmaz meg a család és a gyerek számára. Ezek be nem tartása esetén pedig a család a gyerek kiemelését kockáztatja.

Az alapellátások körében az állam alapvetően szolgáltatásokat biztosít a gyerekek számára, amelyek célja a gyerekek megfelelő fejlődésének a biztosítása, és a családból történő kiemelésének a megelőzése. Ezek lehetnek személyes szolgáltatások (családsegítés, családgondozás és más szociális munka, konzultáció, tanácsadás, mediáció, stb.), természetbeni

szolgáltatások (pl. tüzelő biztosítása, a gyerek utaztatásának biztosítása, ingyenes tanszercsomag, ingyenes étkeztetés), valamint pénzübeli ellátások (rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, gyermektartásdíj megelőlegezés, stb.).

Az alapellátások körébe tartoznak olyan univerzális szolgáltatások, mint a bölcsődei ellátás, valamint az olyan célzott támogató szolgáltatások is mint a Biztos Kezdet Gyerekházak, vagy a Tanodák, amelyek célja a szociális hátránnyal küzdő gyerekek támogatása, és esélynövelése. A Biztos Kezdet Gyerekházak szabályozása 2013-tól, míg a Tanodáké 2019-től került a Gyvt. hatálya alá.

A **gyermekjóléti szolgáltatás** elsősorban már a kialakult veszélyeztetettségre reagál. A gyermekjóléti szolgáltatás körébe tartozik az egyéni esetkezelés, ezen belül helyet kap az egyéni életvezetés támogatása, valamint a különböző szociális- és egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés megszervezése. 2018 óta a gyermekjóléti szolgáltatás keretében óvodai és iskolai **szociális segítő** tevékenységet is kell biztosítani, ami elősegíti a gyermekek és a család-és gyermekjóléti szolgáltatás közötti közvetlenebb kapcsolatot, ezáltal erősítve a szolgáltatás prevenciós jellegét.

A szolgáltatás biztosításáért a Gyvt. 1997-es bevezetésétől a gyermekjóléti szolgálatok voltak a felelősök, amelyek párhuzamosan működtek a családsegítéssel, annak ellenére, hogy szolgáltatásaikban átfedések voltak. A szolgálatok közötti átfedések jelentős vitákat eredményeztek, valamint problémát jelentett a szociális munkások segítő és hatósági tevékenységének a szétválasztása. 2016-ban ezeknek a vitás pontoknak a feloldására strukturális átalakítás történt a rendszerben. A családsegítést és a gyermekjóléti szolgáltatásokat integrálták, valamint kétszintű rendszert alakítottak ki. A rendszer első szintjét a család-és gyermekjóléti szolgálatok jelentik, melyeknek 100%-os települési lefedettséggel kell működniük és segítő tevékenységet kell végezniük, míg a második szintjét a **család-és gyermekjóléti központok** jelentik, melyek a járási központokban működő intézmények és a hatósági intézkedésben érintett (elsősorban a védelembe vett) gyerekek gondozását végzik.

A központok emellett speciális szolgáltatásokat is működtetnek, mint a **kórházi szociális munka**, de ilyen speciális szolgáltatásnak minősül a korábban említett **óvodai-és iskolai szociális munka** is. Az átalakítás közel sem volt problémamentes, ugyanis a korábbi gyermekjóléti szolgáltatást végző szakembereknek olyan feladatokat is el kellett látnia, amiben korábban nem volt tapasztalatuk (pl. idősgondozás), a családsegítő szakembereknek pedig hatósági tevékenységekben kellett szerepet vállalniuk.

Az eltelt 10 év tapasztalatai azt is megmutatják, hogy az átalakítás nem tisztázta a szolgálatok és központok közötti kompetencia határokat, hanem egy **sokkal kevésbé átlátható működési struktúrát eredményezett, az átalakítás pedig nem megerősítette, hanem éppen gyengítette az alapellátások rendszerét.**

Bár a gyermekjóléti alapellátások rendszerét az elmúlt években elméletileg a szolgáltatási paletta folyamatos bővülése jellemezte, (pl. megjelent vagy erősödött többek között a pszichológiai segítségnyújtás, a családterápia és a jogi tanácsadás lehetősége) ezek **a szolgáltatások azonban sok esetben olyan alacsony kapacitással és korlátozott hozzáféréssel működnek, hogy nem képesek érdemi választ adni** sem a családok növekvő számára, sem az egyre összetettebbé és súlyosabbá váló problémákra. A szolgáltatások formális megléte ezért nem jelenti azt, hogy azok a

szükséges időben, intenzitással és időtartamban ténylegesen hozzáférhetőek a gyerekek és családjaik számára.

Ezzel párhuzamosan a gyermekjóléti alapellátásnak olyan társadalmi és strukturális problémák következményeivel kell szembenéznie, amelyek kezelésére önmagában a szociális segítés eszközrendszere nem elegendő. A kábítószer-használat terjedése, a szegregátumokban élő családok helyzetének súlyosbodása, az oktatási szegregáció, a korai iskolaelhagyás és a jelentős iskolai hiányzások, valamint a lakhatási problémák olyan összetett beavatkozásokat igényelnének, amelyek messze túlmutatnak a gyermekjóléti szolgáltatások kompetenciáin és rendelkezésre álló erőforrásain. Ha ezek kezelésében az oktatási, egészségügyi, lakhatási, szociális és egyéb szakpolitikák nem biztosítanak megfelelő eszközöket és szolgáltatásokat, a gyermekjóléti rendszer önmagában nem képes megszüntetni a gyermek veszélyeztetettségének alapvető okait.

Mindezt tovább súlyosbította, hogy **a gyermekjóléti szolgáltatások strukturális átalakítása mellett számos területen csökkent vagy elégtelenné vált a közvetlen családgondozásra rendelkezésre álló szakemberkapacitás.** Sok településen ma is előfordul az egyszemélyes családsegítés (azaz, amikor egyetlen személy látja el egy adott területen a családsegítő szolgáltatásokat), amely nemcsak a ténylegesen egy családra fordítható időt csökkenti, hanem a szakmai team munka, az esetmegbeszélés és a szakemberek kölcsönös támogatásának lehetőségét is korlátozza, illetve kizárja. A tartós szakemberhiány, az alacsony bérek és a romló munkakörülmények következtében az alapellátás egyre nehezebben képes megtartani a megfelelően képzett és tapasztalt szakembereket.

Ebben a helyzetben **a családsegítők sok esetben úgy viselik a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetésére irányuló felelősséget, hogy ehhez nem áll rendelkezésükre megfelelő szolgáltatás, szakember vagy tényleges beavatkozási lehetőség.** A családok támogatása így könnyen elvárások és kötelezettségek megfogalmazására szűkül, miközben a veszélyeztetettséget kiváltó strukturális okok változatlanok maradnak. Az idő múlásával a gyermek helyzete tovább romolhat, a problémák halmozódnak és súlyosbodnak, végül pedig olyan beavatkozást tesznek szükségessé, amely korábbi, megfelelő intenzitású támogatással megelőzhető lenne.

Az alapellátáson belül fontos szolgáltatás az **átmeneti gondozás**, amely a szülő kérelmére vagy beleegyezésével igénybe vehető, lakhatást és teljes körű ellátást biztosító szolgáltatás arra az időre, amíg a szülő átmenetileg nem tud gondoskodni gyerekéről, de a szakellátásba vétel nem indokolt. Célja a családi krízis rendezése és a gyerek tartós családból való kiszakadásának megelőzése. Az ellátás főszabály szerint 1 évig tart, indokolt esetben további hat 6 hónappal meghosszabbítható. A gyerekeket **helyettes szülőnél, vagy gyermekek átmeneti otthonában** gondozzák ezalatt az idő alatt, vagy az egész család együttesen kaphat lakhatást a **családok átmeneti otthonaiban**.

Az átmeneti gondozás rendszere a többi szolgáltatáshoz hasonlóan mindig **alultervezetten** működött, ráadásul a helyettes szülői ellátás finanszírozása teljesen elvált a nevelőszülői finanszírozástól, aminek következtében ez az ellátási forma gyakorlatilag megszűnt.

Mindeközben egyre inkább a gyermekvédelem vált más ágazatok (így pl. a szociális, az egészségügyi vagy a köznevelési rendszer) számára is a „problémás” gyerekekkel kapcsolatos nehézségek végső kezelőjévé. A valódi szakmaközi team munka, a közös esetkezelés és a felelősség megosztása kapacitás- és részben szemléletbeli okokból nem épült be megfelelően a

mindennapi működésbe. **A gyermekjóléti szakemberek ezért sok esetben magukra maradnak** olyan problémák kezelésével, amelyek megoldása csak több ágazat összehangolt beavatkozásával lenne lehetséges. Az alapellátás eredeti, megelőző és családmegtartó funkciója leginkább ott tud érdemben működni, ahol ezt kiemelkedő személyes szakmai elköteleződés, megfelelő helyi együttműködés vagy az önkormányzat által biztosított többleterőforrások támogatják.

Az alapellátás elégtelen működésének egyik következménye, hogy a gyermekvédelmi szakellátás egyre inkább végső megoldássá válik, ami így lényegesen magasabb társadalmi és költségvetési ráfordítási szükséglet mellett próbál kezelni már súlyossá vált élethelyzeteket, miközben egyre kevésbé képes kompenzálni az alapellátás strukturális, kapacitás- és szolgáltatáshiányait.

A gyermekvédelem jelenlegi súlyos krízise tehát egyáltalán nem a szakellátásban kezdődik. Gyökerei már az alapellátás meggyengülésében, eszköztelenségében és a kapcsolódó ágazati szolgáltatások hiányában megjelennek. Az alapellátás érdemi megerősítése nélkül a szakellátás terhelésének csökkentése és a gyermekvédelmi rendszer tartós stabilizálása sem lehetséges.

2.3 A családjukból kiemelt gyermekek védelme, a gyermekvédelmi szakellátások

A **gyermekvédelmi szakellátás** keretében gondoskodik az állam a veszélyeztetés miatt családból kiemelt (vagy a vér szerinti családjában soha nem élt) gyerekek helyzetéről, nekik biztosít ellátásokat (nevelőszülői, gyermekotthoni, lakásotthoni elhelyezést). A szakellátásban élő gyerekek száma több mint 23 ezer. Ebben a számban azok a fiatal felnőttek is benne vannak, akik már betöltötték 18. életévüket és utógondozói ellátásban részesülnek. Az **utógondozás** egy átmeneti „híd” a gyermekvédelmi ellátás és az önálló felnőtt élet között. Ennek keretében a fiatalok 25 éves korukig továbbra is lakhatást kaphatnak, miközben tanulnak, munkát keresnek, és fokozatosan megtanulnak magukról önállóan gondoskodni.

A magyar gyermekvédelmi rendszerben a kiemelés jelenti azt a hatósági intézkedést, amelynek során a gyerek – **ideiglenes hatályú elhelyezéssel vagy nevelésbe vétellel** – kikerül a családi környezetéből, és nevelőszülői, vagy gyermekotthoni ellátásba helyezik. Az ideiglenes hatályú elhelyezés azonnali, sürgősségi beavatkozás, amelyre akkor kerülhet sor, ha a gyerek életét, testi épségét közvetlen veszély fenyegeti; a nevelésbe vétel ennél hosszabb, határozattal lezárt folyamat eredménye, amelyet a gyámhatóság rendel el, ha a gyerek fejlődése a családban tartósan és súlyosan veszélyeztetett, és a veszélyeztetettség más eszközökkel nem hárítható el. Mindkét esetben a kiemelés jogilag a gyerek legfőbb érdekének védelmét szolgálja – a valóságban azonban a rendszer működése ezt az elvet nem tudja következetesen érvényesíteni.

A kiemelés pillanatától kezdve a gyerek elhelyezése elvben az ő szükségletei (és legfőbb érdeke) szerint kellene, hogy alakuljon – nevelőszülői vagy otthon-típusú ellátásban, a testvérektől és a megszokott közegétől lehetőleg nem elszakítva –, a valóságban azonban jellemzően a rendelkezésre álló **férőhely** dönti el, hogy a gyerek hova kerül. A **hazagondozás**, azaz a gyerek mielőbbi, biztonságos visszahelyezése a családba, elvben a szakellátás egyik kiemelt feladata az alapellátással együttműködve; a gyakorlatban azonban a rendszer struktúrája, finanszírozási logikája és szemlélete ezt a célt nem támogatja következetesen.

A gyerek hazagondozására való felkészülés nem azon a napon kezdődik, amikor a gyerek bekerül a rendszerbe – holott a gyermekjogi és szakmai standardok ezt várják el. **A kiemelésre ráadásul sokszor nem kellő időben kerül sor, mert a férőhelyhiány, a túlterhelt gyámhivatali és gyermekvédelmi jelzőrendszer, valamint az alapellátásban hiányzó megelőző és családmegtartó szolgáltatások együttesen késleltetik a beavatkozást; máskor viszont a szegénység és a veszélyeztetettség összemosása miatt olyan helyzetekben is megtörténik, amelyekben célzott anyagi és szakmai támogatással a gyerek a családban maradhatna.**

A szakellátással kapcsolatba kerülő vér szerinti szülők sokszor nem a segítség és támogatás részét élik meg a gyermekvédelemnek. Ők gyakran a gyermekvédelem hatósági arcával találkoznak, a gyerek családból való kiemelésének fenyegetettségével, elvárásokkal és magatartási szabályokkal, majd a küzdelemmel, hogy a gyerek a kiemelést követően mégis visszakerülhessen a családba. Ez ugyanis a gyermekvédelmi rendszer egyik működési alapelve: mindent meg kell tenni a szakembereknek annak érdekében, hogy a kiemelt gyerekek hazagondozhatóak legyenek, vagy ha erre nincs mód, akkor tartós elhelyezéssel családba kerüljenek (pl. örökbefogadással).

A médiában jellemzően a gyermekotthonokban élő gyerekek ügyei, az örökbefogadások körüli problémák, a hatósági túlkapások, az indokolás nélküli kiemelések, a rossz lakásotthoni állapotok, a kevés nevelő, a szökések, a deviáns “intézetis gyerekek”⁶ jelennek meg. A közvélemény jó része - főleg a bicskei gyermekotthonban történt bántalmazási ügy kirobbanása óta⁷ - a gyermekvédelmet a szakellátással azonosítja. Az alapellátásról is legtöbbször csak akkor van szó, ha az a kérdés, hogy mit tettek annak érdekében, hogy a gyerek családból való kiemelését

⁶ A szakellátásban élő gyerekeket a közbeszédben és a mindennapi életben egyaránt mélyen stigmatizáló megítélés övezi. Az „intézetis gyerek” kifejezés – amely informálisan, de széles körben használt – önmagában hordozza azt az előfeltevést, hogy az érintett gyerek valamiképpen más, kevésbé megbízható, nehezebben kezelhető, sőt potenciálisan veszélyes. Ez a stigma iskolákban, munkahelyeken, lakhatási helyzetekben és párkapcsolatokban egyaránt érezteti hatását, és a szakellátásból kikerülő fiatal felnőttek életútját hosszú távon meghatározza. A legfájóbb azonban az, hogy a stigma nemcsak kísérője, hanem részben következménye is a rendszer saját hibáinak: a gyerekeket olyan magatartásformákért ítélik el, amelyek valójában a körülményeikre adott érthető és sokszor egyetlen lehetséges válaszok. A szökés ennek talán legszemléletesebb példája. A közvélemény hajlamos a szökést a gyerek fegyelmeztetlenségéeként, megbízhatatlanságaként értelmezni – holott a szökések hátterében legtöbbször az áll, hogy az intézmények fizikai állapota és érzelmi légköre olyan, amelyből az ember el akar menni. Olyan helyekről szöknek a gyerekek, ahol nincs egyetlen felnőtt sem, akihez tartozónak éreznék magukat, akihez kapcsolódni tudnának, akinek kapcsán azt élnék meg, hogy hiányoznak, hogy valaki várja őket, hogy valakinek számít, hogy ott vannak vagy nincsenek. A kötődés és a biztonságos felnőtt-kapcsolat hiánya nem személyes kudarc a gyerekeknek – hanem a rendszer egyik legsúlyosabb tervezési és működési hibája. Amikor a közvélemény mégis a gyereket teszi felelőssé, voltaképpen a rendszer felelősségét veszi le a rendszerről, és helyezi át arra, aki a legsebezhetőbb, és akinek a legkevesebb beleszólása volt abba, hogy ebbe a helyzetbe kerüljön.

⁷ A bicskei ügy a magyarországi állami gyermekvédelmi szakellátás egyik legsúlyosabb és legszélesebb körű nyilvánosságot kapott botránya. A Fejér vármegyei Bicskén működő állami gyermekotthon igazgatója éveken át szexuálisan bántalmazta az intézményben élő, gondozására bízott gyerekeket. Az ügy azért vált szimbolikussá a magyar gyermekvédelmi diskurzusban, mert a visszaélés nem egyetlen, elszigetelt esemény volt, hanem rendszeres, hosszú évekig tartó bántalmazás, amelyet az intézményi ellenőrzés, a felügyeleti rendszer és a jelzőrendszer teljes csődje tett lehetővé: sem a szakmai felügyelet, sem a fenntartó hatóság nem azonosította és nem állította meg időben a bántalmazást. A gyerekek különösen kiszolgáltatott helyzetben voltak: az állam gondoskodására bízott, sok esetben eredeti kötődéseiktől már megfosztott gyermekek esetében a bántalmazó egyszerre volt a hatalom, az ellátás és a kontroll forrása, ami a feljelentés és a segítségkérés esélyét minimálisra csökkentette. Az ügy jogerős ítélettel zárult, az elkövető börtönbüntetést kapott; a szakmai közvéleményre és a gyermekvédelmi jogalkotásra gyakorolt hatása azonban máig vitatott, mivel a rendszer azon strukturális jellemzői, amelyek a visszaélést lehetővé tették – az intézményi átláthatóság hiánya, a független ellenőrzés gyengesége, a gyerekek panaszlehetőségeinek korlátozottsága –, azóta sem változtak érdemben. Az ügy részletes szakmai ismertetése az AJBH vizsgálatban található. (AJBH, 2017)

megelőzzék, megakadályozzák vagy hogy miért nem vették észre időben, ha egy gyereket bántalmaznak, elhanyagolnak.

Magyarországon a gyermekvédelmi szakellátás állami intézményrendszerhez delegált feladat, amiben az önkormányzatoknak minimális, a civil szervezeteknek annál is kevesebb, a for profit ágazatnak pedig semmilyen szerepe sincs. Az egyház viszont komoly területeket vonzott magához az elmúlt években. Jól látható és értékelhető átalakulások zajlottak ezen a területen. Az állami szerepvállalás radikális csökkenése, a civil szervezeti szolgáltatók alacsony szinten tartása és az egyház térnyerése nemzetközi összehasonlításban is izgalmas elemzésekre ad lehetőséget gyermekvédelmi és rendszertervezési szempontból is.

Az egyházi fenntartók megjelenése és gyors térhódítása a magyar gyermekvédelmi szakellátásban az elmúlt másfél évtizedben alapvetően átrajzolta a rendszer szerkezetét. **Az állam fokozatosan adta át az egyházi szervezeteknek a nevelőszülői hálózatok fenntartását, ezzel egyidejűleg plusz normatívát biztosítva számukra – olyan finanszírozási előnyt, amellyel az állami rendszer nem rendelkezett.**

Az egyházi fenntartók magasabb béreket tudnak ajánlani, és ez érzékelhető szakember elvándorlást indított el: **a tapasztalt, képzett gyermekvédelmi szakemberek egy része átáramlott az egyházi szférába, tovább gyengítve az amúgy is túlterhelt és forráshiányos állami ellátórendszert.** Közben a hatósági feladatok – a gyermek gondozási helyének kijelölése, az elhelyezési döntések meghozatala – állami hatáskörben maradtak. Ez a kettéosztott struktúra önmagában hordozta a feszültséget: az állam dönti el, hogy melyik gyereknek hol legyen a helye, de az ellátást egyre nagyobb arányban olyan szervezetek végzik, amelyek saját intézményi logikával, prioritásokkal és mozgástérrel rendelkeznek. Az így kialakult rendszer átláthatósága komolyan romlott – sem a felügyeleti felelősség, sem a minőségellenőrzés, sem a panaszkezelés nem illeszkedik egyértelműen a korábban ismert struktúrákhoz.

A nevelőszülői toborzás erőltetett ütemezése szintén komoly kockázatot jelent: **a megfelelő jelöltek szűkös száma miatt olyan személyek is bekerülnek a rendszerbe, akiknek alkalmassága és gyermeknevelési, gondozási képessége komolyan megkérdőjelezhető.** Mindezeket a problémákat könnyű lenne a fenntartó egyházakhoz kötni, valójában azonban **ezek a jelenségek nem az egyházi jellegből következnek, hanem abból, hogy az egész rendszert rosszul tervezték meg:** olyan struktúrát hoztak létre, amelybe a konfliktusok, az állami és más fenntartók közötti érdekellentét, és a transzparens működés hiányából eredő súlyos bizalmi deficit kialakulása eleve kódolva volt.

2.4. Javítóintézeti nevelés

A javítóintézeti nevelés is a gyermekvédelmi rendszer részét képezi, azonban a fiatalkorúak a bíróság döntése alapján kerülnek ide a velük szemben kiszabott intézkedés végrehajtása céljából, vagy előzetes letartóztatás végrehajtása céljából. Az, hogy a javítóintézet a gyermekvédelmi rendszer részét képezi nagy jelentőséggel bír, hiszen a javítóintézet egyidejűleg három dolgot jelent: zárt körülmények között működő nevelési intézményt, amely teljes körű ellátást – lakhatást, étkeztetést, egészségügyi ellátást – biztosít; iskolát, ahol a fiatal a kötelező oktatásban vesz részt és

szakmai képzéshez juthat; valamint szociális és pszichológiai gondozást nyújtó intézményt, amely a mögöttes problémák – trauma, elhanyagolás, deviáns minták – kezelésére törekszik.

A javítóintézeti nevelés időtartama alatt **a szabadság korlátozása eszköz, nem cél:** a törvény értelmében az intézet csak annyi biztonsági korlátozást alkalmazhat, amennyi a nevelési célok eléréséhez és a biztonságos működéshez feltétlenül szükséges. Ez különbözteti meg alapvetően a börtöntől, ahol a szabadságelvonás maga a büntetés.

Magyarországon jelenleg négy javítóintézet működik (Aszódon, Debrecenben, Nagykanizsán és Rákospalotán), miután az ötödik, budapesti intézetet (Szőlő u.) bezárták 2026. januárjában. Ennek a döntésnek, valamint a javítóintézetek gyermekvédelmi rendszerből való kiemelésének, és 2025 decemberében a büntetésvégrehajtás alá rendelésének az indoka az volt, hogy a Szőlő utcai intézmény kapcsán bántalmazási ügyek, fegyelmi problémák és rendszeti hiányosságok váltak nyilvánossá. A hivatalos indoklás szerint a szigorúbb rend, a nagyobb fokú biztonság és az intézmények stabilitásának helyreállítása volt a célja a rendszer átalakításának és ezzel összefüggésben a javítóintézetek irányításával kapcsolatos haladéktalan intézkedésekről szóló 386/2025. (XII. 10.) Korm. rendelet elfogadásának.

Ennek a rövid idő alatt levezényelt, radikális változást jelentő döntésnek nem volt szakmai előkészítése, vitája, és nem kapcsolódott hozzá nyilvánosan megismerhető hatásmérés. Ennek eredményeként sok szakember felállt, elhagyta a rendszert, vagy más módon igyekezett kivonni magát a változások alól (pl. azzal, hogy betegszabadságra ment).

A döntést a nyilvánosságban ráadásul olyan módon kommunikálták, hogy a javítóintézetekben “bűnözők” vannak, amely nagyon súlyosan stigmatizálja ezeket a fiatalokat, ezáltal aláássa a javító nevelés fő célját, amely a bűnelkövetővé vált fiatalok társadalmi integrációja.

2.5. Örökbefogadás

Az örökbefogadás a saját családjában nem nevelhető gyermek számára teremt végleges családi kapcsolatot. Az örökbefogadással kapcsolatban a legfontosabb alapelv, hogy nem az örökbe fogadni szándékozó számára keresnek gyereket, hanem a gyerek szükségleteihez leginkább illeszkedő családot. A szakellátásban élő gyerek esetében először belföldön keresnek családot, és csak ennek eredménytelensége után kerülhet sor nemzetközi örökbefogadásra.

Az örökbefogadási rendszer egyik jelentősebb átalakítására 2014-ben került sor. Ekkor alakult ki a megyei, országos és nemzetközi szintre épülő egységes örökbefogadási rendszer. Kötelezővé vált a szakmai szervezet közreműködése a nyílt örökbefogadásokban; lehetővé vált a hozzájáruló nyilatkozat meghatározott ideig történő visszavonása; és kialakították az örökbefogadások utánkövetésének rendszerét.

A következő jelentős átalakításra 2020-ban és 2021-ben került sor. Ezek a módosítások elsősorban az örökbefogadási eljárás gyorsítását célozták. Rövidült az az idő, amelynek elteltével a kapcsolattartás hiánya vagy rendszertelensége miatt a nevelésbe vett gyerek örökbefogadhatóvá nyilvánítható, és rugalmasabbá váltak az idősebb gyerekek örökbefogadására vonatkozó szabályok, pl. 3 évesnél idősebb gyerekek esetén 45-ről 50 évre emelték a gyerek és az

örökbefogadó szülő között megengedett korkülönbséget. Ezzel párhuzamosan az örökbefogadásra felkészítő tanfolyam ingyenessé, de önkéntessé vált. Ez azért jelent problémát, mert a szakmai tapasztalatok szerint a tanfolyam fontos szerepet játszik az örökbefogadók felkészítésében és elvárásaik reálisabbá tételében. Emellett, szűkült az örökbefogadásra jogosultak köre is. Főszabály szerint csak házastársak fogadhatnak örökbe gyereket, az egyedülálló, örökbe fogadni szándékozók alkalmassága pedig csak különös méltánylást érdemlő esetben, miniszteri közreműködéssel állapítható meg.

2024-ben új szabályozás született a közvetlenül a születésük után kórházban hagyott gyerekekre vonatkozóan, ami szerint ha a szülő vagy más hozzátartozó a jogszabályban meghatározott időn belül nem tesz lépést a gyermek hazavitele érdekében, a gyermek a szülő külön hozzájárulása nélkül titkosan örökbe fogadhatóvá válhat. A módosítás célja a csecsemők kórházi tartózkodásának lerövidítése és családba kerülésük gyorsítása volt. Ugyanakkor ez a változás komoly szakmai és alapjogi kérdéseket vetett fel. Nagyon fontos kérdés, hogy a szabályozás mellett megfelelő segítséget kap-e a vér szerinti család, és kellően elkülöníthető-e a gyermek tudatos elhagyása attól a helyzettől, amikor a szülő szegénység, lakhatási válság, információhiány vagy más krízis miatt nem tud a szülő gondoskodni a gyerekeiről.

Egy 2025 év végi változás pedig a nevelőszülői örökbefogadás lehetőségét érintette. Előnyt élvez az örökbefogadás során az a nevelőszülő, aki a gyereket legalább két éve folyamatosan neveli, kezdeményezi az örökbefogadást, és megfelel a törvényi feltételeknek. Ez azonban komoly dilemmát vet fel a nevelőszülői szerepével és a gyermek érdekével kapcsolatban is, valamint már a bevezetését követően eltöltött rövid idő alatt is több, nagy botrányt okozó üggyhez vezetett.

A titkos örökbefogadások rendszerének további átalakításaként elfogadták az egyszintű, országos kiválasztási modellt bevezetését. Ebben az örökbefogadó szülőt már nem elsőként a gyermeket és a helyi jelentkezőket ismerő területi szakszolgálat választaná ki, hanem az országos örökbefogadást elősegítő szerv, ami a minisztérium. Ennek a szabályozásnak a bevezetését azonban a nem megfelelő előkészítés és a szakmai aggályok miatt a jelenlegi Kormány elhalasztotta.

2.6. Hogyan jutottunk idáig?

A magyar gyermekvédelmi rendszer sosem volt könnyű helyzetben. Az 1997-es gyermekvédelmi törvény megszületése óta olyan strukturális problémákat talált maga előtt, amelyeket valójában soha nem sikerült érdemben kezelnie, és amelyek – éppen rendszerszintű jellegük miatt – nem is oldhatók meg egy-egy jogszabályi módosítással vagy szervezeti átalakítással. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a mindenkori ágazati irányítás nem kísérletezett azzal, hogyan lehetne kisebb-nagyobb átalakításokkal és módosításokkal befolyásolni a rendszer működését.

Az alábbi idővel a Gyermekvédelmi törvény elmúlt 29 évét és az abban bekövetkezett legjelentősebb változásokat mutatja be. Már önmagában ez a négy oldalon keresztül húzódó ismertetés is arra erősíti rá, hogy a gyermekvédelmi törvény jelenlegi formájában már nem tartható fenn tovább. Annyiszor alakították át, egészítették ki, avatkoztak bele a rendszerbe, hogy mostanra végletesen széttöredezett. Ezért új, koherens, 21. századi és nem utolsó sorban, egységes

szemléletű jogi normára van szükség, amely megfelelő keretét jelentheti a teljes gyermekvédelmi rendszer működésének.

A rendszerrel kapcsolatban azonban nem is ez (az új jogszabály) megalkotása az elsődleges feladatunk és felelősségünk, hanem azoknak a problémáknak a strukturális megoldása (és újratermelődésük megelőzése), amelyekkel valójában a kezdetektől küzdött a gyermekvédelem.

A magyar gyermekvédelmi rendszer fejlődése

1997–2026

1997 •

A Gyvt. és az új gyermekvédelmi rendszer létrejötte

Az 1997. évi XXXI. törvény létrehozta a mai gyermekvédelmi rendszer alapját: gyermekjóléti alapellátás, gyermekvédelmi szakellátás, hatósági intézkedések, gyermekjóléti szolgáltatás, gyermekotthon, nevelőszülő, TEGYESZ. A rendszer szakított az „állami gondozás” korábbi szóhasználatával, és bevezette az átmeneti/tartós nevelésbe vétel logikáját.

Végrehajtási rendeletek: Gyer. és szakmai rendelet

A Gyvt. gyakorlati működéséhez kulcsfontosságú lett a 149/1997. Korm. rendelet a gyámhatósági eljárásokról és a 15/1998. NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások szakmai szabályairól.

1998 •

Intézeti gyámság megszűnése, gondozói gyámság

A Gyvt. hatálybalépéséhez kapcsolódóan átalakult a szakellátásban élő gyermekek törvényes képviselői rendszere. A korábbi intézeti gyámsági logikát a gondozói gyámság váltotta fel.

Országos Család- és Gyermekvédelmi Intézet

A szakmai-módszertani háttér megerősítésének egyik lépése. A rendszerváltás utáni társadalmi változások kezelésére országos szakmai háttérintézményi funkció jelent meg.

2002–2003 •

Nagy Gyvt.-módosítás: gyermekjog, panaszjog, gyermekjogi képviselő

Lényegesen erősödtek a gyermeki jogok, az intézményi panasz- és érdekképviselői szabályok, valamint a gyermekjogi képviselő rendszere.

2004 •

Bántalmazás elleni gyermeki jog megerősítése

A Gyvt. kifejezetten megerősítette a testi fenyegetés, megalázó bánásmód, kínzás, kegyetlen vagy embertelen bánásmód tilalmát. Ez a gyermekbántalmazás elleni jogi védelem egyik fontos fordulópontja.

2005–2006 •

Rendszeres gyermekvédelmi támogatás → rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

A pénzbeli támogatási logika helyett erősebben jogosultsági/kedvezményi rendszer jött létre. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény a gyermek szociális helyzetéhez kötődő ellátási és kedvezményi jogosultságok alapja lett.

2009 •

Jelzőrendszeri mulasztás jogkövetkezményei

A Gyvt. 17. §-ába bekerültek a jelzési és együttműködési kötelezettség elmulasztásának következményei: a gyámhivatal fegyelmi felelősségre vonást kezdeményezhet, gyermek sérelmére elkövetett bűncselekmény gyanúja esetén pedig büntetőeljárást kezdeményez.

- 2010 • A nevelőszülői elhelyezés prioritása (12 éven aluliak)**
2010–2014 között fokozatosan bevezetésre került az a szabály, hogy a 12 éven aluli, szakellátásba kerülő gyermekeket főszabály szerint nevelőszülőnél kell elhelyezni, nem gyermekotthonban.
- 2012 • Az örökbefogadási eljárás jelentős reformja**
A szakellátásban élő gyermekek örökbefogadhatóvá nyilvánításának felgyorsítása (pl. a kapcsolattartást nem tartó szülők jogainak korlátozása, a nyílt örökbefogadás szabályainak pontosítása).
- Megyei intézmények állami fenntartásba vétele**
A megyei önkormányzati fenntartású szociális és gyermekvédelmi intézmények egy része 2012. január 1-jével állami fenntartásba került, a Megyei Intézményfenntartó Központokhoz (MIK). Ez az önkormányzati szakellátási modell állami centralizációjának kezdete.
- 2013 • Járási gyámhivatali rendszer és hatósági centralizáció**
A gyermekvédelmi hatósági ügyek egy része a jegyzői/önkormányzati szintről a járási gyámhivatali struktúrába rendeződött. Ez a hatósági gyermekvédelem állami centralizációjának fontos lépése.
- Az SZGYF létrejötte**
2013. január 1-jétől létrejött a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság mint állami fenntartó. A MIK-ek 2013. március 31-én beolvadtak az SZGYF-be. A Biztos Kezdet Gyerekházak szabályozása bekerült a Gyvt.-be.
- 2014 • Gyermekvédelmi gyámság bevezetése**
A szakellátásban élő gyermekek törvényes képviselőjében a gyermekvédelmi gyám vált központi szereplővé. Ez a korábbi gondozói/intézményi gyámsági logika helyett függetlenebb, professzionizáltabb képviselői modellt célzott.
- A gyermekjogi képviselők száma harmadával csökken**
A Belügyminisztérium költségvetési megszorításokra hivatkozással 16 főre csökkentette az országban működő, és valamennyi állami gondoskodásban élő (megközelítőleg 23.000 gyerek) gyermekjogi képviselőjét.
- Nevelőszülői jogviszony és speciális ellátás átalakítása**
Létrejött a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony, és részletesebb szabályozást kapott a speciális ellátást igénylő gyermekek ellátása. 2014. január 1-jével a nevelőszülői tevékenység főállású, munkaviszony-jellegű (foglalkoztatási) jogviszonnyá vált, így bekerült a társadalombiztosítási és nyugdíjrendszerbe.
- Gyermekebántalmazási módszertani fordulat**
A gyermekebántalmazás felismerése és kezelése fokozatosan önálló szakmai-módszertani kérdéssé vált. Ez a jelzőrendszeri és intézményi gyermekvédelem későbbi protokollizálásának előzménye.
- 2015 • A megelőző pártfogás bevezetése**
Olyan gyermekvédelmi eszköz, amely a bűnmegelőzési szempontból veszélyeztetett gyermekek megsegítésére és a veszélyeztetettség megszüntetésére irányul, mielőtt még bűncselekményt követnének el.

- 2016 • Család- és gyermekjóléti szolgálat/központ rendszer**
2016. január 1-től a gyermekjóléti szolgáltatás és a családsegítés új szervezeti struktúrában, család- és gyermekjóléti szolgáltatásként összevonásra került. A települési szolgálatok mellett járasszékhelyi központok jöttek létre speciális és hatóságközeli feladatokkal.
- Első jelzőrendszeri protokoll**
Megjelent a jelzőrendszeri működés részletes szakmai protokollja. A „haladéktalanul, de legkésőbb 3 munkanapon belül” típusú jelzési logika protokollsinten jelent meg, nem eredetileg a Gyvt. törvényi szövegében.
- A Barnahus-modell magyarországi megjelenése**
A gyermekbarát meghallgatási és terápiás modell első magyarországi intézményi megjelenése Szombathelyhez köthető. Ez a gyermekbántalmazási ügyekben a gyermekvédelmi, igazságügyi és terápiás szempontok összehangolását célozta.
- 2017 • Gyermekek napközbeni ellátásának átalakítása**
A korábbi családi napközi / házi gyermekfelügyeleti logikát új ellátási formák váltották fel: mini bölcsőde, munkahelyi bölcsőde, családi bölcsőde, napközbeni gyermekfelügyelet, alternatív napközbeni ellátás.
- Jelzőrendszeri szakmai módszerek erősítése**
A jelzőrendszeri működésben nagyobb szerepet kaptak a miniszteri/szakmai módszertani szabályozók. A jelzés, együttműködés és veszélyeztetettség-értékelés egyre inkább formalizált szakmai folyamattá vált.
- 2018 • Az óvodai és iskolai szociális munka bevezetése**
Az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység olyan gyermekvédelmi szolgáltatás, amely a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzését és a problémák korai felismerését segíti a köznevelési intézményekben.
- Megjelenik a gyermekbántalmazási esetek kivizsgálására és kezelésére vonatkozó ágazati módszertan az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) jóvoltából.
- 2019 • A tanodák nevesített gyermekjóléti szolgáltatássá válása**
A tanodák 2019 januárjától váltak a gyermekvédelmi törvény (Gyvt.) által elismert, nevesített szolgáltatássá, így jogilag a gyermekjóléti alapellátások részét képezik.
- 2020 • Nevelőszülői GYED**
2020. január 1-től a gyermekgondozási díjat a nevelőszülő is igénybe veheti. Ez a nevelőszülői ellátás anyagi és családtámogatási keretének erősítését jelentette.
- 2020–2021 • GYVR, speciális kockázatok, az emberkereskedelem gyermekáldozatai**
Erősödött az informatikai nyilvántartási, adatszolgáltatási és kockázatkezelési logika. Külön figyelmet kapott az emberkereskedelem áldozatává vált vagy veszélyeztetett gyermekek ellátása.
- 2021 • “Gyermekvédelmi tv.” és további szigorítások (2021. évi LXXIX. törvény)**
Ebben az évben vezették be a kiskorúak sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetőinek regiszterét, szigorították a Btk.-t, bevezették azoknak a gyerekeknek szóló könyveknek a fíliázását amelyek a szexualitást öncélúan ábrázolják, valamint a homoszexualitást vagy nemváltást jelenítik meg.

Az OGYSZ létrejötte

2021. július 1-jén létrejött az Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat. A fővárosi és 19 megyei TEGYESZ egységes országos szervezetbe rendeződött.

2021 körül •

Egyházi fenntartók szerepvállalása kiteljesedik a gyermekvédelemben

A szakellátás egyes területein, különösen a nevelőszülői ellátásban meghatározóvá válik az egyházi (és kisebb mértékben a civil) fenntartók szerepe. Ezt nem egyetlen országos törvényi fordulatként, hanem 2019-től kezdődő fenntartói szerkezetváltozásként érdemes kezelni.

2022 •

Gyermekvédelem a Belügyminisztérium irányítása alatt

Az SZGYF 2022. május 24-ig az emberi erőforrások minisztere, azt követően a belügyminiszter irányítása alá tartozott.

2024 •

Gyermekvédelmi szigorítási csomag

A kegyelmi botrányt követően a 2024. évi XXX. törvény új alkalmassági és ellenőrzési logikát vezetett be: pszichológiai alkalmassági vizsgálat, kifogástalan életvitel-ellenőrzés, a bántalmazási jelzések erősebb nyomon követése, valamint a gyermekvédelmi gyám és más szereplők közötti értesítési kötelezettségek erősítése.

Fontos emellett a rendvédelmi/védelmi ellenőrzési (NVSZ) szerepkör: a Nemzeti Védelmi Szolgálat jogkört kapott a gyermekvédelmi intézményvezetők és szakemberek életvitel-ellenőrzésére.

2024–2025 •

Osztott gyámság

A törvényes képviselési feladatok egy része megoszthatóvá vált a gyermekvédelmi gyám és a nevelőszülő vagy gyermekotthon között. A cél a mindennapi ügyintézés gyorsítása, miközben a stratégiai jelentőségű döntések a gyermekvédelmi gyámnál maradnak.

2025 •

Alkotmánybírósági kontroll a 2024-es szigorítások felett

A 3/2025. AB határozat a gyermekvédelmi foglalkoztatotti szigorítások egyes elemeit vizsgálta. Fontos korrekciós pont: a rendszer szigorítása fennmaradt, de alkotmányossági határok közé került.

Örökbefogadási és adminisztráció csökkentést célzó módosítások

A gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek örökbefogadásával, különösen beteg vagy fogyatékossgal élő gyermekek esetében, további könnyítések és eljárási egyszerűsítések jelentek meg.

2026 •

Nevelőszülői díjazás emelése

A nevelőszülői díjazás minimálbérhez kötött elemei jelentősen emelkedtek; a különleges, speciális vagy kettős szükségletű gyermekek után járó többletdíj is nőtt. Ez a nevelőszülői kapacitások fenntarthatósága szempontjából fontos pénzügyi beavatkozás.

Javítóintézetek a büntetés-végrehajtásban

A javítóintézetek irányítása a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága hatáskörébe került a 386/2025. (XII. 10.). Korm. rendelet értelmében. 2025. decemberében bezárták a Budapesti Javítóintézetet (Szőlő u.).

Bízunk abban, hogy ez az ábra, és az előző fejezet gyermekvédelmi rendszerre vonatkozó általános bemutatása elegendő információt ad mindenki számára azoknak a részletekbe menő adatoknak és összefüggéseknek a megértéséhez, amelyeknek mentén a gyermekvédelem strukturális problémáit és 2026-ra kialakult brutális krízishelyzetét bemutatjuk.

Ezek során az egyik legszembetűnőbb rendszerszintű problémával, **a roma gyerekek tartós és aránytalan felülreprezentáltságával** kell kezdeni, ami a gyermekvédelmi ellátórendszer egészében, már az alapellátásban is, de különösen a szakellátásban tapasztalható. Ez a felülreprezentáltság azonban nem a gyermekvédelem működésének önálló, elszigetelt torzulása, hanem annak a lenyomata, hogy **a roma közösségek a magyar társadalom anyagi depriváció és halmozódó hátrányok által leginkább sújtott csoportjai közé tartoznak** – vagyis a gyermekvédelmi rendszer itt valójában olyan társadalmi egyenlőtlenségeket „örököl” és kezel (vagy inkább nem kezel) a maga eszközeivel, amelyeknek a gyökerei jóval a rendszer határain túl, a lakhatási, foglalkoztatási, oktatási és egészségügyi egyenlőtlenségekben keresendők.

A gyermekszegénység és a gyermekvédelmi veszélyeztetettség között közvetlen, jól dokumentált összefüggés van – de a kettő nem azonos. Nem minden szegénységben, anyagi deprivációban élő gyerek veszélyeztetett, és nem minden veszélyeztetett gyerek él szegénységben. Ezt a különbségtételt a rendszernek és a közbeszédnek egyaránt meg kell tanulnia. A jelenlegi rendszer hajlamos a szegénységet önmagában veszélyeztető tényezőként kezelni, ami stigmatizáló és elvon erőforrásokat a valódi kockázatok kezeléséről. Amíg a gyermekvédelem elsősorban egyéni esetek szintjén, tüneti jelleggel avatkozik be – kiemeléssel, hatósági intézkedéssel –, addig szükségszerűen tehetetlen marad azokkal a mélyebb, strukturális okokkal szemben, amelyek a családokat egyáltalán a rendszerrel kapcsolatba hozzák.

Ezt az eleve nehéz helyzetű, és kezdettől fogva krónikus alulfinanszírozottságtól szenvedő rendszert a Covid-járvány utáni időszakban egy újabb, minőségileg más teher is sújtani kezdte: az egyre mélyülő átpolitizáltság. A gyermekvédelem fogalma és nyelvezete a közéleti diskurzusban fokozatosan olyan politikai küzdelmek terepévé vált, amelyeknek jórészt semmi közük nincs a gyerekek tényleges védelméhez – gondoljunk itt arra, ahogyan az LMBTQ-ellenes propaganda a „gyermekvédelem” jelzőjét és legitimációját igyekezett magának kisajátítani, mintha a szexuális kisebbségekkel kapcsolatos társadalmi diskurzus korlátozása egyenértékű volna a bántalmazott és elhanyagolt gyerekek tényleges védelmével.

A gyermekvédelem fogalmával kapcsolatos, 2020 utáni jelentés változtatási irány nem pusztán szimbolikus probléma: valódi, gyakorlati következményekkel járt, mert **olyan hamis, leegyszerűsítő narratívákat épített be a társadalmi köztudatba, amelyek azt sugallják, hogy a gyermekvédelem minőségének mércéje a szigorúság** (minél keményebb a hatósági fellépés, annál „jobb” a védelem), **vagy hogy az örökbefogadási eljárások minőségi ismérve a gyorsaság** (minél rövidebb az eljárás, annál sikeresebb a rendszer). Ezek az állítások szakmai szempontból tarthatatlanok és félrevezetőek – a szigorúság önmagában nem védi meg a gyermeket, ahogyan a gyors örökbefogadás sem garantálja a gyerek és az örökbefogadni szándékozó szülők illeszkedését és a család alkalmasságának alapos, körültekintő vizsgálatát –, mégis mélyen beépültek a közbeszédbe, téves társadalmi elvárásokká váltak és ezáltal közvetlenül megnehezítik a területen dolgozó szakemberek munkáját. **Azok a gyermekvédelmi szakemberek, akik a valóságban tudják, hogy a jó döntés időt, alapos mérlegelést és sokszempontú egyeztetést**

igényel, nap mint nap szembesülnek azzal a társadalmi és politikai nyomással, amely a komplexitás helyett egyszerű, hangzatos, de hamis mércét kínál a munkájuk megítélésére.

Ezt a már amúgy is torzult helyzetet tovább fokozza a gyermekvédelem bulvárosodása, amely két, egymást erősítő folyamat találkozásából született. Egyrészt **maga a politikai közbeszéd bulvárosodott az elmúlt években, és az átpolitizálódott gyerekvédelmet is magával rántotta.** A korábban szakmai, technikai kérdésnek tekintett terület fokozatosan olyan témává vált, amelyet érzelmi töltetű, leegyszerűsített, ellenségképekre és morális felháborodásra építő narratívákban lehetett – és volt politikailag “érdemes” – megjeleníteni. Másrészt a **közösségi média** polarizált nyilvánossága radikálisan átalakította azt is, hogy kinek van hangja ebben a diskurzusban: azok a családok, akik a gyermekvédelmi rendszerrel kapcsolatban negatív tapasztalatokat szereztek – akár jogosan, akár tévesen értelmezve a történeteket –, immár közvetlenül, szűrők és szakmai kontextus nélkül tudják megosztani történeteiket, amelyek aztán a közösségi médiában saját logikájuk szerint, gyakran a legdrámaibb, legfelháborítóbb elemekre redukálva terjednek tovább. Ez a két folyamat olyan nagy, szimbolikus ügyekkel egészült ki – gondoljunk itt a bicskei gyermekotthon ügyére és az abból kinövő kegyelmi botrányra, vagy a Szőlő utcai javítóintézetben történt bántalmazásokra –, amelyek maguk is politikai kontextusban értelmeződtek, és amelyeknek közvetlen politikai következményei is lettek (lemondások, kormányzati intézkedések, törvénymódosítások). Ennek eredményeként a gyermekvédelem, amely korábban jellemzően a nyilvánosság perifériáján, szakmai berkeken belül maradó terület volt, hirtelen kirakatba került: a média és a közösségi média brutális jelenléte azóta állandósult.

Ez a fajta nyilvánosság azonban maga is torzító, méghozzá nem is elsősorban azért, mert túl sok figyelmet kap a gyermekvédelem, hanem mert a figyelem szelektív: **nem a rendszer egésze van jelen a közbeszédben, hanem szinte kizárólag a botrányok, a krízisek és a látványos kudarcok.** Ezt a torzulást tovább mélyítette, hogy **az ágazati irányítás az elmúlt években jellemzően nem azzal próbálta kezelni a felszínre került problémákat, hogy valódi szakmai és strukturális fejlesztésekbe fektetett,** illetve olyan intézkedéseket hozott volna, amelyek ténylegesen javítják a rendszer működését és ezzel hosszú távon a reputációját is, **hanem az elhallgatás, az elhallgattatás és egyfajta torz, „termelési riport” jellegű sikerpropaganda eszközeivel.**

Az általunk készített Gyermekvédelmi Diagnózisnak nem tárgya a családpolitikára vonatkozó átfogó reflexió, mégis fontos megjegyezni, hogy a gyermekvédelem fentiek szerinti fókuszba kerülése egy olyan közpolitikai szerkezetben zajlott, amelyben **a családpolitika elsősorban finansziális kérdéssé és politikai kommunikációs tereppé degradálódott,** elsődleges célcsoportjaként pedig a **középosztály** jelent meg.⁸ Egy ilyen szerkezetben strukturálisan is nehezen talált magának helyet az a gyermekvédelem, amelynek eredendő funkciója éppen a problémákra, a veszélyeztető helyzetekre és a legkiszolgáltatottabb, gyakran a középosztálytól távol eső családok krízishelyzeteire való reagálás. Egy olyan politikai kommunikációs térben, amely a sikert és a stabilitást hangsúlyozza, nehezen fér el az a szakmai őszinteség, amely

⁸ Egy 2025-ös kutatást bemutató cikk rámutat: a gyereknevelés tartós jövedelmi, foglalkoztatási és nyugdíjbeli hátrányt okoz az anyáknak – miközben a gyereket nevelő szülők aktív élet pályájuk során több mint két és félszer akkora hozzájárulást vállalnak a társadalom fenntartásához, mint a nem szülők. A jelenlegi jóléti rendszerek a családpolitikai támogatások ellenére sem kompenzálják teljes mértékben a gyereknevelés társadalmi jelentőségű ráfordításait. (Balogh-Gyurkó, 2026)

elismerné, hogy a rendszer strukturális hiányosságokkal küzd, és folyamatos, valódi fejlesztésre szorul.

3. A diagnózis módszertana

A Gyermekvédelmi Diagnózis a gyermekvédelmi rendszer aktuális helyzetét feltáró **komplex felmérés** első (2026 május-augusztus közötti) fázisának összegzését tartalmazza. A Diagnózis két fő részből, egy kvantitatív, illetve egy kvalitatív elemzésből áll, emellett pedig szakirodalmi és jogszabályi források alapján bemutatja a gyermekvédelmi rendszer működését, valamint nyilvánosságra hoz két korábbi kormányzat időszakában készült jelentést (azok főbb megállapításait összegző, tartalmi ismertetését). Jelen dokumentum azonban a diagnózisnak csak az első fázisát összegzi. A teljes anyag 2026. év végéig készül el.

A diagnózist 5 hét tervezési és előkészítő munka előzte meg. A munkacsoportban szakpolitikai vezetők, jogász, szociológus, pszichológus, szervezetfejlesztő, változásmenedzsment szakértő, valamint terep tapasztalattal rendelkező szakemberek vettek részt.

A kvantitatív elemzés során alapelv volt, hogy már meglévő adatokból dolgozzunk, azaz ne kérjünk felesleges új adatokat az amúgy is erőforráshiányos állománytól. Elsősorban a már meglévő, kötelezően jelentett adatok kerültek felhasználásra, így elsősorban a KSH OSAP adatai, valamint a gyermekvédelmi módszertani intézmény, az OGYSZ, és az állami intézményfenntartó, az SZGYF nyilvántartásai alapján készült az elemzés.

A feldolgozott dokumentumok közül kettő külön kiemelendő. Egyikük az a **vizsgálati jelentés, mely 2024. év tavaszán készült**, közvetlenül kegyelmi botrány után, és amely során megyei kormányhivatalok folytattak le 467 állami, nem állami és egyházi fenntartású gyermekotthonokban soron kívül hatósági ellenőrzést (a továbbiakban megyei jelentés). Fontos megemlíteni, hogy bár ez a jelentés 2 évvel ezelőtti, eredményei csak idén nyáron kerültek nyilvánosságra. A másik dokumentum 2026.év elején, a Belügyminisztérium megbízásából készült témaellenőrzés összefoglaló anyaga, melyben a gyermekvédelemért felelős Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkárság, a középírányító Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (SZGYF), illetve a Pest Vármegyei Kirendeltség és a Kossuth Lajos Gyermekotthoni Központ és Általános Iskola valamennyi telephelyének vezetés-irányítási és szakirányítási tevékenységét vizsgálta részletesen (a továbbiakban BM jelentés). A megismerést követően a belügyminiszter ezt az anyagot “nem nyilvánosnak” minősítette.

A diagnózis másik fontos pillére az a kvalitatív elemzés amely egy országos látogatás sorozaton alapul. E módszertani elemnek kettős célja volt: az adatgyűjtés, valamint – ennél is fontosabb szempontként – a **szakemberekkel való közvetlen kapcsolat** kialakítása, a bizalomépítés és a szakmai párbeszéd elindítása. A gyermekvédelmi rendszer a tartós túlterhelés és az egymást követő krízisek következtében jelenleg a **szervezeti trauma** jeleit mutatja. A fejlesztési folyamat megkezdésének ezért elengedhetetlen feltétele a bizalom fokozatos helyreállítása.

Ahogy az előző fejezetben is röviden, de remélhetőleg jól érthetően bemutattuk, a gyermekvédelmi intézményrendszer rendkívül összetett: számos ellátási formát és intézménytípust foglal magában. A látogatási terv kialakítása ezért jelentős kihívást jelentett: országszerte közel ezer család- és gyermekjóléti szolgálat és központ, mintegy ötszáz gyermek- és lakásotthon, valamint átmeneti gondozást nyújtó intézmények és több telephelyen működő nevelőszülői hálózat, és járási valamint megyei gyámhatóság alkotja a rendszert. Valamennyi intézményt lehetetlen lett volna meglátogatni, ugyanakkor törekedtünk arra, hogy olyan módszertant alakítsunk ki, aminek révén a legátfogóbb képet kaphatjuk a gyermekvédelmi rendszerről az első bő fél év alatt⁹. Ebből a megfontolásból döntöttünk úgy, hogy **először országszerte minden területi gyermekvédelmi szakszolgálatot** (TEGYESZ-t) látogatunk meg, mellette pedig a speciális- vagy különleges gyermekotthonokat, valamint a javítóintézeteket. A TEGYESZ-ek szolgáltatási profilja miatt az ott dolgozó szakemberek széleskörűen rálátnak a gyermekvédelmi rendszerre, van tapasztalatuk az alapellátás és a szakellátás működésével kapcsolatban is. A szakemberek még szélesebb körű bevonása érdekében a TEGYESZ-ek látogatási napjára egy csoportos beszélgetést is mindig meghirdettünk, ahova az adott megyében dolgozó gyámhatóságok, gyermekjóléti alapellátási intézmények, nevelőszülői hálózatok és más jelzőrendszeri tagok kerültek meghívásra. Az alkalomra regisztráció alapján érkeztek a szakemberek.

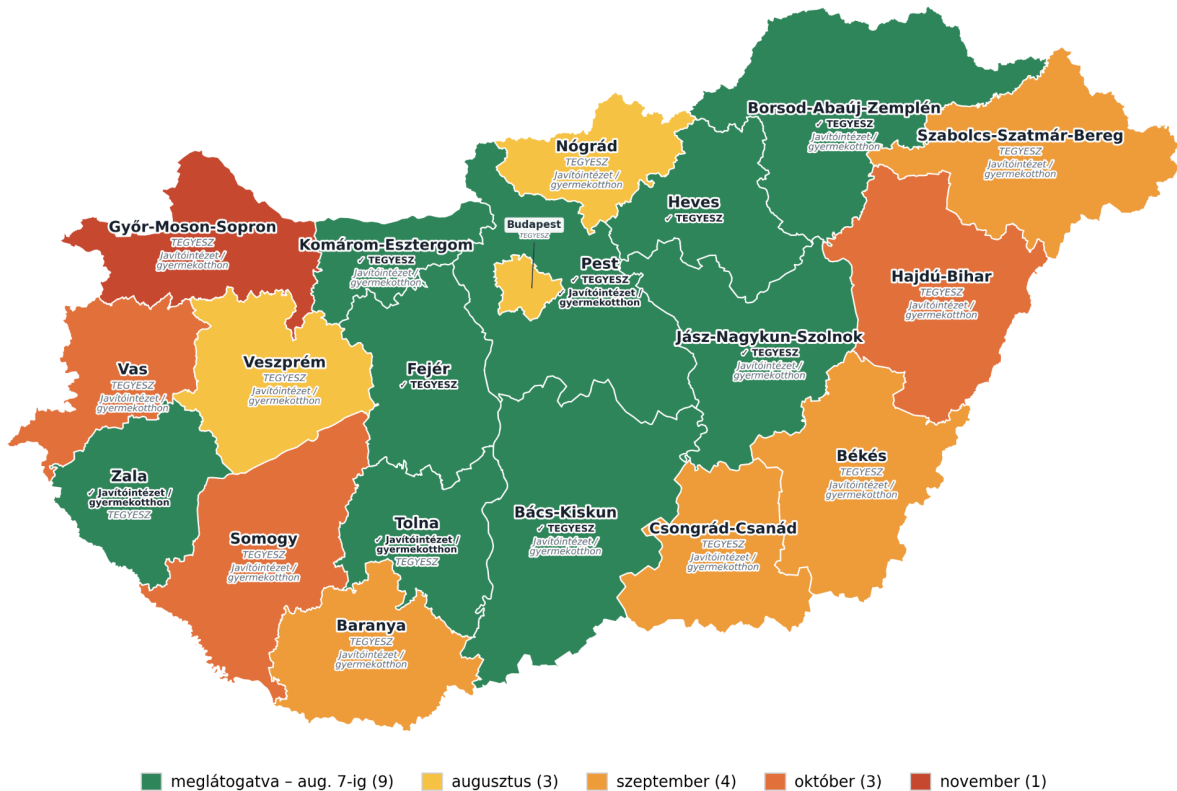
A mostani dokumentum elkészítésekor a látogatások még folyamatban vannak. Az államtitkárság ütemterve szerint az utolsó látogatásra 2026. novemberben kerül sor. A látogatásokat a jövőben is folytatni fogjuk, tehát a kezdeti kapcsolatfelvételt követően újabb látogatási köröket szervezünk, a tervek szerint egyre strukturáltabb és tematizáltabb napirenddel.

Jelen dokumentumba a 2026. július 3. és 2026. augusztus 7. közötti látogatások eredményei kerültek be részletesen, valamint az augusztus 12-i és 14-i látogatások fő tapasztalatai kerültek be (4. ábra). 2026. augusztus 31-ig 12 megyében 18 intézményt látogattunk meg¹⁰.

⁹ Fontos megjegyezni, hogy a 2026. május-december közötti időszakban elkészülő Diagnózis egy első fázisnak tekinthető, amely egy kiindulási alapot jelent a további munkához. A rendszer összetettsége miatt teljes képet csak több ütemben történő felmérés után nyerhetünk.

¹⁰ Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a miniszter és az államtitkár közösen tett látogatást. Ebben az esetben nem a diagnózis módszertana szerinti beszélgetésre került sor. Az ősz folyamán itt a módszertan szerinti látogatást is megismétljük.

4. ábra - A látogatások ütemezése



A látogatások minden intézményben hasonló forgatókönyv szerint zajlottak. A TEGYESZ-ekben a megérkezést követően először egy 120 perces **csoportos beszélgetés**re került sor a meglátogatott intézményben dolgozó szakemberekkel. Rövid szünetet követően három **egyéni interjú** készítettünk párhuzamosan. Minden esetben készült interjú az intézmény vezetőjével, egy gyermekvédelmi gyámmal, és attól függően, hogy a TEGYESZ fenntartásában működött-e befogadó otthon vagy sem, a befogadó otthon egy munkatársával, vagy a szakértői bizottság egy tagjával. Az interjúkra a vezető kivételével a szakemberek önként jelentkezhetek, ebből következően volt olyan, hogy páros interjút tartottunk. Az egyéni interjúk 60 perc hosszúak voltak. A nap második felében került sor a megye más gyermekvédelmi szakembereivel közös beszélgetésre (a továbbiakban az egyszerűség kedvéért **jelzőrendszeri beszélgetésként** fogunk rá utalni). A csoportos beszélgetést kezdetben 90 percesre terveztük, de végül a tapasztalatok alapján ezek is inkább 120 percre nyúltak.

A gyermekotthonok, javítóintézetek látogatása hasonlóan zajlott, azzal az eltéréssel, hogy ezekben az intézményekben nem került sor jelzőrendszeri beszélgetésre.

Az intézményi látogatásokat kiegészítettük az **infrastruktúra megtekintésével** is - ezeket dokumentáltuk, hogy képet kapjunk az intézmények fizikai állapotáról is.

A látogatásokat a munkacsoport tagjaiból álló, három-négy fős delegációk végezték, mindegyik delegációnak tagja volt az államtitkár, vagy egy helyettes-államtitkár. Mind a csoportos, mind az egyéni beszélgetések félig strukturált interjúvázlat alapján (3. melléklet) zajlottak. A csoportos beszélgetést egy moderátor vezette, de a delegáció többi tagjának is lehetősége volt kérdezni. Egy-egy csoportos beszélgetésen átlagosan kb. 30-35 szakember vett részt.

A szakemberekkel folytatott beszélgetésekről anonim **jegyzőkönyvek** készültek, amelyek az elhangzottakat tematikusan, problémafókuszú megközelítésben rögzítették. A beszélgetések és azok dokumentálása elsősorban nem egyedi esetek feltárására, hanem a rendszer működését jellemző visszatérő tendenciák és problémák azonosítására, valamint az ezekkel kapcsolatban felhalmozódott szakmai tapasztalatok és a szakemberek megéléseinek megismerésére irányult. A beszélgetésekről hangfelvétel nem készült.

A résztvevő szakemberek mindegyike tájékozott beleegyezését adta ahhoz, hogy véleményét anonim módon felhasználjuk a jelentés elkészítéséhez.

A beszélgetések jegyzőkönyveit **tematikus tartalomelemzéssel** dolgoztuk fel. A fő kódolási kategóriákat az interjúvázlat és a kutatási kérdések alapján előzetesen határoztuk meg (fájdalompontok szakma megbecsültsége, jó gyakorlatok), az alkódokat és válaszkategóriákat pedig az elemzés során, a jegyzőkönyvekből kiindulva pontosítottuk.

Az intézményi látogatássorozat július 3. és augusztus 7. között megvalósult szakasza jelenti a folyamat első fázisát. Az eddigi tapasztalatokból már egyértelmű, több helyszínen visszatérő **tendenciák** rajzolódnak ki, amelyek lehetővé teszik az első eredmények bemutatását. A későbbi látogatások során felmerülő új szempontokat és megállapításokat **folyamatosan beépítjük** a rendszer helyzetértékelésébe és az arra épülő cselekvési tervbe.

4. A gyermekvédelmi rendszer aktuális helyzete statisztikai adatok tükrében

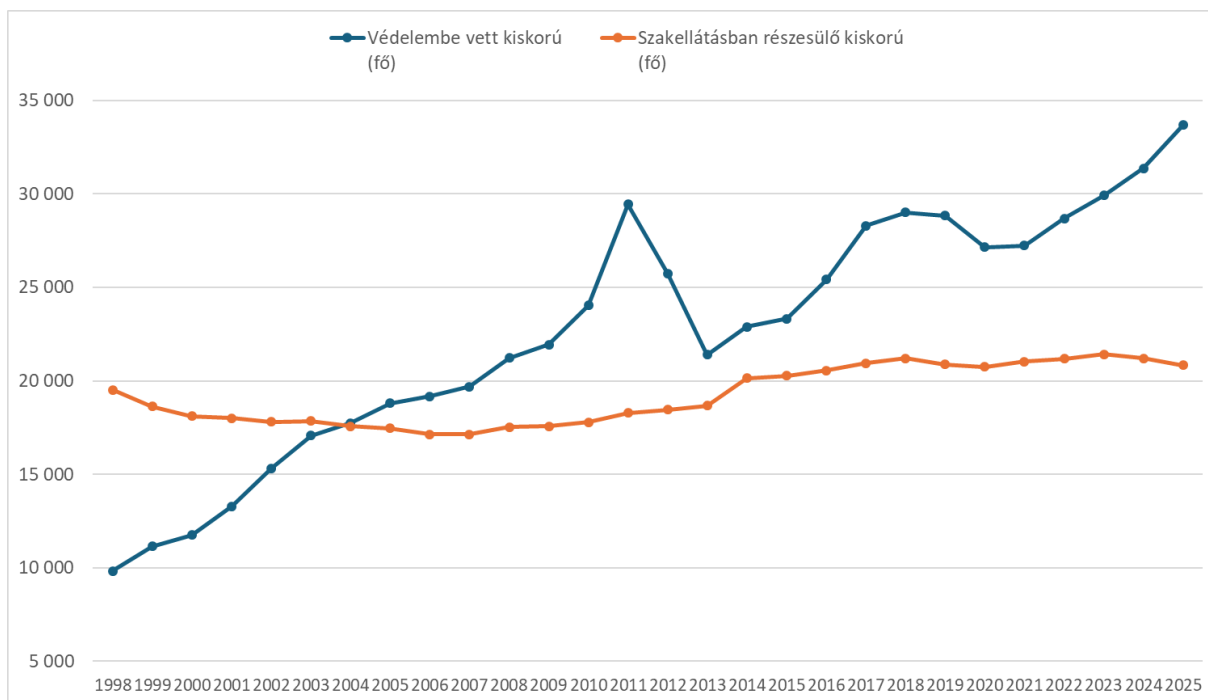
A gyermekvédelmi rendszerrel kapcsolatos statisztikai adatgyűjtések alkalmasak arra, hogy átfogó képet adjanak a rendszer helyzetéről, és olyan jelenségeket tegyenek láthatóvá, amelyek megalapozzák azokat a kérdéseket, amelyek részletes vizsgálatot igényelnek.

A statisztikai adatokon alapuló elemzésben a **2020 és 2025 közötti időszakra** fókuszálunk, azonban több esetben **hosszabb távú tendenciákat** is bemutatunk. Az adatok forrása a KSH OSAP adatgyűjtései, valamint az SZGYF és OGYSZ intézményi nyilvántartásából származó adatok.

A KSH adatai szerint 2025. év végén a veszélyeztetettként nyilvántartott gyerekek száma 129 749 fő volt, amely jelentős emelkedés az előző évhez képest (125 502 fő). Bár a veszélyeztetett gyerekek számáról az intézményrendszer 2016-os átalakítása miatt nem áll rendelkezésünkre hosszú idősor, 2020 óta jelentős emelkedés figyelhető meg, ugyanis akkor még “csak” 113 332 főt tartottak nyilván, azaz **5 év alatt több mint 16 ezer fővel, arányaiban 14,5 %-kal nőtt** a számuk.

A védelembe vett és a szakellátásban részesülő kiskorúak számáról hosszú idősoros adatok is rendelkezésre állnak. Az adatok alapján jól látható, hogy **2025-ben jóval több gyerek volt védelembe véve és szakellátásban is többen részesültek, mint a gyermekvédelmi törvény bevezetésének időszakában:** míg 1998-ban 9824 gyerek volt védelembe véve, addig 2025-ben 33 691 gyerek. A gyermekvédelmi törvény hatálybalépését követő kezdeti évekre jellemző alacsonyabb szám feltehetően az intézkedés újdonságát is jelzi, hiszen a bevezetést követően a védelembe vett gyerekek száma folyamatosan nőtt. Számuk emelkedése 2011-ig tartott, majd a járási rendszer bevezetésének évétől (2012) visszaesés volt tapasztalható. Ezt követően 2014-től ismét emelkedésnek indult a védelembe vett gyerekek száma. 2017 és 2021 között évi 27 000 - 29 000 között mozgott a számuk, majd 2022-től meredek emelkedésnek indult (5. ábra).

5. ábra - A védelembe vett és a szakellátásban részesülő kiskorúak száma 1998 - 2025 között

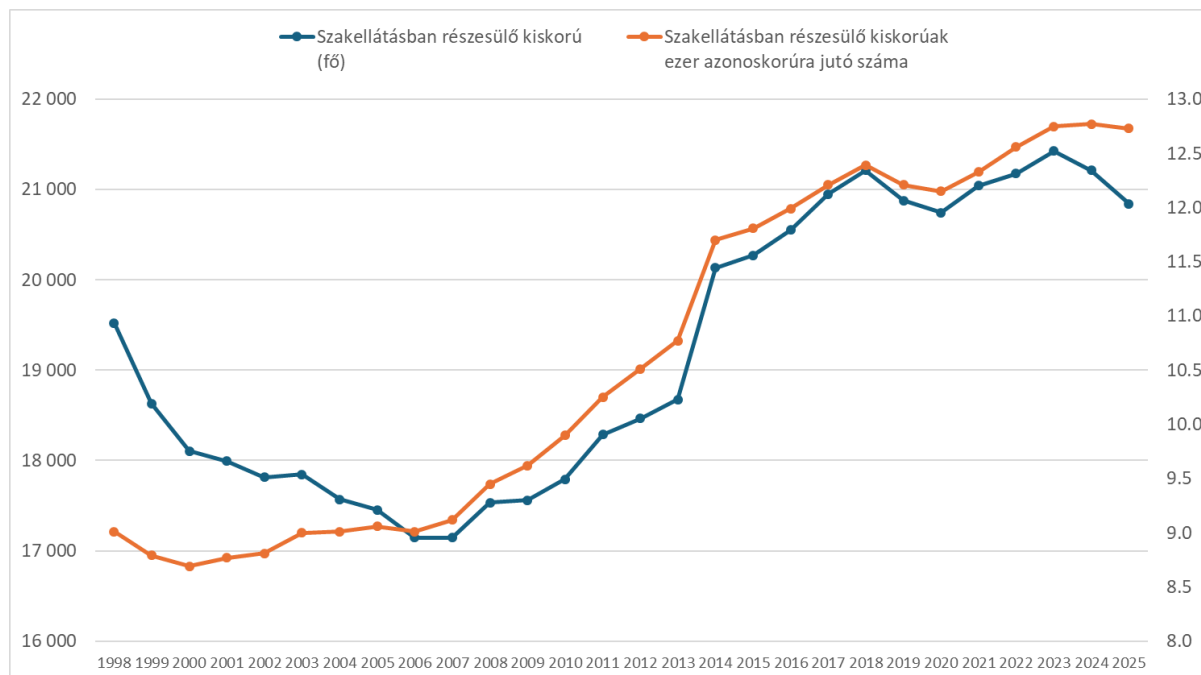


Adatok forrása: KSH OSAP

A szakellátásban részesülő kiskorú gyerekek száma is magasabb volt 2025-ben (20 843 fő), mint a gyermekvédelmi törvény bevezetését követő évben (19 524 fő). A legtöbbben, 2023-ban éltek szakellátásban, ekkor az érintett kiskorú gyerekek száma 21 428 fő volt (5. ábra). Ezt követően nem tudjuk hogyan alakult volna a számuk, ha nem alakul ki a rendszer bedugulása, amiről a következő oldalon részletesen is írunk.

A szakellátásban élő kiskorú gyerekek számának növekedése különösen drámai, ha figyelembe vesszük, hogy a gyerekek népességszáma az eltelt 27 évben számottevően csökkent. Míg 1998-ban ezer azonos korú gyermekre 9 szakellátásban élő kiskorú jutott, addig 2025-ben már közel 13. Ez a korosztályon belüli arány mintegy 41%-os növekedését jelenti (6. ábra).

6. ábra - A szakellátásban részesülő kiskorúak száma (bal tengely) és ezer azonos korúra jutó száma (jobb tengely) 1998 - 2025

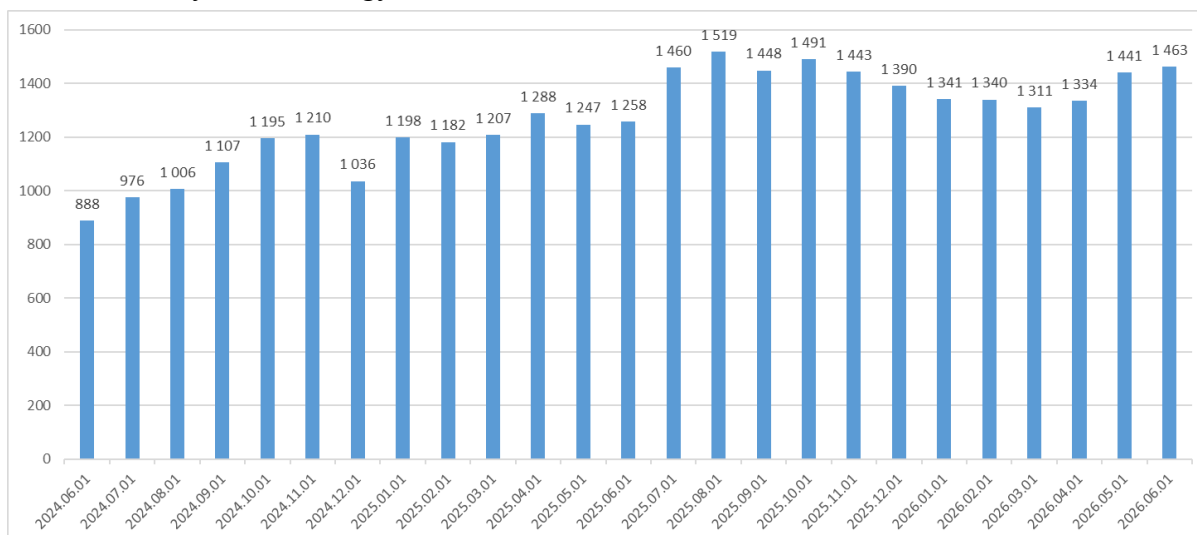


Adatok forrása: KSH OSAP

2021 óta évente 3600 - 4500 között változott az egy év folyamán szakellátásba kerülő gyerekek száma, 2025-ben a számuk 3629 volt. **A gyerekek negyede rögtön születését követően (0-12 hónapos korában) kerül be a szakellátásba.**

Bár ezekből az adatokból úgy tűnik, hogy 2024-től elkezdett csökkeni a szakellátásban élő, és így az egy év folyamán bekerülő gyerekek száma is, sajnos nem ez a helyzet, mivel ebben az időszakban egyre nőtt azoknak a gyerekeknek a száma, akik az elhelyezés megállapított szükségsszerűsége ellenére **férőhely hiányában** nem tudtak bekerülni a szakellátásba. Ezt hívjuk a rendszer “bedugulásának”. Az OGYSZ 2024 júniusa óta vezet nyilvántartást a bekerülésre váró gyerekekről. Az adatok szerint az elmúlt évben 1300 - 1500 gyerek várt arra, hogy az őt veszélyeztető környezetből kiemeljék és bekerüljön a gyermekvédelmi szakellátásba (7. ábra). Ha ezeknek a gyerekeknek a számát is figyelembe vesszük a szakellátásba kerülő gyerekek számánál, kijelenthetjük, hogy **nem mérséklődik a szakellátásba kerülő gyerekek száma, csupán nincs elegendő férőhely már az intézményrendszerben.**

7. ábra - Elhelyezésre váró gyerekek száma havi bontásban 2024.06.01. és 2026.06.01. között



Adatok forrása: OGYSZ adatgyűjtése

A férőhelyek csökkenése az adatokból is jól látható, hiszen **2025-ben 1692 engedélyezett férőhellyel volt kevesebb a gyermekvédelmi szakellátásban, mint 2020-ban.** Míg a gyermekotthoni férőhelyek száma ebben az időszakban folyamatosan csökkent, addig a nevelőszülői hálózatokban levő férőhelyek száma 2022-ig emelkedett - ennek az az oka, hogy a nevelőszülői hálózatokat 2019-2020 között az egyházakhoz szervezték ki, akik a kezdeti időszakban kiterjedt toborzási tevékenységet folytattak. **2022-től a nevelőszülői férőhelyek száma is csökkenni kezdett, azonban a drasztikus csökkenés 2023-ról 2024-re történt,** a kifogástalan életvitel és pszichológiai alkalmassági vizsgálatok bevezetésének idején, ugyanakkor 2024-ben a férőhelyek nyilvántartásában is változás történt, a hálózatoknak ki kellett vezetnie az inaktív férőhelyeket. **2025-re több mint 2000-rel kevesebb nevelőszülői férőhely volt, mint a csúcsot jelentő 2022-es évben.**

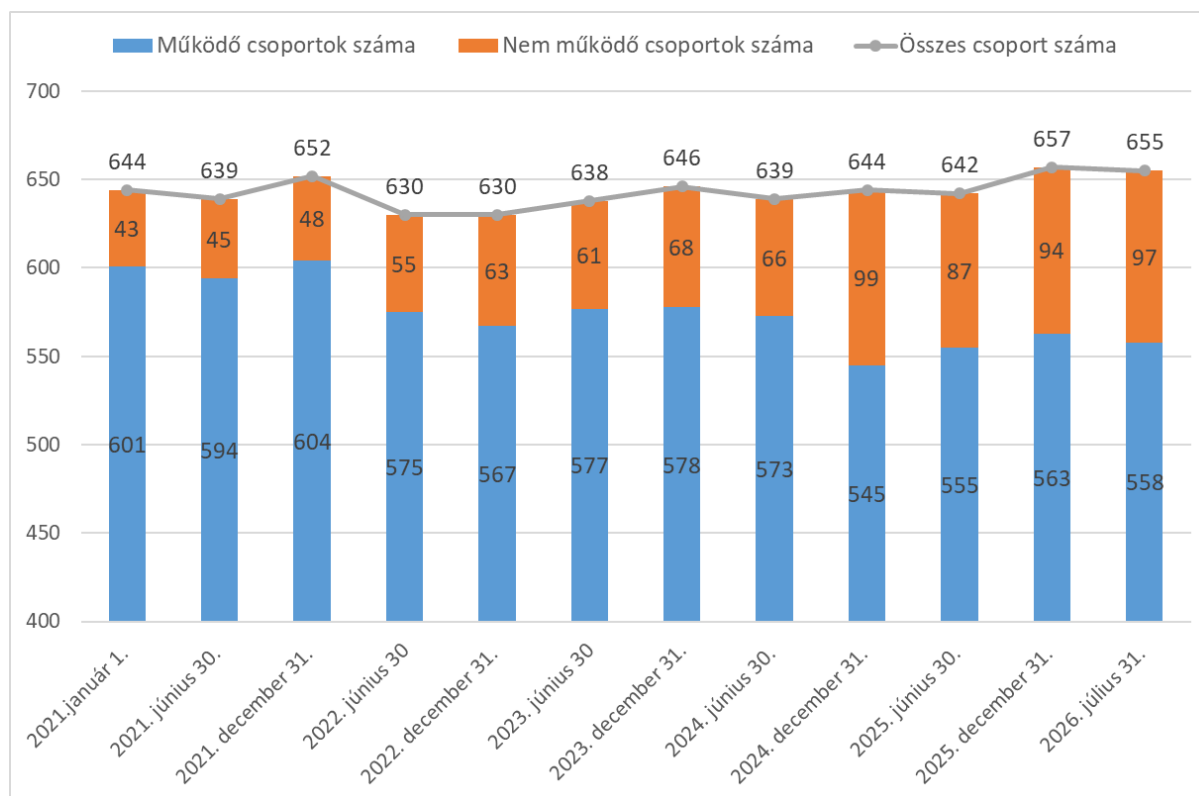
8. ábra - Engedélyezett férőhelyek száma a szakellátásban (utógondozói férőhelyek nélkül) 2020 - 2025

	Gyermekotthoni férőhelyek száma	Nevelőszülői férőhelyek száma	Összes férőhely
2020	8 103	19 667	27 770
2021	8 042	19 847	27 889
2022	8 033	20 226	28 259
2023	8 001	20 099	28 100
2024	7 791	18 975	26 766
2025	7 930	18 148	26 078

Adatok forrása: KSH OSAP

Az engedélyezett férőhelyek számában történt csökkenés azonban csak a jéghegy csúcsát jelenti. Az SZGYF 2021 óta vezet nyilvántartást azokról a csoportokról és férőhelyekről, amelyekre ugyan van engedély (így részét képezi a fenti nyilvántartásnak), ugyanakkor a gyakorlatban nem működik. A nyilvántartás szerint ennek oka a legtöbb esetben a **szakemberhiány**. A nyilvántartás szerint **2021. év eleje óta az állami fenntartású intézményekben több mint duplájára nőtt a bezárt csoportok száma**: 2021. január 1-jén 43 bezárt csoportot tartottak nyilván, addig 2026 július 31-én már 97-et (9. ábra).

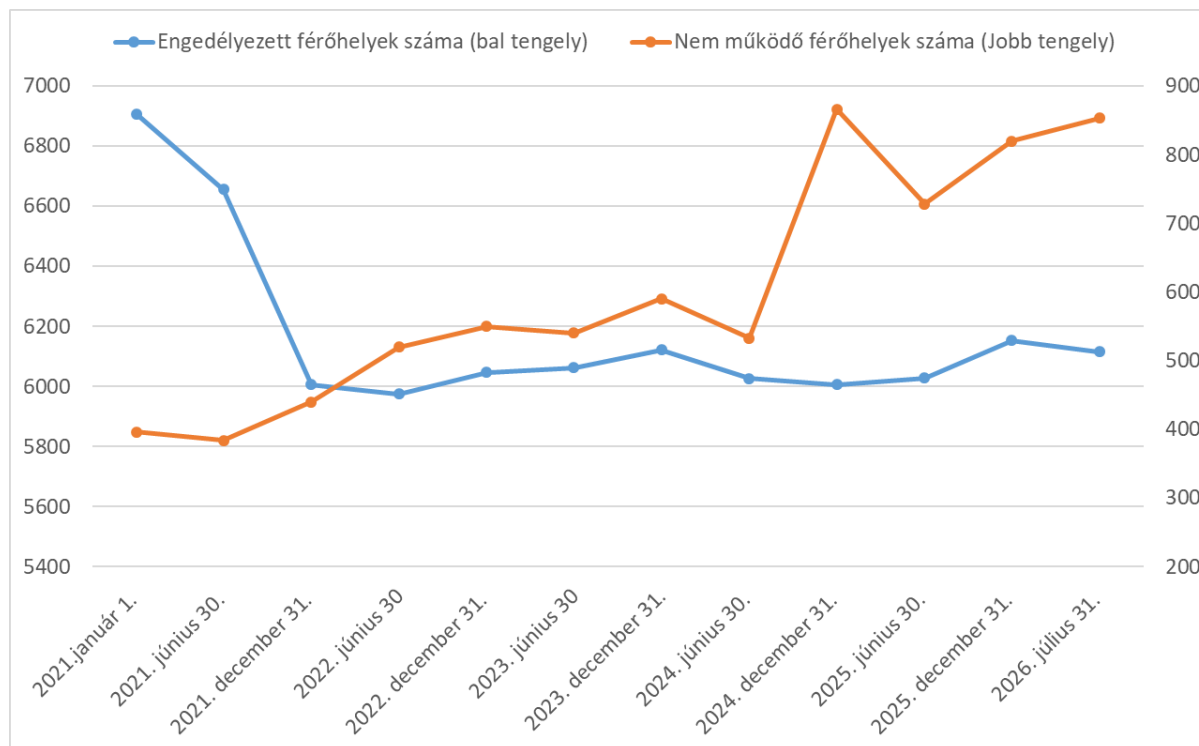
9. ábra - A működő és a nem működő csoportok száma az SZGYF által fenntartott intézményekben, 2021-2026.



