

Szabad napot minden családnak!

„Ha valami problémád van a gyerekekkel, esetleg fogyatékos, vagy tartós beteg, akkor eláshatod magad, mert senki nem segít.” (Miskolc)¹

Ez a szakmai anyag több célcsoportot is felölel, figyelembe véve nem csak a fogyatékossgal élő személyek és a gondozásra szoruló idős emberek szükségleteit és jogait, hanem az őket körülvevő családokét (együttesen: érintettek), illetve a segítő szolgáltatásokban dolgozó szakembereket is. Az érintettek számára gyakran családtagjaik (részben ápolási díjban részesülő otthonápolók) mások professzionális gondozók, személyi segítőik nyújtanak segítséget. A fogyatékossgal élő személyeket illetően beszélünk a családban élő fogyatékos gyermekekről, súlyosan fogyatékos személyekről és azokról is, akik az önálló élet megvalósítását választó felnőtt akadályozottsággal élő emberek. A diverz célcsoport tagjait illetően a közös pont: az önálló élethez szükségük van személyi asszisztenciára. Előjáróban fontos kiemelni, hogy a célcsoportok szükségletei nagymértékben különböznek, ebből következően másfajta jellegű támogatást igényelnek. Azonban mindegyik célcsoport szükségleteire való sikeres reagálás kulcsfontosságú eleme egy államilag finanszírozott, egyéni igényekre válaszolni képes személyi segítő szolgáltatáshoz való hozzáférés biztosítása. A személyi segítő megfelelő támogatást nyújt azon tevékenységek elvégzésében, melyeket a szociálisan rászoruló idős illetve fogyatékossgal élő ember akadályozottsága okán nem tud önállóan ellátni. A szabad választáson alapuló önálló élet lehetősége mindenkinek jár. Fontos hangsúlyozni, hogy az önálló élet nem azt jelenti, hogy az egyén mindenben önellátó. Ahogy mindenki segítségre szorul bizonyos feladatok elvégzésében, az önálló élet feltételeinek lényegi részét képezi a szükséges támogatáshoz való hozzáférés.

Az állam feladata, hogy kidolgozza, megszervezza és finanszírozza a személyi asszisztencia előremutató rendszerét, hogy az érintett emberek (fogyatékossgal élők, gondozásra szoruló idősök és családtagjaik) másokkal azonos alapon tudják gyakorolni a jogaikat. A szolgáltatás folyamatos minőségi ellátásának biztosítása nem csak az érintetti kör joga. A személyi segítőik számára is elengedhetetlen, hogy a személyi asszisztencia szolgáltatás társadalmilag megbecsült legyen, az állam azt megfelelő módon finanszírozza mind az igénybevevői mind pedig a szolgáltatói oldalról.

A 2016. évi mikrocenzus adatai alapján Magyarországon másfélmillió állampolgárt akadályoz a mindennapi önálló életvitelében az egészségi állapota vagy fogyatékossga, félmillió ember súlyosan akadályozott. A fogyatékossgal élő gyermekeiket vagy éppen idős szüleiket otthon gondozó családtagok teljesen kiszolgáltatott helyzetben élnek, de az önállóan élő felnőtt fogyatékos emberek sincsenek jobb helyzetben. Ezzel ellentétben a kormányzat elvi célja, a politikai üzenet az, hogy az érintettek elsősorban otthonukban élhessenek. *„A kormány elkötelezett abban, hogy a fogyatékos emberek számára minél nagyobb mértékben biztosítsák az önálló életvitel és a közösségi élet lehetőségét.”* - mondta a felelős államtitkár 2017-ben². Ehhez képest az érintettek jogai nap mint nap sérülnek azáltal, hogy nincs lehetőségük önálló, méltó életet élni. A családtagjaikat gondozó, elsősorban középkorú nők nagy többsége vidéken, tömegesen a szegénységi küszöb alatt él, napi átlag 6-9 órányi aktív gondozói munkát ellátva, 90 %-ukhoz nem jut el az állami támogató szolgáltatás, így teljesen egyedül maradnak a gondozó munkával.

¹ Nőügyek 2018, Társadalmi problémák és megoldási stratégiák, A kutatási eredmények összefoglalója, Budapest, 2018. Friedrich-Ebert Stiftung, <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/14461.pdf>, letöltve: 2019.04.15.

Továbbiakban: Nőügyek, 2018.

² MEOSZ állásfoglalása idézi, 4. oldalán:

http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2017/05/A%CC%81pola%CC%81si-di%CC%81j-MEOSZ-allasfoglalas_vegleges.pdf

Az önálló életért küzdő érintettek méltó életet akkor élhetnek, ha megkapják azokat a támogató szolgáltatásokat, amelyekkel a teljes kiszolgáltatottság megszüntethető. Ehhez paradigmaváltásra is szükség van, hiszen nem az érintettek akadályozottak, hanem a környezet akadályozó. A fogyatékossgal élő emberek, illetve a fogyatékossgal élő vagy idős rokonaikat gondozók akkor tudnak teljes jogú polgárokként részt venni a társadalom életében, ha a társadalmi, szemléletbeli, és fizikai környezet ezt lehetővé teszi. Olyan rugalmas, hétvégén és a nap 24 órájában elérhető személyi segítő szolgáltatásra van szükség, melynek révén a fogyatékossgal élő, vagy akár egészségi helyzete miatt akadályozott embertársaink is élhetnek alapvető jogaikkal, a többségi társadalom különböző szinterein azonos eséllyel lehetnek jelen.

A jelenlegi hazai szociális ellátórendszer ezt nem teszi lehetővé. Paternalista szemléletmódja és a szolgáltatások kapacitása sem alkalmas erre. Márpedig a gondozásra szoruló idős, illetve fogyatékossgal élő emberek nem csak hétköznap 8-tól 4-ig szorulnak segítségre, délután 4 után is ugyanazon helyzetben vannak. Márpedig az őket segítő családtagoknak is jár egy lélegzetvételnyi idő, legalább egy pihenőnap.

I. HELYZETKÉP

A) ÉRINTETTEK

1. Szolgáltatást igénylő emberek

Magyarországon 1,5 millió embert akadályoz egészségi állapota a mindennapi önálló életben, több mint félmillió ember közülük súlyosan akadályozott. A négyszázezer fogyatékossgal élő ember kétharmada vidéken, magánháztartásokban él, csak töredékük van intézetben (40 ezer ember).³ Az 1,8 millió nyugdíjas korú lakosság 21%-a önellátásában részben, 11%-uk súlyos korlátozott⁴, összesen 3 %-uk él idősek otthonában.⁵ Azaz az érintettek majd mindegyike saját otthonában él.

