

A TASZ javaslatai a hazai fogyatékosügyet érintő 2021-2027-es EU-források megtervezéséhez

Magyarország 2021-2027 között közel 7 ezer milliárd Ft fejlesztési támogatásra számíthat az európai strukturális és beruházási alapokból. Az EU-források tervezésébe a partnerség elve alapján a magyar kormánynak be kell vonni nem állami szereplőket is, különös tekintettel a várható fejlesztési támogatások célcsoportjainak jogaival foglalkozó civil szervezeteket. Az Európai Bizottság májusi felhívásában a fogyatékosügy és a megkülönböztetésmentesség területén aktív civil szereplőket külön említi.¹ A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) ilyen szereplő, hiszen megalakulása óta foglalkozik sérülékeny társadalmi csoportok jogvédelmével, a fogyatékosággal élő személyek jogi és társadalmi helyzetének előmozdítása a szervezet fontos célkitűzése.

Az Európai Unió is ratifikálta a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményt (továbbiakban: CRPD Egyezmény), ezáltal az Európai Bizottság a magyar fogyatékosággal élő személyek jogvédelmének fontos szereplőjévé vált. Az Európai Bizottság feladata biztosítani, hogy Magyarország az uniós forrásait olyan projektekre költse, amelyek összhangban vannak a CRPD Egyezménnyel. A nemzetközi, a közösségi és a hazai jog összhangjának megteremtése, illetve az emberi jogokat tiszteletben tartó, a hazai fogyatékosügyet érintő égető problémákra adandó megoldások megvalósítása érdekében fontosnak tartjuk, hogy az Európai Bizottság, a magyar kormány és a fogyatékosággal élő személyek jogait védő civil szervezetek és érdekvédő szervezetek között konstruktív dialógus jöjjön létre a 2021-2027-es partnerségi megállapodás és (operatív) programok lehetséges fejlesztési irányairól.

A munkánk során gyűjtött tudásunk, tapasztalataink megosztásával a 2021-2027-es EU-s források leghatékonyabb megtervezéséhez kívánunk hozzájárulni. Az alábbi három területen azonosítunk kihívásokat, majd teszünk javaslatokat arra vonatkozóan, hogy a következő támogatási időszakban milyen szempontok figyelembevételével és mekkora keretösszeg biztosításával célszerű a beazonosított kihívásokra reagálni:

- A lakhatási szegregáció megelőzése és megszüntetése a kiváltási folyamat által,
- A személyi segítséghez való hozzáférés, a személyi asszisztencia szolgáltatás fejlesztése,
- A súlyos-halmozott fogyatékosággal élő tanulókat is befogadó állami iskolarendszer kiépítése.

¹ https://ec.europa.eu/hungary/news/20200527-eu-funds-consultation_hu

1. Az emberi jogokat tiszteletben tartó kitagolási folyamat végrehajtása

A 2015–2025-re vonatkozó Országos Fogyatékosügyi Programhoz kapcsolódó, 2022. év végéig tartó középtávú intézkedési terv rögzíti a megfelelő minőségű kiváltási folyamat folytatásának szükségességét.² Lassan két programozási időszakon vagyunk túl, a magyar állam mégis csekély eredményeket tud felmutatni az elmúlt 10 év fejlesztéseit tekintve.³ Habár a kormány több milliárdot költött el a kiváltásra, a szociális ellátórendszer társadalmi kirekesztődést generáló, intézményközpontú jellege érdemben nem változott.⁴ A kitagolást övező problémákra az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (továbbiakban: CRPD Bizottság) 2020. április 16-án megjelent jelentése is rámutatott.⁵

A hatályos jogszabályok, a magyar kormány kiváltási stratégiája és a kitagolásra kiírt EU-s pályázati kiírások és projektek álláspontunk szerint az alábbi okok miatt vezetnek a nagy létszámú intézmények fennmaradásához, a kiváltási folyamat emberi jogokat sértő végrehajtásához:

- Törvényi szinten nem tiltott új személyek felvétele nagy létszámú bentlakásos szociális intézményekbe (felvételi moratórium hiánya).
- Nem biztosítottak a teljes kiváltás feltételei, az intézmények bezárása nem kötelező elem. Jogilag nem tiltott, hogy a fogyatékos otthonok profilváltáson menjenek át, és a jövőben más intézménytípusként (rehabilitációs otthonként), vagy más célcsoport számára (idősek otthonaként) működjenek tovább.
- Nem kerültek kidolgozásra és bevezetésre a helyi szereplőket az átalakítás irányába terelő megfelelő ösztönzők:
 - A helyi szükségletekre épülő, alulról jövő kezdeményezések nem kaptak szerepet az eddigi kiváltási folyamatban.
 - A támogatásban részesíthető jogosulti kör túl szűkre volt szabva, csak 50 főnél nagyobb bentlakásos intézmények fenntartói pályázhatnak.
 - Az önkormányzatok nem kaptak elég ösztönzőt arra, hogy az intézményekben élő állampolgáraikról gondoskodjanak.
 - Az önkormányzatok és az állam által fenntartott közösségi alapú szolgáltatások bővítésére irányuló fejlesztések összehangolása a kiváltási projektekkel nem történt meg.

² A magyar kormány 2020. április 28-án fogadta el az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó intézkedési tervét. Lásd: 1187/2020. (IV. 28.) kormányhatározat 1. melléklete.

³ A TASZ vonatkozó elemzése itt olvasható: <https://tasz.hu/cikkek/tiz-eve-probalkozik-az-allam-a-fogyatekos-otthonok-felszamosalaval-de-a-fogyatekossal-elo-emberek-alig-ereznek-ebbol-valamit>

⁴ Míg 2010-ben 24.988 pszichiátriai beteg, fogyatékos és szenvedélybetegek személy élt tartós bentlakásos szociális intézményekben, 2017-ben ez a szám mindössze csak 23.224-re csökkent (nem számolva a lakóotthoni ellátásban élőket). 2017-ben csak 1486 személy élt támogatott lakhatásban. Lásd: KSH, *Szociális Statisztikai Évkönyv*, 2017, 156-157, és 167. o.

⁵ CRPD/C/HUN/IR/1, 101. par.

- Megyei szinten hiányoznak a stratégiák, hogy miként akar 1-1 intézmény átalakulni. A megyei önkormányzatok ráhatása a helyi szociálpolitikára túl gyenge.⁶
- Az átmeneti intézmények kapacitásai bedugultak, valójában tartós ellátást nyújtanak, ezért nem tudják funkciójukat betölteni. A kivezetésre kerülő átmeneti intézmények helyzete nem tisztázott.⁷
- A támogatott lakhatás megengedett férőhelyszáma az intézményi ellátás szemléletét átörökíti, ezzel az intézményesítés fennmaradásához vezetnek.⁸ A kitagolás keretén belül létrejövő új, támogatott lakhatási szolgáltatások a gyakorlatban lakóotthoni ellátást valósíthatnak meg, ami nem felel meg a CRPD Egyezményben foglalt vállalásoknak.⁹
- A kitagolásban résztvevő személyek nem kapnak lehetőséget arra, hogy másokkal azonos alapon, szabadon megválaszthassák lakóhelyüket. Ehhez képest a csobánkai otthont leszámítva a kitagolásban létrejövő új támogatott lakhatás házak mindegyike ugyanabban a megyében helyezkedik el, mint a kitagolandó nagyintézmény.¹⁰ Az intézmények továbbá mindössze dokumentáció alapján mérik fel a lakók szükségleteit a szakmai tervek elkészítése során, amelyekben már szerepelnek a tervezett fejlesztések - beleértve a támogatott lakhatások - konkrét helyrajzi számokkal jelölt helyszínei. A lakóknak tehát nincs valós beleszólásuk abba, hogy hova költöznek ki.
- A kiváltás keretén belül elsősorban kistelepüléseken hoznak létre államilag fenntartott támogatott lakhatásokat biztosító intézményeket, ahol a közszolgáltatások megközelíthetősége és a munkalehetőségek nagymértékben korlátozottak, így továbbra is családi, baráti kapcsolataiktól távol, elszigetelten élnek az érintettek.¹¹
- A fogyatékossgal élő személyek, családjaik és az őket képviselő szervezeteknek nincsen érdemi beleszólásuk a kiváltási folyamat megtervezésébe, megvalósításába és ellenőrzésébe.¹²

⁶ A 2011–2020-es Nemzeti Szociálpolitikai Koncepcióban vizionált megyei szintű szociális adminisztrációs központok (SZAK) rendszere nem valósult meg. A SZAK-ok egyes szociálpolitikai kockázatokkal terhelt társadalmi csoportok szükségleteinek folyamatos feltérképezését, valamint a SZAK és a szolgáltatók között kötött szolgáltatási szerződésben foglaltak teljesítésének ellenőrzését végezték volna. Lásd: Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció, 2011–2020, 33. o. Elérhető:

http://szocialisklaszter.hu/adat/dokumentumtar/hu16_nszk_2011_10.pdf

⁷ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: szociális törvény) mindössze annyit mond ki, hogy az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása kivételével - 2022. december 31-éig működhetnek. Lásd: szociális törvény 138. §. (4).