Adatok forrása: SZGYF

A bezárt csoportok jelentős férőhely kiesést is jelentenek a szakellátásban. 2026. július 31-én 853 olyan férőhely volt, ami azért nem tudott gyerekeket fogadni, mert nem volt elég szakember ahhoz, hogy az adott intézményben megfelelően tudjanak gondoskodni a gyerekekről (10. ábra). Ezek az adatok jelzik talán a leginkább a **szakellátási intézmények működési krízisét**.

10. ábra - Az engedélyezett férőhelyek száma és a nem működő férőhelyek száma az SZGYF által fenntartott intézményekben 2021- 2026.



Adatok forrása: SZGYF

A férőhelyhiány nemcsak az otthoni veszélyeztetető környezetben várakozó gyerekek életét befolyásolja, hanem havonta mintegy 1300-1500 gyereket is, akik gondozási hely váltásra várnak. Tehát 2500-2700 olyan gyerek van, akinek nem jó az a hely, ahol élnie kell. Az OGYSZ adatai alapján 2025-ben egy egy évesnek átlagosan 105 napot kellett várnia gondozási helyre (döntően kórházakban), míg egy 14-17 éves gyereknek 358 napot, azaz egy kamasz átlagosan majdnem 1 évet tölt el egy olyan helyen, ami nem jó számára.

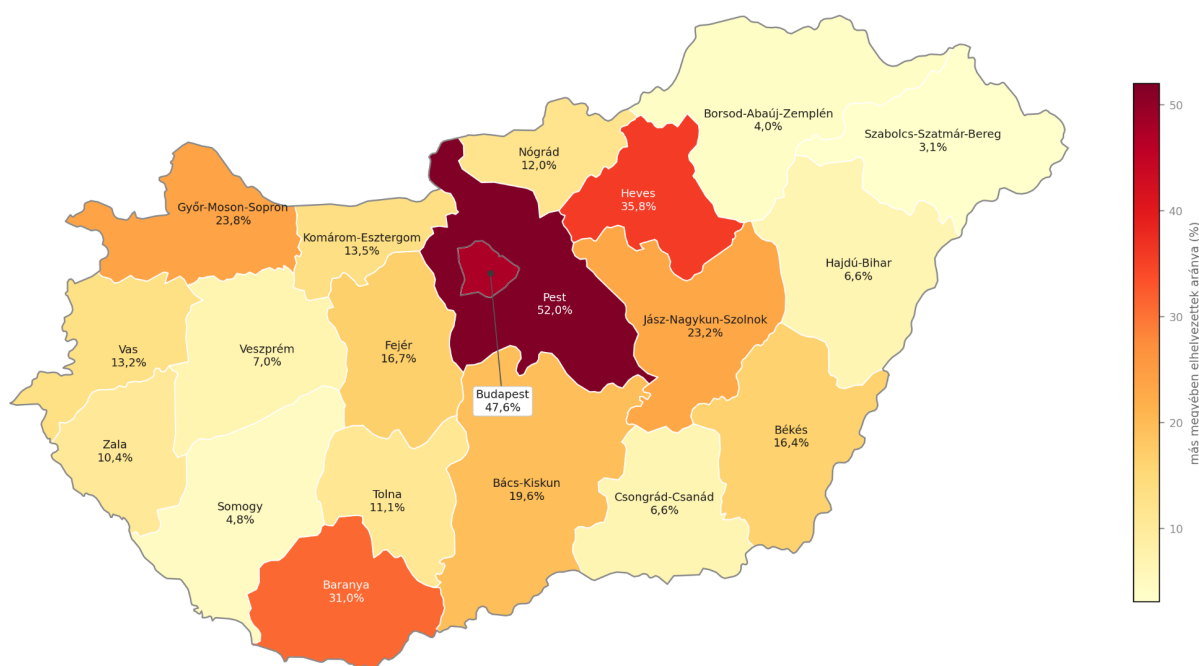
A férőhelyhiány egyik megoldására az elmúlt években az országos szintű elhelyezési gyakorlatot alkalmazták, annak ellenére, hogy a Gyvt. 79. § (3) e) pontja szerint a gondozási hely kiválasztásánál figyelemmel kell lenni a gyerek korábbi lakóhelyére és oktatási intézményére, a törvény 15/1998 végrehajtási rendeletének 137 § (11) bekezdés szerint szerint *“A javasolni kívánt gondozási helyet a gyermek lakóhelyéhez igazodóan, elsősorban az adott vármegyén (a fővároson) belül kell meghatározni, kivéve, ha a gyermek érdekében más gondozási hely megállapítása látszik indokoltnak.”* **Fontos kimondani, hogy az országos szintű elhelyezés ebben az esetben nem a gyerek érdekét szolgálja, pusztán a rendszer hiányosságait próbálja kezelni.** Az OGYSZ vezet nyilvántartást a megyén kívül elhelyezett gyerekek adatairól. Ezek alapján képet kaphatunk arról, hogy egy adott megyében szakellátásba vett gyerekek mekkora aránya került másik megyébe elhelyezésre (11. ábra) valamint az adott megyében elhelyezett, de más megyében szakellátásba vett gyerekek arányával (12. ábra). Az adatok jól mutatják, Pest megyében (52%) valamint Budapesten (47,6%) a legnagyobb azoknak a gyerekeknek az aránya, akiknek egy másik megyében kell élnie, mint ahol a lakóhelye van, de Heves és Baranya megyéből is kb. a gyerekek harmada került másik megyébe. Jász-Nagykun-Szolnok (23,2%) és Győr-Moson-Sopron (23,8%) megyében is jelentős a megyén kívül élő gyerekek aránya.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (3,1%) és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (4,0%) a legalacsonyabb a megyén kívülre helyezett gyerekek aránya.

A befogadó megyék - azaz, ahol a legnagyobb azoknak a gyerekeknek az aránya, akik más megyéből érkeztek - között van Pest megye (52,0%), Jász-Nagykun-Szolnok megye (44,3%), Heves megye (35,1%), Nógrád megye (32,2%).

Az országos szintű elhelyezés nem jelentett valódi megoldást, hiszen 2026-ra számos olyan megye van, ahol szinte ugyanannyi gyerek él másik megyében, mint ahány más megyéből érkező gyerek él ott. A legszélsőségesebb példa Pest megye, ahol a gyerekek fele másik megyében lakik, miközben a Pest megyében élő gyerekek lakóhelye máshol van az országban, ami számszerűen azt jelenti, hogy 937 pest megyei gyerek él az ország más részében, miközben 878 olyan gyerek él Pest megyében, mint ahol a vérszerinti családja. De ugyanez jellemző Bács-Kiskun, Fejér, Heves, Tolna és Vas megyére is. **Ez a helyzet pedig egyértelműen sérti a gyerekek érdekét, akik kénytelenek távol élni eredeti lakóhelyüktől és vér szerinti szüleiktől.** Ráadásul tisztán megmutatja a helyzet abszurditását is.

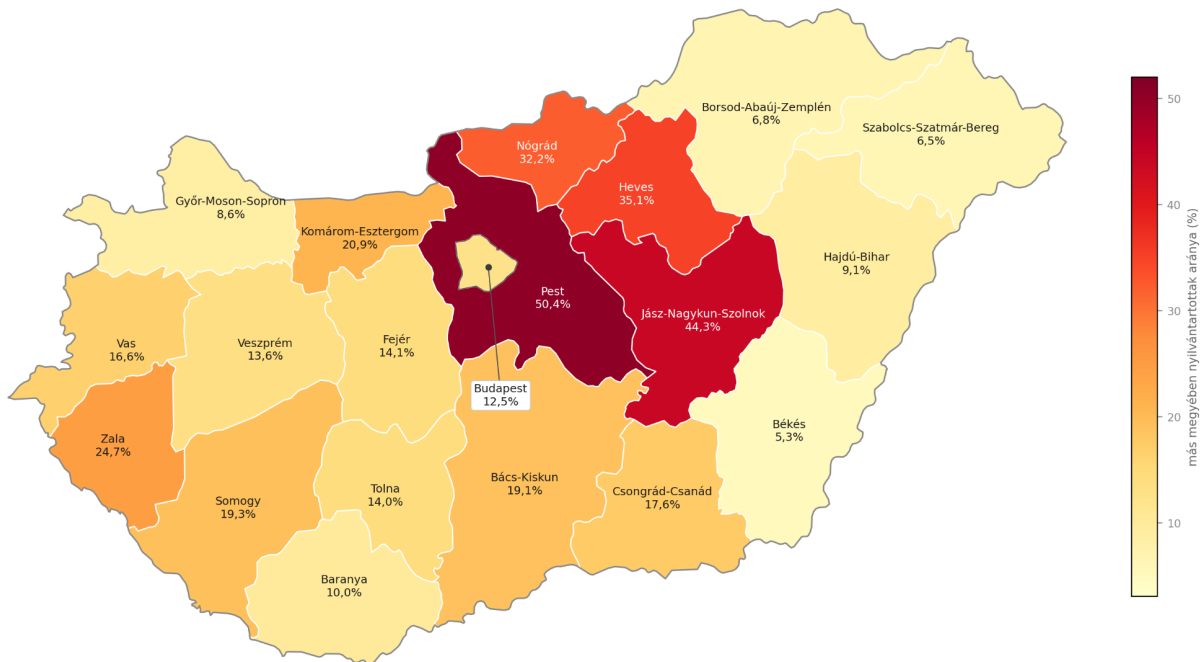
11. ábra - Megyében nyilvántartott, más megyében elhelyezett szakellátott gyerekek aránya, 2026.06.30-án



Forrás: OENY - oeny.hu/eny/teir

Adatok forrása: OGYSZ

12. ábra - Megyében elhelyezett, más megyében nyilvántartott szakellátott gyerekek aránya, 2026.06.30-án



Forrás: OENY - oeny.hu/oeny/teir

Adatok forrása: OGYSZ

A szakellátási intézmények kapacitásainak értelmezése szempontjából fontos az intézmények fenntartói szerkezetének változásaira is kitérni. Az egyik jelentős változás az volt, amikor **2012-ben az önkormányzati finanszírozású intézmények központosításra kerültek, és az SZGYF, mint központi költségvetési szerv vette át a fenntartásukat.** A másik jelentős változást pedig az jelentette, amikor **2018-ban kormánydöntés született az „egyházak szociális ellátórendszerben történő minél nagyobb mértékű szerepvállalásáról”** (ld. 4.7. fejezet). Ennek következtében az állam intézményeket adott át egyházi fenntartóknak. A BM jelentése szerint: *“...az állami feladatot az egyházi fenntartó részben átvállalta, azzal az újdonsággal, hogy az ellátás helyéül és eszközéül szolgáló vagyonelemek is egyházi tulajdonba kerültek.”* Ez valóban újdonság volt, hogy az állam ingyen odaadta a vagyonát, a munkavállalóit, a szolgáltatási know-howt, egyfajta sajátos outsourcing keretében.

Ez az átadás a teljes szociális területet érintette nem csak a gyermekvédelmi szakellátást. Az első intézményátadásra még 2017-ben került sor, az utolsóra 2024. január 1-jén. A gyermekvédelmi szakellátás tekintetében a nevelőszülői hálózatok teljes egészében egyházi kézbe kerültek, az állam 2021. július 1-től nem működtet nevelőszülői hálózatot.

Ennek a folyamatnak a hátterében a politikai indíttatást nehéz nem meglátni, de elemzése nem része a gyermekvédelmi diagnózisnak. A következmények értékelése viszont annál inkább. (13. és 14. ábra)

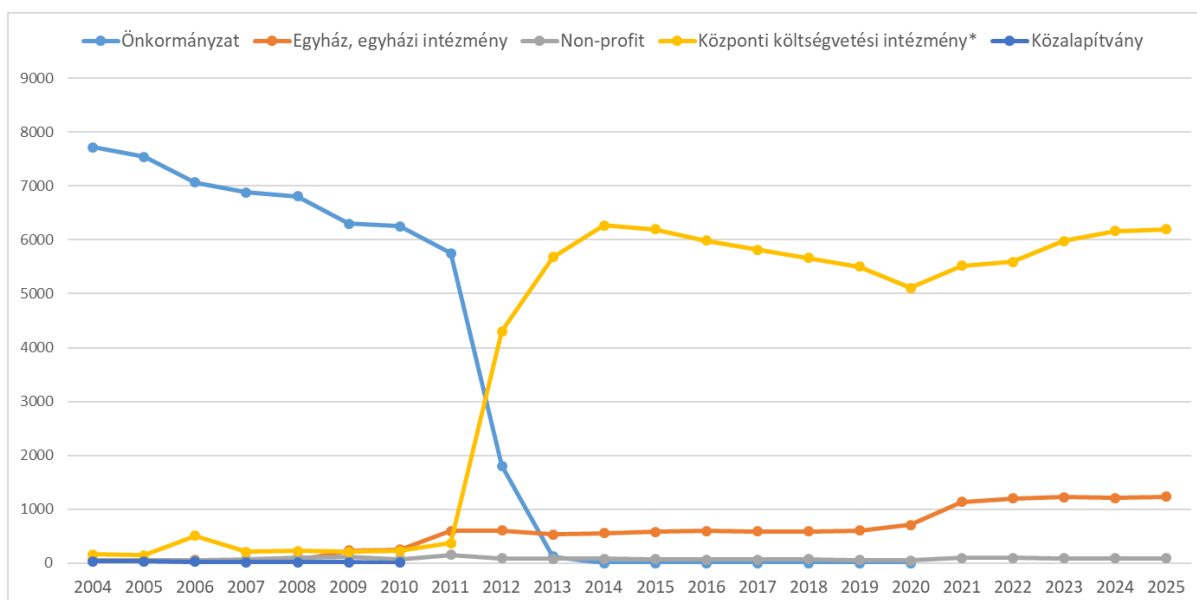
13. ábra az állami, önkormányzati, civil és egyházi nevelőszülői hálózatoknál elhelyezett gyerekek számáról 2004-2025 között

A bezárt csoportok jelentős férőhely kiesést is jelentenek a szakellátásban. 2026. július 31-én 853 olyan férőhely volt, ami azért nem tudott gyerekeket fogadni, mert nem volt elég szakember ahhoz, hogy az adott intézményben megfelelően tudjanak gondoskodni a gyerekekről (10. ábra). Ezek az adatok jelzik talán a leginkább a **szakellátási intézmények működési krízisét.**

Adatok forrása: KSH OSAP

Az adatok alapján jól látható, hogy az egyházi nevelőszülői hálózatok 2010-től kezdődően egyre nagyobb szerepet kaptak a nevelőszülői ellátásban, 2021-től pedig szinte kizárólag egyházi fenntartók működtetik a nevelőszülői ellátást. Ugyanakkor az is jól látható, hogy **a hálózatok átvételét követően minden évben egyre kevesebb gyereket neveltek nevelőszülők.** 2021. december 31-én 15 589 gyerek élt nevelőszülőknél, míg 2025. december 31-én már csak 14 447, tehát 4 év alatt 7,3%-kal csökkent a nevelőszülőknél elhelyezett gyerekek száma (13. ábra). **Ezzel párhuzamosan az állami fenntartású gyermekotthonokban élő gyerekek száma emelkedett:** 5518-ról 6197-re, azaz a tendenciák alapján megállapítható, hogy az egyházi fenntartású nevelőszülői hálózatokból kiszoruló gyerekek állami gyermekotthonokba kerülnek.

14. ábra az állami, önkormányzati, civil és egyházi fenntartású gyermekotthonokban elhelyezett gyerekek számának alakulásáról 2004-2025 között



Adatok forrása: KSH OSAP

A látogatások tapasztalatait összegző 6. fejezetben olvasható, hogy a szakemberek ezt a helyzetet, ami a számok szintjét teljesen egyértelműen kimutatható, hogyan élük meg a valóságban. Mennyire frusztráló a nevelőszülői hálózatok működése, és milyen mély krízishelyzeteket idéz elő a gondozási helyek hiánya. A szakembereknek, akik a gyerekekkel és családokkal közvetlen kapcsolatban állnak, ezek az itt bemutatott számok és grafikonok a hétköznapiak feszítő valóságát jelentik. Nekik kell helytállniuk mindazokért a következményekért, amelyek a gyermekvédelmi rendszer működtetésével kapcsolatos rossz politikai, meg fenntartói döntések eredményei. Miközben a politika évekig csak sikerekről meg gyerekekről Magyarországról beszélt, a fenntartó pedig süketnek és vaknak tette magát a valódi problémák legnagyobb részével szemben.

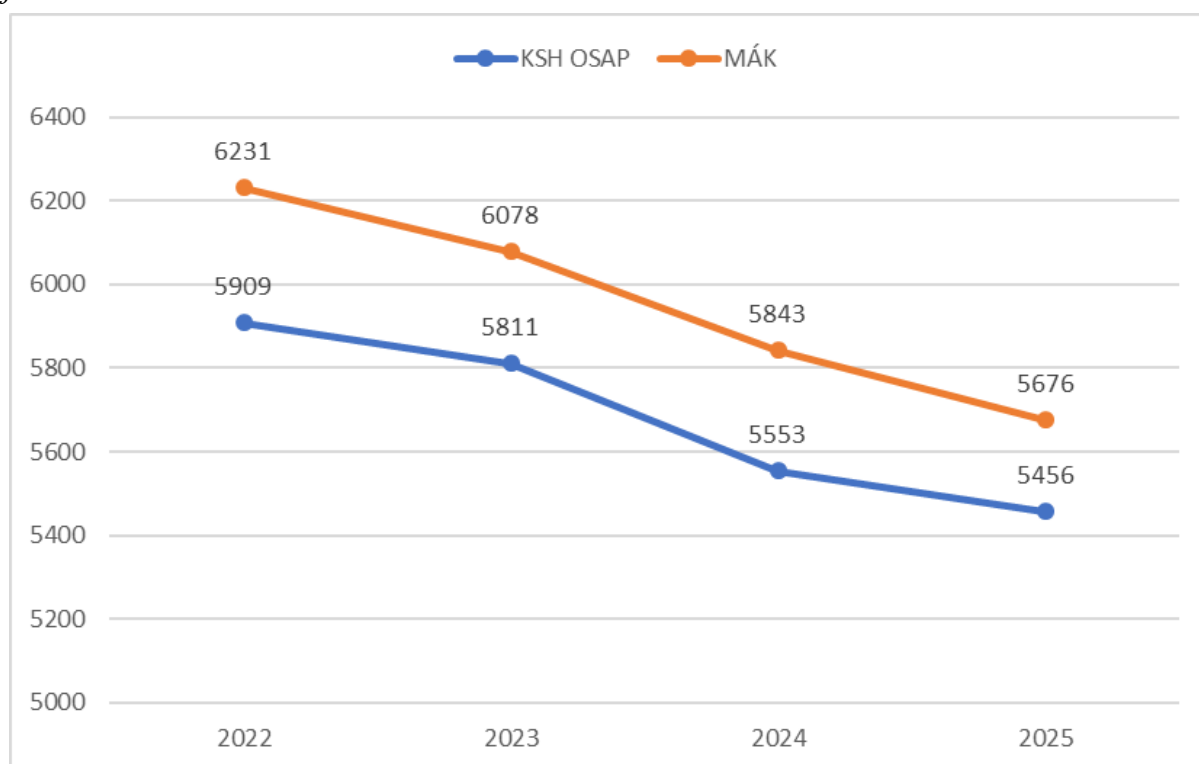
4.1. A nevelőszülői hálózat kapacitásai

Ahogy az első fejezetben írtuk, a nevelőszülői hálózatok kulcsszereplői a rendszernek, mivel 12 éven aluli gyerekeket a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően elsősorban náluk, és nem intézményben kell elhelyezni.

A nevelőszülők számáról két forrásból elérhető adat: az egyik a KSH adatgyűjtése, a másik a Magyar Államkincstár (MÁK) által az Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat részére havi rendszerességgel megküldött adatexport, amelyből féléves fordulónapok adatállományai alapján lehet vizsgálni a nevelőszülők számának változását. Utóbbi adatállomány 2023-tól áll rendelkezésre. Bár a két adatforrás számai nem pontosan felelnek meg egymásnak, tendenciájukban teljesen megegyeznek az adatok. A MÁK nyilvántartása 200-300 nevelőszülővel több főt tartalmaz, aminek feltehetően adminisztratív okok állnak a hátterében, pl. a KSH OSAP tárgyév december 31-re vonatkozik, míg a MÁK adat tárgyév január 1-re. Ugyanakkor mindegyik adatforrásból kinyerhetők értékes információk (15. ábra).

15. ábra nevelőszülők száma a KSH OSAP és a MÁK adatforrásokban.

Megjegyzés: A grafikonon szereplő év valós referencia napja között eltérés van. Pl. 2022-re vonatkozó adat referencia napja a KSH esetében 2022 december 31., a MÁK esetében 2023. január 1.



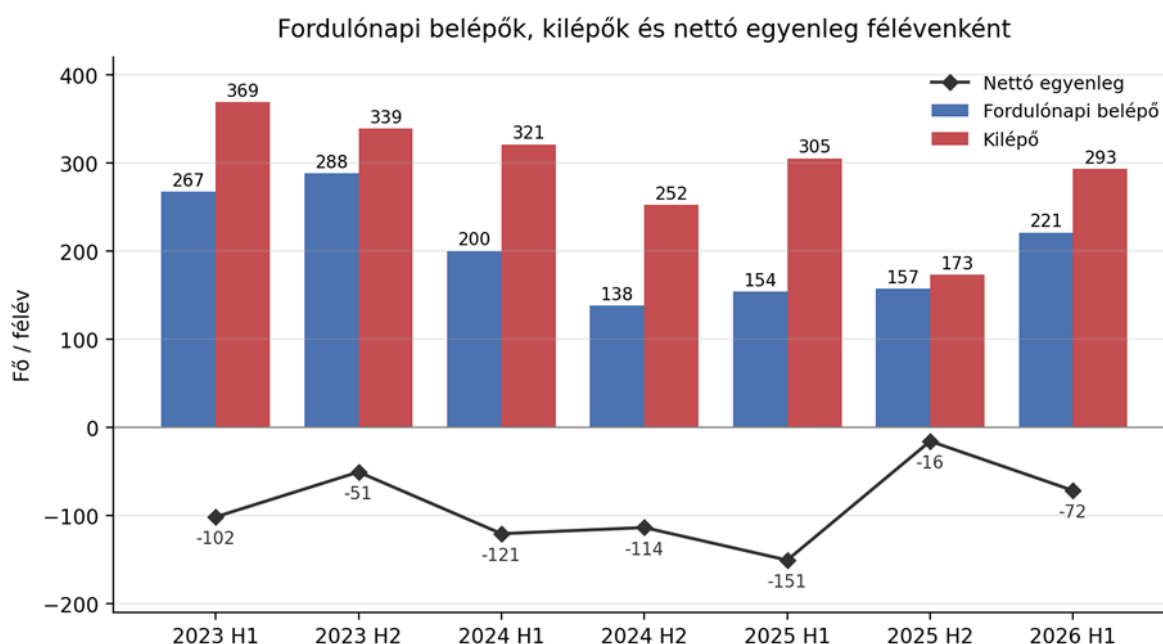
Adatok forrása: KSH OSAP, MÁK-OGYSZ

A nevelőszülők száma a vizsgált időszakban folyamatosan csökkent. A MÁK adatbázisából elérhető a 2026. július 1-re vonatkozó adat is, amely további csökkentést jelez (5604 fő), ami azt jelenti, hogy a 10%-kal kevesebb nevelőszülő volt 2026 év közepén, mint 2023 év elején.

A MÁK adatok alapján nyomon követhető, hogy a vizsgált időszakban a létszámváltozás hátterében hogyan alakult a kilépő és a belépő nevelőszülők száma¹¹. Az adatokból jól látszik, hogy **a nevelőszülők csökkenő száma mögött nem csak a kilépések növekvő száma áll, hanem az, hogy a kilépők helyére nem érkezik megfelelő számú új nevelőszülő.** A 16. ábra alapján különösen jól látszik, hogy 2024 második félévében, a kifogástalan életvitel ellenőrzésének és a pszichológiai alkalmassági vizsgálat bevezetésének idején esett vissza az új nevelőszülők száma, amely tartósan alacsony maradt, némi pozitív elmozdulás 2026 első félévében történt, amikor jelentősen emelkedett a nevelőszülők díjazása. Ugyanakkor még a jelentősen megemelt fizetés ellenére is több kilépő nevelőszülő volt, mint amennyi belépő.

16. sz. ábra - Belépő és kilépő nevelőszülők száma és nettó egyenlegük 2023. január 1. - 2026. július 1.

¹¹ Fordulónapi belépő az, aki az előző fordulónapon nem, az aktuálison viszont szerepel az állományban; kilépő az, aki az előző fordulónapon szerepelt, az aktuálison már nem. Korlátot jelent, hogy a két fordulónap közötti átmeneti jelenlét nem figyelhető meg: aki a fordulónapok között lépett be és ki, az nem jelenik meg az adatok között. A kilépés okáról nem érhető el adat.



Adatok forrása: MÁK-OGYSZ

A korábban jelzett férőhely csökkenésről a MÁK adatok alapján még részletesebb képet kaphatunk, hiszen ezek 2026 első félévéig rendelkezésre állnak. Az adatok szerint a vizsgált időszakban a nevelőszülői férőhelyek száma 20 144-ről 17 639-re csökkent, azaz 2505 férőhellyel lett kevesebb. **A csökkenés 12,4%-os, vagyis arányaiban meghaladja a nevelőszülői létszám 10,1%-os csökkenését¹².** Ez azt jelenti, hogy az egyre kevesebb nevelőszülő egyenként is egyre kevesebb gyerekről gondoskodhat.

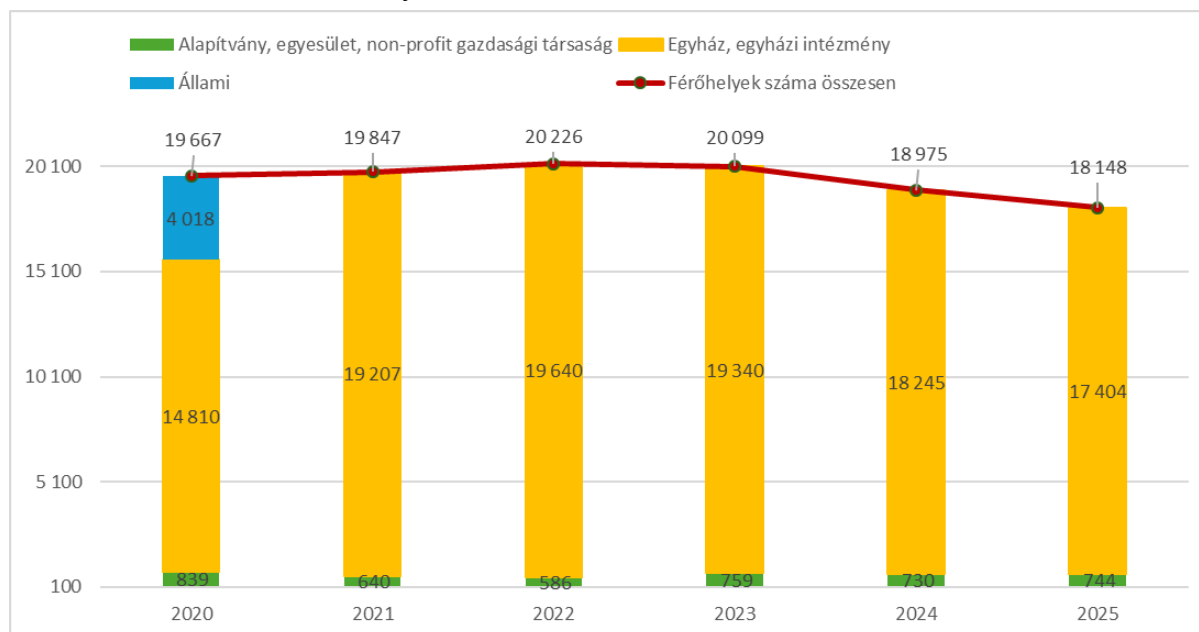
Az egy nevelőszülőre jutó engedélyezett férőhely ennek megfelelően nem volt állandó: 2023 elején 3,23 volt, 2024. július 1-jéig 3,29-re emelkedett, majd az időszak végére 3,15-re mérséklődött. A férőhelyszám szerinti összetétel mérsékelten tolódott el a kisebb kapacitások irányába. A 4 vagy több engedélyezett férőhellyel rendelkező nevelőszülők száma 2453-ról 2082-re csökkent, részarányuk 39,4%-ról 37,2%-ra; **az egy férőhelyesek részaránya 13,9%-ról 15,9%-ra nőtt**, míg a két- és három férőhelyesek együttes aránya lényegében változatlan maradt (46,7%, illetve 46,9%).

Mindezeknek a változásoknak az okai összetettek. A nevelőszülők kapcsán a 6. fejezetben a szakemberek sokféle problémát felsorolnak (volt megye, ahol elhangzott a *“kliens szintű nevelőszülő”* kifejezés, arra utalva, hogy lakhatási körülményeiben, felkészültségében, gyermeknevelési képességeiben egyes nevelőszülő nem különbözik attól, ahonnan a gyereket kiemelték). Miközben fontos az általánosítások elkerülése is, és annak tudatosítása, hogy milyen problémák következnek strukturális, rendszerszerű rossz megoldásokból, és milyenek gyökereznek egy-egy nevelőszülői hálózat működési anomáliájából.

¹² A férőhely számok csökkenésének értelmezésénél figyelembe kell venni, hogy 2024 második felében szabályozási/nyilvántartási változás miatt a szolgáltatóknak ki kellett vezetniük a nyilvántartásban szereplő, de ténylegesen inaktív kapacitásokat. Ez segíti a realisabb helyzetértékelést.

A férőhelyek fenntartók szerinti megoszlásáról a KSH adatok nyújtanak információt. A nevelőszülői hálózatok egyházi fenntartóknak történő átadása 2019-ben kezdődött és 2021-re került ki minden hálózat az állami fenntartásból. **Az adatok időbeli változása azt jelzi, hogy 2022-t követően minden évben egyre csökken az egyházak által fenntartott nevelőszülői férőhelyek száma**, míg az alapítványok, egyesületek és non-profit fenntartóknál lévő férőhelyek száma stagnált (17. ábra).

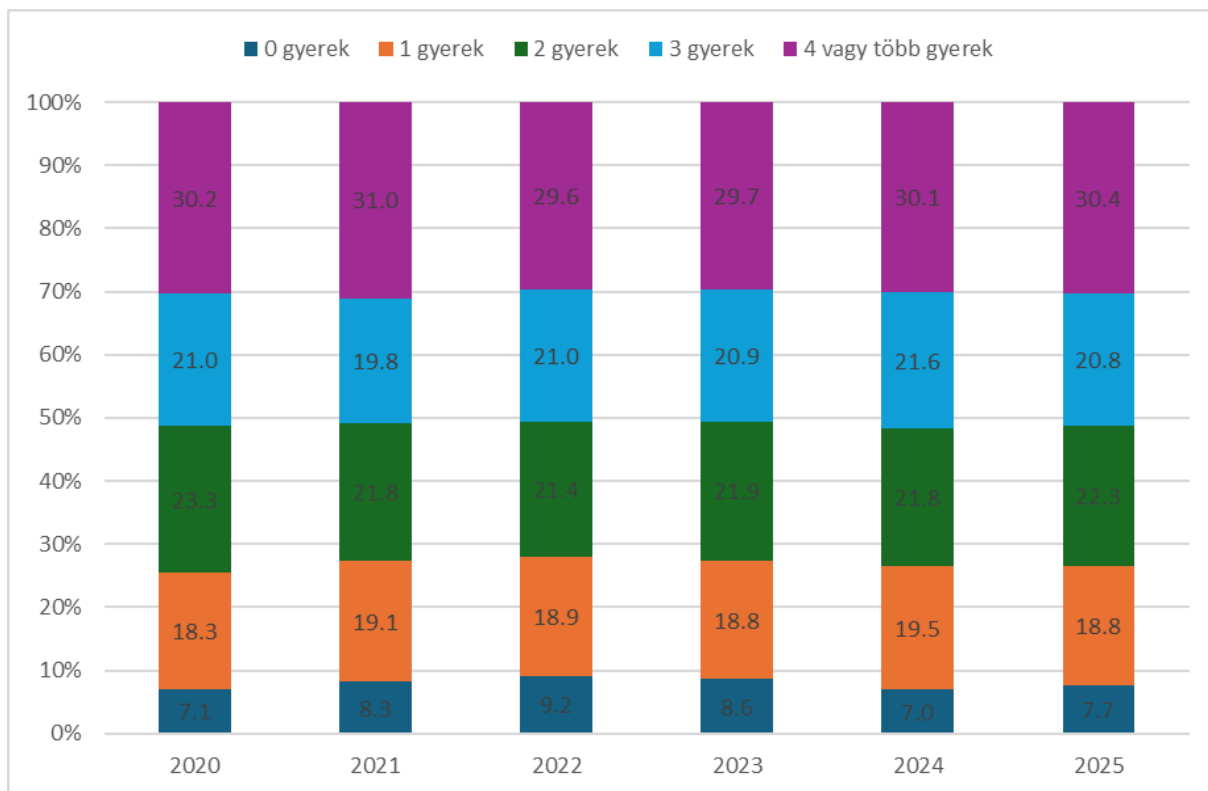
17. ábra - Nevelőszülői férőhelyek száma a fenntartó szerint 2020-2025



Adatok forrása: KSH OSAP

Ezek az adatok azonban nem adnak képet a nevelőszülői férőhelyek tényleges kihasználtságáról. A nevelőszülők által ellátott gyerekek száma szerinti megoszlásáról a KSH OSAP adataiban található információ. Az adatok szerint a nevelőszülők ellátott gyerekek szerinti aránya lényegében nem változott 2020 - 2025 között. **A vizsgált időszakban 7-9% volt azoknak a nevelőszülőknek az aránya, akiknél nem volt gyerek elhelyezve, 18-19% az 1 gyereket nevelők, 21-23% a 2 gyereket nevelők, 20-21% a 3 gyereket nevelők és 30-31% a 4 vagy több gyereket nevelők aránya** (18. ábra).

18. ábra - Nevelőszülők megoszlása az általuk nevelt gyereke száma szerint, 2020-2025

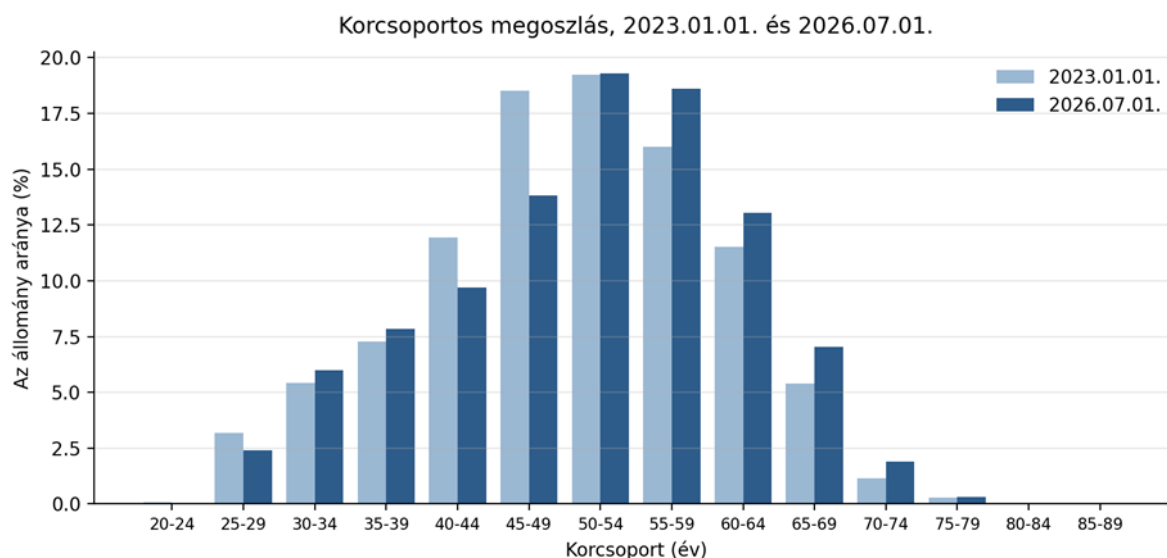


Adatok forrása: KSH OSAP

A nevelőszülői állomány csökkenő száma mellett jelentős idősödés is tapasztalható. A 3,5 évet lefedő MÁK adatállományból is jól látszik, hogy ezalatt a rövid idő alatt jelentősen idősödött a nevelőszülői állomány. Az átlagéletkor 50,5 évről 51,6 évre, **a medián életkor 51,0 évről 52,5 évre emelkedett.** A 60 év felettiak száma 1146 főről 1251 főre, arányuk 18,4%-ról 22,3%-ra nőtt; a 65 év felettiak száma 428-ról 520 főre, arányuk 6,9%-ról 9,3%-ra emelkedett. Az idősödés folyamatos volt: a 60 év felettiak aránya mind a hét félévben nőtt vagy stagnált. A korösszetétel jelentős változását nem csak a rendszerben lévő nevelőszülők életkorának előrehaladása mutatja, hanem a ki-és belépők korösszetétele is magyarázza. Bár 40 év alattiak együttes aránya lényegében változatlan maradt (16,0%, illetve 16,3%), ugyanakkor a korábban legnépesebb 45–49 éves sáv részaránya 18,5%-ról 13,8%-ra (1153 főről 774 főre) csökkent; ezzel párhuzamosan az 50–59 évesek együttes aránya 35,2%-ról 37,9%-ra, a 60 év felettié a fent jelzett mértékben nőtt¹³ (19. ábra). **A nevelőszülői állomány idősödése azért is jelentős probléma, mert az életkor előrehaladtával sokan kevesebb gyermek gondozását tudják vállalni, illetve a következő években befejezhetik nevelőszülői tevékenységüket.** Megfelelő utánpótlás hiányában ez a rendelkezésre álló kapacitások gyors csökkenéséhez vezethet.

19. ábra - A nevelőszülők korcsoportos megoszlása 2023. január 1. - 2026. július 1.

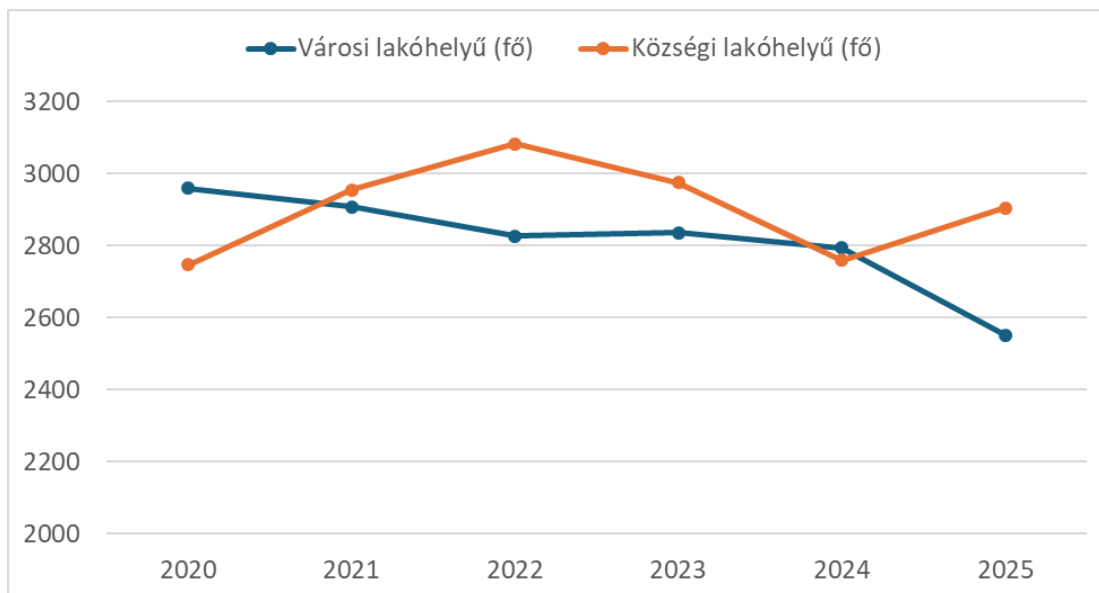
¹³ A belépők átlagéletkora végig stabil, félévente 41,7 és 44,7 év közötti volt (a teljes időszakra súlyozva 42,4 év), a kilépőké 50,9 és 52,2 év közötti (súlyozva 51,5 év); a belépők tehát átlagosan mintegy 9 évvel fiatalabbak a kilépőknél. A bennmaradók átlagéletkora definíció szerint félévente 0,5 évvel nő. A megfigyelt idősödés így számtanilag úgy állt elő, hogy a bennmaradók életkorának mechanikus emelkedését a fiatalabb belépők és az idősebb kilépők cseréje csak részben ellensúlyozta, a belépők alacsony létszáma mellett.



Adatok forrása: MÁK-OGYSZ

A KSH rendelkezik adatokkal a nevelőszülők lakóhelyének településtípusára vonatkozóan is. Az adatokból látható, hogy a nevelőszülők kb. fele városban, fele községben él, azonban pontos megoszlásukban átrendeződés történt 2020 és 2025 között. **Míg 2020-ban a városban élő nevelőszülők voltak nagyobb arányban (52%), addig 2025-ben már a községben élők (53%)** (20. ábra) Ebből az átrendeződésből az feltételezhető, hogy a nevelőszülői életpálya a falvakban, vonzóbb, ahol kevesebb munkalehetőség. Ez a változás ugyanakkor nehézségeket okozhat a gyerekek ellátásában, hiszen a vidéki térségekben az átlagosnál is kevesebb szolgáltatás (pl. pszichológus, fejlesztőpedagógus) elérhető a városokhoz képest. Ezen túlmenően a óvodai, iskolai és egyéb ellátások kapacitása is szűkösebb. A 6. fejezetben erre vonatkozóan is olvashatóak olyan tapasztalatok, amelyeket a szakemberek azzal kapcsolatban osztottak meg, hogyan okoz feszültséget egy kistelepülésen, ha hirtelen többen is nevelőszülők lesznek, és az általuk gondozott gyerekek megjelennek az intézményekben, amelyek egyáltalán nincsenek felkészülve rájuk - se objektív befogadóképességben, se a megfelelő szolgáltatásminőség kapcsán (pl. hogyan lehet integrált módon oktatni, vagy traumatizált gyerekeket nevelni).

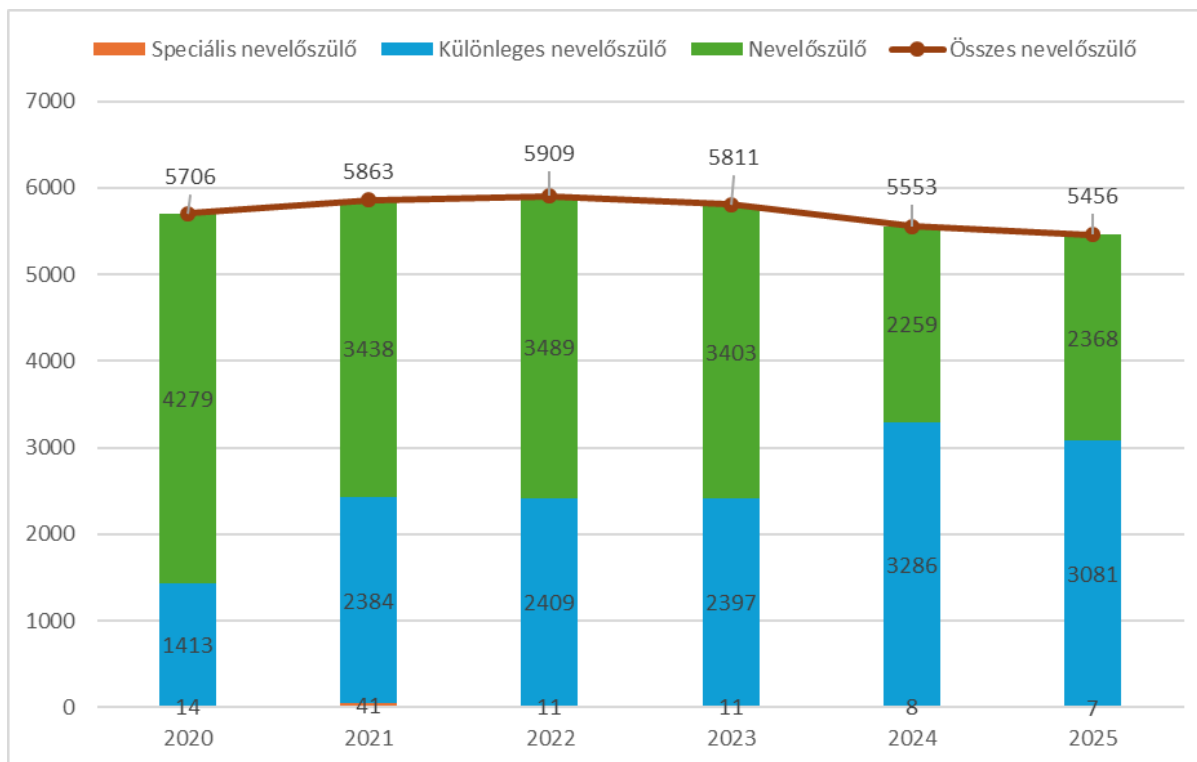
20. ábra - A nevelőszülők megoszlása lakóhelyük településtípusa szerint 2020 - 2025



Adatok forrása: KSH OSAP

A KSH adatai alapján az is látható, hogyan oszlanak meg a nevelőszülők aszerint, hogy általános, különleges vagy speciális szükségletű gyermekek ellátására alkalmasak. Az adatok alapján jól látszik, hogy a **speciális nevelőszülők száma nagyon alacsony** volt, ugyanakkor a **különleges és a “normál” nevelőszülők számában átrendeződés történt**, több különleges nevelőszülő lett, mint amennyi normál. Az átrendeződés folyamatairól azonban nem rendelkezünk adatokkal, de feltételezhető, hogy a korábbi normál nevelőszülők egy része szerezhett olyan képzést, amellyel alkalmassá vált különleges szükségletű gyerekek ellátására, tekintetbe véve, hogy a nevelőszülők létszáma csökkent (22. ábra).

21. ábra - A nevelőszülők száma és típusának megoszlása, 2020 - 2025



Adatok forrása: KSH OSAP

Ugyanakkor ha figyelembe vesszük a nevelőszülők számát aszerint, hogy ténylegesen nevel-e különleges, speciális, vagy kettős szükségletű gyermeket, jól látható, hogy **2021 óta egyre csökken azoknak a nevelőszülőknek a száma, akik nem normál szükségletű gyerekekről gondoskodnak**. Az adatok azt is jól mutatják, hogy a speciális és kettős szükségletű gyerekek nevelőszülői ellátása gyakorlatilag nem valósul meg, miközben 2020-ban és 2021-ben még olyan nevelőszülők is gondoskodtak speciális és kettős szükségletű gyerekek ellátásáról, akik nem minősültek a Gvyt. alapján annak. Ismételten utalunk itt a 6. fejezetben összegzett szakemberi tapasztalatokra, akik ezt a statisztikailag is kimutatható működést úgy foglalták össze, hogy a *“nevelőszülői hálózatok válogatnak a gyerekek között”, “visszadobják a problémás gyerekeket”*.

22. ábra - Különleges, speciális vagy kettős szükségletű gyerekek gondozását ellátó nevelőszülők száma

Év	Nevel különleges szükségletű gyereket	Nevel speciális szükségletű gyereket	Nevel kettős szükségletű gyereket
2020	2934	109	146
2021	3287	350	77
2022	3077	0	1
2023	3050	1	1
2024	2909	1	2
2025	2800	1	1

A nevelőszülői kapacitásokról összességében elmondható, hogy 2020 óta - az egyházi kiszervezést követő rövid időszakot kivéve - egyre csökken az ellátás kapacitása. Egyre kevesebb és egyre idősebb nevelőszülő gondoskodik a gyerekekről, ráadásul gyakorlatilag egyáltalán nem vesznek részt a speciális és kettős szükségletű gyerekek ellátásában, miközben a különleges szükségletű gyerekek ellátásában is csökken a szerepük. A nevelőszülői hálózatok kapacitáscsökkenése jelentősen szűkíti, hogy a szakellátásban élő gyerekek szükségleteiknek megfelelő ellátásban részesüljenek.

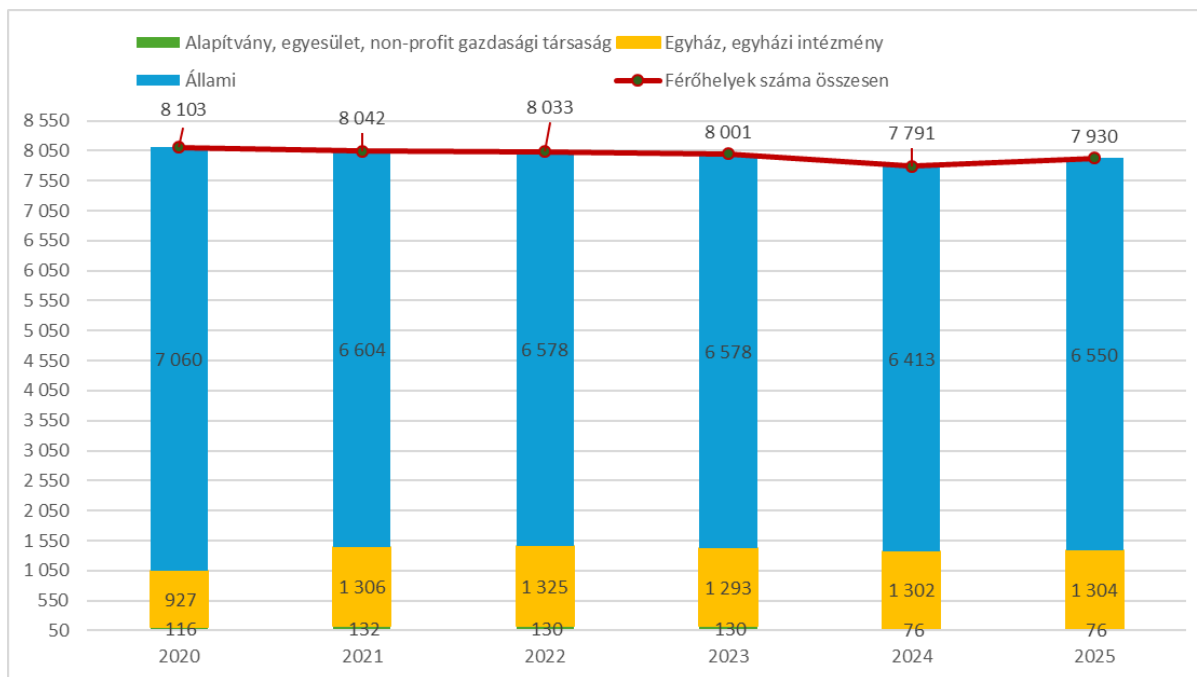
4.2. A szakellátó intézmények kapacitásai

A kiskorúak ellátását biztosító intézményi (gyermekotthon, lakásotthon, stb.) férőhelyek¹⁴ elsősorban állami fenntartásban működnek. A férőhelyek száma 2020-2024 között folyamatosan csökkent, majd 2025-ben 139 férőhellyel bővült¹⁵, ugyanakkor a teljes vizsgált időszakban 2%-kal csökkent az intézményi férőhelyek száma. Ezeken a férőhelyeken túl országosan kb. 400 férőhely áll rendelkezésre utógondozó otthonban, utógondozó lakásotthonban utógondozó otthoni külső férőhelyen, amelyek kb. 90%-ban állami fenntartásban működnek. Az egyház által fenntartott férőhelyek száma 2021 és 2025 között 1300 körül stagnált. Ezek lakásotthoni férőhelyeket jelentenek. Az egyéb, civil fenntartásban működő férőhelyekből már 2023-ban is kevés volt, számuk 2024-re pedig csaknem a felére, 130-ról 76-ra esett vissza (23. ábra)

23. ábra - Kiskorúakat ellátó intézményi férőhelyek száma a fenntartó szerint, 2020-2025

¹⁴ Az intézményi férőhelyek az utógondozói férőhelyeket nem tartalmazzák

¹⁵ Az új férőhelyek többségében a 2025. december végén létrehozott csecsemőotthonok férőhelyeit jelentik, amelyeket a kórházban rekedt gyerekek helyzetének kezelésére hoztak létre.

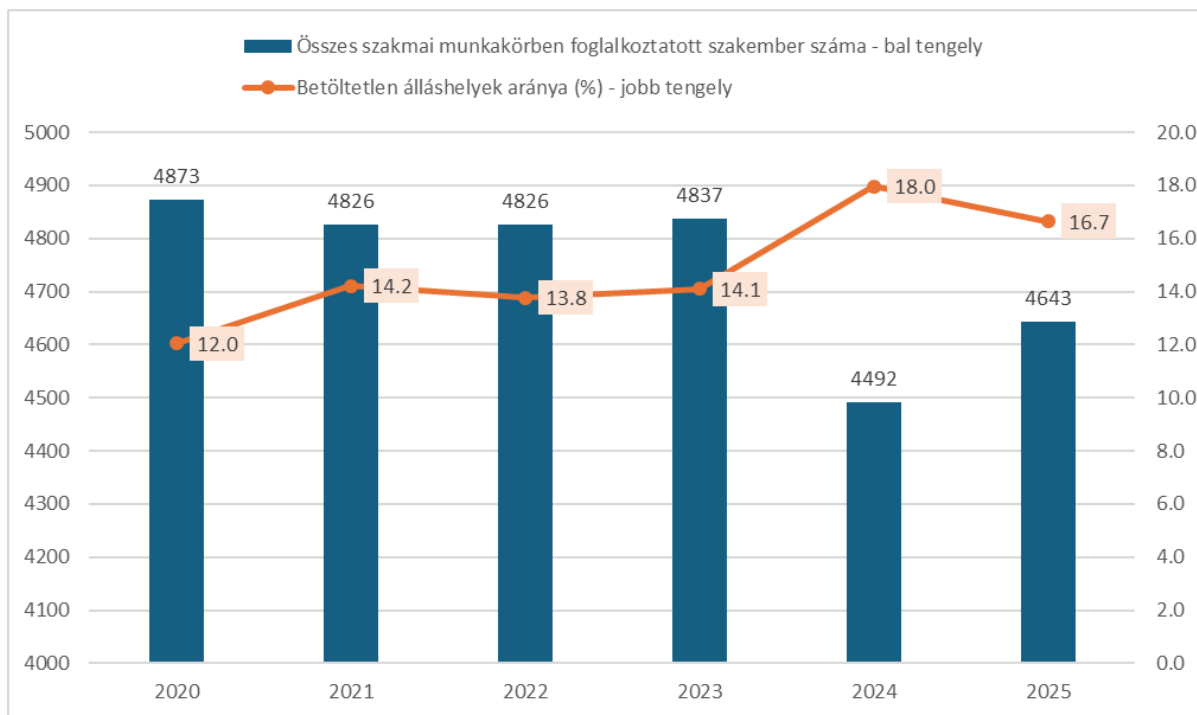


Adatok forrása: KSH OSAP

A fejezet elején a férőhelyekkel összefüggésben kitértünk arra, hogy az állami intézményekben több, mint 800 olyan férőhely van, ami elsősorban szakemberhiány miatt nem működik. A KSH foglalkoztatásra vonatkozó adatai is megerősítik a **szakemberhiányt**. A gyerekek gondozásáért felelős szakemberek száma 2024-ben csökkent jelentősen az addig teljes -és részmunkaidőben foglalkoztatott szakember állomány kb. 4800 főről 4400-ra esett vissza, és az addig 12-14%-os munkaerőhiány 18%-ra nőtt. 2025-ben a helyzet valamelyest javult, 2025 év végén a korábbi jelentős csökkenéshez képest 151-gyel több szakember dolgozott az intézményekben (24. ábra).

Az adatok alapján kijelenthető, hogy **a gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézmények tartósan munkaerőhiánnyal küzdenek**. A BM jelentés is elismerte, hogy “[A gyermekvédelem rendszere] rendkívül alulfinanszírozott, a 6-7 ezer fős személyi állományból mintegy 1500 fő munkaerő hiányzik. Leghangsúlyosabb a gyermekfelügyelő, a gyermeknevelő, a gyermekszakpszichológus és a pszichiáter hiány. E mellett több mint 20%-os a fluktuáció, ami az alacsony bér, az egyes munkakörök, beosztások közötti bérfeszültség, az egyes munkakörökben tapasztalt jelentős pszichés terhelés miatt van.”

24. ábra A gyermekotthonokban szakmai munkakörben foglalkoztatott szakemberek száma és a betöltetlen álláshelyek aránya, 2020-2025



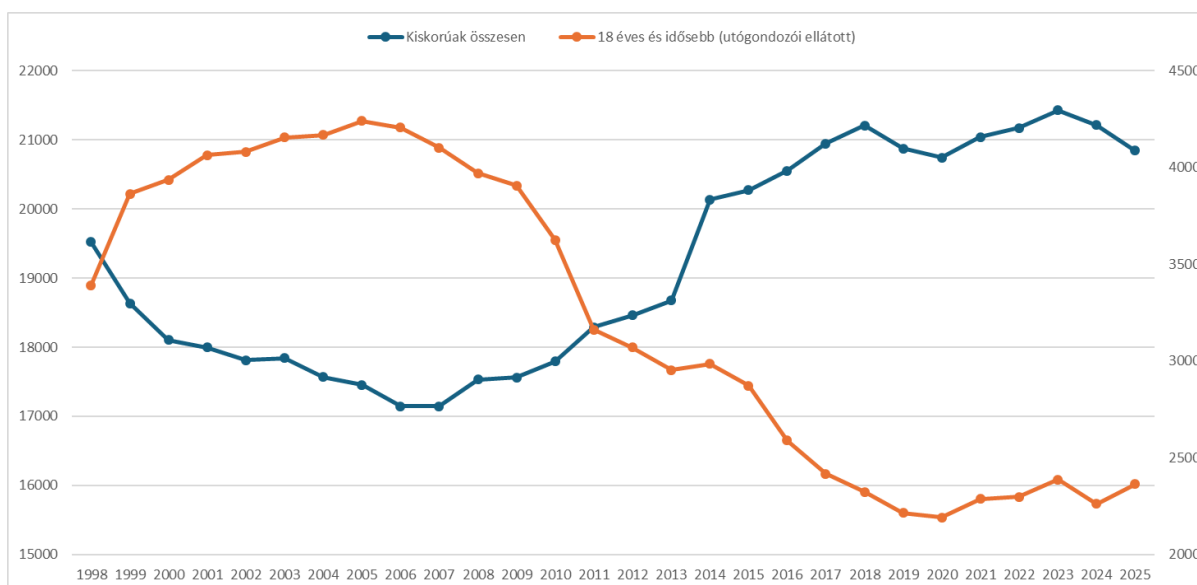
Adatok forrása: KSH OSAP

Az SZGYF az általa fenntartott intézmények vonatkozásában szakmai munkakörökről vezetett nyilvántartása szerint 2025. december 31-én 17,2% volt a betöltetlen álláshelyek aránya. Az SZGYF részletes nyilvántartása lehetőséget ad az éves kilépési fluktuáció kiszámítására. **2025-ben az SZGYF által fenntartott szakellátási intézményekben országosan 24,1 százalékos volt a szakmai kilépési fluktuáció.** Az év során kilépő szakemberek száma tehát a betöltött szakmai álláshelyek becsült éves átlagának közel negyedét érte el, ami jelentős munkaerőmozgást jelez. **Ez sérti a gyerekek érdekét,** hiszen a gyerekeknek stabilitásra lenne szüksége, ha azonban az intézmények dolgozói nem maradnak tartósan a környezetükben, nagyon nehéz kötődést kialakítani bizalmi felnőttekkel, ami negatívan befolyásolja fejlődésüket és szocializációjukat is.

4.3. A szakellátásban élő gyerekek és fiatalok

A fejezet elején már ismertettük a gyermekvédelmi szakellátásban élő kiskorú gyerekek számát, azonban a gyermekvédelmi szakellátásban nem csak kiskorúak, de 18. évüket betöltött fiatal felnőttek is élnek, ún. utógondozói ellátásban. **2010 óta drasztikusan csökkent az utógondozói ellátásban részesített fiatalok száma, alapvetően az ehhez szükséges kapacitások hiánya miatt.** Míg 2009-ben közel 4000 fő élt utógondozói ellátásban, addig 2025-ben 2363, ami 40%-os csökkenést jelent, ráadásul még a Gyvt. hatálybalépését követő évben is 1000 fővel többen részesültek utógondozói ellátásban, mint 2025-ben. (25. ábra)

25. ábra - A szakellátásban élő kiskorúak és az utógondozásban élő ellátottak száma 1998 - 2025.

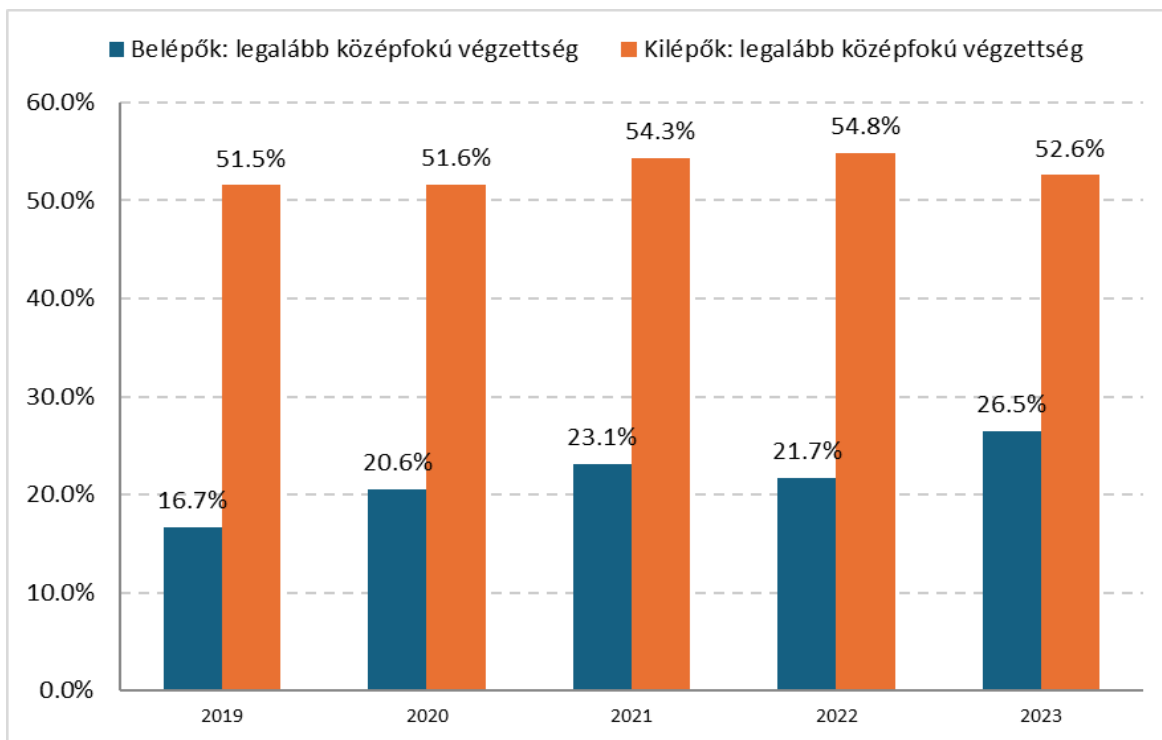


Adatok forrása: KSH OSAP

Az utógondozás visszaszorulása azért problémás, mert a gyermekvédelemben felnövő legtöbb fiatal így túl hirtelen, ráadásul sok esetben felkészítés nélkül kerül ki az önálló, felnőtt életbe, miközben esetükben hatványozódnak a sérülékenységet, hátrányos helyzetüket mélyítő tényezők. A frissen nagykorúvá váltak számára a legnagyobb problémát az önálló lakhatás megteremtése jelenti, de az országos statisztikákhoz képest extrém magas köztük a végzettséggel nem rendelkezők aránya is, így jóval kisebb az esélyük arra is, hogy megfelelő jövedelemhez jussanak.

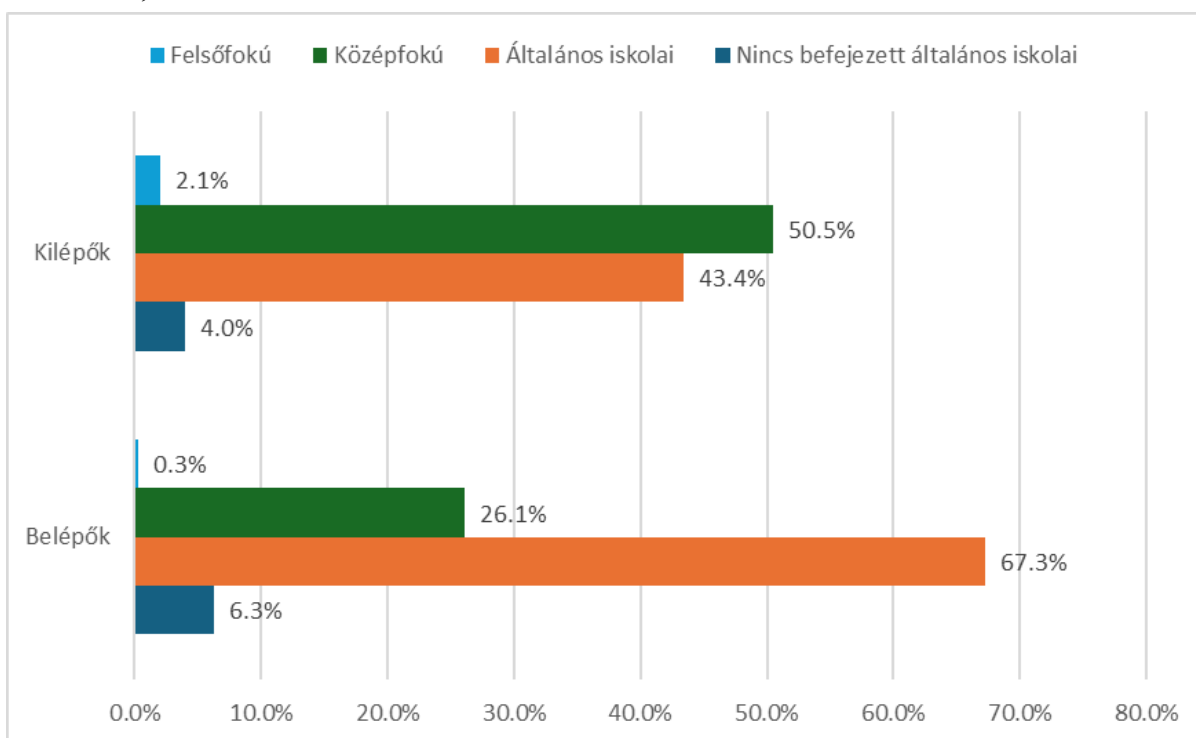
Az utógondozásban résztvevő fiatalok támogatást kaphatnak tanulmányaikhoz, amelyek a KSH adataiból is jól látható. Bár az iskolai előrehaladás egyéni szintű követésére nincs lehetőség, összehasonlítható az adott évben utógondozói ellátásba belépők és az ellátásból kilépők iskolai végzettség szerinti megoszlása. A különbség jelentős: míg a belépők körülbelül 20–25%-a rendelkezik legalább középfokú végzettséggel, addig a kilépőknek már több mint a fele. A belépők mintegy kétharmada–háromnegyede legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezik, a kilépők között viszont ez az arány 40–45% körül alakul. A kilépők 2–3%-a felsőfokú végzettséget is szerzett. Bár az adatok nem ugyanazon fiatalok egyéni előrehaladását követik, a két csoport összetétele közötti markáns különbség arra utal, hogy **az utógondozói ellátás fontos szerepet tölthetne be a tanulmányok folytatásában és a végzettség megszerzésében, azaz annak elérésében, hogy a fiatalok magukról önállóan gondoskodni képes felnőttekként hagyják el a rendszert, és kisebb eséllyel szoruljanak továbbra is szociális szolgáltatásokra.** (26. és 27. ábra). Ezért is fontos lenne a hiányzó kapacitások pótlása, és az utógondozói rendszer megerősítése.

26. ábra - Az utógondozói ellátásba belépő és onnan kilépő fiatalok iskolai végzettség szerinti összetétele, 2019 - 2023



Adatok forrása: KSH OSAP

27. ábra - Az utógondozói ellátásba belépő és onnan kilépő fiatalok iskolai végzettség szerinti összetétele, 2023



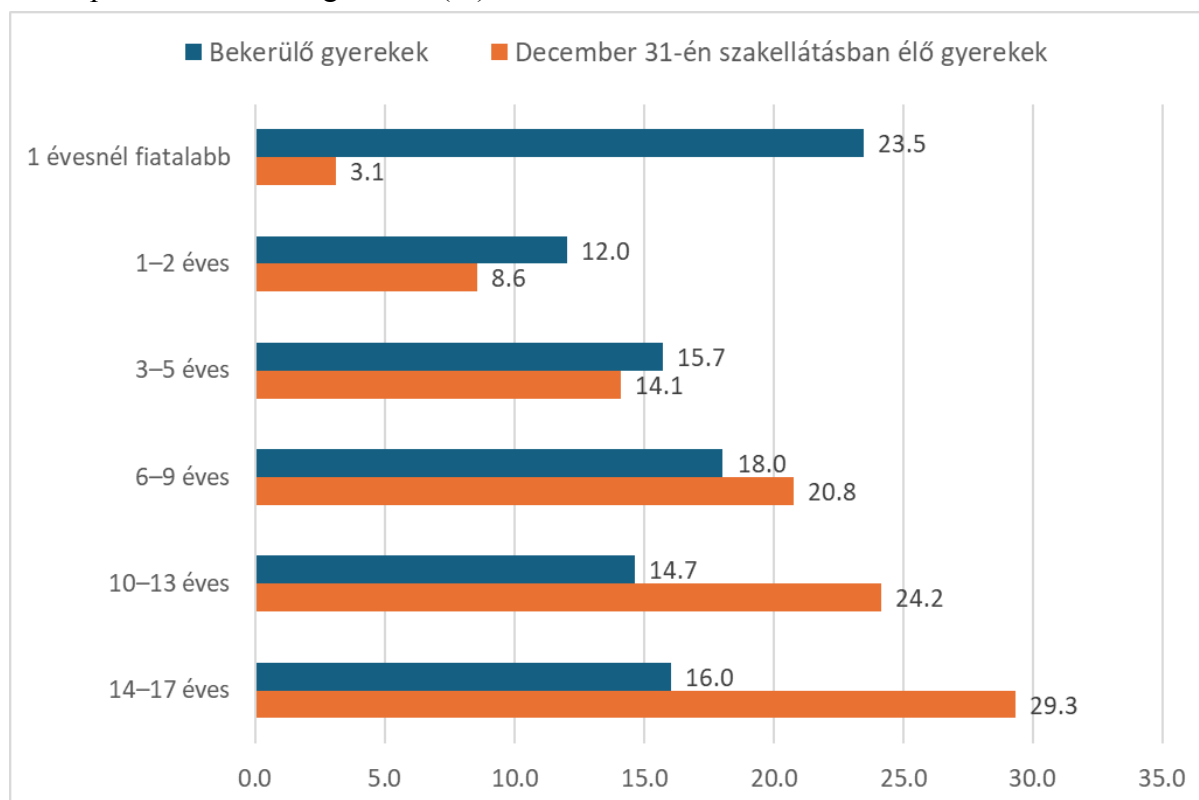
Adatok forrása: KSH OSAP

A gyermekvédelmi szakellátás krízisét jelzi a gyerekek korcsoportos megoszlása. Egy adott év folyamán a legnagyobb arányban az **1 évesnél fiatalabb** gyerekek kerülnek be a gyermekvédelmi szakellátás rendszerébe, ebből következően folyamatosan nőtt a szakellátott gyerekeken belüli arányuk. Ráadásul kb. 300 kisgyerek várakozik jelenleg kórházban, megfelelő férőhely hiányában. Ugyanakkor, ha megfigyeljük a december 31-én szakellátásban élő gyerekek

korcsoportok szerinti összetételét, jól látható, hogy az idősebb korcsoportok aránya egyre nagyobb, ami már arra utal, hogy **a gyerekek jelentős része csak akkor kerül ki a szakellátás rendszeréből, amikor nagykorúvá válik** (25. ábra).

Emellett szintén fontos adat, hogy **a szakellátásban élő gyerekek közel 80%-ának él testvére is gyermekvédelmi szakellátásban.** (a testvérsorok elhelyezésének nehézségeiről a 6. fejezetben részletesen írunk, mert a szakemberek több megyében is, visszatérően jelezték a problémát)

28. ábra - 2025-ben szakellátásba kerülő, és december 31-én szakellátásban élő gyerekek korcsoportok szerinti megoszlása (%)



Adatok forrása: KSH OSAP

A gyermekvédelmi rendszer működésének fontos indikátora az is, hogy mennyi gyerek tud a családjához hazakerülni. 2020 és 2025 között 3200-3700 gyerek szakellátása szűnt meg egy év folyamán, és kb. nagyságrendileg 2005 és 2008 között is ez volt a jellemző, 2009 és 2014 között pedig 4200 körül alakult a megszűnések száma. 2015-ben és 2016-ban kiugró értékek jelentek meg: ezekben az években 6443, illetve 5776 gyermek szakellátása szűnt meg. A kiugrás döntően a migrációs válsággal (és az ellátást igénylő, valójában nem kiskorú személyekről), valamint a nagy számban érkező kísérő nélküli kiskorúak rövid idejű szakellátási elhelyezésével magyarázható. (29. ábra)

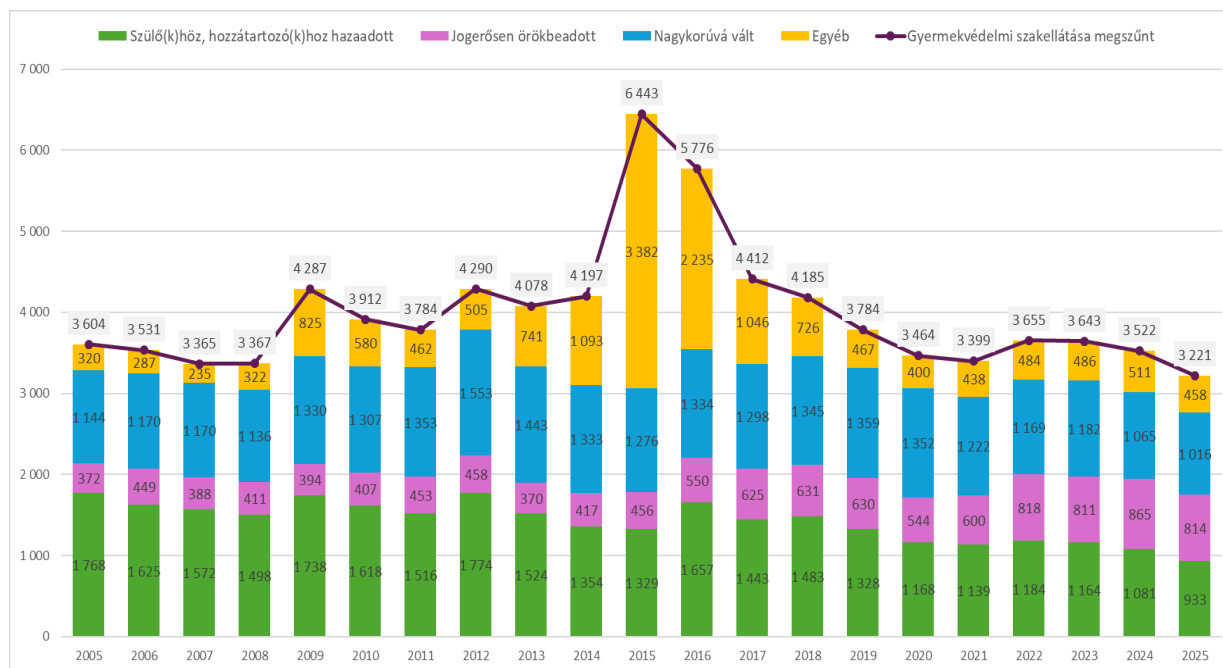
Hosszabb távon **a szakellátásból való kikerülés lehetőségének szűkülése látható.** Míg 2005-ben 17 456 kiskorú élt december 31-én szakellátásban, és az év folyamán 3604 gyermek szakellátása szűnt meg, addig 2025-ben a 20 843 fős év végi állomány mellett 3221 megszűnést regisztráltak. Az éves megszűnések száma így 2005-ben az év végi állomány 20,6 százalékának, 2025-ben már

csak 15,5 százalékának felelt meg. Ez nem tekinthető tényleges kikerülési rátának, mivel éves forgalmi adatot viszonyít az év végi állományhoz, de jól érzékelteti a szakellátásból való kikerülés csökkenő nagyságrendjét.

A családba történő visszakerülés aránya ennél is kedvezőtlenebbül alakult. 2005-ben a szakellátás megszűnésével érintett gyermekek 49,1 százaléka került vissza szüleihez vagy hozzátartozóihoz, 2025-ben viszont már csak 29,0 százalékuk. Az irány tehát hosszú távon egyértelműen romló, bár a csökkenés nem volt minden évben folyamatos.

A nagykorúvá válás miatt megszűnő szakellátások aránya a legtöbb évben 30–36 százalék között ingadozott. Ezzel szemben a jogerős **örökbefogadás** miatt megszűnő szakellátások aránya 2017-től összességében jelentősen emelkedett. Míg korábban jellemzően az éves megszűnések 9–12 százaléka kapcsolódott örökbefogadáshoz, 2017-ben ez az arány már 14,1, 2025-ben pedig 25,3 százalék volt. Itt is jelezni szükséges, hogy az örökbefogadás átértelmezése gyermekvédelmi beavatkozásként, szakmailag téves koncepció. A gyerekeket elsősorban a vér szerinti családjukhoz, tágabb családjukba kellene hazagondozni, az alapellátással együttműködve, a családokat képessé téve arra, hogy felelősen tudják nevelni gyermekeiket. A diagnózisnak nem tárgya annak a társadalmi folyamatnak az elemzése, amit a szakellátási intézményekben élő, nagy arányban roma származású gyerekek örökbefogadása jelent olyan családokban, amelyeknek nincsenek roma gyökereik - valamint ennek a folyamatnak a felerősödése az elmúlt években az “örökbefogadások gyorsításának” és az örökbefogadás gyermekvédelmi megoldásként való értelmezésének égisze alatt. De azt fontosnak tartjuk itt megjelteni, hogy ez a probléma létezik, a következményei (egyéni, családi és társadalmi szinten) pedig a következő években válnak majd láthatóvá.

A hazagondozás visszaszorulását az év végi szakellátotti állományhoz viszonyított mutató is érzékelteti. Az adott évben családjukhoz visszakerült gyermekek száma 2005-ben a december 31-i szakellátotti állomány 10,1 százalékának felelt meg, 2025-ben viszont már csak 4,5 százalékának. Ez húsz év alatt 5,6 százalékpontos, relatív értelemben mintegy 56 százalékos visszaesést jelent. A szakemberek több megyében is jelezték a problémát, miszerint ennek a statisztikai adatnak a további alábontása lenne szükséges, mivel **az elmúlt években jelentősen nőtt azoknak az eseteknek a száma, amikor egy hazagondotott gyerek, röviddel a hazagondozást követően újra kiemelésre kerül a családjából és visszakerül az állam gondoskodásába.**



Adatok forrása: KSH OSAP

A statisztikai adatok egyértelműen kirajzolják a gyermekvédelmi szakellátás válságát. A szakemberhiány miatt intézményi férőhelyek esnek ki, miközben a nevelőszülői ellátás kapacitása is szűkül. **Az elhelyezési válság így mára kritikus pontra jutott.** Fontos azt is kiemelni, hogy **annak ellenére kerül egyre több gyermek szakellátásba, hogy a születések száma és a gyermeknépesség folyamatosan csökken.** Mindez arra is rávilágít, hogy a válság nem a szakellátásban kezdődik: gyökerei első lépésként az alapellátásig nyúlnak vissza, ahol a megelőző és családmegtartó funkciók nem tudnak megfelelően érvényesülni, de emögött a társadalom szociális biztonság hiányából fakadó válsága is a szakellátás krízishelyzetében tükröződik vissza.

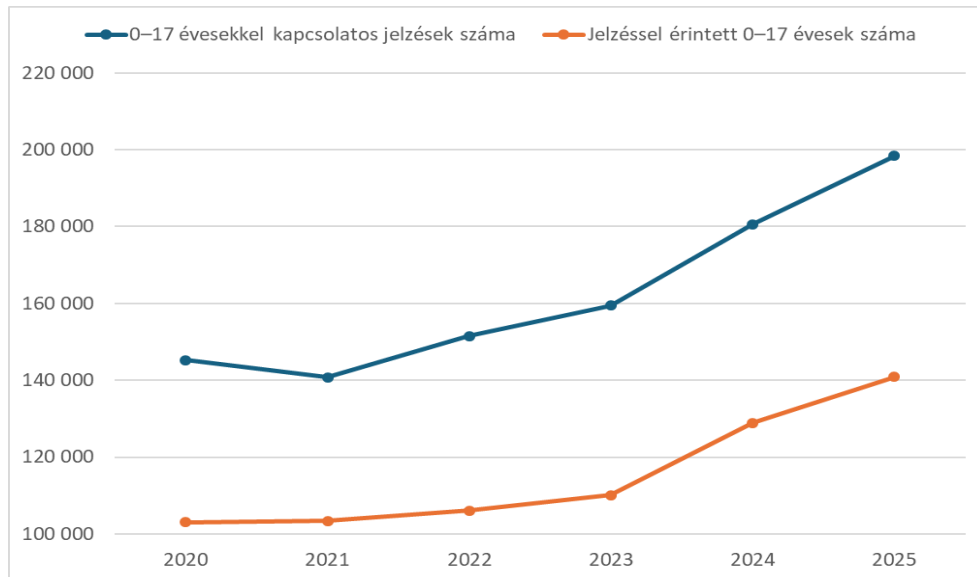
4.4. A gyermekjóléti alapellátás

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás elsősorban a veszélyeztetett és védelembe vett gyerekekre fókuszáló személyes szolgáltatás. A fejezet elején már ismertettük, hogy 2025. december 31-én 129 749 fő volt **a veszélyeztetettként nyilvántartott gyerekek száma, valamint 33 691 a védelembe vett gyerekek száma, mindegyik jelentősen nőtt az elmúlt 5 évben.** Egy gyerek sok okból lehet veszélyeztetett. A KSH nyilvántartása szerint a leggyakoribb ok a “szülők, család életviteli, életvezetési problémája” (30%), amely sok mindent magában foglal, pl. szerhasználatot, függőségeket, nevelési problémákat, stb. A második leggyakoribb ok a gyerek fizikai elhanyagolása (10,4%), amelyet a lakhatási problémák követnek (8,6%). A családon belüli fizikai bántalmazás miatt veszélyeztetett gyerekek aránya 3,5%, míg a családon belüli lelki bántalmazás miatt veszélyeztetettek aránya 3,3%.