Az idős, vagy tartósan beteg, illetve fogyatékossgal élő emberek közül 340 ezren mondták azt, hogy a hétköznapi életvitelükben is akadályozottak segítség híján, így például nem tudnak egyedül bevásárolni, míg 137 ezren a legszemélyesebb, mindennapi cselekvéseikben, fürdésben, öltözködésben, evésben is segítségre szorulnak.⁶ Tehát az igencsak diverz igénylői körből sokan minimális állami/ önkormányzati segítséggel, pl. akadálymentesített lakhatási lehetőséggel teljesen önállóan tudnának élni, míg természetesen vannak olyanok is, akik számára napi rendszerességű gondoskodás szükséges.

Ez utóbbi körbe tartoznak azok a súlyos fogyatékos személyek, tartós betegek, akik gondozói ápolási díjban részesülnek.⁷ Az őket ápolók (53 ezer ember) 56%-a 2-3 fős háztartásban, 43%-a négyfős háztartásban él, így tehát többszázezer ember él olyan háztartásban, melyben súlyos fogyatékossgal vagy tartós betegséggel folyamatosan otthon ápolt családtagról gondoskodnak.

³ Budapest Intézet: A szociális alapszolgáltatások lehetséges bővítésének költségei, 2019, Továbbiakban: Budapest Intézet kutatás, 2019

⁴ Demográfiai portré 2018, Jelentés a magyar népesség helyzetéről, KSH, 2018, 139.o.,

<http://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaiportre/article/download/2741/2638>

⁵ Gyarmati Andrea: Idősödés, idősellátás Magyarországon Helyzetkép és problémák, 2019, FES, Továbbiakban: Idősellátás, 2019, <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf>

⁶ Budapest Intézet, 2019, 8.o.

⁷ Tátrai, Annamária (2015) Az alanyi jogú ápolási díj rendszere és az ellátotti kör Magyarországon, 2015. TÁRKI Zrt, http://old.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/szocpol/20160823_szocpol_monitoring_3_tatrai.pdf, Letöltve: 2019.04.16., továbbiakban: Tátki kutatás

Ezért hát nem csak a gondozásra szoruló idős vagy fogyatékossgal élő emberek életét, de a velük élő családtagjaik életét is közvetlenül érinti az, hogy nem kapnak kellő állami illetve önkormányzati segítséget az önálló, méltó életvitel fenntartásához. Valójában tehát minden tizedik embert érint az országban az, hogy ők vagy családtagjuk a társadalomból részben kiszorítva, akadályoztatva, gyakran teljesen elszigetelve élik mindennapjaikat. Ez nem csak nekik rossz, hiszen az egész társadalom nyerne azzal, ha ők és a jelenleg őket gondozó családtagjaik újra a saját életüket élhetnék, ismét dolgozhatnának.

Otthoni gondozásban élő személyek

Az ápolási díjon lévő népességről (53 ezer ember) átfogó kutatást készített 2015-ben a TÁRKI, ezen keresztül bő 100 ezer ember (gondozók és gondozottak) élethelyzetéről kapunk bőszéges információt a reprezentatív kutatás alapján⁸. A gondozók 56%-a 2-3 fős háztartásban, 43%-a négyfős háztartásban él, így tehát többszázezer ember él olyan háztartásban, melyben súlyos fogyatékossgal vagy tartós betegséggel élő családtagról folyamatos otthonápolással gondoskodnak. Az gondozott személyek 20%-a kiskorú, fele 60 év feletti. Kétharmaduk esetében szülő-gyermek kapcsolatról van szó, nagyrészüik már minimum egy évtizede gondozza rokonát. A gondozottak 70%-a mozgásában korlátozott, 62%-a krónikus beteg, 42%-a demens. Átlagos napi ápolási szükségletük 6-9 óra, az ápoltak fele 24 órás felügyeletet igényel. A gondozók 37-49%-át nagyon megterheli a fizikai ápolási munka, többségüket lelkileg is mélyen megviseli.

Területi eloszlást nézve is nagyon egyenlőtlen a helyzet: Budapesten a legalacsonyabb az ápolási díjban részesülők aránya, utána következik Győr-Moson-Sopron és Komárom-Esztergom megye, míg az ország legszegényebb, legelmaradottabb térségeiben a legmagasabb az otthonápolók aránya (legmagasabb Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, utána Nógrádban). Azaz, az érintett családok 10%-a él a fővárosban, míg falvakban a 40%-a, kisebb városokban a 34%-a.

A hatalmas munkateher ellenére a gondozó családtagok döntő többsége (86%) szerint jobb az ápolat személynek, ha otthon, családja körében gondoskodnak róla, és nem helyezik el tömegintézményben (idősek otthonában vagy fogyatékosok ápoló-gondozó intézményében)⁹.

A tartós intézményi elhelyezés elkerülésére lennének hivatottak a szociális alapszolgáltatások (így főleg a házi segítségnyújtás, a támogató szolgálat, nappali ellátás), melyeket az állam elviekben kötelezően biztosít minden potenciális igénylő számára. Ehhez képest viszont a jelenlegi szociális alapszolgáltatások az érintett családok töredékéhez sem jutnak el, közös tapasztalatuk, hogy az állami, támogató szolgáltatások híján egyedül, elszigetelve kell megküzdenniük egy leküzdhetetlennek látszó akadály-rengetéggel. Az egészségügyileg akadályozott népesség 7%-a jutott házi segítségnyújtáshoz, 3,3%-a támogató szolgálathoz, és 2,5%-a nappali ellátáshoz.¹⁰ Idősek otthonában pedig a nyugdíjas korúak 3 %-ának van jelenleg hely.

Az ápolási díjban részesülők 95%-a nem vett igénybe semmilyen alapszolgáltatást, miközben az általuk gondozottak 60-70%-a nem tud egyedül fürdeni, 50%-uk WC-t használni, 40%-uk étkezni, 13%-uk pelenkázásra szorul. Az otthoni tevékenységekben a gondozottak 67%-a nem tud részt venni, 50%-a lakáson belül közlekedni sem tud egyedül, 40 %-a nem tud egyedül kikelni az ágyból, 10%-uk mozgását kizárólag ápoló végzi. Önállóan kommunikálni az ápoltak kétharmada tud, 80%-uknak okoz gondot a gyógyszer bevétele, adagolása. Nem csoda, hogy az ápolók átlag napi 6-9 órát töltenek aktív gondozói munkával, hiszen az ápoltak 24%-a állandó, 24 órás felügyeletet igényel.

⁸ Id: Tárki kutatás

⁹ Tárki kutatás, 42. o.