⁸ Támogatott lakhatás keretén belül lakhatási szolgáltatás akár hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható. Lásd: szociális törvény 75. § (5).

⁹ CRPD/C/HUN/IR/1, 66-73. par.

¹⁰ MEOSZ, Az EFOP-2.2.2. pályázatokban kiváltásra kerülő támogatott lakhatási helyszínek elemzése. Elérhető:

<http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/02/222-kitagol%C3%A1s-helyszinek-elemzese.pdf>

¹¹ Az EFOP 2.2.5-17 kiírás alapján 500 fős településen is lehet támogatott lakhatást létrehozni. Nincsenek megfelelő ösztönzők a nagyobb lakosságú településeken történő beruházások preferálására.

¹² A MEOSZ 2019. március 25-én megjelent közleménye, amelyben a kiváltási stratégia revízióját célzó egyeztetési folyamat során tapasztalt kormányzati visszásgokról ad hírt. Elérhető:

Észrevételek

A folyamat sikere szempontjából elengedhetetlen az intézmény-felvételi moratórium biztosítása, hiszen érthetetlen az a szabályozási keret, amely nyitva hagy egy szelepet, amelyen keresztül új fogyatékos személyek áramolnak be abba az intézményrendszerbe, amelynek éppen a leépítése zajlik. Ebből az következik, hogy a kitagolás közvetlen célcsoportjának tekintendők a jelenleg még családban élő, de az intézmények várólistáján szereplő fogyatékos személyek is a moratórium biztosítása érdekében. Folytatni kell az intézményekben élők kiköltöztetését, azonban ahhoz, hogy a még bent nem lakó, de intézményi elhelyezéssel veszélyeztetett fogyatékosággal élő személyek ne nyerhessenek felvételt nagylétszámú intézménybe, az intézményekben élők kiköltöztetésén túl "puffer" férőhelyek (különböző élethelyzetekre, krízishelyzetekre reagálni képes átmeneti és tartós ellátást nyújtó lakhatási szolgáltatások) létrehozása szükséges a kitagolás keretén belül. Ezzel megelőzhető lenne az a jelenlegi kiváltási koncepció generálta abszurd helyzet, hogy fogyatékosággal élő személyeknek először nagylétszámú intézménybe kell kerülniük ahhoz, hogy állami fenntartású támogatott lakhatásba költözhesse nek.

Ezzel kapcsolatban hangsúlyozzuk a közösségben élő fogyatékos személyek és családjaik szerepét a kiváltás keretén belül létrejövő új szolgáltatások kialakításában. Egyrésztől ők sokkal nyitottabbak, saját igényeikből, és nem a múltbéli szolgáltatásokból kiindulva tudnak gondolkodni a lehetséges alternatívákról, megoldásokról, másrésztől önálló életvitelük megtartásával jó példaként szolgálhatnak az intézetben élő hospitalizált fogyatékosággal élő személyek és a nagyintézményi ellátást kényszerből elfogadó családok számára, akik sokszor szkeptikusak a kitagolással szemben.

Az eddigi kiváltási tapasztalatok azt mutatják, hogy az intézetekben élő fogyatékosággal élő lakók és családjaik részéről gyakran nagy az ellenállás a kiváltással szemben. Az intézmények vezetői, dolgozói, a lakók és családjaik közül sokan adaptálódtak a fennálló intézményrendszerhez, számukra komoly félelmekkel, kognitív disszonanciával járhat a kiváltás elfogadása. Annak érdekében, hogy a helyi aktorok a kiváltás mellett elköteleződjenek, sokkal szélesebb körű társadalmi tudatosítás és a helyi közösségek nagyobb fokú bevonása szükséges.¹³ Jól működő hazai gyakorlatok felmutatásával győzhető le a kiváltás megvalósíthatóságával szembeni szívós szkepcitizmus.

A kormány felismerte, hogy a releváns szereplők között szorosabb együttműködés szükséges, ám az átalakítás lebonyolítását azonban még mindig a nagylétszámú intézmények kezébe adja. Helytelennek tartjuk azt a megközelítést, amely a nagylétszámú intézmények fenntartóit tekinti a kiváltási folyamat

<http://www.meosz.hu/blog/meosz-a-fogyatekos-emberek-jogainak-ervenysiteert-kuzda-kitagolas-folyamataban/>

A MEOSZ közleménye az elkészült, 2019-2036 vonatkozó kiváltási stratégiáról. Angol nyelven elérhető: https://enil.eu/wp-content/uploads/2019/06/MEOSZ-statement-on-the-Hungarian-deinstitutionalisation-strategy_final-version.pdf

¹³ A Kiváltási Folyamatot Támogató Országos Szakmai Hálózat havonta megjelenő néhány oldalas hírleveléből tájékozódhat a szakma a kiváltás megvalósításával kapcsolatos fejleményekről. A szélesebb közvélemény azonban szinte semmit nem hall a kiváltásról, azt nem ismeri.

irányítójának. A kiváltási folyamat eddigi tapasztalatai alapján a nagylétszámú intézmények nem tudnak egy őket felszámoló radikális strukturális változás fő aktorai lenni.¹⁴

A bentlakásos szociális intézményrendszer 2013-ban történt államosításával az volt a cél, hogy a bentlakásos, úgynevezett szakosított ellátásokban (ápoló-gondozó otthonok, rehabilitációs otthonok, lakóotthonok) tapasztalható területi egyenlőtlenségeket egy központi állami fenntartó (ez lett az Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, továbbá: SZGYF) kiegyenlítse, így az önkormányzatoktól az SZGYF-hez kerültek a bentlakásos szociális intézmények. A szociális alapszolgáltatások az önkormányzatok kezében maradtak, azok államosítása eredetileg sem volt tervben. A kiváltás keretén belül létrejövő támogatott lakhatásokkal azonban ez a helyzet megváltozott, hiszen a támogatott lakhatás gyakorlatilag egyfajta hibrid szolgáltatás, hiszen a lakhatási szolgáltatás miatt szakosított ellátásnak minősül, de a szolgáltatás megszervezése magában foglalja minden egyes lakó számára szükségletfelmérés alapján és igény esetén további szolgáltatási elemek megszervezését (pl. gondozás, étkeztetés, szállítás, felügyelet) is, amit a szociális alapszolgáltatásokon (elsősorban nappali ellátás és támogató szolgálat) keresztül lehet biztosítani.

A mostani kiváltási gyakorlat szerint az SZGYF hozza létre a támogatott lakhatás megszervezéséhez szükséges szociális alapszolgáltatásokat. Ezzel az SZGYF szociális alapszolgáltatások fenntartójává válik, így nem történik meg a helyi önkormányzatok szociális szolgáltatóinak, a kitagolással járó megnövekedett kereslet kielégítéséhez szükséges, koordinált fejlesztése. Ez a gyakorlat kivonja a helyi önkormányzatokat a kiváltási folyamatból, pedig a szociális alapszolgáltatások működtetéséért ők felelősek, mint a helyi igényeket jól ismerő aktorok. Kérdéses továbbá, hogy az SZGYF által létrehozott szociális alapszolgáltatások, mint közösségi alapú szolgáltatások, elérhetők lesznek-e a közösség számára, vagy azokat csak a kiköltöző támogatott lakhatás lakói vehetik majd igénybe.

