

TÉZISPAPÍR

A FOGYATÉKOSSÁGPOLITIKA ÚJ ALAPOKRA HELYEZÉSÉNEK LEHETSÉGES IRÁNYAIRÓL

Kikről beszélünk?

Fogyatékoságpolitika alatt az alábbiakban egy kiemelt terület és célcsoport társadalmi beilleszkedése által felvetett kihívásokat és az ezekhez kidolgozott társadalompolitikai eszközök összességét értjük. Célcsoportunkat azok a fogyatékosággal élő személyek jelentik, akik nagy létszámú bentlakásos otthonokban élnek, vagy jelenleg ugyan családjuk körében laknak, de az a veszély fenyegeti őket életük során, hogy nagy létszámú bentlakásos intézetbe kerülhetnek. A bentlakásos intézményi elhelyezésnek azért tulajdonítunk kitüntetett jelentőséget, mert úgy véljük, hogy az a társadalmi kirekesztődés egyik legszükségesebb formáját jelenti, amely együtt jár más típusú – munkaerő-piaci, fizikai és közösségi – elszigetelődéssel is. E ponton csak megközelítőleg tudjuk megjelölni, hogy mely csoportokról beszélünk, és hogy pontosan hány emberről lehet szó. Biztosan tudjuk azonban, hogy a nagy létszámú bentlakásos otthonba kerülés és annak veszélye fokozottan érinti az értelmi fogyatékosággal élő embereket, a súlyosan, halmozottan fogyatékos embereket, az autista személyeket, valamint a mentális zavarokkal élőket (továbbiakban: fogyatékos személyek). Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az elszigetelődés nem csak a fogyatékos személyeket, hanem családjukat, hozzátartozóikat is sújtja, valamint azt, hogy a kirekesztődés nem csak a nagy létszámú bentlakásos otthonokban élő személyeket, hanem az érintett családokat is körülzárja akkor, ha fogyatékos személy él a családban.

Az elszigetelődés két színtere: a család és az intézet

Fogyatékos személyek tízezrei és családjuk szélsőségesen elszigetelt körülmények között élnek, emberi és állampolgári jogaik gyakorta sérülnek, miközben a magyar társadalom leginkább kirekesztődéssel sújtott csoportjai közé tartoznak.

A rendelkezésre álló adatok szerint Magyarországon 50-65 ezer értelmi fogyatékos – és közel ugyanennyi autista¹ – ember lakik. Az értelmi fogyatékos személyekkel együtt élő családok legtöbbször szegénységben és elszigeteltségben él: 86 százalékuk a létminimum, 27 százalékuk pedig az abszolút szegénységi küszöb alatti jövedelmi sávban helyezkedik el. A családok kapcsolatrendszerére igen szegényes, legtöbbször nagyon kevés családon kívüli emberi kapcsolattal rendelkezik.² A szegénység és az elszigetelődés háttérben jelentős részben a hazai foglalkoztatáspolitikai és társadalompolitikai torz szerkezete áll. Az értelmi fogyatékos személyek egy százaléka sincs jelen a nyílt munkaerő-piacon, mindösszesen 4000 férőhely áll rendelkezésre fogyatékosok nappali intézményében, krízisszolgáltatások pedig egyáltalán nincsenek: hazánkban a családokat segítő szolgáltatások palettája szinte teljes egészében hiányzik. Ezért segítségük és támogatásuk feladata jelentős részben családjukra hárul. Mivel a családoknak maguknak kell ellátniuk a sokszor huszonnégy órás teendőket, elveszítik munkájukat, s ez elszegényedéshez és elszigetelődéshez vezet, miközben mind jobban állami juttatásokra szorúlnak.

Minden negyedik család *ezért* kényszerül úgy dönteni, hogy a fogyatékos családtagot valamely

¹ Petri Gábor és Vályi Réka (2009): *Autizmus – Tény – Képek*. Budapest, Autisták Országos Szövetsége – Jelenkutató Alapítvány.