¹⁰ Budapest Intézet, KSH Mikrocenzus alapján

Azaz, az ápolási díjban részesülők és az általuk gondozottak nagyon is rászorulnának a támogató szolgálatok, házi segítségnyújtás szolgáltatásaira, de **70%-nak információja sincs ezen szolgáltatásokról, majd' fele még nem is hallott soha a támogató szolgálatokról**¹¹.

Ráadásul a demográfiai változások miatt dinamikusan növekszik a gondozásra szorulóknak száma, a jelenlegi 1,8 millió nyugdíjas korú ember jelenleg a lakosság 20%-át jelenti, 2040 körül pedig már átlépi a 2,5 millió fős határt¹². Ráadásul a magasabb szintű ellátást igénylő, 80 év feletti idős emberek aránya ennél is nagyobb ütemben növekszik, 1990 óta majdnem megduplázódott (260 ezer főről mára 412 ezer főről beszélhetünk). Magasabb gondozási szükségletűek lehetnek az egyedül élő idős emberek, akik az 2016-os adatok szerint több, mint félmillióan vannak.¹³

2. Gondozók:

„Az idősgondozás az olyan, mint a gyes, csak, ugye lefelé épül. És ez a 20 ezer Ft-os ápolási segély, azt sem vettem fel, pénz nélkül voltam ott, valahogy majd csak megélek. És az nem pénz. Ez valahogy gond, az időseket jobban gondoznák, ha megfizetnék. Tessék adni egy fizetést, az egy komoly munka. 24 órás meló, főztem, kertet csináltam, sétáltunk, meg minden.”¹⁴

Professionális gondozók

Jól látszik ez a demográfiai folyamat a családtagjaikat ellátó - elsősorban női - gondozók oldalán is. A gondozási deficit egyre nő, hiszen erősen növekszik az ellátásra szorulóknak száma, míg a professzionális gondozóké csökken a nagyon rossz bérezés, elvándorlás miatt. 2018-ban a gondozók nettó átlagbére 100 ezer forint volt (az EMMI tervezte ugyan a szociális életpályamodell bevezetését, legalább részben konszolidálva a tarthatatlan helyzetet, de ez nem történt meg). Egyre súlyosabb a szakemberhiány, és a jelenleg még feladatokat ellátó professzionális gondozók átlagéletkora 50 év körül van, azaz hamarosan tömegesen vonulnak nyugdíjba, mellyel kritikussá fog válni a szakemberhiány.¹⁵

A családi gondozók

A professzionális gondozók ugyanúgy, mint az informális, családi gondozók elsősorban középkorú nők. Utóbbiak 4-5 %-a kap ápolási díjat, sokan azonban nem is tudják, hogy jogosultak lennének rá¹⁶. A probléma súlyosságát jelzi az is, hogy a magyar nők jelenlegi társadalmi helyzetét vizsgáló kutatók¹⁷ azt tapasztalták az adatfelvétel során, hogy az interjúk során a legtöbb alany a családtagok ellátásának kényszeréről, a gondoskodás nehézségéről számolt be. Láthatóan a szociális

¹¹ "Az ápolók **95%-a nem vett igénybe** az elmúlt egy évben külső ápoló-gondozó szolgálatot. Ezt az érintettek háromtizede **azzal indokolta, hogy nincs rá szüksége (31%), vagy a család segítése elegendő számára (39%)**. Az ápolást végzők 15%-a fő okként az anyagi lehetőségek hiányát jelölte meg, 10% pedig nem ismer ilyen szolgáltatásokat vagy nincs információja arról, hol lehetne igényelni. (...) Az ápolási díjban részesülők **70%-a nem rendelkezik pontos információkkal a házi segítségnyújtás intézményéről, 29% nem is hallott még róla. A támogató szolgáltatás és az otthoni szakápolás esetében még kevésbé tájékozottak az ellátottak. 43%-uk nem hallott még a támogató szolgáltatásról, mindössze 23%-uk rendelkezik pontos információkkal erről a szolgáltatásról.**" (Tárki, 41.o.)

¹² Eurostat adatok, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?wai=true&dataset=proj_15npms

¹³ Idősellátás, 2019

¹⁴ Nőügyek 2018, 21. o.

¹⁵ Idősellátás, 2019, 15.o.

¹⁶ "A felnőtt családtagot ápoló családi gondozók becsült száma 400–600 ezer fő. Közülük mindössze nagyjából 20 ezer fő kap alanyi jogú ápolási díjat, sokan nem is tudják, hogy jogosultak lennének az ellátásra." - Idősellátás, 2019, 21.o.

¹⁷ Nőügyek, 2018

ellátórendszer nem nyújt érdemi segítséget, legtöbbször családon belül kell megoldani a fogyatékos, beteg és idős családtagok gondozását. Ezzel a feladattal a nők jellemzően teljesen egyedül maradnak, sokszor kiskorú gyerekeik ellátása mellett. A többszörös, folyamatos gondozói munka mind anyagilag, időben, mind pszichésen súlyosan megterheli a gondozókat, ráadásul fogyatékos vagy tartósan beteg személy esetében egzisztenciájukat is komolyan veszélyezteti. Az ápolási díj mértéke rendkívül alacsony; munkát vállalni mellette lehetetlen.¹⁸

A felnőtt lakosság 6%-a gondoz rendszeresen rászoruló családtagot. Az ápolási díjban részesülők 75%-a nő, többségük középkorú, minden tizedik középkorú nő hazánkban gondozói munkát lát el. Az otthon gondozók 15%-át akadályozza a munkavégzésben a folyamatos ápoló tevékenység, de csak 11%-uk kap ápolási díjat (melynek alapösszege 2019-ben, az emelés után is 37.490 ft, ezt az összeget kapja az ápolási díjban részesülők többsége). Az otthonápolás miatt inaktívak 55%-a szeretne munkát vállalni.¹⁹

Ha ez nem lenne elég, a családtagjukat otthon ápoló családok egzisztenciális helyzete is kétségbeesítő. **“Az ápolási díjban részesülők egyéni jövedelme jellemzően a 25-80 ezer forintos jövedelmi sávban mozog. (...) Az ápolási díjban részesülők többségének (62%) nincs az ápolási díjon kívüli jövedelme. Az ápolási díjon túl 50 ezer forintnál nagyobb összeget 10%-uk keres.”**²⁰ Ezek a családok az ország elmaradottabb vidékein élnek, kirívó szegénységben, 40%-uk a szegénységi küszöb alatt! **“Az ápolási díjban részesülők kétharmada (67%) anyagilag deprivált, 43% pedig anyagilag súlyosan deprivált.”**²¹

Különösen elkésérítő a helyzet úgy, hogy teljességgel magukra vannak hagyva a végletes elszegényedésben és kiszolgáltatottságban.²² Jól látható a Nőügyek kutatás során meginterjúvolt nők körében, hogy sokkal nagyobb elvárásokkal fordulnak az állami szolgáltatások felé mint amennyire az jelenleg segítséget nyújt.²³ Különösen cinikusnak vélik a “Családbarát kormány” részéről érezhető elvárást a gyermekvállalásra, miközben jelen szociális ellátórendszer mellett a most velük élő családtagok ellátását is gyakorlatilag emberfeletti feladatnak érzik.²⁴

A gondozók által ellátott munka nehézségéről sokat elmond, hogy a gondozottak napi ápolási szükséglete 6-9 óra, az ápoltak fele 24 órás felügyeletet igényel. A gondozók 40-50%-át nagyon megterheli a fizikai ápolási munka, többségüket lelkileg is mélyen megviseli.

B) SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE

A széles értelemben vett érintetti kör számára többféle természetbeni támogató szociális szolgáltatás hivatott segítséget nyújtani, ám ezek az ellátások a gyakorlatban alig-alig nyújtanak érdemi segítséget. Az önkormányzatok által kötelezően nyújtandó **házi segítségnyújtás** az egészségügyileg akadályozottak 7%-ához, az állami normatívából, szolgáltatókon keresztül működtetett **támogató szolgálatok** az érintettek 12%-hoz, a csak hétköznap délután 16-ig elérhető **nappali ellátások** szinte senkihez, az érintettek 2%-ához jutnak el, végül a fogyatékossgal élő gyermekek szüleit részben tehermentesítő **Fecske-szolgálat (Fogyatékos Embereket nevelő Családok otthonában nyújtott időszakos Kísérés és Ellátás)** pedig csak töredékes és kiegészítő jellegű segítséget tud nyújtani jelenleg évi 300 családnak.

¹⁸ Nőügyek 2018, 20.o.

¹⁹ Idősellátás, 2019, 20. o.

²⁰ Tárki, 32. o.

²¹ Tárki, 33.o.

²² Nőügyek, 82. o.

²³ Nőügyek, 83.o.

²⁴ Nőügyek, 24. o.

1. Támogató szolgálatok

A támogató szolgáltatás szakmai hátterét a Motiváció Alapítvány fejlesztette ki 1992-ben személyi segítő és szállító szolgálat néven, majd 2003-ban került be a szociális törvénybe mint alapfeladat. A szolgáltatás háromféle tevékenységi kört foglal magába: 1) személy körüli segítségnyújtás (pl.: főzés, mosogatás, teregetés, takarítás, iratrendezés); 2) személyre irányuló segítségnyújtás a lakókörnyezetben (pl.: fürdés, öltözködés, evés, illemhely használat); 3) a lakáson kívüli segítségnyújtás (iskolába, munkahelyre, temetőbe, színházba, koncertre való eljutás, szabadidő eltöltése, nyaralásban segítség). Kiemelendő, hogy a segítségnyújtás nem a fogyatékos személy helyett, hanem az ő lehető legnagyobb mértékű aktív bevonásával, együttműködésével valósul meg.

A támogató szolgálatok célja a "fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése és életvitelük önállóságának megőrzése lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén."²⁵ Támogató szolgáltatást elsősorban a súlyosan fogyatékos személyek vehetik igénybe.²⁶ Súlyosan fogyatékosnak az minősül, aki fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesül.²⁷ Ha van rá kapacitásuk, a szolgáltatók másokat is elláthatnak, de normatív támogatásra csak a súlyosan fogyatékos ellátottak után jogosultak.

A támogató szolgálat fenntartása a házi segítségnyújtáshoz hasonlóan 2008-ig kötelező önkormányzati alapfeladat volt, de azóta csak lehetőség fenntartani. A diverz szolgáltatói palettán hátra is szorultak az önkormányzatok, ugyanis az állami normatíva a szolgálat fenntartásának csak kisebb részét tudja fedezni, így fenntartása az önkormányzatok többségének lehetetlen. Bár még így is az önkormányzati szektor stabilabb, ugyanis a civil fenntartású szolgálatoknak nincs igazán forrás-pótlási lehetősége.

→ A támogató szolgálatok helyzete

A tíz évvel ezelőtti helyzet nem sokat javult, akkor a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyekkel egy háztartásban élő családok **88 %**-nak nem volt kapcsolata a támogató szolgálatokkal²⁸, ma épp ugyanez a helyzet: az adatok szerint az érintett, fogyatékossgal élő emberek **12%**-hoz jut csak el a szolgáltatás²⁹. A KSH 2018-as adatai szerint a támogató szolgáltatásban összesen 13,306 személy részesült 2017-ben, ez a szám jóval kevesebb a 2009-ben mért legmagasabb ellátotti számnál (19,350).³⁰ Sokan válaszolták, hogy nincs szükségük a szolgáltatásra, de azon kutatói kérdésre, hogy tudják-e egyáltalán, milyen szolgáltatásokra lennének jogosultak, mi is az a támogató szolgálat,

²⁵ Id. [1993. évi III. Szociális törvény](#), illetve 36/2007 (XII. 22.) SZMM rendelet

²⁶ Az 1993. évi III. törvény szerint az alapszolgáltatásokat a szociálisan rászorulóknak részére kell nyújtani (59.§), és a támogató szolgáltatás esetében a súlyos fogyatékossgal élők minősülnek szociálisan rászorulóknak (65.§/c (4)). Lásd még: EMMI (2017): Szakmai ajánlás a támogató szolgálatok részére. http://www.tamogatoweb.hu/olvasnivalo/szakmai_ajanas_tsz_2017.pdf

²⁷ Fogyatékossgai támogatásban az részesül, akinek az orvosszakértői megállapítás szerint súlyos fogyatékossga van, azaz olyan szinten látás vagy hallássérült, ami segédeszközzel sem korrigálható, középsúlyos vagy súlyos értelmi fogyatékos vagy autista, mozgássérült, akinek segédeszköze van, ill segédeszközzel sem korrigálható, végül olyan kromoszóma-rendellenességgel született, hogy állapota tartós vagy végleges, illetve önálló életvitelre nem képes, állandó felügyeletet igényel. Összege 22-27e ft. // Vakok személyi járadéka: kifutó járadék, 2001 óta nem lehet megállapítani, beolvadt a Fogyatékossgai támogatásba. // Magasabb összegű családi pótlék: azon felnőttek jár, akinek legalább 67 százalékos mértékű volt a munkaképesség-csökkenése már 18 éves kora előtt, illetve -az új szisztéma alapján- legalább 50 százalékos mértékű egészségkárosodást szenvedett. Gyermekek esetén részletes betegség-felsorolás, hasonló a Fot-hoz, de annál tágabb betegségi kör. Összege 23e ft. (Fogyatékossgai támogatással együtt nem vehető igénybe, azt kell választani, ami kedvezőbb)

²⁸ Verdes Tamás – Scharle Ágota – Váradi Balázs: Intézet helyett, 2012. 12.o.