A támogatott lakhatás jelen formájában a gyakorlatban kísértetiesen hasonlít a lakóotthonokra. Elméletben a fő különbség a két szolgáltatás megszervezésének módja között érhető tetten.¹⁵ Félő, hogy ha a szociális alapszolgáltatások fejlesztése a támogatott lakhatásokhoz kötődik, a közösségi alapú szolgáltatások megerősödése helyett, a támogatott lakhatásokhoz kapcsolódó szolgáltatások az intézményi ellátást fogják továbbörökíteni. A CRPD Bizottság is felhívta a figyelmet arra, hogy a közösségi alapú szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőség lehetőségét függetleníteni kell a támogatott lakhatás szociális szolgáltatótól.¹⁶ Fontos tehát, hogy a fogyatékossgal élő emberek ne csak a támogatott lakhatási szolgáltatás keretében férjenek hozzá közösségi alapú szolgáltatásokhoz.

¹⁴ Itt kiemeljük az állami intézmények fenntartójának (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság) a kiváltás szempontjából kedvezőtlen szervezeti struktúráját, amely végletesen túlcentralizált működéséből kifolyólag nem képezt a kiváltási folyamat hatékony irányítója lenni. Az eddigi tapasztalatok rámutattak arra, hogy egy túlzott mértékben központosított állami szerv nem képes hatékonyan egy, a kiváltáshoz szükséges decentralizált rendszert kiépíteni.

¹⁵ A támogatott lakhatási szolgáltatás keretén belül - szemben a lakóotthoni ellátással - biztosítani kell a lakók egyéni szükségleteire szabott, az önálló életvitelt elősegítő szolgáltatási elemeket, az úgynevezett szolgáltatási gyűrű elemeit (pl. gondozás, étkeztetés, szállítás, felügyelet), amelyeket a közösségi alapú szolgáltatások, vagyis a magyar nomenklátúra szerinti szociális alapszolgáltatásokon (elsősorban a nappali ellátás és a támogató szolgáltatás) keresztül lehet biztosítani.

¹⁶ Lásd: CRPD/C/HUN/IR/1, 114 par. b) (v).

A helyi alapszolgáltatási háló megerősítésével válik lehetővé a különböző szolgáltatási formák közötti átjárhatóság, vagyis az, hogy a kiköltöző lakók ne egy támogatott lakhatásba legyenek életük végéig száműzve, hanem ha személyes körülményeik megváltoznak (képzés, munka, család miatt), onnan elköltözhetnek, és máshol vehessenek igénybe lakhatási és közösségi alapú szolgáltatásokat. Ezáltal a korábban intézményben élő fogyatékossgal élő személyek akár önkormányzati bérlakásba is költözhetnek, vagy akár visszaköltözhetnek saját ingatlanjukba. A szolgáltatások közötti átjárhatóság biztosításával hosszútávon diverzebb, egyéni megoldások jöhetnek létre, de ehhez a helyben elérhető, a támogatott lakhatásoktól független, az önálló életvitel kialakítását és fenntartását, a helyi közösségben való megmaradást elősegítő szociális alapszolgáltatások fejlesztésére (lásd alább: személyi asszisztencia szolgáltatás) és bővítésére (támogató szolgáltatás, nappali ellátás, közösségi ellátások) van szükség.

Nem győzzük hangsúlyozni a helyi szükségletekre épülő, alulról jövő kezdeményezések kulcsfontosságú szerepét a kiváltási folyamatban. A sikeres kitagolás záloga az egyéni szükségletekre reagálni képes diverz szolgáltatásokat biztosító ellátórendszer kialakítása. Ehhez a szabályozási és pályázati környezetet úgy kell átalakítani, hogy a kiváltásban releváns összes aktor közötti szinergia megvalósuljon, a helyi, alulról jövő kezdeményezések és az önkormányzatok kapják a fő szerepet az átalakítás során. Ezek a szereplők már működtetnek helyi szinten szociális alapszolgáltatásokat, a sikeres kiváltási folyamat ezeknek a szolgáltatásoknak a megerősítésére épít.

Külön megemlítendő a fogyatékossgal élő személyek lakhatási szolgáltatásainak - történelmi okok miatti - szélsőségesen alacsony volumene Budapesten. Emiatt rengeteg fővárosi fogyatékossgal élő lakos kényszerül a főváros közigazgatási határain kívül, sokszor több száz kilométerre található intézetekben élni. A fővárosi kötődésű fogyatékossgal élő népesség számára elérhető szolgáltatások hiánya a mai napig elvándorlási kényszert generál, az eredeti lakóhelyre, vagy annak közelébe történő visszaköltözés lehetősége pedig nem adott.

Javaslatok a magyar kormánynak a - CRPD Egyezmény szerinti – kitagolás előfeltételeinek kialakítására

- Felvételi moratórium biztosítása törvényi szinten, a szociális törvény *expressis verbis* rendelkezzen mind a kiskorú, mind a felnőtt fogyatékossgal élő személyeket ellátó nagylétszámú szociális intézményekre vonatkozó kötelező érvényű moratórium elrendeléséről. Első lépésként az országos szolgáltatási körű intézmények átalakítása szükséges ahhoz, hogy adott intézmény csak adott megyéből vehessen fel fogyatékossgal élő embert. A teljes felvételi zárlat megvalósításához átmeneti időszakot és forrást kell biztosítani átmeneti, illetve krízisellátó helyekre.
- Megyei szintű stratégiák létrehozása, hogy hogyan akar 1-1 intézmény átalakulni. Ehhez a különböző fenntartásban lévő intézményekről helyzetkép és szükségletfelmérés elvégzése szükséges. A kitagolással kapcsolatos helyi szociálpolitikát érintő koordinációt - beleértve az egyházi és civil fenntartók alá tartozó intézményeket - megfontolandó a megyei önkormányzatok hatáskörébe rendelni.

- A támogatott lakhatás szabályozásának felülvizsgálata, az önálló életvitel kialakítását akadályozó szabályozók módosítása.¹⁷ A hazai és a nemzetközi tapasztalatok figyelembevételével a támogatott lakhatás szabályozását szükséges módosítani úgy, hogy támogatott lakhatás keretén belül lakhatási szolgáltatást maximum hat fő számára kialakított lakásban vagy házban lehessen biztosítani.¹⁸
- A lakók szükségletein alapuló háromszintes állami finanszírozás további differenciálása annak érdekében, hogy a szolgáltatók minél kisebb férőhelyszámú, akár 1-2 fős, valóban támogatott lakhatásokat hozzanak létre.
- A szektorsemleges finanszírozás biztosítása, hogy a civil fenntartású szolgáltatók felhasználói ne kerüljenek az egyházi fenntartók kliensköréhez képest hátrányos helyzetbe. A szociális szolgáltatások kiszervezése az egyházaknak nem oldja meg a civil fenntartású szolgáltatások felhasználóinak hátrányos helyzetét, a rájuk eső állami normatíva ugyanúgy kevesebb marad.¹⁹

Javaslatok a kiváltási pályázatok CRPD Egyezményben foglalt vállalásokkal harmonizált megtervezéséhez

- A teljes körű kiváltás feltételeit nem csak adminisztratív módon, hanem ténylegesen meg kell teremteni. A kiváltott férőhelyeken ne csak az eredeti ellátási formát, hanem semmilyen más személyes gondoskodást nyújtó ellátási formát se lehessen létrehozni (rehabilitációs otthon, idősek otthonát). Az intézmények bezárásának kötelezettsége hiányában borítékolható, hogy fogyatékos otthonokból tömegesen fognak létrejönni nagylétszámú idősothonok a magyar társadalom demográfiai jellemzőiből fakadó idősothonok iránti növekvő kereslet miatt. Idős emberek esetében is jogsértő a nagylétszámú ellátási struktúrában való elhelyezés kényszere. Egy elavult szolgáltatási forma átmenekítése az időügyi kihívások kezelésére nem megoldás. A nagylétszámú idősothonok kialakulását meg kell előzni, hogy a későbbiekben ne kelljen a magyar államnak százezermillió forintot a korszerűtlen és jogsértő tömegintézmények (idősothonok) kiváltására költeni.
- A törvényileg előírandó moratórium érvényesítése és az intézményi elhelyezés megelőzése érdekében a még családban élő, de intézményi várólistán szereplő fogyatékos személyek

¹⁷ A CRPD Bizottság részletesen kitér a támogatott lakhatás jelenleg még intézményi elemeinek felszámolásának szempontjaira. Lásd: CRPD/C/HUN/IR/1, 114. par. b) pont.