² Bass László (2009): *Amit tudunk, és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány.

nagy létszámú bentlakásos intézetbe utalja: hazánkban 15 ezer értelmi fogyatékos vagy autista ember él nagy létszámú tömegintézményekben. Ezek az intézetek elszigetelt helyen, peremvidékeken, a család eredeti lakóhelyétől távol helyezkednek el. Különösen súlyos helyzetben a fővárosban született fogyatékos személyek vannak: mivel Budapest csak közigazgatási határain kívül tart fenn bentlakásos otthonokat, igen sok személy kényszerül arra, hogy elhagyja családját és eredeti lakóhelyét. A legtöbb intézetben száz-kétszáz fő él együtt, gyakorta embertelen körülmények között, ahol – ahogyan azt hazai és nemzetközi jelentések több alkalommal kimutatták – a lakók számos jogsértésnek válhatnak áldozataivá.

A mentális zavarokkal élő – pszichiátriai betegnek minősített – személyek pontos száma igen tág határok között becsülhető csak meg; az intenzív támogatásra szoruló személyek számáról pontos adatokkal nem rendelkezünk: számuk legalább százezerre tehető. E csoport elszigetelődése és társadalmi kirekesztődése hasonló természetű, annak hátterében az előbbiekhöz hasonló okok húzódnak meg. A mentális zavarokkal élő személyek számos akadállyal szembesülnek, amikor a nyílt munkaerő-piacon akarnak elhelyezkedni, miközben a számukra hozzáférhető ambuláns szolgáltatások száma rendkívül alacsony: 2007-ben az ország 26 pontján mindösszesen ezer fő vehetett igénybe nappali ellátást, a közösségi ellátásban 4500 fő jelent meg, pszichiátriai betegek átmeneti otthonában hatvan fő számára biztosítottak lakhatást. A hazai társadalompolitika főként a mentális zavarokkal élő személyek bentlakásos intézményi elhelyezését támogatja és finanszírozza: mindösszesen 8 ezer fő él akár több száz főt elzáró bentlakásos intézményekben, elszigetelve a társadalomtól.³

A fogyatékos népesség kirekesztődésének két domináns színtere van tehát: egyfelől a családokat sújtó – becsléseink szerint több tízezer családot érintő – elszigetelődés és elszegényedés; másfelől pedig a nagy létszámú intézményekben élő 23 ezer főt körülzáró kirekesztődés és jogfosztottság. E két kirekesztődési típus okai azonosak. Egyfelől a munkaerő-piacról való szélsőséges kiszorulásról van szó. Másfelől a jelenkori szociálpolitika támogatási szerkezetéről, amely a jóléti juttatások és a nagy létszámú bentlakásos otthonok elavult rendszereire indokolatlanul nagy hangsúlyt helyez, miközben helyi szinten nyújtott, a családokat segítő szolgáltatásokat alig-alig – a legtöbb esetben pedig egyáltalán nem – nyújt.

Magyarország fogyatékosügyei társadalompolitikája évtizedekkel van elmaradva a nyugat-európai államok szociálpolitikájától. Nyugat-Európa országai a második világháborút követően felismerték, hogy a segélyekre és a nagy létszámú intézményekre támaszkodó hagyományos ellátások elszigetelik a fogyatékos embereket a társadalomtól, ezért az elmúlt ötven évben arra törekedtek, hogy az intézményes ellátások helyett olyan szolgáltatásokat és jogi konstrukciókat alakítsanak ki, amelyek a fogyatékos emberek helyi közösségekbe való beágyazódását biztosítani képesek. Hazánk annak ellenére, hogy igyekezett átvenni a nyugat-európai szolgáltatások egyes elemeit, a rendszerváltás két évtizedében nem volt képes újragondolni és átalakítani fogyatékosügyei politikáját. A hazai szociálpolitika ahelyett, hogy aktivitásra, munkavállalásra ösztönözne és a fogyatékos személyek nyílt munkaerő-piaci beilleszkedéséhez szükséges eszközöket alakítana ki, nem csak a fogyatékos személyek munkavállalását akadályozza, de családjuk és szüleik munkaerő-piaci és társadalmi kirekesztődését ösztönzi. Ahelyett, hogy helyben – eredeti lakóhelyükön – biztosítaná a szükséges szolgáltatásokat, arra kényszeríti a fogyatékos embereket, hogy családjuktól távol, nagy létszámú intézményekben éljenek. A hazai társadalompolitika alacsonyan tartott pénzügyi juttatásokat és bentlakásos intézményi ellátásokat nyújt a fogyatékos állampolgárok számára, de a társadalmi integrálódáshoz szükséges szociális szolgáltatások palettája szinte teljes mértékben hiányzik. Magyarország évente több száz milliárd forintot költ az elavult, emberi jogokat sértő szociálpolitikai eszközök fenntartására és a