²⁹ Budapest Intézet kutatása, 2019,

³⁰ KSH, Szociális Statisztikai Évkönyv, 2017, 146. o. és KSH, Szociális Statisztikai Évkönyv 2008, 103. o.

kiderült, hogy a potenciális célcsoport közel fele nem is hallott még a szolgáltatásról (43%), csak 23%-uk rendelkezett pontos információkkal a szolgáltatás jellegéről.³¹ A szolgáltatáshoz való hozzáférhetőség nehézségeit magyarázza, hogy 2008 óta szinte folyamatosan egyre kevesebb pénzt költ az állam támogató szolgálatokra. Míg 2008-ban 8 milliárd forintból gazdálkodhattak a támogató szolgálatok, addig 2017-ben csupán valamivel több mint 3 milliárd forint költségvetési forrásból gazdálkodhattak.³²

2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás elsősorban az idős kora miatt akadályozott lakosságot célozza, de a fogyatékossgal élő személyeket is hivatott segíteni. A szolgáltatás kötelező önkormányzati feladat, a gondozók segítséget nyújtanak ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükségeit saját környezetében, az életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességeinek fenntartásával, fejlesztésével biztosított legyen.³³ Olyan ellátásokra kell gondolni, mint a tisztálkodásban való segítség, bevásárlás, gyógyszer feliratása, kiváltása, szociális ügyintézés, segítségnyújtás a háztartási munkában, és alapápolási tevékenységek (ezek együtt: szociális segítség és a személyi gondozás).

Házi segítségnyújtásra azok jogosultak, akiknek a gondozási szüksége (a vizsgálat alapján kiadott szakvélemény szerint) bizonyos mértékű (kb. napi 4 órát jelentő) gondozási tevékenységnél nem több. Ha ennél magasabb pontszámot kap a véleményben az érintett, akkor őt tájékoztatni kell az intézményi elhelyezés lehetőségeiről. Elsősorban ugyan a gondozásra szoruló idős embereket hivatott ellátni a házi gondozó, de a jogszabályok szerint a fogyatékossgal élő rokonát otthonápoló személyt is helyettesítenie kell tudnia a házi segítségnyújtó szolgálatnak, annak betegsége, akadályoztatása esetén, akár összefüggően egy hónapig is.³⁴

A házi segítségnyújtás biztosítása kötelező önkormányzati feladat. Az ellátott jövedelmi helyzetétől függő térítési díjat az önkormányzat rendeletében állapítja meg, a Szociális törvény által szabott keretek között így a térítési díj maximuma a jövedelem 25%-a.

→ Házi segítségnyújtás helyzete

Hiába törvénybe foglalt kötelessége a szolgáltatónak akár egy hónapig helyettesíteni az otthonápoló családtagot, valójában az otthon gondozók akkor is örülhetnek, ha egy órára segítséget kapnak. Még az elsősorban célzott, gondozásra szoruló idős lakosságot sem éri el kellően a szolgáltatás, 2018-ban **100 ezer ember** jutott házi segítségnyújtáshoz³⁵. Ráadásul területileg is szélsőségesen eltérő a lefedettség, *“az ellátott idősök aránya települési szinten 1-80% között szóródik, azon településeken, ahol létezik ilyen ellátás.”*³⁶ Ezen szolgáltatás esetében is ugyanúgy látszik, az igénylők többsége (70%) pontos információval sem rendelkezik a házi segítségnyújtás intézményéről, 30%-uk sose

³¹ Tárki, 41.o.

³² MEOSZ, 2017-es évkönyv, 35. o.

³³ 1993. évi III. törvény 63.§-a, 1/2000.(I.7) SZCSM rend. 25-27.§

³⁴ 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet

22. § * (1) A házi segítségnyújtás keretében az ápolást végző szülőnek segítség nyújtható, illetve az ápolat gyermek átmenetileg, de egybefüggően legfeljebb egy hónapos időtartamban ellátható, ha b) akadályoztatása miatt a szülő az ápolási, gondozási tevékenységet nem tudja ellátni.

27. § (1) Az ápolást végző személynek a házi segítségnyújtás keretében segítség nyújtható, illetve az ápolat személy átmenetileg, de egybefüggően legfeljebb egy hónapos időtartamban ellátható, ha b) az ápolást végző személy akadályoztatása miatt az ápolási tevékenységet nem tudja ellátni.

³⁵ Budapest Intézet kutatása, 2019

³⁶ Goldmann-Mester-Gyetvai, 2016, 375-376.o., idézi: Idősellátás, 11.o.

hallott róla.³⁷ Nem csoda a szolgáltatás romló állapota, hiszen az állami finanszírozás 2013-ban csökkent, azóta stagnál.³⁸

3. 'Otthoni segítség' avagy a Fecske szolgáltatás

A fogyatékossgal élő gyermekeket nevelő családok tehermentesítésére fejlesztette ki a Kézenfogva Alapítvány a nevezett szolgáltatás-típust, melynek lényege a családtagok időleges tehermentesítése, speciális "bébiszittelést" ellátó *fecskék (segítő szakemberek)* segítségével. Elsősorban a szülők munkavégzését teszi lehetővé a rugalmasan elérhető otthoni felügyelet és kísérés.

A korábban "Fecske" szolgáltatásként működő modellprogramot 2018 óta a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. (FSZK) Otthon Segítünk programja váltotta fel.³⁹ Az FSZK a pályázatokat azzal a céllal írta ki, hogy új szolgáltatók beléptetésével sürgesse egy országos hálózat kiépítését, a hosszútávú cél a szolgáltatás beillesztése a szociális szolgáltatások rendszerébe. A szolgáltatás helyzete, jövője még nem pontosan látható.

→ A szolgáltatás helyzete

A progresszív szolgáltatási koncepció hangsúlyozottan csak kiegészítő jellegű szolgáltatás, és sajnos egyelőre csak a rászoruló családok töredékét, évente kb. 300 családot ér el. Nem csoda, hiszen évi 95 millió forintos állami támogatásból ennél nagyobb kör elérése irreális, az érintettek valós eléréséhez ezen összeg sokszorosa, az ország valós, teljes lefedettségéhez 60-70 milliárd forintos büdzsé szükségeltetik. De már óriási előrelépés lenne az is, ha fokozatos növekedéssel - pár éven belül 2-300 millió forintos növekedéssel - az érintetti kör számára sokkal nagyobb arányban elérhető lenne a Fecske szolgáltatás.