¹⁸ A magas színvonalú szakmai támogatás egyik meghatározó tényezője a szolgáltatás férőhelyszáma. A szakmai támogatás minősége szignifikánsan romlik 6 főnél nagyobb támogatott lakhatás esetén. Lásd: Flynn, Totsika, Hastings, Hood, Toogood és Felce, 2018, *Effectiveness of Active Support for adults with intellectual disability in residential settings: Systematic review and meta-analysis*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 31, 983–998) és Bigby, Bould, Iacono, Kavanagh és Beadle-Brown 2019-es *Factors that predict good Active Support in services for people with intellectual disabilities* című tanulmányát, amely 134 ausztrál támogatott lakhatás vonatkozásában vizsgálta a lakók életminőségét befolyásoló tényezőket, a minőségbiztosítás prediktív elemeit.

¹⁹ A szociális és gyermekvédelmi területen hangsúlyos szerepet kapnak az egyházak. 2020. július 3. Elérhető: <https://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/szocialis-ugyekert-es-tarsadalmi-felzarkozasert-felelos-allamtitkarsag/hirek/a-szocialis-es-gyerekvedelmi-területen-hangsúlyos-szerepet-kapnak-az-egyhazak>

szükségeit is figyelembe kell venni a kitagolás megtervezése során. Ehhez puffer kapacitásokat - különböző élethelyzetekre reagálni képes átmeneti és tartós ellátást nyújtó lakhatási szolgáltatásokat - szükséges létrehozni a még családban élő, intézményi várólistán szereplő fogyatékos személyek számára.

- Ne a nagyintézmények legyenek a kiváltási projektek irányítói, az intézményektől független projektmenedzserek irányítsák a nagyintézmények projektjeinek végrehajtását.
- Ne csak a nagylétszámú intézmények fenntartói kapjanak forrást támogatott lakhatások létrehozására! A pályázói kör kibővítése szükséges, hogy a jelenlegi feltételek szerint pályázni nem jogosult, de releváns szolgáltatók (civil szervezetek és egyházak) és önkormányzatok is részt tudjanak venni a kiváltás folyamatában, ha a szolgáltatási területükön, illetve a településen a lakhatásra igény jelentkezik. Ne essenek el a pályázás lehetőségétől azok a potenciális fenntartók, amelyek nem tartanak fenn 50 férőhelynél nagyobb intézményt.
- A helyi szükségletekre épülő, alulról jövő (civil) kezdeményezések is pályázhassanak lakhatási szolgáltatások létrehozására a kiváltás keretén belül.
- A támogatott lakhatások kialakítása során az önkormányzati lakásállomány is kerüljön hasznosításra, bővítésre. Az önkormányzatok kapjanak forrást a lepusztult bérlakásaik felújítására, akadálymentesítésére, illetve a piacról való lakásvásárlásra.
- A helyi közösségben való megmaradást elősegítő szociális alapszolgáltatások fejlesztése (lásd alább: személyi asszisztencia szolgáltatás) és kapacitásbővítése nyújt megoldást az intézményi kényszerkeresetre. Idővel a nappali ellátások igénybevevői életében a lakhatás megoldása is kérdésessé válik. A támogató közeg megtartása és a szolgáltatások organikus fejlődése érdekében az erős szociális alapszolgáltatások működtetőit érdemes támogatott lakhatások létrehozására ösztönözni, nem pedig támogatott lakhatásokat létrehozni ott, ahol nincs erős alapszolgáltatási struktúra. Vagyis a szociális alapszolgáltatások megerősödése ne a létrejövő támogatott lakhatások fenntartóihoz kapcsolódjon, hanem a helyi szolgáltatókat ösztönözzék, hogy a támogatott lakhatásoktól függetlenül bővítsék a mindenki számára elérhető szociális alapszolgáltatások kapacitásait.
- A „munkaalapú társadalom” építéséhez a fogyatékosággal élő embereknek olyan támogató szociális szolgáltatásokra van szükségük, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy lehetőleg a nyílt munkaerőpiacon dolgozzanak.
- A helyi szereplők nagyobb fokú ösztönzése szükséges ahhoz, hogy alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások és támogatott és nyílt munkaerőpiaci munkalehetőségek kialakításával és bővítésével aktívan részt vegyenek a kitagolásban (mind a piaci szegmens, mind az állami és önkormányzati szektor aktív felvevője lehet aktív korú fogyatékos személyeknek).
- A fogyatékosággal élő személyek nagyfokú önrendelkezésének garantálása és a szolgáltatások hosszútávú fenntarthatósága érdekében a támogatott lakhatások elsősorban nagyobb városokban kerüljenek kialakításra, ahol jobb a közszolgáltatások megközelíthetősége és a közösségi alapú szolgáltatások hozzáférhetősége, és több esély van munkát találni a nyílt munkaerőpiacon.
- Biztosítani kell, hogy az intézményben élő fogyatékos emberek ne csak megyehatáron belül, hanem az ország más területeire is költözhesenek (budapesti lakosként Budapestre tudjanak visszaköltözni).



TÁRSASÁG A
SZABADSÁGJOGOKÉRT

- A szociális alapszolgáltatások megerősödésével az intézményben élő (pszichoszociális) fogyatékossgal élő személyek, adott esetben, kapjanak lehetőséget visszaköltözni a saját ingatlanjukba.
- A budapesti fogyatékos lakosság szükségleteit kiemelten tekintetbe kell venni a források megtervezésekor. Az előző időszak fejlesztéseinek elmaradását figyelembe véve külön források biztosítása szükséges fővárosi lakhatási és közösségi alapú szolgáltatások létrehozására azok számára, akik jelenleg eredeti lakóhelyüktől akár több száz kilométerre kényszerülnek élni, illetve azok számára, akiknek még családjukban élnek Budapesten, de a fővárostól távol eső, kilométerre lévő intézményekbe való el az. A fogyatékos polgárok számára ott kell szolgáltatásokat biztosítani, ahol élnek.
- A 12 fős, egyen-támogatott lakhatások építése helyett a szakmai tervek értékelése során a minél kisebb férőhelyű lakhatási szolgáltatások preferálása szükséges.

A fejlesztésre fordítandó becsült keretösszeg

A kormány kiváltási stratégiája közel 20.000 fogyatékossgal élő lakót tervez 2036-ig kiköltöztetni 50 férőhely feletti ápoló-gondozó otthonból, és számukra lakhatási szolgáltatást nyújtani a közösségben. Ez a hátramaradó időszakra nézve (16 év) évi 1250 fő kiköltöztetését feltételezi. A következő finanszírozási időszak 7 évében tehát 8750 fogyatékossgal élő személynek kellene sikeresen részt venni a kiváltási folyamatban, ami az EFOP 2.2.5-17 pályázati felhívás keretén belül egy főre elszámolható maximális bruttó támogatási összeggel (közel 7,4 millió forint) számolva 64,75 milliárd infrastrukturális fejlesztésre irányuló költséget jelent.