A család- és gyermekjóléti szolgálatok és közponok a gyermekvédelmi jelzőrendszeren keresztül értesülnek a veszélyeztetett gyerekekről. Az adatok alapján látható, hogy **a jelzések és a jelzésekkel érintett gyerekek száma is jelentősen nőtt az elmúlt években,** különösen 2024-től, amikor bevezetésre került a jelzés elmulasztása miatti büntetőjogi szankció. 2025-ben 198 445

jelzés érkezett a család-és gyermekjóléti szolgálatokhoz és központokhoz, 36,6%-kal több mint 2020-ban, ez pedig 140 910 gyereket érintett. Ez jelentős többlet terhet ró az alapellátás rendszerére, azonban a jelzések számának változása nem jelent sem pozitív, sem negatív változást, ugyanis, elképzelhető, hogy a jelzőrendszeri tagok elkezdtek olyan ügyekben is jelzéseket küldeni, amelyet korábban elmulasztottak, de az is elképzelhető, hogy a szankcióktól való félelem következtében megalapozatlan jelzéseket kezdenek küldeni. A jelzések minőségével kapcsolatban a kvalitatív kutatások nyújthatnak információt.

30. ábra - A jelzőrendszer által küldött jelzések és a jelzéssel érintett gyerekek száma, 2020 - 2025

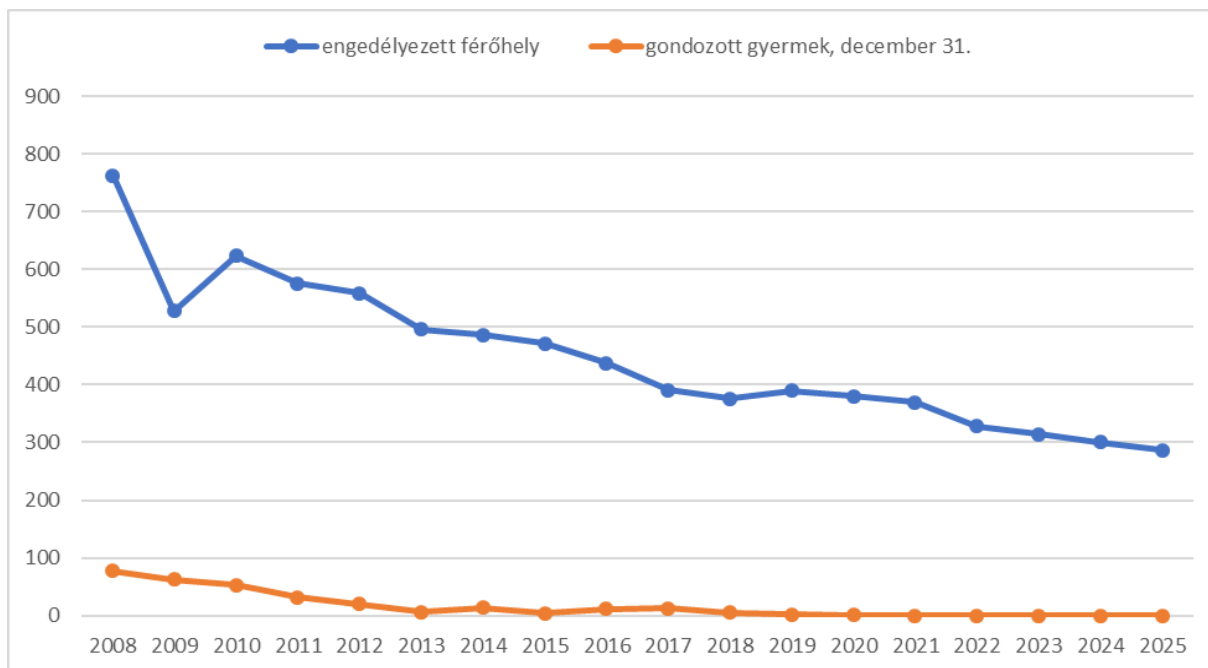


Adatok forrása: KSH OSAP

A gyermekjóléti alapellátás fontos családmegtartó szolgáltatása az **átmeneti gondozás**, hiszen azoknak a családoknak jelent támogatást, akik krízishelyzetbe kerültek, de a gyerekeik szakellátásba vétele nem indokolt. A gyermekek átmeneti gondozásának három formája az elmúlt közel két évtizedben egymástól markánsan eltérő pályát járt be, azonban általánosságban elmondható, hogy **ez az ellátási forma mindig is alultervezetten működött**. A helyettes szülői ellátás gyakorlatilag eltűnt, a gyermekek átmeneti otthonainak kapacitása és igénybevétele mérséklődött, a családok átmeneti otthonaiban történt valamennyi bővülés az elmúlt években.

A legdrámaibb visszaesés a helyettes szülői ellátásban következett be. Az engedélyezett férőhelyek száma 2008 és 2025 között 763-ról 287-re, vagyis több mint **60%-kal csökkent**. A tényleges igénybevétel azonban ennél is sokkal gyorsabban szorult vissza: míg 2008 végén még 77 gyermeket gondoztak helyettes szülőknél, 2020-ban már csak egyet, **2021-től pedig december 31-én egyetlen gyermek sem részesült ebben az ellátásban**. Az év folyamán ellátott gyermekek száma 162-ről mindössze kettőre esett. A nyilvántartott férőhelyek tehát ellenére ennek az ellátási formának nincs ténylegesen működő kapacitása.

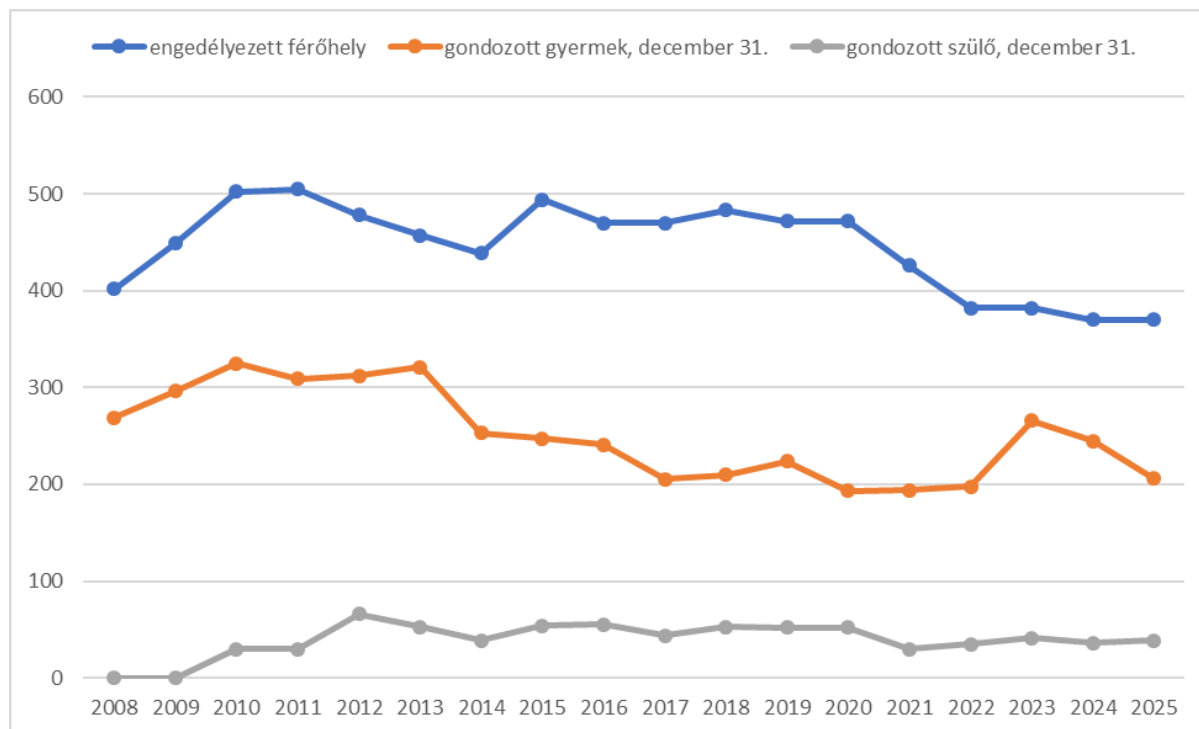
31. ábra - Helyettes szülői férőhelyek és ellátott gyerekek száma december 31-én, 2008-2025



Adatok forrása: KSH OSAP

A gyermekek átmeneti otthonaiban kevésbé szélsőséges, de szintén csökkenő tendencia figyelhető meg. Az engedélyezett férőhelyek száma a 2010-es évek elején még meghaladta az ötszázat, 2025-re azonban 370-re csökkent. A december 31-én gondozott gyermekek száma a 2010 és 2013 közötti 300 fő körüli szintről 2025-re 206 főre mérséklődött. Az idősor ugyanakkor nem egyenletes: 2023-ban átmeneti emelkedés történt, majd az ellátotti szám ismét csökkent. Ebben az ellátási formában is van lehetőség a gyerek szülővel közös elhelyezésére, azonban ez kevésbé jellemző, az ellátott szülők száma év végén 50 körül alakult.

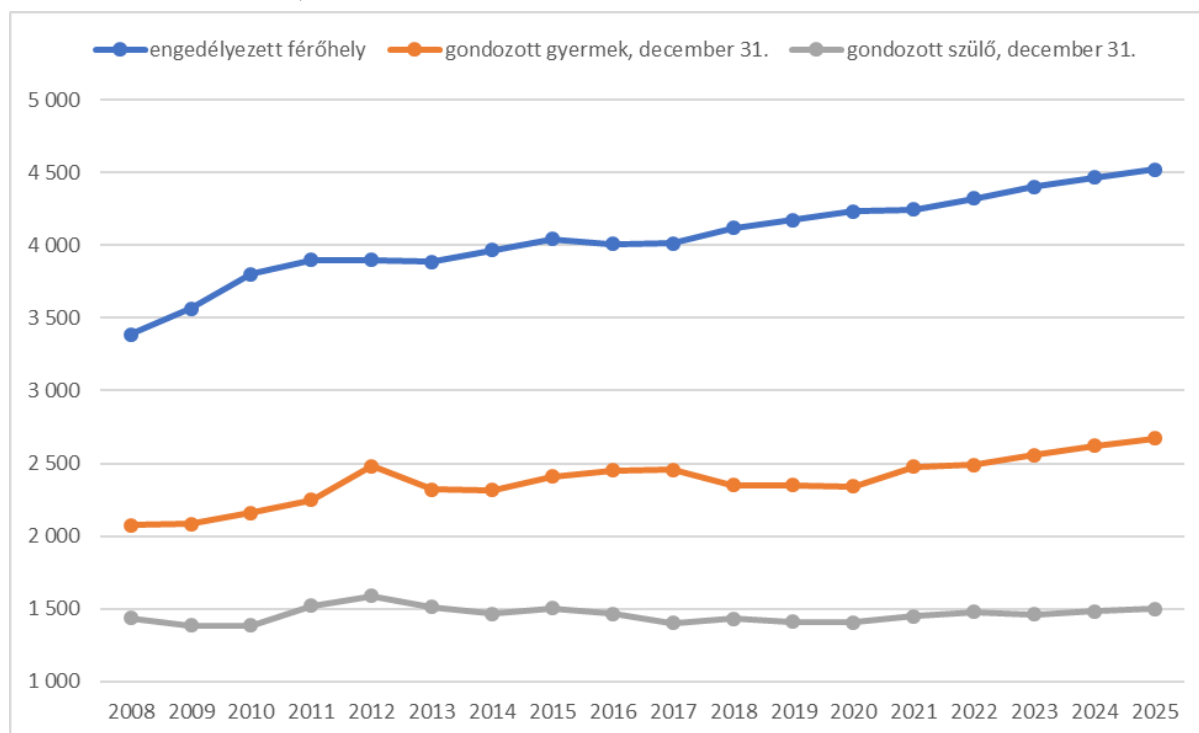
32. ábra - A gyermekek átmeneti otthonaiban engedélyezett férőhelyek, ellátott gyerekek és szülők száma december 31-én, 2008-2025



Adatok forrása: KSH OSAP

Az átmeneti gondozás tekintetében a családok átmeneti otthonainak kapacitásai nőttek valamelyest az elmúlt években. Az engedélyezett férőhelyek száma az elmúlt 10 évben 12%-kal nőtt. A december 31-én gondozott gyermekek számában 2020 után különösen egyértelmű emelkedés rajzolódik ki. A gondozott szülők száma ezzel szemben lényegében stagnált. A számuk 1500 körül alakul minden évben. Ez alapján feltételezhető, hogy **a szülők egyre több gyerekkel kerülnek be a családok átmeneti otthonaiba.**

33. ábra - A családok átmeneti otthonaiban engedélyezett férőhelyek, ellátott gyerekek és szülők száma december 31-én, 2008-2025



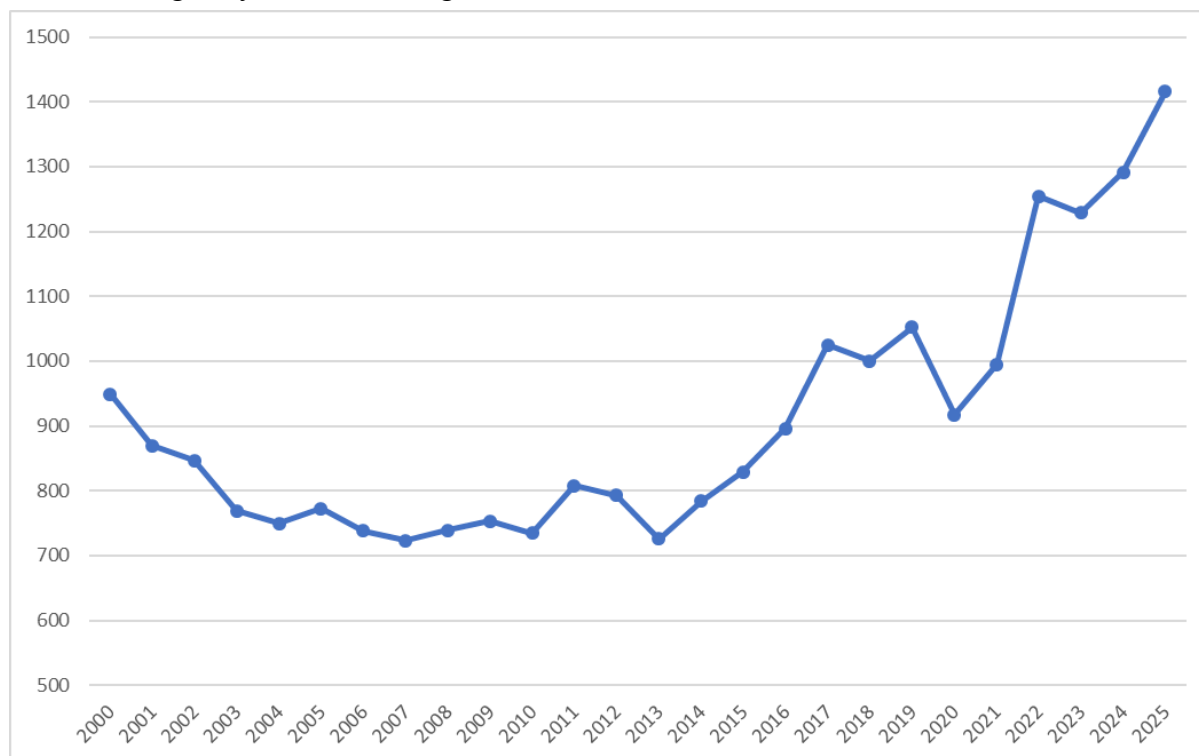
Adatok forrása: KSH OSAP

Az adatok összességében az átmeneti gondozás szerkezetének jelentős átalakulását mutatják. A helyettes szülői forma gyakorlatilag eltűnt, miközben az ellátás súlypontja egyre inkább a családok átmeneti otthonaira (CSÁO) helyeződött át. Ez arra utal, hogy az átmeneti gondozásban egyre meghatározóbbak azok a helyzetek (krízisek), amelyekben nemcsak a gyermek, hanem az egész család elhelyezésére van szükség, ugyanakkor az országos szinten rendelkezésre álló kb. 4500 férőhely nagyon kevés, ha 2025 folyamán csak a lakhatási probléma miatt veszélyeztetett gyerekeket vesszük figyelembe (15 751 fő), akkor **egy engedélyezett CSÁÓ férőhelyre 3,5 gyerek jutott**. A férőhelyek ráadásul nem kizárólag gyermekek elhelyezését szolgálják, hiszen az otthonok a szülőket és gyerekeket együtt fogadják. Ezek az adatok jól érzékeltetik a probléma mérete és az elérhető átmeneti kapacitások közötti nagyságrendi különbséget.

4.5. Örökbefogadás

Az örökbefogadások száma az elmúlt években – a szabályozás változásainak is köszönhetően – jelentős emelkedésnek indult. A 2000-es évek első éveiben évente mintegy 850–950 örökbefogadás történt, ezt követően azonban közel egy évtizeden keresztül 750–800 körül alakult az éves számuk. A növekedés 2015-ben kezdődött, majd a 2020–2021-es jogszabályváltozásokat követően jelentősen felgyorsult: 2020-hoz képest 54,4 százalékkal emelkedett az örökbefogadások száma. (34. ábra)

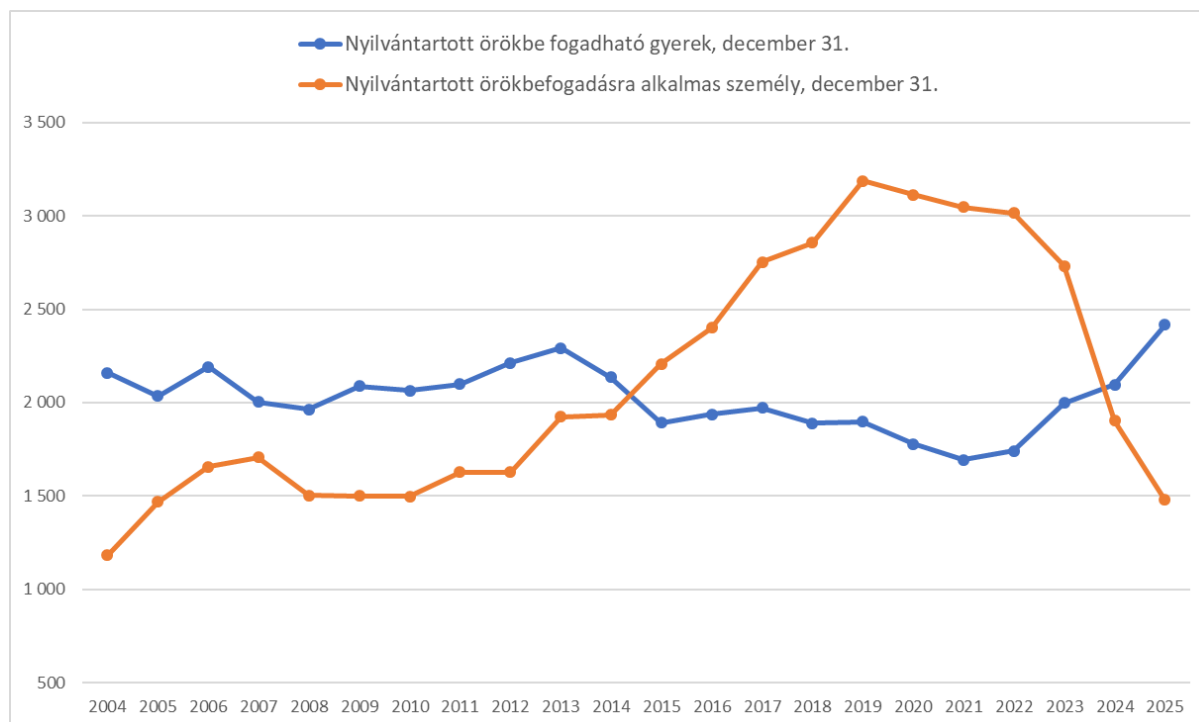
34. ábra - Engedélyezett örökbefogadások száma, 2000 - 2025



Adatok forrása: KSH OSAP

Az örökbefogadásra váró gyermekek és az örökbefogadásra alkalmas személyek számának alakulása az elmúlt évtizedben ellentétes irányt vett. Míg 2015 és 2022 között az alkalmasnak nyilvánított személyek száma jelentősen meghaladta az örökbe fogadható gyermekekét, 2023-tól gyors csökkenés kezdődött: számuk 2022 és 2025 között kevesebb mint a felére, mintegy 3000-ről 1500 alá esett. Ezzel párhuzamosan az örökbe fogadható gyermekek száma emelkedni kezdett, és 2025-re meghaladta a 2400 főt.

35. ábra - Az örökbefogadható gyerekek és örökbefogadásra alkalmas személyek száma, december 31-én, 2004-2025 *Megjegyzés: A házaspárok egy személyként szerepelnek a nyilvántartásban*



Adatok forrása: KSH OSAP

Az adatok így egyre növekvő eltérést jeleznek az örökbefogadásra váró gyermekek száma és a lehetséges örökbefogadók köre között. Míg 2020-ban egy örökbefogadható gyermekre még átlagosan 1,75 örökbefogadásra alkalmas személy jutott, 2025-re megfordult az arány: ekkor már egy alkalmas örökbefogadóra 1,63 örökbefogadható gyermek jutott (35. ábra). Ez szintén a 2020-2021-es jogszabályváltozással függ össze, amikor az egyedülállók örökbefogadási lehetőségeit jelentősen korlátozták.

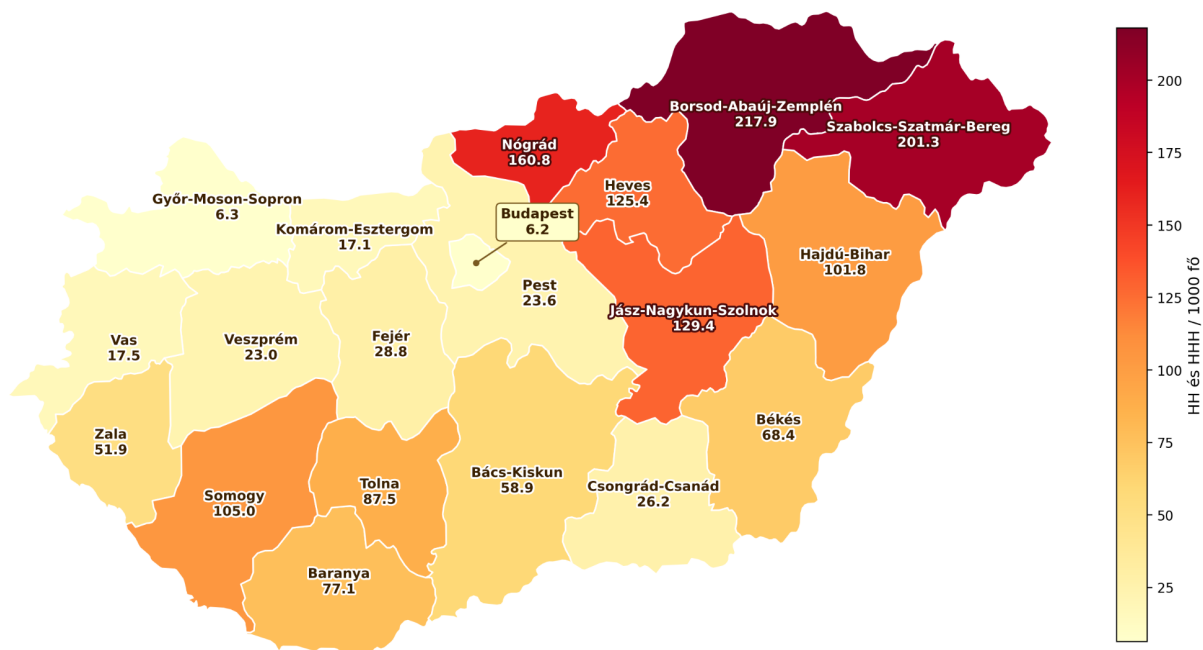
4.6. Területi különbségek

Magyarországot **jelentős és tartós területi társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek** jellemzik, amelyek a gyermekes családok életkörülményeiben, a gyermekvédelmi problémák előfordulásában, valamint a szolgáltatások elérhetőségében és az ellátórendszer terhelésében is megjelennek. **Az országos adatok ezeket a különbségeket elfedhetik, ezért indokolt a gyermekvédelmi mutatók területi vizsgálata.** A megyei adatok összevetése megmutatja, hogy **hol koncentrálódnak a társadalmi hátrányok és a gyermekvédelmi problémák**, továbbá azt is, hogy a veszélyeztetettség, a védelembe vétel és a szakellátási érintettség milyen területi mintázatot követ.

A gyermekvédelmi problémák koncentrációja összefügg a **szegénységgel** és a **hátrányos helyzettel**. A gyermekszegénységre vonatkozó adatokról 2025-ben egy nyilvánosságban (is) zajló szakmai vita során kiderült, hogy teljesen megbízhatatlanok, és később némiképp korrigálta is őket a KSH, de a nagyobb adatbiztonság miatt az elemzésünkön mégis a társadalmi egyenlőtlenségek indikátoraként a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetet választottuk.

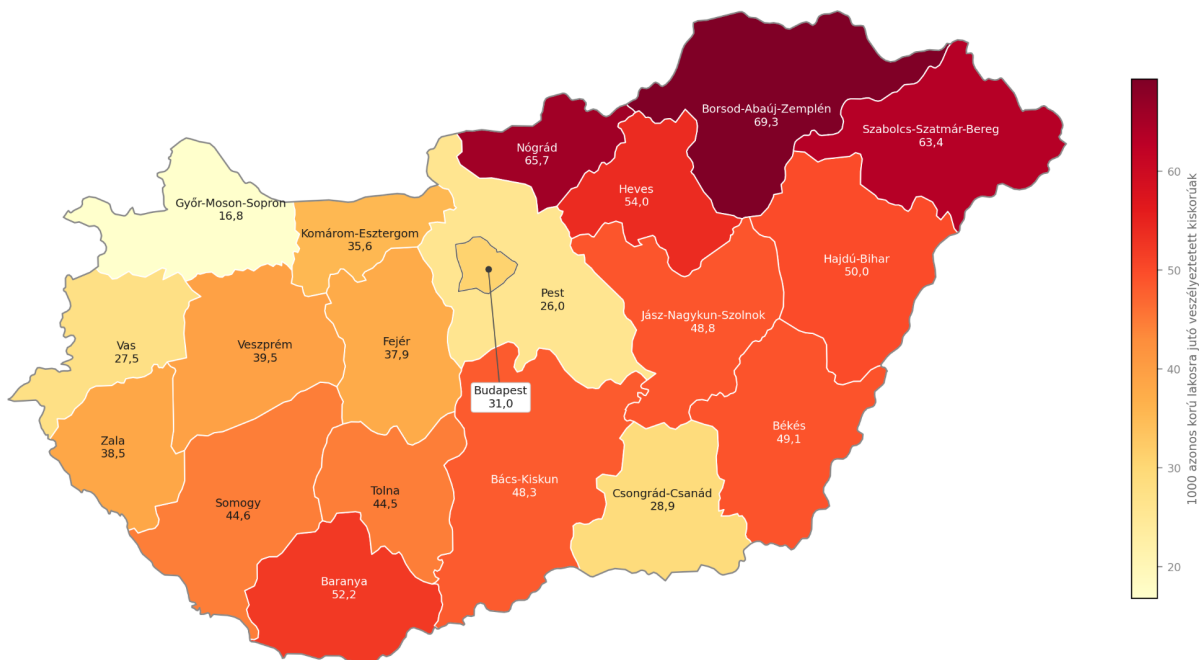
A gyermekvédelmi törvény alapján **hátrányos helyzetűnek** (HH) az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre (RGYK) jogosult gyerek vagy nagykorúvá vált gyerek minősül, akinek esetében a törvényben meghatározott három körülmény közül legalább egy fennáll. Ilyen körülmény a szülő vagy a családbafogadó gyám legfeljebb alapfokú iskolai végzettsége, jogszabályban meghatározott alacsony foglalkoztatottsága, valamint a gyerek elégtelen lakókörnyezete vagy lakáskörülményei. **Halmozottan hátrányos helyzetűnek** (HHH) az minősül, akinél e három körülmény közül legalább kettő egyidejűleg fennáll. A törvény a felsorolt feltételek vizsgálatától függetlenül HHH-nak minősíti a nevelésbe vett gyerekeket, továbbá azokat az utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtteket, akik tanulói vagy hallgatói jogviszonnyal rendelkeznek. A HH és HHH státusz nem alternatívája a gyermekszegénység teljes körű mérőszámának, hanem a mindenkori jogszabályi feltételek alapján, adminisztratív eljárásban megállapított jogosultságot jelzi. A mutató értékét ezért a családok tényleges társadalmi helyzete mellett az RGYK jövedelmi küszöbe, a kérelmezési hajlandóság és a helyi adminisztratív gyakorlat is befolyásolja. A HHH kategória emellett a nevelésbe vett gyermekeket automatikusan magában foglalja, ezért a szakellátási érintettséggel való kapcsolata részben definíciós eredetű, ugyanakkor a szakellátott gyerekek csak nagyon kis részét teszik ki a HHH gyerekeknek.

A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek területi megoszlása rendkívül erős egyenlőtlenségeket mutat. Borsod-Abaúj-Zemplén megyében ezer azonos korú gyerekre 217,9, Szabolcs-Szatmár-Beregben 201,3, Nógrádban pedig 160,8 hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyerek jut. Jász-Nagykun-Szolnok megyében 129,4, Hevesben 125,4, Somogyban 105,0 és Hajdú-Biharban 101,8 a HH és HHH gyerekek aránya. Ezzel szemben Budapesten 6,2, pedig Győr-Moson-Sopronban 6,3 az ezer lakosra jutó szám. **Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 35-ször annyi HH és HHH gyerek él, mint Budapesten**, ami hatalmas területi különbséget jelez. Az adatok alapján egyértelműen megállapítható az ország keleti és nyugati része közötti hatalmas egyenlőtlenség.



Adatok forrása: KSH OSAP

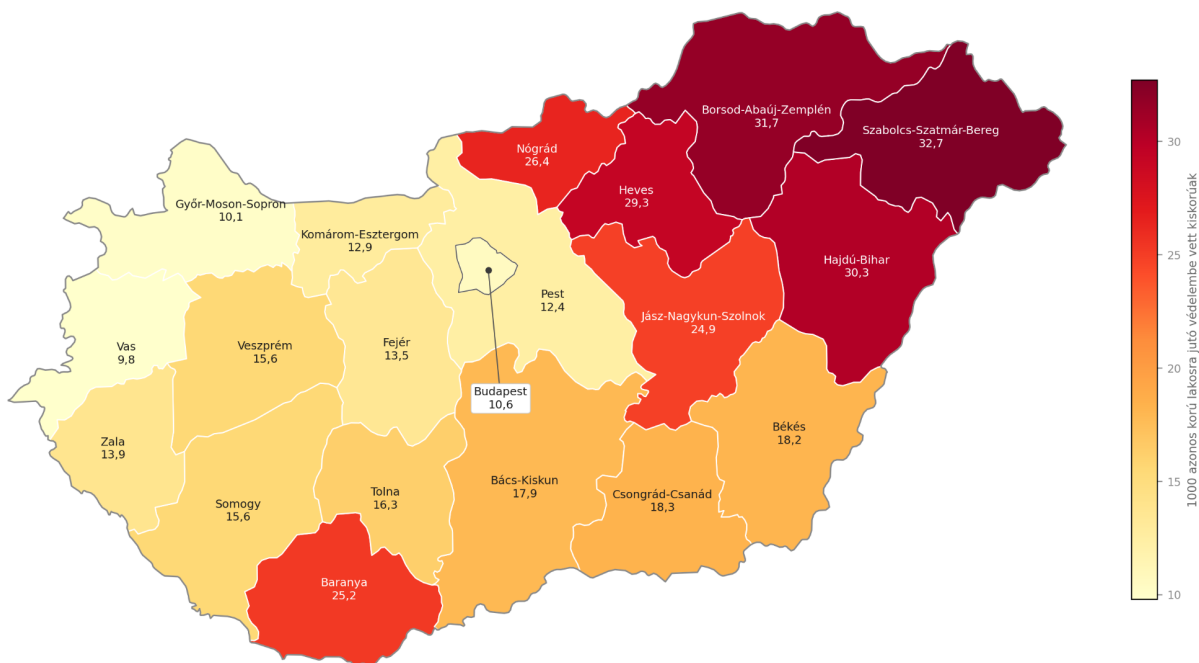
A **veszélyeztetettként** nyilvántartott kiskorúak megoszlása nagyrészt követi a társadalmi hátrányok területi mintázatát. Borsod-Abaúj-Zemplén megyében ezer kiskorúra 69,3 veszélyeztetett gyermek jut, de Nógrád (65,7), és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (63,4) is kiemelkedően magas az arány. A legalacsonyabb arány Győr-Moson-Sopron megyében figyelhető meg, ahol ezer kiskorúból 16,8 szerepel veszélyeztetettként a nyilvántartásban.



Forrás: OENY - oeny.hu/oeny/teir

Adatok forrása: KSH OSAP

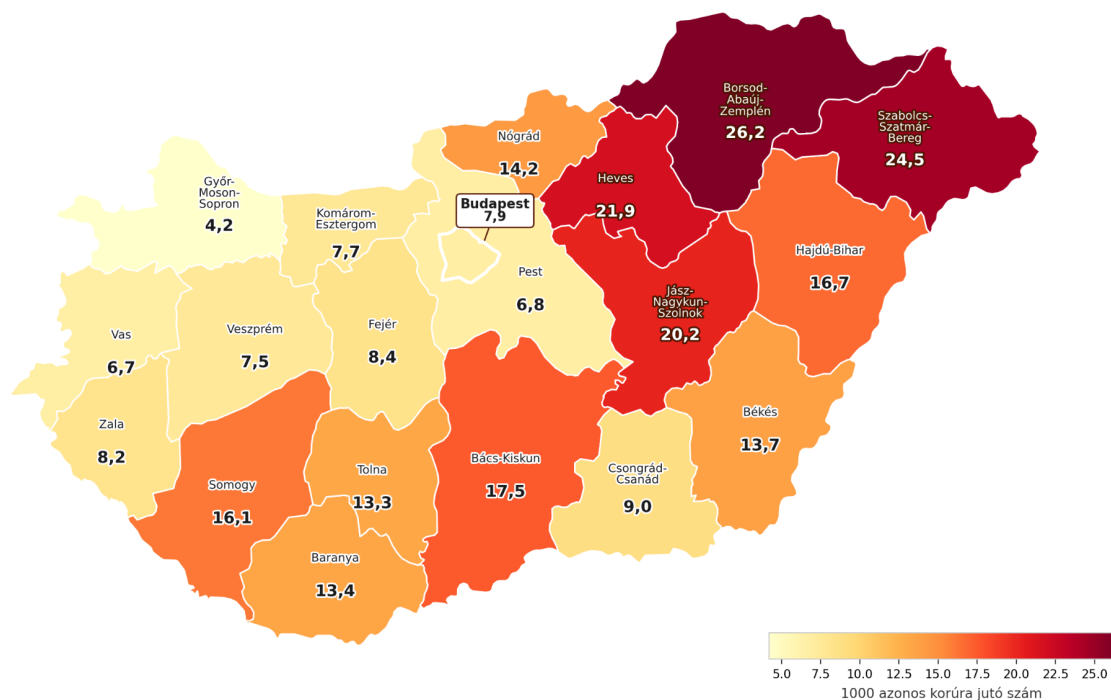
A **védelembbe vett** kiskorúak is aránya hasonló területi különbségeket rajzol ki. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében ezer azonos korú gyerekre 32,7, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 31,7, védelembbe vett kiskorú jut. A védelembbe vett gyerekek aránya Vas megyében a legalacsonyabb (9,8), de Győr-Moson-Sopron megyében (10,1) és Budapesten (10,6) is viszonylag kevés kiskorú áll védelembbe vétel alatt.



Forrás: OÉNY – oeny.hu/oeny/teir

Adatok forrása: KSH OSAP

A **gyermekvédelmi szakellátásban élő** kiskorúak aránya ugyancsak jelentős területi különbségeket mutat. A legmagasabb érték ebben az esetben is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében figyelhető meg, ahol ezer azonos korú lakosra 26,2 szakellátásban élő kiskorú jut. Ezt Szabolcs-Szatmár-Bereg (24,5), Heves (21,9) és Jász-Nagykun-Szolnok (20,2) megye követi. A legkevesebb szakellátásba vett gyerek Győr-Moson-Sopron megyében van, ahol ezer kiskorúra mindössze 4,2 szakellátásban élő gyerek jut, azaz **Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 6-szor annyi szakellátott gyerek él, mint itt. Vas, Pest, Veszprém és Komárom-Esztergom megyében**, valamint Budapesten ugyancsak tíz alatt marad az ezer azonos korúra jutó számuk.



Adatok: 2024. évi megyei adatok (megadott táblázat). Térképi alap: Natural Earth.

Adatok forrása: KSH OSAP

A négy térkép összességében nagyrészt egymást erősítő területi mintázatot mutat. **Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében minden tekintetben a legkedvezőtlenebb helyzetű vármegyék közé tartozik.** A legkevesebb gyermekvédelemben érintett gyerek Győr-Moson-Sopron megyében van.

Az adatok egyértelmű kapcsolatot jeleznek a társadalmi hátrányok területi koncentrációja és a gyermekvédelmi rendszer érintettsége között. A területi eltéréseket a problémák gyakorisága mellett a jelzőrendszer működése, a helyi hatósági gyakorlat, valamint az elérhető szolgáltatások és férőhelyek is befolyásolják.

4.7 Mit tudott a fenntartó és a minisztérium minderről?

Ez a fejezet a Belügyminisztérium 2026. február 19-én kelt, „*A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, mint középirányító szerv közreműködésével irányított, állami fenntartásban lévő gyermekvédelmi intézmények témaellenőrzése*” tárgyú ellenőrzési részjelentésének (a továbbiakban: jelentés) rövid, tartalmi bemutatása. Az ellenőrzést Dr. Pintér Sándor belügyminiszter rendelte el és az elkészült jelentést ő hagyta jóvá, rajta kívül Dr. Felkai László közigazgatási államtitkár megismerte, Csampa Zsolt helyettes államtitkár volt a javaslattevő és Szarka Kálmán r. alezredes főosztályvezető a felterjesztő. **A megismerést követően Dr. Pintér Sándor belügyminiszter az anyagot “nem nyilvánosnak” minősítette.**

A dokumentum vizsgálati köre:

- vezetés-irányítási és szakirányítási tevékenység szempontjából a Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkársága,
- a Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkárság
- Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztály;
- középirányító szervként a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SZGYF),
- fenntartói-területi szinten a Pest Vármegyei Kirendeltség,
- intézményi szinten pedig a Kossuth Lajos Gyermekotthoni Központ és Általános Iskola Budapest (a továbbiakban: Intézmény) valamennyi (8) telephelye.

A dokumentum egyértelműen mutatja, hogy a rendszer minden szintjén tudtak a fennálló problémákról, mégsem tették meg a kritikus állapotok javításához szükséges strukturális lépéseket. A jelentéshez kapcsolódóan (az abban foglalt javaslatok alapján) a 2026. évi választásokat követően, 2026. május 7-i dátummal ellátva készült egy **intézkedési terv** Fülöp Attila aláírásával (de már Pintér Sándor jóváhagyása nélkül), amely 2027-ig terjedő időtartamra, tehát mindenféle felelősség és cselekvési kötelezettség nélkül, határozott meg például olyan feladatokat, mint a *“leltározási szabályzat aktualizálása”* és az *“üzemanyag-vásárlások során kiállított számlák kötelező tartalmi elemeinek ellenőrzési rendjének megerősítése”*, valamint emellett az ágazatban dolgozó bérrendezésének *“konceptcionális felmérése”*. Nehéz szavakba önteni azokat a szomorú és fájdalommal teli érzéseket, amiket a jelentés olvasása során éreztünk, de az biztos, hogy az intézkedési terv megismerése kapcsán az első szó, ami eszünkbe jutott, a cinizmus volt.

A jelentés alátámasztja, hogy a jelenlegi nehézségek nem egy-egy intézmény hibájából, hanem a rendszer 1991 óta tartó, ismétlődő átszervezéseiből (decentralizáció–centralizáció ciklusai, a nevelőszülői hálózat egyházak felé történő kiszervezése, stb.) fakadó strukturális instabilitásból erednek. A konszolidáció elmaradása arra utal, hogy az ágazatirányítás eddig nem tudott hosszú távú, stabil intézményi keretet biztosítani az SZGYF számára, ami közvetve az intézményi szintű tervezhetőséget és forrásallokációt is rontja.

A jelentés rövid áttekintése előtt szeretnénk azt is jelezni, hogy az SZGYF a hatalom meghosszabbított kezeként működött. Fenntartóként azokat a döntéseket hajtotta végre, amelyeket elvártak tőle, és sem ebben a jelentésben, sem más, a kormányváltást követően megismert iratban nem volt jele annak, hogy rendszerszinten (a fenntartói feladatok ellátása során) a szakmai szempontok erős és határozott képviselőjeként jelent volna meg. Erre valószínűsíthetően a

rendszer sem adott lehetőséget, de a gyerekvédelmi diagnózis első fejezetében leírt “szervezeti traumatizáltság” jelensége is megfigyelhető. A formalizált működés, az adminisztráció túlburjánzása, a hatalmi szempontú kapcsolódás azokhoz, akik a folyamatokban “alárendeltek” a rendszer minden folyamatában és elemében megfigyelhető, így az SZGYF működésében is. Átadta a gyerekvédelmi intézmények és szakemberek felé azokat a rossz működéseket, amiket maga is megélt a minisztérium vonatkozásában. Ez szomorú, de nem ment fel senkit a felelősség alól, és feladatként állítja elénk az SZGYF szakmai és operatív működésének kritikai értékelését, valamint az ennek megfelelő következtetések levonását.

Az ellenőrzés tárgya, jogalapja és módszertana

A vizsgálat jogalapja a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 27. pontja, amely szerint a miniszter a Kormány gyermek- és ifjúságvédelemért felelős tagja; e feladatkört a miniszter a Szervezeti és Működési Szabályzat 42. §-ában a gondoskodáspolitikáért felelős államtitkárnak delegálta. A témaellenőrzés végrehajtása a helyettes államtitkár feladatmeghatározása szerint a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokság 30500/5296-3/2025.ált. számú, a javítóintézetek tevékenységének összegzéséről, problémaköreinek felsorolásáról szóló ellenőrzési jelentés szempontjainak figyelembevételével készült.

A Jelentés szerkezete három nagy egységre tagolódik: (I.) Vezetői összefoglaló, (II.) Javaslatok címzettenkénti bontásban, (III.) Részletes megállapítások. A vizsgálat módszertana vezetői interjúkra (főigazgató, főigazgató-helyettesek, gazdasági vezető, integritás tanácsadó, főosztályvezetők, kirendeltségvezető, intézményvezető, telephelyvezetők), helyszíni bejárásokra, dokumentum- és iratmintavételre, valamint adatszolgáltatások elemzésére épült. (Forrás: a Jelentés III. fejezetének bevezetője, 20–21. oldal)

Főbb megállapítások

Az anyagban szereplő főbb megállapításokat a továbbiakban mindenféle kommentár és kiegészítő megjegyzés nélkül foglaljuk össze. Elsőként **az irányítási és szervezeti struktúra** tekintetében foglaljuk össze, hogy a jelentés mely problémákat emeli ki.

- **Tisztázatlan rendszerbeli funkciók és szolgálati utak**

A vezetői interjúk visszatérő és rendszerszintű megállapítása, hogy az SZGYF elhelyezkedése a szervezeti struktúrában nem tisztázott: *„hol a minisztérium egy főosztálya, hol egy tudásbázisa”*. A Gyerekvédelmi és Gyámügyi Főosztály vezetője szerint az irányító és az SZGYF közötti szolgálati út a minisztérium részéről nincs betartva, a középírányító alacsonyabb szintű szervezeti elemei (helyettes államtitkári, államtitkári kabineti szintről is) közvetlenül kapnak feladatokat, ami duplikált, olykor triplikált utasításokhoz és jelentős többletterheléshez vezet.

- **Kommunikációs zavarok és a kommunikáció gyenge színvonala**

A Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkárság és az SZGYF közötti kommunikáció felülről egyirányú, esetenként nem az SZGYF-en keresztül történik a kirendeltségek vagy intézmények irányába. A feladat meghatározások jellemzőek, azon túl kevés a szakmai egyeztetés. Az SZGYF főigazgatója is megerősítette, hogy az államtitkárság egyik vezetője (GPÁT) *„nem érti, mit csinál*

a Főigazgatóság”. A kommunikáció hiányát jól jellemzi például, hogy a Szőlő utcai Javítóintézet BVOP-hoz kerüléséről az SZGYF is a sajtóból értesült.

- **Vezetői instabilitás**

Az SZGYF 2012.12.10-i megalakulása óta 2026-ig hét főigazgatói ciklus követte egymást (Pintér Judit, dr. Thuma Róbert, Bátori Zsolt (kétszer, mb. és kinevezett minőségben is), Benedek István Zsolt (szintén kétszer, 2018.06.01–07.01 mb., majd 2018.07.02–2020.06.16 kinevezett), Czibik Norbert András, dr. Simon Attila István, Cséplőné Gönczi Veronika). A Jelentés következtetése szerint ez azt mutatja, hogy a szervezet *„nem egy előre megtervezett koncepció mentén, a valós ellátotti igényekre reagáló intézményfenntartó szervezet, hanem a vármegyei intézménystruktúra »megörökölt« bázisán létrehozott szervezet, amelynek konszolidációja az elmúlt tizenhárom évben nem történt meg”*.

- **Elavult és a gyermekvédelmi rendszert nem támogató ügyrendek**

Az SZGYF és a Belügyminisztérium szakterületeinek ügyrendjei a BM SzMSz hatálybalépése kapcsán készültek el, felülvizsgálatuk a gyermekvédelmi jogszabályi módosítások kapcsán egyetlen esetben sem történt meg. A BM intranetes felületén a GPÁT és a SZOCHÁT honlapja hiányos, a Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztályé pontatlan adatokat tartalmaz. A ügyrendek egyike sem tartalmazza a hozzá tartozó ellenőrzési nyomonkövetést, kockázatazonosítást és -elemzést. A Kirendeltség munkájának 60-70%-át a különböző adatszolgáltatások teljesítése teszi ki.

- **Belső ellenőrzés meggyengülése**

A Belső Ellenőrzési Főosztály 2017 óta tartós főosztály- és osztályvezetői hiánnyal küzd. A 2024. évi tervezett ellenőrzésekből és tanácsadásokból egy sem valósult meg. 2025-ben ellenőri kapacitáshiány miatt vált szükségessé az ellenőrzési terv módosítása. Javaslatként fogalmazódott meg egy önálló, funkcionálisan elkülönített ellenőrzési szervezeti egység létrehozása, mivel jelenleg ugyanazok a kollégák végzik az operatív feladatokat, mint akik az ellenőrzéseket végzik. (A feladatkörök elválasztása egy alapvető belső ellenőrzési és biztonsági elv, amely azt biztosítja, hogy egyetlen személy se tudjon egyedül végigvinni, jóváhagyni és ellenőrizni egy kritikus üzleti folyamatot. A feladatkörök szétválasztása biztosítja a csalások, a szándékos visszaélések és a súlyos hibák megelőzését. (Forrás: a Jelentés I. és III/1. Fejezete, 14–15., 44–51., 60. oldal)

A **humán erőforrás, finanszírozás és bérezés** kapcsán a jelentés az alábbi főbb megállapításokat teszi.

- **Rendszerszintű alulfinanszírozottság és munkaerőhiány**

A vezetői interjúk egybehangzóan *„rendkívül alulfinanszírozottnak”* minősítik a gyermekvédelmi rendszert: a 6–7 ezer fős személyi állományból mintegy 1500 fő munkaerő hiányzik. Ez 21-25%-os munkaerőhiány, de ennél még helyenként jóval magasabb is lehet a gyermekekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek körében. A legsúlyosabb a gyermekfelügyelők, gyermeknevelők, gyermekszakpszichológusok és pszichiáterek tekintetében fennálló munkaerőhiány. A fluktuáció rendszerszinten meghaladja a 20%-ot, amit az alacsony bérszínvonal, a munkakörök közötti bérfeszültség és a jelentős pszichés terhelés magyaráz.

- **Intézményi szintű létszámhiány**

Az Intézmény rendszeresített létszáma 227 fő, ebből mindössze 100 (44%) a betöltött álláshely; a 14 vezetői álláshelyből 13 (92%) feltöltött, ugyanakkor **a beosztotti létszám mindössze 40%-ban van feltöltve**. A gyermekfelügyelők körében jelentős a szakképzetlenség: **az intézményben dolgozó 42 gyermekfelügyelőből 20 fő (47%) nem rendelkezik a jogszabály által előírt szakképesítéssel.**¹⁶

- **A Kifogástalan Életvitel vizsgálat negatív hatásai**

A Kifogástalan Életvitel Vizsgálati Eljárás (KÉVE) hatására fokozódott a munkavállalói kör stressz szintje és bizonytalansága, csökkent a munkahelyi elégedettség, nőtt a fluktuáció. A KÉVE vizsgálat 2024. december 31-ig 7 fő jogviszony-megszüntetési kérelmét eredményezte. A kiválasztási eljárás (kifogástalan életvitel ellenőrzés és pszichológiai vizsgálat) hosszadalmassága miatt a pályázók jelentős része a felvételi eljárás alatt **eláll** a munkába állástól, ami tartósan nehezíti a szakellátói létszám biztosítását; a takarítói és karbantartói létszám is rendkívül alacsony.

- **Hosszú távú bérrendezés hiánya**

Problémát jelent a gyermekvédelmi ellátásban dolgozó foglalkoztatottak magas átlagéletkora, továbbá az alacsony kereseti lehetőség és a fizikai/mentális megterhelő munka, amely a fiatalok számára nem vonzó, ezért magas az üres álláshelyek száma, valamint a pályaelhagyók száma. A Jelentés kiemeli, hogy hosszú távú, kiszámítható bérrendezési program nem jött létre, és a humánszolgáltatási ágazatok közötti bérfeszültségek feloldása, jelentős béremelés megvalósítása a biztonságos, hosszú távú ellátás előfeltétele. Nehezítő körülményként jelöli meg az eltérő szakképzettségűek közötti bérfeszültséget (pedagógus bértábla - Kit. jogviszony; szociális - gyermekvédelem). (Forrás: a Jelentés I. és III/2. fejezete, 32–33., 35., 48–53., 79–80. oldal)

Az egyéb, intézményi, működési jellemzők kapcsán az ellátás minősége és biztonsága területén a jelentés a gyermekbántalmazási adatokat csak ismerteti, de érdemben nem értékeli.

Eszerint az SZGYF közreműködésével irányított, állami fenntartásban lévő gyermekvédelmi intézmények vonatkozásában a módszertan szerint **rögzített bántalmazási esetek száma** 2024-ben összesen 1985, 2025-ben összesen 1964 volt; ebből gyermekbántalmazás 2024-ben 1959, 2025-ben 1684 alkalommal következett be. Rendőrségi feljelentésre a két év viszonylatában országosan 2249 alkalommal került sor. Az Intézmény szintjén 2024-ben 59, 2025-ben 86 alkalommal jelentettek gyermekbántalmazást, rendőrségi feljelentésre a két évben 80 alkalommal került sor; a Jelentés szerint az Intézmény a jelzési kötelezettségének minden esetben eleget tett.

Az **engedély nélküli távozások** kapcsán szintén leíró módon tartalmazza a jelentés, hogy az Intézményből összesen 685 alkalommal távozott kiskorú engedély nélkül, melyből 100 alkalommal 14 éven aluli gyerek. A házirend nem tér ki arra, milyen protokollt kell követni az engedély nélküli távozás eseteire (pl. tiltott szerek visszahozatalának kezelése, a ruházat/táska

¹⁶ A képzetlen gyermekfelügyelőket munkaszerződés aláírásakor kötelezi szakirányú képzettség megszerzésére (2 éven belül), ha a személy nem szerzi meg az előírt szakképesítést, jogviszonyát megszüntetik, majd másnap új munkaszerződést kötnek vele, ismételt képzési feltétel teljesítésére kötelezéssel. Erre azért van szükség, hogy a rendszert működtetni tudják.

átvizsgálásának joga); a Jelentés kifejezetten szükségesnek tartja az engedély nélkül távozó gyermek visszatérése esetére vonatkozó, kötelező érvényű eljárásrend kidolgozását.

A jelentés rögzíti azt is, hogy a **gyermekek pszichológiai és pszichiátriai ellátása** nem, vagy csak nagyon nehezen valósul meg. Sok esetben a gyógyszeres beállításra korlátozódik, terápiát csak nagyon ritka esetben biztosítanak.

A jelentés az Intézmény ellenőrzés kapcsán kiemeli, hogy a **gondozásba vett gyermekek egészségi állapotát** tekintve gyakran előfordul lappangó, súlyos fertőző betegség (TBC, szifilisz, hepatitis B), amely veszélyezteti a többi gyermeket és a szakdolgozókat is; időszakos kapcsolattartások során további kockázati tényezőként tetves, ágyi poloskával fertőzött ruházatban tértek vissza gyermekek az otthonba.

A gyermekek jólléte kapcsán az **élelmezési forráshiánnyal** foglalkozik még kiemelten a jelentés, és rögzíti, hogy a napi ötszöri étkeztetést biztosító szolgáltatási díj ténylegesen mindössze 1500 Ft/nap/gyermek összeg élelem- és nyersanyag-beszerzésre, miközben a jogszabályi kötelezettség 4000 Ft/nap/gyermek összeg lenne a gyermekek napi ötszöri élelmezésére. A jelentés rögzíti, hogy a különbözetet az Intézmény működtetésre használják fel.

A **tárgyi feltételek** kapcsán a jelentés rögzíti, hogy az Intézmény épületegyütteseinek erősen **felújításra** szorulnak. Az Intézmények kialakítása, beosztása nem felel meg a szakmai szempontoknak: a bútorzat hiányos, elhasználódott, a szándékos rongálások aránya magas.

Több telephelyen szakellátói létszámhiány miatt csoportok maradnak zárva (pl. a Béke Gyermekotthon 5 engedélyezett csoportjából csak 2 működik), ami várólista bevezetését kényszerítette ki és rontja a szakmai munka színvonalát. A meglévő kollégák leterheltsége magas, ami a tényleges ellátást biztosító csoportok bővítését, a gyermekek személyre szabott ellátását és a szakmai munka minőségét is korlátozza. (Forrás: a Jelentés I. és III/C. fejezete 11–14., 34–38., 52–55. oldal)

A jelentés kitér a gazdálkodás, az adat- és iratkezelés, integritás, kontrollkörnyezet kapcsán gyűjtött ellenőrzési adatok ismertetésére is.

Ezen a téren elsőként az **informatikai lefedettség hiányát** emeli ki az anyag. Az SZGYF a Gyermekünk védelmében elnevezésű informatikai rendszerhez (GYVR) forráshiány miatt nem rendelkezik közvetlen hozzáféréssel. A rendszer nincs erre a célra lefejlesztve, bár a gyermekvédelem szereplői (gyermekjóléti alapellátás, gyermekvédelmi szakellátás, gyámhatóságok) ebben a rendszerben végzik a mindennapi feladatellátással kapcsolatos adminisztrációt, és itt találhatók az ágazatirányítás számára fontos nyilvántartások is (gyermekvédelmi gyámi nyilvántartás, gondozási hely férőhely-nyilvántartás).

A jelentés **adatvédelmi hiányosságokat** is bemutat, így például hogy 2024. évben az SZGYF nem vezette az adatkezelési tevékenységek nyilvántartását és adatvédelmi incidens-nyilvántartást. 2025-ben már két adatvédelmi incidenst regisztráltak, amelyek egyikét a jogszabályi előírások szerint magas kockázatúként be kellett jelenteni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság felé.

A jelentés megállapításai szerint a közzétételi kötelezettség (Infotv. 1. melléklete, illetve 37/C. §) teljesítése hiányos volt és mind az SZGYF, mind az Intézmény honlapja is csak részben felel meg az előírt közzétételi listának.

Ezen túlmenően **az iratkezelés** kritikus hiányosságait is megállapította a jelentés. Bár az SZGYF és az Intézmény is a Poszeidon Irat- és Dokumentumkezelő Rendszert alkalmazza, annak használata nem általános és nem teljeskörű. A feladatok határidőre való elvégzése az iratkezelő szoftverben nem nyomon követhető.

Az iratfelügyeleti ellenőrzés során megtekintett gondozotti dossziékban nagy mennyiségű irat volt iratkezelési rend nélkül elhelyezve. A beérkezett iratok jelentős része nem lett beiktatva, és a dossziékban iratjegyzék nem volt található. Az Intézmény az iratkezelési feladatok ellátására nem biztosít munkaerőt, azt egy más munkakörben foglalkoztatott munkatárs végzi az egyéb feladatköre mellett.

Az SZGYF-nél kialakított integrált kockázatkezelési eljárás a Kirendeltségekre hatályos, de a kockázatkezelés nem szabályszerű. Több esetben a közepes besorolású kockázat (pl. közérdekű adatok közzététele, rendkívüli esemény jelentése, informatikai rendszerek működésének hibái) nem került kezelésre, kezelésének módja nem került meghatározásra. A jelentés szerint az integritást érintő vizsgálatok rendszeresek, a Nemzeti Védelmi Szolgálattal történő kapcsolattartás szoros. (Forrás: a Jelentés I. fejezete és III/1. alfejezete (12–14., 44–47., 60–61. oldal)

A **gazdálkodást érintő** tételek/folyamatok felülvizsgálata **több szabálytalanságot tárt fel**. Egyes esetekben – például az adatvédelmi feladatok ellátására kötött megbízási szerződés során – a szolgáltatás teljesítésének igazolását az Intézmény szakmai teljesítésigazolója nem teljesítette, sőt **a szerződéses partner sem tudta hitelt érdemlően igazolni az általa elvégzett tevékenységet**.

A rendszer paradigmaváltásai (1991–2026): a rendszer strukturális instabilitása.

A Jelentés III/A. fejezete a hazai gyermekvédelmi ellátórendszer 1991 és 2013 közötti előtörténetét három egymást követő „paradigmaváltásként” írja le.

1. A rendszerváltás időszakában a szociálisan rászorultak ellátásának megszervezése a központi államhatalomtól a helyi önkormányzatokhoz decentralizálódott (első paradigmaváltás).
2. Amikor a decentralizáció problémái láthatóvá váltak, ellentétes irányú, centralizáló folyamat indult és 2005-től intézmény-összevonási, központosítási hullám indult a vármegyékben, létrejöttek az egy-egy vármegye teljes szakellátási rendszerét magukba foglaló gyermekvédelmi központok. Szabályozták a pénzbeli ellátások rendszerét, valamint kialakult a normatív finanszírozás.
3. A harmadik paradigmaváltás 2010-ben indult. A szociális ellátások megújítását célzó folyamat és a Magyarország Helyi Önkormányzatairól szóló törvény nyomán a vármegyei önkormányzati fenntartásban lévő szociális és gyermekvédelmi intézmények 2012. január 1-jével állami fenntartásba kerültek. A fenntartói feladatokat átmenetileg a megyei intézményfenntartó központok látták el.

2012. december 10-i alapító okirattal jött létre az SZGYF (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság), amely 2013. január 1-jétől, majd a MIK-ek 2013. március 31-i, illetve április 1-jei beolvadásával teljes körű jogutódként vette át az intézményfenntartói és módszertani feladatokat. Az átvétel során 50 442 ellátotti férőhely és 21 486 fő dolgozó került át a települési önkormányzatoktól, vármegyei intézményfenntartóktól az SZGYF-hez. Az SZGYF fenntartásába jelenleg országszerte összesen 81 intézmény és azokhoz tartozó 696 telephely tartozik, 19 vármegyei/fővárosi kirendeltséggel.

Gyermekvédelmi szakellátásban 2025.12.31-i állapot szerint 23 206 fő részesül, ebből 6709 gyermek került állami fenntartású gyermekvédelmi intézménybe, 2025-ben 3567 gyermek került szakellátásba és 2731 gyermek várt elhelyezésre (ebből 1341 gyermek még nincs szakellátásban).

4. 2018-ban stratégiai jelentőségű további fordulat következett be: az akkori Kormány célként fogalmazta meg az állami szociális és gyermekvédelmi intézmények teljes körének átadását az egyházak részére- az ellátás helyéül és eszközüül szolgáló vagyonelemek egyházi tulajdonba adásával. Az első átadás-átvételre 2017. július 1-jén, az utolsó 2024. január 1-jén került sor; ezen időszak alatt 8608 szociális intézményi és összesen 9217 gyermekvédelmi férőhely (ebből 8738 nevelőszülői férőhely) átadása történt meg. Az SZGYF 2021. július 1. napjától nevelőszülői hálózatot már nem működtet.
5. A jelentésben a rendszer legutolsó nagy szerkezeti változása, hogy a javítóintézetek fenntartói és intézményirányítási jogai az SZGYF-től 2025. december 10-én 11 órai hatállyal a büntetés-végrehajtási szervezethez kerültek.

A Jelentés összegző megállapítása szerint az SZGYF *„életét megalakulásától kezdve meghatározza az állandóság-, a tervezhetőség hiánya, a feladatok elvégzéséhez szükséges idő rendelkezésre állásának nem megfelelősége, illetve szűkössége”*. A költségvetési adatok vizsgálatánál fontos tényező, hogy **az intézmények eltérő háttérrel, erőforrásokkal olvadtak be a rendszerbe, ezért a kezdetektől megfigyelhető aránytalanság a bázisalapú tervezés miatt azóta is fennmaradt**. Az intézményi integrációk, szolgáltatások állami vagyonelemekkel együtt történő egyházi fenntartásba adása pedig tovább növelték a már meglévő aránytalanságokat. (Forrás: a Jelentés III/A–B. alfejezete, 20–34. oldal)

Milyen javaslatokat fogalmaztak meg az ellenőrzésben részt vevők a jelentés összeállításakor?

A Jelentés II. fejezete címzettenként (a Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkár, a Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkár, a Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztály vezetője, az SZGYF vezetője, a Pest Vármegyei Kirendeltség vezetője és az Intézmény vezetője részére) csoportosítva összesen mintegy hetven (67) konkrét intézkedési javaslatot fogalmaz meg.

Az intézkedési javaslatok fő csomópontjai a következők:

- az ágazati bérrendezés koncepcionális felmérése;

- a szolgáltatási szerződés megújítása a jogszabályi 4000 Ft/nap/gyerek összeg érvényesítése érdekében (az akkori 1500 Ft/nap/gyerek helyett)¹⁷;
- az étkeztetés vonatkozásában más állami szervek (rendőrség, katasztrófavédelem, büntetés-végrehajtás) bevonási lehetőségének megvizsgálása,
- a pszichológiai kiválasztási eljárás felgyorsítása (egyetemi pszichológus hallgatók bevonásának vizsgálata);
- a Belső Ellenőrzési Főosztály és a Kockázatkezelő Koordinációs Munkacsoport működésének, valamint a kockázati leltár felülvizsgálatának megerősítése;
- az integrált adatszolgáltatási modell (közös törzsadatok, modulok) kialakítása és a MŰKENG, KENYSZI, PTR, GYVR, valamint a Közszolgálati Integrált Rendszer és az SZIA funkcionalitásának összehangolása;
- a gondozásban részesülő gyermek intézménybe történő visszaérkezésekor a közbiztonságra veszélyes, egészségre ártalmas vagy tudatmódosításra alkalmas szerek ellenőrzésének, elvételének eljárásrendbe foglalása;
- a nagyértékű, elavult, gazdaságtalan ingatlanok hasznosítási lehetőségének felmérése, valamint a bócsai telephelyek jogcím nélküli használatának rendezése;
- a gyermekek ruházatának tárolásához zárható szekrények biztosítása,
- és még 58 különböző, ügyrenddel illetve adminisztrációval kapcsolatos kisebb-nagyobb feladatok.

(Forrás: a Jelentés II. fejezete, 15–19. oldal)

5. Gyermekvédelmi bérpálya anomáliáinak bemutatása

A Gyermekvédelmi Diagnózis első szakasza 2026. május és augusztus között zajlott, amikor a szakembereket foglalkoztató egyik leghangosabb téma a szociális béremelés fontossága volt. Ez minden szakmai beszélgetésnél és minden beküldött javaslatnál, értékelő dokumentumnál megjelent, ezért külön fejezetben foglalkozunk a témával.

A gyermekvédelmi munkakörök bérezésének reálértéke az elmúlt években súlyosan elértéktelenedett és **elínflálódott**. A tarthatatlanná váló munkaerőhiány egyik oka tagadhatatlanul a bérek alacsony, minimálbér körüli, mértéke - miközben a fizikai és pszichés leterheltség és a kiegészítő kockázata is óriási.

A gyermekvédelemben dolgozók átlagéletkoráról nincs elérhető statisztikai adat, de a látogatások alapján **kevés a fiatal munkavállaló**. A szektor nem igazán vonzó a pályakezdők, még a szociális szakokon továbbtanulók körében sem, melynek oka a megbecsültség és a bérek extrém alacsony színvonala és ezzel párhuzamosan a kiemelkedően nagy fizikai és pszichés terhelés, valamint a felelősség mértéke.

¹⁷ Egyúttal utasítja az intézményi központ vezetőjét azzal a szolgáltatóval szerződés hosszabbításra, akinek tulajdonosát 2026. júniusában őrizetbe vették egy korrupciós botrányral összefüggésben.

A rendszer jelenleg pótlékokkal igyekszik “tompítani” a béremelés hiányát, miközben egyéb hiányosságok, munkajogi törvénysértések is megfigyelhetők a rendszerben a túlórák, a készenlétek, és a helyettesítés tekintetében. Így a rendszer egyre nagyobb terhelést tesz a még megmaradt, túlterhelt szakemberekre.

5.1. Gyermekvédelmi ágazati bérfejlesztések idővonala (2010–2026)

Hatálybalépés	Minimálbér	Bérminimum	Ágazati/gyermekvédelmi bérezési esemény
2010. jan. 1.	73 500 Ft	89 500 Ft	—
2011. jan. 1.	78 000 Ft	94 000 Ft	—
2012. jan. 1.	93 000 Ft	108 000 Ft	—
2013. jan. 1.	98 000 Ft	114 000 Ft	2013. IX. 1.: a gyermekvédelmi gyám mint önálló munkakör bevezetése (257/2013. Korm. r. 17. §).
2014. jan. 1.	101 500 Ft	118 000 Ft	Szociális ágazati pótlék bevezetése (19/2014. Korm. r., első kifizetés 2014 márciusában, január 1-jéig visszamenőleg); a gyermekvédelmi gyámi pótlék jelenleg hatályos mértéke (400%) is ekkortól hatályos (517/2013. Korm. r.).
2015. jan. 1.	105 000 Ft	122 000 Ft	Kiegészítő pótlék bevezetése (65/2015. Korm. r., 2015. július, a II. félévre); technikai módosítás (381/2015. Korm. r., december).
2016. jan. 1.	111 000 Ft	129 000 Ft	Kjt.-bértábla 15–17. sorának bővítése (116/2016. Korm. r., hatályos 2016 júliusától, jan.–jún.-ra visszamenőleg); az ágazati és a kiegészítő pótlék összevonása „összevont szociális ágazati pótlék” néven (ugyanezen rendelet alapján, 2016. december 1-jétől).
2017. jan. 1.	127 500 Ft	161 000 Ft	Pótléktábla-korrektúra a diplomás (F–J) munkaköröknél (33/2017. Korm. r., február, jan. 1-jéig visszamenőleg); bölcsődei kiegészítő pótlék bevezetése (318/2016. Korm. r., január).
2018. jan. 1.	138 000 Ft	180 500 Ft	Kisebbségi bérminimum-emelést kompenzáló korrekció; egészségügyi kiegészítő pótlék bevezetése (mindkettő: 351/2017. Korm. r., ill. 2/2018. Korm. r., február).
2019. jan. 1.	149 000 Ft	195 000 Ft	Hasonló kisebbségi korrekció (277/2019. Korm. r., jan. 1-jéig visszamenőleg); bölcsődei pótlékrendszer bővítése, önálló dajka-melléklet (272/2019. Korm. r., november).
2020. jan. 1.	161 000 Ft	210 600 Ft	Ágazati béremelés (a SzocOkos/Meleg Sándor-elemzés szerint összesítve kb. 14%, minimálbér-/bérminimum-emelés + pótléktábla-korrektúra együtt); bölcsődei dajkák önálló mellékletének bevezetése (18/2020. Korm. r., február).
2021. febr. 1.	167 400 Ft	219 000 Ft	—
2022. jan. 1.	200 000 Ft	260 000 Ft	Ágazati béremelés (a SzocOkos/Meleg Sándor-elemzés szerint összesítve kb. 20%; a szociális ágazati összevont pótlék önálló emelése: 663/2021. Korm. r., 2021. december 1-jén megjelent, 2022. jan. 1-jén hatályba lépett).
2023. jan. 1.	232 000 Ft	296 400 Ft	—
2023. dec. 1.	266 800 Ft	326 000 Ft	Rendkívüli, a magas (22–23%-os) éves inflációt követő korrekció, a tervezettnél korábban.
2024 (egész évben változatlan)	266 800 Ft	326 000 Ft	Pedagógus új életpályamodell bevezetése (január) – megszűnik a kötelező szolgálati idő-tábla pedagógusoknál; bérminimum-hatást kompenzáló korrekció a szociális pótléktáblában (189/2024. Korm. r., július, jan. 1-jéig visszamenőleg); megjelenik a 2025. évi tanárbéremelés rendelete (453/2024. Korm. r., december 30.).

2025. jan. 1.	290 800 Ft	348 800 Ft	Nincs módosítás a szociális pótléktáblában; megjelenik a 2026. évi tanárbéremelés rendelete (435/2025. Korm. r.) és az új minimálbér-/bérminimum-rendelet (426/2025. Korm. r.), mindkettő 2025. dec. 23-án.
2026. jan. 1.	322 800 Ft	373 200 Ft	15%-os kiegészítő bérpótlék bevezetése a szociális ágazatban (427/2025. Korm. r., megjelent 2025. dec. 23-án, hatályos 2026. jan. 1-jétől); bölcsődei kiegészítő pótlékok bevezetése (ugyanezen rendelet alapján). 2026. jún. 25.: a pedagógus bértábla második, további emelése (96/2026. Korm. r., jan. 1-jéig visszamenőleg).

Forrás (minimálbér/bérminimum): KSH-STADAT 20.1.1.62. (utolsó frissítés: 2026. február 27.) — https://www.ksh.hu/stadat_files/mun/hu/mun0190.html. Forrás (ágazati események): 257/2000. Korm. rendelet és módosításai (njt.hu/jogszabaly/2000-257-20-22, lábjegyzetek); 2023. évi LII. törvény; 96/2026. Korm. rendelet (Magyar Közlöny 2026. évi 79. szám); SzocOkos/Meleg Sándor éves bér-összefoglalók (2021–2026).

5.2. A pótlékrendszer rendszerszintű problematikája

A bérek körüli egyik legnagyobb probléma, hogy valódi bérfelvezetés helyett a pótlékrendszer kialakítása vált a korábbi bérrendezések alapjává. A pótlékrendszer fenntartása „olcsóbb”, mivel nem épül be fixen a garantált alapbérbe, így egy esetleges későbbi gazdasági átrendeződés esetén könnyebben módosítható.

A pótlékrendszer viszont nem növeli a túlóra és a műszakpótlékok alapját, mivel a többi bérpótlékot (pl. éjszakai, hétvégi munkavégzés, túlóra pótléka) a törvény szerint a fix alapbérből kell kiszámítani, a pótlékalapú emelés nem húzza magával ezeket a juttatásokat. A többműszakos beosztásban dolgozók így arányaiban sokkal kevesebb pénzt kapnak a plusz munkáért, mintha az alapbér nőtt volna. A pótlékok ráadásul nem jelentenek olyan stabil, életpályaszerű garanciát, mint az alapbér emelése. **Mivel pedig az alapbér nem változik, csak a pótlékok rétegződnek egymásra, a pályakezdekők és a 20-30 éve a pályán lévő, tapasztalt gyermekvédelmi szakemberek, nevelők jövedelme veszélyesen közel került egymáshoz.** Ez rombolja az elkötelezett, hosszútávon a rendszerben dolgozók motivációját és szakmai presztízsét.

Bár a rendszeres pótlékok beleszámítanak a szabadság és betegszabadság idejére járó távolléti díjba, ha a pótlék kifizetése valamilyen adminisztratív okból (pl. áthelyezés, intézményi átszervezés) megszakad, a dolgozó hirtelen eleshet ettől a juttatástól. Mivel a versenyszféra vagy más állami szektorok (pl. köznevelés) fix alapbéremelést kínálnak, **a pótlékokkal „foltozott” gyermekvédelmi rendszer nem tudja megtartani a diplomás szakembereket (pszichológusok, gyógypedagógusok), ami súlyosbítja a szakemberhiányt.** A pedagógus-béremelés súlyos munkaerőelszívó-hatást gyakorolt a gyerekvédelemben és ezzel párhuzamosan súlyos aránytalanságot hozott létre az egyes szakmák között (pl. nevelő és gyermekfelügyelő).

A háttérben dolgozó szakmák (pl. rendész, irattáros, gazdasági szakemberek) más szektorokkal versenyeznek, így szinte lehetetlen ezen munkakörök betöltése az ágazat számára.

Vegyünk egy példát a fentiekben leírt, sokszorososan terhelt helyzet bemutatására. Egy **gyermekfelügyelő**, aki 24 órás többműszakos lakásotthoni munkát végez, bruttó **326 000 Ft-os alapbérre** van bejelentve (ez a garantált bérminimum szintje), de kap mellé havi bruttó **150 000 Ft ágazati és kiegészítő pótlékot**. Így a bruttó járandósága **476 000 Ft**, és mivel nagy a létszámhiány, ezért rengeteg éjszakai műszakot és havi 20 óra túlórát (rendkívüli munkavégzést) teljesít.

A jelenlegi, pótlékos rendszerben, mikor a 20 óra túlórárt (50%-os pótlék) és az éjszakai pótlékokat (30%) számolják, a törvény szerint a számítás alapja **kizárólag az alapbér (326 000 Ft)**. A fixen kapott 150 000 Ft pótlékot ebből ki kell hagyni. Az egy órára jutó alapbére alacsony, így a túlóráért és az éjszakaért is minimális pluszpénzt kap. Alapbéres rendszerben (tehát ha a 150 000 Ft-os pótlékot beépítették volna az alapbérbe, így az fixen **476 000 Ft** lenne), akkor a túlóra- és éjszakai pótlékok óradíja automatikusan **46%-kal magasabb lenne**.

Mit mutat ez a gyermekvédelmi szakellátásra nézve?

A gyermekvédelmi munkakörök bérszínvonala évek óta folyamatosan drasztikusan veszít a reál értékéből. A szektor kínálta bérek elértéktelenedtek, nem biztosítják a biztonságos, stabil megélhetést és kiszámítható életpályát a szakmailag elkötelezett szakemberek számára. A nem pedagógus (gyermekfelügyelő, gyermekvédelmi asszisztens, gyermekvédelmi gyám) és a pedagógus (nevelő, pszichológus, nevelőszülői tanácsadó) bérpálya 2013–2016 óta fokozatosan, 2024-től pedig teljesen szétvált.

A nem pedagógus pálya bérfejlesztése 2020. és 2022. óta lényegében a minimálbér/bérminimum-emeléshez kötött; önálló, ágazat-specifikus döntés csak 2026-ban (a 15%-os kiegészítő bérpótlék) történt. A pedagógus pálya ezzel szemben 2023–2026 között folyamatos, önálló jogalkotói figyelmet kapott.

A gyermekvédelmi gyámi pótlék (400%) 2014. januárja óta változatlan mértékű – csak a mögötte álló pótlékalap (2008. óta 20 000 Ft) és a 2026-os 15%-os kiegészítő bérpótlék módosítja a tényleges összeget.

5.4. Szabadságokkal kapcsolatos egyenlőtlenségek és rendszerszintű problémák

Az egy intézményen belül, akár hasonló munkakörben dolgozó munkatársak mind a bértáblák különbözősége, mind a szabadság kezelésének tekintetében is eltérő szabályozás alá esnek. Ez mind munkajogi, mind teameken belüli feszültségeket kelt.

Munkaköri kategóriák és kiegészítő szabadság jogosultságok

Munkakör	Kategória	Nevelői-oktatói pótszabadság (25 nap)
Nevelő	Pedagógus (2/a mell. I. pont)	IGEN
Pszichológus	Pedagógus (2/a mell. I. pont)	IGEN
Nevelőszülői tanácsadó	Pedagógus (2/a mell. I. pont)	IGEN
Gyermekfelügyelő	Nem pedagógus	NEM
Gyermekvédelmi asszisztens	Nem pedagógus	NEM
Gyermekvédelmi gyám	Nem pedagógus	NEM
Irattáros, adminisztrátor	Támogató funkció	NEM
Gazdasági ügyintéző, könyvelő	Támogató funkció	NEM
Orvos, ápoló (nem önálló eü. szolgáltatóként)	Támogató/egészségügyi funkció	NEM

A nevelő, pszichológus és nevelőszülői tanácsadó munkakörben dolgozók a szolgálati időtől független, fix 25 munkanapos pedagógus pótszabadsággal rendelkeznek (kezdőként összesen 46 nap). Ez pályakezdőként akár 5 nappal, hosszú szolgálati idő mellett akár 10 nappal is több, mint amit egy azonos szolgálati idejű, támogató funkcióban (irattár, adminisztráció, gazdasági terület), egészségügyi (nem önálló szolgáltatóként dolgozó, pl. ápolónő) vagy akár gyermekfelügyelő vagy gyermekvédelmi asszisztens munkakörben foglalkoztatott kolléga kap.

A gyermekfelügyelő, a gyermekvédelmi asszisztens és a gyermekvédelmi gyám – annak ellenére, hogy napi szinten közvetlen gyermekgondozási, nevelési jellegű feladatokat látnak el, jogilag nem minősülnek „nevelő-oktató munkát végző” munkakörnek a Kjt./257-es rendelet rendszerében, ezért szabadság tekintetében a támogató funkciókkal azonos elbírálás alá esnek.

Ez a megkülönböztetés – csakúgy, mint a bérezésben már korábban azonosított szakadék – tovább mélyítheti a nevelői és a nem-pedagógus, illetve a támogató munkakörök közötti megbecsültség-különbséget.

A Gyermekvédelmi Diagnózisnak nem volt tárgya az alacsony bérek kialakulásának és a szakma rossz érdekérvényesítő képességének részletes elemzése. Fontos, tényszerű különbségek vannak például a pedagógusok és a gyermekvédelemben (vagy tágabban, a szociális szektorban) dolgozók lehetőségei között, ha sztrájkról, munkavégzést érintő tiltakozásról, vagy arról van szó, hogy mennyire láthatóak a munkavégzés problémái, és mennyire váltanak ki együttérzést a szélesebb társadalomban. A saját, és a kliensekben rejlő érdekérvényesítési korlátok ezért még hangsúlyosabbá teszik azt, hogy a politikai akarat hogyan jelenik meg és az ágazati irányítás mennyire tudja jól képviselni a szakmai érdekeit.

6. Az intézménylátogatások főbb tapasztalatai

Az intézménylátogatások fő célja a szakemberekkel való közvetlen kapcsolat kialakítása, a bizalomépítés és a szakmai párbeszéd elindítása volt. Emellett a találkozások lehetővé tették, hogy felmérjük melyek a terepen dolgozó szakemberek számára legégetőbb problémák, és hogyan látják a saját megyéjük, intézményrendszerük helyzetét. Az ő beszámolóik a rendszer működésének sokkal mélyebb megértését teszik lehetővé, hiszen ennek nyomán ismerhetőek meg a gyermekvédelmi rendszer valódi kihívásai, amelyek túlmutatnak a nyilvánosságban megjelenő botrányokon, de még a statisztikai adatokon is.

Ebben a fejezetben a látogatások során kirajzolódó legfőbb probléma csoportokat mutatjuk be anélkül, hogy a megyéket vagy a konkrét intézményeket megjelölnénk. Ennek oka egyrészt, hogy minden jelzett probléma gyakorlatilag minden intézményre és helyszínre igaz volt - még ha eltérő mértékben is. Másrészt, szeretnénk volna elkerülni egy-egy megye vagy intézmény stigmatizációját. Harmadrészt, a megyei kontextus részletesebb bemutatása mellett minden probléma és kihívás a megyékkel foglalkozó 7. fejezetben részleteiben is megismerhető - ilyen módon, a maga komplexitásában jobban elemezhető, mint egy-egy tématerület kapcsán kiragadva.

6.1. A gyermekek szükségleteinek változása és annak rendszerszintű következményei

A szakemberek beszámolóik szerint az elmúlt öt-tíz évben alapvetően átalakult azoknak a gyerekeknek a probléma-profilja, akik kapcsolatba kerülnek a gyermekvédelmi rendszerrel. A terepen dolgozó szakemberek egyöntetű tapasztalata szerint a gyermekvédelmi rendszerben megjelenő gyerekek jelentős részénél **halmozottan hátrányos helyzet újratermelődéséből fakadó egyre komplexebb problémák vezetnek a kiemeléshez.** A mélyszegénység, a több generációs kirekesztettség, szenvedélybetegségek jelenléte, gondozatlan terhességek, a szülők pszichiátriai problémái mellett egyre súlyosabb fizikai- verbális- és szexuális abúzust szenvednek el a gyerekek. Emellett **egyre fiatalabb életkorban jelenik meg a szerhasználat, és egyre több gyerek szenved pszichés problémáktól is.**

A szakemberek minden meglátogatott megyében hangsúlyozták, hogy a szerhasználat egyre fiatalabb gyerekeket érint. Beszámolójuk szerint, míg korábban a 16-17 évesek körében volt jellemző ez a probléma, ma már általános, hogy a 11-12 éves gyerekek szerfüggőséggel kerülnek szakellátásba. A fogyasztott szerek között pedig ma már az új pszichoaktív szerek a "legnépszerűbbek", ezek terjesztése az érintett intézményekben gyakran nem egy-egy fiatalhoz köthető, hanem általánosabb, csoportszintű jelenség.