A fent bemutatott szolgáltatások lennének tehát elsősorban hivatottak a jelenlegi szociális ellátórendszerben azt biztosítani, hogy a fogyatékos, illetve idős személyek az önállóságuk tiszteletben tartásával, saját közösségükben, lakóhelyükön, családjukban, baráti körükben élhessenek, de ez ne járjon az édesanyjuk, gyermekük, vagy más családtagjuk önfeláldozásával.

Mint ahogy azt viszont a kutatások bemutatják, a felsorolt szolgáltatások alig-alig működnek, az érintettek túlnyomó többsége számára nem elérhetőek, így nap mint nap súlyosan sérül a fogyatékossgal élő érintettek, a gondozásra szoruló idős emberek, de az róluk gondoskodó családtagok méltó élethez való joga is.

II. A SZEMÉLYI SEGÍTÉS JÁR!

Az tehát jól látható, hogy a beteg, a fogyatékossgal élő, és a gondozásra szoruló idős polgárok és családtagjaik nem tudnak méltó, önálló életet élni. A magyar kormánytól olyanfajta ellátásszervezést várunk el, amely biztosítja, hogy az érintett állampolgárok jogai ne sérüljenek. A jogsérelmek megelőzésének nélkülözhetetlen eleme egy egységes, államilag támogatott, az igénylői kör számára diszkriminációmentesen hozzáférhető személyi segítői rendszer bevezetése. Az államon nem egy

³⁷ Tátki, 41.o.

³⁸ Idősellátás, 9.o.

³⁹ Az FSZK eddig két pályázati programot írt ki OS2018 és OS2019 kódszámokkal „Fogyatékos emberek otthonában nyújtott időszakos segítő szolgáltatás” címmel.

bizonyos ellátási típust, egy meghatározott szolgáltatást kérünk számon, hanem arra hívjuk fel a figyelmet, hogy a rendszerből hiányzik egy fontos elem, mely az érintettek önálló életvitelét és szociális biztonságát garantálná. Az állam feladata, hogy meghatározza milyen jellegű és mértékű szolgáltatással (személyi asszisztenciával) tudja biztosítani azokat a elvárható, emberhez méltó életfeltételeket, melyek a rászoruló állampolgárok emberi méltóságának érvényesülését garantálják. A személyi asszisztencia az érintett állampolgárok egyenlő emberi jogai gyakorlásának kulcsfontosságú záloga. A személyi segítők szerepét, munkájuk jelentőségét a magyar kormány még nem ismerte fel. A szociális ellátórendszert nem megnyírni, hanem megerősíteni kell, mert csak így lehetséges az érintetti kör alkotmányos jogainak védelme, amely mellesleg hosszútávon az állam pénzügyi érdekeit is szolgálja.

Az állam ezen feladatának jogszabályi alapja: Az Alaptörvény XIX. cikke értelmében az állam feladatának tekinti hogy minden állampolgára számára szociális biztonságot nyújtson, különösen a beteg, rokkant, fogyatékos, árva, rászoruló polgárainak. Számukra a szociális biztonságot "szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg."⁴⁰ A fogyatékosok jogairól szóló ENSZ Egyezmény (továbbiakban: Egyezmény) és ennek nyomán a 2010-2020-as időszakra vonatkozó európai uniós Európai Fogyatékosügyi Stratégia is ezt jelöli ki követendő irányként. Az Egyezmény 19. cikke szerint a fogyatékosokkal élő személyeknek biztosítani kell az otthoni és a közösségi életben való részvételt lehetővé tevő támogató szolgáltatáshoz, elsősorban személyi segítséghez való hozzáférést. Hiszen ez teszi csak lehetővé az elszigetelődés és kirekesztődés megakadályozását. A hazai szakpolitika is elkötelezte magát az otthonközeli szolgáltatások fejlesztése mellett⁴¹, miszerint bővíteni kell a fogyatékos emberek és családjaik otthonában nyújtott szolgáltatás országos lefedettségét, ennek érdekében növelni kell a nyújtott szolgáltatási óraszámok és a szolgáltatásba bevont családok számát. Az EMMI továbbá azt is feladatául tűzte ki, hogy fejleszti a támogató szolgálatok gépjárműparkját, bővíti a támogató szolgáltatások kapacitását, ezáltal biztosítva a szolgáltatás országos lefedettségét, a fogyatékoságtípustól független egyenlő esélyű hozzáférést.⁴² Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program 2014-2020 pedig alapcélkitűzésként rögzíti a megfizethető, fenntartható és minőségi szolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés biztosítását⁴³. Az ombudsman is hangsúlyozta legutóbbi jelentésében, "az Egyezmény rendelkezéseit tekintve további és folyamatos intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a támogató szolgálathoz való hozzáférési lehetőséget biztosítsanak, beleértve azt a személyi segítséget, amely a közösségekben éléshez és a közösségekbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges."⁴⁴

Ehhez hasonlóan az idős emberek méltó és önálló életviteléhez való jogát, társadalmi és kulturális életben való részvételét védi az Európai Unió Alapjogi Chartájának 25. cikke. Ezen joguknak védelmét biztosítja az Alaptörvény XV. cikkének 5. bekezdése, mely szerint Magyarország külön

⁴⁰ Alaptörvény XIX. cikk: (1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyesség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.

(2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

⁴¹ 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről, 8.3 pontja

⁴² 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről, 5.9 pontja; A fogyatékosokkal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról, 15. o.

⁴³ <https://www.palyazat.gov.hu/node/56578>, EFOP 1 prioritás a 1.9. számú intézkedés, 9. iv

⁴⁴ AJB-458/2019. sz. jelentés 24. o

intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket. A XIX. cikkének 4. bekezdése szerint pedig az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő.

Az érintetteknek tehát joga van a méltó és önálló élethez, a társadalmi életben való részvételhez. Ahhoz is joguk van, hogy döntsenek az őket érintő kérdésekben. Márpedig az önrendelkező élet nem valósulhat meg rugalmas támogató szolgáltatások nélkül. Ezek egyik, ha nem legfontosabb eleme a **személyi asszisztencia**. A személyi segítők azok a személyek, akik az érintett ember számára szükséges időkeretben (akár napi 24 órában) segítenek az önrendelkezés legmagasabb szintjét biztosítani. Olyan szolgáltatás, mely az igényekre reagál, és nem a rugalmatlan ellátást próbálja ráhúzni a teljesen más szükségleteket támasztó egyéni igénylőkre. Az érintettek valós igényeire reagálni a személyi segítő tud, aki a nap 24 órájában⁴⁵, a hét bármely napján, az ország bármely településén elérhető az érintett számára. Ezzel az érintett szakszerű és személyre szabott ellátást kap, míg a családtagok tehermentesülnek és lehetővé válik munkába állniuk, ezzel nem melleleg a családok anyagi helyzete is stabilizálható. Nem csupán az addig - adott esetben magas végzettségű - ápolási díjon lévő családtagok kerülhetnek vissza a munkaerőpiacra, hanem a fogyatékossgal élő emberek is személyi asszisztencia igénybevételével bevonhatók fejlesztő és/ vagy akkreditált foglalkoztatásba, képességeik, végzettségük szerint munkát vállalhatnak a nyílt munkaerőpiacon. A személyi asszisztencia rendszerének kiépítése pedig további munkalehetőségeket teremt a személyi asszisztensek számának növekedésével. Egy jól működő személyi asszisztencia rendszernek köszönhetően segélyezettek közül munkavállalókká válhatnak, akik értékteremtő munkával, adófizető állampolgárként az állami bevételek növekedéséhez hozzájárulnának.⁴⁶