2. A személyi asszisztencia szolgáltatás fejlesztése

A CRPD Bizottság 2020. április 16-án megjelent jelentése szerint ma Magyarországon *súlyosan és rendszerszinten* sérül a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelhez és közösségbe befogadáshoz való joga. A rendszerszintű jogsérelmet, többek között, a szociális alapszolgáltatási rendszerhez köthető, a CRPD Egyezmény 19. cikk b) pontjában nevesített személyi segítség (továbbiakban: személyi asszisztencia) szolgáltatással kapcsolatos deficitek okozzák.²⁰ A CRPD Bizottság megállapította, hogy a magyar állam nem tesz eleget a CPRD Egyezmény 19. cikkben foglalt vállalásainak, mert a fogyatékossgal élő személyek számára nyújtott otthonközeli, személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások rendszere jelenlegi formájában alulfejlett és hatástalan. A személyi segítséget nyújtó szolgáltatások tevékenységi köre és hozzáférhetőségük korlátozott és szűken meghatározott, a személyi asszisztencia alig elérhető.²¹

A személyi asszisztencia fogalma alatt azt a szolgáltatást értjük, amely a fogyatékossgal élő emberek önrendelkezéséhez és önálló életviteléhez szükséges minőségi támogatást biztosítja. Központi eleme a szolgáltatás megszervezésének, hogy a fogyatékossgal élő emberek szabadon dönthetnek az életüket érintő kérdésekben, ha azoknak a kivitelezésében - például a hétköznapi tevékenységek, mint a munka, szabadidős tevékenységek vagy családi élet szervezése - támogatást igényelnek.²²

A jelenlegi szociális ellátórendszerben a személyi segítség szolgáltatás nem biztosítja a fogyatékossgal élő személyek önrendelkezését, a teljeskörű társadalmi beilleszkedést és szerepvállalást. A támogató szolgálatok jelenleg egyrésztől diszfunkcionálisan működnek, másrésztől súlyos kapacitáshiánnyal küzdenek. A valós társadalmi szükségletekre reagálni képtelen szociális alapszolgáltatási rendszer ahhoz vezet, hogy a fogyatékossgal élő emberek

- 1) minimális állami támogatással, de leginkább informális úton megszervezett támogatással élnek önállóan a közösségben,
- 2) ellátásukat sokszor az otthonápoló családok kénytelenek magukra vállalni,
- 3) vagy bentlakásos intézménybe kerülnek kizorulva a helyi közösségek életéből.

A legfőbb probléma az, hogy a támogató szolgálatok finanszírozási logikája, és a jelenlegi központosított szolgáltatási struktúra nem teszi lehetővé a személyi asszisztencia megvalósulását. Vagyis a fejről a talpára kellene először is fordítani a rendszert, mert különben nem lehet a személyi asszisztencia egységes rendszerét sikeresen bevezetni, mindössze a kapacitáshiányok foltozgatása fog megtörténni elfedve a támogató szolgálatok alapvetően diszfunkcionális működését.

Habár a személyi asszisztenciához való hozzáférés a fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelének sarokkövét jelenti, Magyarországon a támogató szolgálatok keretén belül elérhető személyi segítség szolgáltatás nem biztosít megfelelő feltételeket az önrendelkező élet kialakításához és fenntartásához. Ez alapvetően annak tudható be, hogy a finanszírozási logika nem a fogyatékos személyek igényeiből indul ki, hanem központilag irányított módon - a szolgálatok képességei felől - közelít az ellátási

²⁰ CRPD/C/HUN/IR/1, 48-50. par.

²¹ CRPD/C/HUN/IR/1, 101. h).

²² Csángó Dániel, Sándor Anikó, A döntés szabadsága. A személyi asszisztencia szerepe az önrendelkezés megvalósításában. Elérhető: <https://www.barcsi.elte.hu/content/a-dontes-szabadsaga.t.1649>

igények lefedéséhez. Ez a felülről meghatározott finanszírozási logika nem képes a valós társadalmi szükségletekre reagálni.

Fogyatékossgal élő személyek számára államilag támogatott személyi segítségre a szociális alapszolgáltatási rendszerben a támogató szolgáltatás, pályázati úton pedig 2018. április 1-től az 'otthoni segítség' (korábban "fecske") szolgáltatás keretén belül van lehetőség.²³ A szolgáltatók a finanszírozási rendszerbe történő befogadást követően kapnak a személyi segítséssel kapcsolatos költségek fedezésére állami támogatást, de a szolgáltatók elmondása szerint az állami támogatás kb. az összköltség 60%-át fedezi csak, a többit a fenntartónak kell máshonnan előteremtenie. Az alacsony térítési díjak miatt (a jövedelem 30%-át lehet maximum elkérni térítési díjnak), minél többet szolgálatot egy fenntartó, annál többet kell ráfizetnie. Ezért a szolgáltatók annyi ellátási megállapodást tudnak kötni, amennyi belefér a befogadott feladatmutatójukba.²⁴

Ez a rendszer relativizálja az ellátásban részesülő fogyatékossgal élő személyek szükségleteit, és rejtve tartja a kiszolgáltatott helyzetükben lévő ellátatlan személyek igényeit. Vannak, akik az ellátásból teljes kiesnek, vannak, akik pedig csak korlátozottan férnek hozzá személyi segítséhez, esetükben is jelentős mennyiségű szükséglet marad látenciában.²⁵ A befogadási procedúra így konzerválja a súlyos kapacitáshiánnyal küzdő fenntartókat, különösen a civil fenntartású szolgálatokat.²⁶ Ennek következtében a támogató szolgálatok jelenlegi működése gondozás-orientált, elsősorban fizikai alapszükségletek kielégítését képesek vállalni, magasabb szintű szükségletekre nem tudnak reagálni.

Látható, hogy a mostani finanszírozási mechanizmus passzív szerepbe kényszeríti a fogyatékossgal élő személyeket és családjaikat, akiknek alig van beleszólásuk a szolgáltatás igénybevételének módjába. A szolgáltatói piacot a kínálati oldal dominálja, mert a személyi segítséhez kapcsolódó állami támogatást nem a fogyatékossgal élő emberek, hanem a szolgáltatók kapják. Ennek egyenes következménye, hogy a fogyatékossgal élő személyek és családjaik a szükségleteiket a szolgáltatói

²³ 95 millió forinttal támogatta az EMMI 10 szervezet pályázatát 2020. április 21-én.

<https://www.nfszk.hu/palyazatok/palyazati-felhivasok/fogyatekos-emberek-otthonaban-nyujtott-idoszakos-segito-szolgaltatas-2020>

²⁴ A támogató szolgálatok kiadásai finanszírozására alaptámogatás (3 000 000 forint/év/szolgálat) és – a teljesített feladatmutatók alapján – teljesítménytámogatás (2 500 forint/feladategység) formájában kapnak állami támogatást. A teljesítménytámogatás kiszámításához egy feladategységnek számít szociálisan rászorult személyek segítségével töltött 1 óra, halmozott fogyatékossgal vagy autizmussal élő kliens esetén 40 perc.

²⁵ A szolgáltatók gyakran nem tudnak személyi segítséget biztosítani az érdeklődő jelentkezőknek, akik gyakran a várólistákon sem jelennek meg, mert az elutasítást követően nem szívesen adják meg a személyes adataikat, amelyek azonban szükségesek a várólistára való felkerüléshez.

²⁶ A finanszírozási rendszerbe történő befogadás alól mentesítést kaptak az önkormányzati fenntartók, illetve egyszerűbb a befogadása azoknak az egyházi fenntartóknak, amelyek ellátási szerződést kötnek az önkormányzattal. Azonban a támogató szolgálatok mindössze 30%-a önkormányzati fenntartású, a befogadott kapacitások eloszlásának vonatkozásában pedig a legnagyobb szolgáltatók a civilek, amik többszörös integrációval jöttek létre és így kumulálódott a feladatmutató.

Legutóbb 3 éve volt arra lehetőség, hogy civil fenntartású támogató szolgálatok kapacitásbővítést kérjenek a befogadást engedélyező EMMI-től és Pénzügyminisztériumtól. Azóta a támogató szolgálatok összevonásával lehetett rentábilisabbá és rugalmasabbá tenni a szolgálatok működését, mert minél nagyobb egy szolgálat, annál alacsonyabbak a fajlagos költségei.

kapacitásokhoz kénytelenek „idomítani”, mert a „fentről megszabott” rendszer nem képes rugalmasan reagálni a szükségletekre.