A szerhasználat mellett szintén jelentős gondot okoz, hogy a gyerekek egyre súlyosabb pszichés problémákkal küzdenek. A beszélgetésekben részt vevő szakemberek több megyében és intézményben arról számoltak be, hogy **egyre több gyerek kerül a szakellátásba súlyos pszichés, érzelmi és magatartási problémákkal.** Sok gyerek többszörösen traumatizált, amelyet a családból történő kiemelés is tovább súlyosbíthat. Egyes megyékben az önsértés, az **öngyilkossági** gondolatok és öngyilkossági kísérletek emelkedő tendenciáiról is számoltak.

"Olyan terhelt gyerekek jönnek, akikre nem vagyunk felkészültek. Droghasználat, bűnelkövetés, és egyre több az olyan gyerek, akit a szülő azért ad be, mert már nem bír vele. Az egész társadalmunk

állapotát jelzi, hogy milyen sok gyerek mennyire nincsen jól. (...) 2026-ban a gyerekek állapota sokkal rosszabb, mint korábban volt. ”

„sokkal több a gyógyszeres, kemény drogos, pszichésen rendkívül terhelt”

A gyerekek helyzetének romlását jelzi az is, hogy olyan, már a korai életkorban jelentős fejlődési rendellenességet okozó problémák is egyre jellemzőbbek, mint a **szifilisz** egyre szélesebb körű terjedése. A meglátogatott megyék közül három megyében is hangsúlyozták, hogy az adott térség szifilisz gócpontnak számít. Illetve több megyében is kiemelték, hogy egyre nagyobb a gondozatlan terhességek aránya, melyből sok esetben fejlődési rendellenességgel születnek meg a csecsemők. Ezeknek a problémáknak a terjedése már a születés pillanatától rontja a gyerekek életesélyeit, ez pedig a prevenció csődjére hívja fel a figyelmet. Ezekkel a folyamatokkal párhuzamosan pedig több megyében is jelentősen **emelkedett a kórházban rekedt csecsemők száma**.

A szakemberek tapasztalata szerint ezeknek a problémáknak a kezelésére a jelenlegi intézményi keretek nem alkalmasak. Meglátásuk szerint **a gyermekvédelmi szakellátás intézményi és szakmai modellje egy jóval enyhébb problémaprofilú gyermekpopulációra épült**, és nem tudott lépést tartani azzal, hogy a rendszer látókörébe kerülő gyerekek jóval súlyosabb, komplexebb ellátási igényekkel rendelkeznek. Azt is hangsúlyozták, hogy se az alapellátás, se a normál gyermek- és lakásotthonok munkatársai sokszor nincsenek felkészülve a súlyos pszichés vagy szerhasználati problémák kezelésére, miközben a speciális intézményekben sem mindenhol áll rendelkezésre a szükséges terápiás háttér. Ezek a problémák pedig jelentősen összefüggnek a férőhely hiánnyal (6.2. fejezet) és a szakember hiánnyal (6.3. fejezet)

“12 éves szerfüggő gyerekek jönnek be a gyermekvédelmi szakellátásba, de a rendszer nincs felkészülve a gyerekek kezelésére, még a speciális gyermekotthonban sincs erre megfelelő kapacitás.”

A speciális és a kettős szükségletű gyermekek ellátása tehát a rendszer egyik legégetőbb problémája. Több megyében is hangsúlyozták, hogy van egy olyan gyerekcsoport, akiknek krízis ellátásra, addiktológiai és pszichiátriai szakellátásra lenne szüksége. Emellett arra is felhívták a figyelmet, hogy a súlyos állapotban lévő gyerekek ellátása az intézmények működésére is hatással van. Egyetlen, folyamatos figyelmet igénylő gyerek ellátása lekötheti a munkatársak jelentős részét, miközben a többi gyerekre kevesebb figyelem jut. Ilyen körülmények között **a sérülékenyebb és fiatalabb gyerekek gondozása és védelme is nehezebbé válik**, ami növeli a kortárs bántalmazás kockázatát. Ebben a helyzetben pedig egyre több gyerekek **szökik** el az intézményekből, ami pedig egy újabb problémáspirált hoz létre a gyerek életében, de az intézményrendszer működésében is.

„nem lenne helye a normál gyermekotthonokban. A tizennégy éven felüli gyermekek 70 százaléka már ebbe a csoportba tartozik”

„sok a speciális, kettős, különleges szükségletű gyermek. Ehhez nincs elég szakember.”

A problémák kezelését alapvetően korlátozza **a mentális egészségügyi ellátás hiánya**. Több megyében nincs elegendő pszichológus, gyermekpszichiáter, pszichoterápiás lehetőség vagy addiktológiai szolgáltatás. **Ahol formálisan rendelkezésre áll gyermekpszichiátriai ellátás, ott is átlagosan több hónapot kell várni egy vizsgálatra.** A sürgős esetek ellátása gyakran rövid

krízisbeavatkozásra korlátozódik, tartós terápiás segítség nélkül. Egyes intézményekben a pszichiátriai kezelés **elsősorban gyógyszereszedést** jelent, miközben a gyógyszerek rendszeres felülvizsgálata, a kezelés előzményeinek dokumentálása és a hozzá kapcsolódó pszichológiai támogatás sem biztosított az esetek nagy részében (részletesebben lásd 6.3. fejezet).

“Itt van a gyerek, és szed egy gyógyszert, de nincs hozzá ambuláns lap, hogy lássuk ki és hogyan, meg miért írta fel neki. Vannak gyerekek, akiknél azt feltételezem, hogy valamelyik nevelő kezdett el neki gyógyszert adni, és aztán az úgy maradt.”

“Náluk a doktornő mindenkinek ugyanazt írja fel. Mindegy, hogy mivel megy oda a gyerek.”

“Annyi gyógyszeres gyerekünk van, hogy néha azt érzem, már én is értek hozzá, hogy kinek mit adjak. Olyan gyógyszeres szekrényünk van, mint egy patikában. De hiába tudjuk mi ezt elég jól csinálni, ha a gyerek elszökik, ott nyilván nem fogja szedni a gyógyszereit, és amikor visszahozzák, akkor kezdődik minden előről.”

A szökések több megyei beszélgetésben is súlyos, egyre fiatalabb gyerekeket érintő problémaként jelentek meg. A szakemberek már tizenegy-tizenkét éves gyerekek esetében is találkoznak engedély nélküli távozással. A gyerekek egy része a családjához tér vissza, mások tartózkodási helye azonban hosszabb ideig ismeretlen marad. A szökéseket az erőforráshiányos rendszer nem tudja megfelelően kezelni. A gyerek megtalálása és visszaszállítása önmagában nem oldja meg a helyzetet. A szakemberek tapasztalatai szerint a visszakerülést sok esetben nem követi olyan következetes beavatkozás, amely képes lenne megszakítani a folyamatot, ezért **a gyerekek rövid időn belül ismét megszöknek.** A szökés ezért egyre több gyerek életében nem egyszeri eseményként, hanem ismétlődő, önmagát erősítő folyamatként jelenik meg. Ráadásul minél több időt tölt a gyerek a gondozási helyétől távol, annál nagyobb veszélyeknek lehet kitéve. **A szökések, szerhasználat, és kiszolgáltatottság egymást erősítő problémakört alkotnak.** A huzamosabb ideig utcán élő gyerekeket különösen veszélyezteti a szexuális kizsákmányolás és a bűnelkövetésbe való bevonódás is. Az egyik megyében kifejezetten hangsúlyos probléma volt a gyermekprostitúció megjelenése, amely mögött a szakemberek tapasztalatai szerint szervezett hálózat áll.

A rendszer tehát elsősorban csak a gyerek felkutatására és visszaszállítására reagál, miközben sem a szökésben töltött idő alatt kialakult problémák kezelésére, sem az ismételt távozás megelőzésére nincs megfelelő eszköze. Ráadásul a visszakerülés után a gyerekek ugyanabba az ellátási helyzetbe kerülnek vissza, amelyből korábban távoztak. A jelenlegi működésben tehát nincs krízis intervenció, hiszen az intézményekben nem áll rendelkezésre az ilyen súlyosságú esetek kezeléséhez szükséges szakmai háttér.

“Annyira rossz állapotban vannak az intézmények, és annyira nincs ott olyan felnőtt, akihez a gyerek biztonságosan és tartósan kötődni tudna, hogy szerintem az egyetlen ésszerű dolog az a szökés a gyerekek számára. Én se maradnék ott.”

A gyerekeket érintő problémák között több beszélgetésben megjelent a **korai várandósság, és a nemi úton terjedő fertőzések.** Egyes intézmények olyan fiatalok eseteiről is beszámoltak,

akiknek az intézménybe kerülésekor egyszerre több nemi betegsége is volt. Ez ugyancsak a prevenció teljes hiányát mutatja. Ehhez kapcsolódó probléma, hogy a gyermekvédelmi intézményrendszerben élő fiatalok számára a **fogamzásgátláshoz való hozzáférés nem egyformán biztosított**, a gyógyszer felírásához szükséges vizsgálatok és a gyógyszer költségének vállalása gondozási helyenként eltérhet. Ezzel a kérdéssel - a szexuális edukációval, a tudatos családtervezéssel - a gyermekvédelem nem foglalkozik kellő figyelemmel és hangsúllyal, miközben elképesztően komoly probléma önmagában is, és megannyi járulékos probléma kapcsolódhat is hozzá (korai gyermekvállalás, kiesés az iskolarendszertől, szegénységi csapda, stb.). Tekintettel arra, hogy a gyermekvédelemben jelenleg felülreprezentáltak a roma családok gyerekei, ezért ebben a témában elengedhetetlenül fontos az interkulturális szakértők bevonása, és az együttműködés az egészségügyi szektorral - azoknak az ellátási sivatagoknak a felszámolására, ahonnan nagyobb számban történik a beáramlás a gyermekvédelembe.

6.2. Elhelyezési válság és férőhelyhiány a szakellátásban

Bár a gyermekvédelmi rendszer problémái szorosan összefüggnek egymással, és igazán csak rendszerszinten, egymással kölcsönhatásban értelmezhetők, de **az elhelyezési válságot a legsúlyosabb, minden más nehézséget átható problémaként** jelölték meg az eddig felkeresett valamennyi megyében. Nemcsak az újonnan szakellátásba kerülő gyerekek elhelyezése akadozik, hanem a gondozási helyváltás is gyakran azért hiúsul meg, mert nincs megfelelő gondozási hely.

A szakemberek minden helyszínen hangsúlyozták, hogy **olyan brutális mértékű lett mostanra a férőhelyhiány, hogy teljesen ellehetetleníti a gyerekek szükségleteinek megfelelő elhelyezést**. Legtöbbször csak arra van lehetőség, hogy a rendelkezésre álló, kockázatos és kényszer-jellegű megoldások közül próbálják megtalálni a legkevesbé rosszat. Ez a működés súlyosan sérti a gyerekek érdekeit és alapvető jogait, miközben a szakembereket is égeti, a rendszer reputációját és minőségét pedig tovább rombolja. Még sürgős helyzetekben (pl. bántalmazás miatti azonnali kiemelés) is előfordulhat, hogy csak hosszas keresés után sikerül olyan intézményt találni, amely egyáltalán befogadja a gyereket. **A probléma nagyságát jelzi, hogy az egyik meglátogatott intézményhez egy év alatt mintegy nyolcszáz elhelyezési megkeresés érkezett, miközben összesen 138 férőhelyel rendelkezett.**

A tartós férőhelyhiány a befogadó otthonok valódi funkcióját is megszünteti. Minden megyében beszámoltak olyan esetekről, hogy gyerekek évekig éltek befogadó otthonokban, azaz egy eredetileg átmenetinek szánt elhelyezést biztosító intézményben.

“Úgy írta le egy régi kolléganő a rendszert, hogy amikor idejött dolgozni, akkor az emeletes ágyak ellen dolgozott, mert gyermekjogokat sért, most azon gondolkodik, hogy milyen rossz hogy nincs 3. emelet az ágyakon.”

“Nem szakellátás vagyunk, hanem gyermekmegőrző, de néha már az sem.”

A férőhelyhiány problémáját az elmúlt években **az egyre inkább központosított rendszer országos szintű elhelyezésekkel kezdte kezelni**. A megyéken belüli férőhelyhiány miatt a gyerekek **egyre nagyobb arányban kerülnek saját megyéjükön kívülre**, a vér szerinti szüleik lakóhelyétől távoli gondozási helyekre. A lakóhelytől távoli elhelyezés megnehezíti, sok esetben **ellehetetleníti a szülővel való kapcsolattartást**, és azokban az esetekben is **akadályozza a hazagondozást**, ahol egyébként reális esély lenne rá. A vér szerinti szülők a legtöbb esetben nem

tudják megoldani a több száz kilométeres utazást, így a kapcsolattartás akkor sem valósul meg, ha a szülő egyébként motivált ebben. Ráadásul, a gyermekvédelmi gyámok munka-és utazási terheit is jelentősen növeli, ami pedig a gyerekekre fordított érdemi időből vesz el (Lásd 6.3. fejezet).

“Hazagondozásban sem segít, amikor egy gyerek 500 km-ra van elhelyezve. Hogy várható el egy túlterhelt, három műszakban dolgozó szülőtől, hogy 7 órás utazással menjen el a kapcsolattartásra?”

A férőhelyhiány miatt a **testvérek elhelyezése** is sokszor gondot okoz. A szakemberek beszámoltak róla, hogy sokáig törekedtek arra, hogy legalább a testvérek egy településen legyenek elhelyezve, de már ez is egyre kevésbé megoldható, pedig sokszor nagyobb “testvérsorok” kerülnek a rendszerbe. A probléma súlyosságát jelzi az is, hogy **nem egyedi eset, hogy egy családból nem egyszerre emelik ki a testvéreket, hanem eltérő időpontokban**. Ebben a helyzetben a testvér-kapcsolattartás is ellehetetlenül. Ráadásul, a szakemberek szerint ennek biztosítása a nevelőszülők számára is nehézséget jelent, sokszor előfordul, hogy nem akarják vállalni a testvér-kapcsolattartás megoldását. A kapcsolattartás nehézségei és a testvérek szétválasztása tovább mélyíti a gyermekek amúgy is súlyos traumáit.

De az intézménylátogatások során találkoztunk olyan helyzettel is, hogy egy négyes testvérsor volt együtt elhelyezve a befogadó otthonban, és a legkisebb 1,5 éves gyerek ott tanult meg járni, miközben a legnagyobb, 12 éves gyerek fogta a kezét - aki egyébként inkább a nagyokkal szerette volna az idejét tölteni, amiből rengeteg feszültség volt a testvérek között is, meg a 30 fős intézményben is. Ha figyelmen kívül hagyjuk a törvényi előírásokat, hogy lehet-e így gyerekeket elhelyezni, és azt is, hogy milyen konfliktusok forrása ha nagyon eltérő életkorú gyerekek élnek együtt, még mindig marad az a szakmai szempont, hogy ennek a négy testvérnek gyakorlatilag minden joga sérült ebben a helyzetben.

“Több mint 100 gyerek van elhelyezve megyén kívül. A testvérek elhelyezésénél legalább próbálnak arra figyelni, hogy egy településen legyenek, de ez sem mindig sikerül.”

A hiány nem kizárólag az engedélyezett férőhelyek alacsony számából adódik. **Több megyében működési engedéllyel rendelkező lakás- és gyermekotthoni férőhelyek maradnak kihasználatlanul, mert a személyi feltételek hiánya miatt csoportokat vagy teljes otthonokat kellett bezárni.**

“Munkaerőhiány miatt most zárt be egy otthon, ez 48 férőhely mínusz.”

A nevelőszülői férőhelyek száma szintén csökken. A szakemberek is úgy látták, hogy az egyre idősödő nevelőszülőknek alig van utánpótlása, ráadásul az új nevelőszülők jellemzően egy, legfeljebb két gyereket vállalnak. Jelenleg szinte lehetetlen a nevelőszülői ellátás keretében megoldani a nagyobb testvérsorok együttes elhelyezését, de az idősebb, pszichés vagy magatartási problémákkal küzdő, illetve speciális szükségletű gyerekek számára különösen nehéz nevelőszülőt találni.

A szakemberek beszámoltak arról is, hogy **a korábbi évekhez képest jelentősen megnőtt az azonnali gondozásihely-váltások és áthelyezések száma** – ez éppúgy jellemző az állami fenntartású gyermekotthonok közötti mozgásra, mint a kiszervezett nevelőszülői hálózathoz az állami gyermekotthonok felé történő átirányításra. Ennek hátterében több tényező is szerepet

játszik. A leggyakoribb okként a szakemberek a gyerekek magatartási problémáit jelölték meg. A gyermekotthonokban, de különösen a nevelőszülők körében elterjedt gyakorlat, hogy a gyereket olyan helyre próbálják áthelyezni, ahol elméletileg nagyobb esély van a súlyosabb magatartási vagy beilleszkedési nehézségek megfelelő kezelésére (6.7. fejezet).

A megfelelő szakmai támogatás és eszközök hiányában azonban az ellátási hely megváltoztatása gyakran csupán látszatomegoldássá válik: **az áthelyezés sok esetben nem elsősorban a gyermek szükségleteihez jobban illeszkedő gondozási hely megtalálását szolgálja, hanem azt, hogy az adott intézmény már nem tudja kezelni a felmerülő problémát, és a nehézséget egy másik gondozási helyre „adja tovább”**. Ez azzal a kockázattal jár, hogy éppen a legösszetettebb szükségletű gyermekek kerülnek egyik helyről a másikra, ami tovább növeli az életükben amúgy is jelen lévő instabilitást. Ezek a fiatalok gyakran súlyos elhanyagolás vagy bántalmazás áldozatai, pszichés vagy magatartási problémákkal, illetve szerhasználattal kapcsolatos nehézségekkel küzdenek. Számukra kiemelten fontos lenne a stabil környezet, valamint a kiszámítható orvosi, pszichiátriai és pszichológiai ellátás, továbbá a stabil, megtartó mentorálás biztosítása.

“Van olyan kamasz gyerek, aki egy olyan nevelőszülőnél van, ahol rossz neki, de nem lehet áttenni másik helyre, mert nincs. Miközben a gyerekek pszichés problémái, szuicid gondolatai vannak. A pszichiátrián sem tud ellátást kapni, ott sincs hely.”

A szakemberek egybehangzó beszámolói szerint a férőhelyhiány következtében **a gyerekek életkor és szükséglet szerinti elhelyezése tehát jelenleg nem biztosítható**. Kisgyerekek kerülhetnek kamaszokkal vagy utógondozott fiatalokkal közös gyermekotthonba, sőt közös csoportba. Eközben **a speciális szükségletű gyerekeket sokszor csak normál ellátást nyújtó intézmények tudják fogadni**. Ez a sérülékenyebb gyerekek számára újabb veszélyeztető helyzeteket teremthet, hiszen legtöbb esetben **a munkatársak nem rendelkeznek az ilyen jellegű problémák kezeléséhez szükséges felkészültséggel**. Előfordul, hogy egy pszichés problémákkal és öngyilkossági gondolatokkal küzdő gyereket sem lehet másik gondozási helyre vinni, vagy hogy a befogadó otthonban várakozó gyerek állapota annyira romlik, hogy időközben speciális ellátásra szorulóvá válik.

“Az elmúlt években rossz tapasztalat, hogy egyre kisebb gyerekek kerülnek be lakásotthonba. Egyre inkább tendencia. Nagyon sok mindent hoz magával, hogy nincs korosztályos bontás a lakásotthonokban.”

“A gyerekek egyáltalán nem tudnak szükséglet szerinti gondozási helyen lenni. Ez azt okozza, hogy a gyerekek elkallódnak.”

“Normál gyerekként kerül a gyerek a befogadó otthonba, mire helyet találunk neki, speciális szükségletű gyermek lesz.”

A speciális szükségletű gyerekek helyzetének tehát alapvető problémája, hogy **a szükséglet megállapítása és a ténylegesen elérhető ellátás elszakadt egymástól**. A szakemberek beszámolói egybehangzóan jelzik azt is, hogy **a súlyos pszichés vagy magatartási problémákkal küzdő gyerekek számára nincs megfelelő, szakosított ellátási forma**.

A súlyos pszichés tünetekkel érkező gyerekek jelenleg olyan intézményekbe kerülnek, amelyek nem rendelkeznek a szükséges orvosi háttérrel (állandó pszichiáter, szakápoló), és a szakértői

bizottsági javaslat ellenére sem mindig történik meg időben a megfelelőbb gondozási helyre kerülés, ami a gyerekek, és a velük foglalkozó szakemberek számára is tartósan nehéz helyzetet teremt. Az eleve kihívásokkal teli helyzetet tovább eszkalálja, hogy **nem minden megyében működik speciális gyermekotthon**, a központi speciális intézményekbe pedig nehéz bejutni. Előfordul, hogy a gyerek akár egy évet is vár a szükségleteinek megfelelő gondozási helyre, és mire férőhelyhez jutna, már a szükségletének felülvizsgálata is esedékessé válik.

“A speciális gyermekotthonokba való bekerüléshez egy év várakozási idő.”

“Egy gyerek már negyedik éve van központi speciális gyermekotthonban annak ellenére, hogy két szakértői bizottsági vélemény is speciális lakásotthoni ellátást javasolt neki. (...) Az újonnan érkező gyerekek átlagosan egy évet várnak gyermekpszichiátriai időpontra.”

A speciális szükségletű gyerekek helyzetét az is súlyosbítja, hogy a szakemberek szerint **a speciális gondozási helyre kerülés sem biztosít minden esetben intenzívebb vagy megfelelőbb segítséget**, ami pedig az általános szakemberhiánnyal függ össze (6.3. fejezet) A beszámolók szerint nem csak az általános, de egyes speciális gyermekotthonokban nincs addiktológus, nem hozzáférhető a pszichoterápia, és hiányos a pszichiátriai, illetve szakpszichológusi háttér. Olyan esetekről is beszámoltak, hogy pszichiátriai problémákkal küzdő gyerekek gyógyszeres kezelését éveken keresztül nem vizsgálják felül.

A gyerekek számára elérhető segítség **sokszor rövid krízisbeavatkozásra és tüneti kezelésre korlátozódik**. Egyes résztvevők ezért úgy látták, hogy a speciális intézmény elsősorban a normál lakásotthont tehermentesíti, a gyerek problémáira azonban nem kínál érdemben megoldást.

A megfelelő kapacitások hiányára utal az a több helyen jelzett gyakorlat is, hogy **a speciális szükségletű gyermekek elhelyezését esetenként fogyatékossgal élő gyermekeket ellátó intézményekben próbálják megoldani**. Ez azonban nem tekinthető a speciális ellátás megfelelő alternatívájának. A gyermekvédelmi szabályozás is eltérő ellátási szükségletként kezeli a fogyatékossgból vagy tartós betegségből eredő különleges szükségletet, illetve a súlyos pszichés, disszociális tünetekhez vagy pszichoaktív szerhasználathoz kapcsolódó speciális szükségletet. A két gyermekcsoport ellátása eltérő szakmai kompetenciákat, személyi feltételeket és terápiás környezetet igényel.

A szakemberek azt is kiemelték, hogy **a speciális szükségletű gyerekeknél is rosszabb helyzetben vannak a kettős szükségletű gyerekek, akiknél az értelmi fogyatékossg vagy a pszichés fejlődési zavar szerhasználattal, súlyos magatartási problémával vagy más pszichés nehézséggel társul**. Beszámolók szerint az egyik intézményben tizenhárom ilyen gyermeket tartottak nyilván, miközben ellátásukhoz sem megfelelő intézményi háttér, sem folyamatos pszichológiai támogatás nem állt rendelkezésre.

Különösen kritikus a csecsemők elhelyezése, ami több megyében is állandósult probléma. Az elmúlt években a csecsemők számára fenntartott férőhelyek száma több megyében is jelentősen csökkent, miközben a szakemberhiány miatt az intézményi kapacitásokat tovább kellett szűkíteni. A megfelelő gondozási hely hiányában csecsemők szükségesnél sokkal hosszabb ideig maradnak a kórházban.

“Most 6 férőhely van a csecsemőknek, ez régen 40 volt.”

“Rengeteg a kórházi baba, most 20 baba lett hirtelen fél év alatt, ez most kifejezetten sarkalatos probléma”

A terepen gyűjtött tapasztalatok alapján kijelenthető, hogy a gyermekvédelmi rendszer jelenleg nem képes a rábízott gyermekek fizikai és pszichológiai szükségleteit egyaránt megfelelően kielégíteni.

A férőhelyhiánnyal összefüggésben is meg kell említeni, hogy a szakemberek úgy vélték, **azért is súlyosbodott ilyen mértékben a helyzet, mert a prevenció nem működik, az alapellátásban nem tudják megfelelően gondozni a gyerekeket.** Sokszor a szakellátásba utalás az alapellátás eszköztelenségének a tünete, és egyfajta látszatsmegoldás, miközben a rendszer ilyen szintű túlterhelődése sok esetben nem javít, hanem inkább ront a gyerekek helyzetén, ami komoly morális és szakmai válságot okoz a terepen dolgozó szakembereknek.

“Van olyan gyerek akinek csak picivel több támogatás kellett volna az alapellátástól, ehelyett most [egy távoli megyébe] került a gyerek. Lehetetlen a szülő látogatása, nincs rá pénze hogy utazgasson, így ellehetetlenül a hazagondozás is. Végleg.”

Fontos ezért hangsúlyozni, hogy a rendszer egészének szempontjából nem pusztán az egyes szakellátási formák kapacitásának növelése, hanem **az alap- és szakellátás közötti források és feladatok olyan egyensúlya lenne kívánatos, amely a gyerekek útjának egészét, a kiemelés megelőzésétől a sikeres hazagondozásig támogatja.**

6.3. Egyre súlyosabb szakemberhiány

A szakemberhiány a gyermekvédelmi rendszer valamennyi szintjét érinti. A súlyos **létszámhiány** mellett számos területen **a feladatok magas színvonalú ellátásához szükséges képzettséggel és tapasztalattal rendelkező szakemberekből is kevés van.** Az alacsony bérek, a folyamatosan növekvő terhelés és a szakma társadalmi megbecsültségének hiánya mellett a rendszerszintű problémák helyett az egyéni felelősséget és szankcionálást előtérbe helyező intézkedések is hozzájárultak ahhoz, hogy sok tapasztalt munkatárs elhagyja a pályát. Ezek a feltételek pedig a szakemberek pótlását is ellehetetlenítik.

A **szakellátást végző intézmények** működésére van a legerősebb hatása a **szakemberhiánynak**, hiszen **közvetlenül csökkenti a működő férőhelyek számát.** Több megyében működési engedéllyel rendelkező lakásotthonok vagy csoportok állnak üresen a személyi feltételek hiánya miatt. **Más intézmények a szükségesnél kisebb létszámmal, folyamatos helyettesítéssel és túlórával tartják fenn a működésüket.** A szakemberek beszámoltak arról is, hogy a szakmai minimumlétszám alapvetően nem elegendő a huszonnégy órás felügyelet biztosításához, mert nem teszi lehetővé a szabadságot vagy betegállományban lévő munkatársak megfelelő helyettesítését.

A **létszámhiány egyre inkább ellehetetleníti az érdemi szakmai munkát.** Ilyen feltételek között kevesebb idő jut a gyerekek érzelmi támogatására és a közös programokra, a szakmai teamek rendszeres működésére pedig sok helyen már nincs lehetőség. **Sokszor előfordul, hogy egy műszakban egyetlen munkatársnak kell ellátnia egy egész csoportot, ilyen esetben pedig rendkívül nehéz valamennyi gyermekre megfelelő figyelmet fordítani.** Az ellátás ilyenkor az

alapvető működés fenntartására és az azonnali helyzetek kezelésére szűkül. **Mindez nemcsak az ellátás minőségét rontja, hanem a súlyos, akár tragikus kimenetelű események kockázatát is növeli.**

De nem csak a munkaerőhiány nagy, a **fluktuáció** is óriási terhet jelent, ami a gyerekek életét különösen negatívan befolyásolja. **A munkatársak gyakori cserélődése megnehezíti a stabil és kiszámítható kapcsolatok kialakulását,** ami jelentős pszichés terhet okoz a gyerekek számára.

“a lakásotthonaikban akkora a fluktuáció, hogy gyakorlatilag működésképtelenek, a gyerekek nem tudnak megszokni senkit.”

“65%-a hiányzott a szakellátás embereinek. Most 55% hiányzik, 100 ember elment, 100 ember jött, hatalmas a fluktuáció.”

A munkaerő megtartását az alacsony bérek, a jelentős fizikai és lelki megterhelés, valamint a gyermekvédelem romló társadalmi megítélése egyaránt nehezíti. A szakmai utánpótlás biztosításának azonban a munkakörülmények mellett a hosszadalmas felvételi folyamat is komoly akadálya. Különösen problémás a kifogástalan életvitel ellenőrzésének és a pszichológiai alkalmassági vizsgálatnak az elhúzódása, amely miatt a jelentkezőtől a munkába állásig akár két-három hónap is eltelhet. Ezt az időszakot sok jelentkező nem tudja vagy nem akarja kivárni, ezért visszalép a jelentkezőtől. **Aki végül munkába áll, annak betanítását a létszámhiány tovább nehezíti,** hiszen nincs elegendő munkaóra arra, hogy kezdetben egy tapasztalt kollégával együtt dolgozhasson, vagy szakmai mentorálásban részesüljön. Az új munkatársak így gyakran megfelelő támogatás nélkül kerülnek azonnal nagy felelősséggel járó helyzetekbe, és előfordul, hogy már néhány nap után távoznak.

“Lakásotthonokban a kifogástalan életvitel vizsgálat hosszú, A 2-3 hónap. Nem tudnak felvenni senkit, kevesen várják ki ezt a folyamatot.”

“Ha ez így marad, ahogy most van nem lesz szakmai utánpótlás. Vonzóvá kell tenni a szakmát, mert sok fiatal nem fogja hivatástudatból csinálni.”

A szakemberhiány így egy önmagát erősítő folyamatot hoz létre, ami bár a gyermekvédelmi rendszer minden szintjén megfigyelhető, a gyermekotthonokban és a lakásotthonokban kiemelten igaz. **A kisebb szakember létszám növeli a túlterheltséget, a túlterheltség pedig további távozásokhoz vezet, ezáltal egy olyan spirált hoz létre, aminek az eredménye a már korábban is említett csoport, vagy akár intézménybezárásokhoz vezet.**

“Komoly munkaerőhiány is van. nagyon leterheltek a lakásotthonokban, gyermekotthonokban a kollégák, ami szintén a férőhely hiánnyal függ össze.”

A szakemberhiány az **alapellátást** és a **gyámhatósági** munkát is jelentősen megnehezíti. A **család- és gyermekjóléti szolgálatok** és központok is jelentős munkaerőhiánnyal küzdenek. Volt olyan megye, ahol 15–20% körül volt a betöltetlen álláshelyek aránya, de ebben járasonként is lehetnek nagy különbségek. A szakemberek beszámoltak olyan járásról, ahol szükséges 15 munkatárs helyett 7, egy másik járásban pedig a 14 helyett 5 szakember dolgozott. Ráadásul a megfelelő szakképzettség hiánya is megjelenik az alapellátásban is, hiszen az említett 5 szakemberből mindössze ketten rendelkeztek felsőfokú végzettséggel.

“Nincsenek olyan szakemberek, akiknek szakmai végzettsége van. Pl. kisgyerekeknevelők jelentkeznek, akik azt mondják, hogy jelzőrendszeri tag volt, de ez nem lesz elég, ők nem is maradnak meg.”

“Az, hogy szakképzett munkaerő jelentkezzen jelenleg álmom. Ha valaki kiesik, az már nagyon nagy problémát jelent.”

A **gyámhatóságok** működését szintén megnehezíti a tartós szakemberhiány és a nagy fluktuáció. Volt olyan megye, ahol arról számoltak be, hogy a közelmúltban egy kisebb béremelés egyes elősegítette, hogy a még ott dolgozó munkatársak ne menjenek el, azonban új szakemberek bevonásához már nem volt elegendő.

Kiemelték, hogy különösen nehéz megfelelő tapasztalattal rendelkező jogászokat találni, miközben más területek sokkal kedvezőbb bérezéssel és munkafeltételekkel elszívják a munkaerőt erről a területről. Eközben a feladatok magas szintű jogi és gyermekvédelmi ismereteket, önálló döntéshozatalt és nehéz ügyfélhelyzetek kezelését követelnék meg.

A **gyámhatóság szakmai presztízsének leértékelődéséhez vezet**, hogy sok, nagy tapasztalattal rendelkező munkatárs távozott. Ezzel a szakmai tudás olyan mértékű elvesztését eredményezte, amelyet nem lehet rövid idő alatt pótolni. Ebben a helyzetben pedig az újonnan belépőknek gyakran megfelelő gyakorlat és szakmai támogatás nélkül kell összetett, konfliktusos ügyekben eljárniuk. **A kellő betanítás és szakmai támogatás hiánya ezért az eljárások minőségét is veszélyezteti.**

A munkát folyamatos rendelkezésre állás, munkaidőn túli feladatok, nagy felelősség jellemzi. Ez, és a gyakran megélt tehetetlenség, jelentős mentális terhelést okoz. Az új munkatársak egy része itt is néhány hét vagy hónap után távozik, ami tovább növeli a rendszerben maradók terheit.

“Olyan szakemberek jönnek be, akiket nehéz megtanítani, aztán 3 hónap után nem bírják a mentális nyomást. Volt olyan aki mentőt hívott magára, mert rosszul lett.”

“Nagyon éles helyzeteket kell megoldani, folyamatos a rendelkezésre állás, munkaidőn túl is, ezt sokan nem bírják.”

A **gyermekvédelmi gyámok** esetében az egyik legsúlyosabb probléma a **tartósan magas esetszám**. A látogatások tapasztalatai szerint több megyében a gyámok többsége éveken át, tartósan a harmincas létszámhatár felett dolgozik. A látogatások során találkoztunk 42 gyerek képviselőjét ellátó gyámmal, de volt olyan munkatárs is, aki 52 gyerekért felelt. A legtöbb megyében pedig 35–40 között alakult az átlagos gyerekszám. Kiemelt problémaként említették, hogy **ilyen terhelés mellett a gyámok nem tudnak valamennyi gyerek életében megfelelő intenzitással jelen lenni**. A személyes kapcsolat és az **érzelmi támogatás helyett munkájuk egyre inkább a hivatalos ügyek intézésére, a krízishelyzetek kezelésére és az adminisztratív feladatok teljesítésére szűkül**.

“Nekem 72 gyerek volt a legtöbb. Most sem jobb: 45 gyerekem van 8 megyében, plusz helyettesítem a páromat, aki elhagyta a szakmát – összesen 75 gyerek, 8 megyében.”

A terhelést tovább növeli, hogy a férőhelyhiány miatt sok gyerek távoli megyékbe kerül elhelyezésre (6.2. fejezet), ebből fakadóan a gyámoknak gyakran több megyében, egymástól távol fekvő településeken kell felkeresniük a rájuk bízott gyerekeket. Egy távoli településen élő gyerek meglátogatása akár hat és fél óra utazással járhat, miközben így a gyerekkel egy félórás találkozásra marad idő. Ráadásul, az utazással töltött idő nemcsak az adott gyerekre, de a gyám többi gyámoltjára fordítható időt is csökkenti. Ehhez szorosan kapcsolódó probléma, hogy a szolgálati járművek és a gépkocsivezetők korlátozott száma miatt a gyámok sokszor saját autójukkal végzik a munkájukat. Havonta több ezer kilométert vezetnek, a költségeket pedig gyakran hosszabb időre meg kell előlegezniük, ahogy a jármű használatával járó kockázatokat és költségeket szintén maguk viselik. Volt olyan gyám, aki arról számolt be, hogy munkaidejéből havonta mintegy negyven órát tett ki a vezetéssel töltött idő, miközben hat megyében, összesen tizennyolc településen látott el feladatokat.

“A gyámok több ezer km-t vezetnek havonta, miközben másfél havi benzinpénzt előre kell finanszírozniuk.”

A gyámok rugalmas munkaidőben dolgoznak, ami beszámolójuk szerint a gyakorlatban sokszor 0-24 órában történő rendelkezésre állást jelent. Rendkívüli gondozásihely-váltás, szökés vagy más krízis miatt este, éjszaka és hétvégén is intézkedniük kell. Ez a konstrukció így nem nagyobb rugalmasságot, hanem sok esetben folyamatos készenlétet és elhúzódó munkanapokat jelent. Azt is elmondták, hogy a szabadság idején sem tudnak minden esetben kikapcsolódni, mert a helyettesítés az alacsony létszám miatt nem megoldott.

“Arra jó a kötetlen munkaidő, hogy jó hosszú tud lenni. Mentálisan leterhelő, hogy nincs család, szabadság, folyamatosan készenlétben kell állni,”

“Gyámként nem tudnak kikapcsolódni a szabadság alatt, mert folyamatosan telefonálni kell.”

A gondozási helyeken uralkodó **szakemberhiány és a feladatmegosztás rendezetlensége miatt a gyámokra számos olyan feladat is áthárul, amely nem tartozna közvetlenül a munkakörükhöz.** Ilyen például a gyerekek szállítása gyerekorvoshoz, valamint szökés esetén is legtöbbször ők oldják meg a visszaszállítást, holott a jogszabály szerint csak a szállítás megszervezését kellene koordinálniuk. A kapacitáshiány miatt előfordul, hogy a gyám egyedül utazik egy szökésből visszakerült vagy krízisben lévő gyermekkel, ami szakmai, biztonsági és felelősségi szempontból egyaránt problémás. Megyénként eltér, hogy hol milyen a gyámi gyakorlat, és mennyiben korlátozzák a feladatellátásukat a jogszabályban rögzítettekhez, de jellemzően itt is az látható, hogy a rendszer alapvető problémái a legteljesebb mértékben szakembereket terhelik túl a legjobban.

“A gyámoknak egyszerre kell jelen lenniük a gyermek életében, intézkedniük krízishelyzetekben, kapcsolatot tartaniuk az iskolával, gondozási hellyel, nevelőszülővel, gyámhivatallal, szakértői bizottsággal, miközben az adminisztrációs kötelezettségek is folyamatosan növekednek. A munka

fókusza elvileg a gyermek érdeke, a gyakorlatban azonban az adminisztratív elvárások egyre nagyobb terhet jelentenek.”

A gyermekvédelmi gyám olyan felelősséget visel (anyagi vagyonkezelés, jogi képviselet, napi döntések), amelyhez nem társul arányos jogi védelem vagy intézményi háttér – a gyámi ügyek intézésekor a legalapvetőbb személyes adatvédelmi kérdések sem megoldottak. **Személyes adataik** több egészségügyi, banki és hatósági ügyintézési folyamatban összekapcsolódnak a gyámolt gyermekek adataival. A rendőrségi eljárások során akár a lakcímük is hozzáférhetővé válhat. Mindez különösen veszélyes azokban az ügyekben, amelyekben agresszív vagy fenyegető családtagokkal kerülnek kapcsolatba. A látogatások során súlyos fenyegetésekről és támadásokról is beszámoltak, ezért a személyes és szakmai adatok szétválasztásának hiánya nem pusztán adminisztratív nehézség, hanem a gyámok biztonságát is érintő probléma.

“a saját bankszámlájához automatikusan hozzá csatolja az OTP a 28 gyámoltja junior számláját.”

“Probléma, hogy a rendőrségi eljárásban sokszor kikerül az adatuk. A gyerek hozzájut a gyámok címéhez. A rendőrök és ügyvédek adatai védve vannak a gyámoké nem.”

További problémát okoz, hogy **a gyermekvédelmi gyám feladatköre a gyermekek, a társintézmények és a közvélemény számára sem egyértelmű**. Az oktatási, egészségügyi és igazságszolgáltatási szereplők egy része a gyámtól várja a gyermek mindennapi nevelésével és ellátásával kapcsolatos feladatokat is. A szerep félreértése tovább növeli a gyámokra nehezedő elvárásokat, és megnehezíti a különböző szereplők közötti felelősség egyértelmű elhatárolását.

“Nagyon sok a félreértés a gyámok elnevezése kapcsán. Azt hiszik, hogy a gyám neveli a gyermeket. Nem tájékoztatták az oktatást, az egészségügyet és a bíróságot erről. Ők nem tudják, hogy mi a gyerekvédelmi gyámság.”

„A gyámság senkiföldjén van munkajogi szempontból: mindenért felelész, és nem kapsz felhatalmazást, és téged nem védenek meg.”

A szakértői bizottságok munkáját a növekvő beutalási számok és az ehhez képest elégtelen szakemberi kapacitás nehezíti. Az egyik megyében évente 430–450 szakértői vizsgálatot végeznek el, mindössze két pszichológus közreműködésével, akik közül csak az egyik dolgozik teljes munkaidőben.

A szakemberhiány következményei a szakértői véleményekben megfogalmazott javaslatok megvalósulásában is megjelennek. **A bizottságok hiába határozzák meg a gyermek számára szükséges pszichológiai támogatást, fejlesztést vagy speciális ellátást, ezek megfelelő szakemberek és gondozási helyek hiányában jellemzően nem biztosíthatók**. A szakértők így sok esetben nem a gyermek szükségleteinek leginkább megfelelő lehetőségek közül választanak, hanem a rendelkezésre álló ellátások korlátaival kénytelenek igazítani javaslataikat.

“Nagyon nyomasztó látni, hogy 8 teendőt leírnak egy gyereknél, és amikor jön vissza, látjuk, hogy ebből semmi nem valósult meg. A pszichológiai gondozás nem valósul meg, nincsenek pszichológusok.”

“A legkisebb kár alapján kell sokszor dönteni, teljesen más döntést hoznának, ha jól működne a gyermekvédelmi rendszere.”

A szakértői bizottságok munkájának érvényesülését az is korlátozza, hogy a gondozási helyek nem minden esetben ismerik meg a szakértői vélemény tartalmát (különösen mióta a GYVR-en keresztül juttatják el hozzájuk). Ennek következtében az abban meghatározott gondozási, fejlesztési és terápiás szükségleteket nem építik be a gyermek ellátásába. Ennek oka, hogy a gondozási helyeken nincs elegendő szakember, valamint a szakmai felkészültségük is hiányos, ráadásul külső a pszichológiai és pszichiátriai ellátás is elégtelen. Ennek eredménye, hogy **a nagy munkaterhelés mellett elkészített szakmai javaslatok egy része soha nem valósul meg érdemben, ez pedig súlyosan korlátozza a gyerekek fejlődését.**

A szakemberhiány a társterületeken is jelentős, és különösen nagy problémák vannak a **pszichiátriai ellátás** területén. **Több megyében alig érhető el gyermekpszichiáter.** A látogatások során jártunk olyan megyében, ahol egyetlen, nyugdíj előtt álló orvos látja el a feladatokat, máshol kéthavonta érkezik külső pszichiáter. Azokban a megyékben, ahol formálisan működik gyermekpszichiátriai ellátás, ott is több hónapos várólista a jellemző. Egyes térségekben nincs gyermekpszichiátriai fekvőbeteg-ellátás, ezért a krízisben lévő gyerekeket távoli intézményekbe kell vinni, ahol gyakran csak rövid idejű beavatkozást kapnak. **A pszichiátriai ellátás több esetben a gyógyszeres kezelésre szűkül, miközben elmarad a rendszeres szakorvosi kontroll.** A gyermekpszichiáter hiányában az is előfordul, hogy a pszichiátriai gyógyszert a gyermekorvos írja fel.

“Klinikai szakpszichológus kellene a gyerekeknek, és ők vagy nincsenek, vagy csak pénzért.”

A gyermekotthonokban és a nevelőszülői hálózatokban sincs elegendő pszichológus, klinikai szakpszichológus. De azokban az intézményekben sincs elegendő kapacitása a szakembereknek, ahol van alkalmazásban álló pszichológus. A súlyosan traumatizált, pszichés problémákkal küzdő gyermekek így nem jutnak hozzá a szükségleteiknek megfelelő, rendszeres és kellően intenzív pszichológiai támogatáshoz, illetve terápiás ellátáshoz.

“Pszichológusi segítség kellene a gyerekeknek folyamatosan, de ezt sehol nem kapnak, pláne a sok áthelyezés során.”

Az **addiktológiai ellátás** hiánya szintén általános probléma. A gyermekvédelmi intézményekbe egyre fiatalabb és súlyosabb szerhasználati problémákkal küzdő gyerekek kerülnek (Lásd 6.1 fejezet), miközben a gyermekotthonokban nincs addiktológus, a külső ellátások pedig szintén hiányosak, de a meglévők is nagyon nehezen hozzáférhetők. **Jelentős probléma, hogy a nevelők és a gyermekfelügyelők sok esetben nem kaptak megfelelő felkészítést arra, hogyan kezeljenek egy szer hatása alatt álló, elvonási tüneteket mutató vagy pszichiátriai krízisben lévő gyereket.**

“Az addiktológiai ellátás nem létezik gyakorlatilag. A rehabon pedig nem fogadták a gyereket, amikor megtudták, hogy szakellátásból érkezik.”

Az egyre súlyosabb szakemberhiány egyik legfontosabb oka a gyermekvédelemben az alacsony és egyenetlen bérezés. Miközben a pedagógusbér-emelés egyes nevelői munkakörökben javította a munkaerőhelyzetet, a gyermekfelügyelők és gyermekvédelmi asszisztensek bére továbbra is alacsony maradt. Ez az intézményeken belül is növelte a szakemberek közötti különbségeket, ami pedig így kényszerűen jelentős feszültséghez is vezet. Fontos probléma az is, hogy a hosszú felvételi és alkalmassági eljárások szintén elriasztják a jelentkezőket. Ebben a kapacitáshiányos helyzetben pedig az új dolgozók betanítása sem megfelelő, gyakran már az első napoktól önállóan kell helytállniuk, ami nagyon gyors kiégéshez vezet.

“A megbecsültség kapcsán van egy általános bér kérdés. A szakellátáson és szakszolgáltatáson belül kétféle bérezés van, a pedagógus és a szociális, ami nagyon nagy feszültséget okoz. Nem haragszanak egymásra a kollégák, de mégis előjön ez a mindennapokban is.”

Annak ellenére, hogy a többség egy erősen kiégésveszélyes terepen dolgozik, igen hiányos (ha egyáltalán létezik) az a védőháló, ami a kollégák megtartását és jóllétének biztosítását lenne hivatott szolgálni. **A látogatások során kiderült, hogy nincs rendszeres szupervízió, intervízió, hiányoznak az egyéb egyéni és csoportos támogatási formák - miközben igazából idejük és erejük sincs a szakembereknek, hogy önmaguk jóllétével foglalkozzanak a folyamatos krízis elhárítás mellett.** Mindez egy önmagát erősítő folyamatot hoz létre, amelyben a rendszerszintű problémák és a szakemberhiány egymásba fonódva egyre tovább mélyítik a gyermekvédelmi rendszer válságát.

6.4. A szakma társadalmi megbecsültségének összeomlása

A látogatások tapasztalatai alapján a gyermekvédelmi szakma társadalmi megbecsültségének összeomlása nem pusztán a szakma alacsony presztízsét jelenti, hanem a szakemberek és a társadalom közötti bizalom megrendülését is. A TEGYESZ-ek és az alapellátás, és a gyámhatóságok munkatársai egyaránt arról számoltak be, hogy **míg korábban büszkén vállalták gyermekvédelmi munkájukat, ma sokan inkább nem mondják el, hol dolgoznak.** Úgy érzik, hogy a társadalom nem látja a munkájuk összetettségét, felelősségét és eredményeit, miközben a rendszer problémáiért egyre inkább magukat a benne dolgozó szakembereket teszik felelőssé.

“Nem vagyunk jól. Küzd a szakma azzal, hogy milyen lett a szakma megítélése. A szakellátás és az alapellátás tekintetében is méltánytalan, ami történik. Ez fájó pont, hogy negatív lett a szociális szakma megítélése.”

“Vitathatatlan, hogy ha valaki a gyermekvédelmi rendszerben dolgozik már nem büszkeség. Alacsonyak a bérek, veszélyes a munka.”

A gyermekvédelem elsősorban a tragikus eseteken és a rendszerben feltárt visszaéléseken keresztül jelenik meg a nyilvánosságban. A résztvevők a médiában megjelenő képet egyoldalúnak és általánosítónak érzik. **A szakemberek számára fájó, hogy az egyedi esetek nyomán a teljes szakma megítélése romlik, miközben a mindennapokban végzett munka és a sikeresen kezelt**

helyzetek láthatatlanok maradnak. A gyermekvédelmi szakemberek egy része úgy érzi, hogy a nyilvánosság nem tesz különbséget a visszaélések elkövetői és a gyerekekért nehéz körülmények között dolgozó szakemberek között. Különösen sérelmesnek tartják azokat a megszólalásokat, amelyek a rendszer valamennyi munkatársát a visszaélések közvetlen vagy közvetett résztvevőjeként jelenítik meg.

“Az is baj, ahogy a médiában negatívan jelenik meg a gyermekvédelmi munka. Nagyon demoralizáló, hiába próbálják azzal tartani a lelket bennük azzal, hogy nem kell törődni a médiával, de persze nem lehet kizárni.”

“Sérelmesek azok a mondatok, amikor az jelenik meg a sajtóban, hogy a rendszerben dolgozó szakemberek kollaborálnak.”

“Az egyedi ügyekben hazugságok hangzanak el a nyilvánosságban, és nem tudja a szakma megvédeni magát.”

“A pozitívnak nincs hír értéke, nincs sikerélmény.”

A tragikus eseteket követően **bevezetett intézkedéseket a szakemberek jelentős része nem munkájuk támogatásaként, hanem a velük szembeni bizalmatlanságként élte meg.** A kifogástalan életvitel ellenőrzése és a további ellenőrzési, számonkérési mechanizmusok a tapasztalataik szerint azt az üzenetet erősítik, hogy a gyermekvédelemben dolgozók eleve gyanúsak. A résztvevők úgy látják, hogy **a rendszerszintű okok feltárása és a működési feltételek javítása helyett gyakran csak az egyéni felelőségek hangsúlyozása történt meg.** Ez különösen súlyosan érinti azokat a szakembereket, akiknek férőhelyek, szolgáltatások és megfelelő szakmai háttér hiányában kell nagy felelősséggel járó döntéseket meghozniuk.

“A gyermekvédelemben dolgozók 99%-a becsületes és tisztességes. De arról szól minden, hogy itt farkasok őriznek bárányokat. Ezt erősíti az is, hogy átvilágítással lehet csak bejutni. Ez az intézkedés visszafelé hatott inkább. Ez egy magára hagyott terület.”

A társadalmi bizalom megrendülését tovább mélyíti, hogy a szakemberek nem érzik maguk mögött sem az intézményrendszer, sem a szakpolitika egyértelmű támogatását. Hiányolják, hogy a gyermekvédelem irányításáért felelős szereplők nyilvánosan kiálljanak mellettük, bemutassák munkájuk valós körülményeit, és megvédjék a tisztességesen dolgozó szakembereket az általánosító megbélyegzéstől. Azt is hangsúlyozták, hogy **nincs olyan fórumuk, vagy érdekképviselési lehetőségük, amelyen keresztül érdemben alakíthatnák a róluk kialakult képet.**

“A gyerekvédelemből kivonták a forrásokat, és lelkiismereti kérdést csináltak belőle.”

“A rendszer megalázza a szakembereket, miközben nem tudják megoldani a problémát, és a gyerekek még sehol sincsenek. Itt senkinek a jogai nem érvényesülnek már.”

A társadalmi megbecsülés hiánya összekapcsolódik a szakmai és szervezeti megbecsülés hiányával. A résztvevők arról számoltak be, hogy nagyon nehéz helyzet volt számukra, hogy

eddig kevés lehetőségük volt bekapcsolódni a munkájukat érintő döntések, jogszabályváltozások és szakmai szabályok kialakításába. **A korábbi szakmai műhelyek és módszertani egyeztetések egy része megszűnt, helyettük sokszor utasításokat, új adminisztratív feladatokat és számonkérést kaptak.**

“Ez egy magára hagyott, agyon szabályozott és számonkért rendszer, nulla szakmai autonómiával.”

A megbecsültség szorosan összefügg az egyéb munkakörülményekkel is. **A képzési, szupervíziós és rekreációs lehetőségek is nagyon szűkösek,** ez pedig szintén a munka alacsony presztízsét közvetíti a szakemberek számára.

“Fontos lenne választható szupervízió. Képzett szupervízorokra van szükség, mert volt olyan ingyenes szupervízió, ahol a szupervízor ledöbbsent, hogy milyen esetekkel dolgozom.”

Ezek a körülmények hátrányosan érintik a dolgozók mentális jóllétét és szakmai önbecsülését. A tartós túlterheltség mellett az az érzés is erősíti a kiégést és a pályaelhagyást, hogy munkájukat sem a társadalom, sem a rendszer nem ismeri el. Emellett a negatív megítélés a szakmai utánpótlást is nehezíti, mivel egy alacsony presztízsű, rosszul fizetett és folyamatosan számonkért terület kevésbé vonzó a pályakezdekők számára. **A megbecsültség hiánya** pedig erősen összefügg a súlyos szakemberhiánnyal (6.3. fejezet).

A látogatások során a szakemberek a megbecsültséget nem kizárólag az anyagi elismeréssel azonosították. Az erre vonatkozó kérdéseinkre adott válaszaik alapján a megbecsültségnek egyaránt része a **szakmai kompetenciák elismerése,** a döntésekbe való bevonás, a kiszámítható működés, a megfelelő munkakörülmények, a szakmai támogatás és a társadalmi bizalom helyreállítása.

A szakemberek hangsúlyozták, hogy a rendszer működéséből fakadó mindennapi nehézségek ellenére **nyitottak a szakmai párbeszédre,** és igénylik, hogy bevonják őket a problémák megoldásába. A rendszeres szakmai egyeztetés már önmagában is a megbecsülés fontos jele lenne, különösen akkor, ha az ott megfogalmazott tapasztalatok és javaslatok a döntésekben is érdemi súlyt kapnának. A látogatások során a szakemberek kiemelték, hogy ők azok, akik **jelentős tapasztalati tudással rendelkeznek** a helyi problémákról, ennek ellenére eddig szakmai javaslataik soha nem vették figyelembe. Kiemelték, hogy eddig kevés lehetőségük volt arra, hogy bekapcsolódjanak a munkájukat érintő döntések, jogszabályváltozások és szakmai szabályok kialakításába. Ehhez kapcsolódik, hogy erősítené számukra a kiszámíthatóságot, ha a jogszabályok és szakmai előírások változásait előzetes egyeztetés, majd **egyértelmű tájékoztatás és módszertani támogatás** kísérné. Az elmúlt években jellemző **folyamatos és gyors jogszabályváltozások rengeteg félelemmel szorongást okoztak számukra,** amely szintén rontotta a szakmai munka minőségét, ezáltal a szakemberek önbecsülését is.

“Volt olyan, hogy a rendeleti kormányzás idején a folyosón aggódtunk, hogy mi fog velük történni. Még olyan abszurd dolgok felmerültek, hogy sikkasztás miatt fogják-e őket vizsgálni. De mégis mit lopnék el innen?”

A szakemberek emellett fontosnak tartják a **korábbi szakmai műhelyek és tapasztalatcsere újjaélesztését**. Ennek pedig része lenne számukra az is, a helyi sajátosságokra épülő megoldások kialakításában nagyobb önállóságot kapjanak. Emellett felhívták az ágazati irányítás szakmai támogatásának szükségességére a figyelmet, hiszen **az utóbbi években már csak ellenőrzéseket kaptak** (6.6. fejezet).

A látogatások egybehangzó eredménye, hogy a megfelelő bérezés és az igazságos juttatási rendszer kialakítása jelenti a rendszer további működésének az alapkövét. A szakemberek egybehangzóan képviselték azt az álláspontot, hogy **nagy reményekkel vannak a bérhelyzet megoldása kapcsán**, és a szakemberek maradéka csak ezért tart ki. Felhívták azonban arra is a figyelmet, hogy **ha nem történik változás, akkor a még megmaradt szakemberek is el fogják hagyni a pályát, ez pedig a gyermekvédelmi rendszer teljes összeomlását eredményezi**.

“A bér nagyon fontos, nagyon várják a 25%-ot. Ha ez a bérrendezés nem történik meg, akkor katasztrófa lesz. Most ez tartja a lelket a kollégákban.”

A szakemberek hangsúlyozták a rendszeresen elérhető szupervízió és a gyakorlati munkában használható képzések fontosságát is. Felhívták arra is a figyelmet, hogy a jelentős lelki megterheléssel dolgozó szakemberek számára rekreációs lehetőségekre és megfelelő regenerálódási időre (pl. szabadságok formájában) is szükség lenne. Ezek nem csupán többletjuttatások, hanem a kiégés megelőzésének és a szakemberek megtartásának alapvető feltételei lennének.

“Jó lenne, ha a rekreáció lehetősége bekerülhetne a rendszerbe (pszichés támogatás a dolgozóknak, több szabadság, stb.) Sokszor olyan helyzetekkel, esetekkel találkozunk, amelyek megviselnek és segítség kell ahhoz, hogy újult erővel tudjunk másoknak segíteni.”

A társadalmi megbecsültség helyreállításához a frontvonalban dolgozó szakemberek szerint szükség lenne a gyermekvédelmi munka valós tartalmának és eredményeinek bemutatására, valamint arra, hogy a rendszer irányítói nyilvánosan is kiálljanak a tisztességesen dolgozó szakemberek mellett. A társadalmi bizalom megerősítése, a szakemberek tudásának elismerése és a munkájukat érintő döntésekbe való bevonás együtt teremthetné meg annak feltételeit, hogy a gyermekvédelemben végzett munka ismét szakmailag és társadalmilag is értéknek számítson.

“Álljon ki mellettünk végre valaki! A sajtóban sok hamis dolog jelenik meg, súlyosan sérült az itt dolgozók érdeke.”

A látogatások során ugyanakkor az is világossá vált, hogy **jelenleg már csak a közvetlen szakmai közösség jelent megtartó erőt**. Több helyen az összetartó csapat, a támogató vezető és a kollégák közötti kölcsönös segítség pótolja a hiányzó külső elismerést és szakmai támogatást. Sok megyében ez volt az a dolog, amit jó gyakorlatként emeltek ki. Fontos azonban tisztában lenni azzal, hogy **hosszú távon ez nem helyettesítheti a társadalmi bizalom helyreállítását, a tisztességes bérezést, a megfelelő munkafeltételeket és a szakemberek tudásának intézményes elismerését**.

6.5. Szervezeti és működési anomáliák

A látogatások tapasztalatai számos működési anomáliára világítottak rá. Ezek közül az egyik legsúlyosabb, hogy **a gyermekvédelmi rendszer gyakran sodródni hagyja a gyermekeket a különböző szereplők között.** A nem kellően tisztázott felelősségi körök, az akadozó információáramlás és a szereplők közötti bizalmatlanság miatt **a folyamatok sokszor még a szakemberek számára is nehezen átláthatók.** A gyermekvédelmi rendszeren belül is többen vesznek részt egy gyermek ellátásában: az alapellátás, a gyámhatóság, a szakszolgálat és a gondozási hely – gyermekotthon, lakásotthon vagy nevelőszülő. A szakemberek komoly problémának tartották, hogy **nincsenek egyértelmű gyermekutak,** és nincs olyan kijelölt felelős, aki a teljes ellátási folyamatot átlátná és összefogná. Az egyes területek többnyire csak a gyermek helyzetének egy részére látnak rá. Emiatt egyes feladatok elmaradnak, mert nem egyértelmű, ki felel értük, míg másokat több szervezet párhuzamosan végez.

“Ebben az információhiányos rendszerben nincsenek gyerekutak, ez a gyerekek minden érdekét sérti.”

A szakemberek szerint az egyik legnagyobb probléma **az alap- és a szakellátás közötti folytonosság hiánya.** Amikor egy gyerek szakellátásba kerül, az alapellátás kapcsolata gyakran megszakad mind a gyerekkel mind a családjával. Ennek okát egyértelműen az alapellátás kapacitáshiányában látták. Az egy szakemberre jutó magas esetszám miatt **a szakellátásba került gyermek és családja további támogatására már nem marad kapacitás.** Korábban ezt a folytonosságot **a szakellátás keretében működő családgondozói munkakör támogatta, amely azonban 2014-ben, a gyermekvédelmi gyámság bevezetésével egyidejűleg megszűnt.** Az addig hozzá tartozó feladatok egy részének ellátása szintén megszűnt, más feladatok pedig a gyermekvédelmi gyámokhoz vagy további szereplőkhöz kerültek anélkül, hogy a feladat- és felelősségi köröket egyértelműen rendezték volna. Emiatt a család helyzetének nyomon követése, a kapcsolattartás támogatása és a hazagondozás előkészítése nem kapcsolódik össze egységes folyamattá.

A szakemberek több olyan területet is kiemelték, ahol az információk átadása különösen sok nehézségbe ütközik. Gyakori problémaként számoltak be arról, hogy **a rendszer szereplői nem mindig rendelkeznek azonos és naprakész információkkal a gyermek előzményeiről, pszichés állapotáról, szerhasználatáról és ellátási szükségleteiről.** Ez megnehezíti a megfelelő gondozási hely kiválasztását, ezáltal növeli az elhelyezés megszakadásának és az újabb gondozásihely-váltásnak a kockázatát. A szakszolgálat munkatársai pedig arra hívták fel a figyelmet, hogy sokszor nem egyértelmű számukra, hogy hogyan alakul a nyilvántartott férőhelyek tényleges igénybevehetősége. A szakértői bizottságok tagjainak pedig sokszor problémát okoz, hogy sokszor külön kell beszerezniük a hiányzó előzményeket, mivel a GYVR rendszerében nem rendelkeznek ehhez szükséges jogosultsággal.

“Amikor szükség lenne a gyerek előzmény adataira, ezt nem kapják meg a gyámhivataloktól. Az adatokat sok idő külön beszerezni. Nincs hozzáférésük a GYVR-ben ehhez, mert erre a rendszer alkalmatlan, egyébként lenne jogosultságuk hozzáférni az adatokhoz.”

A GYVR működését valamennyi érintett területen (bár eltérő mértékben, de mindenhol) komoly problémának tartották. A rendszer lassú, nehezen kezelhető, egyes adatai pontatlanok vagy nem naprakészek, a felhasználói jogosultságok pedig nem igazodnak megfelelően a szakmai feladatokhoz, ahogy a szakértői bizottságok is kiemelték ezt a problémát, de ez az egész szakszolgálatot érinti.

A rendszer az ügyek követéséhez és a statisztikai adatszolgáltatáshoz szükséges lekérdezéseket sem biztosítja megfelelően. A szakemberek ezért több helyen párhuzamosan használják a korábbi nyilvántartásokat (DOS-os), saját táblázatokat, papíralapú dokumentumokat és a GYVR-t.

A rendszer nehézkességét mutatja, hogy egy gyám esetében egyetlen gyerek adatainak rögzítése akár negyven percet is igénybe vehet, ami a magas esetszámok mellett jelentős időt von el a közvetlen szakmai feladatoktól. Minden látogatáson hangsúlyozták a szakemberek, hogy **a digitális rendszer nemhogy nem váltotta ki a korábbi adminisztrációt, hanem újabb dokumentációs szintként épült rá a már meglévő feladatokra.**

“A GYVR-ben nem lehet lekérdezést futtatni, ezért párhuzamosan egy 2000-ben indult, DOS-alapú programot is használnak. A TESZ3 adatlapot mindig előről kell kitölteni, másolni sem lehet a korábbiából.”

A GYVR használhatóságát tovább rontja, hogy fejlesztése során nem épültek be a felhasználók gyakorlati tapasztalatai. A szakemberek hiába jelezték visszatérően a működési problémákat és a szükséges módosításokat, ezek jelentős része évek óta megoldatlan maradt.

“Kb. 20–21 ezer nyitott hibajegy van a rendszerben, van 2021-es is.”

Összességében a látogatások azt mutatták, hogy **a gyermekvédelem operatív működése nem támogatja kellően sem az ellátás folytonosságát, sem a szereplők összehangolt munkáját.** A rendszer működőképessége sok esetben a szakemberek egyéni utánajárásán és informális együttműködésén múlik. Az ebből fakadó többletterhelés azonban hosszú távon nem jelenthet kiszámítható megoldást.

6.6. A centralizációból adódó nehézségek

A látogatásokon a szakemberek sok kritikát megfogalmaztak az elmúlt időszak egyre központosítottabbá váló működésre vonatkozóan. **A centralizáció egyik legfontosabb következménye, hogy a döntési jogkörök és a helyben viselt felelősség szétvált.** Miközben a gyermekek ellátásával kapcsolatos napi problémákat és a kríziseket is az intézményeknek és a szakszolgálatoknak kell megoldaniuk, a szükséges erőforrásokról, beszerzésekről és egyes szervezeti kérdésekről gyakran megyei vagy országos szinten születik döntés. **A helyi szereplőknek emiatt olyan döntések következményeiért kell felelősséget vállalniuk, amelyek alakításában csak korlátozottan vagy egyáltalán nem vehettek részt.**

A központosított rendszerben a helyi szakszolgálatok munkatársai úgy érezték, hogy sok esetben **nem kapnak valódi szakmai támogatást** a központi szervezetektől. Több helyen arról számoltak be, hogy amikor egy elhelyezési vagy jogi problémát helyben nem tudtak megoldani, sem az

OGYSZ-től, sem az SZGYF-től nem kaptak érdemi segítséget. Így fordulhat elő, hogy különösen nehéz elhelyezési ügyekben is a szakszolgálatok magukra maradnak, vagy ha összetettebb jogi problémával szembesülnek, annak megoldásához sem kapnak segítséget, ezért előfordul, hogy saját költségen kell jogi tanácsot kérniük. **Az érdemi együttműködést a hosszú, formális szolgálati utak is nehezítik.** Ezt jól példázza, hogy több megyében is a TEGYESZ és az SZGYF kirendeltsége hiába ugyanabban az épületben, vagy egymáshoz fizikailag nagyon közel lévő irodákban működik, mégsem alakult ki valódi szakmai kapcsolat közöttük, vagy kifejezetten nem támogató és együttműködő a viszonyuk.

Minden látogatáson arról számoltak be, hogy az ágazati irányítás, és a területen dolgozó szakemberek között egyoldalú kommunikáció volt jellemző. A helyi szereplők **elsősorban csak utasításokat kaptak, amelyek végrehajtásával kapcsolatban csak számonkéréssel találkoztak, szakmai iránymutatással kevésbé.**

Az egyre központosítottabban működő rendszerben több területen megszűntek a korábbi szakmai találkozók és műhelyek. Ezek korábban lehetőséget adtak a tapasztalatcserére, a nehéz esetek közös átbeszélésére és a szakmai gyakorlatok összehangolására. **A személyes szakmai egyeztetések helyét egyre inkább a statisztikai adatszolgáltatás, a központi utasítások végrehajtása és az elvárásoknak való megfelelés vette át.**

„Az OGYSZ előtt a szakmai kapcsolatok sokkal jobbak voltak, most csak kapjuk az utasításokat, számonkérést, a statisztikai feladatokat.”

A szakemberek megfogalmazták, hogy jó lenne, ha országos irányító szervek rendszeresen, biztosítsanak módszertani támogatást. Ennek fontos része lenne a jogszabályváltozások értelmezésének segítése, a szakmai műhelyek működtetése és a megyék közötti tapasztalatcsere megszervezése. **A jelenlegi gyakorlat szerint a szükséges iránymutatást sokszor külön kell kérniük,** máskor csak saját, informális szakmai kapcsolataikon keresztül jutnak segítséghez.

„Ha kérdezek, kapok segítséget. De miért kell kérdezni?”

Amint arra a szakma megbecsültségét bemutató fejezetben (6.4. fejezet) már kitértünk, a helyi szakmai tudás és a gyakorlati tapasztalatok kevésbé épülnek be a döntések előkészítésébe. A szakemberek gyakran csak röviddel a jogszabályi vagy szervezeti változások bevezetése előtt kapnak tájékoztatást, javaslatuk pedig ritkán jutnak el a döntéshozókhoz, ami szintén a centralizációval áll összefüggésben.

A központosítás következményei az állami fenntartású intézmények gazdálkodásában jelentkeznek a legközvetlenebbül. A gazdasági döntések megyei vagy országos szintre kerültek, miközben az intézményvezetők maradtak felelősek a napi működésért. Volt olyan intézmény, ahol arról számoltak be, hogy **új álláshelyeket biztosítottak számukra, de azok betöltéséhez nem rendeltek költségvetési forrást, így végül nem tudtak több szakembert alkalmazni.** Másutt a férőhelyhiány miatt kialakult túlszűfolttság miatt **a Kormányhivatal bírságot szabott ki az intézményre, amit az intézményi működési forrásaiból kellett kigazdálkodni, noha a központi iránymutatás alapján az otthon nem utasíthatta vissza az odahelyezett gyerekeket.**

„A gazdálkodási kérdésekről a megyei gazdasági osztály dönt, de az intézmény vezetője felel.”

Az intézmények dologi kiadásaira nem áll rendelkezésre megfelelő, elkülönített költségvetési forrás. A mindennapi működéshez szükséges beszerzéseket, az ingatlanok természetes elhasználódásából fakadó karbantartásokat és az egyszerűbb felújításokat az intézmények részben a személyi kiadásokon keletkező megtakarítások terhére kénytelenek finanszírozni.

A helyi gazdálkodási autonómia hiánya a legkisebb kiadásoknál is megjelenik. Olyan, **a napi működéshez szükséges tételek beszerzése is központi engedélyezéshez vagy beszerzési folyamathoz kötődhet, mint a vécépapír, egy villanykörte vagy egy kisebb berendezési tárgy pótlása.** A gyámok pedig azért fizetik zsebből a parkolást, meg a gépjármű használattal összefüggő egyéb tételeket (pl. tisztítás), mert a számlakérés irreálisan bonyolult. Több intézményben is arról számoltak be, hogy még egy egyszerű eszköz beszerzése is több hónapot vesz igénybe. **Ráadásul a kötelező beszerzési csatornákon kínált termékek ára magasabb lehet annál, mint amennyiért az intézmények ugyanezeket a dolgokat más beszállítóktól megvásárolhatnák.** A beszámolók szerint a különbség egyes termékek esetében a húsz–harminc százalékot is elérheti.

“A beszerzések nagyon bonyolultak a javítóintézetben. Kötelező a BVOP-tól vásárolni. Ha egy széket kell pótolni, az 2-3 hónap. Egy lámpacseréhez 25 millió engedély kell, és a beszerzési szabályok sajátosságai miatt kötelező a drágább dolgokat megvenni.”

Az erősen központosított rendszerben tehát nem pusztán az okoz nehézséget, hogy egy-egy döntésre hosszú ideig kell várni. Az intézmények úgy felelnek a gyermekek biztonságáért, az épületek állapotáért és az ellátás biztosításáért, hogy csak korlátozott pénzügyi és szervezeti eszközökkel rendelkeznek. Ebben a helyzetben **a szakemberek teljesen kiszolgáltatottak, ami a szakmai munka színvonalára is negatív hatással bír.**

A központosított működés ugyanakkor nemcsak a döntéshozatalt lassítja, hanem a központi és a helyi szint közötti **bizalmat is meggyengíti.** A bizalmi válságot jelzi, hogy a központi és a helyi szint közötti szakmai párbeszéd, valamint a problémák nyílt jelzésének feltételei gyakran nem adóttak. A tapasztalatok szerint **a problémák jelzése nem támogatást és közös megoldáskeresést, hanem a legtöbb esetben számonkérést eredményezhet.** Ennek következtében az egész rendszerben eltűnik az őszinte kommunikáció, és **a működési nehézségek csak akkor válnak láthatóvá, amikor már krízissé súlyosbodtak.** Ez a rendszerszinten tapasztalható mérgező légkör folyamatos **elhallgatáshoz,** a problémák elfedéséhez vezet, ami melegágya az olyan helyzetek kialakulásának, mint a bicskei vagy a szőlő utcai ügy volt.

Az elmúlt hónapokban felbukkanó bántalmazás esetek is azt mutatják, hogy a visszaélések bejelentésekor nem a transzparens kommunikáció és kivizsgálás az érintettek reakciója, hanem az “elsimítás”, elhallgatása, a releváns, lényeges dokumentumok eltüntetése. **A rendszerben nincs a bántalmazásra, hatalommal való visszaélés kezelésére egységesen vonatkozó és működtetett normarendszer.** A rendszerre az jellemző, ami általában a bántalmazásokra: az elhallgatás és félelem kultúrája, ami egyszerre érinti a gyerekeket és a rendszerben dolgozó felnőtteket is. Ezért is fontos néven nevezni, hogy a gyermekvédelem sok szempontból bántalmazó rendszerként

működik: sérülést és sérelmet okoz a vele kapcsolatba kerülő gyerekeknek és családoknak, de azoknak is, akik benne dolgoznak.

6.7. Nevelőszülői hálózatok működésének problémái

A beszélgetések fontos témája volt a nevelőszülői hálózatok rendszere. A szakemberek is beszámoltak arról, hogy a nevelőszülői állomány csökken és idősödik, megfelelő utánpótlás pedig nincs. **A szakemberek egyöntetű véleménye volt, hogy a nevelőszülői ellátás kapacitásai egyre romlanak mióta az állami fenntartású hálózatok kiszervezésre kerültek az egyházak felé.** Az állami rendszerben dolgozó szakemberek úgy látják, hogy **a nevelőszülői hálózatok szelektálnak:** a könnyebben gondozható, kevésbé traumatizált, kevesebb speciális szükséglettel rendelkező gyerekeket fogadják be, miközben a nehezebb eseteket – a súlyosan traumatizált, magatartásproblémás, fogyatékossgal élő vagy több korábbi elhelyezési kudarcot maga mögött tudó gyerekeket – visszairányítják az állami rendszerbe. A szakemberek felhívták arra is a figyelmet, hogy a gyerekek elhelyezéséről szóló döntések során a **testvérkapcsolatok** megőrzésének, illetve a testvérek együttes elhelyezésének szempontja sem minden esetben érvényesül megfelelő súllyal.

A hálózatok képviselői ugyanakkor maguk is **jelentős elhelyezési nyomásról és a kapacitások csaknem teljes kihasználtságáról** számoltak be. Azt mondták, hogy a folyamatos megkeresések és a ténylegesen igénybe vehető férőhelyek alacsony száma miatt **a gyerekek fogadása sokszor nem valódi szakmai mérlegelés, hanem kényszerű kapacitásdöntés.** Ez azonban nem változtat azon, hogy a visszautasítások következményeit elsősorban a nehezebben elhelyezhető gyermekek és az ellátási kötelezettséggel működő állami intézmények viselik. A szakszolgálatok munkatársai ennek ellenére úgy gondolták, hogy **a korábbi, állami fenntartású nevelőszülői hálózatokkal szorosabb és kiszámíthatóbb volt a szakmai együttműködés, és kevésbé érvényesült a gyermekek befogadásával kapcsolatos szelekció.**

“A gyám kollégák elmondják, hogy az idősebb gyerekeket nevelőszülőnél elhelyezni nagyon nehéz.”

A beszélgetések során nemcsak a befogadással kapcsolatos válogatás jelent meg, hanem a gyerekek állami fenntartású intézményekbe történő **visszaáramlása** is. A szakemberek úgy vélték, hogy a nevelőszülői elhelyezések gyakran addig működnek stabilan, amíg a gyermek szükségletei nem haladják meg jelentősen a nevelőszülő felkészültségét és a család teherbírását. Amikor a gyerek kamaszkorba lép, vagy láthatóvá válnak a traumatizációból fakadó pszichés, kötődési vagy magatartási problémái, a nevelőszülő nem vállalja tovább a nevelését. Ennek hátterében az áll, hogy **a nevelőszülők nincsenek megfelelően felkészülve** a problémás gyerekek kezelésére, és sok esetben **nem kapnak elegendő szakmai segítséget** a helyzet kezeléséhez. A nevelőszülői tanácsadók fluktuációját folyamatosnak érzik az állami intézményekben dolgozók, és (főleg a gyámok) azt tapasztalják, hogy a nevelőszülők magukra vannak hagyva a hálózatokban a problémáikkal. Emiatt a szükségesnél és indokoltnál sokkal gyakoribb, hogy a nevelőszülő feladja a gyerek nevelését. **A gondozási hely megváltoztatása pedig önmagában is komoly érzelmi**

megterhelést jelenthet a gyerekek számára, az ismétlődő áthelyezések pedig tovább ronthatják pszichés állapotukat.

„A hálózatok felteszik a kezüket, hogy nem bírnak a gyerekkel, és egyre több ilyen gyerek van.”

Hiába szervezték ki a nevelőszülői hálózatokat az állami fenntartásból, az egyházak által bonyolított erőteljes toborzási kampány, a juttatások és a javadalmazásuk 2026. januári emelése önmagában nem növelte érdemben a nevelőszülői férőhelyek számát. **A jelentkezők alacsony száma pedig az alkalmassági szűrésre is kedvezőtlenül hat.** A férőhelyhiány és a nevelőszülői utánpótlás elmaradása folyamatos nyomást helyez a hálózatokra, hogy minél több jelentkezőt megtartsanak a rendszerben. Több beszélgetésben megjelent, hogy a fenntartók kiválasztási folyamata sokszor nem szűri ki a feladatra alkalmatlan vagy arra nem megfelelően felkészített jelentkezőket. **A kapacitások megőrzésének kényszere így egyes esetekben az alkalmassági szempontok háttérbe szorulásához vezet.** Ráadásul, a hálózatok nem ugyanazokat a szakmai szempontokat alkalmazzák. Előfordul, hogy az egyik hálózat által alkalmatlannak ítélt nevelőszülőt egy másik befogadja, anélkül, hogy a korábbi döntés okai megfelelően tisztázódnának. De a nevelőszülők megtartásának vannak más “trükkjei” is, így például a szakemberek beszámoltak arról, hogy volt olyan nevelőszülő, akit megfenyegettek, hogy nem válthat hálózatot; míg másik nevelőszülő azért maradt a hálózatban, mert azt mondták neki, hogy ha átmegy máshova, akkor le kell mondania a gyerekről is, akiről addig gondoskodott, és ezt nem akarta megtenni. Más helyzetekben pedig az jelent problémát, hogy az alkalmatlanság miatt elutasított vagy egyik hálózatból kitett nevelőszülőt egy másik hálózat felveszi és tovább foglalkoztatja - így ha hálózat szinten nem is, de a nevelőszülői rendszer szintjén bent ragadnak a bántalmazó, nem megfelelő gyereknevelési képességű emberek.

A nevelőszülői alkalmassági vizsgálatok függetlenségével kapcsolatban szintén aggályok fogalmazódtak meg. A szakemberek hangsúlyozták, hogy ha az alkalmasság megítélésében olyan szakember vesz részt, aki egyúttal a jelentkezőket toborzó, képző és foglalkoztató hálózathoz tartozik, így érdekellentét alakulhat ki a férőhelyek bővítésének igénye és a következetes szakmai szűrés között. A folyamat központosítása sem szüntette meg ezeket a problémákat. Eközben a szakszolgálatoknál, a szakértői bizottságok birtokában megfelelő szakmai tudás áll rendelkezésre, ráadásul függetlenek a hálózatoktól, ezért (megfelelő kapacitásbővítés mellett) sokkal objektívebb módon tudnák a nevelőszülői alkalmassági vizsgálatokat elvégezni.

“Egyre kevésbé veszik számításba a felvételnél hogy szakmailag jó-e, mindegy csak már jöjjön valaki.”

“Sok esetben az egyik hálózat kirakja az alkalmatlan nevelőt, a másik mégis felveszi.”

A nevelőszülőkkel kapcsolatos nem megfelelő alkalmassági döntés következményeit elsősorban a gyerekek viselik. Ha egy gyerek olyan családba kerül, amely nem képes szükségleteire megfelelően reagálni, az elhelyezés nem nyújt számára biztonságot és kiszámíthatóságot, szélsőséges esetben pedig újabb elhanyagolásnak vagy bántalmazásnak is kitéheti. Az elhelyezés megszakadása újabb gondozásihely-váltáshoz vezet, ami tovább rontja a gyermek pszichés állapotát és elmélyítheti a kötődési nehézségeit.

Eközben felbukkantak a bújtatott örökbefogadás gyanúját keltő helyzetek is, amelyekben a nevelőszülők valójában nem nevelni, hanem örökbe fogadni akarják a gyereket - erre utalnak azok az ügyek, amelyekben például még meg sem született gyerek számára kérnek célzottan gondozási hely kijelölést egyes hálózatokban.

A beszélgetések során tágabb finanszírozási és szakpolitikai kérdések is felmerültek. A nevelőszülői ellátás fejlesztése önmagában fontos cél, ugyanakkor **a szakellátás egyetlen elemének jelentős többletforrásokkal történő megerősítése csak akkor javítja érdemben a rendszer egészének működését, ha az így létrejövő vagy fenntartott kapacitások a nehezebben elhelyezhető, összetettebb szükségletű gyermekek számára is ténylegesen hozzáférhetőek.**

6.8. Elavult eszközök és ingatlanállomány mellett pazarló működés¹⁸

Az elavult, balesetveszélyes bútorzat, beázó, penészes fürdőszobák, működésképtelen világítás – alátámasztják, hogy **az épületállomány leromlása rendszerszintű, nem esetleges jelenség.**

A látogatások során meglátogatott konkrét épületek jól szemléltetik, hogy **az otthonok jelentős része nem a jelenleg használt funkcióra épült**, az átalakításuk nem történt meg megfelelően.