³ KSH (2008): *Szociális statisztikai évkönyv, 2007*. Budapest, KSH. Lásd még ehhez Bugarszki Zsolt (2009): *Van-e ma intézménytelenítés Magyarországon a mentális problémák kezelése területén?* Budapest, ELTE TáTK. Doktori disszertáció. Kézirat.

fogyatékos emberek elszigetelésére. Ennek az az eredménye, hogy a fogyatékos emberek legtöbbje nincs jelen a társadalomban, családjukkal közösen vagy egy bentlakásos intézményben szigetelődnek el.

Egy lehetséges reform tartalmi alapjai

Bármely reform alapvető feltétele a fogyatékos ember jogi és állampolgári vetületeinek újragondolásában rejlik. A megoldás első lépése az lehetne, hogy elismerjük: a fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek jogegyenlősége nem egyenlő a szociális juttatások és a bentlakásos otthonok további bővítésével és fejlesztésével vagy a meglévő intézményrendszerek rendelkezésére bocsátott források növelésével. Támogatásokra és lakhatást nyújtó szolgáltatásokra természetesen szükség van, de súlyos tévedés, ha fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek szociális jogait alapvető testi szükségleteik kielégítésére redukáljuk, miközben e szociális ellátásokra hivatkozva az állampolgári létezés elemi gyakorlataiból rekesztjük ki őket és családjukat. A szociális jogok és a szociális szolgáltatások újragondolására és demokratikus jogállami keretekbe való illesztésére akkor van esély, ha a szociális jogokat a demokratikus részvétel és a munkaerő-piaci beilleszkedés felől gondoljuk újra.

Ez azt jelenti, hogy a szociális szolgáltatások céljaként nem csak az elemi biológiai szükségletek kielégítését kell megjelölnünk, hanem elsősorban arra kell törekednünk, hogy a szolgáltatások olyan rendszerét hozzuk létre, amely támogatja a fogyatékos személyeket és családjukat abban, hogy a társadalom aktív tagjaiként élhessenek, és jövedelmeiket minél nagyobb arányban saját piaci bevételeikből szerezzék meg; akik számára pedig ez nem lehetséges, azoknak emberhez méltó életkörülményeket kell biztosítanunk. Ennek a követelménynek akkor felelhet meg valamely társadalompolitika, ha lehetővé teszi azt, hogy

- a fogyatékos személyekkel egy háztartásban élő családok olyan szolgáltatásokat vehessenek igénybe, amelyek megakadályozzák elszigetelődésüket és elszegényedésüket;
- ha a fogyatékos személyeknek emberi jogait és emberi méltóságukat tiszteletben tartó lehetőséget biztosít arra, hogy felnőtté érve – ha erre igényük van – kilépjenek családjukból, és a megfelelő segítséget megkapva a lehető legnagyobb önállósággal élhessék tovább életüket eredeti lakóhelyükön vagy annak szomszédságában;
- ha olyan foglalkoztatáspolitikát és civil jogrendszert tart fenn, amely a lehető legtöbb fogyatékos felnőtt számára biztosítja a nyílt munkaerő-piaci részvételt és a saját jövedelmei feletti rendelkezést, miközben biztosítja azt, hogy az érintettek életéről szóló döntések az ő kezükben összpontosuljanak.

Röviden: olyan társadalompolitikára van szükség, amely a fogyatékos személyeket egyenrangú állampolgárokként kezeli, és minden lehetséges támogatást megad ahhoz, hogy állampolgári kötelezettségeiket teljesítsék, állampolgári tagságukat a mindennapi életben gyakorolják és megélik.