A jelenlegi kapacitások tekintetében az igénybevevői statisztikák egyértelműen súlyos kapacitáshiányról árulkodnak: a jogosulti kört jelentő kb. 144,000 súlyosan fogyatékos személyből²⁷ összesen 23.498 személyt látott el 289 támogató szolgálat 2019-ben. Ez a potenciális igénybevevők 16,3%-át jelenti.²⁸ A látszólag alacsony kereslet és a személyi segítség rendkívül alacsony volumene mögött több ok húzódik meg:

- a civil támogató szolgálatok kapacitásait nem a fogyatékossgal élő emberek szükségletei határozzák meg, hanem az állam által “befogadott” szűkös feladatmutatók, az állami támogatást a szolgáltatók kapják teljesítménytámogatás formájában, nem a fogyatékossgal élő személyek voucher formában,
- ezáltal a támogató szolgáltatások mind a szolgáltatói, mind az igénybevevői oldal felől szigorúan leszabályozva működnek,
- nagyok a területi egyenlőtlenségek a szolgáltatáshoz való hozzáférésben, a támogató szolgálatok egymással nem összehangolt módon működnek, az ‘otthoni segítség’ szolgáltatás jelenleg pályázati úton működik, integrálódása nem történt meg a szociális alapszolgáltatások rendszerébe,
- a korlátozott szolgáltatási idő miatti rugalmatlan a támogató szolgálatok működése,²⁹
- az érintettek információhiányos helyzetben vannak.³⁰

A személyi segítséget biztosító szolgáltatások kapacitáshiánya az érintett családokra hárítja a személyi segítség feladatát, ami hosszútávon az otthonápoló családok elszegényedéséhez, vagy a fogyatékossgal élő személy bentlakásos intézményi elhelyezéséhez vezet. Ezeknek a mechanizmusoknak a fenntartása költséges és hosszútávon nem kifizetődő az államnak. A jóléti

²⁷ A jelenlegi ellátórendszerben a támogató szolgáltatás keretén belül szociális rászorultság megállapítása esetén lehet államilag támogatott személyi segítséget igénybe venni. A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorultnak minősül a súlyosan fogyatékos személy.

²⁸ Simon Attila EMMI helyettes államtitkár 2020. június 10-én kelt tájékoztatása alapján (iktatószám: X/1915-1/2020/SZOC SZOLG).

²⁹ A szolgáltatók munkarendje jellemzően hétköznap 8-16 óra között van, ezzel szemben a fogyatékossgal élő hátrányok folyamatosan, a nap 24 órájában, a hét minden napján fennállnak. A támogató szolgáltatás működéséhez kapcsolódó szakmai ajánlás a szolgáltatást akadályozó tényezők között említi, hogy „a szolgáltatás egészére vonatkozóan komoly dilemma a munkaidőn túli, valamint a hétvégén történő szolgáltatásnyújtás. A célcsoport részéről nem egyszer felmerül ilyen irányú igény, ugyanakkor a szolgáltatás rendelkezésre álló kapacitása nem minden esetben teszi lehetővé ennek biztosítását.” Lásd: EMMI, *Szakmai ajánlás támogató szolgálatok részére*. 2. kiadás, 2017. augusztus, 34. o. Elérhető:

www.tamogatoweb.hu/olvasnivalo/szakmai_ajanlas_tsz_2017.pdf

A korlátozott szolgáltatási idő miatti igények elemzését és javaslatokat lásd: Meleg Sándor, *Támogató szolgáltatás. Szolgáltatási igények és lehetőségek*. 2017. Elérhető:

https://tamogatoweb.hu/olvasnivalo/felmeres_2017_09_04.pdf

³⁰ Az ápolási díjban részesülők 43%-a nem hallott még a támogató szolgáltatásról, 34%-uk nem rendelkezett pontos információkkal a szolgáltatásról. Lásd: Tátrai Annamária, *Az alanyi jogú ápolási díj rendszere és az ellátotti kör Magyarországon*, 2015. TÁRKI Zrt., 42. o. Elérhető: http://old.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/szocpol/20160823_szocpol_monitoring_3_tatrai.pdf

transzferek folyósítása nettó kiesést jelent az államkasszának, a bentlakásos intézmények működtetése pedig drágább, mint az alapszolgáltatásoké. Jó minőségű és elérhető személyi segítő szolgáltatásokkal mind a fogyatékossgal élő emberek, mind a jelenleg ápolási díjon lévő családtagjaik elhelyezkedhetnek a munkaerőpiacon, ami által az állam is adóbevételekhez jutna, az érintettek pedig aktív és önrendelkező életvitelt folytathatnának.³¹

Összeségében a támogató szolgálatok jelenleg nem tudnak a valós fogyasztói igényekre megfelelően reagálni, a jogosulti kör közel 84%-nak a szükségletei nem jutnak be a szolgáltatói piacra. A szolgáltatást igénybevevőknek pedig a jelenlegi rendszer működése passzív felhasználói szerepkényszert okoz és a szolgáltatóktól való függőséghez vezet. A minőségileg és mennyiségileg megfelelő személyi segítséghez való hozzáférés hiányában a szociális ellátórendszer képtelen a bentlakásos intézményi elhelyezésre irányuló kényszerkereslettel szemben ellenhatást kiváltani. A személyi asszisztencia hiánya gátat szab a fogyatékossgal élő személyek támogatott és nyílt munkaerő-piaci beilleszkedésének, egyben akadályozza az otthonápolók munkaerőpiaci reintegrálódását.

Javaslatok

A CRPD Bizottság javaslatával összhangban javasoljuk, hogy a magyar állam törvényi szinten ismerje el minden fogyatékossgal élő személy közvetlenül érvényesíthető és kikényszeríthető alanyi jogát a személyi asszisztenciához.³²

A CRPD Egyezményben foglalt önálló életvitelhez való jog érvényesítése, és a személyi asszisztencia szolgáltatáshoz való hozzáférés biztosítása érdekében olyan, a helyi közösségben való megmaradást és a mindennapi életvitelt elősegítő szolgáltatási rendszer kialakítására van szükség, amely:

- képes reagálni az érintettek egyéni szükségleteire;
- rugalmas, a hét minden napján, igény esetén akár a nap 24 órájában elérhető;
- területileg kiegyenlített, lefedi az ország egész területét;
- tiszteletben tartja a fogyatékossgal élő emberek önrendelkezési jogát;
- államilag támogatott, az érintettek számára megfizethetők a szolgáltatások;
- jól felkészíti és megfizeti a személyi asszisztenseket.³³

³¹ Budapest Intézet, *A szociális alapszolgáltatások lehetséges bővítésének költségei*. 2019, 23-28. o. Elérhető: http://www.budapestinstitute.eu/uploads/BI_TASZ_otthonapolas_koltsege_2019.pdf

³² CRPD/C/HUN/IR/1, 111. b).

Ehhez kapcsolható az Országos Fogyatékossgügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó intézkedési terv 7.3 és 7.4 pontjai, amelyek a segítői modellekről készülő alap kutatás elkészítését és a kutatási eredmények alapján tervezendő személyi segítői modellprogramok elindítását helyezik kilátásba.

³³ TASZ 'Szabad napot minden családnak' kampány szakmai anyaga. Elérhető: https://tasz.hu/a/files/szabadcsalad.szakmai_anyag.pdf.pdf

A CRPD Bizottság javaslatával³⁴ és a kormány tájékoztatásával³⁵ összhangban szorgalmazzuk a támogató szolgáltatás és más szociális alapszolgáltatások voucher-alapú finanszírozásának bevezetését, az ún. személyes költségvetést. Ebben a rendszerben a teljesítmény-támogatásként lehívható állami támogatást az állam nem a szolgáltatónak adja a fogyatékossgal élő ember kihagyásával, hanem azt voucher formájában a fogyatékossgal élő ember kapja meg. Az államilag támogatott személyi asszisztencia szolgáltatásra beváltható voucherek volumene a fogyatékossgal élő személy saját célkitűzéseit figyelembe vevő szükségletfelmérésen és jövedelemvizsgálaton alapszik.

A voucher-pontok alapján a fogyatékossgal élő személy jogosulttá válik bizonyos mennyiségű személyi asszisztencia szolgáltatásra, amiről maga a fogyatékossgal élő személy dönt, hogy melyik szolgáltatónál váltja be. Ezért a voucher-alapú finanszírozás egy, az autonómiát erősítő eszközként értelmezhető, mert a voucherek felhasználását az igénybevevői oldal határozza meg. Ez megerősíti a fogyatékossgal élő személyek és családjuk pozícióját a rendszerben, valós piaci szerepet kínálva atekintetben, hogy önrendelkező módon maguk a kliensek határozzák meg saját szükségleteiket, a szolgáltatásszervezés módjába nagyobb beleszólást nyerjenek.