Olyan állami finanszírozású szolgáltatásra van tehát szükség, amely:

- az érintettek valós egyéni szükségleteire reagál;
- tiszteletben tartja önrendelkezési jogukat;
- rugalmasan, a hét minden napján, a nap 24 órájában elérhető;
- területileg kiegyenlített, lefedi az ország egész területét;
- keretében megbecsült, jól megfizetett, felkészített munkaerő látja el a szükséges feladatokat;
- és az érintettek számára megfizethető.

A szolgáltatás kidolgozása az érintettek bevonásával kell hogy történjen, a szolgáltatás szervezésének és irányításának átláthatónak, szakszerűnek kell lennie, fenntarthatóan, minőségbiztosítást is vállaló keretben, a valós szükségletekre reagáló, átlátható, számon kérhető működési struktúrában.⁴⁷

A jelenlegi ellátások nyilvánvalóan nem felelnek meg a fenti elvárásoknak, a házi segítségnyújtás a potenciális célcsoport 5-6 %-át, a támogató szolgálat pedig 12%-át éri el, akkor is csak hétköznap, 8-16 óra között. Így nem jelentenek valós segítséget. Nem véletlen, hogy az érintetti szervezetek, az érdekképviseleti szervek épp úgy, mint a jogvédő szervezetek is évek óta követelik a szolgáltatások kapacitásának növelését:

⁴⁵ Valójában már az is nagy előrelépés lenne, ha reggel 6 órától este 20 óráig legalább elérhető lenne a szolgáltatás. Tehát egy ügyeleti, rugalmas szolgáltatásra van szükség.

⁴⁶ A Motiváció Alapítvány immár 25 éve képviseli ezen elveket, ld: <http://www.c3.hu/~motiv/magyar/sss.html>

⁴⁷ Részletesebben a szolgáltatás ideális hátteréről: Fecske szolgáltatás

A különféle fogyatékossgal élők csoportjait képviselő érdekképviseleti szervek⁴⁸, köztük a MEOSZ, AOSZ, ÉFOÉSZ, FESZT stb. 2017-ben Munkacsoportot alakítva összegezték a minden érintett számára legsürgetőbb teendőket, elvárásokat⁴⁹, ezek között **prioritásként szerepelt a támogató szolgáltatások erőteljes kibővítése, a személyes szükséglet alapú finanszírozása, és az ország egész területén való megszervezése, illetve a rugalmassá, 24 órában elérhetővé tétele. Szintén kiemelt hangsúlyt kapott a személyi segítség koncepciója felé való eltérés**, hiszen az érdekképviseleti szervek olyan „személyes költségvetési rendszer” bevezetését szorgalmazták, *“amelyben a fogyatékos emberek maguk dönthetik el, hogy az állam rájuk szánt támogatását milyen szociális, lakhatási és egyéb, támogató szolgáltatásokra fordítják. E személyes költségvetés váltsa fel az intézményi normatívát is, összege biztosítsa az intézmények, szolgáltatások fenntartható működtetését.”*

A mozgássérültek érdekeit képviselő szervezet (MEOSZ) állásfoglalása szerint: *“Az otthonápolás a legtöbb esetben éveken, évtizedeken át tartó 24 órás szolgálat, ezért az ápoló személy támogatására is figyelni kell. Rendkívül fontos, hogy létezzen egy olyan szolgáltatási gyűű, amely a családnak megad minden segítséget, és amely az ápoló személy mentális egészsége megőrzésének céljából lehetővé teszi rendszeres helyettesítését, megakadályozva elszigetelődését, segítve rekreálódását, társas kapcsolatainak kialakítását, fenntartását.”*⁵⁰

A 24 órás támogató szolgáltatások azonban nem csak a fogyatékossgal élők számára, hanem az egészségi, fizikai állapotuk miatt akadályozott idős emberek számára is szükségesek, hiszen a házi segítségnyújtó szolgálatok sem érhetőek el péntek délutántól hétfő reggelig.

Az önmagát családbarátnak definiáló magyar kormánytól elvárjuk, hogy gondoskodjon az arra rászoruló idős, fogyatékossgal élő állampolgáiról, biztosítson olyan személyi segítőköt - akár a támogató szolgálatokon, akár házi segítségnyújtó szolgálatokon keresztül, - akik az érintettek igényeinek megfelelően, tehát az esti órákban vagy hétvégén is segítenek nekik az önálló életvitelben, egyúttal elősegítik a társadalmi részvételüket. A személyi segítség a családtagokat is tehermentesíti. A személyi segítség jár!

III. KÖLTSÉGVETÉSI VONATKOZÁSOK

Fontos hangsúlyoznunk, hogy a szociális alapszolgálatások bővítése nem csak kiadást jelent az állam számára, hiszen az érintettek életminőségének javulásával lehetővé válik mind a gondozók mind a gondozottak egy részének munkaerőpiacra való visszatérése is. Azaz a kormányzatnak még gazdasági érdeke is fűződik a szolgáltatások kapacitásbővítéséhez.

“Az alapszolgálatásokban ellátottak, így a házi segítségnyújtás keretében ellátottak ellátási költsége alacsonyabb, mint a tartós elhelyezést biztosító szakellátásoké, ugyanakkor a drágábban működtetett szakellátásokban, így az idősotthonokban ellátottak száma magas és növekszik. A költséghatékonyság javítása érdekében ezért növelni kell az alapszolgálatásokban, így az olcsóbb

⁴⁸ Az Autisták Országos Szövetsége, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Szövetsége (ÉFOÉSZ), Fáy Károly Hallássérült és Fogyatékos Személyek Egyesülete, Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT), Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, Magyar Vöröskereszt, Kézenfogva Alapítvány, Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ), Siketek és Nagyothallók Országos Szövetség.