Egy konkrét példa: a főti központi speciális gyermekotthon eredetileg iskolának épült: falai gipszkartonból készültek. Az épület nem szökésbiztos. Emiatt egyrésztől nem biztosítható a gondozottak védelme, másrésztől súlyosan túlbiztosított kerítésekkel, rácsokkal. Az épület alapjaiban alkalmatlan arra a feladatra, amelyre kijelölték- kettős szükségletű gyermekek gondozására. Ugyancsak a főti gyerekotthon különleges szükségletű, fogyatékos gyerekeket ellátó részében az ablakok elavultak, szétrohadtak, nem szigetelnek, az eső befolyik rajtuk. Mivel cserére, javításra nem került sor, többet közülük kénytelenek voltak beszögelni és rögzíteni. Az otthon nem alkalmas infrastrukturális szempontból a létszámnak megfelelő, különleges orvosi ellátást igénylő, változatos életkorú (2-22 éves) gyerekek és fiatalok 0-24 órás ellátására, így a nevelők folyamatosan küzdenek azzal, hogy az alacsonyabb kapacitáshoz illeszkedő körülmények mellett oldják meg a napi feladatokat - mint például mosogassanak egy aprócska mosogatótálcában. A fürdőhelyiség nyílászárói mozognak, nem szigeteltek, télen a hidegben nem tudják megfelelően fűteni a helyiséget. A fürdőszoba kialakítása nem alkalmas arra, hogy a kerekesszékes gyerekek önállóan fogat mossanak, elláthassák magukat - akkor sem, ha erre az állapotuk alkalmassá tenné őket.

Másik példa: egy Velence környéki különleges gyermekotthon 2026 nyara óta egyedül maradt egy hatalmas, korábban iskolai célra használt telephelyen: az oktatás megszűnt, a tankerület elköltözött, a teljes rezsiterhet jelenleg az intézmény viseli, miközben a fűtésrendszer állapota olyan rossz, hogy a következő téli szezonban feltehetőleg használhatatlanná válik.

Harmadik példa: **a pazarló működés talán legszemléletesebb példáját** egy Pest megyei speciális intézmény szolgáltatja: az intézmény 6,5 hektáros területén több ezer négyzetméternyi épület áll.

¹⁸ A korábbi fejezetektől eltérően itt konkrét intézményeket és megyéket is megnevezünk, mert itt nem személyekről, szakemberekről, hanem konkrét ingatlanok beazonosíthatóságáról van szó.

Az épületek mindegyikét fűtik, miközben a valóságban csak töredéküket használják. Az intézmény területén elhelyezkedő ötven szolgálati lakás legfeljebb felét lakják dolgozók, a többiben önkormányzati bérleti konstrukció keretében volt munkatársak, azok hozzátartozói és egyéb, az intézmény működéséhez nem kötődő személyek élnek. Ez a helyzet egyszerre jelent kihasználatlan állami vagyont, indokolatlanul magas fenntartási költséget. A fel nem használt kapacitás mellett a valós szükségletekre (pl. speciális férőhely-bővítésre) nem jut forrás.

A finanszírozási és gazdálkodási keretrendszer szisztematikusan akadályozza a felújítást és a karbantartást. Több intézményben a Covid-járvány óta gyakorlatilag le vannak tiltva a fejlesztések: kizárólag vis maior helyzetben vagy hatósági jelzés nyomán indítható beruházás-vagy akkor sem.

Negyedik példa: Bács-Kiskun megyében az intézménynek a magas ellátotti létszáma miatt kiszabott **kormányhivatali bírságokat kell kigazdálkodnia a működési költségvetésből**, aminek következtében például tisztasági festésre sincs keret. A gazdálkodási döntéseket a megyei gazdasági osztály hozza meg, a felelősséget azonban minden esetben az intézményvezető viseli.

Heves megyében másfél évtizede szűnt meg az önálló gazdálkodás lehetősége, azóta nincs önálló gazdasági vezetője az intézménynek.

Látogatáson készült fotó



A gyermekvédelmi intézmények esetében a fenntartási teher olyan kihasználatlan vagy funkciójukat veszített, rossz állapotú ingatlanokat finanszíroz, melyek leépítése, összevonása vagy hasznosítása évek óta napirenden van, de intézményi és tulajdonosi hatásköri széttagoltság miatt nem valósul meg.

Az ingatlanállomány kérdése nem választható el a rendszer többi problémájától. Az elavult, funkciójukhoz nem illeszkedő vagy alulhasznosított épületek fenntartása forrásokat von el a valóban szűkös kapacitásoktól: a speciális férőhely-bővítéstől, a bérrendezéstől, a felszereltség pótlásától, miközben a beruházási tilalmak és a **szétaprózott gazdálkodási hatáskörök megakadályozzák, hogy ezek a források átcsoportosíthatóak legyenek a helyi szükségletekre, az intézményekbe, ahol a valódi hatást fejthetnék ki.**

Látogatáson készült fotó



A tárgyi feltételek elégtelensége a nagyobb infrastrukturális problémák mellett a mindennapi működést is nehezíti, egyes helyeken szinte ellehetetleníti. Egy Heves megyei intézményben mindössze egyetlen, rossz állapotú kisbusz áll a gyermekek és a kollégák rendelkezésre, ha nagyobb távolságba kell menni ügyeket intézni, a gyermekeket utaztatni. A busz olyan rossz állapotú, hogy *„csak a hátsó ajtón lehet bemászni az utastérbe”*- tájékoztattott minket az intézmény munkatársa.

Az informatikai eszközpark súlyosan elavult minden intézményben. Példaként (és nem kirívó példaként) hallottuk, hogy az egyik szakember kilenc éve örökölt két másik elődjétől egy számítógépet és nyomtatót. Azóta is ezt használja. Az intézményekben működő, munkavégzésre alkalmas számítógépek jó része adomány. Ezek túlnyomó része telepített számítógép, nem laptop.

Az erősen centralizált beszerzési folyamat alapvetően késlelteti, akadályozza az elhasználódott, elromlott eszközök pótlását. Egy szék cseréje két-három hónapot vesz igénybe, egy lámpa cseréjéhez pedig a hatályos, 2021-es rendelet szerint 25 millió forintos beszerzési engedélyeztetési eljárást kell lefolytatni és a kötelezően előírt, jellemzően drágább beszállítótól kell megrendelni. Egy Pest megyei intézményben a többi intézményhez hasonlóan problémás az informatikai háttér és az alapvető munkaeszközök biztosítása: a munkatársak bár laptopokkal dolgoznak, de megbízható hálózati rendszer és adattároló infrastruktúra nélkül. Az adattárolás és kezelés problémái súlyos személyes adatkezelési problémákat jelentenek.

6.9. Az örökbefogadási rendszer működési zavarai

Az örökbefogadás működését a gyermekvédelmi rendszer más területein jelentkező hiányosságok alapvetően befolyásolják. **A szakellátásba kerülő gyerekek fejlődési lemaradásai, pszichés nehézségei és traumatizációból fakadó problémái megfelelő támogatás hiányában fennmaradhatnak vagy súlyosbodhatnak.** Ez csökkentheti az örökbefogadás esélyét. A rendszer hiányosságai, mint például a fejlesztés, vagy pszichológiai támogatás hiánya így közvetlenül hat az örökbefogadási folyamat eredményességére.

Több beszélgetésben is fontos problémaként hangzott el, hogy **az örökbefogadhatóvá nyilvánítás gyakorlata nem egységes.** A szakemberek szerint területenként eltérően értelmezik például azt a részletszabályt, ami a vér szerinti szülő rendszertelennek tekinthető kapcsolattartására vonatkozik. Az egységes szakmai protokoll hiánya kiszámíthatatlanná teszi az eljárást, és ahhoz vezethet, hogy hasonló helyzetű gyermekek ügyében eltérő döntések születnek.

A találkozók során szintén felmerült az **örökbefogadni szándékozók számának csökkenése** is. A szakemberek ezt részben az egyedülálló jelentkezők bizonytalanabb helyzetével hozták összefüggésbe. Úgy vélték, hogy egyes jelentkezőkben az a benyomás alakulhat ki, hogy egyedülállóként szűkebbek a lehetőségeik, ami már a jelentkezéstől is visszatarthatja őket, függetlenül attól, hogy az egyedi eljárásban ténylegesen milyen lehetőségeik lennének. **A folyamat átláthatatlansága és a jelentkezők számára nehezen kiszámítható szempontok** ezért önmagukban is szűkíthetik az örökbefogadói kört.

A szakemberek **az örökbefogadási folyamat gyorsítására irányuló nyomást is problémásnak tartották.** Tapasztalataik szerint a gyorsaság és az eredményességi elvárások egyes esetekben háttérbe szoríthatják a gyermek szükségleteinek megfelelő, gondos illesztést. Különösen az országos kiajánlások gyakorlatával kapcsolatban merült fel, hogy egyetlen lehetséges örökbefogadó bemutatása beszűkítheti annak lehetőségét, hogy a gyermek számára több család közül válasszák ki a leginkább megfelelőt. Az eljárás gyorsasága fontos a gyermek szempontjából, de nem helyettesítheti a megfelelő felkészítést és a hosszú távú illeszkedés mérlegelését.

A kórházban maradt csecsemők esetében külön nehézséget okozhat, hogy az elhelyezéshez és az örökbefogadáshoz kapcsolódó eljárások párhuzamosan, nem kellően összehangoltan zajlanak. Előfordul, hogy különböző hatósági szintek egyidejűleg járnak el, miközben nem egyértelmű az eljárások egymáshoz való viszonya. A beszámolóiban olyan eset is megjelent, amelyben az örökbefogadhatóvá nyilvánítással párhuzamosan a nevelésbe vételi eljárás is megindult, ami miatt végül megghiúsult az örökbefogadhatóvá válása. **Az eljárások összehangolatlansága így éppen azoknál a csecsemőknél okozhat idővesztést, akik számára különösen fontos lenne a mielőbbi, stabil családi elhelyezés.**

Emellett volt olyan megye, ahol a szakemberek azt tapasztalták, hogy **megszaporodott az örökbefogadások felbontása, ráadásul kamasz gyerekek esetében.** Egy ilyen eset elképzelhetetlenül mély traumát jelent egy gyerek számára. A beszámolók szerint volt egy olyan eset, amiben még a gyerek neve is megkérdőjeleződött, azaz a teljes identitása került válságba.

Az ilyen helyzetek megelőzése érdekében a szakemberek **a kötelező örökbefogadói tanfolyam visszaállítását és a felkészítés több hónapos, traumatudatos szemléletű folyamattá alakítását** tartották szükségesnek. Hangsúlyozták, hogy a felkészítésnek reális képet kellene adnia arról, mit jelent egy traumatizált gyerekről gondoskodni. Emellett azt is kiemelték, hogy az örökbefogadást követő strukturált utánkövetési rendszerre is szükség lenne, hogy a család a nehézségek megjelenésekor időben **szakmai segítséghez** jusson, és ne az örökbefogadás felbontását lássa az egyetlen kiútnak.

6.10. A jelzőrendszer működési zavarai

A gyermekvédelmi rendszer egy másik alapvető problémája a jelzőrendszer működéséhez kapcsolódik. A látogatások tapasztalatai szerint **a formális együttműködés mögött sokszor nem alakul ki összehangolt és érdemi esetkezelés.** A szakemberek véleménye szerint a szakmai megbeszéléseken gyakran az jelenik meg, hogy a jelzőrendszer megfelelően működik, miközben a konkrét ügyekben elmaradó vagy késedelmes jelzésekről, hiányos információátadásról, tisztázatlan felelősségekről és párhuzamos intézkedésekről számoltak be. A működés minősége így jelentős részben az egyes szakemberek elkötelezettségétől és a helyi kapcsolatoktól függ, nem pedig mindenütt érvényesülő szakmai garanciákon alapul.

“Látszólag jó az együttműködés, és minden megbeszélésen az hangzik el, hogy a jelzőrendszer jól működik. Miközben vannak problémák, és azt érezzük, hogy elmaradnak dolgok, és eljutottunk arra a pontra, hogy haragszunk egymásra a tehetetlenség miatt. Rosszul érezzük magunkat, és tolnánk át egymásra a felelősséget.”

A szakemberek beszámolója szerint **a törvényi szigorításokat követően jelentősen megnőtt a jelzések száma, ez azonban nem járt együtt azok megalapozottságának javulásával.** Előfordul, hogy olyan mindennapi iskolai vagy családi konfliktusok kerülnek a gyermekjóléti szolgálatokhoz, amelyeket a jelzőrendszeri tag saját eszközeivel nem tudott rendezni, de amelyek önmagukban nem feltétlenül jeleznek gyermekvédelmi veszélyeztetettséget. Egyes jelzések ellenőrizetlen információkon alapulnak, de arról is sok megyében beszámoltak, hogy a családtagok közötti konfliktusok eszközévé vált a gyermekvédelmi jelzés megtétele. A jelzésszám növekedése bár hatalmas sokszor felesleges terhet rak a szolgálatokra, **valós pozitív hozadéka, hogy valamennyire csökkent a látencia is,** korábban rejtve maradó helyzetek is láthatóvá váltak - noha sok esetben nem a gyerek védelme, hanem a szakember önvédelme érdekében. A szakemberek kiemelték, hogy **a probléma nem önmagában a jelzések magas száma, hanem az egységes szakmai mérlegelés hiánya,** ami a jelzőrendszeri tagok felkészületlenségéből, és a hiányos szakmai protokollokból fakad.

“A gyermekjóléti szolgálatoknak azért is sok a dolga, mert nekik kell megtanítani a jelzőrendszeri tagoknak hogy mi a veszélyeztetés. Ha ezt megtanulnák végre, akkor jócskán csökkenne a rendszer leterheltsége. Az elmúlt sok évben nem győzzük elégszer elmondani hogy mikor kell jelezni.”

A szakemberek szerint az persze **vitathatatlan, hogy a jelzések növekedése a jogi következményektől és a felelősségre vonástól való félelemmel kapcsolódik össze.** Felhívták

arra a figyelmet, hogy **a jelzés ilyen környezetben könnyen a szakmai felelősségvállalás helyett a probléma áthárítás eszközévé válhat.** Gyakorivá váltak az olyan esetek, amikor ugyanazt a jelzést biztonságból egyszerre több szervezetnek is továbbították a jelzőrendszer tagjai (pl. család- és gyermekjóléti szolgálatnak, rendőrségnek). Ezt követően minden érintett szereplőnek külön kell intézkednie, ami párhuzamos eljárásokat és jelentős többletterhelést okoz. A családok számára közben átláthatatlanná válhat, hogy ki milyen szerepben keresi meg egy problémával kapcsolatban, és az **egymással nem kellően összehangolt beavatkozások a segítségnyújtás helyett további feszültséget kelthetnek.**

A védekező jellegű **túljelzés** mellett ugyanakkor továbbra is jelen vannak a **késedelmes vagy teljesen elmaradó jelzések.** A kisebb településeken a személyes ismeretségek, a helyi függőségi viszonyok és a konfliktusoktól való félelem visszatartják a szakembereket a jelzés megtételétől. Több helyen is említették, hogy előfordul, hogy az iskolákból csak a tanév végén érkezik jelzés egy hosszabb ideje fennálló problémáról, amikor az események már egymásra épültek, és a korai segítségnyújtás lehetősége beszűkült. A jelzőrendszer működését tehát kettős probléma jellemzi. Miközben olyan helyzetekről is érkeznek jelzések, amelyek nem utalnak jelentős veszélyeztetettségre, a súlyos problémák felismerése és jelzése gyakran késik, esetenként pedig teljesen elmarad.

“Kis falvakban dolgozunk, és a jelzőrendszerben nem mernek jelezni, vagy csak félelemből jeleznek. A rendőrök kimennek, de nem írnak feljegyzést. Az orvostól nem jön jelzés.”

Több megyében is nehézséget okoz az együttműködés az egészségügyi szereplőkkel, különösen az orvosokkal. A titoktartás és a jelzési kötelezettség eltérő értelmezése miatt előfordul, hogy a gyermekvédelmi intézkedéshez szükséges információk nem jutnak el az érintett szakemberekhez. Hasonló bizonytalanságok más ágazatokban is megjelennek, ezért beszélgetéseken többször hangsúlyozták, hogy a gyermekvédelmi alapismereteknek az egészségügyi, pedagógus- és rendészeti képzésekben is nagyobb szerepet kellene kapniuk.

“Jelzőrendszerben problémás az egészségügyi szolgáltatókkal az együttműködés. Jó lenne, ha az ő ágazati szabályukban is megjelenne a gyermekvédelmi szempont. Van olyan, hogy orvosi titoktartásra hivatkozva nem jelez, miközben én nem a diagnózist kérdezem.”

A szakemberek által elmondottak alapján egységesebben értelmezett szakmai szempontokra, az egyes ágazatok feladatait tisztázó szabályokra, hozzáférhető és valódi felhatalmazással rendelkező jelzőrendszeri felelősökre, valamint rendszeres, konkrét esetek feldolgozására is alkalmas szakmai egyeztetésekre lenne szükség.

6.11. Az alapellátás eszköztelensége és a prevenció háttérbe szorulása

A család- és gyermekjóléti szolgáltatások eszköztelensége a látogatások egyik visszatérő témája volt. A szakemberek elmondták, hogy **sok esetben nem tudnak olyan szolgáltatást biztosítani a családok számára, amely érdemi változást hozhatna az életükben.** Az ország területén nem, vagy csak hosszú várakozással érhető el pszichológiai, gyermekpszichiátriai, addiktológiai, családterápiás vagy más célzott segítség. **A családsegítőknek így olyan problémákat is**

kezelniük kell, amelyek meghaladják a kompetenciáikat, miközben nincs hová továbbirányítaniuk az érintetteket.

“Azt látjuk, hogy az alapellátás is azzal küzd, hogy nincsenek a szolgáltatások, vagy messze vannak az ellátások.”

A magas esetszámok és az elérhető szolgáltatások hiánya miatt a munkatársak folyamatosan rangsorolni kényszerülnek a családok és a gyermekek között. Bár szinte minden helyzet sürgős, elsősorban a legsúlyosabb krízisekre tudnak reagálni. **A munka egyre inkább az azonnali veszélyek elhárítására korlátozódik, miközben kevés idő és kapacitás marad a problémák okainak feltárására,** a családok hosszabb távú támogatására és az állapotromlás megelőzésére. Ez a szakemberek számára is tartós tehetetlenségérzést okoz, hiszen gyakran úgy kell lezárniuk egy munkanapot, hogy más, szintén segítségre szoruló családok ellátását el kellett halasztaniuk.

“Mérlegelni kell, miközben minden feladat sürgős. Ez sokszor fájó pont, mert akár gyerekek közt is rangsorolni kell a veszély és baj szerint.”

“Tehtetlennek érzem magam, mert ezek a rendszerek nem a gyerekekről szólnak.”

A szakemberek nehézségként, és különösen frusztrálónak élték meg, hogy a prevenciós munka a kapacitáshiány miatt mindenhol háttérbe szorul. Bár a gyerekek védelme a problémák korai felismerésével és a családok időben történő támogatásával kezdődne, a gyakorlatban sokszor csak a tűzoltásra marad idő és energia. A szakemberek beszámoltak róla, hogy **hiányoznak a rendszeresen elérhető közösségi, mentálhigiénés, szerhasználatot megelőző és szülői kompetenciákat fejlesztő programok, mert nincs aki megcsinálja őket.** A korai segítségnyújtás elmaradása miatt pedig olyan problémák is súlyosbodhatnak, amelyek megfelelő időben nyújtott támogatással még a családon belül kezelhetők lennének.

“A sikerélmény ami a munka motorját tudná adni, az került el ebből a szerepből.”

A prevencióval kapcsolatban több beszélgetésben is kiemelték a szakemberek, hogy az óvodai- és iskolai szociális segítő tevékenységben sok lehetőség rejlik. A szociális segítők fontos szerepet tölthetnének be a problémák korai felismerésében és megelőzésében, **ugyanakkor a szabályozás alapján az egy szakemberre jutó ezer gyermek nem teszi lehetővé az érdemi munkát.** Mivel egy segítőhöz több intézmény tartozik, nem tud folyamatosan jelen lenni az iskolákban és óvodákban, nem tud bizalmi kapcsolatot kialakítani a gyermekekkel, a pedagógusokkal és a szülőkkel, illetve nem tud rendszeres prevenciós foglalkozásokat tartani. **A szakemberek hangsúlyozták, hogy az iskolai szociális munka valódi megelőző szerepének betöltéséhez nagyobb kapacitásra és erősebb intézményi jelenlétre lenne szükség.**

“Az a szociális munkás aki csak beesik egy suliba alkalmanként, nem tud elmélyülni, kapcsolódni, mint az aki ott van napi szinten.”

Az alapellátás eszköztelenségét tovább növeli **az átmeneti gondozás lehetőségeinek beszűkülése,** ami a szakemberek szerint is egy nagyon jelentős probléma, és egy nagyon fontos oka annak, hogy miért helyeződik a gyermekvédelmi szakellátásra hatalmas teher. A családok-

vagy gyermekek átmeneti otthonaiban kevés a férőhely, a helyettes szülői szolgáltatás pedig egyes területeken csak névlegesen létezik, máshol egyáltalán nem érhető el. Kiemelték, hogy **az ellátások területi eloszlása is egyenlőtlen**, hiszen az intézmények főleg városokban működnek, így a kisebb településeken élő családok számára semmi esély nincs arra, hogy átmeneti gondozást végző intézménybe kerüljenek.

“Átmeneti ellátás nagyon hiányzik a megyében, rugalmas rendszer kellene, ahol szükség szerint lehet elhelyezni gyereket, családot, anyát.”

“Nagyvárosok jobb helyzetben vannak. A város fenntartja a családok átmeneti otthonát, de oda már a kis településekről nem jutnak be családok, ehhez kellene normatíva.”

A szakemberek beszámolója szerint **a helyettes szülői ellátás megszűnésében az áll, hogy a nevelőszülői bérezés sokkal kedvezőbb lett, amihez nem igazították hozzá a helyettes szülői ellátást**, így azok az emberek, akik vállalják ezt a feladatot, inkább nevelőszülőként kapcsolódnak be a gyermekvédelmi rendszerbe.

“Családok átmeneti otthonaiban alig van hely, nem tudják ellátni a feladatokat. Nincs helyettes szülői szolgáltatás. Van bejegyzett szolgáltató, de nem nyújtanak szolgáltatásokat. A nevelőszülői ellátás rovására gyengült a helyettes szülői ellátás.”

Az átmeneti gondozás szűkös kapacitásai miatt hiányzik a rendszerből az a rugalmas, átmeneti segítség, amely egy családi krízis idején lehetővé tenné a gyermek biztonságos ellátását anélkül, hogy tartósan ki kellene emelni a családjából. Ha a szülő átmenetileg nem képes gondoskodni a gyermekről, lakhatási krízisbe kerül, vagy rövid időre intenzív támogatásra lenne szüksége, gyakran nincs megfelelő köztes megoldás. A gyerek vagy a veszélyeztető helyzetben marad, vagy szakellátásba kerül, miközben a család egyben tartását szolgáló átmeneti beavatkozás nem áll rendelkezésre.

A prevenciós szolgáltatások és az átmeneti gondozás hiánya ezért nemcsak az alapellátás működését gyengíti, hanem a gyermekvédelmi rendszer egészének terhelését növeli. Minél később érkezik segítség, annál inkább elmélyülnek a család problémái, és annál nehezebbé válik az érdemi beavatkozás, holott az időben megkezdett és megfelelő intenzitású támogatással esetleg megelőzhető lett volna a gyerek kiemelése. Az alapellátás megerősítése ezért nem pusztán szélesebb szolgáltatási palettát jelentene, hanem annak biztosítását, hogy a gyerekek és családok még a krízis elmélyülése előtt ténylegesen hozzáférjenek a szükségleteiknek megfelelő segítséghez.

6.12. A család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok, valamint a gyámhatóság működési problémái

A család- és gyermekjóléti szolgáltatások, valamint a gyámhatóság a gyermekvédelmi rendszer eltérő szintjein, különböző feladat- és hatáskörökkel működnek. Működésük problémái ezért nem moshatók össze, ugyanakkor mindkét területen megjelentek olyan szervezeti és eljárási nehézségek, amelyek csökkentik a gyermekekre és családokra fordítható érdemi időt. Közös

problémaként rajzolódott ki **az ügyfélkapcsolatok konfliktusosabbá válása**, valamint az, hogy a szakemberek a fenyegető és jogilag összetett helyzetekben nem kapnak megfelelő intézményi védelmet.

A **család- és gyermekjóléti szolgáltatások** működését jelentős területi és szervezeti különbségek jellemzik. A szakemberek felhívták arra a figyelmet, hogy az **egyszemélyes szolgálatok** helyzete különösen problémás, a nekik szánt szerepet nem tudják betölteni. Egyik jelentős problémájuk, hogy a szolgáltatást biztosító szakembereknek nincs lehetősége teammunkára, ami segítené a nehéz helyzetek közös mérlegelését. Emellett a munkatárs megfelelő helyettesítése sem megoldott. Az egyszemélyes szolgálatok problémái a szintén erőforráshiányos család-és gyermekjóléti központokon csapódnak le. A szakember támogatását, mentorálását és távollétének pótlását gyakran a központ munkatársainak kell megoldaniuk, ez pedig a saját ügyfeleiktől veszi el az időt. Probléma még, hogy az egyszemélyes szolgálatokban dolgozó szakemberek egy része csak heti egy-egy napon tud jelen lenni az adott településen. Ez nem teszi lehetővé a családok helyzetének folyamatos követését, a bizalmi kapcsolat kialakítását és az azonnali reagálást.

“Az egyszemélyes családsegítők el vannak lehetetlenítve, egy napot vannak kint egy településen, ami nagyon kevés.”

A szakemberek a szolgálatok és a központok kétszintű működésével kapcsolatban is több problémára hívták fel a figyelmet. Ezek egyike, hogy **a két intézményi szint közötti feladatmegosztás sokszor nem egyértelmű**. A beszámolók szerint párhuzamosságok alakulhatnak ki, miközben bizonytalanná válik, hogy egy adott feladat ellátása melyik szervezeti szint felelőssége. A szervezeti megosztás így egyes területeken nem tehermentesíti, hanem tovább aprózza a rendelkezésre álló kapacitásokat.

“Amikor a központok kiváltak, az volt a romlás útja. A szakemberek száma lefeleződött a szolgálatoknál, pedig több ember kell a terepre.”

“Próbálták az alapellátást kétszintűvé tenni, de ez nem ment semmire. Zavaró ez a párhuzamosság, nincs semmi értelme.”

A szakemberek elmondták azt is, hogy sok család-és gyermekjóléti szolgálat működésének kiszámíthatóságát **fenntartói bizonytalanságok** is veszélyeztetik. Az önkormányzati társulások átalakulása vagy megszűnése esetén kérdésessé válik, hogy ki és milyen feltételekkel biztosítja tovább a szolgáltatást. Arra is felhívták a figyelmet, hogy a helyi finanszírozási döntések következtében a gyermekjóléti feladatokra rendelkezésre álló források sem feltétlenül igazodnak a szakmai szükségletekhez. Mindez **területileg egyenlőtlen, nehezen kiszámítható ellátást eredményez**.

“Nagyon jó lenne, ha „címkézett pénz” érkezne, ami gyermekvédelemre jön, hogy a fenntartók tudják átcsoportosítani.”

A több, egymástól távol fekvő települést ellátó szolgálatok számára komoly nehézséget jelent, hogy **nem áll rendelkezésükre megfelelő közlekedési lehetőség**. A kisebb falvakban emellett gyakran a megfelelő színvonalú szolgáltatások biztosításához szükséges alapvető infrastruktúra is

hiányzik. A családok ellátáshoz való hozzáférését így nemcsak szükségleteik, hanem lakóhelyük és a szolgáltatások helyi megszervezése is meghatározza, ami tovább növeli a hátrányos helyzetű térségekben megjelenő problémákat.

“Az utazás is nagyon nehéz. Nagyon nehéz kis falvakban helyben szolgáltatást nyújtani, nincs tér családterápiára, pszichológiai megsegítésre.”

Ezek a problémák hozzájárulnak a család- és gyermekjóléti szolgáltatás segítő jellegének gyengüléséhez. **A munkatársak idejének egyre nagyobb részét kötik le a szervezési, helyettesítési, koordinációs és adminisztratív feladatok, miközben kevesebb lehetőségük marad a családokkal folytatott közvetlen munkára.** Az alapellátás eszköztelenségét, a prevenció háttérbe szorulását és a szakemberhiány következményeit a korábbi fejezetek részletesen bemutatták; az itt feltárt szervezeti problémák ezeket tovább erősítik.

A **gyámhatósági** munkában az adminisztratív és formai követelmények egyre nagyobb terhet jelentenek. A szakemberek szerint a munkanapjuk jelentős részét az ügyiratkezelés, a dokumentáció és a határozatok elkészítése tölti ki, miközben **a bonyolult, szakmai mérlegelést igénylő ügyek áttekintésére kevés idő marad.** A munkatársak ezért egyes esetekben munkaidőn túl kénytelenek foglalkozni azokkal a döntésekkel, amelyek a gyerekek és a családjuk életére hosszú távú hatással lehetnek.

“Mérlegelési jogkörrel kell bonyolult, sok ideig tartó határozatokat hozni. Ezeket sokszor viszik haza, mert a napi darálóban nincs idő elolvasni az ügyek aktáit.”

“1997-ben úgy indult a gyámhatósági munka, hogy szolgáltatás legyen ne egy hivatali ügyintézés, de mégis hatósági jellegbe csúszott át azóta.”

A beszámolók szerint az ügyintézők tartanak a formai hibáktól és a döntések megtámadásától, ezért sok energiát fordítanak minden kötelező jogszabályi és formai elem részletes rögzítésére. A határozatok és jegyzőkönyvek így **hosszúvá és nehezen áttekinthetővé** válnak, miközben a családok számára kevésbé érthető, hogy mi indokolja a döntést. A formai hibák miatt visszautalt ügyekben az eljárás megismétlése további késedelmet okoz. A gyors korrekciót a másodfokú hatóság szűk mozgástere is nehezíti, ezért **olyan ügyek is közigazgatási perre kerülhetnek, amelyeket megfelelő hatáskörrel rövidebb idő alatt lehetne rendezni.** Az elhúzódás következményeit elsősorban a gyermekek és családjaik viselik, akiknek a helyzete hosszabb ideig rendezetlen marad. A szakemberek egyetértettek abban, hogy **a gyámhatósági munka jelenleg túlbürokratizált.**

“A bürokrácia, ami körbekeríti az egész gyámhivatalt, az is nehezíti a működését. Egy gyámhatósági jegyzőkönyvben egy bekezdés az érdemi rész, a többi oldal az jogszabály. Kizárt, hogy ezt értik a családok. Miközben az a gyámhatóságnak az ügyvédek eljárási hiba miatt visszadobják a határozataikat.”

A gyámhatósági munkában egyre jelentősebb külön problémaként jelennek meg **a szülői felügyelettel és a kapcsolattartással összefüggő, erősen konfliktusos ügyek.** Ezek elsősorban az urbanizáltabb térségekben jellemzőek. Az ügyintézők elmondása szerint ezekben az ügyekben a

szülők közötti tartós vita gyakran a gyámhatósági eljárásban folytatódik. Az ilyen helyzetben az ügyintézőnek olyan kapcsolatkezelési és közvetítői feladatokat is el kell látnia, amelyek nem tartoznak szorosan a hatósági szerepéhez. A hatósági eljárást megelőző vagy azt kiegészítő **mediáció hiánya** miatt a gyámhatóságra olyan konfliktusok rendezése is ráterhelődik, amelyek pusztán jogi és hatósági eszközökkel nehezen kezelhetők.

“Kapcsolattartás esetében szeretik a szülők csatatérnek használni a gyámhivatalt, ahol a szülők kiélik az egymás iránti a gyűlöletet. Fontos lenne egy mediátori szint, ami bevonható. A gyámhatósági eljárásba úgy érkezzenek meg, hogy előre megtörténik a mediálás. Lehetne helyzeteket rendezni, és könnyítené a gyámhivatal terhelését. Egy gyámhivatali ügyintéző sokszor nem mediátor, bár ezzel is kell próbálkoznia.”

A család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok, valamint a gyámhatóság munkatársai egyaránt arról számoltak be, hogy **az ügyfélkapcsolatokban egyre gyakrabban találkoznak ellenséges, agresszív vagy fenyegető fellépéssel**. A konfliktus nem minden esetben marad a szakmai nézeteltérés szintjén: előfordul a munkatársak feljelentése, a médiával való fenyegetés, valamint a szakemberek és családtagjaik megfélemlítése is. A terepen dolgozó szakemberek emellett olyan környezetben is egyedül végzik a munkájukat, ahol **a személyes biztonságuk nem garantálható**.

“Jogászokkal jönnek a családok, sztárügyvédekkel szemben nem tudja megvédeni magát a családsegítő.”

“Ha megjelenik egy bántalmazó szülő egy ügyvéddel, lefagy a rendszer a gyermekjóléti szolgálat és a gyámhivatal is. Ez a gyerekeknek árt. A médiával fenyegetőznek.”

“Félünk, mert egyre több agresszív ügyfelünk van. Kis térség, brutálisan terjed hogy nem kell velünk együttműködni.”

A szakemberek ezekben a helyzetekben gyakran úgy érzik, hogy **nem kapnak kellő jogi és intézményi támogatást a munkáltatójuktól**. Ha feljelentésre vagy hatósági eljárásra kerül sor, sokszor támogatás nélkül kell megvédeniük szakmai döntéseiket, és képviselniük intézményük álláspontját. Ez a fenyegetések bejelentésétől is visszatarthatja őket, különösen akkor, ha attól tartanak, hogy az eljárás során magukra maradnak, vagy személyes adataikat az őket fenyegető személy is megismerheti.

“Nincs eszköz, ha az ügyfelek kikezdi az itt dolgozókat. Senki nem védi meg őket. Az ügyfelek feljelentik az embert. A kolléga vádlottként ül ott a büntetőeljárásban. Védekezni nem lehet a személyiségi jogok sérelme nélkül.”

A fenyegető helyzetek nemcsak a dolgozók jóllétét és pályán maradását veszélyeztetik, hanem közvetlenül befolyásolhatják a gyerekek ügyében végzett munkát is. **Ha a szakemberek egy esetleges feljelentéstől, személyes támadástól vagy nyilvános meghurcolástól tartanak, óvatosabbá válhatnak, késleltethetik a szükséges intézkedést, vagy elsősorban saját eljárásuk dokumentálására összpontosíthatnak a gyerek érdeke helyett.**

A fenyegetések és konfliktusok kezelése ezért nem maradhat kizárólag az egyes dolgozók felelőssége. A szakemberek védelméről és támogatásáról intézményi szinten kell gondoskodni. Enélkül a rendszer úgy várja el tőlük a konfliktusos és magas kockázatú helyzetek kezelését, hogy közben ők maguk megfelelő védelem nélkül maradnak.

6.13. Az intézményes ellátás sajátos működési problémái - különleges- és speciális gyermekotthonok, javítóintézetek

A korábbi fejezetekben bemutatott rendszerszintű nehézségek a gyermekotthonokban, speciális és különleges gyermekotthonokban, valamint a javítóintézetekben a gyerekek életének a színterén a leglátványosabb. A látogatások során megtapasztaltuk, hogy **az intézményeknek úgy kellene hosszabb távú nevelési és fejlesztési folyamatokat kialakítaniuk, hogy közben a gyerekek szükségleteiről nem mindig kapnak megfelelő információt, vagy a férőhelyhiány miatt olyan gyerekekről kell gondoskodniuk, akiknek más profilú intézmény tudna megfelelő ellátást biztosítani.** A rendszerszintű problémák miatt gyakoriak a gondozásihely-váltások. Amikor azonban egy gyerek másik intézménybe kerül, a vele korábban megkezdett szakmai munka folytonossága sem biztosított. A látogatások további hangsúlyos tapasztalata volt **a kortárs bántalmazás, az agresszió és az ismétlődő szökések kezelésének bizonytalansága.**

A gyermekotthonok, de még a speciális gyermekotthonok működésének is egyik alapvető problémája, hogy **az intézmények szakmai profilja és a hozzájuk kerülő gyermekek tényleges szükségletei egyre gyakrabban eltérnek egymástól.** Ebben az egyre rosszabb állapotba kerülő gyerekek és a férőhelyhiány egyaránt szerepet játszik. A szakemberek arról számoltak be, hogy olyan gyerekekről kell gondoskodniuk, akiknek az állapota az adott intézményben elérhetőnél intenzívebb pszichiátriai, addiktológiai, vagy gyógyypedagógiai támogatást igényelne. A beérkező elhelyezési kérelmekhez kapcsolódóan **hiába jelzik, hogy nem rendelkeznek a gyerek megfelelő ellátásához szükséges feltételekkel, az elhelyezési döntést nem tudják befolyásolni.** A szakmai aggályok ellenére elhelyezett gyermekek így olyan közegbe kerülnek, amely nem képes megfelelően reagálni szükségleteikre, ez pedig jelentősen hátráltathatja fejlődésüket.

“Egyre súlyosabb állapotban kerülnek be a gyerekek. A sima élményterápia már nem elég, a hagyományos kézműves programok sem elegendők. Nincsenek felkészítve a kollégák ezekre a gyerekekre.”

“A kettős szükségletű gyerekeknek nem megfelelő a speciális ellátás. Most 13 kettős szükségletű gyerekük van (értelmi fogyatékos, pszichés fejlődési zavar, szerfüggőség stb.), és nincs rájuk megoldás. A kettős szükségletű gyerekeknél nincs belátási képesség arra, hogy le akarjanak szokni. Ha egyszer rászoknak, „menthetetlenek”. Folyamatos pszichológiai kontroll kellene. Sem speciális, sem kettős szükségletű speciális nevelőszülő nincs.”

A megfelelő elhelyezést az is nehezíti, hogy az intézmények **nem mindig kapnak pontos és teljes képet a gyerekek állapotáról.** A gyermekotthonokban dolgozó szakemberek szerint a szakértői vélemények egyes esetekben nem tartalmazzák kellő részletességgel a vezető diagnózist, a társuló problémákat, a korábbi kezeléseket vagy a gyermek tényleges gondozási szükségleteit. Előfordul,

hogy csak a bekerülést követően, a gyerekekkel végzett munka során válnak láthatóvá olyan pszichés, egészségügyi vagy szerhasználati problémák, amelyek ellátására az intézmény nincs felkészülve. A hiányos információ alapján kijelölt gondozási hely ezért már a kezdetektől magában hordozza **az elhelyezés megszakadásának kockázatát**.

Az információáramlás problémája a rendszer egészében jelen van. Gondozásihely-váltáskor nem minden esetben jutnak el az új intézményhez a korábbi nevelési, oktatási és terápiás tapasztalatok, és a már kipróbált módszerek. Az új intézménynek ezért gyakran ismét fel kell térképeznie a gyerek állapotát és újra fel kell építenie a vele való kapcsolatot. **Ezek a helyzetek azonban a gyerekeknek a legnehezebbek. Nekik egy gondozásihely-váltás nem egyszerűen helyváltoztatást jelent, hanem a korábban kialakított kapcsolatok és a megkezdett fejlesztési folyamat megszakadását is.**

A támogatás folytonosságának hiánya különösen nagy kockázatot jelent a **nagykorúvá válás** és az intézményből való kilépés időszakában. A szakemberek kiemelt aggodalomként említették, hogy sokszor nem látható előre, hol fog élni a fiatal, ki segíti majd a mindennapi ügyintézésben, és hogyan folytatódik a pszichológiai vagy pszichiátriai ellátása, illetve gyógyszeres kezelése. Úgy vélték, hogy az utógondozói ellátás sem mindenütt nyújt kiszámítható biztonságot. Előfordulhat, hogy egy fiatal kisebb szabályszegés miatt könnyen elveszíti a helyét, miközben más támogató lehetőség sem áll a rendelkezésére. Ez különösen kiszolgáltatottá teszi azokat, akik nem számíthatnak megtartó családi háttérre, és pszichés nehézségekkel is küzdenek. **A bent töltött idő alatt elért eredmények tartóssága ezért azon is múlik, hogy a kilépést követően biztosított-e számukra a lakhatás, a szükséges kezelés, az utánkövetés és a személyes támogatás.**

A **kortárs bántalmazás** megelőzése és a bántalmazások kezelése több intézményben **a mindennapi működés egyik legnehezebb feladata**. Az egy csoportban élő gyerekek életkora, pszichés állapota, fizikai ereje és konfliktuskezelési képessége jelentősen eltérhet, ami egyenlőtlen erőviszonyokat teremthet közöttük, és növelheti a bántalmazás kockázatát. Ha egy gyerek súlyosan agresszív vagy kiszámíthatatlan viselkedést mutat, nemcsak az adott helyzet kezelése jelent feladatot. A fiatalabb, fizikailag gyengébb vagy könnyebben befolyásolható társak biztonsága is folyamatos figyelmet igényel.

A bántalmazás megelőzéséhez és biztonságos megállításhoz azonban sokszor nincs elegendő munkatárs, és a szükséges felkészítés, illetve szakmai eszközök sem állnak mindenütt rendelkezésre. Egyes intézményekben a kortárs bántalmazás miatt még a fizikai környezetet is át kellett alakítani, miközben nem mindig tisztáztak a biztonsági intézkedések jogszerű és szakszerű alkalmazásának feltételeit.

“Volt, hogy bútorokkal eltorlaszolták az ajtót, miközben bántalmazás zajlott, ezért az eset után le kellett szerelni az ajtókat. Bútorok nincsenek, mert azzal kitörik a rácsokat.”

Látogatáson készült fotó



Külön nehézséget jelent a kortárs bántalmazásra vonatkozó eljárásrend gyakorlati alkalmazása. A szakemberek ezzel kapcsolatban több problémát is említettek. Az egyik, hogy a súlyos vagy ismétlődő esetek feltárása és a bántalmazott gyerek védelmének biztosítása minden esetben alapvető. **A jelzési protokoll azonban nem tesz különbséget a konfliktusok súlya és jellege között, így olyan helyzetek is büntetőjogi útra terelődhetnek, amelyekben elsősorban pedagógiai vagy helyreállító beavatkozásra lenne szükség.** Ugyanakkor azt is kiemelték, hogy az sem jelent megfelelő megoldást, ha az intézmények minden esetet kizárólag belső keretek között próbálnak kezelni, hiszen az magában hordozza annak kockázatát, hogy a súlyosabb bántalmazások rejtve maradnak, a bántalmazott gyerekek pedig nem kapják meg a szükséges védelmet.

A szakemberek olyan egységes, mégis **differenciált eljárásrendet** tartanak szükségesnek, amely egyértelműen különbséget tesz az egyszeri konfliktus, a rendszeres megfélemlítés és a súlyos erőszak között. Ez lehetővé tenné, hogy a kevésbé súlyos helyzetekben a pedagógiai és resztoratív módszerek kapjanak teret, míg súlyos vagy ismétlődő bántalmazás esetén következetes intézményi és gyermekvédelmi, szükség esetén pedig hatósági fellépés történjen. A cél olyan gyakorlat kialakítása, amely védi a közösséget, segíti a gyermeket tettei következményeinek megértésében és a felelősségvállalásban, ugyanakkor megőrzi a beavatkozás nevelő jellegét.

Egy másik nagyon súlyos probléma, az ismétlődő **szökések** szintén több meglátogatott intézmény működését alapvetően meghatározták (Lásd 6.1. fejezet). Egyes intézményekben a nyilvántartott gyermekek jelentős része tartósan engedély nélkül volt távol, ezért **a papíron rendelkezésre álló férőhelyek és az intézményben ténylegesen tartózkodó gyermekek száma lényegesen eltért egymástól.**

“Szocializálva vannak a szökésre, az együtt nem működésre. Sokkal nagyobb energia elérni náluk a kötődést.”

Nem egyértelmű, hogy az ismétlődő szökések milyen felülvizsgálatot vagy új beavatkozást tesznek szükségessé, és mikor kell kimondani, hogy az adott elhelyezési forma nem képes betölteni a funkcióját. Különösen a javítóintézetekben merült fel az a szakmai dilemma, hogy milyen nevelési folyamat építhető fel akkor, ha a fiatal tartósan elutasítja az együttműködést és ismételten távozik az intézményből. **Az intézmények önmagukban nem képesek megoldani ezeket a helyzeteket: az ismétlődő szökések kezelése a gondozási hely, a gyám, a rendőrség, valamint az egészségügyi, pszichiátriai és addiktológiai ellátás összehangolt fellépését igényelné.**

A **javítóintézetek** működésében egyszerre vannak jelen a gyermekvédelmi, pedagógiai, és biztonsági szempontok, az alkalmazandó szabályozási és adminisztrációs rendszerek azonban nem minden esetben igazodnak ehhez az összetett feladathoz. A látogatások visszatérő tapasztalata volt, hogy az intézményeknek gyakran olyan eljárásokat kell alkalmazniuk, amelyeket eredetileg más ellátási formákra alakítottak ki.

Látogatáson készült fotó



Különösen jó példa erre az oktatás javítóintézetbeli megszervezése. A fiatalok a tanév különböző időpontjaiban kerülnek be vagy távoznak a javítóintézetből, iskolai előzményeik pedig gyakran hiányosak. A javítóintézeti oktatás ezért nehezen illeszthető a tanévekre, félévi értékelésekre és folyamatos tanulói jogviszonyra épülő köznevelési rendszerhez. További probléma, hogy a bekerülés előtti iskola felkutatása, a szükséges iratok beszerzése, a beiratkozás és a bizonyítványok kiállítása jelentős adminisztratív terhet ró az intézményekre, ráadásul a fiatalok tanulmányainak folytatását is késleltetheti.

A Szőlő utcai javítóintézet bezárása, valamint az utána bekövetkező gyors átszervezések teljesen felborították a javítóintézetek világát. Gyakorlati problémát okozott, hogy a Szőlő utcai javítóintézet megszüntetését követő átrendeződés nagyobb számú fiatal rövid időn belüli áthelyezésével járt. Az áthelyezések nem minden esetben illeszkedtek az érintett fiatalok korábbi nevelési folyamatához vagy az átvevő intézmények csoportjainak összetételéhez. A változás megterhelte az intézményi közösségeket, és rámutatott arra is, hogy **az intézetek között nincs olyan kialakult szakmai fórum, amely lehetővé tenné az áthelyezések összehangolt előkészítését.**

“Rengeteg indokolatlan áthelyezéssel találkoztunk.”

A javítóintézetek működését jelentősen megterhelték az elmúlt időszak fenntartói és irányítási változásai. Az átszervezések rövid felkészülési idő mellett zajlottak, miközben az intézményeknek a mindennapi működés fenntartásán túl az átadás-átvétellel, az új szabályozás bevezetésével, a szervezeti dokumentumok módosításával és a leltározással járó többletfeladatokat is el kellett végezniük. **A nehézségeket tovább fokozta, hogy a munkatársak nem mindig kaptak időben egyértelmű tájékoztatást az intézmény jövőjéről, saját foglalkoztatási helyzetükről, valamint az alkalmazandó szakmai és működési szabályokról.**

„Fél 11-kor jött a közlőny, hogy 11:00-tól a BV-k alá kerülnek a javítók... negyven BV-s egyenruhában bejött egy órán belül.” „Egymást hívogattuk, olvasgattuk a szörnyű híreket, és ez rányomta a bélyegét a pszichés állapotomra.”

Az így kialakult szervezeti bizonytalanság messze túlmutatott a vezetés és a funkcionális területek működésén. Megterhelte a munkatársi közösségeket, egyes esetekben azonnali felmondáshoz vezetett. **A felnőttek közötti feszültséget és bizonytalanságot pedig a gyermekek és a fiatalok is érzékelték.** Számukra nemcsak az intézmény jövője és a velük foglalkozó munkatársak sorsa, hanem saját helyzetük is bizonytalanná vált.

“Amilyen intenzíven éljük meg mi, felnőttek a bizonytalanságot, ugyanúgy a gyerekek is, akik nagyon nehéz sorsúak, tűpontosan érzik ezt a bizonytalanságot. Lényegi kérdésekkel jöttek: Mi lesz velünk? Mi lesz az intézménnyel? Velünk, nevelőkkel? A gyerekekkel? Nehéz ezt higgadtan kezelni.”

Az intézmények tapasztalatai nem voltak egységesek az átszervezéssel kapcsolatban. Egyes helyeken közvetlenebb kapcsolattartást, gyorsabb szakmai segítséget, egységesebb szabályokat és

könnyebben elérhető képzéseket hozott. Másutt a megosztott döntési jogkörök, a párhuzamos jóváhagyások és a tisztázatlan felelősségi viszonyok viszont nagyban nehezítették a működést.

A javítóintézeteknek stabil, kiszámítható, sajátos feladataikhoz igazodó szakmai és szabályozási környezetre van szükségük. Egy átszervezés során nemcsak a gazdasági, munkáltatói és igazgatási feladatok átadásáról kell gondoskodni, hanem a nevelési folyamat folytonosságáról, a munkatársi közösségek stabilitásáról és a fiatalok biztonságérzetéről is. Enélkül az intézményeknek újra és újra a változó szervezeti feltételekhez kell alkalmazkodniuk, ami figyelmet és energiát von el alapvető feladatuktól: a fiatalok nevelésétől, fejlesztésétől és társadalmi visszailleszkedésük támogatásától.

6.14. Helyi jó gyakorlatok és a rendszer megtartó erői¹⁹

A látogatások elsősorban a gyermekvédelmi rendszer működési nehézségeinek feltárására irányultak, a beszélgetések során azonban számos olyan helyi megoldás és szakmai gyakorlat is láthatóvá vált, amely a kedvezőtlen feltételek ellenére segíti a gyerekek támogatását és a szolgáltatások működőképességének megőrzését. Ezek egy része több megyében és intézménytípusban is megjelent, más kezdeményezések egy-egy helyi közösség saját problémáira adott válaszként alakultak ki.

Az alábbiakban jó gyakorlatként azokat a megoldásokat mutatjuk be, amelyeket **a résztvevők eredményesnek, megtartónak vagy követésre érdemesnek tartottak**. A felmérés első szakasza nem terjedt ki a kezdeményezések önálló hatásvizsgálatára, ezért ezek nem minősített programok, hanem a terepen azonosított, működő szakmai elemek. Jelentőségük nem feltétlenül abban áll, hogy változtatás nélkül másutt is átvehetők, hanem abban, hogy megmutatják, milyen szervezeti és szakmai feltételek segíthetik a rendszer eredményesebb működését.

A jó gyakorlatok közül a legkövetkezetesebben a **munkatársi közösség ereje** jelent meg. Valamennyi meglátogatott TEGYESZ-ben beszámoltak az összetartó csapat, az egymást segítő kollégák és a közös szakmai gondolkodás jelentőségéről. Ugyanez a jelzőrendszeri beszélgetésekben és egyes intézményekben is visszatért. A szakemberek számára a csapat nemcsak érzelmi támaszt jelent, hanem a mindennapi munkavégzés egyik alapvető szakmai erőforrását is.

“Az hogy itt tudunk ülni, pedig már mindenkit ránk küldtek, de mi itt vagyunk, igazából semmibe se tudnak belekötni, maximum abba, hogy létszámon belül fogadunk be gyereket”

A jól működő munkatársi közösségekben a kollégák szakmai és személyes támaszt jelentenek egymásnak. Az összetett ügyeket közösen beszéljük át, szükség esetén pedig feladatokat is átvállalnak egymástól. Ez különösen azokban a munkakörökben fontos, ahol a szakembernek egyedül kell felelősséget vállalnia nehéz, gyakran azonnali döntést igénylő helyzetekben.

¹⁹ Ebben a fejezetben egyes jó gyakorlatok beazonosíthatósága érdekében a megye, a település vagy az intézmény neve is szerepel.

“Egymásból meritünk erőt, nagyon jó a kollektíva. A mellettem ülővel meg tudom beszélni a nehéz eseteket, mert szupervízió az nincs.”

A **támogató és könnyen elérhető vezető** szintén több beszélgetésben megjelent a jól működő szakmai közösség feltételeként, ennek fontosságát több beszélgetésben is hangsúlyozták. A munkatársaknak biztonságot ad, ha megkapják a munkájukhoz szükséges információkat, a véleményüket figyelembe veszik, és bevonják őket az intézményt érintő döntésekbe. Ehhez fontos a vezetés és a gyerekekkel közvetlenül dolgozó szakemberek közötti **rendszeres párbeszéd**. A közösen meghozott döntések pedig azt is jelentik, hogy egy nehéz helyzet felelősségét nem kell egyetlen munkatárnak egyedül viselnie.

A szakmai közösségbe való beilleszkedést több helyen alaposan kidolgozott vagy éppen kidolgozás alatt álló **beléptetési (onboarding) folyamat** segítette. Az új dolgozókat nemcsak a formális feladatokra készítik fel, hanem megismertetik a helyi működéssel, a szakmai partnerekkel és a munkatársi közösséggel is. Ez különösen fontos olyan területen, ahol a képzés során megszerzett ismeretek önmagukban nem készítenek fel a mindennapi helyzetek összetettségére, a gyakorlati tudás jelentős része pedig a tapasztalt kollégáktól sajátítható el.

“Van onboarding folyamatuk, bevezetik az újakat szakmailag, és a személyes kapcsolatokban is.”

A jól működő helyi gyakorlatok fontos elemei voltak a **rendszeres esetmegbeszélések és szakmai konzultációk**. Ezek akkor töltötték be valódi szerepüket, ha túlmutattak a formális értekezleteken, és teret adtak az esetek közös átgondolásának, a jogértelmezési bizonytalanságok tisztázásának, valamint a gyakorlati tapasztalatok megosztásának.

A Komárom-Esztergom megyei megyei gyámhatósági osztály **jogi koordinációs munkacsoport**ot hozott létre a járási gyámhatóságok támogatására. A munkacsoport keretében közösen értelmezik a jogszabályváltozásokat és a vitás kérdéseket. Emellett egyes ügykörökhöz kapcsolódó **képzéseket** is szerveznek. Ez a gyakorlat egyszerre segíti az egységesebb jogalkalmazást és azt, hogy a nehéz ügyekkel találkozó munkatársak szakmai segítséget kapjanak.

Az intézmények szakmai lehetőségeit a **külső szervezetekkel kialakított tartós együttműködések** is érdemben bővíthetik. Egy javítóintézet például szerhasználati problémákra szakosodott civil szervezettel dolgozott együtt. A szervezet szakemberei nem csupán alkalmi programokat tartottak, hanem az intézményi foglalkozásokba is bekapcsolódtak, így speciális tudásuk a fiatalokkal végzett rendszeres szakmai munkában is megjelent. Más intézményekben is jelen vannak civil szervezetek, akik visszatérő programokkal egészítették ki a mindennapi ellátást. Ezek a programok új élményeket, valamint az intézményen kívüli szereplőkhöz való kapcsolódási lehetőséget kínálnak a gyerekeknek. Az ilyen együttműködések jelentősége ezért túlmutat az egyes programokon. Olyan szaktudást, módszereket és kapcsolatokat tesznek elérhetővé, amelyeket az intézmények saját erőforrásaikból nem, vagy csak korlátozottan tudnának biztosítani.

A jelzőrendszer működéséről folytatott beszélgetések során elsősorban azokat a kezdeményezéseket emelték ki a szakemberek jó gyakorlatként, amelyek **a gyerekek és családjaik mindennapi környezetében teszik könnyen elérhetővé a segítséget**.

Több megyében kedvezően értékelték az **óvodai- és iskolai szociális segítő** tevékenységet. Azokban az iskolákban, ahol a szakember ténylegesen jelen van az intézmény életében, ismeri a pedagógusokat és a gyerekeket, valamint meg tudja őrizni a segítség igénybevételének önkéntességét, ott a szolgáltatás a problémák korai felismerésének és kezelésének egyik első pontjává válhat. Az egyik járási család- és gyermekjóléti központ éppen ezért még egy jó gyakorlatot ráépített erre a szolgáltatásra. Annak érdekében, hogy az iskolai szociális segítő tevékenység még ismertebbé váljon, **iskolai roadshowt** szerveznek. Ezeken az alkalmakon a pedagógusok és a szülők közvetlenül találkozhatnak a szakemberekkel, megismerhetik a feladataikat, és tisztázhatják, milyen helyzetekben fordulhatnak hozzájuk. A kezdeményezés nemcsak a szolgáltatás láthatóságát növeli, hanem a későbbi együttműködéshez szükséges személyes bizalom kialakulását is támogatja.

Egyes településeken **szülői edukációs programokkal** igyekeznek javítani a családok és az intézmények közötti együttműködést. A beszámolók szerint azonban a hátrányos helyzetű családok támogatása önmagában nem elegendő. A gyerekek befogadását a tágabb közösségben jelen lévő félelmek, bizonytalanságok és előítéletek is nehezíthetik, ezért a szülői közösség szélesebb körű bevonására, valamint a megértést és elfogadást segítő párbeszédre is szükség van, ezért több szülőnek szóló, érzékenyítő programot is szerveznek.

Bár a bemutatott kezdeményezések nem alkotnak egységes, mindenhol hozzáférhető prevenciós rendszert, működésükből jól kirajzolódik, hogy **az eredményes megelőzéshez tartós helyi jelenlétre, könnyű elérhetőségre és bizalmon alapuló személyes kapcsolatokra van szükség.**

Az intézményi jó gyakorlatok között **a mindennapi nevelőmunka, a gyermekek részvételének biztosítása és családi kapcsolataik támogatása** egyaránt megjelent.

A gyermekek részvételét biztosító jó gyakorlat az érdemben működő **gyermekönkormányzat**, melyről például a szedresi speciális gyerekotthonban számoltak be. Ez lehetőséget ad a gyermekeknek arra, hogy megfogalmazzák szempontjaikat és bekapcsolódjanak az őket érintő közösségi kérdések alakításába. Ha megtapasztalják, hogy véleményük valóban számít, erősödhet a közösséghez tartozásuk, a szabályokat pedig nem pusztán kívülről meghatározott korlátozásként, hanem a közös működés kereteiként élhetik meg.

A családi kapcsolatok fenntartását szolgáló kezdeményezések szintén fontos jó gyakorlatként jelentek meg. A rákospalotai javítóintézet a családgondozói munkakör megszűnését követően saját erőforrásaiból is fenntartotta a családlátogatásokat. Tapasztalataik szerint a családi kapcsolatok erősítése a szökések számának csökkenéséhez is hozzájárulhat. **A példa ugyanakkor a helyi jó gyakorlatok sérülékenységére is rámutat: ha fennmaradásuk kizárólag a munkatársak többletmunkáján múlik, a szakemberhiány vagy a terhelés növekedése könnyen ellehetetlenítheti a folytatásukat.**

Az egyéni szükségletekhez igazodó fejlesztés egyik jó gyakorlata az aszódi javítóintézet régóta működő **felzárkóztató-fejlesztő programja**. A bekerülő fiatalok képességeit és tudásszintjét már az első héten pszichológusból, gyógypedagógusból és fejlesztőpedagógusból álló szakmai csoport méri fel, és ennek alapján határozzák meg a szükséges fejlesztést. Az intézményi vizsgálat nyomán azok a fiatalok is segítséget kapnak, akik nem rendelkeznek érvényes szakértői véleménnyel. Akiknek tényleges tudásszintje elmarad a bizonyítványukban szereplő évfolyamtól,

kis létszámú felzárkóztató-fejlesztő csoportban, differenciált oktatással és pozitív megerősítéssel pótolhatják hiányzó alapkészségeiket. Haladásukat rendszeresen felülvizsgálják: a szükséges szintet elérő tanulók továbbléphetnek a megfelelő évfolyamba, mások pedig a fejlesztő csoportban készülhetnek fel a vizsgára. A program így kézzelfogható lehetőséget teremt arra, hogy a korábban tartós tanulási nehézségekkel küzdő fiatalok az intézeti elhelyezés alatt is folytassák általános iskolai tanulmányaikat és újra sikerélményhez jussanak.

A feltárt jó gyakorlatok sokfélék, közös vonásaik azonban jól azonosíthatók. **Működésüket stabil szakmai közösség, elérhető és támogató vezetés, rendszeres esetmegbeszélés, helyi szakmai autonómia, közvetlen együttműködés és a gyerekekkel kialakított bizalmi kapcsolat segíti.** Eredményességükben fontos szerepet játszik az is, hogy a szakemberek ismerik a helyi környezetet, és az általános szabályokat képesek a gyerekek és családok tényleges helyzetéhez igazítani.

A bemutatott kezdeményezések jelentős része ugyanakkor egy-egy elkötelezett vezetőhöz, tapasztalt szakemberhez vagy összetartó munkatársi közösséghez kötődik. Ez egyszerre az erejük és a sérülékenységük. Ha a gyakorlat nincs megfelelően dokumentálva, értékelve és intézményesen támogatva, egy meghatározó munkatárs távozásával vagy a helyi erőforrások csökkenésével könnyen megszűnhet.

A látogatások legfontosabb pozitív tapasztalata, hogy a rendszerben a súlyos működési nehézségek ellenére is **jelentős szakmai tudás, kezdeményezőkézség és a gyermekek iránti elkötelezettség van jelen.** A helyi jó gyakorlatok nem képesek ellensúlyozni a rendszer strukturális hiányosságait, de megmutatják, milyen alapokra lehetne építeni annak megújítását. Ehhez a már működő szakmai közösségek és kezdeményezések felismerésére, megerősítésére és hosszú távú feltételeinek biztosítására lenne szükség.

7. Gyerekrésztétel a Diagnózisban

A Gyermekvédelmi Diagnózis módszertana elsősorban adatelemzésen, valamint a szakemberek bevonásán alapul. Ugyanakkor nem kaphatunk teljes képet a gyermekvédelmi rendszerről azok véleménye nélkül, akikért a rendszernek dolgoznia kell. Fontos, hangsúlyozni, hogy a valódi gyerekrésztétel kialakítása hosszú folyamat. A Diagnózis elkészítésére azonban rövid idő állt rendelkezésre, ezért a gyerekek bevonása ebben a fázisban pilot jelleggel valósult meg.

Annak érdekében, hogy a gyerekrésztétel biztonságos keretek között valósuljon meg, a beszélgetésekbe nem kiskorú gyermekeket, hanem **utógondozói ellátásban részesülő fiatalokat vontunk be.** A résztvevők kiválasztásakor további szempont volt, hogy rendelkezzenek korábbi tapasztalattal gyerekrésztételi programban és olyan támogató szakemberekkel legyenek már kapcsolatban, akik tudják őket segíteni abban az esetben, ha nehéz érzéseket vagy bármilyen más nehézséget tapasztalnak a folyamat során vagy azt követően. Ez hozzájárult ahhoz, hogy ismerős és **kiszámítható keretek között kapcsolódhassanak be a folyamatba.**

A bevont fiatalokat **három alkalmas fókuszcsoportos beszélgetés** keretében kérdeztük a gyermekvédelmi rendszerben megélt élményeikkel kapcsolatban. A beszélgetéseket egy trauma érzékeny módszertanban jártas moderátor készítette. A fiatalok tájékozott beleegyezésüket adták a részvételhez. tájékoztatást kaptak arról, hogy részvételük önkéntes, bármikor megszakítható, az általuk elmondottakat pedig teljesen anonim módon kezeljük.

A beszélgetésekre 2026. augusztus 13-án, 18-án, és 25-én került sor. Az egyes beszélgetéseken változó számban 8-13 fő vett részt.

A biztonságos és gyerekközpontú részvétel érdekében **a kérdéseket számukra releváns módon, erőforrás- és megküzdésfókuszúan, valamint az általuk vágyott jövőre irányulóan** fogalmaztuk meg. Például azt kérdeztük tőlük, hogy *ha egy gyerek most érkezne meg a gyermekotthonba, akkor hogyan mutatnák be neki a mindennapi életet*. Emellett azt is megkérdeztük tőlük, hogy *ha lenne egy varázspálcájuk, akkor milyenné alakítanák az ideális gyermekvédelmi rendszert*.

A fiatalok arra hívták fel legerősebben a figyelmet, hogy a jelenlegi gyermekvédelmi **rendszerben az önvédelem az első**. A szakellátásba kerülő gyerekek adott tanácsokból elsősorban túlélési logika rajzolódott ki: *„tegyen magáért, mert más nem tesz”*, emellett még az is ehangzott, hogy *„csak abban bízz, akit a tükörben látsz.”* **A beszélgetésen résztvevő fiatalok első tanácsai ezek lennének egy új gyerek számára, ami erősen rávilágít a rendszer diszfunkcionális működésére.** Ezek a mondatok nem megerősítő önállóságot, hanem kikényszerített önvédelmet jeleznek. A gyerek akkor válik saját biztonságának elsődleges felelőssévé, amikor nem számíthat arra, hogy egy felnőtt észreveszi a veszélyt, komolyan veszi a jelzését és végigkíséri a megoldást. Erre utalt az is, hogy a **az önvédelem egyik utolsó eszközének** írták le a jelzéstevést. A fiatalok több negatív élményt is megosztottak azzal kapcsolatba, hogy a **gyerekek jelzését nem vették elég komolyan**.

A fiatalok tapasztalatai szerint **a formális panasz- és jelzési lehetőség önmagában nem védi meg a gyerekeket**. Több történetben a jelzést nem követte érdemi intézkedés, a gyerekeket nem kérdezték meg, nem tájékoztatták a folyamatról.

A felnőttekkel való konfliktusokkal kapcsolatban többször azt tapasztalták, hogy **a felnőtt szava hitelesebbnek** számít. Ilyen esetekben a gyerekek inkább nem jeleznek, ez sokkal racionálisabb döntéssé válik számukra. Ezt foglalja össze az egyik résztvevő: *„Nem merem elmondani, mert nem tudom, hogy mi lesz a következménye annak – azon felül, hogy azt mondták, hogy szabad mondanom.”*

A kortársak ebben a helyzetben egyszerre jelenthetnek védelmet és veszélyt. A sorstársak megértést, gyakorlati tudást és szolidaritást adhatnak, ugyanakkor a felnőtt jelenlét hiányában (vagy nem megfelelő felnőtt visszacsatolások esetén) olyan hierarchia alakulhat ki a gyerekek között, amiben jellemző a megfélemlítés és az erőszak, kortárs bántalmazás (bullying). A kortársak közötti bántalmazások a gyerekek csoporton belüli szokásrendszerét, kapcsolódásait is átalakíthatják, ha a felnőttek nem ismerik fel a bántalmazást vagy akár kialakulhat olyan helyzet is, amiben a kortárs bántalmazót/bántalmazást a fegyelmezés “eszközeként” használják az

intézményben azért, mert a felnőtteknek nincs kapacitásuk se a megelőzésre, se a megfelelő fegyelmezésre, szabályalkotásra. De az is előfordulhat, hogy a képzetlen felnőtt munkaerő lehetőséget lát abban, hogy a gyerekek “egymás között rendezik le a konfliktusaikat”, és ezzel “aládolgoznak” a felnőtteknek, mentesítik őket az alól, hogy nekik kelljen felelősséget vállalni a konfliktusos helyzetekért. Erre is mondtak több példát a fiatalok.

Ennek ellenére pozitív példák is elhangzottak a beszélgetésben. Ezek közé tartozik, hogy a gondozási hely formája és létszáma önmagában nem határozza meg, hogy milyen lesz a szakellátásba kerülő gyereknek. Sok helyen dolgoznak jó szakemberek, akik biztonságot teremtenek a gyerekek számára. **A stabil, elérhető, következetes és személyes felelősséget vállaló felnőttek még terhelt körülmények között is biztonságosabb közeget tudnak teremteni.**

A megszólalás csak akkor valódi részvétel, ha biztonságos és van következménye. A biztonságos megszólaláshoz a gyerekeknek értenie kell, mi történik olyan esetekben amikor valami miatt jelzést tesznek, pontosan mi vár rá a jelzése után. Hangsúlyozták, hogy **védelemre van szükség a megtorlással szemben**, valamint elérhetővé kell tenni a gyerekek számára a gondozási helytől **független segítséget**, és **visszajelzést** kell kapniuk a megtett lépésekről.

Ezzel összefüggésben elmondták, hogy önmagában nem elegendő a panaszláda, vagy az alkalmankénti ellenőrzések. A fiatalok szerint az ellenőrzésnek nemcsak a tárgyi feltételeket, hanem a hétköznapi bánásmódot, a kapcsolatokat és a félelem jeleit is vizsgálnia kell. Ehhez előre be nem jelentett alkalmakra, a gondozótól független beszélgetésekre és ismétlődő, bizalmat építő kapcsolatra van szükség. **A meghallgatásnak akkor van csak igazán értelme, ha a gyerek szava láthatóan befolyásolja a döntéseket.**

Az ellátás minősége a hétköznapi biztonságban és méltóságban válik láthatóvá. A férőhelyhiány ebben a beszélgetésben is megjelent, azonban számukra elsősorban a rossz illesztést jelentette. „*Nem a gyerekek keresnek nevelőszülőt, hanem a nevelőszülőnek gyereket*”.

Ha az elhelyezést elsősorban a szabad férőhelyek határozzák meg, a gyerekek könnyen olyan közegbe kerülhetnek, amely nem igazodik a szükségleteihez. Ennek következtében egy csoportban jelentősen eltérő szükségletű és pszichés állapotú gyermekek élhetnek együtt, ami egyenlőtlen erőviszonyokat teremthet közöttük. Az is előfordulhat, hogy **egy gyereket pusztán korábbi gondozásihely-váltásainak száma alapján irányítanak olyan ellátási formába, amely nem az aktuális szükségleteire válaszol.** A résztvevők szerint a megfelelő elhelyezési döntéshez ehelyett a gyermek egyéni helyzetének, céljainak és fontos kapcsolatainak, valamint a befogadó csoport dinamikájának tényleges felmérésére lenne szükség.

A résztvevők számára **a stabilitás nem pusztán azt jelenti, hogy a gyermek hosszú időn át ugyanazon a gondozási helyen él.** Hozzá tartozik a testvéri kapcsolatok és a személyes tárgyak, dokumentumok megőrzése, valamint az is, hogy a változásokról előre, érthető módon tájékoztassák a gyereket. Kiemelték, hogy nagyon fontos, hogy **az “átköltözést” méltó módon szervezzék meg.** Például a gyerekek egy jó része jelenleg kukás zsákokba pakolja a cuccait, mert nincsenek bőröndök.

A beszélgetések során elhangzott egy történet, amely szerint egymástól mindössze néhány tíz kilométerre élő testvérek nem találkoztak. Egy másik esetben pedig unokatestvérek egy éven át úgy éltek ugyanabban az intézményben, hogy nem tudtak egymásról. Előfordult olyan eset is, amikor a gondozási helyet váltó gyerek mindössze egy szemeteszsáknyi, részben használhatatlan ruhával érkezett meg az új helyére. Ezek egy gyerek számára a legfontosabb részletek, amelyek **azt mutatják meg, hogy a rendszer mennyire tartja tiszteletben a gyerek kapcsolatait, személyes tulajdonát, méltóságát és élettörténetének folytonosságát.**

A mindennapi ellátás más elemei – az étel, a ruházat, a tanszerek és az internet-hozzáférés, valamint a sportolási és zenei lehetőségek – szintén jóval többet jelentenek pusztán anyagi javaknál. A fiatalok nem különleges igényeket fogalmaztak meg, hanem a hétköznapi gyerekkor alapvető **feltételeit: legyen elegendő tiszta és viselhető ruhájuk, kapjanak megfelelő minőségű ételt, rendelkezzenek a tanuláshoz szükséges eszközökkel és internet-hozzáféréssel, valamint jár hassanak sportolni vagy zeneórára.** Fontosnak tartották azt is, hogy legyen olyan tevékenység az életükben, amelyben fejlődhetnek és sikerélményeket szerezhetnek. Mindezek nem csupán a mindennapi jóllét feltételei, hanem egyszerre támogatják a gyerekek méltóságát, közösségi részvételét, mentális egészségét és a jövőre való felkészülését.

A jó rendszer megelőz, megtart és biztonságos átmenetet teremt. A résztvevők számára egy hibátlan gyermekvédelmi rendszer nehezen volt elképzelhető, csupán csak egy „*legalább egy lépcsőfokkal jobb*” rendszert tudtak elképzelni.

A „jó gyermekvédelem” első képei ugyanakkor nem a szakellátásról szóltak. **A résztvevők azt mondták, hogy ideális esetben kevesebb gyereknek lenne szüksége kiemelésre,** mert a családok segítséget kapnának a függőség, a megélhetés, a lakhatás vagy más válságok rendezéséhez. **A sikeres hazagondozást is a működés jelének tekintették,** de nem feltétel nélküli visszahelyezésként. Nagyon fontosnak tartották, hogy a gyerekeknek őszinte tájékoztatást kell kapnia arról, hogy miért emelték ki és milyen változás szükséges ahhoz, hogy hazatérhessen. De az őszinte kommunikáció végig nagyon fontos. Tudniuk kell, hogy mikor vizsgálják felül a helyzetüket, és addig mit tett meg a családjuk. **Kiemelték, hogy a hamis vagy határidő nélküli ígérek éppen a remény fenntartásán keresztül okozhatnak újabb sérülést.**

A rendszer minősége abban is megmutatkozik, hogy **mi történik a nagykorúság elérésekor.** A „biztonságos kilépés” a fiatalok meghatározásában nem egyszeri pénzügyi támogatás, hanem egymásra épülő feltételek együttese: stabil lakhatás, munka vagy használható szakma, a tanulmányok folytatásához szükséges támogatás, valamint a saját dokumentumok hozzáférhető és rendezett átadása. A 18. életév így nem lehet éles határ, amely után a korábban gondozott fiatal egyik napról a másikra egyedül felel a lakhatásáért, jövedelméért és ügyei intézéséért. A felkészítésnek már jóval korábban el kell kezdődnie, és addig kell tartania, amíg a kilépésnek valóban van biztos alapja.

A rendszerből kikerülő fiatalok helyzetét jelentősen megnehezítheti **a gyermekvédelmi múlthoz kapcsolódó stigma,** amely sokak esetében a roma származással összekapcsolódva többszörös hátrányt okozhat. A résztvevők nem különleges elbánást kértek, hanem azt, hogy a

gyermekvédelmi múlt ne legyen automatikus hátrány a munkában és a társadalmi kapcsolatokban, és a nyilvánosságban a problémák mellett a fiatalok eredményei és életútjai is láthatóvá váljanak.

Kapcsolódás a Diagnózis főbb megállapításaihoz

A beszélgetések megerősítik a Diagnózis kapacitás- és szakemberhiányra, a jelzőrendszer működési nehézségeire, valamint az adminisztráció hiányosságaira vonatkozó megállapításait. Egyúttal azt is láthatóvá teszik, hogyan válnak ezek a rendszerszintű problémák a gyermekek mindennapi tapasztalataivá. **A kapacitáshiány számukra a szükségleteikhez nem illeszkedő elhelyezést és az egyéni figyelem hiányát jelentheti**, a szakemberhiány pedig azt, hogy nincs elérhető felnőtt, akihez segítségért fordulhatnak. A jelzőrendszer működési hibái a segítségkérés következményeitől vagy a megtorlástól való félelemben ölthetnek testet. Mindez arra is rámutat, hogy a szökés nem értelmezhető kizárólag kockázati magatartásként: bizonyos esetekben a gyermek számára egy veszélyes helyzetből való menekülés eszközévé válhat.

A gyerekek véleménye rámutat arra, hogy **a rendszer működése nem értékelhető kizárólag a férőhelyek számával, a dokumentált eljárásokkal vagy az elvégzett ellenőrzésekkel. A döntő mérce az, hogy mindez a gyerekek mindennapi életében érzékelhető védelmet, kiszámíthatóságot, méltóságot és fejlődési lehetőséget teremt-e.**

8. A gyermekotthonok és lakásotthonok 2024. évi vármegyei hatósági ellenőrzéseinek összesített kivonata

A Gyermekvédelmi Diagnózis készítése közben jutott tudomásunkra, hogy a korábbi ágazati irányítás birtokában voltak olyan jelentések, melyek a kegyelmi botrány után, 2024 tavaszán készültek²⁰ a kormányhivatalok által lefolytatott állami, nem állami és egyházi fenntartású gyermekotthonokra vonatkozó ellenőrzésekről, melyek 467 bentlakásos gyermekintézményt érintettek. Ezek a 2024-ben készült jelentések egyértelmű képet festettek az akkori politikai, szakmai és ágazati vezetők számára a kialakult kritikus helyzetről, a brutális méreteket öltő kortárs és felnőtt bántalmazásról, a több helyen előforduló rendszerszintű és finanszírozási problémák

²⁰ **2024. február 29.** napján (alig 3 héttel a kegyelmi botrány kirobbanása után) a Belügyminisztérium szociális ügyekért felelős helyettes államtitkára BM/7774/2024. iktatószámon utasította valamennyi megyei kormányhivatalt az illetékességi területükön működő, állami, nem állami és egyházi fenntartású gyermekotthonok, lakásotthonok és befogadó otthonok soron kívüli hatósági ellenőrzésének lefolytatására. Az utasítás jogalapja a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről szóló 331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 14. § (3)–(4) bekezdése, illetve a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Sznyr.) 36. § (1) bekezdés a) pontja volt.

Az ellenőrzések kiemelt vizsgálati szempontjai a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendeletben (a továbbiakban: NM rendelet) foglalt tárgyi, személyi és elhelyezési feltételek, a belső dokumentáció szabályozottsága, a gyermeki jogok érvényesülése, valamint kiemelten a gyermekbántalmazási esetek, a rendkívüli események és az engedély nélküli eltávozások kivizsgálásának gyakorlata voltak. A helyszíni szemléket a megyei kormányhivatalok 2024. március 1. és április 30. között folytatták le, a Belügyminisztérium Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztálya által előzetesen megküldött, egységes szempontrendszerű "Ellenőrzési Adatlap" felhasználásával.

miatt kialakuló éhezésről, az ételért folyó fizikai-, pszichés- és szexuális bántalmazásokról, valamint az intézményekben a gyerekek- és a felnőttek körében egyaránt uralkodó egyre súlyosabb egészségügyi és mentális állapotokról.²¹

Azt kellett látnunk a diagnózis közben, hogy miközben mi most szembesülünk a problémák mélységével, a gyermekvédelmi rendszer korábbi vezetésének határozottan tudnia kellett a problémákról, hiszen ők maguk kérték ezek feltárását. Ennek ellenére két éven keresztül a gyermekvédelmi rendszer érdemi reformja elmaradt, miközben a célvizsgálat során bizonyítást nyertek a sok esetben jogellenes, embertelen, bántalmazó, súlyosan elhanyagoló elemei a rendszer működésének. A prostitúció, a bántalmazás, az éhezés, a kriminalizálódás, a szerhasználat, a szexuális visszaélés, az életveszélyes és súlyosan elhasználódott lakóhelyeken való elhelyezések megváltozásához valódi reformokra és jelentős pénzügyi ráfordításokra lett volna szükség, ezt azonban nem történt meg.

Annak ellenére, hogy az ellenőrzéseket a kormány nagy nyilvánosság előtt hirdette meg, **azok eredményéről csak elnagyolt és sablonos összefoglalókat adott közre**, amelyek egyetlen lényeges vagy súlyos pontját sem tartalmazták az igazán kritikus, a rendszer brutalizálódására utaló megállapításoknak. Az ellenőrzés teljes eredményét csak a Nógrád megyei kormányhivatal tette közzé honlapján.

Mintegy 1,5 évvel később történt csak egy olyan minimum intézkedés, amit a 42/2025. (X. 30.) BM rendelet tartalmazott, ami ugyan szintén semmit nem tárt fel a nyilvánosság számára ezeknek a kormányhivatali vizsgálatoknak az eredményéből, de megemelte a gyermekotthonokban élők étkeztetésére, ruházkodására és zsebpénzére fordítható keretösszegeket. Ez a BM rendelkezés a 1386/2025. (X. 21.) Korm. határozatban foglaltakat képezte le, amiben szerepel, hogy a gyermekvédelemre 17 milliárd forintot kell majd elkölteni (a fenti intézkedések mintegy 6,8 milliárd forintot tettek ki).

Az, hogy ez 2025-ben megtörténhetett, az a politikai és ágazati irányításnak a szégyene. Érdemi intézkedések nélkül hagyták a tudott és ismert problémákat, és elmulasztották, hogy a rendszer által bántalmazott gyerekeknek valódi segítséget nyújtsanak.

A Gyermekvédelmi Diagnózisba nem akartuk beleépíteni ennek a korábbi célvizsgálatnak az eredményeit, miközben kihagyni sem lehetett, ezért a másik, BM ellenőzés anyagához hasonlóan (ld. 4.7. fejezet) külön részben tárgyaljuk a megállapításokat, mielőtt a saját megyei tapasztalatainkat ismertetjük.

Ez a fejezet a kivonatos ismertetése 17 megye (Bács-Kiskun, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Békés, Csongrád-Csanád, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Pest, Tolna, Vas, Veszprém, Zala és Heves) kormányhivatala, valamint a Budapest Főváros Kormányhivatala által készített jelentésnek. Összefoglalja a vizsgálatok témáit és eredményeit, majd egy megyénkénti (illetve a főváros esetében fővárosi bontású) összesítő táblázatban rendszerezi a legfontosabb megállapításokat.

²¹ A soron kívüli hatósági ellenőrzések nem tudtak teljes képet festeni a gyermekvédelmi rendszer helyzetéről, hiszen nem terjedtek ki az alapellátásra vagy a nevelőszülői hálózatokra.

Módszertani megjegyzés — a forrásdokumentumok heterogenitása

A rendelkezésre bocsátott 18 dokumentum két, jól elkülöníthető típusba sorolható, ami az adatok összehasonlíthatóságát jelentősen befolyásolja.

Egy részük önálló, kifejezetten a BM/7774/2024. számú soron kívüli gyermekotthon-ellenőrzésről szóló jelentés vagy tájékoztató levél a Belügyminisztérium - jellemzően Csizi Péter szociális ügyekért felelős helyettes államtitkár, illetve Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár - címére: Bács-Kiskun, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Zala, Komárom-Esztergom, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Pest megye, valamint a Budapest Főváros Kormányhivatala. Ezek a dokumentumok részletes, számszerűsített adatokat közölnek a bántalmazási esetekről, rendkívüli eseményekről és engedély nélküli eltávozásokról.

Kisebb részük a megyei kormányhivatal 2024. évi általános hatósági ellenőrzési tevékenységéről szóló éves beszámoló, amelyben a gyermekotthonok BM soron kívüli ellenőrzése csak egy alfejezetben kerül megemlítésre, változó terjedelemben és részletezettséggel: Békés, Csongrád-Csanád, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Tolna, Vas, Veszprém és Heves megye. Ezek közül Csongrád-Csanád jelentése a témát mindössze egy mondatban említi, számszerű, gyermekotthon-specifikus adat nélkül; Heves megye jelentése is csak egy rövid, összefoglaló bekezdésben tér ki rá (17 vizsgált intézmény, 2 kötelezés) a gyámügyi/szociális igazgatás egyéb területeit tárgyaló, terjedelmes beszámolón belül. A többi megye jelentése tartalmaz érdemi megállapítást, de a bántalmazási/rendkívüli esemény-statisztika több esetben (Békés, Győr-Moson-Sopron, Vas, Zala) hiányzik vagy csak minőségi jelleggel szerepel.