Milyen változásokra van szükség?

A fogyatékos személyeket és családjukat sújtó kirekesztődési folyamatok megállításához és visszafordításához alapvető változásokra van szükség a társadalompolitika két – az (1) családban maradást segítő szolgáltatásokat és a (2) lakhatási szolgáltatásokat körülfogó – területén, valamint a (3) hazai foglalkoztatáspolitikában.

1. A családban maradást segítő szolgáltatások rendszere

A fogyatékos személyek döntő többsége családjával közösen él. A családok számára biztosítani

kell a fogyatékos családtag támogatásához és segítéséhez szükséges szolgáltatásokat, valamint azt, hogy a fogyatékos családtag ne kényszerüljön arra, hogy a nap huszonnégy órájában tétlenül a lakásban tartózkodjon. Az ehhez szükséges szolgáltatások a jelenlegi szociális törvényben szabályozódnak, azonban az alacsony kapacitások miatt a reális hozzáférésre alig van esélyük a családoknak. Ezen a téren a meglévő szolgáltatások kiszélesítésére és jelentős mennyiségi növelésére van szükség.

1. *Nappali ellátások.* A nappali ellátások terén a jelenleg rendelkezésre álló szolgáltatások kapacitásainak a többszörösére van szükség. Jelenleg mindösszesen 5000 fő vehet igénybe ilyen szolgáltatást; becsléseink szerint azonban ennek a többszörösére lenne szükség ahhoz, hogy a családok számára valóban választható opció legyen a napközbeni ellátás igénybe vétele.
2. *Házi segítségnyújtás.* Az értelmi fogyatékos személyeket nevelő családok körében a házi segítségnyújtás igénybevételéről nem állnak rendelkezésre pontos adatok. Csak következtetni lehet arra, hogy a szolgáltatás legtöbbjük számára nem hozzáférhető: a családok közel 80 százaléka úgy nyilatkozott 2006/2007-ben, hogy a közelmúltban nem vettek igénybe önkormányzati szolgáltatásokat.⁴
3. *Közösségi ellátások.* Közösségi ellátásokat jelenleg csak pszichiátriai beteg és szenvedélybeteg személyek vehetnek igénybe, ezek a szolgáltatások azonban 2009 óta nem számítanak önkormányzati kötelezettségnek. A kötelezettség visszaállítása és a közösségi pszichiátriai ellátások kapacitásainak növelése elengedhetetlen feladat.
4. *Támogató szolgálatok.* 2007-ben mindösszesen 18 500 fő vett igénybe támogató szolgáltatást.⁵ A Kézenfogva Alapítvány adatai szerint azonban az értelmi fogyatékos személyekkel élő családok 87 százaléka nem vett igénybe, illetve nem fért hozzá ilyen szolgáltatáshoz.⁶

A szociális alapszolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetőségének kiszélesítése elengedhetetlen feladat. A családban élő fogyatékos személyek és családtagjaik számára e szolgáltatások lehetnek elszigetelődésük megelőzésének legfontosabb eszközei.

2. Lakhatást nyújtó szolgáltatások megújítása – „intézménytelenítés”

A lakhatást nyújtó szolgáltatások megújítása terén a nagy létszámú bentlakásos intézmények megszüntetése és lebontása, ezzel párhuzamosan pedig a kis létszámú, közösségi alapú lakhatási szolgáltatások és a támogatott lakhatás rendszerének kialakítása a legfontosabb feladat. Jelenleg 23 ezer fogyatékos személy él nagy létszámú bentlakásos otthonban, és mindösszesen 1500 ember számára adott a lakóotthoni elhelyezés lehetősége. Mindazonáltal fontos hangsúlyozni, hogy míg a magas létszám és a zsúfoltság – vagyis: a nagy létszámú bentlakásos intézmények struktúrája – az emberi jogi visszaélések és a jogsértések garanciáját jelenti, addig a lakóotthoni szolgáltatások által nyújtott kisebb létszám önmagában még nem biztosítja a lakók társadalmi integrálódását és emberi méltóságuk tiszteletben tartását. Az intézménytelenítés tehát nem korlátozódhat arra, hogy a meglévő totális intézmények helyett kis csoportos lakóotthonokat hozunk létre. Az intézmények lebontásával párhuzamosan a lakhatási szolgáltatások széles palettáját kell kialakítani, amely lehetővé teszi, hogy felhasználói eredeti lakóhelyükön élve a lehető legnagyobb önállóságot évezzék, és megkapják az önálló életvezetéshez szükséges professzionális támogatást. Az új lakhatást nyújtó szolgáltatások terén az alábbi lakóformák