⁴⁹ A Fogyatékossgal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoport Javaslatjai:

<https://emberijogok.kormany.hu/javaslatcsomag-az-ensz-fogyatekossgal-elo-szemelyek-jogairol-szolo-egyezmenyvel-ka-pszolatos-idoszakos-felulvizsgalata-nvoman>

⁵⁰ Állásfoglalás az ápolási díjról,

http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2017/05/A%CC%81pola%CC%81si-di%CC%81j-MEOSZ-allasfoglalas_vegleges.pdf

házi segítségnyújtásban ellátottak számát és ezzel párhuzamosan csökkenteni a drágább otthonokban ellátottakat” - állapította meg már 10 évvel ezelőtt a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Szociális Szolgáltatási és Fejlesztési Főosztálya, az idősek ellátása tekintetében.⁵¹

Ugyanezt állapította meg a TÁRKI elemzésében⁵², melyben egész konkrét összegeket is bemutatnak a kutatók: egy érintett ellátása egy tömegintézményben havi 260 ezer Ft, de még lakóotthon esetén is több, mint 200 ezer Ft. Ez nyilvánvalóan sokkal nagyobb összeg, mintha abban támogatná az állam a családokat, hogy ápolási díjjal és otthonközeli szolgáltatásokkal tegye könnyebbé az érintett családok helyzetét. Azaz nem csak az ápolók, az érintettek szeretnék saját otthonokban élni, nem csak a szociális szakma egyértelmű álláspontja az alapellátás prioritizálása, hanem még anyagilag is emellett szólnak az érvek.

Az idei évben újabb kutatást végeztek ekörben a szakértők, a legfrissebb költségvetési és érintetti adatok ismeretében⁵³. Eszerint a **házi segítségnyújtás** 105 ezer főt ért el 2016-ban, ez 39 milliárd forintot igényelt a költségvetésből. Az állami finanszírozás 2013-ban csökkent, azóta stagnál.⁵⁴ A költségvetési vonatkozásokat kutató szakértők szerint a házi segítségnyújtás olyan fokú bővítéséhez, mely a jelenlegi szolgáltatási színvonalon, de minden rászoruló számára eljutna, 30 milliárd forint többletet kellene a házi segítségnyújtásba fektetni⁵⁵. Ez a 7%-ról 100%-ra való bővítés volumenéhez képest nem is olyan kirívó összeg. Maximális szolgáltatásbővítéshez heti átlagos szolgáltatásszámtól függően 55, 90 vagy 120 milliárd forint plusz befektetésre lenne szükség. A **támogató szolgálatok** a jelenlegi szolgáltatási szinten 20 milliárd forintos ráfordítást sem igényelnek. Az aktuális heti átlagos szolgáltatásszám mellett 33 milliárd forintot kellene befektetni a fogyatékossgal élők igényeinek kielégítéséhez, 38 milliárd forintból pedig már a 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás is teljesíthető lenne.

Ezek a számok önmagukban sem jelentenek komoly tételt a magyar állam éves költségvetésében, de még kisebb a ráfordítás összege, ha számba vesszük, hogy a szolgáltatásbővítés mennyit hoz a konyhára: 26 milliárd forinttal emelné meg a költségvetés éves bevételeit ha azok, akik ma azért nem dolgoznak, mert családtagjaikat ápolják, visszatérhetnének a munkaerőpiacra. Még ha csak a potenciális munkába állóknak 10%-a helyezkedne el, és mindannyian csak félállásban tudnának dolgozni, még úgy is 1,3 milliárd forinttal járulnának hozzá a költségvetés bevételi oldalához.

IV. KÖVETELÉS

A magát családbarátként definiáló magyar kormánytól elvárjuk, hogy gondoskodjon a fogyatékossgal élő, rászoruló, idős állampolgáiról, biztosítson olyan személyi segítőköt - akár a támogató szolgálatokon, akár házi segítségnyújtó szolgálatokon keresztül, - akik az érintettek igényeinek megfelelően (akár esti órákban vagy hétvégén is) segítenek nekik az önálló életvitelben, egyúttal elősegítik a társadalmi részvételüket. A személyi segítség a családtagokat is tehermentesíti.

Olyan állami finanszírozású szolgáltatásra van tehát szükség, amely:

- **az érintettek valós egyéni szükségleteire reagál;**
- **tiszteletben tartja önrendelkezési jogukat;**
- **rugalmasan, a hét minden napján, a nap 24 órájában elérhető;**

⁵¹ Dr. Kozma Judit – Dögei Ilona – Jelinekné dr. Vári Zsuzsa – Kostyál L. Árpád – Udvari Andrea – Vajda Norbert: A gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének előzményei és hatásai, http://www.ncsszi.hu/download.php?file_id=1075

⁵² TÁRKI: Fogyatékossgal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban, http://old.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408_fszk.pdf, 221.o.

⁵³ Budapest Intézet kutatása, 2019

⁵⁴ Idősellátás, 9.o.

⁵⁵ "Az akadályozott népesség (a KSH felmérésben jelzett) igényeinek kielégítéséhez 30- milliárd forint többletet kéne a házi segítség nyújtásba fektetni a jelenlegi intenzitási szinten. Maximális szolgáltatásbővítéshez heti átlagos szolgáltatásszámtól függően 55, 90 vagy 120 milliárd forint plusz befektetésre lenne szükség." (Budapest Intézet, 9.o.)

- területileg kiegyenlített, lefedi az ország egész területét;
- ahol megbecsült, jól megfizetett, felkészített munkaerő látja el a szükséges feladatokat;
- és az érintettek számára megfizethető.

És természetesen ehhez a szolgáltatás szervezésének és irányításának is átláthatónak, szakszerűnek kell lennie, fenntarthatóan, minőségbiztosítást is vállaló keretben, a valós szükségletekre reagáló, átlátható, számon kérhető működési struktúrában. Az is szükséges továbbá, hogy ne csak az érintettek 10-20%-a tudjon arról, joga lenne segítségre, szükséges tehát egy információs bázis kiépítése⁵⁶.

Az állam feladata, hogy megfelelő módon ösztönözze, támogassa a szolgáltatói piacot. Ehhez elengedhetetlen az állami normatíva emelése, hogy a központi költségvetésből megfelelő fedezet álljon rendelkezésre a szolgáltatások működtetéséhez.

Végül, de nem utolsósorban szektorsemleges finanszírozás megteremtése a magyar állam régi adóssága. A kormány ne tegyen különbséget civilek által ellátott magyar állampolgárok és az egyházi fenntartású szolgáltatók ügyfelei között.⁵⁷

⁵⁶ A Szociális Ágazati Portál keresőjét (<http://szocialisportal.hu/tajekoztatas>) az érintettek nagy része a jelek szerint nem ismeri, szükséges tehát hatékony tájékoztatás.

⁵⁷ MEOSZ, 2017-es évkönyv, 24-27 o.