Külön kiemelandő, hogy a Budapest Főváros Kormányhivatala által elkészített jelentés terjedelmében, adatgazdagságában és a vizsgált intézmények számában (77 engedélyes, 1585 engedélyezett férőhely) messze meghaladja a megyei jelentéseket, ami a főváros gyermekvédelmi szakellátási rendszerének méretével is magyarázható; az innen származó abszolút esetszámok (pl. 252 bántalmazási eset) ezért nem vethetők össze közvetlenül, egy az egyben, a megyei adatokkal.

Jövőbeni, hasonló célvizsgálatok kapcsán fontos módszertani tanulságként rögzítendő, hogy a BM/7774/2024. számú utasítás nem írt elő egységes jelentés formátumot. Így az önálló jelentések formája és részletezettsége is jelentősen eltér egymástól — Budapest Főváros Kormányhivatalának jelentése például grafikonokkal illusztrált, több tucat mutatót tartalmazó elemzés, míg más megyék egy-két oldalas tájékoztató levélben foglalták össze a megállapításaikat.

2. Országos szintű tematikus kivonat

2.1. Az ellenőrzéssel érintett intézmények köre és a fenntartók

A 17 megyében és a fővárosban összesen 467 gyermekotthon, lakásotthon és befogadó otthon ellenőrzésére került sor (a részletes darabszámokat lásd a 3. fejezet táblázatában; egyedül a Budapest Főváros Kormányhivatala által vizsgált engedélyesek száma 77). Az érintett fenntartók döntő többsége a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (SZGYF) mint állami fenntartó, mellette valamennyi vizsgált megyében jelentős egyházi fenntartói kör is működtet gyermekotthonokat és lakásotthonokat: a Szeged-Csanádi Egyházmegye (Szent Ágota

Gyermekvédelmi Szolgáltató néven, több megyében: Békés, Csongrád-Csanád, Jász-Nagykun-Szolnok, Tolna, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Komárom-Esztergom és Pest megye), a Miskolci Egyházmegye, a Hajdúdorogi Metropolitai Egyház, a Nyíregyházi Egyházmegye (görögkatolikus, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében), a Református Szeretetszolgálat és a Baptista Gyülekezet. A fővárosban a Fővárosi TEGYESZ mellett néhány kisebb egyházi/alapítványi fenntartó (pl. Burattino Szociális és Kulturális Egyesület, Krízis Alapítvány) is működtet gyermekotthont, lakásotthont. A nem állami, nem egyházi (alapítványi) fenntartók aránya vidéken elenyésző (pl. Tolna megyében egy alapítványi fenntartású gyermekotthon).

Több jelentés (Baranya, Fejér, Vas, Zala megyék) kifejezetten rögzíti, hogy az egyházi fenntartású intézmények tárgyi állapota és karbantartottsága rendszerint jobb, mint az állami (SZGYF) fenntartású intézményeké, míg a személyi feltételek (szakemberhiány, fluktuáció) mindkét fenntartói körben hasonlóan súlyos, rendszerszintű problémát jelentenek.

2.2. Tárgyi feltételek

A tárgyi feltételek tekintetében a **megyei jelentések visszatérő, közös mintázatot** rajzolnak ki, és mindenhol megjelenik, hogy az intézményekben elhasználódottak, kifogásolt minőségűek a matracok és bútorzat; koszosak a falak, sérültek a burkolatok, egészségtelenek a helyiségek (pl. penész, beázások, felvizesedések miatt); az **elmaradó felújítási és karbantartási munkálatok** miatt több helyen **életveszélyes állapotok** alakultak is. Szintén visszatérő probléma a megyei jelentésekben, hogy a vizesblokkok és burkolatok felújításra szorulnak (több helyen takaríthatatlan 50+ éves szaniterek, fürdő- és illemhelyiségek vannak). Az **akadálymentesítés teljes hiánya** vagy a probléma látszólagos megoldása általánosnak tekinthető, és jellemzően hiányoznak az intézményekből a látogatásra alkalmas terek. Az intézményekhez kapcsolt gépjárműpark elavult (helyenként annyira, hogy a járművek életveszélyessé váltak). Továbbá a **megfelelő mennyiségű és gyakoriságú élelem is hiányzik** az intézményekben.

Nem egyedi eset, hogy a gyermekotthonoknak helyet adó épületek **már kialakításukat tekintve sem felelnek meg otthon nyújtó ellátás céljára**, mivel teljesen más funkcióra épültek, megfelelő átalakításukra pedig nem került sor.

“Baranya vármegyében a gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézményhálózatról továbbra is elmondható, hogy azok épületei nem gyermekvédelmi célra épültek...Szinte valamennyi épület kétszintes, emeletes vagy tetőtér beépítéses, de van kevésbé praktikus háromszintes épület is.” (Baranya megye jelentéséből)

A **nem megfelelő kialakítású ingatlanban** történő elhelyezések tovább mélyítik azt a problémát, amit a folyamatos szakemberhiány jelent (ld. 2.3. fejezet)

“A 12 férőhelyes befogadó otthonban az ellenőrzés időpontjában 17 gyermek élt. Az adatközlő tájékoztatása értelmében még két gyermek érkezését várták, azaz összesen 19 gyermek került elhelyezésre a 12 férőhelyre. Ezzel a gyerekek száma igen jelentős mértékben

túllépte a csoport engedélyezett férőhelyszámát. Figyelemmel arra, hogy a túlszűfolttság veszélyezteti a gyermekek kiegyensúlyozott gondozását, nevelését, valamint fokozott munkaterhet és felelősséget tesz a dolgozókra” (Baranya megye jelentéséből)

Az ingatlanok állapota az **elmaradó felújítások következtében** folyamatosan romlik, erről szinte minden jelentésben található említés illetve olvashatók megdöbbentő részletek.

“A 4 lakásotthon állapota az előző ellenőrzés óta tovább romlott. Az emeleti fürdőszobákat egyik lakásban sem tudják használni a gyermekek, mivel a zuhanyzástól átázik a mennyezet. Emiatt 12 gyermek egy fürdőt használ, amely fürdőkádás és a sok párából nagyon penészesek a falak, mállik le a vakolat.” (Vas megye jelentéséből)

“Valamennyi csoportban rendelkezésre állnak a gyermekek ellátásához szükséges alapvető berendezési tárgyak, eszközök, azonban a bútorok nagyon elhasználódtak, cserére szorulnak. Kevés a gyermekek ruházatának tárolására szolgáló szekrény, ami van, az többségében nagyon rossz állapotú, hiányzik az ajtaja. Nincs a gyermekeknek éjjeliszekrénye, íróasztala, nagyon ingerszegény a környezet.” (Vas megye jelentéséből)

“Az egyik állami intézményben az épület 6 szobáját lezárta a Kormányhivatal, mivel nem volt kizárható a baleset- és életveszély.” (Fejér megye jelentéséből)

Több megyében jelezték, hogy a rongálás részben a gyermekek szándékos, dühkitörésből fakadó rongálása, részben az elhasználódás okoz visszatérő tárgyi hiányosságot, amit a fenntartók forráshiány miatt nem tudnak folyamatosan pótolni.

“Több engedélyesnél volt tapasztalható, hogy a lakószobák ajtajai hiányoztak a szándékos rongálás miatt. A ruhásszekrények, ágyak, ajtók és egyéb bútorzat javíttatása, cseréje szintén folyamatos, azonban a fenntartó sokszor nem tud olyan gyorsan reagálni a tárgyi feltételek pótlására, mint ahogy a károkozás bekövetkezik.” (Baranya megye jelentéséből)

Egyénileg említett, de nagy valószínűséggel **nem egyedi eset** a Vas megyei Millennium Speciális Gyermekotthon Ikervár külső férőhelye, **amely használhatatlan, teljeskörű felújításra szorul** (a 2023 decemberében bekövetkezett tüzeset óta). A Baranya megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat Szikla Befogadó Gyermekotthona, ahol **a 12 fős engedélyezett létszámmal szemben a vizsgálat időpontjában 19 gyermek tartózkodott**, ami miatt a hatóság 2024 áprilisában felvételi tilalmat rendelt el mindaddig, amíg a létszám az engedélyezett szint alá nem csökken.

Budapest Főváros Kormányhivatalának jelentése szerint *“a fővárosi SZGYF-fenntartású intézmények bútorzatának mintegy 90%-a selejtezésre szorul”*, a fürdő- és illemhelyiségek berendezései (kazán, radiátor, csaptelepek) jellemzően **közel 50 évesek**, több épület **veszélyesnek** minősült, és 6 esetben **katasztrófavédelmi szakhatósági eljárás indult**.

Mindeközben Pest megyében a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában lévő gyermekotthonok **38 vizsgált telephelyéből 19-nél tárgyi hiányosságot kritikusként rögzítettek: fekvőhelyek, bútorok, beltéri ajtók, ablaküvegek, padlóburkolat sérülése), és több esetben a korábbi ellenőrzést követő felújítási kötelezettséget a fenntartó a fenntartói nyilatkozattal ellentétben nem teljesítette.**

“Több évre vonatkozó megállapítás, hogy az ellenőrzést követő fenntartói nyilatkozattal ellentétben nem történtek meg az adott épületre vonatkozó felújítások, nem történt meg a szükséges kialakítás, állagmegóvás.” (Pest megye jelentéséből)

Néhány helyen említésre került olyan probléma is, amely a gyerekek **nem megfelelő ételmezésével** volt kapcsolatos. Jellemzően nem az étel mennyisége, hanem az ahhoz való hozzájutás módja kifogásolható. Több helyen jelezték, hogy az esti vacsora után már nem elérhető a gyerekek számára kiegészítő étel, ami különösen egy nagy mozgásigényű kamasz gyerek esetében jelenthet problémát.

“Az intézményben ellátott gyermekek speciális ellátási igényükből kifolyólag halmazott problémákkal terheltek, nevelésüket, személyiségük formálását részben sporttevékenységekkel egészítik ki, melyek fizikailag értelemszerűen igénybe veszi a szervezetüket, így táplálékigényük is nagyobb mértékű, ehhez kapcsolódik az is, hogy a központi konyhán a vacsora 6:30 órakor véget ér és ezt követően a gyermekek részére semmilyen ételforrás (kenyér, vaj, lekvár, stb.) nem áll rendelkezésre.” (Bács-Kiskun megye jelentéséből)

A tárgyi feltételek hiányosságai közt érdemes megemlíteni, hogy a megfelelő ételmezés és lakhatási körülmények mellett olyan lehetőségeket is biztosítanunk kellene a gyerekek számára, ami **a szabadidő hasznos, életkorhoz és érdeklődéshez igazodó eltöltését**, a személyes fejlődést támogató tanulási, készségfejlesztő és kulturális lehetőségeket biztosítja. Ez nem csak az alap humánus, de a bántalmazások megelőzése szempontjából is különös fontossággal bír.

“Továbbá kiemelt jelentőséggel bír a bántalmazások megelőzése tekintetében szabadidő hasznos eltöltésének megszervezése, ehhez azonban elengedhetetlen a személyi feltételek és a pénzügyi fedezet biztosítása.” (Vas megye jelentéséből)

2.3. Személyi feltételek

A szakemberhiány valamennyi, teljeskörűen vizsgált megye jelentésében a legsúlyosabbként megjelölt rendszerszintű probléma. A leggyakrabban hiányzó vagy be nem tölthető munkakörök: pszichológus és pszichológiai tanácsadó (szinte kivétel nélkül minden megyében), nevelő, gyermekfelügyelő, gyermekvédelmi asszisztens és fejlesztőpedagógus. Több jelentés (Fejér, Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok, Zala) kiemeli, hogy **a szakma alacsony presztízse, a bérfeszültség és a fiatal, pályakezdő szakemberek hiánya miatt a nyugdíj**

melletti foglalkoztatás és a képzés hiányában adott munkáltatói felmentés vált általánossá, ami hosszabb távon nem tartható fenn. Fejér megye jelentése fogalmaz a legélesebben:

"A személyi feltételekben fennálló hiányosságokat az intézményvezetők, szakmai vezetők igyekeztek áthidalni az elmúlt években, Kormányhivatalunk több esetben kötelező határozatot hozott, majd a határidő lejártát követően hatósági szerződést kötött a személyi feltételek megteremtésére. Ezek a szankciók azonban nem oldják meg a problémát, csak elodázzák azt. A gyermekek 24 órás felügyeletéről, gondozásáról, neveléséről, fejlesztéséről gondoskodni kell. A szakemberhiány állandósulása a gyermekvédelmi szakellátás működőképességét, a szakellátásban nevelkedő gyermekek jogait súlyosan veszélyezteti, sérti." (Fejér megye jelentéséből)

Hasonló következtetésre jut Zala megye is, amely a pszichológus- és gyermekszakorvos-hiányt, valamint a nevelői munkakör alacsony vonzerejét emeli ki. Vas megye megállapítja, hogy **egyetlen kivétellel egyik telephely sem felel meg a 15/1998. NM rendelet szerinti szakképzési és létszámelőírásoknak.** Jász-Nagykun-Szolnok jelentésében azt fogalmazták meg, hogy az érdemi munka gyakorlatilag ellehetetlenült.

"Az elmúlt évek ellenőrzési tapasztalatai azt mutatják, hogy folyamatos a hiány nevelőkből és gyermekfelügyelőkből...ha sikerül is felvenni a megfelelő munkaerőt, a nehéz, lelkileg is komoly próbatételt igénylő munka évek óta alulfizetett. Így nagy a fluktuáció, nem alakulnak ki a gyerekek és a dolgozók között azok az alapvető bizalmi kötelékek, amelyek nélkül az érdemi munka elképzelhetetlen." (Jász-Nagykun-Szolnok megye jelentéséből)

Komárom-Esztergom megyében az SZGYF fenntartású 8 gyermekotthon közül 5 esetében a személyi feltételek hiányossága miatt ideiglenes hatályú működési engedélyt tartottak fenn (határidők 2025. január és 2026. december között), és több telephelyen a csoportok egy részét emiatt **ténylegesen nem is tudják működtetni.**

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye jelentése **kifejezetten szembeállítja az állami és az egyházi fenntartói kört:** az állami (SZGYF) intézményekben tartós, elsősorban pszichológus/pszichológiai tanácsadói létszámbeli hiány áll fenn, addig az egyházi lakásotthonoknál a korábban feltárt személyi hiányosságokat a fenntartó folyamatosan pótolta.

Budapesten a 69 SZGYF-fenntartású lakás- és gyermekotthoni részlegről mindössze 36 felel meg teljes körűen a szakmai létszám az előírásoknak, 24 részlegben legalább egy fő hiányzik, és 22 részleget szakmai létszámbeli hiány miatt kellett korábban bezárni.

"Az állami intézmények esetében általánosnak mondható kiemelendő hiányosság, hogy szinte minden esetben elmaradt az érintett gyermekek pszichés megsegítése, tekintettel arra, hogy évek óta fennálló hiányosság a pszichológus szakember foglalkoztatása. A pszichológus szakember hiánya a bántalmazási eseteken túlmenően komoly hiányosságot jelent a bekerülési trauma feldolgozásban, a megfelelő gondozási tervek kidolgozásában és a gondozási tevékenységben is." (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye jelentéséből)

2.4 Elhelyezési problémák

Elsősorban a **betöltetlen nevelői, gyermekfelügyelői létszámnak** köszönhetően nincs elegendő férőhely a gyerekek számára. Budapesten például a 311 üres férőhelyből nem állapítható meg, mennyi köszönhető a nem megfelelő helygazdálkodásnak, ugyanakkor a jelentés szerint **22 lakás-/gyermekotthoni részleget a 69-ből kifejezetten szaklétszám-hiány miatt kellett bezárni**, azaz a fővárosban a kapacitáshiány munkaerő-eredetű.

“Az összes (69), SZGYF által fenntartott és működtetett intézmény közül a szakmai létszám a jogszabályban előírt feltételeknek megfelel 36 lakásotthoni/gyermekotthoni részlegben....Bezárt 22 lakásotthoni/gyermekotthoni részleg, mert nem tudták megoldani a működtetését szakmai létszám hiányában.” (Budapest jelentéséből)

“A Hatósági és Gyámügyi Osztály a gondozási helyek hiánya miatt a veszélyeztetett gyermekek kiemelését nem tudta végrehajtani.” (Csongrád-Csanád megye jelentéséből)

Nem csak a **férőhelyek száma, de azok típusa sem a családból kiemelt gyerekek igényeinek megfelelő**. Több megyében, számtalan gyerek esetében történt az a megállapítás, hogy nem sikerült a szükségleteinek megfelelő gondozási helyet találni a számukra.

“...ismételten megállapítható, hogy elengedhetetlen lenne a speciális ellátási szükségletű lányok szegregáltan történő elhelyezése. Tapasztalatok azt mutatják, hogy a gyermekek érdeke nem érvényesül minden esetben, mert nem ellátási szükségletének megfelelő gondozási helyen kerül elhelyezésre. Ezáltal azon gyermekek érdeke is sérül, akik bár ellátási szükségleteiknek megfelelő gondozási helyen vannak, de nap, mint nap ki vannak téve társaik beilleszkedési nehézségeiből adódó magatartási problémáinak.” (Zala megye jelentéséből)

Több megye jelentése (Vas, Zala, Fejér, Pest) egybehangzóan jelzi, hogy a különleges és speciális szükségletű – elsősorban **tartósan beteg, fogyatékkal élő, illetve súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató – gyermekek, valamint a speciális ellátást igénylő lányok elhelyezésére nincs elegendő, dedikált férőhely** az adott megyében.

“Egyre több nehézséget jelent a különleges szükségletű, fogyatékkal, halmozott pszichés problémákkal küzdő és ápolást igénylő gyermekek elhelyezése a gyermekotthonokban. Ezen gyermekek ellátáshoz szükséges tárgyi és a személyi feltételek hiányában nem tudnak a gondozási helyek megfelelő ellátást biztosítani.” (Zala megye jelentéséből)

Pest megyében ez a hiány különösen kiugró: a 2024. januári felmérés szerint **a megyében több mint 100 gondozási hely hiányzik, miközben egy 14 férőhelyes speciális gyermekotthon évek óta nem fogad gyermeket**, mert a fenntartó a szükséges személyi feltételeket nem tudja biztosítani. Ennek következménye, hogy a gyermekeket az átlagos szükségletű gyermekekkel integráltan, a normál gyermekotthoni csoportokban helyezik el, ami – a jelentések saját

megállapítása szerint – mindkét csoportra nézve hátrányos, és az engedély nélküli eltávozások egyik fő kiváltó oka.

Fejér megye strukturális problémaként azonosítja, hogy **a lakásotthonok bezárása és a csökkenő nevelőszülői kapacitás együttesen tartós és jelentős férőhelyhiányhoz vezetett**, több otthonban is 2–3 fővel több gyerek él az engedélyezetttnél, emellett a gyerekek életkorától eltérő, vegyes korcsoportú elhelyezéséhez vezet, amely miatt hat kötelező határozat is született a csoport összetétele jogszabály szerinti rendezésére.

A Vas megyei jelentésben **konkrét javaslatként jelenik meg** az ellátóhelyi struktúra azonnali átalakítása:

“Ezen gyermekek integrált elhelyezése nagy problémát okoz a normál gyermekotthonoknak és nagymértékben veszélyezteti az ott elhelyezett, átlagos szükségletű gyermekek személyiségfejlődését. A gyermekek szükségleteinek megfelelő elhelyezése érdekében elengedhetetlen az ellátási szükségletekhez igazodóan a férőhelyek számának átalakítása, átcsoportosítása.” (Vas megye jelentéséből)

A 2024 évi vizsgálat általánosságban megállapította, hogy jelenleg a gyermekvédelmi rendszer a gyerekek nagy része számára a gondozási helyet nem a szükségleteik szerint biztosítja, és **nem képes megfelelő támogató szolgáltatásokat sem nyújtani a számukra**. Mindezek hiányában a felnőtt-gyerek és gyerek-gyerek közötti bántalmazások arányának jelentős emelkedése gyakorlatilag törvényszerűnek tekinthető.

“Ellátásuk egyre nagyobb problémát jelent, a munkatársak sorra távoznak a gyermekotthonokból. Mindezek nagymértékben hozzájárulnak ahhoz, hogy az előző évekhez képest nőtt a kortársak által elkövetett fizikai bántalmazások száma.” (Zala megye jelentéséből)

2.5. Gyermekbántalmazások

Szakpolitikai szempontból aggasztó jelenség, hogy **a gyermekbántalmazási esetek számszerű, összehasonlítható jelentésére nincs egységes gyakorlat**: mindössze hét megye és a főváros (Bács-Kiskun, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Pest, valamint Budapest) közöl részletes, típus szerinti bontású statisztikát, míg további megyék (Békés, Vas, Zala, Győr-Moson-Sopron, Szabolcs-Szatmár-Bereg) csak minőségi, számadat nélküli megállapítást tesznek, négy megye (Csongrád-Csanád, Fejér, Tolna, Heves) jelentése pedig egyáltalán nem tér ki érdemben erre a kérdésre.

Ez az egyenetlenség önmagában is módszertani problémát jelez: **nem állapítható meg, hogy a hiányzó adatok az alacsonyabb esetszámot, vagy az adott megyei jelentés eltérő fókuszát (általános éves beszámoló vs. célzott BM-jelentés) tükrözik-e**.

Külön problémát jelent, hogy még a részletes statisztikát közlő jelentések módszertana sem egységes — Budapest jelentése maga is jelzi, hogy **az SZGYF által használt SZIA-ban rögzített és az intézmények által bediktált engedély nélküli eltávozási adatok (629, illetve 5149 eset) nagyságrendekkel eltérnek egymástól**, ami az adatok validitását megkérdőjelezi. Egy országos, egységes adatszolgáltatási és jelentési sablon bevezetése – amely minden megyétől és a fővárostól is azonos bontásban, azonos validálási eljárással kérné a bántalmazási, rendkívüli esemény- és eltávozási adatokat – jelentősen javítaná az országos helyzetkép megbízhatóságát.

*“Minél kisebb egy nevelési egység, annál átláthatóbb, könnyebb észrevenni a problémákat. A „házon belüli „bántalmazások” jellemzően előbb-utóbb kiderülnek, mert ha nem is a bántalmazott gyermek jelezi, de előbb utóbb valamelyik másik gyermek beszélni kezd róla.
”(Budapest jelentéséből)*

Pest megye: a 2023. évtől az ellenőrzés napjáig 69 bántalmazási esetet regisztráltak 22 gyermekotthonban; ezek jelentős része (15 eset, 5 szexuális és 10 fizikai bántalmazás) a gondozási helyen dolgozó nevelő által elkövetett bántalmazás volt, egy kivétellel valamennyi esetben rendőrségi feljelentés és/vagy azonnali munkaviszony-megszüntetés történt.

Budapest Főváros Kormányhivatalának jelentése szerint az SZGYF-fenntartású intézményekben 252 adminisztrált bántalmazási esetet (177 kortárs, 74 fizikai, 37 érzelmi, 28 felnőtt általi, 18 szexuális bántalmazás – a kategóriák részben átfedők) rögzítettek a SZIA rendszerben, ebből 31 esetben történt rendőrségi bejelentés. A jelentés kiemeli, hogy **a bántalmazások valós száma a rejtve maradás (látencia miatt) ennél lényegesen magasabb lehet**, és hogy a speciális szükségletű, **tartósan beteg, fogyatékkal élő gyermekeket érő bántalmazást a legtöbb ellátóhely be sem jelenti**.

Komárom-Esztergom megyében az egyházi (Szent Ágota) lakásotthonokban 17, az SZGYF gyermekotthonaiban 21 bántalmazási esetet tártak fel; utóbbi körben egy esetben egy dolgozó tetteles bántalmazásának gyanúja miatt feljelentés történt, a dolgozó felfüggesztését követően lemondással távozott.

Baranya megye: 2023-ban 41, 2024-ben (az ellenőrzés időpontjáig) 10 kivizsgált bántalmazási eset, típus szerint fizikai (kortárs és felnőtt általi, illetve két esetben szakember általi), szexuális és érzelmi bántalmazás, továbbá két gyermekprostitúció-gyanús eset.

Borsod-Abaúj-Zemplén megye: összesen 77 gyermekbántalmazási eset (SZGYF 73, Miskolci Egyházmegye 3, Szeged-Csanádi Egyházmegye 1 fenntartásában lévő intézményeknél), jellemzően kortárs bántalmazás, nem ismétlődő jelleggel.

Jász-Nagykun-Szolnok megye: összesen 97 eset (SZGYF GYVK 76, SZGYF OGYSZ 12, Szent Ágota 9), ebből szakember általi bántalmazás 4 esetben fordult elő a GYVK lakásotthonaiban, amelyek közül egy esetben azonnali hatállyal megszüntették a munkaviszonyt, három esetben a vizsgálat idejére felmentették a dolgozót a munkavégzés alól.

Sajnálatos módon a jelentések e tekintetben is beszámoltak kirívó esetekről. Bács-Kiskun megye: a bántalmazási esetek vizsgálata során például megállapítást nyert, hogy több gyermek esetében szexuális jellegű visszaélés is történt, amelyet a rendőrségi nyomozás megerősített.

“A gyermekjogi képviselőhöz folyamatosan és legtöbbször az étkezések mennyiségével kapcsolatban fordultak panasszal a gyermekek. A gyermekbántalmazási esetek vizsgálata során szintén megállapítást nyert, hogy volt több olyan szexuális abúzus, ahol a gyermek élelem fejében egyezett bele a szexuális bántalmazásba..... A rendőrségi nyomozás megállapította, hogy a bántalmazott gyermekek élelemért cserébe alávetették magukat a bántalmazóknak.” (Bács-Kiskun megye jelentéséből)

Békés megye jelentése – számszerű adat közlése nélkül – kifejezetten megállapítja:

“A gyermekek bántalmazásának előfordulása valós kockázatot jelent a gyermekvédelmi szakellátásban, ami több tényező egymást erősítő hatásaként is értékelhető.” (Békés megye jelentéséből)

Zala és Vas megye jelentése is strukturális okokra vezeti vissza a bántalmazási kockázatot. Elsősorban arra, hogy a férőhely hiány egyre több **a vegyes korú elhelyezés, a nem szükséglet szerinti elhelyezés, és a kamasz korú gyermekek gyakran negatív hatással vannak a fiatalabbakra.**

“A bántalmazások elkövetésének szempontjából a speciális és kettős ellátási szükségletű gyermekek kétszeres arányban jelentek meg. Rajtuk kívül kimagasló a különleges ellátási szükségletű bántalmazó gyermekek aránya. Ezen gyermekek integrált elhelyezése nagy problémát okoz a normál gyermekotthonoknak és nagymértékben veszélyezteti az ott elhelyezett, átlagos szükségletű gyermekek személyiségfejlődését. A gyermekek szükségleteinek megfelelő elhelyezése érdekében elengedhetetlen az ellátási szükségletekhez igazodóan a férőhelyek számának átalakítása, átcsoportosítása.” (Vas megye jelentéséből)

Kisebb súlyú probléma, ugyanakkor megemlítendő, hogy a jelentések szerint a gyermekvédelmi gyámok nem minden esetben veszik fel a kapcsolatot a gyermekkel a bántalmazást követő 24 órán belül – noha ezt a módszertan előírja.

2.6. Engedély nélküli eltávozás

Az engedély nélküli eltávozások ("szökések") száma azokban a megyékben, amelyek közöltek adatot, kiemelkedően magas: Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a vizsgált időszakban összesen 344 gyermek 3174 alkalommal távozott engedély nélkül az SZGYF fenntartású intézményekből (ehhez társul a Miskolci Egyházmegye 33 gyermeke 139 alkalommal és a Szeged-Csanádi Egyházmegye 15 gyermeke 15 alkalommal); Baranya megyében 189 gyermeket érintően 1233 alkalommal történt engedély nélküli távozás; Vas megyében 67 gyermeket érintően 500 alkalommal, ebből az Ernuszt Kelemen Gyermekotthon Gencsapátiban 13 gyermek 174, a Millennium Speciális Gyermekotthon Ikervárban 22 gyermek 125 alkalommal távozott engedély nélkül. Fejér megye – a nevelésbe vételi ügyek soron kívüli gyámügyi vizsgálatából – 13 fő tartósan, engedély nélkül távollévő nevelésbe vett gyermeket azonosított.

“A járási hivatalok valamennyi gyermek esetében vizsgálták a gyermekek hazagondozásának, illetve harmadik személynél történő elhelyezésének lehetőségét, azonban tekintettel arra, hogy a gyermekek jellemzően ismeretlen helyen tartózkodtak, vagy baráti, ismerősi társasággal csellengő életmódot folytattak a nevelésbe vétel megszüntetésének

feltétele sem saját családjukba történő hazagondozással, sem harmadik személynél történő elhelyezéssel nem állt fenn.” (Fejér megye jelentése)

Budapest esetében a jelentés két, egymásnak ellentmondó adatforrást is közöl: a SZIA rendszer szerint 629 szökés történt, míg az intézmények által bediktált, összesített adat 5149 engedély nélküli eltávozási esetet mutat – a jelentés maga is jelzi, hogy *"a feldiktált adatok validitása erősen kérdőjeles"*.

A jelentések egybehangzóan **a speciális és különleges szükségletű, elsősorban kamasz korú lányok, elhelyezésének strukturális hiányát jelölik meg az engedély nélküli eltávozások egyik fő okaként.**

Vas és Zala megye kifejezetten rögzíti, hogy a speciális ellátást igénylő lányok számára **nincs megfelelő, önálló gondozási hely a megyében**, ezért integráltan, a normál gyermekotthoni csoportokban helyezik el őket, ami mind rájuk, mind az átlagos szükségletű gyermekekre nézve hátrányos.

2.7. Hatósági intézkedések és utóellenőrzés

A feltárt hiányosságok orvoslására a kormányhivatalok jellemzően kötelező határozatot, hatósági szerződést, illetve ismételt vagy súlyosabb jogsértés esetén, szociális/gyermekevédelmi igazgatási bírságot alkalmaztak. El lehet képzelni, hogy milyen hatékonyságú és hasznosságú egy ilyen intézkedés az egyébként is forráshiányos rendszer számára.

Baranya megyében 12 engedélyes esetében született kötelező határozat, 8 esetben az ellenőrzés ezzel le is zárult; Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az SZGYF 10, a Miskolci Egyházmegye 10 engedélyese esetében; Fejér megyében a gyermekvédelmi szakellátáshoz köthetően összesen 610 000 Ft gyermekvédelmi igazgatási bírságot szabtak ki. Tolna megyében két alkalommal 120–120 ezer forintos bírságra került sor, egy gyermekotthon esetében pedig – bejelentés nyomán indult rendkívüli ellenőrzést követően – a hiányosságok megszüntetéséig felvételi tilalmat is elrendeltek.

Fontos ellenpélda Békés megye, ahol a jelentés kifejezetten rögzíti, hogy szociális vagy gyermekvédelmi igazgatási bírság kiszabására 2024-ben egyáltalán nem került sor, annak ellenére, hogy az állami fenntartó (SZGYF) intézményeinél mind a tárgyi, mind a személyi, mind a működési feltételek hiányosságát megállapították – itt kizárólag felszólító határozat született.

Az utóellenőrzések tapasztalata vegyes: több megyében (Fejér, Vas, Veszprém, Baranya) a fenntartók a tárgyi hiányosságokat rendszerint pótolták a kitűzött határidőn belül, ugyanakkor a személyi feltételek biztosítása a strukturális szakemberhiány miatt tartósan elmarad, ami ismétlődő kötelezéshez, illetve bírsághoz vezet (Fejér megyében kifejezetten dokumentált módon: *"a szankciók nem oldják meg a problémát, csak elodázzák azt"*).

Budapest Főváros Kormányhivatala a legrészletezettebb intézkedési statisztikát közli: a fővárosi ellenőrzések nyomán 7 esetben szolgáltatás hiánya, 9 esetben személyi feltételek hiánya, 22 esetben tárgyi feltételek hiánya miatt indult hatósági eljárás, továbbá 10 esetben népegészségügyi, 9 esetben katasztrófavédelmi és 2 esetben építésügyi szakhatósági probléma miatt kezdeményeztek eljárást; számos, ténylegesen nem működő lakásotthon törlését is

kezdeményezték a szolgáltatói nyilvántartásból. Pest megyében **38 ellenőrzött telephelyből 37 esetben indult hatósági eljárás** (kettő–négy hónapos teljesítési határidővel), Komárom-Esztergom és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében pedig valamennyi feltárt hiányosság esetében sor került kötelező határozat meghozatalára.

2.8. Rendszerszintű minták

A 17 megyei és a Budapest Főváros Kormányhivatala jelentésének együttes elemzése alapján a gyermekotthonok és lakásotthonok 2024. évi soron kívüli hatósági ellenőrzése egy országosan egységes, ugyanakkor helyi szinten igen eltérő súlyosságú problémahalmazt tárt fel. A tárgyi feltételek súlyos hiányosságai (elhasználódott bútorzat, elmaradó felújítás, forráshiány) gyakorlatilag valamennyi megyében és a fővárosban is jelen vannak.

A személyi feltételek - elsősorban a pszichológus, nevelő, gyermekfelügyelő és gyermekvédelmi asszisztens munkakörök tartós betöltetlensége - strukturális, országos jellegű problémát jelentenek, amelyet egyetlen megye, sőt a főváros sem tudott önerőből megoldani, és amely több jelentés szerint (Fejér, Zala, Győr-Moson-Sopron, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Budapest) évek óta fennáll, romló tendenciát mutat.

Míg a tárgyi hiányosságok fenntartói/intézményi szintű forrásallokációval kezelhetők, addig a személyi feltételek hiánya a szakma országos szintű bér- és szakmai reputációs problémáira vezethető vissza - azaz egyszerűen nem vonzó a szakma. Ezeket megyei szintű hatósági kötelezéssel és bírsággal nem lehet érdemben orvosolni – ahogyan azt Fejér megye kormányhivatala is kifejezetten megfogalmazza: *"a szankciók nem oldják meg a problémát, csak elodázzák azt."*

3. Megyékre lebontott összesítő táblázat

Az alábbi táblázat a 17 megyei jelentés, valamint a Budapest Főváros Kormányhivatala jelentésének fő adatait rendszerezi. Ahol egy adott témában a forrásdokumentum nem közöl adatot, ezt a táblázat is jelzi.

Megye	Készítette / Címzett	Az ellenőrzés jellege	Érintett intézmény/ fenntartó	Tárgyi és személyi feltételek	Bántalmazás / rendkívüli esemény / eltávozás	Hatósági intézkedés
Bács-Kiskun	Címzett: Csizi Péter helyettes államtitkár (BM) Készítette: Kovács Ernő főispán megbízásából Dr. Zombor Attila főigazgató	Önálló BM soron kívüli jelentés Vizsgált időszak: 2023.01.01–12.31.	22 intézmény, ebből: 14 lakásotthon, 7 gyermekotthon, 1 befogadó gyermekotthon	Koszorú falazat, tisztasági festés szükséges, elavult/balesetveszélyes bútorok, töredezett burkolatok több intézménynél. Pszichológus-hiány a legnagyobb probléma; kiegészítő étkezés nem minden intézményben biztosított.	Kiemelt megállapítás: több gyermek élelemért cserébe szexuális bántalmazás áldozata lett (rendőrségi nyomozással megerősítve). Panasz: minimális, kivéve egy speciális gyermekotthon (étkezéssel kapcsolatos panaszok).	15 engedélyes tekintetében külön végzés a feltárt hiányosságok megszüntetésére.
Baranya	Címzett: Fülöp Attila Gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár (BM) Készítette: Dr. Horváth Zoltán főispán	Önálló BM soron kívüli jelentés	20 telephely, ebből: 17 az SZGYF, 3 pedig a Szeged-Csanádi Egyházmegye fenntartásában	Bútorzat szándékos rongálása gyakori; gyermekvédelmi asszisztens, nevelő és gyermekfelügyelő-hiány, magas fluktuáció (a pszichológusi ellátottság a jelentés szerint megfelelő). Egy egyházi lakásotthonban a férőhelyszám 1 fővel túllépve; A Szikla Befogadó Otthonban 12 fh. helyett a vizsgálat idején 17 gyermek + 2 további várható érkezése (össz.	2023: 41 eset; 2024 (részleges): 10 eset (fizikai, szexuális, érzelmi; 2 gyermekprostitúció-gyanú). Engedély nélküli eltávozás: 189 gyermek, 1233 alkalom. Bűncselekmény: 36 gyermek, 31 fő pártfogó felügyelet alatt. Rendkívüli esemény: 2023: 87; 2024 (részleges): 32.	12 engedélyes esetében kötelező határozat (8 esetben az ellenőrzés lezárva).

				19 fő) → felvételi tilalom (2024.04.10.).		
Borsod-Abaúj-Zemplén	Címzett: nem szerepel önálló kísérlőlevél a mellékletben Aláíró: Dr. Alakszai Zoltán főispán helyett eljárva Dr. Madácsi Imre igazgató	Önálló BM soron kívüli jelentés (egy hivatalos levél Lsz. mellékleteként átadva)	42 intézmény, ebből: az SZGYF fenntartásában 9 gyermekotthon, 19 lakásotthon, a Miskolci Egyházmegye fenntartásában 12 lakásotthon, a Szeged-Csanádi Egyházmegye fenntartásában 2 lakásotthon	SZGYF-nél kb. 20 engedélyesnél tárgyi hiányosságok; 2 engedélyes ideiglenes hatályú bejegyzéssel (2026.12.31-ig). Mindhárom fenntartónál részleges személyi feltétel-teljesülés hiány, magas fluktuáció, betöltetlen szakmai álláshelyek.	Összesen 77 bántalmazási eset (SZGYF 73, Miskolci Egyházmegye 3, Szeged-Csanádi Egyházmegye 1): kortárs jellegű, nem ismétlődő Engedély nélküli eltávozás: SZGYF 344 gyermek/3174 alk.; Miskolci Egyházmegye 33/139; Szeged-Csanádi Egyházmegye 15/15. Rendkívüli esemény: SZGYF 384, Miskolci Egyházmegye 0, Szeged-Csanádi Egyházmegye 1; bűncselekmény: SZGYF 75 fő, Miskolci Egyházmegye 2 fő, Szeged-Csanádi Egyházmegye 2 fő.	SZGYF: 10 engedélyes kötelezés. Miskolci Egyházmegye: 10 engedélyes kötelezés. Szeged-Csanádi Egyházmegye: 2 engedélyes kötelezés (összesen 22 engedélyes). Összegzés: azonnali intézkedést igénylő rendkívüli helyzet, illetve felnőtt általi abúzusra utaló információ nem merült fel.
Békés	Nincs BM-nek szóló önálló levél (általános éves jelentés) Aláíró: Dr. Takács Árpád főispán; szignózta: dr. Dupsi Krisztina, Dr. Varga Anikó	Éves általános jelentés BM soron kívüli alfejezettel	17 telephely, ebből: az SZGYF fenntartásában 14 telephely, a Szeged-Csanádi Egyházmegye fenntartásában 3 lakásotthon (összesen 240 férőhely)	SZGYF ingatlanok "erősen elhasználódtak" (kivéve 2 új építésű: Pusztatöltke, Békéscsaba Degré u.); egyházi fenntartónál jobb állapot. Mindkét fenntartónál személyi hiányosság; SZGYF-nél a kapcsolattartási naplók jogszerűsége kérdéses, de adathiba miatt nem ellenőrizhető.	n/a Engedély nélküli eltávozás és bűncselekmény: vizsgálati szempontként szerepelt, számadat nélkül.	Mindkét fenntartónál felszólító határozat (SZGYF: tárgyi/személyi/ működési. Szociális/gyermekvédelmi igazgatási bírság 2024-ben egyáltalán nem volt.

Csongrád-Csanád	Nincs BM-nek szóló önálló levél (általános tevékenységi beszámoló) Aláíró: dr. Salgó László Péter főispán	Éves általános beszámoló, mely a témát összesen 1 mondatban érinti tényként, de eredménye nélkül	11 gyermek-/lakásotthon BM soron kívüli ellenőrzése irat és adatbekéréssel valósult meg (2024. március),	n/a	n/a	n/a
Fejér	Nincs önálló BM-kísérőlevél (éves jelentés a szakmai irányító miniszternek) Aláírók: Dr. Tanárki Gábor főispán nevében, Rácskainé dr. Ács Beáta hatósági főosztályvezető	Éves általános jelentés, önálló BM soron kívüli alfejezettel (6.1.3.)	10 szakellátási intézmény és 7 szakellátási intézmény ideiglenes engedéllyel (személyi feltételek hiánya miatt)	Állandósult szakemberhiány, sok dolgozó felmentéssel dolgozik. SZGYF intézményeknél erős lelakottság, elhasználódott bútorzat; nevelőszülői férőhely 476→409-re csökkent; több lakásotthon 2–3 fővel túltelített.	Gyermekebántalmazási statisztika nem szerepel a jelentésben (hiányzó adatpont). Engedély nélküli eltávozás: 13 fő tartósan távollévő nevelésbe vett gyermek.	6 kötelező határozat csoportösszetétel rendezésére; bírságok: önkorm. fenntartású intézmény 2×200 000 Ft, állami fenntartó 3 int. 180 000 Ft, egyházi lakásotthon 30 000 Ft.
Győr-Moson-Sopron	Címzett: Dr. Pintér Sándor miniszter (BM) Készítette: Széles Sándor főispán	Éves általános hatósági ellenőrzési jelentés	15 gyermekvédelmi szakellátási engedélyes (2023: 18)	2023. évi hiányosságok 2024-ben is fennállnak (főként személyi); 2 engedélyesnél (1 gyermekotthon, 1 különleges gyermekotthon) tartós működési zavar szakemberhiány miatt; összesen három 10 fős csoportot nem tudtak működtetni (egyet a gyermekotthonban, kettőt a különleges gyermekotthonban).	n/a	2023: 11 hatósági eljárás gyermekvédelmi szakellátásban; 2024: 0 új eljárás (2023-as kötelezettségek határideje még tartott). Összes szolgáltatásra nézve 11,4%-kal csökkent az eljárások száma (79→70).
Hajdú-Bihar	Címzett: Csizi Péter helyettes államtitkár, BM Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkárság Készítette: dr. Virágos Ildikó főosztályvezető	Önálló BM soron kívüli jelentés	56 engedélyes; fenntartók: Hajdúdorogi Metropolitai Egyház (Szent Péter és Pál, valamint az általa fenntartott Szent Anna Görögkatolikus	Több telephelyen betöltetlen nevelő, gyermekfelügyelő, gyermekvédelmi asszisztens, fejlesztőpedagógus, pszichológus,	n/a	Valamennyi érintett fenntartó 4 hónapos határidővel kötelezve a személyi feltételek teljesítésére.

			Gyermekvédelmi Központ), Református Szeretetszolgálat, SZGYF, Debreceni Baptista Gyülekezet	nővendékügyi előadó munkakör; 4 hónapos határidővel kötelezték a fenntartókat. Kapacitás: Kuckó és Napsugár Lakásotthonok nem, Gesztenye Gyermekotthon 48-ból csak 40 férőhelyet biztosít → engedélytörlesztés, kapacitáscsökkentés (-8 fh) kérelmezve.		
Jász-Nagykun-Szolnok	Nincs önálló BM-kísérőlevél (belső "Összefoglaló") Készítette: Csapó Zita és Árvainé Tisza Gabriella szociális és gyermekvédelmi szakügyintézők	Önálló BM soron kívüli összefoglaló jelentés	28 gyermek-/lakásotthon +1 külső férőhely; fenntartók: SZGYF, Szeged-Csanádi Egyházmegye, Szent Ágota (4 lakásotthon)	Nagy fluktuáció, nevelő és gyermekfelügyelő-hiány, alapellátás–szakellátás közti együttműködés hiánya; befogadó gyermekotthonokban engedélyezetténél magasabb létszám.	Összesen 97 bántalmazási eset (GYVK 76, OGYSZ 12, Szent Ágota 9); szakember általi bántalmazás 4 esetben (GYVK) 1 azonnali elbocsátás, 3 felmentés a vizsgálat idejére, 2 rendőrségi feljelentés. Rendkívüli esemény: GYVK 84, OGYSZ 71 (túlnyomórészt engedély nélküli eltávozás), Szent Ágota 1. Panasz: GYVK 9, OGYSZ 0, Szent Ágota 1.	Sem az általános, sem a kiemelt szempontok mentén nem tárt fel a hatóság gyermek életét/testi épségét veszélyeztető hiányosságot; eljárás nem indult, a fenntartók 2024 április–május hónapban pótolták az egyéb hiányosságokat.
Tolna	Készítő/címzett a rendelkezésre álló részletből nem azonosítható (aláírás-blokk hiányzik a kivonatból)	Éves általános beszámoló, BM soron kívüli résszel az elején	11 lakásotthon, 2 gyermekotthon (SZGYF) + 1 alapítványi fenntartású gyermekotthon	A leggyakoribb tárgyi hiányosság a fekvőhely-matracok elhasználódása, bútorcsere/karbantartás szükségessége. Minden intézményre jellemző a személyi hiány (nevelő, gyermekvédelmi asszisztens, gyermekfelügyelő, pszichológus).	n/a "Gyermekebántalmazási adatlapok pontatlanul kitöltve, nem protokoll szerint jártak el"	Utóellenőrzés minden gyermekotthonnál/lakásotthonnál elrendelve: tárgyi hiányosságokat pótolták, de a személyi feltételeket továbbra sem tudják biztosítani. Egy gyermekotthonnál bejelentés alapján rendkívüli ellenőrzés → gyermekvédelmi igazgatási bírság + felvételi tilalom (folyamatban).

Vas	Nincs önálló BM-kísérőlevél (belső "Összefoglaló") Készítette: Farkas Viktória szakügyintéző; jóváhagyta: Dr. Bozzay Ágnes főosztályvezető	Önálló BM soron kívüli összefoglaló jelentés	11 telephely (223 fh./181 betöltött) SZGYF fenntartásban, és 1 befogadó Gyermekotthon (12 fh./15 betöltött)	Karbantartás elmaradása, elhasználódott bútorzat általánosan; a Millennium Gyermekotthon Ikervár külső férőhelye 2023. dec. óta (tüzeset miatt) nem működik. Egyetlen kivétellel (Szivárvány Befogadó Gyo.) egyik telephely sem felel meg a 15/1998. NM rendelet szakképesítési/létszám előírásainak.	2023-ban összesen 52 bántalmazási eset történt Vas megyében (kb. 80%-a fizikai, 15%-a szexuális, 5%-a érzelmi bántalmazás), intézményenkénti bontásban is dokumentálva. Engedély nélküli eltávozás: 500 alkalom, 67 gyermeket érintően (Ernusz Kelemen: 13 fő/174 alkalom; Millennium: 22 fő/125 alkalom).	2 telephely ellen eljárás: Ernusz Kelemen (4 hónapos határidő karbantartásra), Gólyafészek (új csoport nyitására felszólítás). Speciális szükségletű lányok elhelyezése megoldatlan; a Kőszegi Fiú és Leány Gyermekotthonok működését az SZGYF 2024.01.19-én megszüntette.
Veszprém	Nincs önálló BM-kísérőlevél (belső éves ellenőrzési jelentés) Aláírók: Takács Szabolcs főispán nevében, Dr. Czaun Katalin főosztályvezető	Éves általános ellenőrzési jelentés	16 intézmény (gyermekvédelmi szakellátás) felszólító határozattal érintve; nevelőszülői hálózatok: Szent Ágota, Benedetto Gyermekvédelmi Szolgálat	A 16 gyermekvédelmi intézmény felszólító határozatának indokai: 16 esetben személyi feltételek hiánya, 12 esetben tárgyi feltételek hiánya, 4 esetben az engedélyezett férőhelyszámon felüli elhelyezés, 9 esetben a gyermekek arányszámára vonatkozó előírás be nem tartása, 11 esetben 12 éven aluli gyermekek elhelyezése miatt.	Bántalmazási/rendkívüli esemény statisztika a gyermekvédelmi intézményekre vonatkozóan nem szerepel a rendelkezésre álló kivonatban.	16 intézmény felszólító határozattal érintett; az utóellenőrzés szerint a személyi feltételeket csak 1 esetben sikerült teljesíteni (15 esetben tovább fennáll a hiányosság), a tárgyi feltételeket 7 esetben sikerült megszüntetni, 5 esetben csak részben; a férőhelyszámon felüli elhelyezést 1 esetben szüntették meg, 2 esetben továbbra is fennáll, egy intézmény humán erőforrás-hiány miatt ideiglenesen bezárt; a gyermekek arányszámára és a 12 éven aluli gyermekek elhelyezésére vonatkozó előírások tekintetében nem történt változás.
Zala	Címzett: Csizi Péter helyettes államtitkár (BM) Készítette: Dr. Sifter Rózsa főispán nevében, Dr. Tóth András főosztályvezető	Önálló BM soron kívüli jelentés	21 gyermekotthon, 2 fenntartó: SZGYF (17), Református Szeretetszolgálat (4)	Nyugdíj melletti munkavállalók magas száma, kevés fiatal munkavállaló; pszichológus- és gyermek-szakorvos-hiány.	n/a strukturális megállapítás: a gyámok nem mindig veszik fel a kapcsolatot 24 órán belül;	18 engedélyes: intézkedés nem szükséges; 3 engedélyes: eljárás indult (személyi feltételek hiánya miatt).

				Speciális ellátást igénylő lányok elhelyezése megoldatlan (nincs megyei speciális gondozási hely). Forráshiány, elhasználódott bútorok/matracok, elavult gépjárműpark.	kamasz gyermekek negatív hatása a kisebbekre.	
Komárom-Esztergom	Címzett: Csizi Péter helyettes államtitkár (BM), másolatban a KTM Hatósági Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkársága Készítette: Dr. Kancz Csaba főispán (ügyintéző: Körtvélyfáyné dr. Sztán Kinga)	Önálló BM soron kívüli jelentés	15 telephely, 2 fenntartó: Szeged-Csanádi Egyházmegye/Szent Ágota (7 lakásotthon), SZGYF (8 gyermekotthon, köztük 2 különleges és 1 speciális gyermekotthoni központ)	Szent Ágota lakásotthonok tárgyi és személyi feltételei megfelelőek (a Szent András Lakásotthon korábbi ideiglenes bejegyzését a hiányosság pótlása után határozatlanra módosították). SZGYF gyermekotthonok közül egyedül a Csillagszóró felel meg teljesen; a Csillagfény, Csillagvirág, Csillagszem és az Esztergomi Speciális Gyermekotthoni Központ nevelő/gyermekfelügyelő /asszisztens/ pszichológus hiány miatt 2025.01.–2026.12. közötti határidővel ideiglenes hatályú engedéllyel működik; több helyen a csoportok egy része emiatt nem üzemel.	Szent Ágota lakásotthonokban 17 eset (túlnyomórészt kortárs; egy esetben egy munkatárs élettársa bántalmazta a gyermeket az utcán, a munkatárs jogviszonya megszűnt). SZGYF gyermekotthonokban 21 eset; egy esetben dolgozó általi bántalmazás gyanúja miatt feljelentés, a dolgozó felfüggesztés után lemondással távozott. Bűncselekmény: 50 gyermek (SZGYF körben).	Fénysugár (Tata) és Csodavilág (Kömlőd) különleges gyermekotthon fenntartóját 4 hónapos határidővel hívták fel a személyi feltételek biztosítására; több gyermekotthon ideiglenes hatályú engedéllyel működik tovább.

Szabolcs-Szatmár-Bereg	Címzett: Csizi Péter helyettes államtitkár (BM) Készítette: Román István főispán nevében dr. Mozga Róbert főosztályvezető (ügyintéző: dr. Himics Péter)	Őnálló BM soron kívüli jelentés	39 engedélyes: SZGYF (állami) 6 gyermekotthon + 21 lakásotthon; Nyíregyházi Egyházmegye (egyházi, görögkatolikus) 12 lakásotthon	Állami intézményekben a személyi feltételek nem teljes körűen biztosítottak, tartós pszichológus, pszichológiai tanácsadó hiány; egyes helyeken gyermekfelügyelő, ügyintéző, asszisztens hiány is. Állami épületeknél beázás, hibás szaniterek, elavult bútor/ajtó/elektromos hálózat, a fenntartó nem fordított kellő figyelmet a karbantartásra; az egyházi lakásotthonoknál új bútorzat és teljes körű felújítás történt, a személyi feltételeket a fenntartó folyamatosan pótolta.	Számszerű összesítés a levélben nincs (a részleteket külön jegyzőkönyvek tartalmazzák); az állami intézményeknél a bántalmazási/rendkívüli esetek kivizsgálása szabályozottabb és gördülékenyebb, mint az egyháziaknál. Az állami intézményeknél a pszichológus tartós hiánya miatt szinte minden esetben elmaradt az érintett gyermekek pszichés megsegítése.	Valamennyi engedélyes esetében hivatalból indított hatósági eljárás (2–4 hónapos határidővel); 2024.04.30-ig valamennyi kötelező határozat meghozva és közölve.
Pest	Címzett: Fülöp Attila államtitkár, BM Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkárság Készítette: Dr. Tarnai Richárd főispán (ügyintéző: Szücsi Csaba)	Őnálló BM soron kívüli jelentés Vizsgált időszak: 2024.03.04–03.19.	39 gyermekotthonból 38 telephely ellenőrizve (a 39., a Váci Gyermekotthon nem működik); fenntartók: Szeged-Csanádi Egyházmegye (3 lakásotthon), SZGYF (Károlyi István Gyermekközpont és további telephelyek)	Egyházi lakásotthonok tárgyi feltételei a jelentés szerint megfelelőek, bár a mellékelt táblázat 2 telephelyen tárgyi és/vagy személyi hiányosságot is jelez; a 3 lakásotthon között jelentős az eltérés. SZGYF gyermekotthonok közül 19-nél tárgyi, 21-nél személyi hiányosság; be nem töltött álláshelyek aránya 16,4%; gyakori áthelyezés, túlmunka. Egy 14 férőhelyes különleges gyermekotthon évek óta nem fogad gyermeket; a megyében 2024 januári	69 bántalmazási eset (2023-tól az ellenőrzésig) 22 gyermekotthonban; ebből 15 esetben (5 szexuális, 10 fizikai) a gondozási helyen dolgozó nevelő volt az elkövető. Egy kivétellel minden nevelő általi esetben rendőrségi feljelentés és/vagy azonnali munkaviszony-megszüntetés történt; 1 eset kiskorú édesanyja, 1 eset osztálytárs szülője által elkövetett bántalmazás volt a gondozási helyen kívül.	38 telephelyből 37 esetében hatósági eljárás indult (2–4 hónapos határidővel); 7 telephelyen nem volt hiányosság. A fenntartó a nem működő 14 férőhelyes különleges gyermekotthon kiváltására két új lakásotthont létesített, de a szükséges személyi feltételeket nem biztosította.

				felmérés szerint 100-nál is több gondozási hely hiányzik.		
Budapest (főváros)	Fővárosi jelentés a BM/7774/2024. felhívás alapján (nem azonosítható önálló, Csizi Péter/Fülöp Attila címére szóló kísérőlevél a rendelkezésre álló részletben) Aláírta: Dr. Mészár Erika, dr. Sára Botond helyett — Budapest Főváros Kormányhivatala Gyámügyi Főosztálya	Önálló, kifejezetten BM/7774/2024 alapján készült jelentés Vizsgált időszak: 2024.03.04–04.19. (tárgyév: 2023)	77 engedélyes (69 SZGYF + 8 nem állami/egyházi); 1585 engedélyezett, 1274 betöltött, 311 üres férőhely	SZGYF intézményeknél a tárgyi feltételek 63 esetben megfelelnek, 11 esetben veszélyes környezet, 6 épület veszélyesnek tünt (katasztrófavédelmi eljárás), 20 helyen műszaki probléma; a bútorzat kb. 90%-a selejtezésre szorul. 69 lakás-/gyermekotthoni részlegből 36-ban felel meg teljesen a szakmai létszám, 24-ben legalább 1 fő hiányzik, 6-ban nem felel meg a képesítés; 22 részleget korábban szaklétszám-hiány miatt be kellett zárni. .	SZGYF körben 252 adminisztrált eset: 177 kortárs, 74 fizikai, 37 érzelmi, 28 felnőtt általi, 18 szexuális (a kategóriák részben átfedők), 31 esetben rendőrségi bejelentés is történt. Nem állami/egyházi körben 10 eset (8 a Csalogány Óvoda, Ált. Iskola, Készségfejlesztő Szakiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Kollégium és Gyermekotthonban, 2 a Burattino Szociális és Kulturális Egyesület lakásotthonában). Rendkívüli esemény: 629 szökés a SZIA szerint, de az intézmények 5149 esetet jelentettek (adatminőségi problémákkal); panasz összesen 22.	Hatósági eljárás: 7 szolgáltatás hiánya, 9 személyi feltétel hiánya, 22 tárgyi feltétel hiánya, 10 népegészségügyi, 9 katasztrófavédelmi, 2 építésügyi szakhatósági ok miatt; több nem működő lakásotthon törlését kezdeményezték.
Heves	Nincs BM-nek szóló önálló levél (általános éves gyámügyi/szociális hatósági ellenőrzési jelentés) Aláíró: Ignác Balázs főispán nevében dr. Csongor Péter osztályvezető	Éves általános jelentés, a BM soron kívüli gyermekotthon-ellenőrzés csak rövid alfejezet	17 vizsgált intézmény (gyermekotthon/lakásotthon) a BM/7774/2024 felhívás alapján	A 17 intézmény közül 15-nél nem tártak fel hiányosságot; 1 esetben a gyermekotthon vezető személye és tárgyi feltételek, 1 esetben pszichológus végzettségű munkatárs és gyermekfelügyelő hiánya miatt kötelezték az intézményt.	Nincs számszerű, gyermekotthon-specifikus bántalmazási adat; az általános (nem gyermekotthon-specifikus) jelzőrendszeri beszámoló szerint a 3 legjellemzőbb probléma: falcolás/öngyilkossági gondolat, bántalmazás, elhanyagolás.	2 intézmény esetében határozattal kötelezték a jogszabályi feltételek teljesítésére; a hatósági ellenőrzések, helyszíni szemlék és adatlapok kitöltése 2024. március 14-ig lezárult.

9. Megyei rövid összefoglalók

Ebben a fejezetben az egyes megyékben megvalósult beszélgetések rövid összefoglalóját tesszük közzé, annak érdekében, hogy a azonosíthatóak legyenek a különböző terület specifikus problémái, valamint az országos szintű mintázatok is kirajzolódjanak.

A megyei összefoglalókat minden esetben megküldtük az adott beszélgetések résztvevőinek, akik véleményezhették és kiegészíthették azokat. Ebben a fejezetben az észrevételeik alapján véglegesített és általuk jóváhagyott változatokat tesszük közzé. A kommentár jellegű, valamint a kisebb javításokat beépítettük az eredeti összefoglaló szövegébe, a hosszabb megjegyzéseket pedig a dokumentum végére illesztettük. A szakemberek által felvetett megoldási javaslatokat a dokumentumok nem tartalmazzák, azokat külön gyűjtöttük és a Gyermekvédelmi Diagnózis 2. szakaszát összefoglaló jelentésben tesszük közzé.

Az összefoglalókat a látogatások sorrendje szerint közöljük.

9.1 Komárom-Esztergom megye

2026. július 3-án helyszíni látogatást tettünk a Komárom-Esztergom megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán öt beszélgetésre került sor: egy közös beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviselőjében, valamint a nevelőszülői hálózatok és a gyermekvédelmi központ képviselőivel, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezetőjével, egy egyéni interjú egy gyámi csoportvezetővel, valamint egy beszélgetés a szakértői bizottság vezetőjével.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Komárom-Esztergom megyében?

TEGYESZ

A beszélgetések során a legtöbbször és leghangsúlyosabban elhangzó probléma a **férőhelyhiány** volt. Jelenleg ez az az intézményrendszert érintő legnagyobb teher, amely a szakemberek mindennapi munkáját jelentősen megnehezíti, a mindennapi feladatellátásukat szinte kilátástalanná teszi.

A súlyos férőhelyhiány azonban a gyerekek életében okozza a legnagyobb károkat. A kialakult helyzet következtében a **gyerekek korcsoportok és szükségletek szerinti elhelyezése ellehetetlenül**, amely komoly káros következményekkel jár a gyerekek fejlődésére és életútjára, jelesül, hogy a gyerekek nem jutnak hozzá megfelelő fejlesztésekhez, amely következtében hátrányaik jelentősen halmozódnak, problémáik egyre súlyosabbá válnak. A korcsoportok szerinti elhelyezés megoldhatatlansága szintén korlátozza

a gyerekek fejlődését, azonban a mindennapi életüket is nehezíti, hiszen a kisebb gyerekek “félnek a nagyobbaktól”, hiszen a kamasz korosztályban jelentős probléma a szerhasználat és más devianciák megjelenése (pl. bűnelkövetés), valamint ez a helyzet fokozza a kortársbántalmazást, emellett károsan befolyásolja a kisebb gyerekek szocializációját.

A férőhelyhiány következtében **jelentőssé vált a megyén kívüli elhelyezések aránya, amely szintén jelentős károkat okoz a gyerekek életében**, hiszen ezáltal a szülőkkel való kapcsolattartás ellehetetlenül, ami megakadályozza a gyerekek hazagondozását. Emellett a gyermekvédelmi gyámok munkáját is jelentősen terheli, hiszen megnöveli az utazással töltött idejüket, amely a gyerekekre fordított érdemi idő rovására megy.

A férőhelyhiány több, egymással összefüggő problémára vezethető vissza. Egyrészt, a megyében **nagyon alacsony a nevelőszülők száma**, ráadásul utánpótlásunk sincs. Ennek eredményeképpen hároméves gyerekeket kénytelenek gyermekotthonban elhelyezni. A szakemberek gyakran tapasztalják azt, hogy **a nevelőszülők válogatnak a gyerekek között**, egyre kevesebb gyerek nevelését vállalják (1 maximum 2 gyereket), miközben a szakellátásba sokszor öt-hat fős testvérsorok érkeznek, akiket így szét kell választaniuk.

Szintén jelentős probléma **a szakemberhiány**, ami nagy terhet jelent a gyerek-és lakásotthonoknak, sőt ez **sok esetben csoportok, vagy teljes intézmények bezárását eredményezi**. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy jelentős azoknak a férőhelyeknek a száma, amelyek bár rendelkeznek működési engedéllyel, szakemberek hiánya miatt nem tudnak gyerekeket fogani.

A férőhelyhiányt Komárom-Esztergom megyében fokozza, hogy **a megye nem rendelkezik befogadó otthonnal**, ezért a krízis elhelyezések megoldása jelentős kihívást okoz a szakemberek számára. Az elégtelen létszámú szakembergárdára nagy a megterhelés nehezedik, miután mintegy 50 férőhelyet be kellett zárni az évek óta hiányzó szakember miatt. Ez az 50 férőhely, a mai napig rendelkezik működési engedéllyel.

Egy másik jelentős probléma **a speciális szükségletű gyerekek elhelyezése és ellátása. Komárom-Esztergom megye nem rendelkezik speciális gyermekotthonnal, ezért sokszor előfordul, hogy a speciális szükségletű gyerekek normál gyerek-vagy lakásotthonba kerülnek**, hiszen a speciális szükségletű gyerekek ellátását végző otthonokba nagyon hosszú várólista van. A szakemberek tapasztalata szerint előfordul, hogy akár egy évet is várnak megfelelő elhelyezésre, olyan esetek is vannak, amikor mire egy gyerek férőhelyhez jutna, már felül kell vizsgálni a szükségletét a szakértői bizottságnak. A beszélgetés során azt is kiemelték, hogy a normál szükségletre tervezett gondozási helyeken a szakemberek nincsenek felkészülve a speciális szükségletű gyerekek ellátására.

Komárom-Esztergom megyében is azt tapasztalják a szakemberek, hogy **a szakellátásba kerülő gyerekek egyre súlyosabb problémákkal küzdenek** a szakellátásba kerülésükkor. Gyakori a **szerhasználat**, ami ráadásul egyre fiatalabb - akár már 10-12 éves - gyerekek esetében is problémát jelent. Sok gyerek **magatartászavarral**, vagy más **pszichés**

problémával küzd. Ezekre a problémákra jelenleg **sem a gyermekvédelmi rendszer, sem az egészségügyi rendszer nem tud elégséges ellátást biztosítani**. A szakemberek beszámolóí alapján egy fő pszichiáter van a megyében, aki jövő évben nyugdíjba megy, emellett gyerekpszichiátriai fekvőbeteg ellátás sincs. Az ellátásra szoruló gyerekeket mentővel szállítják a Vadaskertbe, amely szintén túlterhelt, így nem tudja érdemben fogadni a gyerekeket, csak krízis ellátást tud biztosítani. Ehhez kapcsolódóan jelezték a szakemberek, hogy a mentővel beszállított gyerekek hazaszállítását már a gyámoknak kell megoldani, ezért volt olyan eset, amikor a mentővel beszállított gyereket a gyám késő esti vonattal vitte vissza a gondozási helyére. **Nincs elérhető klinikai szakpszichológus sem számukra, ahogy nincs elérhető pszichológus sem a gondozásukat biztosító intézményekben és nevelőszülői hálózatokban.**

Bár a szerhasználat nagyon jelentős a gyerekek körében, **nincs megfelelő addiktológiai ellátás sem**. Ráadásul a szakemberek olyan esetről is beszámoltak, hogy előfordult, hogy a kis számú rehabilitációs intézmény nem fogadta a szakellátásból érkező gyereket.

A gyerekeket érintő egyéb problémák között említették, hogy **sok lányt érint a korai terhesség**, ezért nagyon fontos lenne a fogamzásgátlás kérdését kezelni. A lányoknál a fogamzásgátló tabletta felírásra trombózis vizsgálathoz kötött, ami fizetős vizsgálat, valamint a gyógyszerért is jelentős összeget kell fizetni, ebben azonban a gondozási helyek nem egységesek. Van olyan gondozási hely, aki azt mondja, hogy nem fizeti ki ezeket a vizsgálatokat.

Szintén probléma **a gyerekek okmányainak a rendezése**, hiszen nagyon hosszú adminisztratív folyamatot jelent, mivel először költségmentességi kérelmet kell beadni, amelyet 8 nap alatt bírálnak el. Sajnos a gyerekek sokszor elhagyják az okmányaikat, ezért nagyon sok ügyintézési feladatot jelent az okmányok pótlása.

A szakellátás rendszerével kapcsolatos problémák között említették, hogy gyakran tapasztalják, hogy **a nevelőszülői hálózatok válogatnak a gyerekek között**, azaz olyan gyerekek nevelését részesítik előnyben, akik ellátása kevesebb nehézséggel jár, azaz az egészségügyi problémáktól mentes, fiatalabb gyerekeket. A nevelőszülők nemcsak ritkábban vállalnak kamasz gyerekeket, visszaáramlás is megfigyelhető: 8-10 éves korú gyerekek esetében a nevelőszülők sokszor kérnek gondozási hely váltást arra hivatkozással, hogy a nagyobb gyerekek rossz hatással vannak a kicsikre. Ellátási kötelezettsége a csak az állami fenntartónak van, de nevelőszülői ellátás terén 2019 óta nincs állami nevelőszülői hálózat. Ezzel összefüggésben a szakemberek arról is beszámoltak, hogy **jelentős különbségek vannak az állami fenntartású és egyházi intézmények között, aminek hátterében az egyenlőtlen finanszírozás áll**. Míg az egyházi fenntartók sokféle programot biztosítanak, addig az állami intézményekben sokkal kevesebb lehetősége van a gyerekeknek.

A gyermekvédelmi gyámok munkavégzésükkel kapcsolatban nehezítő körülményként számoltak be arról, hogy **a távoli gondozási helyek jelentős terhet rónak rájuk**, és a gyerekektől veszik el az időt. A látogatásokat legtöbbször saját autóval oldják meg, amihez

üzemanyag támogatást kapnak, és amortizációs díjat is számolhatnak. Az OGYSZ minden gyámnak biztosít mobiltelefont és SIM kártyát, internet hozzáférést az okostelefonon. A látogatások sűrűségével kapcsolatban felvették, hogy a 6 év alatti gyerekeket kell kéthetente látogatni, míg a 6 éven felülieket havonta egyszer, pedig az idősebb gyerekek sokszor sokkal gyakrabban igényelnék a látogatást, hiszen gyakran több problémájuk van, mint a kisebb gyerekeknek. Ráadásul, magas esetszámokkal dolgoznak. Maximum 35 a gyerekszám gyámonként.

Emellett arról is beszámoltak, hogy **munkájukkal kapcsolatban sok a félreértés, gyakran a társterületeken (pl. oktatásban, egészségügyben) sem tudják, hogy mi a gyám feladata**, sokszor azt hiszik róluk, hogy ők nevelik a gyerekeket.

Emellett számukra az is sok nehézséget okoz, hogy **személyes adataikat nem védi semmi**, pl. a gyerekek OTP számlájához az gyám személyes adatai kerülnek megadásra, de az EESZT rendszerben is ott vannak a személyes adataik a gyerekéhez kapcsolva.

A szakértői bizottság számára jelentős problémát jelent, hogy az általuk megfogalmazott ellátási szükségletek sokszor nem tudnak érvényesülni. A szakemberek megfogalmazták, azt is, hogy az intézményrendszer sokszor van olyan helyzetben, hogy nem a gyerek érdekét tudja mérlegelni, hanem azt, hogy mivel teszi a legkisebb rosszat egy gyerek számára. Ezt a szakemberek nagyon nehezen élik meg.

A szakértői bizottság szakemberi gyakran tapasztalják azt is, hogy a gondozási helyek nem is ismerik a szakértői vélemények tartalmát, mert nem olvassák el. Úgy vélték, hogy mióta a GYVR-ben vannak a vélemények sokkal kevésbé veszik figyelembe ezeket a gondozási helyek, úgy vélték, hogy amíg papíron voltak a vélemények, addig nagyobb arányban olvasták el a véleményeket. A GYVR –ből ezek a vélemények ugyanúgy kinyomtathatók, elérhetőek a gondozási helyeknek. Sajnos nem a GYVR a hibás amiért egy gondozási hely nem ismeri a szakmai vélemény tartalmát, a fejlesztési irányokat

A szakemberek megfogalmazták, hogy sokszor hiányolják a szakmai támogatást az SZGYF részéről, ráadásul arról számoltak be, hogy a központosítás és a szolgálati utak miatt nincs kapcsolatuk az SZGYF megyei kirendeltségével, miközben egy épületben dolgoznak.

Megfogalmazták azt is, hogy **sok esetben érzékelik hiányát egységes gyámhivatali protokolloknak, így több olyan gyakorlat is van, ami megyénként eltér.** A gyámhivatali eljárások sokszor megyén belül, járásonként is eltér, de a Kormányhivatalokban zajló eljárások sem egységesek, az országon belül nagy az eltérés. Erre kiemelt példának számít az örökbefogadhatóvá nyilvánításhoz kapcsolódó „rendszeretlen kapcsolattartás” fogalmának egységes definíciójának hiánya. Emellett igen kevés a szülői felügyelet megszüntetése iránti per is.

Munkájukat nehezíti a GYVR rossz működése. Nehézséget jelent, hogy a jogosultságok meghatározása sok esetben rossz: pl. ők nem láthatnak rá az alapellátás dokumentációjára, miközben az alapellátásban dolgozók látják a gyámok által felvitt adatlapokat. A statisztika készítés sem működik benne, ezért külön kell mindent kiszámolni.

A szakemberek beszámolói alapján több fájdalompont is azonosítható a különböző szakmai együttműködések során is. Ezek közül kiemelték, hogy a hazagondozások alacsony számában szerepet játszik az alapellátás túlterheltsége is, hiszen nincs erőforrás az alapellátásban arra, hogy gondozni tudják azokat a családokat, ahonnan a gyerekek kiemelésre kerültek, ebben a helyzetben pedig ez a feladat nem is élvez prioritást. Ugyancsak hiányolták, hogy a gyermekvédelmi gyámi pozícióval egyidejűleg megszűntek a szakellátás területén a családgondozó/utógondozói státuszok.

A gyámhivatalokkal kapcsolatban megemlítették, hogy nagyon magas ezen a területen is a fluktuáció, amely rontja a gyámhivatali munka színvonalát, nagyon sok hibás határozattal találkozhatnak. Régen a gyámhivatalban nagy tudással bíró szakemberek dolgoztak, a jelenlegi helyzet, amely a rendszer problémáiból származik, rontja a gyámhivatalok presztízsét.

A rendőrséggel való együttműködéssel összefüggésben arról számoltak be, hogy a rendőrség reakciói nem mindig igazodnak a gyermekvédelmi szempontokhoz, és hiányzik a felkészítés a gyermekvédelemmel kapcsolatos speciális helyzetekre.

Az oktatási rendszerben pedig sokszor tapasztalnak előítéleteket a szakellátásban élő gyerekekkel szemben. Vannak olyan intézmények, akik fel sem veszik ezeket a gyerekeket, vagy hamar megtalálják a módját, hogy elküldjék őket az intézményekből.

A megyét érintő jelentős problémaként számoltak be a szifilisz terjedéséről, valamint arról, hogy sok gondozatlan terhesség van, mert az anyáknak nincs érvényes TB jogosultsága, csak a szüléskor kerülnek a rendszerbe.

A jó gyakorlatok között említették, hogy nagyon jó csapatban dolgoznak, a kollégák mindenben támogatják egymást és összetartanak. Rendszeresen konzultálnak és értekezleteket tartanak, valamint nagyon támogató a vezető, csapatukban sok szakmai tudás halmozódott fel. Jó gyakorlatnak tartják a különleges szükségletekre kialakított nyilvántartási rendszerüket, valamint azt, hogy szakmai napot tartanak és különböző gondozási helyeket látogatnak meg annak érdekében, hogy élő kapcsolatuk legyen a gondozási helyekkel. Emellett büszkék a pedagógiai szakszolgálattal kialakított jó szakmai együttműködésre is.

Munkájuk megbecsültségének éreznék, ha sor kerülne bérrendezésre, valamint a pedagógus és szociális bértábla közötti feszültség megszüntetésére. Emellett nagyon fontosnak tartják azt, hogy bevonják őket szakmai egyeztetésekbe. Kiszámíthatóságot jelentene számukra ha bevonnák őket jogszabályok véleményezésébe, és nem az utolsó pillanatban értesülnének a változásokról. Szintén fontosnak tartják, hogy legyen szakmai koordináció, pl. az OGYSZ részéről a megyei gyermekvédelmi szakértői bizottságban és az elhelyezési szolgálat terén is. Emellett megbecsültséget jelentene számukra, ha szakmai kompetenciáik elismerésre kerülnének, valamint teljesítmény célok megfogalmazását is fontosnak látják. Felhívták arra is a figyelmet, hogy fontos lenne a társadalmi megbecsültség helyreállítása, hiszen jelenleg nagyon alacsony a társadalmi megítélése a gyermekvédelmi szakmának.

A beszélgetés során nagy hangsúlyt kapott a gyermekvédelmi terület alacsony megbecsültsége és a társadalmi előítéletek. A beszélgetés résztvevői hangsúlyozták, hogy a területen dolgozó szakemberek túlterheltek és fáradtak. Kiemelték azt is, hogy a területről rég kivonták a forrásokat így a munka lelkiismereti kérdés maradt. Ezért különösen fáj a számukra, hogy milyen **negatív a közvélemény megítélése akár a szakellátás, akár az alapellátás tekintetében.** Súlyos számukra, hogy konkrét ügyekben valótlanságok jelennek meg a médiában, ez nagyon sokat árt a szakmának. Szükségesnek tartanak azt, hogy a médiában gyermekvédelmi ügyekben gyakorló szakember is megszólaljon, illetve azt, hogy a szociális ügyeknek is legyen egy országos szóvivője. Emellett fontosnak tartják, hogy valótlan állítások megfogalmazása esetén az ágazatirányítás hívja fel a figyelmet a valótlan állításokra. Emellett szükségesnek tartják a szakemberek védelme szempontjából annak szabályozása, hogy akár a média munkatársai, akár jogvédők, akár civil személyek milyen keretek között készíthetnek kép- vagy hangfelvételt.

Emellett **a rendszer túlterhelt**, az ügyek mennyisége és a súlyosságuk is egyre nő, miközben a fizetés nagyon alacsony. A társszakmák (oktatás, egészségügy) bérrendezése egyrészt elégedetlenséget szül a kollégák között, másrészt megfelelő végzettség birtokában pályamódosításhoz vezet. Ez nagyon veszélyes állapot, mert már eddig is nagyon sok jó szakember elhagyta ezt a pályát, mert nem bírta a terhelést. A gyermekvédelem ugyan fontos terület, de a szakma mégis magára maradt.

Ezek az általános problémák minden szakterületet érintenek. A család- és gyermekjóléti szolgálatoknál is nagyon nagy a terhelés, egy családgondozóra 50 család jut. **A szakemberek eszköztelennek érzik magukat, hiszen a forrás- és a szakember hiány miatt nem tudják megfelelő szolgáltatáshoz segíteni az ügyfeleket.** A szakemberek egyre súlyosabb és összetettebb problémákkal találkoznak. Ahhoz, hogy egy családnak valós segítséget lehessen nyújtani, gyakori találkozásokra, szakmai egyeztetésekre van szükség. Az alapos dokumentáció is sok időt igényel. Az esetszámok csökkentése nyújtana valós lehetőséget az érdemi munkára, ami egyben esély arra, hogy a gyerekek a saját családjukban tudjanak felnőni. A prevenciós munkára kevés idő jut, jelenleg csupán az iskolai szociális munkások tudnak érdemben prevenciót végezni, A prevenciós munka forrásteremtő munkája (pályázatok, adománygyűjtés) szintén túlterheli a rendszert.

Eközben **az ügyfelek ellenségesen lépnek fel a szakemberekkel szemben**, feljelentéssel fenyegetik meg őket, amivel szemben nem tudnak érdemben védekezni. A szakemberek arra is felhívták a figyelmet, hogy **kiemelten fontos lenne a szakemberek védelme az ügyfelek által velük szemben kezdeményezett eljárásokban**, különös tekintettel a személyes adataiknak a védelemére is. Úgyanígy szükségesnek tartják a szakemberek fizikai biztonságának garantálását pl. helyi biztonsági őri szolgálattal. Kiemelték azt is, hogy jogszabályi szinten is rendezni kellene ezt a helyzetet: legyen büntethető, aki kormánytisztviselőre támad, fenyegeti, rágalmozza. Az eljárásban pedig a szakemberek kapjanak jogi segítséget. Jelenleg csak magánindítványra, saját költségen lehet ezeket megoldani.

Az alapellátás működésének szabályozásával kapcsolatban konkrétan kiemelték, hogy az óvodai, iskolai szociális segítői munka 1000 gyerek / egy fő szociális munkás szabály nem jó, hiszen túl sok gyerek jut egy szakemberre, ami nehezíti munkavégzést, pl. túl sok iskola tartozik egy szakemberhez. A létszámmal összefüggő szabályozást rugalmasná kellene tenni, 500-1000 fő között meghatározni, mert óriási különbség van egyes területek, és intézménye, illetve a települések közötti utazással eltöltött idő között.

Az óvodai, iskolai szociális segítők számára fontos a naprakész továbbképzési lehetőségek elérhetővé tétele (csoportdinamika, addikciók, gyermekkori pszichiátriai kórképek, pedagógiai, módszertani képzések). Nehézségként fogalmazták meg a kollégák azt is, hogy bár a szolgáltatásra nagy igény van, a szakemberhiány miatt a létszámok megemlése nem reális, kevés (alkalmas) jelentkező van.

A szakemberek kiemelték a droghasználat elterjedését, mely a szülők és a gyermekek szerhasználatát is érinti. Megoldandó feladat a leszakadt rétegek, kiemelten a cigányság helyzetének javítása. Ennek a hosszú távú megoldását az oktatásügy, az egészségügy és a szociális ellátórendszer összehangolt munkájában, a gyermekek iskolai lemorzsolódásának megakadályozásában látják. Emellett kiemelték azt is, hogy a család-és gyermekjóléti szolgáltatás kétszintű működése sem jó, sokszor párhuzamosságokat eredményez. Érdemes újragondolni az esetmenedzseri feladatkört.

Az alapellátás és a szakellátás kapcsolatát szükséges új alapokra helyezni annak érdekében, hogy a kiemelt gyermekeket minél nagyobb eséllyel lehessen hazagondozni.

Az esetmenedzserekre és családsegítőkre vonatkozó jogszabályban meghatározott esetszámok csökkentése is szükséges lenne.

A jelzőrendszer működésével kapcsolatban is több problémát említettek. Kiemelték, hogy kisebb településeken rosszabbul működik a jelzőrendszer, hiszen kis közösségekben kevésbé mernek jelzni.

Emellett arra is felhívták a figyelmet, hogy sok jelzőrendszeri tag még most sincs tisztában a jelzőrendszer működésével, ezért fontos fejleszteni őket, úgy látják, hogy folyamatos képzésre van szükség: kiemelték, hogy a gyermekvédelmi ismereteknek meg kellene jelenni az egészségügyi, a tanár és a rendőrképzésben is.

Ráadásul a jelzőrendszer működése kapcsán a szakemberek kimondták, hogy sokszor **a rendszer tehetetlensége miatt elmaradó dolgok következtében személyes konfliktusok alakulnak ki, egymásra haragszanak, miközben ezek a helyzetek a rendszer működéséből következnek.**

A gyámhatóságok esetében is jelentős a szakemberhiány, amely nagyon nagy terhet jelent a még területen dolgozó szakemberek számára.

Ezek a hiányok pedig a gyerekek érdekeit sértik, ráadásul a hiányos szolgáltatások következtében eszkalálódnak a problémáik. A beszélgetésben résztvevő szakemberek egyetértettek abban, hogy mind a szerhasználati, mind a pszichés problémák egyre jelentősebbek, miközben a nem tudnak ellátást biztosítani a gyerekek számára. Ebben a beszélgetésben is megerősítették a **pszichiátriai ellátás hiányosságait**. Arról számoltak be, hogy a 16 éves gyerekek felnőtt pszichiátriai osztályra kerülnek, esetleg a Vadaskertbe, ahol nem maradhatnak sokáig.

A kórházból bármilyen okból haza nem engedhető újszülöttek sorsa hetekig, előfordul, hogy hónapokig rendezetlen a gondozási helyek hiánya miatt. Ez a gyermekek fejlődését negatívan befolyásolhatja, illetve miután egy gyógyító intézményben élnek az itt kezelt gyerekektől nagyobb eséllyel kapnak el fertőzéseket.