A voucher-rendszer a direkt pénztranszferrel járó bürokratikus túlterheléstől megóvja az igénybevevőket, miközben a szolgáltatók között versenyt indukál a beváltott voucherekért járó többletfinanszírozás megszerzése érdekében. A verseny rugalmasabb szolgáltatásfejlesztés, a szolgáltatók hálózatosodása és a valós szükségleteken alapuló feladatteljesítés felé mozdítaná el a rendszert. A fogyatékossgal élő személyek és a róluk gondoskodó családtagjaik számára pedig valós lehetőséggé válik az aktív élet, a nyílt munkaerő-piaci beilleszkedés.

A fejlesztésre fordítandó becsült keretösszeg

A fejlesztések becsült költségének kiszámításához a Budapest Intézet 2019-es kutatását vesszük alapul, amely több szempont alapján beclést végzett a támogató szolgálatok lehetséges bővítésének költségeiről. A bérköltséget, valamint az egyéb utaztatási és infrastrukturális költségeket figyelembe véve a támogató szolgálatra igényt tartók eléréséhez 38 milliárd forinttal kellene növelni a szolgálatra fordított költségvetési forrásokat (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén 43 milliárd forint ráfordítást igényelne). A becléshez használt adatok korlátai, illetve a számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltevések miatt a közölt eredményeket nagyságrendi beclésként érdemes értelmezni.³⁶

³⁴ A CRPD Bizottság javasolja, hogy a magyar kormány biztosítson elegendő forrást a fogyatékos személyek által irányított személyes asszisztencia szolgáltatás fejlesztésére, az európai strukturális és beruházási alapokból érkező forrásokat ne a intézményi ellátások fejlesztésére, hanem a közösségi szolgáltatások, beleértve a személyes asszisztencia szolgáltatás fejlesztésére költse. Lásd: CRPD/C/HUN/IR/1, 112 c) és e) bekezdések.

³⁵ Simon Attila EMMI helyettes államtitkár 2020. június 10-én kelt tájékoztatása alapján a 2021-'27-es európai uniós tervezés során kiemelt célja a kormánynak, hogy erősítse az alapszolgáltatásokhoz való hozzáférést úgy, hogy ne csak a támogató szolgálatok száma növekedjen, hanem a szolgáltatásokhoz való hozzáférés a nyitvatartási idő bővítésével javuljon, figyelembe véve a fogyatékos személyek szükségleteit (iktatószám: X/1915-1/2020/SZOC SZOLG).

³⁶ A KSH 2016 évi mikroczensus adataival számolva elsődleges csoportként azok a személyek kerültek meghatározásra, akik az összes akadályozott közül azt választották, hogy nem vették igénybe az adott szolgáltatástípust az elmúlt évben, de szükségük lett volna rá. Ez a támogató szolgálat esetén 80-90 ezer főt

3. A súlyos-halmazott fogyatékossgal élő tanulók iskolai oktatásának infrastrukturális fejlesztése

Habár a köznevelési szolgáltatások megszervezése tagállami kompetenciakörbe esik, az európai uniós forrásokból történő beruházásoknak tiszteletben kell tartania a CRPD Egyezményben foglalt nemzetközi kötelezettségvállalásokat. Az oktatási jogosultságok érvényesülése kapcsán kiemelt figyelmet kell fordítani azokra a súlyos és halmazott fogyatékossgal élő (SHF) gyermekekre, akik *de facto* a köznevelés rendszerén kívül, gyakran szociális intézményben kapnak hetente néhány óra oktatást a *„fejlesztő nevelés-oktatás”* köznevelési szolgáltatás keretén belül.³⁷

Mivel a köznevelési statisztikák szerint (KIRSTAT) a súlyos-halmazott fogyatékos tanulók mind jogviszonyban vannak valamely nevelési-oktatási intézménnyel, úgy tűnhet, hogy a SHF tanulók beiskolázása megtörtént. Azonban a KIRSTAT nem mutatja meg, hogy hány SHF tanuló jár be az iskolába, és hány tanuló van otthoni ellátásban, illetve hányan kapnak oktatást bentlakásos szociális intézményben. Tehát a köznevelési statisztikák elfedik, hogy a valóságban több száz SHF tanuló ma még kiszorul az iskolai oktatásból.³⁸

Minden gyerekek joga és kötelessége iskolába járni 16 éves koráig, a törvény ugyanúgy vonatkozik a fogyatékos gyerekekre, mint az átlagos, de valójában alig létező, elképzelt „ideális” tanulókra. A SHF tanulók számára még sincs elég iskolai férőhely. A köznevelési törvényben ugyan nincs leírva, hogy az állam köteles a tankötelezettség teljesítéséhez iskolát biztosítani, de ez logikus.

A 2017/2018-es tanévben 2.412 tanuló vett részt fejlesztő nevelés-oktatásban. Egy 2015-ös empirikus kutatás eredményei szerint a fejlesztő nevelés-oktatásban résztvevő tanulók közel fele szociális

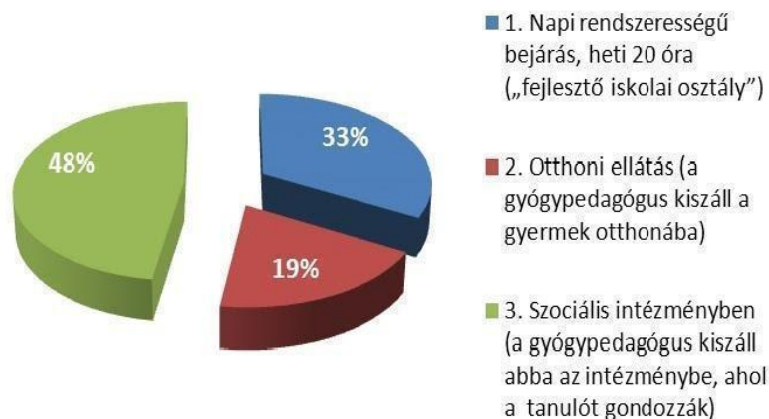
jelent. A kutatás a potenciális igénybevevők saját megítélése szerinti szükségletek alapján határozta meg a potenciális keresletet, illetve a bővítés szükséges mértékét. Lásd: Budapest Intézet, *A szociális alapszolgáltatások lehetséges bővítésének költségei*. 2019, 9. és 14. o. Elérhető: http://www.budapestinstitute.eu/uploads/BI_TASZ_otthonapolas_koltsege_2019.pdf

³⁷ A köznevelési törvény alapján ha a sajátos nevelési igényű gyermek súlyos és halmazottan fogyatékos, attól az évtől kezdődően, hogy tankötelessé válik, fejlesztő nevelés-oktatásban vesz részt. A fejlesztő nevelés-oktatást a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézmény látja el egyéni vagy csoportos formában. A fejlesztő nevelés-oktatást három ellátási formában, vagyis három helyszínen lehet megszervezni: 1) iskolában, 2) a gyermek otthonában és 3) abban a szociális intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja (lásd: a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 15. § (2a) és (5)).