⁴ Bass László (2009): *Amit tudunk, és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon.* Budapest, Kézenfogva Alapítvány.

⁵ KSH (2008): *Szociális statisztikai évkönyv, 2007.* Budapest, KSH. Lásd még erről a *Szociális Ágazati Információs Rendszer* adatbázisát. Forrás: teir.vati.hu

⁶ Bass László (2009): *Amit tudunk, és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon.* Budapest, Kézenfogva Alapítvány.

elterjesztését érdemes megfontolni:

1. *Támogatott lakhatás.* Egy, két vagy legfeljebb néhány fő számára igénybe vehető bérlakások kialakítása, esetleg a szociális bérlakás programok kiszélesítése vagy kifejezetten a fogyatékos személyek számára kialakított programok révén.
2. *Lakóotthonok.* A jelenlegi lakóotthoni szolgáltatások az esetek jelentős részében nem vagy alig biztosítanak a bentlakásos intézmények világában fellelhetőnél nagyobb szabadságot és erősebb társadalmi integrálódást lakóik számára. A lakóotthonok nagyobbik része a bentlakásos intézményekhez kötődik, sok esetben az intézmények kerítésrácsain belül kerültek kialakításra. A jövőben ezért meg kell teremteni annak garanciáit, hogy lakóotthonok kialakítására csak úgy kerülhessen sor, hogy azok normalizált életfeltételeket biztosítsanak lakóik számára.

A lakhatás problematikájára adható válasz azonban nem merülhet ki az új típusú lakhatást nyújtó szolgáltatások listájának összeállításában és az új intézményi formák létrehozásában. A lakhatás kívánatos színtere ugyanis a *többségi társadalom által használt lakáspiac*: ez a ma intézményekben élő fogyatékos népesség jelentős része számára is a lakhatás lehetséges terepeként jelenhet meg a jövőben. Az alapszolgáltatások – fentebb említett – formáinak kibővítése és a rendelkezésre álló kapacitások növelése lehetőséget adhat rá, hogy a fogyatékos személyek mind nagyobb csoportja számára váljon elérhetővé az önálló életvezetés a többségi társadalom által használt ingatlanokban.

Foglalkoztatáspolitikai: fókuszban a nyílt munkaerő-piaci beilleszkedés

A rendszerváltás utáni Magyarországon a fogyatékos személyek és családjuk munkaerő-piaci kirekesztődése állandósulni látszik, s e kirekesztődést a hazai szociálpolitika intézkedései az utóbbi években tovább súlyosbították. Miközben ugyanis fogyatékosként a nyílt munkaerő-piacon alig lehet munkát találni, addig a szegregált, bentlakásos intézményekhez kötött foglalkoztatási formák (munka-rehabilitáció és fejlesztő felkészítő foglalkoztatás) mind nagyobb teret hódítanak. Ezt a folyamatot a közeljövőben meg kell fordítani; és két területen kell jelentős változást elérni:

1. A fogyatékos személyek családtagjai számára nagyobb esélyt kell biztosítani a részmunkaidős foglalkozási lehetőségekhez való hozzáféréshez.
2. A fogyatékos személyek foglalkoztatásában a nyílt munkaerő-piaci beilleszkedés támogatásának kell elsődleges jelentőséget tulajdonítani; a központi költségvetésből finanszírozott szociális foglalkoztatási konstrukcióknak csak kiegészítő szerepük lehet. A fogyatékos személyek munkaerő-piaci beilleszkedését pozitív diszkriminációs szabályozással kell segíteni.