A gyermekjóléti szolgálatok a gondozási helyek hiánya miatt sokszor háziorvosi beutalóval a kórházba "menekítik" a gyerekeket. Ezek, az egyébként egészséges, kórházi ellátásra nem szoruló gyerekek előfordul, hogy hosszú ideig kórházi körülmények és beteg gyerekek között élnek mindennapjaikat.

Egyre gyakrabban kerülnek kórházba a pszichiátriai betegségekkel, szerhasználattal küzdő kiskorúak, akik speciális ellátást igényelnének a problémáik miatt. A gyermekosztályon történő elhelyezésük speciális ellátási igényük miatt kérdéses, adott esetben káros is lehet az itt gyógyuló kisgyermekekre nézve.

Itt kell megemlíteni azt is, hogy az egészségügyi dolgozókra nézve is plusz terhet jelent ezeknek a gyermekeknek a gondozása. Arra nincs sem idejük, sem kapacitásuk, hogy a kicsi korban szükséges gondoskodást a megfelelő fejlődésük érdekében számukra biztosítsák. Illetve ennek tárgyi feltételei is hiányoznak. A kórházi dolgozók is ki vannak téve a hozzátartozók fenyegetéseinek sok esetben.

A megyében óriási probléma, hogy nincs gyermek és ifjúsági mentálhigiénés központ, egy gyermekpszichiáter látja el a Komárom-Esztergom Vármegyei gyerekeket. Arról számoltak be, hogy a 16 éves gyerekek felnőtt pszichiátriai osztályra kerülnek, esetleg a Vadaskertbe, ahol nem maradhatnak sokáig.

A nevelési tanácsadók létrehozása feladatainak újragondolása, valamint kapacitásának növelése segítene széles skálán biztosítani a szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

A szakellátás tehermentesítésének elsődleges feltételeként az alapellátás hatékonyságának növelését emelték ki. A résztvevők szerint a családok korai és megfelelő támogatásával több esetben megelőzhető lenne a gyermekek szakellátásba kerülése. Az ehhez szükséges konkrét beavatkozások kidolgozásába fontos lenne bevonni a területen dolgozó szakembereket.

Problémaként merült fel a tartósan szakellátásban maradó gyermekek helyzete is. A beszámolók szerint előfordul, hogy a szülő hosszabb időn keresztül nem változtat a nevelésbe vételhez vezető körülményeken, de eleget tesz a kapcsolattartásnak, ezért a bíróság nem szünteti meg a szülői felügyeleti jogát. A gyermek így akár nagykorúságáig a szakellátásban maradhat. A résztvevők ezért szükségesnek tartanák, hogy a bírósági döntések nagyobb súllyal vegyék figyelembe a tartós bizonytalanság gyermekekre gyakorolt következményeit.

A gyámhatósági ügyintézők mellett a gyermekvédelmi gyámok körében is magas fluktuációról számoltak be. A gyakori gyámváltások megszakítják a gyermek és a gyám között kialakult kapcsolatot, az új szakemberrel pedig ismét fel kell építeni a bizalmat. A váltások és a belső átszervezések egyúttal további adminisztratív feladatokat rónak az amúgy is túlterhelt gyámhatósági ügyintézőkre.

A GYVR bevezetése a gyámhatóságok adminisztratív terheit is növelte. Egyes, korábban rövid úton rendezhető ügyek a rendszer használata miatt több egymásra épülő lépést és külön eljárási cselekményeket igényelnek.

A szakemberek kiemelt fontosságúnak tartják a bérek rendezését, a jó minőségű szakmai képzéseken való részvételi lehetőséget, az elérhető szupervíziót, valamint megbecsültséget jelentene számukra, ha rekreációs lehetőségek is rendelkezésre állnának, pl. több szabadságuk lenne, vagy egyéb pszichés támogatást kapnának. Felhívták a figyelmet, hogy annak érdekében, hogy a szociális szférának legyen megtartó ereje, fontos lenne, hogy újabb kozmetikázás helyett **a jelenlegi elavult bértábla teljes átdolgozására kerüljön sor,** akár egy életpálya modell kialakításával. **A szakemberek számára változtatást szeretnénk elérni a továbbképzésekben is,** sokkal gyakorlatiasabb, használható módszertannal rendelkező képzésekre van szükség. A szakemberek szükségesnek tartanák a felsőoktatási képzésben való részvétel tanulmányi szerződés keretében történő támogatását, beleértve az anyagi hozzájárulást és a képzési alkalmakon való részvételhez szükséges idő biztosítását. A feladatellátás során egyre nagyobb igény mutatkozik pszichológiai ismeretekre, tárgyalástechnikai készségekre, valamint a kiskorúak meghallgatásához szükséges speciális kompetenciákra.

Megítélésük szerint a társadalom akkor fog tudni jól gondoskodni a gyerekekről, ha a tudás is bővül e téren, ezért a felsőfokú oktatásban a társszakmák számára magasabb óraszám, de valamennyi képzésben legalább néhány órás kötelező modulként kellene megjelennie a gyermekvédelemnek.

Igényként fogalmazódott meg a gyámhatóságok munkáját, az egységes jogalkalmazást segítő központi (országos) az egyes gyámhatósági eljárásokra vonatkozó módszertani útmutató, protokoll összeállítása.

A gyámhivatalok munkatársai részéről is felmerült a szakterületet érintő jogszabályváltozások véleményezésének lehetősége, illetve országos szintű szakmai

támogatás, információ az egyes jogszabályváltozásból eredő új hatáskörök, feladatok (Pl: korábban, 2025. július 1-jén hatályba léptek a születendő gyermek haza nem adhatóságára vonatkozó jogszabályi rendelkezések), valamint a kiemelt ügyek (például oltás megtagadása) kapcsán.

Jó gyakorlatként említették, hogy a megyei kormányhivatal létrehozott egy jogi koordinációs csoportot, ami segíti a járási gyámhivatalokat, pl. jogszabályváltozások esetén a jogértelmezésben, valamint szakmai képzéseket is tartanak.

Jó gyakorlat továbbá, hogy „alulról jövő kezdeményezésnek köszönhetően” az önkormányzat koordinálásával gyermekvédelmi kerekasztal alakult, melynek költségvetése évi 10 millió forint. A tagok között szakemberek és önkormányzati képviselők is vannak. Az alábbi munkacsoportok működnek:

- bullying
- családon belüli erőszak
- érzékenyítés
- hátrányos helyzet
- bűnelkövetés, kábítószerhasználat.

Külön érdemes kiemelni azt, hogy a kerekasztal megfogalmazta azt, hogy a cél érdekében a közös munkának pártpolitikától függetlenül kell működnie.

9.2. Fejér megye

2026. július 8-án helyszíni látogatást tettünk a Fejér megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán hat beszélgetésre került sor: egy közös beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviseletében, valamint a nevelőszülői hálózatok és a gyermekvédelmi központ képviselőivel, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezetőjével, egy interjú két gyermekvédelmi gyám részvételével, egy beszélgetés a szakértői bizottság tagjával, valamint egy beszélgetés a nyilvántartási csoport vezetőjével.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Fejér megyében?

TEGYESZ

A beszélgetés során a legtöbbször és leghangsúlyosabban megjelenő probléma a **férőhelyhiány** volt. A szakemberek arról számoltak be, hogy az elhelyezési döntések során sokszor már nem a gyerek szükségleteinek leginkább megfelelő megoldást tudják kiválasztani, hanem azt mérlegelik, hogy a rendelkezésre álló rossz lehetőségek közül melyik okozza a legkisebb kárt. Előfordul, hogy egy gondozási hely váltása indokoltá válik, de nincs olyan másik hely, amely a gyereket fogadni tudná. Ezt a helyzet nagyon megterhelő minden szakember számára.

A férőhelyhiány következtében a gyerekek korcsoportok és szükségletek szerinti elhelyezése ellehetetlenül. Az elmúlt években egyre kisebb gyerekek kerülnek lakásotthonokba, és a korosztályos elkülönítés hiánya mára Fejér megyében is általános problémává vált. A szakemberek olyan esetekről is beszámoltak, amikor a testvéreket csak egymást követően tudták kiemelni a családból, mert nem állt rendelkezésre olyan gondozási hely, ahol együtt helyezhették volna el őket. Ez a gyakorlat a testvérek szétválasztásához, valamint a veszélyeztető helyzet elhúzódásához vezetett.

Több mint száz gyerek él megyén kívüli gondozási helyen. A szakemberek igyekeznek legalább azt elérni, hogy a testvérek azonos településre kerüljenek, de ez sem minden esetben valósítható meg. Előfordul, hogy egy gyereket a családjától mintegy 500 kilométerre helyeznek el. A nagy távolság jelentősen megnehezíti a szülőkkel való kapcsolattartást, ezáltal pedig a hazagondozás esélyét is csökkenti.

A férőhelyhiány egyik legfontosabb oka a **nevelőszülői kapacitás jelentős visszaesése.** A szakemberek beszámolója szerint az OGYSZ létrejöttét és a nevelőszülői hálózat egyházi átvételét követő két évben 252 férőhely szűnt meg, miközben öt év alatt mindössze három új nevelőszülő lépett be a rendszerbe. A nevelőszülői hálózatok fejlesztése és a helyi toborzás nem kap elegendő figyelmet, a hálózatok működését pedig a vezetői fluktuáció is nehezíti. Eközben a meglévő nevelőszülők egyre kevesebb gyerek ellátását vállalják.

Fejér megyében is jelentős probléma a **szakemberhiány és a fluktuáció.** A szakemberek szerint a jelenlegi feltételek mellett nem biztosított a szakmai utánpótlás, mivel a fiatal munkavállalók számára a terület nem jelent vonzó és kiszámítható életpályát. A férőhely- és szakemberhiány egymást erősítő folyamatként működik, és tovább szűkíti a gyerekek számára ténylegesen elérhető gondozási lehetőségeket.

Különösen súlyos probléma a **speciális szükségletű gyerekek elhelyezése és ellátása.** A gyerekek gyakran nem a szükségleteiknek megfelelő gondozási helyre kerülnek, a normál ellátást biztosító intézmények szakemberei pedig nincsenek felkészülve a súlyos pszichés, magatartási, szerhasználati vagy bűnelkövetéssel összefüggő problémák kezelésére. A szakemberek tapasztalatai szerint a **szerhasználat** már 10–12 éves korban megjelenik, miközben még a speciális gyermekotthonokban sincs minden esetben megfelelő kapacitás a függőséggel küzdő gyerekek ellátására.

A szakemberek tapasztalati szerint **jelentős különbségeket vannak az állami és az egyházi fenntartású gondozási helyek között.** Problémaként fogalmazták meg azt is, hogy a nevelőszülői hálózatok válogatnak a gyerekek között, és kevésbé vállalják a nagyobb, több problémával küzdő vagy több támogatást igénylő gyerekek ellátását. Emellett a **nevelőszülők alkalmasságának vizsgálata is nehézséget jelent.** Korábban ezt a feladatot a szakértői bizottság végezte, jelenleg azonban nincs ilyen közvetlen szerepe a folyamatban.

A szakértői bizottság számára alapvető probléma, hogy az általa **meghatározott gondozási szükségletek a férőhelyhiány miatt sok esetben nem érvényesíthetők**. A bizottság növekvő esetszámmal dolgozik, miközben egyes gondozási helyek megkérdőjelezzik a szakemberek kompetenciáját és a megfogalmazott szakvéleményeket. A szakemberek úgy látják, hogy egy megfelelően működő ellátórendszerben sok esetben más döntést hoznának, mint amelyre a jelenlegi lehetőségek kényszerítik őket.

A gyermekvédelmi gyámok munkáját különösen megterhelik a távoli gondozási helyek. Egy Debrecenben elhelyezett gyerek meglátogatása akár hat és fél óra utazást jelenthet, ez pedig a gyerekekre fordítható érdemi időt csökkenti. A nevelőszülői hálózatok és a gondozási helyek szakemberhiánya miatt a gyámokra ezenfelül olyan feladatok is hárulnak, amelyek nem tartoznának szorosan a munkakörükhöz, többek között családgondozási és szervezési feladatokat is ellátnak.

A szakemberek hiányolják az érdemi együttműködést és a konkrét segítséget az OGYSZ, valamint az SZGYF központi vezetése részéről, különösen a nehezen megoldható elhelyezési helyzetekben. A gyámhatósági eljárások elhúzódása szintén akadályozhatja a gyors döntéshozatalt, például az ideiglenes hatályú elhelyezések esetében.

Munkájukat jelentősen nehezíti a **GYVR nem megfelelő működése**. A szakemberek szerint a rendszerben sok a pontatlan vagy téves adat, ezért az nem biztosít megbízható információs háttérrel a döntésekhez és az ügyek követéséhez.

A rendszer hiányosságai az örökbefogadásokat is nehezítik. A gyerekek ellátásában és fejlesztésében kialakuló lemaradások csökkenthetik az örökbefogadás esélyét, miközben a megfelelő felkészítésükre és támogatásukra nincs elegendő erőforrás. A szakemberek **az örökbefogadni szándékozók számának csökkenését is érzékelik**. Különösen az egyedülálló jelentkezők helyzete vált bizonytalanná, ami már a jelentkezéstől is visszatarthatja az érintetteket.

Fejér megyében is sokszor kihangsúlyozták a szakemberek, hogy a rendszer jelenlegi erőforráshiányos működése jelentősen sérti a gyerekek érdekeit, nem tudja őket megfelelően szolgálni.

A jó gyakorlatok között elsősorban a munkatársak közötti együttműködést emelték ki. A kollégák szakmailag és emberileg is támogatják egymást, a vezető pedig elérhető és támogató módon segíti a munkájukat. Ezt a belső együttműködést olyan fontos erőforrásnak tekintik, amely a súlyos rendszerproblémák mellett is hozzájárul a feladatellátás fenntartásához.

Munkájuk megbecsültségének éreznék a bérek rendezését, valamint a pedagógus- és a szociális bértábla közötti feszültség megszüntetését. Fontosnak tartják, hogy a terepen dolgozó szakembereket bevonják a szakmai egyeztetésekbe és a jogszabálytervezetek véleményezésébe, mert a gyorsan változó szabályozási környezetben ez kiszámíthatóbbá

tenné a munkájukat. Szükségük lenne az OGYSZ részéről rendszeres módszertani koordinációra és jogértelmezési támogatásra is.

Emellett megbecsültséget jelentene számukra szakmai kompetenciáik elismerése, a társadalmi megbecsültség javítása, a megfelelő színvonalú képzések, az elérhető szupervízió és a rekreációs lehetőségek biztosítása. A fizikai munkakörülmények rendezését és a béren kívüli juttatások bővítését is fontosnak tartják. A munkakörülmények hiányosságait mutatja, hogy az épületben csak 2025 decemberében vált elérhetővé a meleg víz. Felhívták a figyelmet arra is, hogy jelenleg a 25 év után járó jubileumi jutalom az első olyan alkalom, amikor a munkatársak a béren felül érdemi anyagi elismerésben részesülnek.

Jelzőrendszer, alapellátás, gyámhatóság, nevelőszülői hálózatok, gyvk

A beszélgetésben nagy hangsúlyt kapott **a gyermekvédelmi szakma alacsony társadalmi megbecsültsége**. A szakemberek korábban büszkén vállalták a munkájukat, jelenleg azonban sokan azt tapasztalják, hogy a gyermekvédelemben végzett tevékenységhez társadalmi elutasítás és bizalmatlanság kapcsolódik. Ez nemcsak a pályán dolgozókat terheli meg, hanem a szakmai utánpótlást is nehezíti.

A **rendszer túlterheltsége** miatt a szakmai problémák gyakran személyes konfliktusokká alakulnak a különböző szereplők között. Az egyes területeken elmaradó vagy késve elvégzett feladatok a rendszer más részein okoznak többletterhelést: az alapellátás hiányosságai a gyámhatóságnál és a szakellátásban, míg a gyámhatóság és a szakellátás késedelmei az alapellátásban, a családokkal végzett munka során jelennek meg. **Mivel valamennyi érintett terület kapacitáshiánnyal küzd, a szakemberek úgy érzik, hogy egymással kerülnek szembe olyan problémák miatt, amelyek valójában a rendszer működési hiányosságaiból következnek.**

Az alapellátás egyik legsúlyosabb problémája is a szakemberhiány. A beszámolók szerint a szolgáltatások jelenleg 15–20 százaléknyi üres státusszal működnek. A magas fizikai és lelki megterhelés, az alacsony bérek és a kedvezőtlen társadalmi megítélés miatt sok szociális szakember nem helyezkedik el a területen, vagy rövid idő után elhagyja azt.

Különösen nehéz az **egyszemélyes család- és gyermekjóléti szolgálatok helyzete**, a tapasztalatok szerint nem váltották be a működésükhöz kapcsolódó várakozásokat. Ezekben a szolgáltatásokban nincs lehetőség valódi teammunkára, a helyettesítést és a szakmai támogatást gyakran a központ munkatársainak kell biztosítaniuk. Ha a helyi munkatárs nem rendelkezik megfelelő szakképzettséggel, a mentorálása további kapacitást von el a központ esetmenedzseri feladataitól. A szakemberek tapasztalata szerint az egyszemélyes szolgálatok egy része a helyi fenntartói elvárások miatt sem tud megfelelő szakmai munkát végezni.

A túlterheltséget a magas esetszámok mellett a megye földrajzi adottságai is fokozzák. A családsegítői kapacitás lakosságszámhoz kötött meghatározása nem követi megfelelően az esetek tényleges mennyiségét és összetettségét. **A kisebb településeken nehéz helyben**

hozzáférhető szolgáltatásokat biztosítani, sokszor megfelelő helyiség sincs családterápiára vagy pszichológiai segítségnyújtásra.

Az **átmeneti gondozás különösen erőforráshiányos:** a nagyobb városok által fenntartott családok átmeneti otthonaiba a kisebb településekről érkező családok gyakran már nem jutnak be. A szakemberek ezért rugalmasabb, megfelelően finanszírozott átmeneti ellátórendszert tartanak szükségesnek, amely gyerekek, szülők és teljes családok elhelyezésére is képes.

A szakemberek munkáját jelentősen korlátozza az **eszköztelenség**. Nincs elegendő pszichológus, gyermekpszichiáter és addiktológiai konzultáns, és sok esetben a szükséges státuszok finanszírozása sem biztosított. Emiatt a pszichés és szerhasználati problémákkal küzdő gyerekek nem jutnak időben megfelelő ellátáshoz, a családsegítők és esetmenedzserek pedig olyan helyzetekért viselnek felelősséget, amelyek kezeléséhez nem áll rendelkezésükre megfelelő szolgáltatás.

További nehézséget jelent, hogy **egyes ügyfelek ellenségesen vagy erősen konfrontatív módon lépnek fel a szakemberekkel szemben,** és jogi képviselő közreműködésével próbálják a segítő folyamatot befolyásolni. A családsegítők és esetmenedzserek ebben a helyzetben sokszor nem érzik magukat megfelelően védettnek. A kötelező védőoltások elutasításával kapcsolatos ügyek és az oltásellenes szereplők fellépése szintén jelentős szakmai kapacitást köt le.

A **jelzőrendszeri együttműködés sem problémamentes.** A szakemberek szerint a jelzőrendszeri felelősök szerepéhez egyértelmű feladatoknak, elérhetőségnek és személyes felelősségnek kellene kapcsolódnia. Különösen az egészségügyi szolgáltatókkal való együttműködés nehéz: előfordul, hogy az egészségügyi szereplők a titoktartásra hivatkozva nem adnak át a gyermekvédelmi intézkedéshez szükséges információkat. A szakemberek felhívták arra a figyelmet, hogy a gyermekvédelmi szempontoknak ezért az egészségügyi ágazati szabályozásban is egyértelműbben meg kellene jelenniük.

A **gyámhatósági területen szintén súlyos szakemberhiány tapasztalható.** Az elérhető béremelés elsősorban a meglévő munkatársak megtartását segítette, új szakemberek azonban alig érkeznek. A munkavégzés folyamatos rendelkezésre állást és nagy mentális terhelhetőséget igényel, amelyet az új belépők közül sokan csak rövid ideig tudnak vállalni. A munkavégzést és a leterheltséget tovább súlyosbítja, hogy több olyan feladatköre van gyámhatóságnak, ami nem tartozik szervesen a gyámhatósági munkához (kapcsolattartás szabályozása, eseti gyámrendelés)

A jelzőrendszeri beszélgetés résztvevői is a férőhelyhiányt nevezték meg a szakellátás egyik legsúlyosabb problémájaként. Fejér megyében 2019-ben még 669 nevelőszülői férőhely állt rendelkezésre, a beszélgetés idején azonban már csak 339. A **nevelőszülői állomány folyamatosan csökken és elöregszik,** miközben magas a szakellátásba bekerülő gyerekek száma. A férőhelyhiány, a szakemberhiány és a növekvő beáramlás így egymást erősítő

folyamatot alkot. További súlyos probléma, hogy Fejér vármegyében nem működik ideiglenes befogadó otthon, ami az azonnali beavatkozást igénylő krízishelyzetek gyors kezelését lehetővé tenné. Országosan pedig nagy szükség lenne további speciális gyermekotthonok működtetésére.

A gyámhatósági területen dolgozó szakemberek álláspontja szerint **Fejér megyében is szükség lenne ideiglenes befogadó gyermekotthon működtetésére**, mely meggyorsítaná a gyermekek ideiglenes hatályú elhelyezését és orvosolná a feltárt férőhelyhiánnyal kapcsolatos problémák egy részét. **Elengedhetetlen a speciális gyermekotthonok számának növelése**, melyek működtetése a férőhelyszám növelésén túl javítaná az elhelyezés körülményeit és lehetővé tenné, hogy a gyermekek a szükségletüknek megfelelő ellátásban részesüljenek.

A gyámhatóságok jelenlévő képviselői hangsúlyozták, hogy **jogszabályok módosítására, a hatáskörök áttekintésére, átszervezésére van szükség** annak érdekében, hogy az eljárások során a gyermekvédelmi hatósági eljárások lefolytatása váljon hangsúlyossá és csökkenjen a szakterület leterheltsége.

Jó gyakorlatként említették az önkormányzat által szervezett szülői edukációs programot. A résztvevők ugyanakkor fontosnak tartják, hogy az ilyen programok ne csak a gyermekvédelmi ellátásban érintett családokat szólítsák meg, hanem minden szülőhöz szóljanak, annak érdekében, hogy a kirekesztő attitűdöket csökkenteni lehessen.

A szakemberek megbecsültségének legfontosabb feltételeként a bérrendezést nevezték meg. Kiemelték a kilátásba helyezett 25 százalékos béremelés jelentőségét, amelyhez komoly várakozásokat kapcsolnak. Úgy látják, hogy ennek elmaradása tovább növelné az elvándorlást, és súlyosan veszélyeztetné a szolgáltatások működőképességét.

9.3. Heves megye

2026. július 10-én helyszíni látogatást tettünk a Heves megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán hat beszélgetésre került sor: egy közös beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviseletében, valamint a nevelőszülői hálózatok és a gyermekvédelmi központ képviselőivel, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezetőjével, egy interjú az egyik gyámi szolgálatvezetővel, aki aktívan ellát gyermekvédelmi gyámi feladatokat egy beszélgetés a szakértői bizottság vezetőjével és az elhelyezési szolgálat vezetőjével, valamint egy beszélgetés a meghallgató és terápiás központ vezetőjével.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Heves megyében?

TEGYESZ

A beszélgetés során a legnagyobb hangsúllyal megjelenő probléma a **férőhelyhiány** volt. A szakemberek szerint az elhelyezési rendszer mélypontra került, és a mindennapi működés nehézségeinek jelentős része erre vezethető vissza. Bár a megyében sok nevelőcsalád működik, a saját megyei gyerekek számára sincs elegendő gondozási hely. Emiatt a gyerekeket gyakran más megyékben, egymástól és a családjuktól távol helyezik el, amely negatívan érinti a gyerekek és a családjuk közötti kapcsolattartást.

A szakemberek kiemelték, hogy a csecsemők elhelyezési lehetőségei különösen beszűkültek. A Harmónia Integrált Szociális és Gyermekvédelmi Intézmény Heves Vármegye intézményének korábbi mintegy negyven helyett a beszélgetés idején hat férőhely állt rendelkezésre, amelyek közül egyet igyekeztek a sürgős esetekre fenntartani. Eközben fél év alatt húsz olyan csecsemő került a rendszer látókörébe, aki megfelelő elhelyezés hiányában kórházban maradt, amely nagyon nagy problémát jelent a kisgyerekek fejlődése szempontjából. A kapacitáshiányt tovább súlyosbította Gyermekvédelmi Központ egyik lakásotthonának bezárása, amely a 4. bezárt lakásotthoni csoport volt, a munkaerőhiány miatt, mely összesen 48 férőhely kiesését jelentette.

A férőhelyhiány miatt rendkívül nehéz az elhelyezési döntések meghozatala, sok esetben rövid idő alatt kell gondozási helyeket találni. Az elhúzódó gyámhivatali eljárások miatt a kiajánlott férőhelyeket el is veszíthetjük, utána más megye részére kerül kiajánlásra.

A férőhelyhiány miatt az elhelyezési döntéseket sokszor rendkívül rövid idő alatt kell meghozni, miközben ténylegesen nincs választható gondozási hely. A férőhelyhiány további következménye, hogy a **befogadó otthonokban ezért több olyan gyerek is van, akik évek óta élnek a befogadó otthonban** (szakmai véleménynel, férőhely hiány miatt nem lehetséges végleges gondozási helyre javasolni). Így a Befogadó Gyermekotthon elveszíti funkcióját. Nagy problémát jelent, hogy a testvérek együttes elhelyezése ezáltal ritkán megoldható, így a családból való kiemelést egy újabb veszteség, a testvérek szétválasztása követheti.

A szakemberek kiemelték, hogy a gondozási helyek hiányához szorosan kapcsolódik a nevelőszülői hálózatok működésének problémája. A TEGYESZ 22 hálózattal áll kapcsolatban, amelyek közül néhányval intenzív az együttműködés, a gyerekek elhelyezése mégis gyakran elakad. Azt tapasztalják, hogy a **hálózatok a rendelkezésükre bocsátott információk alapján válogatnak a gyerekek között**, és egy speciális szükségletre utaló besorolás vagy a gyógyszeresedés ténye, valamint a sok testvér miatt a kapcsolattartási helyszín távolsága is elegendő lehet ahhoz, hogy személyes találkozás nélkül elutasítsák őket. A szakemberek megítélése szerint **a nevelőszülők felkészültsége és a lakóhelyükön elérhető szolgáltatások is problémát jelentenek.** Praxisukban előfordult olyan eset is, amikor a nevelőszülő nem tudta megfelelően ellátni a gondozásában lévő gyerek hivatalos ügyeinek intézését, ezért ezek a feladatok a gyámokra hárultak. Probléma, hogy több nevelőszülő él olyan településen, ahol még a gyermekorvosi ellátás, oktatás sem érhető el, ami különösen megnehezíti a minden gyerekek megfelelő gondozását.

Sok gyerek él a megyén kívül, ezért **a gyámok összesen tizenkét megyében látogatnak és helyben ügyeket intéznek.** A nagy távolságok miatt jelentős az utazási teher, miközben kevés a szolgálati gépkocsi, ezért a munkatársak rendszeresen saját autójukat használják. A távoli elhelyezés a vér szerinti szülők számára is sokszor megfizethetetlen utazási költséget jelent, így a kapcsolattartás és a hazagondozás esélye is csökken. A nagy távolságok a testvérek közötti kapcsolattartást is megnehezíti.

yereke

A gyámok harminc feletti esetszámokkal dolgoznak. Ilyen terhelés mellett a gk érzelmi támogatására kevesebb idő jut, mint amennyit a szakemberek szükségesnek látnak, ráadásul a munka sokszor az ügyintézésre, valamint a legsürgősebb feladatokra szűkül, ami megnehezíti a szakemberek helyzetét.

A szakemberek beszámolóí szerint **a különleges és speciális szükségletű, valamint a bűnelkövetésben érintett gyerekek ellátásához nem áll rendelkezésre megfelelő szakmai háttér és intézményes ellátórendszer.** A gyermekotthonokban és lakásotthonokban egyetlen, szerhasználatban érintett gyerek jelenléte is felboríthatja egy olyan csoport működését, ahol a szakemberhiány következtében műszakonként csak egy gyerekfelügyelő dolgozik. **A munkatársaknak több képzésre és egyértelmű szakmai protokollokra lenne szükségük ahhoz, hogy az ilyen helyzeteket biztonságosan kezeljék** (jogszabályváltozás a szakmai létszám tekintetében is).

A rendőrséggel kialakított együttműködést megfelelőnek értékelték. A Befogadó Gyermekotthonban rendszeresen tartanak bűnmegelőzési foglalkozásokat, a bántalmazási protokoll előírásait pedig a rendőrséggel együttműködve alkalmazzák. Ugyanakkor további segítségre lenne szükség a rendőrségtől a gyermekek speciális gyermekotthonba történő szállításában.

Súlyos hiányosságok vannak a pszichiátriai ellátásban is. Nagy szükség lenne a gyermekpszichiátriai gyermekek számára egy bentlakásos otthonra (beillesztésük nehezített a normál gyermekközösségbe), valamint szükség lenne a kórházban gyermekpszichiátriai szakrendelésre és gyermekpszichiátriai osztály megnyitására (Eger).

A sokszorosan traumatizált gyerekek nem kapnak folyamatos pszichológiai és pszichiátriai támogatást, amit a gyakori gondozási hely váltások tovább nehezítenek. Az Egri Csillagok Befogadó Gyermekotthonban havi negyven órában dolgozik pszichológus, ez azonban nem elegendő a gyerekek szükségleteinek kielégítéséhez.

A munkát tovább nehezíti **a GYVR nem megfelelő működése.** A rendszer a feladatellátást részben támogatja, ugyanakkor jelentős többletadminisztrációt okoz. Szükséges a TESZ adatlapok megreformálása, valamint fontos lenne az alapellátás dokumentumaira rálátni, mely megkönnyítené az előzmények feltárását és az új információk megismerését (felülvizsgálatok alkalmával, gyám is tud információt gyűjteni).

A szakértői bizottsághoz érkező beutalások száma is nagymértékben emelkedett, ami további terhelést jelent az egyébként is szűkös kapacitással működő rendszeren.

A szakértői bizottsághoz érkező beutalások száma jelentősen emelkedett, miközben a megyében nincs olyan működési engedéllyel rendelkező gondozási hely, amelyre a GYVR-ben javaslatot lehetne tenni, és különleges vagy speciális nevelőszülő sem áll rendelkezésre. További terhet jelentenek a nevelőszülői hálózatok által kezdeményezett gondozásihely-változtatások. A résztvevők szerint a lakásotthon bezárása vagy a nevelőszülői jogviszony megszűnése miatti áthelyezés nem minősülhetne gondozásihely-változtatásnak.

Felülvizsgálnák a 16 év feletti, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg fiatalok alapellátásból történő beutalásának és rehabilitációjának szabályait is. A megyében speciális lakásotthonra, további különleges lakásotthoni férőhelyekre és utógondozó otthonokra lenne szükség.

A jó gyakorlatok között elsősorban az összetartó és szakmailag erős közösséget emelték ki. A munkatársak támogatják és mentorálják egymást, ami különösen fontos azokban a helyzetekben, amelyekben egy-egy szakember egyedül marad a felelősséggel. Pozitív példaként jelent meg a meghallgató és terápiás központ működése is, amelynek szakmai munkájáról a rendőrség részéről is kedvező visszajelzés érkezett.

Munkájuk megbecsültségének legfontosabb feltételeként a bérek rendezését, valamint a pedagógus- és a szociális (KJT) bértábla közötti bér- és szabadságkülönbségek megszüntetését nevezték meg. Fontos lenne számukra a társadalmi megbecsültség helyreállítása is, hogy a gyermekvédelemben végzett munka ismét vállalható és elismert szakmai identitást jelentsen.

A szakemberek helyi szinten a vezetők és egymás szakmai tapasztalataira támaszkodhatnak. Pozitív változásként értékelték, hogy külső szakemberrel szupervízió indult, ezt azonban tartósan és kiszámíthatóan kellene biztosítani számukra. Pozitív változásként értékelték, hogy külső szakemberrel szupervízió indult, ezt azonban tartósan és kiszámíthatóan kellene biztosítani számukra. A megfelelő szabadság, valamint a mentális és érzelmi terhek feldolgozását segítő lehetőségek szintén a munkatársak megtartását szolgálják.

Jelzőrendszer, alapellátás, gyámhatóság, nevelőszülői hálózatok, gyvk

A beszélgetés során nagy hangsúlyt kapott **a gyermekvédelmi szakma (gyermekjóléti alapellátás, gyermekvédelmi szakellátás, gyámhatóság) alacsony társadalmi megbecsültsége és a felelősség áthárításának gyakorlata.** A szakemberek egy helyi tragédiát követően azt tapasztalták, hogy a rendszer működésének átfogó vizsgálata helyett egyéni felelősöket kerestek. Ez nem segítette a tanulságok feldolgozását és a hasonló esetek megelőzését, ugyanakkor tovább növelte a munkatársak terheit és bizonytalanságát.

A rendszer túlterheltségét fokozzák a párhuzamos jelzések és eljárások. A jelzőrendszer tagjai sokszor önmaguk védelme érdekében egyszerre több helyre is továbbítják ugyanazt a

jelzést, amelyre minden érintett szervezetnek külön reagálnia kell. Ez nemcsak a rendszert terheli, hanem a családok számára is átláthatatlanná teszi a segítségnyújtást. A szankcióktól való félelem árnyékában megvalósuló intézkedések éppen azokat a bizalmi kapcsolatokat gyengítik meg, amelyek nélkül a gyermekvédelem nem tud eredményesen működni.

A beszélgetés résztvevői beszámoltak arról, hogy az alapellátás egyik legsúlyosabb problémája a **szakemberhiány**. A szabadságok sokszor azért sem vehetők ki, mert nincs, aki a kieső kollégát helyettesítse.

A szakemberek felhívták arra a figyelmet, **hogy az egyszemélyes szolgáltatások működése nem teszi lehetővé az érdemi családsegítést**. Sokszor a családsegítő egy településen csak heti egy napot tud jelen lenni. A földrajzi kiterjedtség és az utazási feltételek hiánya így tovább csökkenti a családokra fordítható időt. A résztvevők azt is hangsúlyozták, hogy **az elmúlt években a családsegítők és az esetmenedzserek feladatai jelentősen összmósódtak, sőt sosem került valójában elkülönítésre a két feladatkör**. A felelősségi határok pedig a családok számára sem egyértelműek. A kétszintű működés így sok esetben párhuzamosságot teremt, miközben nem biztosít komplex segítséget. Különösen hiányzik a gyermek kiemelését követő, vér szerinti családra irányuló támogatás: a szülők kevés segítséget kapnak a kiemeléshez vezető körülmények megszüntetéséhez és a gyermek hazagondozásának előkészítéséhez. A tapasztalataik szerint az alapellátás **nem képes érdemben megelőzni a hatósági beavatkozást és támogatni a gyermek családban maradását**. Ennek hátterében a szakemberhiány, a felkészültség egyenetlensége, az eszközhány és a feladatok bizonytalan értelmezése egyaránt szerepet játszhat. Az alapellátás megerősítéséhez ezért célzott szakmai felkészítésre és megfelelő eszközökre lenne szükség, a családok komplex támogatását, a kiemelés megelőzését és – kiemelés esetén – a hazagondozás elősegítését állítva a középpontba.

A jelenlegi esetszámok mellett a szakemberek folyamatosan túlterheltek. Egy esetmenedzser akár ötven családdal, egy családsegítő pedig huszonöt családdal dolgozik, miközben egyes családokat havonta többször kell felkeresni, és minden gyerek ügyében külön jelzési és dokumentációs kötelezettség van. Ilyen terhelés mellett a munka a sürgős helyzetek kezelésére korlátozódik, a megelőző és hosszabb távú segítő tevékenység háttérbe szorul.

A szakemberek arról számoltak be, hogy munkájukat alapvetően meghatározza az **eszköztelenség**.

Fontos szolgáltatások hiányoznak, nincs a teljes megyében gyermekpszichiátriai ellátás, hiába kerül előírásra védelembe vételnél, szinte kivitelezhetetlen, ha a szülő motivált is, hónapok alatt kerül be a rendszerbe. Az alapellátás gyakran csak a kialakult krízisekre tud reagálni, miközben a szakellátásban sincs elegendő férőhely. Ebből fakadóan jelentős nehézség, hogy nagy létszámú testvérsorok esetében akkor sem tudják egyszerre biztonságba helyezni a gyerekeket, ha a kiemelés lenne az érdekük. **A megoldatlan alapellátási problémák így a szakellátásban halmozódnak tovább, ahol szintén hiányoznak a szükséges kapacitások.**

A szakemberek tapasztalata szerint **a jelzőrendszer nem működik egységesen**. Például egyes egészségügyi szereplők nem adják át a szükséges információkat vagy eltérően értelmezik a jelzési kötelezettségüket. Az iskolák esetében is előfordul, hogy csak a tanév végén érkezik jelzés egy hosszabb ideje tartó problémáról.

Ezzel kapcsolatban további nehézséget jelent, hogy **a kétszintű alapellátási működés pedig párhuzamosságokat és bizonytalan felelősségi viszonyokat hozott létre, ebből adódóan nem hatékony a működése**.

A családsegítők és esetmenedzserek biztonsága több területen nem megfelelő. A szerhasználattal erősen érintett, vagy szegregált településrészekben rendőri jelenlét nélkül dolgoznak, sok esetben veszélyben érzik magukat.

A szakemberek tapasztalata szerint **egyre gyakoribb az ügyfelek fenyegető és ellenséges fellépése**. Egyre többször fordul elő, hogy a szülők jogi képviselővel érkeznek, amire a segítő szakemberek nincsenek megfelelően felkészítve, nem tudnak helytállni ilyen helyzetekben.

A gyerekeket és családokat érintő problémák között kiemelték a **szerhasználatot, az oltások megtagadását, a szifilisz megjelenését és a mentális egészségi problémákat**. Ezen problémák kezelése és megoldása a gyermekjóléti alapellátás keretében nem lehetséges még abban az esetben sem, ha az érintettek részéről együttműködés tapasztalható.

A gyámhatóságok szakemberei szerint a **hatósági munka túlbürokratizált**. A munkanap jelentős részét, egyes beszámolók szerint akár a felét az adminisztráció és az ügyiratkezelés viszi el. A bonyolult, mérlegelést igénylő döntések előkészítésére a napi feladatok mellett nincs elegendő idő, ezért a munkatársak gyakran munkaidőn túl foglalkoznak velük. **A szolgáltató jellegű gyermekjóléti munka ezzel egyre inkább hivatali ügyintézéssé válik, amelyet jelentős problémaként értékeltek**.

A gyámhatóságoknál is a fluktuáció megállításának szükségességét a rendszer működőképessége szempontjából alapvetőnek tartják a szakemberek. Sok tapasztalt gyámügyi szakember hagyta el a területet, akiket sem létszámban, sem felkészültségben nem sikerült pótolni. A pedagógusi pálya elszívó hatása, az alacsony bérek és a nagy pszichés terhelés mellett a képesítési elvárások csökkenése is gyengíti a szakmai színvonalat a szakma számára. Az új munkatársak gyakran megfelelő gyakorlat nélkül kerülnek nehéz helyzetekbe, ennek következtében rövid időn belül távoznak.

Az állami és az egyházi fenntartású intézmények személyi feltételei között is jelentős különbségeket tapasztalnak a szakemberek. Miközben egy egyházi intézményben hat munkatárs és nyári segítő dolgozhat, egy hasonló állami egységben négy munkatársra és egy további segítőre jutnak ugyanazok a feladatok. A beszélgetés résztvevői szerint az eltérő feltételek közvetlenül befolyásolják az ellátás minőségét és a dolgozók terhelését.

A jó gyakorlatok között kiemelték az iskolai szociális segítséget, amely önkéntes jellegével alkalmas lehet arra, hogy a problémák korai felismerésének és kezelésének első vonala legyen, ha elegendő szakember áll rendelkezésre.

Bevált gyakorlatként említették a teammunkát is: a fontos döntésekben senkit nem hagynak magára, a kollégák közösen vállalják a felelősséget. Az új munkatársak támogatására megkezdtek egy beillesztési anyag kidolgozását is.

Munkájuk megbecsültségének éreznék, ha a szakemberek és a kollégák szükségletei is rendszeresen megjelennének a rendszer működéséről szóló egyeztetésekben. Fontosnak tartják a kiszámítható szakmai párbeszédet, a kompetenciafejlesztést és a rekreációs szabadság bevezetését, amely hosszabb szolgálati idő után lehetőséget adna a tartós érzelmi és mentális terhelés feldolgozására.

Szükségük lenne folyamatos szakmai koordinációra és konkrét módszertani segítségre is. A jogszabályváltozások alkalmazásához jelenleg sokszor saját értelmezésre kell támaszkodniuk, ezért ugyanazokat a szabályokat meggyénként eltérően alkalmazhatják. A központi iránymutatás, az előzetes tájékoztatás és a rendszeres szakmai egyeztetés egyszerre növelné a biztonságos munkavégzést és a szolgáltatások kiszámíthatóságát.

A kormányhivatal részletes kiegészítése:

A gyámhatósági szakügyintézők hivatásuk gyakorlása során – különösen a hatósági intézkedések, így a gyermekek családból történő kiemelése alkalmával – rendkívül súlyos mentális és pszichés leterheltségnek vannak kitéve. A gyermekek családból való kiemelése, majd a gondozási helyre történő szállítása, nem csak a kiskorúakat viseli meg lelkileg, hanem az eljáró szakügyintézőket is.

Ezt a terhet tovább fokozza a média gyakran egyoldalú, szenzációhajhász és a valóságnak nem megfelelő reprezentációja, amely felerősíti a szervezet irányába megnyilvánuló társadalmi stigmákat és előítéleteket. A tömegtájékoztatásban megjelenő negatív narratívák mind erkölcsi, mind szakmai szempontból jelentősen rombolják a gyámhatóságok társadalmi megítélését és szakmai hitelességét. Ez a jelenség méltatlanul és igazságtalanul árnyékolja be a közigazgatás ezen ágát, hiszen a rendszerben jelenleg is számos magasan kvalifikált, elhivatott és a gyermekek mindenek felett álló érdekét szem előtt tartó szakember végzi felelősségteljes munkáját több éve, évtizede.

A jelenlegi szigorú szabályozási és felelősségi környezetben a jelenlegi bérszínvonal mellett a nagy munkahelyi és mentális terhelés továbbá az ágazatot érintő média által közölt negatív tartalom miatt nem vonzó a gyámügyi szakterület országosan sem. A **gyámügyi területen a fluktuáció** miatt kieső munkaerő pótlása jelenleg a fent megjelölt problémák miatt szinte lehetetlen. A kieső munkaerő feladatait belső munkaszervezéssel lehet csak megoldani, ami újabb terhet ró a meglévő állományra és a mentális kiégés és a pálya elhagyásának

veszélyével fenyeget. Éves szinten a megyében átlagosan 30 % gyámügyi szakügyintéző hagyja el a pályát, elsősorban a mentális kiégés továbbá az anyagi és erkölcsi megbecsülés hiánya miatt. A gyámügyi szakterületen való feladatellátás olyan speciális tudást követel meg a szakügyintézőktől, amelyre vonatkozóan a magyar oktatási rendszerben nincs képzés, amelyet központilag szükséges lenne pótolni. A gyámügyi szakterületen is egyre több ügyfél jogi képviselővel képviselteti magát, illetve a perképviselőt kapcsán is jellemzően szükséges lenne jogászok alkalmazására a szakterületen. Szükséges lenne olyan körülményeket, feltételeket teremteni, hogy a jogászok számára is vonzó legyen a gyámügyi, gyermekvédelmi szakterület.

A probléma megoldása egy komplex feladatot igényel a kormányzat részéről, melynek szükséges tartalmaznia bérrendezést, a munkakörülmények javítását, a pálya vonzóbbá tételét, a létszámbővítést, a képzést, a szupervíziós mentális támogatást és a rekreációs szabadság biztosítását.

Az **anyagi elismerés megfelelő formáinak kidolgozása** és átültetése a szektorba egy hosszú folyamat eredményeként tud majd kiszámíthatóvá válni, ezzel szemben az **erkölcsi megbecsülés** megerősítése talán gyorsabban, kisebb költségvetési ráfordítással jelentősen javítaná az ágazatban dolgozók jövőképét, a gyermekvédelmi rendszerhez való lojalitásukat. A gyermekvédelemben dolgozó szakemberek ne bűnbakként, hanem nélkülözhetetlen, nagyra becsült hivatásuknak élő szakemberekként szükséges, hogy jelenjenek meg a köztudatban. Annak érdekében, hogy pozitív változások történjenek a társadalmi megítélés tekintetében fontos lenne pl.: sikertörténetek bemutatása a médiában. A sajtónak a rendszerszintű hibák és tragédiák kizárólagos hangsúlyozása helyett be kellene mutatnia a megmentett sorsokat is. Fontos lenne, ha a média a gyermekvédelmi szakembereket nem passzív végrehajtóként mutatná be, hanem magasan képzett szakemberként. Olyan magas rangú állami és szakmai elismerésekre lenne szükség, amelyek kifejezetten a gyermekvédelemben végzett kiemelkedő munkát ismerik el állami és akár helyi szinten. A fluktuációban jelentős szerepet játszó mentális és pszichés terhek ágazati csökkentésére, a kiégés elleni intézkedések bevezetésére a gyámügyi szakemberek szerint viszonylag gyorsan lenne lehetőség, ami az ágazatban dolgozók számára pozitív üzenetet hordozna.

A gyermekvédelmi rendszerben dolgozók kiégésének megelőzésére nincsen egyetlen jó megoldás vagy intézkedés, ezt csak egy **komplex egészségfejlesztési rendszer kialakításával** lehet elérni. Tekintettel arra, hogy a szektorban dolgozók nap mint nap nehéz sorsú gyermekek traumáival és krízishelyzetekkel szembesülnek, valójában érzelmi munkát végeznek, a megelőzést szervezeti és egyéni szinten egyszerre kell működtetni. Szervezeti szinten jelenleg teljesen hiányzik a munkavállalók traumatudatos felkészítése a jövőbeli kihívásokra. Erre a munkavállalók képzésénél hangsúlyt kellene fektetni tréningek formájában, mely során megismerhetnék a másodlagos traumatizáció jelenségét, hogy időben felismerjék magukon a kimerültség, kiégés tüneteit. A gyermekvédelemben dolgozók folyamatosan súlyos családi krízisekkel, bántalmazási esetekkel és mély gyermeki

traumákkal szembesülnek. Ez a mindennapi pszichés megterhelés vezet az úgynevezett másodlagos traumatizációhoz, mely sajnos a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek döntő többségénél tényleges egészségi problémákat okoz. Sajnos ez a jelenség a gyámügyi szakterületen megfigyelhető.

A jelenlegi normál, néhány hetes szabadság rendszere csak arra elég, hogy a napi feszültség csökkenjen, de a mélyen rögzült mentális kimerültség oldásához és a traumatikus élmények feldolgozására nem elég, ahhoz **rekreációs szabadságra lenne szükség**. Az érzelmi bevonódás a gyermekvédelemben dolgozóknál a legmagasabb, mégsem jelenik meg ez a szabadságok tekintetében. Míg az oktató, nevelő szakmánál az érzelmi bevonódás eseti jellegű, addig a gyermekvédelem első vonalában dolgozóknál napi szintű. A pedagógusok többek között a mentális terhelés miatt kapnak hosszabb távú szabadságot a nyári szünidő alatt.

A gyermekvédelmi szektor súlyos létszámbírányára és a fluktuáció csökkentésére alkalmas lenne egy olyan rendszer bevezetése, ahol néhány év folyamatos munkaviszony után a dolgozóknak alanyi jogon járna valamennyi fizetett rekreációs szabadság. Ezen intézkedés véleményem szerint radikálisan növelné a pálya vonzerejét és megtartó erejét, valamint csökkentené a betegszabadságok számát.

Természetesen ahhoz, hogy a rekreációs szabadság elérje a célját, a bevezetését szigorú feltételekhez kellene kötni. Így csak akkor tudna hatékonyan működni, ha a szabadságon lévő kolléga feladatait teljes körűen sikerül helyettesíteni. Ehhez a legtöbb munkahelyen növelni kellene a jelenlegi gyermekvédelmi dolgozói létszámot.

A rekreációs szabadság intézménye nem ismeretlen az Európai Unió gyermekvédelmi szféráját illetően, bár országonként változó a szabályozása. Az uniós országok többségében felismerték, hogy milyen veszélyt jelent az ágazat működtetésére a kimerülés és a kiégés és ennek megakadályozására vagy akár csökkentésére hathatós intézkedéseket vezettek be.

Magyarország vonatkozásában a gyámügyi szakemberek véleménye szerint az év alapú sávós rendszer (svéd modell) bevezetésére lenne a legnagyobb esély. E modell az ágazatban eltöltött évek után állapítja meg a rekreációs szabadság mértékét.

3-5 év után járna plusz 2 nap rekreációs szabadság

5-10 év után plusz 5 nap

10 év felett pedig plusz 10 nap.

Ez a rendszer a munkáltatónak is előnyös, mert a plusz szabadnapok a tapasztalt munkaerő megtartását szolgálják. Az intézkedés bevezetésével a fluktuáció csökkenése miatt a munkáltatónak kevesebb energiát kellene fordítania az új munkaerő folyamatos betanítására, toborzására. A rekreációs szabadság bevezetése az ágazatban valójában egy befektetés az intézményrendszer működésének stabilitásába. A gyámügyi osztályvezetők tekintetében méltánytalan az éves szabadság mértéke, amely megemlése is prioritást kell, hogy élvezzen

tekintettel arra a mentális leterheltségre, amelyet a mindennapi felelősség vállalása jelent a szakemberek részéről.

A járási gyámhatóságoknak kiemelkedő problémát jelent a gyámügyi szakterületen az **oltástagadás** kapcsán lefolytatott gyámhatósági eljárások. Egyre nagyobb számban és egyre agresszívabb módon történik az oltástagadó szülők és az őket felkaroló jogi szakemberek fellépése a gyámhatósági munkatársakkal szemben, akik az ügyfelek támadásaival szemben csak korlátozott védelemben részesülnek. A jelenlegi jogszabályi környezetben nehezen lehet eleget tenni a vonatkozó jogszabályi előírásoknak és a gyámhatóság intézkedéseinek nehezen lehet érvényt szerezni (védelembé vételi döntés). Az oltástagadás kapcsán módszertani útmutató kidolgozására és jogszabályi környezet egyértelművé tételére lenne szükség.

A gyámügyi szakemberek beszámoltak arról, hogy a **kórházban hagyott és a kórházban tartott újszülötteket** érintő gyámhatósági eljárások jelen jogszabályi környezetben lassan és körülményesen tudják csak biztosítani a gyermekek szakellátásban történő elhelyezését. Van, hogy hónapokat kell várni a megfelelő gondozási helyre, így az újszülöttek kénytelenek az életük első a szocializáció szempontjából kiemelten fontos szakaszát kórházi körülmények között tölteni. Maga a kórházban hagyott gyermeket érintő gyámhatósági eljárásrend felülvizsgálata szükséges annak érdekében, hogy a gyermekek veszélyeztetése, elhelyezése minél hamarabb megvalósulhasson.

A **szakellátási férőhelyek számának bővítése** jogalkotási oldalon egy összetett feladat, amely a pénzügyi ösztönzők és költségek növelését, az adminisztratív terhek csökkentését, valamint a szakellátásban dolgozók munkajogi védelmének erősítését igényli. A gyámügyi szakemberek véleménye szerint a nevelőszülői létszám gyors bővítésére van a legnagyobb esély, ami megfelel a társadalmi és szakmai elvárásoknak is. A gyermekek számára a legideálisabb gondozási és nevelési szakellátási forma a családi környezetet biztosító nevelőszülői elhelyezés. Mind a hazai, mind a nemzetközi gyermekvédelmi alapelvek szerint a gyermek egészséges érzelmi, kognitív és szociális fejlődését a saját családot leginkább lemodellezni képes nevelőszülői közeg tudja biztosítani. Ez az elhelyezési forma minden más szakellátási formához képest az állami költségvetés számára a legolcsóbb ellátási forma, annak működtetésére kell a legkevesebb költségvetési forrást felhasználni.

Jelenleg a **nevelőszülők létszámának** dinamikus, a gyermekvédelmi elvárásoknak megfelelő ütemű fejlesztésének egyik jelentős korlátját maga az engedélyezési eljárás lassú és bürokratikus volta jelenti. A jelenlegi jogszabályi környezetben az új nevelőszülők kérelmétől a kétszintű pszichológiai alkalmassági vizsgálat elvégzéséig, és a működési engedély megadásáig átlagban 4-5 hónap telik el. Azzal, hogy a rendszer területi és központi pszichológiai alkalmassági vizsgálatot is előír a nevelőszülők számára és a központi szintű pszichológiai vizsgálatokra 3-4, esetenként 5-6 hónapot kell várni, nagyon hosszú az új

nevelőszülők munkába állásáig eltelt idő. Amennyiben a jelenlegi rendszer átalakításával ezen időszakot le lehetne rövidíteni, úgy rengeteg nevelőszülői szakellátási férőhely keletkezhetne országosan. Erre megoldás lehet a gyámügyi szakember véleménye szerint a nevelőszülők egyablakos pszichológiai alkalmassági vizsgálatának bevezetése. Ezt egy olyan integrált szakmai központ létrehozásával lehetne megvalósítani, amely egyetlen helyszínen, koordináltan egy-két nap alatt végzi el az összes szükséges mérést, vizsgálatot egy előre meghatározott folyamaton keresztül, egységes szakmai szempontok szerint. A jelenlegi nevelőszülői pszichológiai alkalmassági vizsgálatot mind területi, mind a központi szinten a Belügyminisztérium Kiválasztási és Alkalmassági Főosztálya végzi. A jelenleg hatályos, a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatott személyek pszichológiai alkalmassági vizsgálatáról szóló 191/2024. (VII.8.) Kormány rendelet alapján a vizsgálatok helyszínei - függetlenül attól, hogy azokat ugyanaz a minisztériumi főosztály végzi - különbözőek és időben egymástól távoli vizsgálati napokon kerülnek elvégzésre. A területi vizsgálatot a minisztérium munkatársai kijelölt területi központokban végzik, míg a központi pszichológiai alkalmassági vizsgálat helyszíne kizárólag Budapest.

Az egyablakos kihelyezett **pszichológiai alkalmassági** vizsgálatokat „Integrált Regionális Alkalmassági Központokban” lehetne elvégezni központosított helyszíneken (megyei vagy regionális szinten működő, kifejezetten erre a célra létrehozott vizsgálati centrumokban). A rendelkezésre álló szakértői humán erőforrás centrumokba történő koncentrációjával és az egyablakos rendszer bevezetésével gyorsulna az engedélyezési eljárás és a rendelkezésre álló szűkös erőforrások hatékonyabban lennének felhasználva. Ez a bevezetésre kerülő rendszer a leendő nevelőszülők számára is ideális lenne, hiszen nem kellene bizonytalanul hónapokat várniuk az alkalmassági vizsgálat eredményére. A jelenlegi bizonytalanul hosszú várakozási idő nemegyszer a nevelőszülői kérelmek visszavonásához vezet.

A Heves Vármegyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály osztályvezetője beszámolt a megyében alkalmazott jó gyakorlatról, melynek keretében egy átfogó oktatói tankönyv, szakmai kézikönyv kidolgozása vette kezdetét, a járási hivatalok gyámügyi osztályvezetőinek, valamint szakügyintézőinek aktív közreműködésével. A jelenleg fejlesztés alatt álló szakmai anyag strukturális funkciója egyrészt a megyei szintű, egységes joggyakorlat megalapozása, amely minimalizálja a jogalkalmazási eltéréseket a különböző járások között, másrészt az újonnan belépő szakügyintézők strukturált, hatékony és gyorsított szakmai integrációjának, betanulásának módszertani támogatása.

9.4. Jász-Nagykun-Szolnok megye

2026. július 15-én helyszíni látogatást tettünk a Jász-Nagykun-Szolnok megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán hat beszélgetésre került sor: egy közös

beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviselőjében, valamint a nevelőszülői hálózatok és a gyermekvédelmi központ képviselőivel, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezetőjével, egy interjú egy gyermekvédelmi gyámmal, egy beszélgetés a befogadó otthon vezetőjével, valamint egy beszélgetés az intézmény jogászával.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Jász-Nagykun-Szolnok megyében?

TEGYESZ

A beszélgetés során az egyik legnagyobb hangsúllyal megjelenő probléma **a szakemberhiány és a fluktuáció** volt. A munkatársak gyors cserélődése miatt egyes lakásotthonok gyakorlatilag működésképtelenné váltak. A fluktuáció nagyon negatívan érinti a gyerekeket is, hiszen nem tudnak tartós kapcsolatot kialakítani a gondozóikkal. **A kifogástalan életvitel vizsgálata és a pszichológiai alkalmassági vizsgálat két-három hónapig is eltarthat, amit sok jelentkező nem vár ki**, miközben a betanításhoz sincs elegendő létszám és átfedő munkaidő. Előfordul, hogy az új munkatárs néhány nap után távozik, a személyi feltételek hiánya miatt pedig lakásotthonok maradnak zárva.

A befogadó otthonban is jelentős a munkaerőhiány. A működés csak jelentős túlórák mellett biztosítható, vannak olyan kollégák, akiknek havi 80 túlórája van. A tavalyi év végén átmenetileg be is kellett zárni az otthont, hiszen már a túlóra keret terhére sem lehetett megoldani a működést. A szakemberhiány miatt gyakori, hogy egy műszakot csak egy nevelő visz. Ez a terhelés rövid idő alatt kiegészítéshez és további munkaerővesztéshez vezethet. **A befogadó otthonban nagy problémát jelent a kríziselhelyezések megoldása is.** A rendelkezésre álló tizenhat férőhelyre egy alkalommal 48 gyereket utaltak be, befogadó nyilatkozat nélkül. A túltelítettség jelentős média figyelmet is kapott, ami nagyon negatívan érintette a szervezetet. A szakemberek jelentős erőfeszítését igényelte a kialakult helyzet kezelése, de ennek negatív tapasztalatai most is jelentős terhet rónak a szervezet működésére.

A szakemberek arról számoltak be, hogy a férőhelyhiány jelentős probléma a megyében, ennek következtében **nem megvalósítható a szükségletek szerinti elhelyezés.** A szakemberek beszámolja szerint **jelentős probléma a megyén kívüli elhelyezés.** Különösen a nagyobb gyerekek esetében fordul elő, hogy a gondozási helyük más megyében található. Jász-Nagykun-Szolnok megyébe ugyanakkor más megyékből is helyeznek át gyerekeket, például Baranyából. A nagy távolság miatt a kapcsolattartás gyakorlatilag ellehetetlenül, ami a hazagondozás esélyét is csökkentheti.

Kiemelkedő probléma a pszichés nehézségekkel és speciális szükségletekkel élő gyermekek ellátatlansága. Egyre több gyermek érkezik súlyos magatartási és mentális problémákkal, amelyek kezeléséhez a hagyományos lakásotthonok nem rendelkeznek megfelelő feltételekkel. A résztvevők szerint előfordul, hogy a szakértői vélemény olyan

gyermek esetében sem állapít meg speciális szükségletet, akinek állapota ezt indokolná; ezt a speciális gyermekeket fogadó intézmények és nevelőszülők rendkívül szűk kapacitásával hozták összefüggésbe. A speciális intézményekbe nehéz bejutni, és ezek sem nyújtanak minden esetben érdemben több segítséget a gyermeknek, sokszor inkább a lakásotthonokat tehermentesítik. A nevelőszülők jelentős része nincs felkészülve a speciális szükségletű gyermekek gondozására. Ha a helyzet kezelhetetlenné válik és a nevelőszülő gondozásihely-változtatást kezdeményez, az áthelyezés akár évekig is elhúzódhat. Ez tartósan nagy terhet ró a nevelőszülői családra, és végső esetben a nevelőszülői jogviszony megszüntetéséhez vezethet.

Egyes gyerekeknél már öt-hat éves korban súlyos problémák jelentkeznek, speciális gondozási helyre azonban csak jóval később kerülhetnek. Addig többször is nevelőszülőt válthatnak, az ismétlődő gondozásihely-váltások pedig tovább mélyíthetik a traumatizációjukat, és megnehezíthetik a tartós kötődés kialakulását. Kiemelték, hogy **a szerhasználat és a kriminalizálódás szintén egyre fiatalabb korban jelenik meg, miközben a rendszer elsősorban továbbadja, nem pedig kezeli a problémát.**

Jelentős problémaként jelezték, hogy az egészségügyi és a gyermekvédelmi ellátás határán lévő gyerekek számára nem áll rendelkezésre megfelelő intézményrendszer. **Több olyan gyerek kerül szakellátásba, akinek valójában egészségügyi vagy a két ágazatot összekapcsoló ellátásra lenne szüksége.** A pszichoterápia gyakorlatilag elérhetetlen, ezért a kezelés sokszor gyógyszerek beállítására korlátozódik. A szakemberek szerint a gondozási helyek jelzései alapján olykor alaposabb mérlegelés nélkül kerül sor gyógyszerelésre.

A szakemberek szintén problémaként érzékelték, hogy a nevelőszülők alkalmasságának vizsgálata nem egységes a hálózatok között. A megyében tizenkilenc hálózat van jelen, amelyek felvételi gyakorlata, munkamódszere és szakmai támogatása nem egységes. Tapasztalatuk szerint **előfordulnak olyan esetek, hogy az egyik hálózat által alkalmatlannak ítélt nevelőszülőt egy másik befogadja.** A jelentkezők alacsony száma miatt az alkalmassági szempontok háttérbe szorulhatnak. A szakemberek felhívták a figyelmet, hogy ennek a problémának a rendezése nagyon süretyű.

A beszélgetés során hangsúlyozták, a hálózatoktól független alkalmassági vizsgálatot tartának szükségesnek. Megítélésük szerint a hálózatok abban érdekeltek, hogy minél több nevelőszülő kerüljön be a rendszerbe, ezért a vizsgálat nem mindig szűri ki a feladatra alkalmatlan személyeket. A központosítás ellenére is születnek ideiglenes engedélyek olyan esetekben, amelyekben a helyi szakemberek súlyos alkalmassági problémákat látnak. Arra is felhívták a figyelmet, hogy a nevelőszülői elhelyezések stabilitását az is veszélyezteti, hogy egyes nevelőszülők a gyermekgondozási díj lejárta után rögtön kérik a gyerekek gondozási helyének megváltoztatását.

A gyámhivatallal való együttműködésről elmondták, hogy **a gyámhivatalokban szintén magas a fluktuáció,** és a korábban elvárt szakmai tapasztalat már nem minden esetben feltétele a munkakör betöltésének. Ebből olyan problémák következnek, mint a rendkívül

lassú ügyintézési folyamat, pl. az ideiglenes hatályú elhelyezések akár 1 évig is elhúzódhatnak, ami a sorsrendezést kedvezőtlenül befolyásolja, de még a nevelőszülői GYED-re is hat.

A gyámok jelentős részben a harmincas maximális esetszám felett dolgoznak. Bár új gyámi státuszok is létrejöttek, a terhelés továbbra is nagy. A gyámok felhívták rá a figyelmet, hogy a rugalmas munkaidejük sokszor azt jelenti, hogy szünet nélkül rendelkezésre kell állniuk. **Emellett hangsúlyozták, hogy személyes adataik védelme nem megoldott (pl. banki ügyintézéskor).**

A megyén kívüli elhelyezések miatt minden gyám több megyébe jár. Az egyik gyám hat megyében, tizenhét településen látott el feladatokat, és havonta mintegy negyven munkaórát töltött vezetéssel a saját autójában. A munkatársak saját gépkocsijuk elhasználódását és az utazás kockázatát is maguk viselik.

A befogadó otthonban a szökések és a kríziselhelyezések kezelése is súlyos nehézséget jelent. A szakemberek beszámolóik szerint a gyerekek egy része csak nyilvántartás szerint tartózkodik az intézményben, és a helyzet felülvizsgálatára irányuló kérések nem vezetnek változáshoz. Mivel ez a megye egyetlen befogadó otthona, a rendőrség gyakran automatikusan ide szállítja a megtalált gyerekeket, akkor is, ha nem ez lenne a megfelelő vagy legközelebbi ellátási hely.

A szakemberek a gyermekprostitúciót különösen súlyos megyei problémaként azonosították. Beszámolójuk szerint a kizsákmányolásra szervezett hálózat épült. Ez olyan összetett beavatkozást igényel, amely a gyermekvédelmi, rendészeti és egészségügyi szereplők együttműködésére támaszkodik.

A szakmai munkát jelentősen nehezíti a GYVR és más adminisztratív rendszerek nem megfelelő működése. A GYVR lassú, felesleges kérdéseket tartalmaz, nem támogatja megfelelően a szakvélemények felépítését, és statisztikai célokra sem használható megbízhatóan. A szakértői bizottság a jogosultsági korlátozások miatt nem fér hozzá a gyerek előzményeihez, ezért az adatokat külön kell beszereznie. A TESZ-3 adatlap egyszerűsítését is szükségesnek tartják, mert a jelenlegi dokumentáció időt vesz el az érdemi munkától. Elmondták még, hogy a nevelőszülői modulra is jellemző ugyanez. Illetve a nem megfelelő rögzítés, vagy elmaradt korábbi lezárás miatt a KENYSZI rendszerbe nem konvertálja át az adatokat, ami a finanszírozásra is kihatással van. A tehetséggondozás túl hatalmas adminisztrációs feladat, ez véleményem szerint a köznevelési intézmény kompetenciája lenne.

Az OGYSZ-szel való kapcsolatot a szakemberek számonkérőnek és kevésbé támogatónak élik meg. Beszámolóik szerint az országos szervezet összefogó és szakmai segítő szerepe nem valósult meg megfelelően; előfordult, hogy egy munkatársnak saját költségén kellett jogi tanácsot kérnie.

A jó gyakorlatok között elsősorban a munkatársak közötti együttműködés jelent meg. A kollektíva tagjai egymással beszélnek meg a nehéz eseteket, ami részben a hiányzó szupervíziót is pótolja. **A csapat összetartása alapvető erőforrás abban, hogy a munkatársak a folyamatos külső nyomás és a súlyos kapacitáshiány mellett is működtetni tudják az intézményt.**

Munkájuk megbecsültségének éreznék, ha a terepen dolgozók véleménye érdemben megjelenhetne a döntésekben. **A bérrendezést különösen sürgetőnek tartják: a gyámok és a pedagógus-bértábla alá tartozó munkatársak között jelentős bérszakadék alakult ki, miközben a felelősség minden munkakörben nagy.** A bérfeszültséget az egész intézményben szükséges lenne megszüntetni.

A fizikai munkakörülmények rendezése is a megbecsültség részét jelentené a szakemberek számára. A szakemberek olyan, a munkavégzéshez alapvető szükségleteket is megneveztek, amelyek jelenleg nem állnak rendelkezésre, mint egy használható városi épület, légkondicionálás, megfelelő nyomtató, vagy akár új székek, hiszen a mostaniak nagyon rossz állapotban vannak. Fontosnak érzik azt is, hogy a szakmai irányítás és a nyilvánosság kiálljon mellettük, és a sajtóban megjelenő valótlan vagy torz állításokkal szemben megvédje a gyermekvédelemben dolgozók érdekeit.

Jelzőrendszer, alapellátás, gyámhatóság, nevelőszülői hálózatok, gyvk

A beszélgetés résztvevői a **szakemberek túlterheltségét és kiégését** nevezték meg az egyik legsúlyosabb problémaként, melyet a rendszerszintű problémák idéznek elő. **A tartós kapacitáshiány az együttműködést is rontja:** az alap- és szakellátás szereplői olykor egymástól kérik számon, hogy megtették-e mindent, miközben **a rendszer egészében nincs elegendő erőforrás** a gyerekek szükségleteinek ellátására. A család-és gyermekjóléti szolgálatoktól és központoktól egyre többen távoznak, aminek az oka a nagy leterheltség és az alacsony bérezés. Fájdalompontként azonosították, hogy egy gyerek szakellátásba kerülése után az alapellátással és szakellátás közötti kapcsolat gyakran megszakad, így a két ellátási szint közötti információáramlás hiányos. A szakemberek kiemelték, hogy **a hazagondozás egyáltalán nem valósul meg.** A beszélgetés során megjelent az az álláspont miszerint az alapellátás szakemberei a kiemelési javaslatokat részesítik előnyben az alternatívák keresése helyett. Ez igaz a kórházból hazaadandó újszülöttekre is. **Az esetmenedzseri rendszer bevezetése nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket.** A kompetenciahatáraik összemosódnak. Az esetmenedzserek sok esetben még a családokat sem ismerik, akiknek ügyeiben javaslatokat kell megfogalmazniuk. A gyakorlat alapján a gyermekjóléti szolgálat szakmai véleményére hagyatkoznak, azt fenntartják, mivel ellenvéleményt – információk hiányában – nem tudnak megfogalmazni. A családgondozás sem teljeskörű, ez is inkább a gyámügyi ügyintézőkre marad. Sok családdal kapcsolatban felmerül, hogy ha megfelelő módon kapnának segítséget, támogatást, nem kerülne sor ennyi hatósági intézkedésre. Ennek az oka lehet a túlterheltség, a kiégés.

A gyámhivatalokra rengeteg teher hárul a gyermekvédelmi feladatok tekintetében, mivel az alapellátás hiányosan működik, mely megállapítás a felnőttvédelemre is jellemző. Ez utóbbit

támasztja alá a gondnokság alá helyezési megkeresések számának növekedése. Emellett felmerült még az is, hogy sok esetben azt tapasztalták, hogy **a család-és gyermekjóléti szolgálatok, valamint a család-és gyermekjóléti központok a gyámhatóságtól várnak szakmai megerősítést, vagy a veszélyhelyzetet érintő megoldást**, továbbá a hirtelen fellépő krízishelyzetben nem minden esetben történik meg részükről a családot támogató környezet feltérképezése, melyet ilyenkor a gyámhatóságnak szükséges elvégezni. Ilyen esetben tapasztaljuk a probléma megoldásának gyámhatósághoz való „áthelyezését”. Ideiglenes hatályú elhelyezés esetén a gyámhatóságra helyeződik a férőhely hiányból adódó felelősség.

A jelzések száma ugrásszerűen, mintegy egyharmadával emelkedett. A beszámolók szerint azonban a növekedés részben olyan ügyekből származik, amelyek nem gyermekvédelmi veszélyeztetettséget jeleznek, hanem az iskola és a család közötti mindennapi konfliktusokat továbbítják a szolgálat felé. A család-és gyermekjóléti szolgálatok munkatársaknak ezért rendszeresen magyarázniuk kell a jelzőrendszeri tagok számára, hogy milyen helyzetekben indokolt jelzést tenni. Az egységesebb tudás csökkenthetné a szolgáltatások indokolatlan terhelését. Kiemelték azt is, hogy a gyermekvédelmi törvény 2024. évi változásával a jelzőrendszeri tagokra nagyobb felelősség hárul, a kiemelt veszélyeztetettség esetén a jelzési határidő lerövidült. Emellett pedig arról is beszámoltak, **hogy az egészségügyi területről hiányosak a jelzések.** A gyermekorvosok, illetve a felnőtt ellátórendszerben a háziorvosok részéről tapasztalható a jelzési kötelezettség elmaradása.

A beszélgetésen résztvevő szakemberek felhívták arra a figyelmet, hogy **az egyszemélyes szolgálatok különösen sérülékenyek.** A egyszemélyes szolgálatokat ellátó kollégák rendszeresen külső segítségre szorulnak, ami a család-és gyermekjóléti központ kapacitásait is leköti.

Az átmeneti gondozás erőforráshiányos: a helyettes szülői hálózatok kapacitásai azért csökkentek, mert a szakemberek nevelőszülökként folytatták a munkát, hiszen a nevelőszülők sokkal több pénzt kapnak, mint a helyettes szülők. Ugyanakkor a szakemberek arra is felhívták a figyelmet, a szülők nem szeretnék gyerekeiktől elszakadni, ezért az átmeneti gondozást inkább a családok átmeneti otthonaiban, esetleg a gyermekek átmeneti otthonaiban veszik inkább igénybe. Ugyanakkor a CSÁO-okba is nagyon nehéz munkaerőt találni, ami szintén rontja a szolgáltatás minőségét.

A szakemberek általános eszköztelenségről és a prevenció súlyos hiányáról számoltak be. A szolgáltatások sok esetben csak a már kialakult krízisekre tudnak reagálni. Ezek a helyzetek nagy nyomást jelentenek a szakembereken.

A védőnők is arról számoltak be, hogy beavatkozási lehetőségeik nekik is korlátozottak, ők is eszköztelennek érzik magukat. Elmondásuk szerint a kiemelés kilátásba helyezése a férőhelyhiány miatt nem jelent valós eszközt, más szankciók pedig nem feltétlenül befolyásolják a családok működését.

A gyerekek érintő legfőbb problémák között említették, hogy a gyerekek mentális állapota jelentősen romlott. A szakemberek önsértéssel és öngyilkossági kísérletekkel is

találkoznak, miközben **egy egész kisvárosra egy pszichológus jut**. Bár a megyében több pszichiáter dolgozik, és a fekvőbeteg-ellátás is újraindult, tapasztalataik szerint hosszú várólisták vannak, pl. május elején csak novemberre lehetett időpontot kapni. **A szolgáltatások elvi jelenléte jelenleg nem jelent időben hozzáférhető segítséget.** Nagy nehézséget jelent, hogy a gyermekek veszélyeztetése (igazolatlan iskolai hiányzás, kriminalizálódás, kábítószer használat stb.) egyre alacsonyabb életkorban jelenik meg és a 12-18 éves korú gyermekeket érintően a szakemberek már eszköztelenné válnak. Előfordul, hogy helyi szinten a család-és gyermekjóléti központ illetékességi területén 7 településre csupán egy pszichológus áll rendelkezésre.

A gondozatlan várandósságok száma szintén jelentősen emelkedett. Míg korábban évente csak egy-egy ilyen esettel találkoztak, az előző évben tizenhat gondozatlan várandósságot azonosítottak. Sok várandós csak a harmincadik hét után kerül a szolgáltatások látókörébe. Ennek okaként nevezték meg, hogy jelenleg nem kötelező a várandósgondozás, tehát nem kötelezhető senki sem a védőnővel történő együttműködésre. **A szifilisz megjelenése további egészségügyi és gyermekvédelmi kockázatot jelent.**

Ebben a beszélgetésben is hangsúlyozásra került **a szakellátást jellemző férőhelyhiány.** A nevelőszülői hálózathoz naponta ötven-hatvan elhelyezési megkeresés érkezik, miközben mintegy 95 százalékos feltöltöttséggel működik. **A nyilvántartásban szereplő szabad férőhely nem minden esetben ténylegesen használható, például azért, mert az adott településen nem biztosítható a gyerek iskolai elhelyezése,** vagy egy folyamatban lévő kizárás eredményére várnak. A kórházban maradt csecsemők esetében sincs mindig megfelelő gondozási hely. Kiemelték, hogy ez a helyzet erősen sérti a kisgyerekek érdekeit, hiszen életük meghatározó időszakában nem jutnak megfelelő gondozáshoz.

A gyermekvédelmi központban 33 álláshely volt betöltetlen, és több otthon azért maradt üresen, mert nem volt elegendő dolgozó. Utógondozói férőhely sem áll rendelkezésre a megyében, ezért a nagykorúvá váló fiatalokat lehetőség szerint továbbra is a lakásotthonokban próbálják tartani, hogy ne kerüljenek közvetlenül az utcára.

Utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőttek számára rendelkezik a Gyermekvédelmi Központ 10 engedélyezett férőhellyel továbbá 4 engedélyezett ún. külső férőhellyel (a zöld színnel megjelölt szövegrész módosítást igényel, talán más szolgáltató részéről hangozhatott el ilyen nyilatkozat).

Szakmai létszámhiány miatt jelenleg az alábbi gondozási helyek nem működnek:

- 1 db 12 férőhelyes lakásotthon Tiszakürtön,
- a 2x8 fős fiú speciális gyermekotthon egyik 8 fős csoportja,
- 1 db 8 fős újonnan kialakított lakásotthon az intézmény székhelyén Szolnokon.

Problémaként fogalmazódott meg a gondnokság alá helyezett fiatal felnőtteket érintő ügyek intézésében a gondnokokkal való együttműködés hiánya. A gondnokok nem keresik fel a fiatalokat, illetve nem intézik megfelelő időben és módon az ügyeket.

Továbbképzések tekintetében átgondolásra javasolnánk a Kormányzati Képzésszervezési Központ felület további kötelező használatát.

A nevelőszülőkhöz kerülő gyerekek gyermekotthonokba történő visszaáramlásának egyik okaként az információhiányt (azaz, hogy a gyerekek élettörténetéről, egészségi állapotáról, stb. nem áll rendelkezésre elég információ) **és az illesztési tárgyalások elmaradását azonosították. Ugyanakkor az illesztési tárgyalások alapvetően a férőhelyhiány miatt maradnak el, hiszen megtartásuk nem hatékony.** A nevelőszülő így olyan gyereket is kaphat, akinek a szükségletei nem illeszkednek a család lehetőségeihez. Ez növeli az elhelyezés megszakadásának és a gyerek újabb gondozásihely-váltásának kockázatát.

Pozitív tapasztalatként jelent meg a nevelőszülői hálózatok részéről, hogy az egyházi fenntartó a hálózat átvétele után szolgáltatásokhoz és jobb tárgyi feltételekhez is hozzá tudott járulni. Egy gyermekotthonnal kötött megállapodás például pszichológiai ellátáshoz teremtett hozzáférést.

Jó gyakorlatként említették továbbá a rendőrség baleset-megelőzési és Kapaszkodó programját, amely előadásokkal és foglalkozásokkal támogatja a megelőzést. Ez kiemelt jelentőségű közös műhelymunka a gyermekvédelmi rendszer szereplői között, melynek célja a veszélyeztetett, szegregátumban élő családok, és kiskorú gyermekeik feltérképezése, a mielőbbi szociális munkába bevonással történő megsegítése.

Mentálhigiénés team mint jó gyakorlat: A mentálhigiénés team az gyermekjóléti alapellátást biztosító intézmény által beazonosított problémára kívánt reagálni. Az ellátásukba vont családokat nem tudták speciális szolgáltatásokba delegálni a hosszú várólista miatt. Megoldást kerestek arra, hogyan tudnak segíteni a klienseknek, a családoknak addig, ameddig hozzájutnak a speciális szolgáltatásokhoz.

Az intézmény 2025. évtől mentálhigiénés team-et hozott létre. A munkacsoporton belül olyan családsegítő és esetmenedzser szakemberek vannak, akik olyan jellegű többlettudással, végzettséggel, szakmai tapasztalattal rendelkeznek (mentálhigiénés szakember, család/párterapeuta szakember, coach, mediátor, addiktológiai konzultáns), amely alapján speciális szolgáltatásokat tudnak nyújtani az intézményhez forduló kliensek számára.

Mentorálási folyamat mint jó gyakorlat: Azok a szakemberek, akik stabil szakmaisággal rendelkeznek, az új kollégák mentorálását látják el Család -és Gyermekjóléti Központnál és Szolgálatnál. Segítik az új kolléga beilleszkedését, szakmai tudásának bővítését, tapasztalatszerzését. Közös esettvitellel támogatják a kolléga megoldás fókuszú szemléletformálását, konstruktív, kreatív szakmai gondolkodását. A mentor mindaddig támogatja az új kollégát, amíg oly mértékű szakmai tapasztalatot szerez, hogy az önálló esettvitelre, magas színvonalú szakmai munkára is önállóan képes. A mentorprogram egy éve sikeresen működik az intézményben, mely elősegíti a gyors és hatékonyabb beilleszkedést, a minőségibb szakmai munkát, a fluktuáció okozta károkat enyhíti.

A rendőrség munkájának további jó gyakorlata, hogy a megyei rendőrkapitányság, a járásközpont rendőrkapitányság kollégáinak bevonásával a gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagoknak Police Cafe elnevezésű eseményt szervez évente. Meghívottak mindazon szakemberek, akik a gyermekekkel, családokkal közvetlen vagy közvetett formában kapcsolatban állnak. Cél, a problémák azonosítása, azokra hosszútávon ható megoldási javaslatok megfogalmazása a járásban pl. az alábbi témákban: iskolai agresszió kezelése, bullying, családon belüli erőszak stb.

A problémákból egyértelműen kirajzolódik, hogy a legszükségesebb beavatkozás a bérrendezés, ami elősegíti a szakmai dolgozók számának emelkedését, de emellett nagy szükség van a szakemberek mentális támogatásra, magas színvonalú szupervízióra. Emellett nagyon fontos a prevenciós munka elősegítése és az ellátási szintek közötti együttműködés megteremtése.

Fontos lenne az iskolai prevenciós programok számának növelése. Problémának látják, hogy társulási formában működő önkormányzati fenntartású Család-és Gyermejjóléti Szolgálat és központ, Drogkonzultációs és Információs Központ addiktológiai konzultáns szakemberei is csak minősített programmal mehetnek be az iskolákba úgy, hogy ez az alapfeladataik közé tartozik. A minősítéshez minden témakörben külön programot kell minősíteni (hirtelen felmerülő igényre nem lehet reagálni) és 3 éves szakmai tapasztalat szükséges (az mellett szükséges ez a szakmai tapasztalat, hogy 2021. év óta nem tudtak ilyen tapasztalatot szerezni a szakemberek, hiszen nem tarthattak prevenciós programot) Rendkívül rossz mentális állapotban vannak a fiatalok, égetően szükség van a szakemberekre az iskolákban!

9.5. Bács-Kiskun megye

2026. július 29-én helyszíni látogatást tettünk a Bács-Kiskun megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán öt beszélgetésre került sor: egy közös beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviselőjében, valamint a nevelőszülői hálózatok és a gyermekvédelmi központ képviselőivel, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezető helyettesével, egy interjú a gyámok csoportvezetőjével.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Bács-Kiskun megyében?

TEGYESZ

A beszélgetés során jelentős problémaként jelent meg a **férőhelyhiány**. A szakemberek beszámolóit szerint mintegy 200 olyan gyerek elhelyezését próbálják folyamatosan megoldani, akinek nem találnak megfelelő gondozási helyet. Előfordult olyan eset, hogy testvéreket három különböző megyében tudtak csak elhelyezni, ami súlyosan megnehezíti a

kapcsolattartást és a gyerekek közötti kapcsolat megőrzését. A férőhelyhiányt tovább súlyosítja a **szakemberhiány** és a **fluktuáció**.