³⁸ A KIRSTAT a fejlesztő nevelés oktatás feladatellátási helyeit és az ellátott tanulók számát mutatja meg, az ellátási formák szerinti eloszlást nem, vagyis hogy az SHF tanuló bejár-e az iskolába, otthoni ellátásban részesül, vagy bentlakásos szociális intézményben kap oktatást. A köznevelési statisztikákban tehát mindössze az látható, hogy a fejlesztő nevelés-oktatás szolgáltatásnak mekkora a "lefedettsége", egy-egy feladatellátási hely hány gyerekért felelős. Az már feladatellátási hely kérdése, hogy a köznevelési törvény 15. § (2a) és (5) bekezdéseiben felkínált ellátási formák közül (iskolában, a gyermek otthonában, vagy szociális intézményben) hogyan oldják meg a feladatvégzést. A feladatellátási hely tehát nem a szolgáltatás nyújtásának helyét jelöli, hanem azt a köznevelési intézményt, intézményegységet vagy telephelyet, ahonnan az oktatást ellátó gyógypedagógus "kiszáll", ha a tanuló nem tud bejutni az iskolába. Ezért vannak olyan feladatellátási helyek, ahova SHF tanuló még soha nem tette be a lábát.

intézményben “járt iskolába” (lásd: ábra alább).³⁹ A KSH 2017-re vonatkozó adatai szerint közel 800 kiskorú élt fogyatékos személyek otthonában, akik többsége súlyos-halmozott fogyatékossgal él.⁴⁰

A fejlesztő nevelés-oktatásban résztvevő tanulók megoszlása ellátási formánként (n=432)



A CRPD Egyezmény 24. cikke előírja, hogy Magyarországnak befogadó oktatási rendszert kell biztosítania, a fogyatékossgal élő személyeket fogyatékossguk alapján nem zárhatja ki az általános oktatási rendszerből. A magyar állam feladata biztosítani, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek és fiatal felnőttek a lakóközösségükben élő többi személlyel azonos alapon férjenek hozzá a befogadó, minőségi és ingyenes alapfokú oktatáshoz, valamint a középfokú oktatáshoz, gondoskodva az egyén igényeihez történő ésszerű alkalmazkodásról. A fejlesztő nevelés-oktatás szociális intézményben történő megszervezése ennek az elvárásnak egyértelműen nem felel meg.

A szociális intézményben élő fogyatékos gyermekek oktatáshoz való joga a totális intézmények strukturális és működési feltételei miatt kiüresedik a gyakorlatban. A szociális intézményben folytatott pedagógiai munka nehezen ellenőrizhető, a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézmények kevésbé látnak rá a szociális intézményekbe ‘kiszálló’ gyógypedagógusok munkájára. Ezért az oktatás minősége (ténylegesen kapnak-e fejlesztést vagy csak le van papírozva?), illetve minősége esetükben nem biztosított.

Továbbá a fejlesztő nevelés-oktatás célkitűzéseinek megvalósítása esetükben teljesen illuzórikus. Az intézmény szigorú bürokratikus működése miatt a pedagógiai célok megvalósítása lehetetlen feladat elé állítják a pedagógusokat. Nem beszélhetünk hatékony fejlesztésről egy olyan környezetben, amelyet a saját döntések feletti kontroll teljes hiánya jellemez. A súlyosan-halmozottan fogyatékos

³⁹ Márkus E., Jenei A. és Révész R. (2015): *PR5: Elemzett/másodelemzett hazai kutatások és/vagy dolgozatok és/vagy helyzetfeltárások súlyos és halmozottan fogyatékos gyermekek, tanulók ellátásával összefüggésben*. MENTOR Informatika Kft. és ERUDITIO Oktatási Szolgáltató Zrt., 45. o.

⁴⁰ KSH, Szociális Statisztikai Évkönyv, 2017, 164 o.

tanulók oktatásában az önkiszolgálási képességek fejlesztésének, a saját választás gyakorlásának, az abból fakadó következetesség betartásának meghatározó szerepe van.⁴¹ Az intézményben élő gyermekeket azonban “ellátják”, az üzemszerű ápolási tevékenységek felülírják az önkiszolgálás facilitálásának imperatívuszát. A gyermekek számára a legkritikább esetben kínálják fel a gondozók a választás lehetőségét (mit egyenek reggelire, melyik ruhát vegyék fel, hogyan töltsék el a szabadidejüket). A zárt intézménynek minden rossz, ismert hatása kiterjed az oktatásra is, heti néhány órás egyéni vagy csoportos fejlesztés nem tud pedagógiai hatásmechanizmust kifejteni - ezért fontos, hogy onnan legalább az oktatás idejére kikerüljenek a gyerekek.

„A köznevelés támogató szerepének erősítése” című, EFOP-4.1.6-16 kódszámú felhívás a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekeket ellátó intézmények infrastrukturális fejlesztése érdekében került kiírásra, azonban a felhívásra pedagógiai szakszolgálatok is pályázhattak olyan tevékenységekkel, amelyek nem célozták a fejlesztő nevelés-oktatás iskolai kapacitásainak fejlesztését. A felhívás keretén belül létrejövő új iskolai férőhelyek számát illetően a TASZ közérdekű adatigénylással fordult az EMMI-hez. Az EMMI 2018. december 18-án megküldött válaszlevelében arról tájékoztattott, hogy a létrejövő új iskolai férőhelyekre vonatkozó adattal nem rendelkezik, tekintettel „a felhívás keretei között megvalósuló projektek célkitűzéseire.”

Habár a kiírás kifejezetten a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekeket ellátó intézmények infrastrukturális fejlesztése érdekében történt, az EMMI nem tudta megmondani, hogy pontosan hány súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekek számára fog iskolai férőhely létrejönni. Hiába álltak az EMMI rendelkezésére empirikus adatok a fejlesztő nevelés-oktatás rendszerszintű hiányosságairól, hosszútávú, átfogó fejlesztési koncepció hiányában a 2016-2020-as programozási időszakban nem történt hatékony intézkedés a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő tanulókat is befogadó iskolarendszer bővítésére.

javaslatok

Javasoljuk, hogy a magyar kormány törölje a köznevelési törvényből a fejlesztő nevelés-oktatás szociális intézményben történő megszervezésének lehetőségét a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő tanulók inkluzív oktatáshoz való jogának biztosítása érdekében.⁴²

Javasoljuk továbbá a fejlesztő nevelés-oktatást inkluzív módon megvalósítani, vagyis többségi intézményekben. Erre a köznevelési törvény lehetőséget biztosít, az inkluzív szolgáltatásszervezésnek nincs jogi akadálya, egy többségi köznevelési intézmény egy EGYMI telephelyként létrehozhat fejlesztő csoporto(ka)t.⁴³

⁴¹ 3. melléklet a 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelethez.

⁴² Nkt. 15. § (2a) c) és (5) b).

⁴³ Halmozott fogyatékossgal élő tanulók befogadására Magyarországon is van már jó gyakorlat. Dunakeszin a Veni Vidi Vici Alapítvány, a Veresegyházi és a Gödöllői Montágh EGYMI és a Dunakeszi Tankerületi Központ közreműködésével a Krisztus Király Római Katolikus Általános Iskolában szülői kezdeményezésre elindulhatott egy halmozott fogyatékossgal élő gyermekekből álló osztály (4 fő). Így esetükben a befogadás (inklúzió) a magyar szakirodalomban szociális integrációként (a különböző képességű gyerekek az iskolában a tanórán kívüli időben vesznek részt, például közös étkezés az ebédlőben, közös tanulás a napköziben vagy rendszeres délutáni

Javasoljuk továbbá az Európai Bizottságnak, hogy a köznevelés területét érintő fejlesztések feltétele legyen a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő tanulók iskolarendszerbe történő befogadására vonatkozó átfogó - és független szakértőkkel, civilekkel egyeztetett - fejlesztési koncepció elkészítése, hogy a jelenleg az iskolai oktatási rendszerből kiszoruló súlyos és halmozott fogyatékos tanulók más tankötelezett korú gyermekekkel azonos alapon férjenek hozzá a minőségi, iskolai oktatáshoz.

A fejlesztésre fordítandó becsült keretösszeg

Az EFOP-4.1.6-16 pályázati kiírás keretén belül a Debrecen Nagytemplomi Református Egyházközség "A köznevelés támogató szerepének erősítése a DNRE Immanuel Otthona és Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskolájában" című projektösszefoglalója alapján 60 új iskolai férőhely kialakítása 499.080.400 forintból valósul meg. A szociális intézményben elhelyezett súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók számára létrehozandó körülbelül 800 iskolai férőhely költsége ez alapján 6,65 milliárd forintba tehető.

Készítette: Környei Kristóf
Egyenlőségprojekt munkatárs

tevékenységek) és részleges funkcionális integrációként (a tanuló az órák egy részében többségi osztályban tanul egyébként pedig elkülönített osztályba jár) ismert szintjei megvalósulhatnak. A súlyos és halmozott fogyatékos tanulók számára is meg lehet teremteni a szükséges szakápolási feltételeket egy többségi intézményben, azok megszervezése nem csak EGYMI-kben lehetséges.