A TEGYESZ-ben is tapasztalható a munkaerőhiány és nagyon nehéz embert találni. A jelentkezők száma alacsony, amiben az **alacsony béreknek** meghatározó szerepe van.

A szakértői vizsgálatok száma messze meghaladja a rendelkezésre álló kapacitást. Évente 430 - 450 közötti vizsgálatot kell elvégezni két pszichológussal, akik közül csak az egyik dolgozik teljes állásban, a másik pedig heti egy napban szerződéses munkatársként segíti a feladatellátást. Ez többszöröse a jogszabályban meghatározott esetszámnak, ahogy a szakértői bizottság családgondozói is a jogszabályban meghatározott esetszám felett végzik a feladataikat.

A gyermekvédelmi gyámok és gyámi tanácsadók munkáját a nagy földrajzi távolságok és az utazáshoz rendelkezésre álló erőforrások hiánya különösen megterheli. A TEGYESZ-nek két gépkocsija és egy gépkocsivezetője van, ami nem elegendő a teljes megye és a megyén kívüli gondozási helyek eléréséhez, valamint a befogadó gyermekotthoni feladatok ellátásához. A munkatársak ezért sokszor saját autóval utaznak, a benzinköltséget megelőlegezik, miközben a megye útjainak állapota nagyon rossz.

A gyámok rendkívül magas esetszámokkal dolgoznak. Az egyik gyám 42 gyámoltról számolt be, és elmondása szerint tizenkét éves munkája során még soha nem dolgozott a jogszabályban meghatározott esetszámmal. A kötetlen munkaidő a gyakorlatban folyamatos készenlétet és rendszeresen elhúzódó munkanapokat jelent. A munkájuk során sokszor krízis helyzetekre kell reagálniuk, emiatt a szabadság és a magánélet is nehezen tervezhető. A gyermekvédelmi gyámok munkakörülményeinek nehézségei (utazás, infrastruktúra) mellett fontos rávilágítani a gyámhatósági oldalon szerzett közvetlen gyakorlati tapasztalatokra is. A hatósági eljárások során tisztán látszik a gyermekvédelmi gyámok folyamatos és jelentős fluktuációja. Ennek közvetlen bizonyítékai a TEGYESZ javaslatára hozott, rendkívül sűrűn ismétlődő gyámváltó határozatok. A gyámok folyamatos cserélődése súlyos elakadást jelent a gyermekvédelmi eljárásokban: a gyermekek elvesztik a folytonosságot és a biztonságérzetet, miközben a rendszerbeli bizonytalanság a hatósági döntéshozatalt és a kapcsolattartást is nehezíti. Rendszerszintű problémára utal, hogy ezen a területen is ilyen mértékű a fluktuáció.

A gyámok személyes adatainak védelme nem biztosított. A munkavégzés során több rendszerben és szolgáltatónál is saját adataikat kell megadniuk, miközben veszélyes vagy konfliktusos kapcsolattartási helyzetekben is részt vesznek. A gyámoltak bankszámlái is összekapcsolódnak a gyám saját banki felületével. A szakemberek szerint egy külön azonosító vagy nyilvántartási szám csökkenthetné a személyes adatok nyilvánosságából eredő kockázatokat.

Jelentős hiányosságok vannak a pszichiátriai ellátásban is. A munkát egy Szolnokról érkező pszichiáter segíti, aki kéthavonta látja el a feladatokat, azonban a beszélgetés idején

várható volt a megbízás megszűnése. **A megyében nincs kórházi, csak ambuláns gyermekpszichiátriai ellátás, több hónapos várakozási idő van mire a gyermeknek szakrendelésre időpontot tudnak adni.**

A gondozási helyükről engedély nélkül távol lévő gyerekek helyzete szintén súlyos problémát jelent. A szakemberek tapasztalata szerint mire megtalálják a gyereket, gyakran már szerhasználóvá vált. Jelentős probléma továbbá, hogy a gondozási helyükre történő visszaszállításuk után rövid időn belül ismét megszöknek. Egyénenként vizsgálándó, hogy hová szöknek a gyermekek. A szökést a gondozási hely nem tudja megakadályozni. A tartós/folyamatos szökésben lévő gyermek férőhelyet foglal, de ténylegesen nem tartózkodik a gondozási helyén. Amennyiben szökés alatt a vérszerinti családjánál tartózkodik a gyermek, egyénileg szükséges vizsgálni – főleg 16 éves életkor felett – a gyermek bevonásával a hazagondozás lehetőségét, ami férőhelyet szabadíthat fel.

Az alapellátás munkatársaival való együttműködést alapvető kommunikációs nehézségek akadályozzák. A szakemberek beszámolói szerint az alapellátásban dolgozók sok esetben nem rendelkeznek szolgálati mobiltelefonnal, ezért napközben nehezen vagy egyáltalán nem érhetők el. Ez a sürgős helyzetekben lassítja az információáramlást és a közös döntéshozatalt. Valóban kevés szolgálati mobiltelefon áll rendelkezésre, sok esetben a sajátot használják a kollégák. A bácsalmási Szolgálatnál 2 db. telefon van 4 főre, a Központnál 1 db. telefon van 7-8 főre, nem csak az eszköz ára fontos, hanem a fenntartási költségek is.

Munkájukat jelentősen nehezíti a **GYVR nem megfelelő működése**. A rendszerből hiányoznak a feladatellátáshoz és a statisztikai jelentésekhez szükséges lekérdezések, ezért több területen továbbra is párhuzamosan használják a korábbi nyilvántartási rendszert. Egyetlen gyerek adatainak rögzítése legalább negyven percet vehet igénybe, ami harminc feletti esetszám mellett rendkívüli adminisztratív terhet jelent. A TEGYESZ munkatársai az alapellátás dokumentumaihoz (pl. környezettanulmány) sem férnek hozzá közvetlenül, ezeket külön, papíron vagy elektronikus dokumentumként kell bekérniük. Az alapellátásban dolgozók munkáját nehezíti, hogy a GYVR rendszer hibáinak kijavítása túl lassú. A GYVR jelenlegi struktúrája nem támogatja érdemben az automatizált határidő-figyelést, a sablonosított elektronikus jelentéstételt, valamint a gyámsági feladatok (pl. kötelező személyes találkozások, vagyoni számadások) központi, átlátható nyomon követhetőségét.

A nyilvántartási feladatok és az elhelyezési feladatok szabályozása sem igazodik az intézmény méretéhez és az elvégzendő munka mennyiségéhez. A rendelet egységesen 5 fővel elhelyezési/nyilvántartási ügyintézővel számol, , függetlenül az intézmény nagyságától. Emellett két eltérő felelősségű és végzettségi követelményű munkakör összemosódik, miközben a nyilvántartások kezelése jelentős szakmai és jogi felelősséggel jár.

Az örökbefogadási folyamatok gyorsítására irányuló nyomás a szakemberek szerint több esetben a szakmai szempontok rovására megy. Különösen az országos kiajánlások gyakorlatával kapcsolatban érzékelik azt, hogy a gyorsaság fontosabbá vált a gondos szakmai

mérlegelésnél. A lehetséges örökbefogadók körének túlzott szűkítése korlátozza a megfelelő illeszkedés vizsgálatát.

A jó gyakorlatok között elsősorban az összetartó szakmai közösséget emelték ki. A munkatársak szakmailag és emberileg is segítik egymást, és többen más munkahely kipróbálása után a csapat miatt tértek vissza az intézménybe. Az új kollégákat kidolgozott beillesztési folyamat segíti, amely a szakmai tudás átadása mellett a személyes kapcsolatok kialakítására is figyel. Emellett fontos intézményi erősségnek tartják a folyamatos esetmegbeszéléseket. Az intézmény közösségének további értéke az országosan ismert kórus.

Munkájuk megbecsültségének éreznék, ha az intézmények nagyobb szakmai önállóságot kapnának, és a helyi tapasztalatokra épülő javaslataikat érdemben figyelembe vennék. Hiányolják a rendszeres szakmai egyeztetéseket és módszertani műhelyeket. Az OGYSZ létrejötte óta több területen megszűntek a korábbi szakmai találkozók, miközben a központi kapcsolatokban az utasítások, a számonkérés és a statisztikai adatszolgáltatás vált hangsúlyossá.

Fontosnak tartják a bérrendezést, valamint a pedagógus- és a szociális bértábla közötti bér- és szabadságkülönbségek megszüntetését. A fizikai munkakörülmények rendezésére is szükség lenne, mivel a bútorok egy része rossz állapotú. Méltó és hosszú távon biztonságos irattárolást is szükségesnek tartanak, hiszen a gyerekek dokumentumait akár több évtized múltán is elő kell tudni keresni.

A szakemberek számára fontos lenne a folyamatosan elérhető, szükség esetén egyénileg is igénybe vehető szupervízió. A jelenleg biztosított hét alkalmat kevésnek érzik, és Kecskeméten megfelelő szupervizort is nehéz találni. Emellett hiányoznak a továbbképzések, konferenciák és szakmai tapasztalatcserék. A rekreációs és közösségi lehetőségekhez jelenleg többnyire saját forrásból járulnak hozzá, ezért külön támogatást tartanak szükségesnek csapatépítésre, közös programokra és szakmai kirándulásokra.

A béren kívüli juttatások és a jutalmazási rendszer bővítését is megbecsültségként élnék meg. Fontosnak tartják, hogy ne csak 25 év után járjon jubileumi jutalom, hanem rövidebb szolgálati időkhöz is kapcsolódjon elismerés. Az új munkatársak megtartását fizetett mentorálási rendszerrel is támogatnák.

Jelzőrendszer, alapellátás, gyámhatóság, nevelőszülői hálózatok, GYVK

A megállapítások a jelzőrendszer, az alapellátás, a gyámhatóság és a nevelőszülői hálózatok képviselőivel folytatott beszélgetés eredményeit tartalmazzák.

A beszélgetés során nagy hangsúlyt kapott **a gyermekvédelmi szakma alacsony társadalmi megbecsültsége.** A szakemberek úgy érzik, hogy a munkájuk felelőssége, összetettsége és a megszerzett tudásuk nincs összhangban sem a bérezéssel, sem a szakma társadalmi presztízsével. Különösen a gyámhatóság munkájához kapcsolódnak erős előítéletek.

Kormányhivatal kiegészítései, a továbbiakban keretes részekben olvashatók:

A gyermekvédelemben és gyámhatóságoknál dolgozó szakemberek jelentős része eddig is tiszta elhivatottságból és hivatástudatból tette a dolgát a gyermekek érdekében, de a bérrendezés elengedhetetlen a szakembergárda megtartásához. Fontos felülvizsgálni a gyámhivatalok közigazgatáson belüli elhelyezkedését és bérezési besorolását. Jelenleg járási szinten a bértábla azonos a többi szakigazgatási szervével (pl. kormányablak), miközben a felelősség, a terhelés és a kockázat mértéke összehasonlíthatatlan. Más hatósági ügyintézővel szemben a gyámhatósági tisztviselő a terepen, közvetlen fizikai és pszichés konfliktushelyzetekben, emberi sorsokról és gyermekek védelméről hoz azonnali felelős döntéseket. Más munkakörök degradálása nélkül is ki kell mondani, hogy ez a fajta felelősség jelenleg nincs arányosítva és elismerve a bérezésben.

A gyermekvédelmi és gyámügyi igazgatásban eljáró hatósági ügyintézők munkájuk során fokozott fizikai, jogi és pszichés kockázatnak vannak kitéve. Bár a Gyvt. 15. § (6) bekezdése deklarálja a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszerben foglalkoztatottak emberi méltóságához, személyiségi jogaihoz és megbecsüléséhez való jogát, ez a védelem a gyakorlatban a gyámhatósági tisztviselők esetében nem érvényesül hatékonyan.

- **Alaptalan vádaskodások és társadalmi megítélés:** Gyakoriak a gyámhatósági ügyintézők elleni alaptalan, a közösségi médiában indított lejárató kampányok. A hatósági döntések – különösen a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezése (kiemelés) – során a hatóság jogszerűen és arányosan jár el, a nyilvánosságban mégis a jogellenes vagy erőszakos eljárás hamis látszata alakul ki, csorbítva a hatóság pártatlanságába vetett társadalmi bizalmat.
- **Fizikai veszélyeztetettség és munkavédelmi hiányosságok:** Az ügyfélkör jelentős része (beleértve a gondnoksági és a hatósági gyermekvédelmi ügyeket) pszichésen zavart, szerhasználó vagy bűnöző életvitelt folytat. Az ügyfélszolgálatokon és a személyes ügyfélfogadás során **hiányzik** a megfelelő fizikai védelem (biztonsági szolgálat, beléptető rendszer, pánikgomb), ami közvetlen élet- és testi épséget fenyegető kockázatot jelent (ahogyan azt korábbi tragikus esetek is igazolják).
- **Helyszíni veszélyek és a rendőrségi közreműködés korlátai:** A gyermek ideiglenes hatályú elhelyezése vagy más azonnali végrehajtást igénylő döntés foganatosítása során az ügyintézők a helyszínen éles, közvetlen fizikai és pszichés konfliktushelyzetekkel szembesülnek. Bár a jogszabályi keretek biztosítják a rendőrség közreműködését a fizikai biztonság garantálására, e segítség igénybevétele az eljárás jellege és gyakorlata miatt komoly akadályokba ütközik.

Az azonnali intézkedést igénylő ideiglenes hatályú elhelyezéseknél a veszélyhelyzet aznapi elhárítása miatt – a nevelésbe vétellel ellentétben – nincs mód a rendőri biztosítás előzetes megtervezésére. Ebből adódóan a rendőrséggel való aznapi egyeztetés elkerülhetetlenül szervezési súrlódásokhoz vezet, amelyeket a társhatóságok gyakran a gyámhatósági ügyintézők terhére rónak fel. A helyszínen fellépő akut indulatok, fenyegetések és fizikai kockázatok rendőri jelenlét mellett is elsősorban a tisztviselőket terhelik, akik e

rendszer szintű veszélyeztetettség és pszichés nyomás ellenére sem részesülnek veszélyességi pótlékban vagy egyéb jogi kompenzációban.

A rendszer túlterheltsége miatt az információáramlás sem működik megbízhatóan. Nem mindig egyértelmű, hogy az egyes szereplőknek kit és milyen módon kell tájékoztatniuk, miközben. A szakemberhiány és a feladatok szétagoltsága miatt előfordulhat, hogy a rendszer szereplői nem tudják követni a gyerek helyzetének változását.

Nem csak túlterheltség, hanem hibás szervezeti struktúra: Az információáramlás akadózása és az átláthatóság hiánya nem kizárólag a kapacitáshiány következménye, hanem **hibás szervezeti döntésekből és a működési folyamatok hiányos szabályozottságából** ered.- pl: A területi védőnő az, aki személyesen, a család saját otthoni környezetében (az élettérben) jelen van, ismeri a valós helyzetet és a finom dinamikákat. Amikor a jelzőrendszerben felettük álló vagy koordináló szervek (mint a mentor védőnő) a közvetlen tapasztalat hiányában, tisztán bürokratikus szempontok alapján felülírják, elferdítik vagy átfogalmazzák a helyi védőnő jelzését és javaslatait, az súlyos szakmai hiba, ami közvetlenül veszélyezteti a családot és a gyermeket.

Az alapellátás egyik legfontosabb problémája a **szakemberhiány**. Több településen egyetlen családsegítő maradt, ami gyakorlatilag megszüntette a klasszikus családsegítő munkát. Az elmúlt években sok tapasztalt szakember a túlterheltség és a tehetetlenség érzése miatt elhagyta a területet. Az így elvesző szakmai tudás rövid idő alatt nem pótolható.

A 2016-ban bevezetett kétszintű (szolgálat/központ) rendszer nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket. Ahelyett, hogy javította volna az ellátás színvonalát, mesterséges bürokratikus határokat húzott, elszaporította az adminisztrációt, és a szakembereket egy destruktív „jó zsaru – rossz zsaru” szerepbe kényszerítette. A jelenleg hatályos, drasztikus büntetőjogi szankció [17. § (4a)–(4b) bek.] félelemkeltő légkört teremt a társszervek között, ami a partneri együttműködés helyett egymás feljelentéséhez vagy a felelősség elhárításához vezethet. Az adminisztratív vagy mérlegelési tévedéseket, leterheltségből fakadó csúszásokat nem szerencsés egyből büntetőjogi kategóriaként (börtönbüntetéssel) kezelni.

Az átmeneti gondozás szintén súlyos kapacitáshiánnyal küzd. A családok átmeneti otthonaiban nincs elegendő férőhely, és a rászoruló családok sokszor az utazás költségét sem tudják kifizetni. Előfordul, hogy a szakemberek saját pénzükből biztosítják a buszjegyet. A gyermekek átmeneti otthonaiban a jogszabályban előírt szakmai létszám sem elegendő a minőségi munkához.

A szakemberek munkáját alapvetően meghatározza az **eszköztelenség**. A sürgős esetek között folyamatosan rangsorolniuk kell, és egy gyerek ügyének előresorolása szükségszerűen egy másik ügy későbbre halasztását jelenti. A védelembé vétel jelenlegi formáját többen olyan idő- és energiaigényes eljárásnak látják, amelyhez nem kapcsolódnak a családok magatartását érdemben befolyásoló eszközök. Az eszköztelenség a hiányzó, vagy túlterheltséggel működő szolgáltatásokat is jelenti, de sokszor egy segítő folyamat „közepén” néhány forint hiánya (utazási költség, gyógyszer kiváltás, hétvégi étellemezés, terhességi teszt vásárlása, személyi okmányok pótlásának lehetősége...stb.) miatt megakadunk.

Településünkön a helyi önkormányzat évente 2 alkalommal 6000 ft rendkívüli segítyt ad, melyet az ügyfelek általában év elején kimerítenek, van akinél tudunk élni a lehetőséggel, van, akinél mi adunk. Szóba került egy költségvetési forrás biztosításának igénye, amely az ilyen jellegű segítséget biztosíthatná. Sokszor ennyi is elég lenne, hogy továbbléphessen a segítő.

A védelembe vételi eljárások során az egyik legfőbb gond az, hogy a legtöbb esetben eredménytelenek, ugyanis nincsenek olyan eszközök sem a családsegítő, sem az esetmenedzser, sem a gyámhatóság kezében, amely a feladatok kikényszeríthetőségét lehetővé tennék. Több olyan védelembe vételi ügy van, ahol a két év a védelembe vétel elrendelése óta eltelt, a védelembe vétel fenntartása indokolt, de egyéb, súlyosabb hatósági intézkedés nem. Nem tudnak olyan eredményt elérni a gyermekvédelmi szakemberek, hogy a gyermek családban történő veszélyeztetettsége megszüntethető legyen. Az egyetlen intézkedés, amely nem mindig célravezető, a gyermek állami gondozásba való helyezése. Azon védelembe vételi eljárásokat illetően, amikor a gyermek veszélyeztetettségét a szülők közötti konfliktus okozza, szükség lenne elrendelni a kötelező család- és /vagy egyéni terápiát, illetve a részvételi kötelezettség elmulasztása esetén szankciókat kilátásba helyezni. Nagyobb hangsúlyt kellene fektetni arra, amikor a gyermek veszélyeztetettségét a szülők érzelmi elhanyagolása, közöttük fennálló konfliktus okozza. Az ilyen szülők legalább egyike – tapasztalat szerint – a hatóságokkal sem működik együtt a helyzet változtatása érdekében.

A védelembe vétel elrendelésének okai közül kiemelkedik a tankötelezettség elhanyagolása. A tankötelezettség teljesítésének feladatként való előírása azonban legtöbb esetben eredménytelen. A tankötelezettség elhanyagolása bizonyos társadalmi rétegben fokozottabb mértékben van jelen, az pusztán védelembe vétel keretei között nem orvosolható.

Az iskolai szociális munka jelenlegi szabályozását nem tartják megfelelőnek. A résztvevők szerint minden iskolában folyamatosan jelen lévő szociális munkásra lenne szükség az ezer gyerekenként meghatározott egy szakember helyett. Az alkalmi jelenlét nem teszi lehetővé a bizalmi kapcsolatok kialakítását és a problémák korai felismerését. A prevenció általában is hiányterület, többek között nagyobb számban lenne szükség tanodákra és olyan programokra, amelyek megfelelő mintákat és támogatást biztosítanak a gyerekeknek.

A családsegítő és egészségügyi szakemberek biztonsága is egyre nagyobb problémát jelent. **Növekszik az agresszíven fellépő ügyfelek száma,** és kisebb térségekben gyorsan terjed az együttműködés elutasításának mintája. Egyes hátrányos helyzetű településrészekben a szakemberek egyedül végzett terepmunkája kifejezetten veszélyes lehet.

A védőnők is túlterheltek, és a szülői alkalmasság megítélésekor gyakran teamtámogatás nélkül maradnak.

A szolgáltatások **rendkívül magas esetszámokkal** dolgoznak. A beszámolók szerint naponta öt-hat új ügy érkezik, a megyében mintegy ezer családdal, csak Kecskeméten pedig hozzávetőleg ötszáz családdal foglalkoznak. Ilyen terhelés mellett kevés idő marad a megelőző és a családok helyzetét hosszabb távon javító szakmai munkára.

A szerhasználat egyre fiatalabb gyerekeket érint, a szakemberek már nyolcéves korban is találkoznak droghasználattal. Eközben Bács-Kiskun megye déli részén **a gyermekpszichiátriai ellátás gyakorlatilag nem elérhető.** A korai szerhasználat és a mentális problémák kezeléséhez így sem megfelelő szakember, sem elegendő szolgáltatás nem áll rendelkezésre.

Különösen súlyos helyzetben vannak a válságban lévő várandós nők. A szakemberek hajléktalan, szerhasználó, szexuális kizsákmányolásban érintett vagy szifilisszel élő várandósokkal is találkoznak, miközben hiányzik a megfelelő magzatvédelmi és támogató rendszer. A gondozatlan várandósság miatt a gyerekek olyan egészségi állapotban születhetnek, amely hosszú távon meghatározza az életüket és az örökbefogadás lehetőségét is korlátozhatja. Sok várandósnak rendezetlen a TB jogviszonya, így ezért sem megy orvoshoz, a rendezetlen Taj általában magával hoz NAV tartozást is, amelyet egy szociális rászorultság alapján 1 évig biztosított ellátás sem old fel. A NAV tartozás felülír mindent. A bácsalmási központ esetében előfordult olyan, hogy a nőgyógyász csak a fizetős ellátásra volt hajlandó fogadni a kismamát, majd a vizsgálat után közölte, hogy egyébként havonta egyszer ingyen is meg kell vizsgálnia. A kistélepüléseken élőknek minimum a járás székhelyére kell beutazniuk mindenért, aminek költségeit sem képesek finanszírozni.

A születendő gyermek haza nem adhatóságának megállapítására irányuló eljárás hatékonyságát alapjaiban kérdőjelezi meg a marginalizálódott, válsághelyzetben lévő várandós anyák egy részére jellemző fluktuáló, költözködő életmód, valamint az ezen anyák ellátórendszerből történő szisztematikus kiesése.

Infrastrukturális és lakcímfiktitivási problémák: A veszélyeztető környezetben élő várandósok jelentős része nem rendelkezik bejelentett, tényleges lakóhellyel, vagy folyamatosan változtatja tartózkodási helyét. A hatósági megkeresések, környezettanulmányok és idézések kézbesítése emiatt szinte ellehetetlenül, ami az eljárás elhúzódásához vagy meghiúsulásához vezet.

A védőnői hálózathól való kiesés: Bár a várandósgondozásról szóló jogszabályok előírják a gondozásban való részvételt, a gyakorlatban az egészségügyi és szociális ellátórendszerből kiváló, együttműködést megtagadó várandósok azonosítása rendkívül nehéz. A támogatásokhoz való hozzáférés változásaival párhuzamosan a legveszélyeztetettebb csoportok későn vagy egyáltalán nem kerülnek látókörbe a védőnői szolgálatnál, így a gyermekjóléti alapellátás jelzőrendszere sem tud időben reagálni. **Rendszerszintű időbeli csúszás:** Bár a hatályos szabályozás alapján a központnak legkésőbb a terhesség 32. hetében javaslatot kellene tennie, a gyakorlatban a javaslatok drasztikus késéssel, gyakran csak a **terhesség 35–37. hetében** érkeznek meg a gyámhivatalhoz.

Lehetetlen helyzetbe hozott hatósági ügyintézés: A központok mulasztása miatt a gyámhatósági ügyintézőre tarthatatlan eljárási nyomás nehezedik. Még a leggyorsabb, soron kívüli hatósági intézkedés mellett is elkerülhetetlen, hogy a várandós anya a jogerős határozat meghozatala előtt megszüljön.

A határidők garanciális jellege: A gyermek védelme nem tehető függővé az alapellátás szervezési vagy kapacitásbeli hiányosságaitól. Ha a központ nem küldi időben a javaslatot, a jogintézmény teljes mértékben elveszíti megelőző funkcióját.

A megszületett gyermek joga az élethez, a testi épséghez és az egészséges fejlődéshez [Gyvt. 6. § (1) és (5) bek.] alapvető emberi jog. A várandósság alatti súlyos szerhasználat nem csupán elhanyagolás, hanem a magzat fizikai és idegrendszeri szerkezetének olyan drasztikus károsítása, amely az újszülöttet életre szóló hátrányba sodorja, anélkül, hogy védekezni tudna ellene. A jelenlegi joghézag miatt a rendszer sokszor csak az újszülött megszületése után, hosszas mérlegelés alapján lép fel, amikor a kár már helyrehozhatatlan. Egyértelművé kellene tenni a társadalom és a jogalkotó számára, hogy a méhen belüli súlyos, szándékos/gondatlan egészségkárosítás bűncselekmény.

A lakhatási válság szintén jelentősen növeli a családok veszélyeztetettségét. Az alacsony jövedelmű családok számára alig található megfizethető albérlet, a szociális bérlakások száma pedig nagyon alacsony. A szakemberek tapasztalata szerint a családok származása és a gyerekek száma további hátrányt jelenthet a lakáskeresés során.

A gyámhatósági munka túlbürokratizált. A közigazgatási eljárás szabályai a szakemberek szerint nem segítik kellően a gyors és érdemi gyermekvédelmi döntéseket, miközben a határozatok formai hibáitól és az esetleges bírósági következményektől való félelem jelentős terhet ró a munkatársakra. A szakmai segítség helyett így sok energia fordítódik a formai megfelelésre.

A leterheltség és a bürokratikus elvárások összetettségét tovább nehezíti a jelentős fluktuáció. Saját hivatalunk példáján keresztül is látható, hogy a korábbi tapasztalt („veterán”) kollégák már távoztak a rendszerből. Jelenleg a legrégebbi munkatársunk is mindössze 3 éves gyermekvédelmi szakmai tapasztalattal rendelkezik. A tapasztalt kollégák távozása mögött a drasztikus és bizonyítható kiégés állt, amely jelentős elmaradásokat hagyott maga után. Az újonnan érkező, pályakezdő vagy tapasztalatlan kollégák bár nagy lelkesedéssel vállalták ezen elmaradások felszámolását és a csúszások helyrehozatalát, szakmai rutin és támogatás hiányában maguk is gyorsan a látens kiégés útjára lépnek.

A közigazgatási és gyermekvédelmi eljárás nehézkessége nem kizárólag a gyámhatóság működéséből adódik, hanem a teljes intézményrendszer **széttagoltságából**.

A jelzés és az érdemi intézkedés között túl sok bürokratikus lépcsőfok áll:

1. Az alapellátás jelzést tesz a központ felé,
2. A központ továbbítja azt a gyámhatóságnak,
3. A gyámhatóság megindítja az eljárást és beszerzi a bizonyítékokat,
4. Majd megkeresi a szakszolgálatot (ahol az intézmények saját külön iktatórendszerekkel, külön osztályokkal és ügyintézőkkel dolgoznak)

Ez az elnyúló, sokszorosán párhuzamos iktatási és ügykezelési struktúra lassítja le az érdemi gyermekvédelmi döntéshozatalt, így a bürokrácia terhe nem egyetlen hatóság, hanem a teljes ellátórendszer működési sajátossága.

A szakellátási férőhelyhiány különösen a különleges és speciális szükségletű gyerekeket érinti. Az egyik részt vevő intézményhez az év során mintegy 800 elhelyezési megkeresés érkezett, miközben összesen 138 férőhellyel rendelkezett. A nevelőszülői családokból kikerülő, máshol nehezen integrálható gyerekek nagy számban kerülnek a

gyermekotthonokhoz, miközben a szükségleteiknek megfelelő hely sok esetben nem áll rendelkezésre.

Kiegészítés:

A speciális ellátás jelenlegi formájának felülvizsgálata indokolt, mivel a speciális lakásotthon mint elhelyezési forma a megváltozott és egyre összetettebb szükségletek mellett már nem képes megfelelően betölteni funkcióját.

Szükséges továbbá a tartósan engedély nélkül távol lévő gyermekek helyzetének rendezése. Azon, elsősorban 16 év feletti, már nem tanköteles fiatalok esetében, akik hosszabb ideje – akár évek óta – ténylegesen családjuknál élnek, indokolt a hazagondozás lehetőségének soron kívüli felülvizsgálata és – amennyiben annak feltételei fennállnak – a gyermekvédelmi szakellátás megszüntetése. A szakellátási férőhelyek bővítése halaszthatatlan.

Jelenleg közel 200 gyermek vár megfelelő gondozási helyre a vármegyében, miközben intézményünk mindössze 138 férőhellyel, gyakorlatilag teljes kihasználtsággal működik. Új férőhelyek létrehozása nélkül már krízishelyzetben sincs lehetőség azonnali elhelyezésre vagy intézményen belüli elkülönítésre. Ez különösen súlyos problémát jelent például bántalmazás esetén, amikor a bántalmazó és a bántalmazott gyermek azonnali elkülönítése a gyermekek biztonsága érdekében elengedhetetlen lenne.

A formális kapcsolattartás „visszaélésszerű” gyakorlása: A szülők jelentős része felismerte a szabályozás kiskapuját: a jogvesztő határidők (3, illetve 6 hónap) lejártakor minimális, formális kapcsolattartást (pl. egy rövid telefonhívás vagy ritka látogatás) produkálnak, miközben az életvitelükön, lakhatási és személyi körülményeiken semmit sem változtatnak. Ezzel kijátsszák a jogszabályt, meggátolják az örökbefogadhatónak nyilvánítást, de a gyermek hazagondozására valójában semmilyen érdemi lépést nem tesznek és nem is kívánnak tenni. A jelenleg hatályos szabályozás alapján a nevelésbe vett gyermekek szülei számára előírt *"minden tőle elvárhatót megtenni"* kitétel túlságosan általános és jogilag nehezen számon kérhető. Ez a gyakorlatban ahhoz vezet, hogy a gyermekek évekig a gyermekvédelmi rendszerben "ragadnak" anélkül, hogy a szülő tényleges lépéseket tenne a rendezett családi körülmények megteremtéséért.

Az intézményi szakemberhiányt rendkívül magas fluktuáció kíséri. Egy 91 fős szervezetben három év alatt mintegy száz munkatárs cserélődött ki. **A kifogástalan életvitel vizsgálatához kapcsolódó eljárás tovább nehezítette a munkaerő felvételét és megtartását.** A résztvevők szerint a bérrendezés mellett több szabadságra is szükség lenne a fluktuáció mérsékléséhez.

A szülő és a gyerek közötti kapcsolattartás önmagában nem elegendő a családi kapcsolatok helyreállításához. A vér szerinti szülők kompetenciáinak fejlesztése nélkül a találkozások minősége nem javul, a ritka, akár havi egyórás kapcsolattartás pedig különösen kisgyermekkorban nem alkalmas a kötődés fenntartására. A megyében működő mobil program, mely az SOS Gyermekfálvak programja célzottan az alapvető szülői kompetenciák erősítésével próbálja támogatni a családokat.

A Gyvt. 34. § (3) bekezdése elvileg kimondja, hogy a kapcsolattartás célja „*a gyermek vér szerinti családjába való visszakerülésének elősegítése*”. Ezzel szemben a gyakorlatban – létszámhiány, helyiséghiány, koordinációs és kapacitásproblémák miatt – a határozatok túlnyomó többsége mindössze **havi 1 órás (évi 12 órás)** kapcsolattartást állapít meg. Ez a minimális időtartam szakmailag teljesen alkalmatlan arra, hogy a szülő és a gyermek között mély kötődés maradjon fenn, vagy hogy a hazagondozást érdemben előkészítse. A hazagondozás elősegítése nem maradhat csupán deklaratív jogi elv. A jelenlegi gyakorlatban a kapacitáshiány és a logisztikai nehézségek miatt tömegesen megállapított havi 1 órás kapcsolattartás évi mindössze 12 órát jelent, ami elidegenedéshez vezet, és a gyakorlatban lehetetlenné teszi a gyermek vér szerinti családjába történő visszakerülését. A törvényi garanciáknak biztosítaniuk kell a minimális kapcsolattartási időt, kizárva, hogy az ellátórendszer szervezési hiányosságai a gyermek és a szülő jogait csorbítsák.

Alapellátás esetében is szóba került a fizikai és tárgyi feltételek javítása: nincs helység adományok és eszközök raktározására, nincs irattár, a szakmai munkához szükséges egyéni és közösségi (kültéri és beltéri egyaránt) terek hiányoznak.

Jó gyakorlatként említették a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Jelenlét programját, amely helyben, a közösség mindennapi életéhez kapcsolódva végez megelőző és támogató munkát. A résztvevők szerint több hasonló, tartósan jelenlévő civil programra lenne szükség.

A szakemberek megbecsültségének legfontosabb feltételeként a társadalmi bizalom helyreállítását és a bérék rendezését nevezték meg. Emellett rekreációs szabadságot is szükségesnek tartanak, amely lehetőséget adna a tartósan nagy érzelmi és mentális terhelés feldolgozására.

A béren kívüli juttatások tárgyalásakor fontos kiemelni, hogy az elmúlt években korábban meglévő, alanyi jogon járó kedvezmények szűntek meg. Ilyen volt például a Köztisztviselők Napja alkalmából járó munkaszüneti nap, amelynek elvesztése a megbecsültség hiányát erősíti – különösen úgy, hogy a Szociális Munka Napja sem vonatkozik a gyámhatósági tisztviselőkre, miközben a leterheltségük semmivel sem kisebb. A digitalizációval a munkavégzés feltételei megváltoztak (pl. dupla monitoros rendszerek használata), ami bizonyíthatóan rontja a látásminőséget és fokozott fizikai megterhelést jelent. Ennek ellenére a korábban magától értetődő szemüveg-hozzájárulás/támogatás ma már nem érhető el a kollégák számára. A béren kívüli juttatások visszaállítása és a megelőző egészségügyi támogatások (pl. képernyős munkakörökhöz kapcsolódó szemüvegtámogatás bevezetése) alapvető feltétele lenne a munkavállalói elégedettség és a megtartó erő növelésének.

Kórház kiegészítése:

A kórházakban rekedt egészséges újszülöttek helyzete: A születését követően az egészségügyi intézményben hagyott gyermekek vonatkozásában előrelépést hozott a Gyer. 2025 év januári módosítása, mellyel az örökbefogadhatónak nyilvánítható gyermekek körét - a jogszabályok által előírt feltételek fennállása esetén - kiterjeszti a gyermekvédelmi jelzés

miatt az egészségügyi intézményben hagyott gyermekekre is.

Azonban az örökbefogadásra vonatkozó eljárások gyakran elhúzódnak, illetve azon újszülöttek esetében, akiket nem lehet örökbefogadni, hanem nevelőszülőhöz kellene kiadni, a már fentebb is jelzett problémák (nincs gondozási hely, mert kevés a nevelőszülő stb.) miatt ugyancsak elhúzódnak az eljárások, így az egyébként egészséges újszülöttek az eljárások befejezéséig a kórházakban rekednek.

Ez több szempontból is aggályos, ugyanis ezeknek a csecsemőknek az ellátása plusz feladatot ró a kórházi dolgozókra, akik a napi megfeszített tempójú munkájuk mellett próbálnak ugyan gondoskodni - civil és egyházi önkéntesek bevonásával - róluk, ez azonban semmilyen módon sem tudja helyettesíteni a szerető családi légkört, hiszen éppen ez az első pár hónap lenne az az időszak, amelyben a kötődés kialakulhatna a gyermek és a szülő között.

A másik nagy probléma, ami a kórházakat nagyon megterheli az az, hogy ezeknek a csecsemőknek az ellátási költségeit (tápszer, bébiétel, pelenka, ruhák, játékok stb.) semmilyen módon nem finanszírozza az állam, tehát ezeket a kórházaknak maguknak (jó esetben adományokból) kell finanszírozni, ami az egyébként is szűkös anyagi lehetőségüket még tovább rontja.

Ezeknek a gyermekeknek a gondozására a betegellátásból kell kivonni ágyakat, ami azt jelenti, hogy az újszülött, illetve a gyermekosztályon is 1-1 kórtermet el kell különíteni erre. Ez a betegellátásban szintén nagy nehézségeket okoz. Gyakran 12-13 gyermek ragad itt, volt olyan, aki 20 hónapos koráig volt folyamatosan intézményünkben.

Fenti problémákra megoldás lenne, ha az újszülötteknek nem a kórházakban kellene eltöltenie már azt a 6 hetet sem, amíg a szülőnek joga van nyilatkozni a gyermek sorsáról, hanem vagy önkormányzat által, vagy állam által fenntartott intézményekbe átkerülhetnének, vagy nevelőszülőknél kerülnének elhelyezésre.

Engedjék meg, hogy észrevételeink és javaslataink levezetéseseként két szakkönyvből vett idézetet hívjak segítségül, amelyek kiválóan megvilágítják a gyermekvédelem rendszerszintű és társadalmi összefüggéseit:

Engel Zsigmond: „hogy manapság gyermekvédelemre szükség van, az nem előny, hanem hátrány. Azon ország, melynek sok javítóintézetre van szüksége, nagyon rosszul áll és pedig annál rosszabbul, mennél több intézetre van szüksége, Ugyanez áll más gyermekvédelmi intézményekre is. Ugyanúgy, a hogy kívánatos, hogy nem legyen szükség javító intézetekre, kívánatos, hogy ne legyen szükség már gyermekvédelmi intézetekre. Kívánatos egyszóval, hogy nem forogjanak fenn az illető országban azok az okok, melyek az illető intézményeket szükségessé teszik. Azon Ország, melynek az illetőintézményekre nincs szüksége magasabb nívón áll, mint az melynek az illetőintézményre szüksége van” - Engel Zsigmond IM. 42-43. o

Engel Zsigmond korai meglátása szerint egy társadalom fejlettségének mérőfoka az, hogy mennyire szorul rá a gyermekvédelmi intézményrendszerre („Azon ország, melynek az illető intézményekre nincs szüksége, magasabb nívón áll...”). A szakmai szakirodalom évtizedekre (30–40 évre vagy még távolabbra) visszanyúló áttekintése alapján megállapítható, hogy a

hazai gyermekvédelem problémái régóta gyökereznek, és a rendszer nem a megfelelő irányt követte. Az 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.) megalkotása a maga korában korszakalkotó és üdvözlendő lépés volt. Ugyanakkor az azóta eltelt közel három évtizedben a társadalmi-gazdasági környezet gyökeresen megváltozott. A digitalizáció káros hatásai (online veszélyeztetettség, közösségi média, elmagányosodás, cyber bullying stb.) és a társadalmi értékrend változásai olyan új típusú morális és mentális kríziseket gördítenek a szakemberek elé, amelyekre a strukturálisan már akkor sem tökéletesen működő rendszer a jelenlegi formájában és eszköztárával nem tud hatékony válaszokat adni.

Javítóintézet, Család, Gyermekvédelem- Nemzeti család és Szociálpolitikai Intézet Budapest 2004:

„Tudjuk, hogy a család működése milyenségétől függetlenül meghatározó jelenség az ember életében. A család elsődlegessége három okra vezethető vissza (Bagdy 1995) Egyrészt a család az a színtér, amely a legkorábbi életszakasztól kezdve hat a fejlődő egyénre. Itt tölti élete legfogékonyabb periódusát, a csecsemő- és a kisgyermekkor, amikor fejlődése a leggyorsabb és legintenzívebb. Másrészt a család érzelmi kötelékei, kapcsolatainak erőssége, hosszan tartó hatása alapvető érzelmi és viselkedési modelleket vés be a személyiségébe és ezeket, mint diszpozíciókat továbbvisszük. Harmadrészt a család közvetítő szerepet tölt be az egyén és a társadalom, annak normáit, értékrendjét, világnézetét természetes módon, személyes példa révén közvetíti. Beépül a társadalmi értékrendszer az egyén személyiségébe, és így optimális esetben a család előkészíti az egyént arra, hogy beilleszkedjen a társadalomba és ott hatékonyan valósítsa meg önmagát.

A szocializációs folyamatban a család a modell szerepét tölti be, a szülők mintaként szerepelnek, melyet a gyermek minden esetben, destruktív magatartás esetén is követ. A Család modellhatása értelmezhető azonban egy másik szinten is miszerint a család légköre életmódja életfelfogása amelyben felnövünk mintája annak a családnak melyet a fiatal későbbiek során alapít.”

A hivatkozott kutatások rávilágítanak, hogy a család elsődleges szocializációs mintaként szolgál, amely a felnövekvő generációk későbbi családalapítási és társadalmi magatartását is meghatározza. Emiatt a gyermekvédelem leghatékonyabb eszköze a primer prevenció: a még nem krízisben lévő családok és a felnövekvő fiatalok támogatása az óvodai és iskolai nevelés keretein belül. Az oktatási rendszer átszervezésével, a személyiségfejlesztés és az érték-közvetítés előtérbe helyezésével megelőzhető lenne a társadalmi normaszegések és családi diszfunkciók jelentős része. Ennek elengedhetetlen feltétele a már **versenyképes illetménnyel, méltó munkakörülményekkel és magas szintű társadalmi megbecsültséggel rendelkező pedagógusállomány**, amely képes a szocializációs hiányok pótlására és a megelőző értékteremtésre. Ezen szemléletváltással a gyermekvédelmi szakellátás terhei hosszú távon drasztikusan mérsékelhetők lennének.

9.6. Pest megye

2026. július 22-én helyszíni látogatást tettünk a Pest megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál. A nap folyamán öt beszélgetésre került sor: egy közös beszélgetés a TEGYESZ munkatársaival, egy beszélgetés a jelzőrendszer tagjaival az alapellátás és a hatósági szint képviselőjében, egy egyéni interjú a TEGYESZ vezetőjével, egy interjú egy gyermekvédelmi gyámmal, valamint egy beszélgetés az a szakértői bizottság két tagjával.

Ez az anyag azt foglalja össze, amit ezeken a beszélgetéseken hallottunk. A célja, hogy a helyi szakemberek lássák: a felvetéseiket rögzítettük, és fontosnak tartjuk, hogy azok eljussanak azokhoz is, akik a rendszer alakításáért felelősek.

Hogy látják a szakemberek a gyermekvédelem helyzetét Pest megyében?

TEGYESZ

A beszélgetés egyik legnagyobb hangsúllyal megjelenő problémája a **férőhelyhiány** volt. Folyamatosan érkeznek gyerekek a szakellátásba, miközben nem áll rendelkezésre elegendő megfelelő gondozási hely. A másik kiemelt probléma a **szakemberhiány, ami miatt olyan lakásotthonok is üresen állnak, amelyek egyébként működési engedéllyel rendelkeznek**. A résztvevők szerint ezért nemcsak új férőhelyek kialakítására, hanem a már engedélyezett kapacitások tényleges működtetésére is szükség lenne.

Pest megyének nincs saját befogadó otthona, ezért a bekerülő gyerekeket jellemzően a fővárosi Alföldi utcai intézménybe viszik. Ez az intézmények közötti együttműködésben is feszültséget okoz. A befogadó otthonban várakozó gyerekek állapota közben romolhat; a beszámolók szerint előfordul, hogy egy kezdetben különleges vagy speciális ellátási szükségletet nem mutató gyereknél a hosszan tartó várakozás alatt olyan nehézségek alakulnak ki vagy erősödnek fel, amelyek miatt később speciális ellátásra lehet szüksége.

A megyén kívüli elhelyezések száma is magas. Olyan gyerekek is vannak, akiket Pest megye keleti részéből az ország déli határához közel helyeztek el. A nagy távolság miatt a kapcsolattartás a család számára gyakorlatilag megoldhatatlanná válhat, ami a hazagondozás esélyét is csökkenti.

Különösen súlyos a speciális szükségletű és pszichés problémákkal küzdő gyerekek helyzete. Nem minden megyében működik speciális otthon, ami illetékességi és elhelyezési nehézségeket okoz. A 19 megyéből 15 megyében működik speciális gyermekotthon. Pest megyében mindössze két speciális otthon működik. Van olyan kamasz, aki számára a jelenlegi nevelőszülői elhelyezés nem megfelelő, pszichés problémái és öngyilkossági gondolatai vannak, mégsem helyezhető át, mert nincs szabad gondozási hely. **A pszichiátriai ellátásban sem áll rendelkezésre megfelelő kapacitás.**

A nevelőszülői rendszer működésében alkalmassági és minőségi problémák jelentek meg. Ennek ellenére komoly gond, hogy **a hálózatok és a nevelőszülők válogathatnak a**

gyerekek között, miközben a nagyobb támogatási szükségletű gyerekek elhelyezését is meg kellene oldani. A szakemberek szerint sok nevelőszülő nem rendelkezik megfelelő felkészültséggel, a rendszerben pedig nincs elegendő szakember a támogatásukra. A résztvevők szerint a nyilvántartott nevelőszülői létszám mögött a ténylegesen megfelelő minőségű férőhelyek száma alacsonyabb lehet, mert egy szigorúbb alkalmassági vizsgálat jelentős lemorzsolódással járna.

Ráadásul a nevelőszülői működési engedélyek rendszere átláthatatlan. A szakemberek úgy látják, hogy a szakszolgálatok rendelkeznek az alkalmasság megítéléséhez szükséges tudással, ezt azonban jelenleg nem használja megfelelően a rendszer. A nevelőszülői hálózatokhoz tartozó nevelőszülők cím szerinti elhelyezkedése változó, nem csak az adott nevelőszülői hálózat megyéjében helyezkednek el a hálózathoz tartozó nevelőszülők és ezért nehezen átlátható a rendszer. **A nevelőszülők földrajzi koncentrációja további nehézségeket okozhat.** Vannak olyan kedvezőtlen helyzetű települések és városrészek, ahol sok nevelőszülő él, ezért a helyi óvodák és iskolák is nagyobb számban fogadnak komoly támogatási szükségletű gyerekeket.

A megfelelő elhelyezést akadályozza az információáramlás hiánya is. A gondozási hely kiválasztásakor sokszor nem áll rendelkezésre elegendő információ a gyerek előzményeiről és pszichés állapotáról, ezért az elhelyezés sikertelen lehet. A beszélgetésben olyan gyerek példája is megjelent, aki tíz nevelőszülő után került speciális otthonba, miközben a teljes előzményről csak a gyámhivatal rendelkezett információval, de ez az információ nem volt közismert a gyerekekkel dolgozó szakemberek körében.

A hazagondozás támogatása is hiányos. A résztvevők szerint a szakellátáson belül is szükség lenne a családokkal végzett munkára, mert a korábbi családgondozói munkakör megszűnése óta ezen a területen további visszaesés történt. **A gyermekvédelmi rendszer súlyos láteltének tartják, hogy egy időszakban több gyereket sikerült örökbe adniuk, mint ahány gyereket vissza tudtak gondozni a saját családjába.**

A gondozási helyükről engedély nélkül távozó gyerekekkel kapcsolatban különösen nagy az eszköztelenség. A szökés már tizenegy-tizenkét éves korban is megjelenik, és nem mindig tudható, hol tartózkodnak a gyerekek. **A huzamosabb ideig utcán élő gyerekeket szerhasználat és szexuális kizsákmányolás is veszélyezteti.**

A gyámok rendkívül magas esetszámokkal dolgoznak. Egy gyámhoz átlagosan 35-40 gyerek tartozik, de van olyan munkatárs, akinek 52 gyámoltja van. A helyettesítés párban végzett munka mellett sem megoldott, ezért szabadság alatt is folyamatosan telefonálniuk kell, külön díjazás nélkül. **A gyámokra olyan koordinációs feladatok is hárulnak, amelyek más intézmények felelősségébe tartoznának,** ilyen pl. a szökött gyerekek gondozási helyre szállítása. A gyerekek szállítása azonban általában is megoldatlan feladat. A gyám hivatalosan nem szállíthat egyedül gyereket, a gyakorlatban azonban gyakran nincs más lehetőség. A rendőrség csak a megyehatárig vállalja a szállítást, a gondozási helyek pedig sok esetben nem tudják ellátni ezt a feladatot. A gyámok havonta több ezer kilométert vezetnek, miközben akár másfél havi üzemanyagköltséget is előre kell finanszírozniuk.

A kórházban maradt csecsemők helyzetét más megyékhez képest kedvezőbbnek ítélték, a párhuzamos hatósági eljárások azonban problémát okoznak. Előfordult, hogy a megyei és a járási gyámhivatal egymással párhuzamosan járt el. Ebben az esetben az örökbefogadhatóvá válásra indított és a nevelésbevételi eljárás párhuzamossága miatt az örökbefogadhatóvá válásra irányuló eljárás lassulhat, ami miatt a csecsemő kórházban tartózkodása meghosszabbodik.

A szakértői bizottság munkája kapcsán felmerülő probléma, hogy egyre nőnek az esetszámok, és a gyerekek állapota egyre rosszabb, egyre komplexebb támogatást igényelnek, miközben nincsenek megfelelő erőforrások a rendszerben. A szakértői bizottság tagjai azt is tapasztalták, hogy a szakértői véleményeket a gondozási helyek nem olvassák el. Emellett arról számoltak be, hogy az utóbbi időben elkezdtek szaporodni az esetek, amikor kamasz gyerekek esetében kéri az örökbefogadó szülők az örökbefogadás felbontását. Ezért arra hívták fel a figyelmet, hogy szükséges ezeknek a szabályoknak a felülvizsgálata. Habár rossz illesztés miatt szükség lehet erre, de olyan gyerek esetében, akik életük jelentős részét leélték egy családban, ne lehessen ezt megtenni, hiszen ez hatalmas krízis egy gyerek számára, a teljes identitása megkérdőjeleződik. Az “örökbe” tényleg jelentse azt, hogy “örökbe”.

A társterületek közötti együttműködés különösen esetleges a nevelőszülői hálózatokkal, a civil szervezetekkel és a rendőrséggel.

A rendőrségi eljárásokban a szakemberek nem mindig kapnak visszajelzést a gyerekek ügyeiről. Emellett probléma, hogy a gyerekek meghallgatása sem minden esetben a meghallgató és terápiás központban történik. Előfordul, hogy a feljelentés után csak három hónappal hallgatják meg a gyereket. Ez különösen a bántalmazási ügyekben késlelteti a megfelelő beavatkozást.

A jó gyakorlatok között elsősorban a szakmai közösség megtartó ereje jelent meg. A munkatársakat a csapaton belül tapasztalt szeretet, emberi támogatás és megbecsülés segíti abban, hogy a súlyos terhek mellett is a pályán maradjanak.

A Nyilvántartási Szolgálat munkáját szintén nélkülözhetetlennek tartják; a folyamatos ügyintézés és a felhalmozott tudás alapvető a szakszolgálat működéséhez.

Munkájuk megbecsültségének egyik legfontosabb feltételeként a bérek rendezését, valamint a pedagógus- és a szociális bértábla közötti különbségek megszüntetését nevezték meg. A kétféle bérezés a mindennapi együttműködésben is feszültséget okoz, még akkor is, ha a kollégák körében nem jelennek meg ezzel kapcsolatos személyes konfliktusok. A végzettségtől függő szabadság különbségeket is rendezni szükséges.

Fontos lenne a választható, képzett szakember által vezetett szupervízió, valamint a valóban használható tudást adó képzések biztosítása. A résztvevők a traumatudatos képzést jó példaként említették, mert azonnal alkalmazható gyakorlati eszközöket adott. A képzés

megfelelő helyszíne és körülményei szintén a megbecsültséget fejeznék ki, és lehetőséget teremtenének szakmai kapcsolódásra, valamint rekreációra is.

Jelzőrendszer, alapellátás, gyámhatóság

A megállapítások a jelzőrendszer, az alapellátás és a gyámhatóság folytatott beszélgetés eredményeit tartalmazzák.

A beszélgetés során nagy hangsúlyt kapott **a gyermekvédelmi munka alacsony társadalmi megbecsültsége**. A szakemberek szerint az **alacsony bérek**, a **veszélyes munkakörülmények** és a **médiában megjelenő negatív kép** egyaránt demoralizáló. A **rendszer kapacitáshiánya** miatt a **gyerekek és családok hosszú hónapokat várnak egy-egy szolgáltatásra vagy döntésre, miközben a problémáik tovább súlyosbodnak**.

Az átmeneti gondozás súlyosan erőforráshiányos. A családok átmeneti otthonaiban kevés a férőhely, és a helyettes szülői szolgáltatás ténylegesen nem érhető el, még akkor sem, ha van bejegyzett szolgáltató. A résztvevők szerint a nevelőszülői ellátás fejlesztése mellett a helyettes szülői rendszer teljesen elsovadt.

Az átmeneti és tartós nevelésbe vétel korábbi megkülönböztetésének megszüntetése a hazagondozási célok gyengüléséhez vezetett. **A felülvizsgálatok során sokszor a nevelésbe vétel fenntartását javasolják anélkül, hogy részletesen bemutatnák ennek indokait vagy a családba való visszatéréshez szükséges beavatkozásokat**. Ez hozzájárulhat ahhoz, hogy a gyerekek hosszú időre a szakellátásban maradnak.

Az alapellátásban jelentős a szakképzett munkaerő hiánya. Egy munkatárs kiesése is súlyos működési problémát okozhat, az alacsony bérek mellett pedig nehéz megfelelő végzettségű szakembert találni és megtartani.

A beszélgetésben felmerült, hogy az egyszemélyes szolgálatok nem képesek teljesíteni a szakmai követelményeket, ennek egyik oka, hogy nincs lehetőségük teammunkára.

Az önkormányzati társulások szétesése további bizonytalanságot okoz a szolgáltatások fenntartásában. A résztvevők szerint a gyermekvédelmi feladatokra célzottan érkező, más célra át nem csoportosítható finanszírozásra lenne szükség. Tapasztalataik szerint egyes önkormányzatok a szakmai elvárásokhoz képest jelentősen alacsonyabb szinten biztosítják az ellátást, a béremelések hatását pedig más pótlékok csökkentése is semlegesítheti. Kiegészítés: A szakfeladatokra szánt normatíva mértéke nem elegendő a jogszabály által kötelezőként előírt feladatok ellátására (kötelező továbbképzés finanszírozása, szociális asszisztensek finanszírozása, számítástechnikai eszközök folyamatos karbantartása, pótlása...). Ez azt eredményezi, hogy a szakfeladatok finanszírozását az önkormányzatoknak ki kell egészíteni! Ez jelentős konfliktust eredményez a fenntartók körében. Szükség lenne olyan béremelésre, amelyet a normatív finanszírozása is követ. A béremelés sürgős feladat!

A jelzések száma megnőtt, de a megalapozottságuk nem javult. A büntetőjogi felelősségtől való félelem túlzott és pletykákon alapuló jelzésekhez is vezethet. Ez a gyermekjóléti szolgálatot, a gyámhivatalt és a rendőrséget egyaránt túlterheli, miközben továbbra is vannak rejtve maradó ügyek. A jelzőrendszeri találkozók fontosak lennének a veszélyeztetettség egységesebb értelmezéséhez.

Az iskolai szociális munkában az ezer gyerekre jutó egy szakembert túl magas aránynak tartják. Ilyen terhelés mellett a szociális munkás nem tud elegendő időt tölteni az iskolában, és nem alakulhat ki az a jelenlét, amely a korai felismerést és megelőzést támogatná. **Iskolapszichológusból szintén kevés van,** mert a szakszolgálati rendszer elszívja a szakembereket az iskoláktól.

A szakemberek sokszor nem érzik magukat biztonságban. Az ügyfelek rendszeresen feljelentik és fenyegetik őket, miközben jogi végzettség nélkül kell megvédeniük saját magukat és az intézményt. Az eljárásokban sokszor magukra maradnak, ezért a fenyegetések miatt inkább nem tesznek feljelentést, ha pedig mégis megteszik a feljelentést, akkor sem lesz kézzel fogható következménye. Ha egy bántalmazó szülő ügyvéddel érkezik, a szolgálat és a gyámhivatal működése is könnyen megbénulhat.

A gyerekeket érintő problémák között kiemelték, hogy a **szerhasználat már 10 - 12 éves korban is jelentős.** A tizenkét év alatti gyerekeket bűnelkövetésre is felhasználhatják. **A szexuális bántalmazási ügyek száma a beszámolók szerint négyszeresére emelkedett,** ami a rendőrségi eljárások számát és a rendszer terhelését is tovább növeli.

Pest megyében a kötelező védőoltások megtagadása is komoly problémát jelent. A szakemberek mintegy tízezer főt számláló oltástagadó közösségről számoltak be, amelynek működése több település ellátórendszerében is nehézségeket okozhat. **A főváros környékén emellett különösen sok a konfliktusos szülői felügyeleti és kapcsolattartási ügy.**

A gyámhatósági munka túlbürokratizált. A gyámhatósági munkát szabályozó eljárásjog revíziója indokolt. A határozatokban és a jegyzőkönyvekben feltüntetett túlzónak megélt jogszabályi szöveg a családok (ügyfelek) és az őket támogató családsegítő szolgálat munkatársai számára – az érthető közigazgatási, jogi ismeretek hiánya miatt - sokszor nehezen érthető. Miközben másik oldalon a formai hibák – azaz például a hatóságtól elvárt jogokról való tájékoztatás alátámasztására felsorolt jogi normák hiánya, tehát, ha nem igazolható a tájékoztatás tartalma – az ügyvédek által előterjesztett sikeres jogorvoslathoz és a bíróság által elrendelt döntés megsemmisítéshez vezethetnek. Ez pedig késlelteti a gyermek sorsának rendezését.

A szakigazgatási feladatkörben eljáró kormányhivatal szűk mozgástere – a korábbi másodfokú gyámhatóság helyett jelenleg „csak” felügyeleti szerv - olyan ügyekben is közigazgatási perre kerülhet sor, amelyeket korábban gyorsabban lehetett rendezni.

A kapcsolattartási ügyekben a szülők gyakran egymás közötti konfliktusaik színtereként használják a gyámhivatalt. A résztvevők szerint szükség lenne egy, a hatósági eljárást megelőző mediációs szintre, amely segíthetne rendezni a szülők közötti vitákat, és csökkenthetné a gyámhivatali ügyintézők terhelését.

A jó gyakorlatok között **az iskolai szociális munkát bemutató roadshow-k** jelentek meg. Ezeken a pedagógusok és a szülők személyesen találkozhatnak a szakemberekkel, megismerhetik a feladataikat, és erősödhet közöttük a kapcsolat. Az iskolai szociális munka működése nem egységes, de ahol megfelelően beágyazódott az intézménybe, ott kedvező tapasztalatokról számoltak be.

Munkájuk megbecsültségének feltételeként a társadalmi bizalom helyreállítását, a jó minőségű képzéseket és a segítők szakmai támogatását nevezték meg. A gyámhatósági munkában is fontosnak tartják a segítő attitűd és a kompetenciák fejlesztését. A főváros munkaerő-elszívó hatása miatt a gyámügyi területen kiemelt bérezésre lenne szükség ahhoz, hogy megfelelő szakembereket lehessen találni.

Fontosnak tartják a rendszeres és kiszámítható szakmai egyeztetéseket, amelyeken a munkatársak visszajelzést adhatnak a működésről. A megbecsültséget béren kívüli juttatásokkal, például támogatott kulturális és rekreációs programokkal is ki lehetne fejteni.

1. Melléklet – Forrásjegyzék

Az adatelemzéshez a KSH egyedi adatkérésre bocsátotta a rendelkezésünkre az adatokat, az alábbi adatgyűjtésekből:

1208 OSAP sz. adatgyűjtés. Jelentés a gyermekotthonok, a nevelőszülői hálózatok és a külső férőhelyek helyzetéről

1209 OSAP sz. adatgyűjtés. Jelentés a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok helyzetéről

1696 OSAP sz. adatgyűjtés. A család- és gyermekjóléti szolgáltatások adatai

1775 OSAP sz. adatgyűjtés. A gyermekjóléti alapellátások működési adatai

2. Melléklet - Rövidítések jegyzéke

Rövidítés	Jelentés	Bővebben
TEGYESZ	Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat	A fővárosban megyékben működő szakszolgálat, amely meghatározza a szakellátásba került gyermekek gondozási helyét, nevelőszülői hálózatot működtet és előkészíti az örökbefogadást.
OGYSZ	Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat	Országos hatókörű szakszolgálat, amely a területi szakszolgálatok munkáját koordinálja, lebonyolítja az örökbefogadásokat, valamint közvetítői (mediációs) és kríziskezelő szolgáltatást nyújt a gyermekvédelemben.
SZGYF	Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság	A kormány által 2013-ban létrehozott központi állami főigazgatóság, amely az állami szociális és gyermekvédelmi

Rövidítés	Jelentés	Bővebben
		intézmények országos fenntartói és módszertani feladatait látja el.
GYVR	Gyermekeink Védelmében Informatikai Rendszer	A gyermekvédelem és gyámügy országos elektronikus nyilvántartó rendszere , amely az ellátott gyermekek adatait és ügyeit egységesen rögzíti.
TESZ1 / TESZ3	A gyámi ügyintézésben használt egyes GYVR-adatlaptípusok	A GYVR gyámügyi adatlaptípusai: a TESZ1 az elhelyezési javaslatot, a TESZ3 a gyermek helyzetértékelését rögzítő űrlap.
JIR	Javítóintézeti/speciális intézményi informatikai nyilvántartó rendszer	A javítóintézeti és speciális intézményi ellátás elektronikus nyilvántartó rendszere, amely az ott elhelyezett fiatalok adatait és ügyeit kezeli.
BVOP / BV	Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága / büntetés-végrehajtás	A büntetés-végrehajtási szervezet (BV) országos irányító szerve a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (BVOP), amely a fogvatartás rendszerét felügyeli.
NSZI	Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet	A Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, a szociális és gyermekvédelmi terület módszertani és hatósági ellenőrzési feladatait ellátó országos szakmai szerv.
OGYSZB	Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság	Az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság, amely a bonyolultabb esetekben országos szinten készít szakértői véleményt a gyermek gondozási helyéről.
Gyvt.	1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról	A magyar gyermekvédelem alapjogszabálya.
GYER	149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról	a Gyvt. végrehajtási rendelete.

Rövidítés	Jelentés	Bővebben
Vármegye / megye	A dokumentumban a két elnevezés felváltva szerepel a forrásanyagok eredeti szóhasználata szerint	—

3. Melléklet - Interjúvázlatok

A. CSOPORTOS INTERJÚ (90–120 perc)

Célcsoport: vegyesen intézményvezető és szakmai munkakörben dolgozók. Kerülendő, hogy a vezető domináljon – szükség esetén a moderátor bevonja a munkatársakat.

I. blokk – Bevezető (10 perc)

II. blokk – Szervezeti valóság (30 perc)

HOGY VAGYTOK? Mi az, amit megosztanátok?

Melyek jelenleg a legfontosabb problémák, amelyek nehezítik a munkavégzést?

Értékelési fókusz: Bizalomépítés: melyek azok az információk, amiket maguktól megosztanak?

Kiemelt kérdés:

Szervezet állapota I:

Milyen munkaerő kapacitással működik jelenleg a szervezet?

Ez a kapacitás mit tesz lehetővé: mennyi idő jut egy gyerekre?

Szerintetek mennyi időt kellene egy gyerekre fordítani ideálisan?

Mennyi lenne az ideális dolgozói létszám, hogy megfelelő szakmai munkát tudjatok végezni és elegendő idő jusson a gyerekekre?

Értékelési fókusz: Általános állapot. Mi az, amire nincs kapacitás, pedig kritikus lenne?

Opcionális kérdések:

Szervezet állapota II:

Hány betöltetlen álláshely van a szervezetben?

Mekkora fluktuáció jellemzi az szervezetet? Mi a jellemző a TEGYESZ-hez tartozó intézményekre?

Értékelési fókusz: Általános állapot. Mi az, amire nincs kapacitás, pedig kritikus lenne?

Gyámoknak: *Hány gyermek gyámságát látjátok el jelenleg?*

Mennyire rendszeres a kapcsolattartás a gyerekekkel? Mennyi idő jut egy gyerekre?

Mennyi túlórátok van?

Hogyan priorizáltok a gyerekek ügyei között?

Szakértői bizottságnak: *Egy hónapban átlagosan hány gyerek szakértői vizsgálatát végzitek?*

Mennyi idő jut egy gyerek vizsgálatára?

Van-e lehetőség priorizálni a vizsgálatok sorrendjét? Ha igen, mi alapján teszitek meg?

Örökbefogadási szolgálat: *Egy hónapban átlagosan hány ügyetek van?*

Mennyi idő jut egy örökbefogadás előkészítésére?

Kell-e priorizálni az esetek között? Ha igen, mi alapján teszitek ezt?

Értékelési fókusz: A prioritizálási logika: van-e rendszer, vagy egyéni döntéseken alapul?

Mi az a három leggyakoribb helyzet, ami a legnagyobb kihívást jelenti a mindennapokban?

Mi az a három helyzet, amelyre jól működő protokollotok van és más intézményekkel is megosztható lenne? (Milyen jó gyakorlataitok vannak?)

Értékelési fókusz: Jó gyakorlatok feltérképezése – a hiányos rendszer tényleges működési alapjai.

Gyerekeket ellátó intézményekre vonatkozó kérdések:

Egy új kolléga mikor kezd el önállóan dolgozni egy gyerekcsoporttal?

Milyen felkészítést kap előtte?

Értékelési fókusz: Onboarding: van-e strukturált bevezető folyamat, vagy az első műszakba "benyomják"?

Előfordult-e, hogy egymás után több 12- vagy 24 órás műszakot töltött valaki a csapatban? Hogyan kezelik a pihenőidőt?

Értékelési fókusz: A tényleges terhelés mérése – összefügg a kiégéssel, a fluktuációval és a gyerekbiztonság kockázatával.

Ha a nálatok gondozott gyerekek mondhatnak valamit arról, hogy min változtatnának – mit gondoltok, mit mondanának?

Értékelési fókusz: Indirekt gyermekhang becsatornázása. Rámutat a szakemberek gyerek-perspektívára vonatkozó érzékenységre.

III. blokk – Csapat, kultúra és jóllét (25 perc)

Kiemelt kérdés:

Mi jelentené a megbecsülést a számotokra? Honnan éreznétek, hogy értékelnek benneteket? (Ne csak anyagiakra gondoljatok!)

Értékelési fókusz: Motivációs lehetőségek feltérképezése – nem csak anyagi dimenzióban.

Opcionális kérdések:

*Mi tartja itt a munkatársakat?
Mi az, ami miatt felmondanak?*

Értékelési fókusz: Megtartó és elvándorlást fokozó erők – különösen kritikus erős fluktuáció és erőforrás-hiány esetén.

Ha egy szakember hibát követ el – dokumentációs vagy szakmai ítéletbeli hibát –, mi történik? Mondjatok egy konkrét példát.

Értékelési fókusz: A hibakultúra leghitelesebb mutatója. Van-e visszatekintés, tanulságok megfogalmazása?

Mikor fordult utoljára elő, hogy valaki jelezte: nem bírja tovább, ki akar lépni, vagy érzelmileg összeomlott? Hogyan kezelték?

Értékelési fókusz: A kiégés-kezelés valósága: van-e rendszer erre, vagy személyes empátia az egyetlen válasz?

*Elérhető-e szupervízió vagy bármilyen más támogatás a munkatársaknak?
Ha igen: mikor volt utoljára, és ki finanszírozta?
Az elmúlt egy naptári évben hány szupervízió vagy támogatás volt? Csoportos? Egyéni?
Milyenek találtátok a szupervízió minőségét?
Mit csináltok, amikor valakinek támogatásra van szüksége?*

Értékelési fókusz: A másodlagos traumatizáció kezelésének valódi állapota. A "van szupervízió" és az "elérhető, rendszeres szupervízió" között nagy a különbség.

*A kihívást jelentő esetekről szoktatok-e esetmegbeszélést tartani?
Ha igen, ez milyen módon történik: informálisan vagy valamilyen meghatározott keretek között?*

Értékelési fókusz: Milyen csapatmunka jellemzi a szervezetet? Jelen van-e szakmai támogatás?

IV. blokk – Rendszer, erőforrások, civil kapcsolatok (20 perc)

Kiemelt kérdés:

Mi az, ami a munkátokban a legjobban működik – amire büszkéek vagytok?

Értékelési fókusz: Megtartó erők és a rendszer tényleges alapjai. Mindig az utolsó kérdés – pozitívan zárjuk.

Opcionális kérdések:

Milyen forrásért, kapacitásért vagy döntésért kell a fenntartóhoz fordulni, amit helyi szinten kellene megoldani?

Értékelési fókusz: Autonómia vs. centralizáció feszültsége.

Ismertek-e jó gyakorlatokat más intézményekből? Van-e lehetőség tapasztalatcserére, tudásmegosztásra?

Értékelési fókusz: A rendszerszintű tudásmegosztás és horizontális tanulás kapacitása.

Gyerekeket ellátó intézményekre vonatkozó kérdések:

*Kik azok a civil, egyházi szervezetek vagy informális közösségi erők, akik a szervezet munkáját segítik?
Milyen formában?*

Értékelési fókusz: Civil és közösségi erőforrások feltérképezése – sokszor ezek tartják életben a szervezetet a hiányok ellenére.

B. EGYÉNI INTERJÚK (párhuzamosan, 45–60 perc/fő)

B/1 – Intézményvezető interjú

Fókusz: döntési autonómia, fenntartói kapcsolat, stratégiai kilátás, minőségbiztosítás.

Mesélje el, egy átlagos hete hogyan telik – mire megy az ideje a legnagyobb arányban?

Értékelési fókusz: Mi az, amire szeretne időt fordítani, de nem tud? Mi az, amire nincs kapacitás, pedig kritikus lenne?

Milyen döntéseket tudsz helyi szinten meghozni, és mihez kell fenntartói jóváhagyás? Hol akadsz el a leggyakrabban?

Értékelési fókusz: Centralizáció vs. autonómia: a vezető cselekvőképességének mértéke.

Van-e protokoll a bántalmazás felismerésére és kezelésére? Kapnak-e erről képzést a munkatársak?

Ha van protokoll, akkor: Mit gondolsz arról, hogy mennyire működik a gyakorlatban a protokoll, amikor egy munkatárs bántalmaz gyereket? Mennyire működik kortárs bántalmazás esetén?

Értékelési fókusz: Minősbiztosítás és gyermekvédelem a gyermekvédelmen belül – kritikus kérdés.

Mit gondolsz munkatársaid alkalmasságáról?

Mekkora azoknak a kollégáknak az aránya akik teljesen alkalmasak a feladatokra?

Mekkora azoknak a kollégáknak az aránya, akik képzéssel és támogatással alkalmassá tehetők?

Ezt tudja-e az intézmény biztosítani?

Mekkora azoknak a kollégáknak az aránya, akik nem tehetők alkalmassá?

Értékelési fókusz: Az alkalmasság megítélése

Ha egy szakember hibát követ el – dokumentációs vagy szakmai ítéletbeli hibát –, mi történik? Mondj egy konkrét példát.

Értékelési fókusz: A hibakultúra leghitelesebb mutatója. Van-e visszatekintés, tanulságok megfogalmazása?

Mikor fordult utoljára elő, hogy valaki jelezte: nem bírja tovább, ki akar lépni, vagy érzelmileg összeomlott? Hogyan kezeltétek?

Mennyire gyakori, hogy valaki segítségre szorulna, de nem jelzi?

Értékelési fókusz: A kiégés-kezelés valósága: van-e rendszer erre, vagy személyes empátia az egyetlen válasz?

Ha egy dolgozót bántalmazás vagy szakmai mulasztás miatt el kell bocsátani, van-e protokoll? Mennyire működik ez a protokoll?

Milyen gyakran kerül sor a munkatárs felfüggesztésére? Ilyen esetben milyen szempontok mentén kerül vissza a munkakörébe?

Értékelési fókusz: A rendszerszintű minőségvédelem és a gyerekek biztonságának strukturális kérdése.

A munkáltatói és fenntartói szempontok mennyire mennek szembe a safeguarding szempontokkal. Mennyire jelenik a munkaerőhiány miatti nyomás.

Gyerekeket ellátó intézményekre vonatkozó kérdések:

Van-e az intézménynek aktuális pedagógiai programja? Mikor volt utoljára felülvizsgálva? Ki vesz részt az aktualizálásában?

Értékelési fókusz: Szakmai program mint minőségi alap: a frissesség és a részvétel egyaránt fontos.

Fogalmaz-e meg az intézmény siker mutatókat a gondozottak vonatkozásában? Mik ezek? Hogyan mérnek? (Pl. fizikai/pszichés állapot, végzettség, szociális készségek, önértékelés)

Értékelési fókusz: Eredményorientáltság vs. pusztán ellátás – a fejlesztési szemlélet meglétének mérője.

MINDENKITŐL kérdezni zárásként:

Ha 1 dolgot tehetnél meg holnaptól, ami a legjobban segítené az intézményt, mi lenne az?

Értékelési fókusz: Prioritások és sürgős fejlesztési igények – a vezető saját szavával.

B/2 – Szakmai munkatárs interjú

Fókusz: napi valóság, szakmai háttér, kiegészítés, gyermek perspektíva.

Meséld el, egy átlagos heted hogyan telik – mire megy az idő a legnagyobb arányban?

Értékelési fókusz: Mi az, amire szeretne időt fordítani, de nem tud? Mi az, amire nincs kapacitás, pedig kritikus lenne?

Mi az a helyzet, amit a legnehezebben kezelsz a mindennapokban? Mit csinálsz ilyenkor?

Értékelési fókusz: Egyéni megküzdési stratégiák és a rendszertámogatás hiányának kimutatása.

Milyen végzettséggel és tapasztalattal érkezted ide? Milyen felkészítést kaptál, mielőtt az első önálló műszakot töltötted?

Értékelési fókusz: Képesítési valóság és onboarding: a minőségi belépési szűrő meglétének mérője.

Van-e olyan módszertani tudásod – pl. traumatudatos megközelítés, megoldásfókuszú gondolkodás –, amelyet a napi munkában tudsz alkalmazni? Hol szerezte ezt? Mikor?

Értékelési fókusz: A tényleges szakmai felkészültség vs. a szükséges kompetenciák közötti rés.

Mennyire érzed magad fizikailag és lelkileg biztonságban a munkahelyeden? Van-e olyan helyzet, amelytől tartasz?

Értékelési fókusz: Fizikai és pszichológiai biztonságérzet – a megtartás kulcseleme.

Ha egy szakember hibát követ el – dokumentációs vagy szakmai ítéletbeli hibát –, mi történik? Mondj egy konkrét példát.

Értékelési fókusz: A hibakultúra leghitelesebb mutatója. Van-e visszatekintés, tanulságok megfogalmazása?

Gondtál-e már arra, hogy elhagyod ezt a munkát? Mi tart vissza? Mi az, ami itt tart?

Értékelési fókusz: Kilépési szándék és megtartó erők – a fluktuáció előjelzője.

Ha 1 dolgot tehetnél meg holnapról, ami a legjobban segítené az intézményt, mi lenne az?

Értékelési fókusz: Prioritások és sürgős fejlesztési igények – a vezető saját szavával.

C. JELZŐRENDSZERI BLOKK – Csoportos megbeszélés (90 perc)

Résztvevők: a megye jelzőrendszerei tagjai (védőnő, pedagógus, háziorvos, gyámhatóság, rendőrség, óvoda, civil szervezet képviselői, gyermekjóléti szolgálat/központ munkatársai, jelzőrendszeri felelős).

I. blokk – Bevezető (10 perc)

Kiemelt kérdés 1.:

HOGY VAGYTOK? Mi az, amit megosztanátok?

Melyek jelenleg a legfontosabb problémák, amelyek nehezítik a munkavégzést?

Értékelési fókusz: Bizalomépítés: melyek azok az információk, amiket maguktól megosztanak?

Kiemelt kérdés 2.:

Mi az, ami a munkátokban a legjobban működik – amire büszkéek vagytok?

Értékelési fókusz: Megtartó erők és a rendszer tényleges alapjai. Mindig az utolsó kérdés – pozitívan zárjuk.

Jelzőrendszerre vonatkozó kérdések, amelyeket akkor kérdezzünk, ha nem gördülékeny a beszélgetés, több terepen dolgozó jelzőrendszeri tag van jelen.

Mindenki gondoljon a saját praxisára a beszélgetés során.

Az elmúlt évben hány jelzést tettetek a gyermekvédelmi jelzőrendszer felé?

Melyek a legjellemzőbb esetek? //

Kérdés a jelzőrendszeri felelősök, gyermekjóléti szolgálatok és központoknak: Kérjük mondjátok el, hogy nagyságrendileg hány jelzés érkezik be egy évben? Melyek legjellemzőbb esetek?

Értékelési fókusz: A jelzőrendszer aktivitásának és fókuszainak feltérképezése.

Volt-e olyan eset, amelyet jelezni kellett volna, de nem tehetettetek vagy valamiért nem tettetek jelzést? Mi volt az oka ennek?

Értékelési fókusz: Az aluljelzés okai: félelem, tehetetlenség, bizalomhiány a rendszerben, kapacitáshiány.

Hogyan működtek együtt más jelzőrendszeri tagokkal? Van-e rendszeres közös fórum, találkozójuk?

Értékelési fókusz: A koordináció és kommunikáció minősége a jelzőrendszeren belül.

Milyen civil szervezetek aktívak a térségben? Milyen szerepet töltenek be a gyermekvédelem terén?

Értékelési fókusz: Civil monitorozó és szolgáltatási kapacitás feltérképezése.

Mit változtatnátok a jelzőrendszer működésén, ha lehetőségetek lenne rá?

Értékelési fókusz: Fejlesztési igények a jelzőrendszeri szereplők saját perspektívájából.

4. Melléklet - Források a 8. fejezethez

- *Bács-Kiskun Vármegyei Kormányhivatal: Jelentés az állami, nem állami és egyházi fenntartású gyermekotthonok/lakásotthonok soron kívüli hatósági ellenőrzéséről (Iktatószám: BK/SZGYO/393-7/2024.)*
- *Baranya Vármegyei Kormányhivatal: Gyermekotthonok és lakásotthonok soron kívüli ellenőrzése (Iktatószám: BA/13/00407-20/2024.)*
- *Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Kormányhivatal: Ellenőrzési jelentés — 1. számú melléklet a BOC/01/00317-18/2024. iktatószámú levélhez*
- *Békés Vármegyei Kormányhivatal: A Békés Vármegyei Kormányhivatal 2024. évi hatósági ellenőrzési jelentése (Ügyiratszám: BE/04/24-24/2025.)*
- *Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal: Beszámoló a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal 2024. évi tevékenységéről*
- *Fejér Vármegyei Kormányhivatal: Jelentés a Fejér Vármegyei Kormányhivatal 2024. évi gyámügyi, gyermekvédelmi, szociális hatósági és ellenőrzési tevékenységéről (Ügyszám: FE/06/189-1/2025.)*
- *Győr-Moson-Sopron Vármegyei Kormányhivatal: Jelentés a 2024. évi hatósági ellenőrzések megvalósulásáról (Iktatószám: GY/07/48-30/2025.)*
- *Hajdú-Bihar Vármegyei Kormányhivatal: Összefoglaló jelentés — gyermekotthonok soron kívüli ellenőrzése (Ügyiratszám: HB/11-SZGY/00445-53/2024.)*
- *Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Kormányhivatal: Összefoglaló a gyermekotthonok 2024. évi soron kívüli hatósági ellenőrzéséről (Iktatószám: JN/17/00220-32/2024.)*
- *Komárom-Esztergom Vármegyei Kormányhivatal: Gyermekotthonok 2024. évi hatósági ellenőrzése (Iktatószám: KE/016/0021612-4/2024.)*
- *Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal: Jelentés a gyermekotthonok soron kívüli ellenőrzéséről (Ügyiratszám: SZ/112/00702-59/2024.)*
- *Pest Vármegyei Kormányhivatal: Visszajelzés a Pest vármegye területén működő gyermekotthonok soron kívüli ellenőrzésének megállapításairól és az elrendelt intézkedésekről (Ügyiratszám: PE/SZOC/00361-10/2024.)*
- *Tolna Vármegyei Kormányhivatal: Beszámoló a hatósági ellenőrzésről (2024.)*
- *Vas Vármegyei Kormányhivatal: Vas vármegyei gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézmények rendkívüli ellenőrzésének összefoglalója (Iktatószám: VAS/HFSZGYO/17116/2024.)*
- *Veszprém Vármegyei Kormányhivatal: A Veszprém Vármegyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály 2024. évről készült ellenőrzési jelentése*
- *Zala Vármegyei Kormányhivatal: Összefoglaló a gyermekotthonok 2024. évi hatósági ellenőrzéséről (Iktatószám: ZAC/100/35-10/2024.)*
- *Heves Vármegyei Kormányhivatal: Ellenőrzési jelentés 2024. évről*
- *Budapest Főváros Kormányhivatala: Jelentés az állami és nem állami és egyházi fenntartású gyermekotthonok/lakásotthonok soron kívüli hatósági ellenőrzések lefolytatásáról (Iktatószám: Bp/0502/00279-5/2024.)*

5. Melléklet - A Gyermekvédelmi Diagnózisban hivatkozott kormányhivatali ellenőrzés és BM belső ellenőrzés idején hivatalban lévő ágazati vezetők:

Minisztériumok

1. **Pintér Sándor**, belügyminiszter, Belügyminisztérium, 2022. májustól
2. **Soltész Miklós**, szociális, család- és ifjúságügyért felelős államtitkár, Nemzeti Erőforrás Minisztérium / Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2010-től 2014-ig
3. **Czibere Károly**, szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár, Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2014-től 2018-ig
4. **Fülöp Attila**, szociális ügyekért felelős államtitkár, majd gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár, Emberi Erőforrások Minisztériuma / Belügyminisztérium, 2018 májusától
5. **Simon Attila István**, szociális ügyekért felelős helyettes államtitkár, Emberi Erőforrások Minisztériuma

Ágazati irányító / módszertani támogató szervezetek felsővezetői

1. **Cséplőné Gönczi Veronika**, főigazgató, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, 2023-2026
2. **Erdei Sándor**, OGYSZ, 2021-2024
3. **Csipkés Attila**, OGYSZ, 2024-2026