

Az én otthonom, az én választásom Magyarországon

A mentális sérültek jogai a közösségi
élethez 2014-ben



Az én otthonom, az én választásom Magyarországon

A mentális sérültek jogai a közösségi élethez 2014-ben



Szerzői jogi nyilatkozat: © Mental Disability Advocacy Center (MDAC), 2014. Minden jog fenntartva.

ISBN: 978-615-80107-4-0

Készült a Nyílt Társadalom Intézet Alapítvány társfinanszírozásával.

2014. szeptember

Tartalomjegyzék

Bevezetés	4
Köszönetnyilvánítás	5
Ajánlások a magyar kormány számára.....	6
A. Közösségi élet és választási lehetőség	6
B. Hozzáférés az egyéni támogató szolgáltatásokhoz.....	6
C. Hozzáférés a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatásokhoz.....	6
D. Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra.....	7
E. Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés, monitoring és a társadalmi tudatosság növelése.....	7
Indikátorrendszer	9
1. csoport: Közösségi élet és választási lehetőség.....	13
1 (A) indikátor: Hány értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy él intézményben?	13
1(B) indikátor: Milyen lakhatási lehetőségek hozzáférhetőek az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára?	14
1(C) indikátor: Van-e bármilyen korlátozás vagy moratórium a szociális intézményekben történő új felvételekre? ..	14
1(D) indikátor: Tiszteletben tartja-e a jog az értelmi fogyatékossgal élő személyek arra vonatkozó választását, hogy hol és kivel éljenek együtt és milyen szolgáltatásokat vegyenek igénybe?	15
1(E) indikátor: Köthetnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek fogyatékossgal kapcsolatos támogatásokra vonatkozó szerződést és megállapodást, illetve köthetnek-e otthonvásárlásra vonatkozó hitelszerződést, bérleti vagy egyéb lakhatásra vonatkozó megállapodást?	15
1(F) indikátor: Elérhető-e a fogyatékossgal élő személyek részére olyan támogatás, amely lehetővé teszi számukra, hogy döntsenek arról, hogy hol és kivel lakjanak együtt vagy mely támogató szolgáltatásokhoz férjenek hozzá?	16
1(G) indikátor: Hozzáférhető-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek hatékony mechanizmusokhoz, ha panaszt kívánnak tenni a közösségi élethez való jogukkal kapcsolatban?	16
2. csoport: Hozzáférés az egyéni támogató szolgáltatásokhoz	14
2(A) indikátor: Rendelkeznek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek olyan személyes költségvetéssel, amely lehetővé teszi számukra a közösségi élethez szükséges megfelelő támogatás kiválasztását?	17
2(B) indikátor: Kapnak-e személyes segítséget az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek ahhoz, hogy a közösségben maradjanak és éljenek?	17
2(C) indikátor: Kapnak-e bármilyen segítséget az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek ahhoz, hogy hozzáférjenek az őket megillető pénzügyi támogatáshoz vagy egyéb támogató szolgáltatásokhoz?	18
2(D) indikátor: Elérhető-e támogatás az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek családjai számára? A példák kiterjednek a juttatásokra, a személyes segítséget nyújtó családtagok díjazására és a nappali ellátásra.....	18
2(E) indikátor: Hozzáférhető-e olyan nappali szolgáltatások, amelyek segítik az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek beilleszkedését a közösségbe?	19
2(F) indikátor: A kormány oly módon kezeli-e a költségvetést, amely elősegíti a fogyatékossgal élő személyek közösségi élethez való jogát?	20
3. csoport: Hozzáférés a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatásokhoz.....	16
3(A) indikátor: Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek a többségi oktatáshoz? Befogadó és az egyéni igényeikhez igazított-e az oktatás?	21
3(B) indikátor: Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek hozzáférnek-e a többségi társadalom számára elérhető foglalkoztatáshoz? Eléggé befogadó-e a foglalkoztatási rendszer?	21
4. csoport: Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra	21
4(A) indikátor: Kielégítő-e a közösségi életre vonatkozó nemzeti stratégia?	22
4(B) indikátor: Vannak-e a közösségi életre vonatkozó kísérleti projektek? Ezek eléggé hatékonyak és befogadóak-e?	23
Szöveget	22

Bevezetés

Az 1989. évi demokratikus változásokat követően sok politikai, jogi, gazdasági és társadalmi változás következett be Magyarországon és ez a folyamat csak gyorsult azóta, hogy az ország 2004-ben csatlakozott az Európai Unióhoz. Az intézményekben elkülönített, értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek¹ számára azonban nem következett be lényegi változás annak ellenére sem, hogy Magyarország formálisan kötelezettséget vállalt ennek a helyzetnek a kezelésére 2007-ben, amikor a kormány ratifikálta A Fogyatékosokkal Élők Jogairól szóló ENSZ Egyezményt.

A mentális egészségi problémákkal és értelmi fogyatékosokkal élő személyekről való gondoskodás és a számukra történő szolgáltatásnyújtás uralkodó formája továbbra is a nagy, vidéki intézetekben történő tömeges intézményi elhelyezés. Ennek eredményeként Magyarországon nagyon sok értelmi fogyatékosokkal élő személyt kirekesztenek a társadalomból és megfosztanak az életmód megválasztására irányuló legalapvetőbb jogosultságotól. Ezáltal annak is nagyobb a kockázata, hogy erőszak és visszaélés áldozatává váljanak.² Az értelmi és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek szabadságának gondnokság általi korlátozása megfosztja e személyeket attól a joguktól, hogy életükről jogilag érvényes és kikényszeríthető döntéseket hozzanak. Ennek eredményeként nem veszik figyelembe arra vonatkozó véleményüket és döntésüket, hogy hol és kivel lakjanak, mikor keljenek fel, mit egyenek reggelire, mikor menjenek el otthonról vagy hogy milyen gondoskodási vagy szolgáltatási formát szeretnének igénybe venni.

Az emberi jogi megközelítés valami mást igényel. Ahelyett, hogy a fogyatékosokkal élő személyeket intézményekben helyeznék el, a kormányoknak gyakorlati lépéseket kell tenniük, hogy a fogyatékosokkal élő személyek társadalmunk – és társadalmuk – egyenrangú tagjai lehessenek. A közösségi élethez való jog nem pusztán politikai frázis: ez emberi jog. A magyar kormány az ENSZ Egyezmény ratifikációját követően kötelessége olyan szolgáltatásokat biztosítani, amelyek lehetővé teszik a fogyatékosokkal élő személyek számára, hogy a közösségbe befogadva éljenek.

A magyar kormány, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény elfogadásával, már az ENSZ Egyezmény elfogadását megelőzően is önként vállalta, hogy a fogyatékosokkal élő személyeket kiköltözteti a nagylétszámú intézetekből és biztosítja számukra a közösségben való életvitelt. A törvény elfogadásakor a kormány 2010. január 1-jét jelölte meg a fenti folyamat befejezésének határidejeként.³ Később a kormány a határidőt 2013. december 31. napjára módosította. Azonban ezen formális kötelezettségvállalások ellenére is kevés intézkedésre került sor.⁴

A kormány 2011-ben elfogadott egy intézménykiváltási stratégiát, amely a „támogatott lakhatás” számos formáját vezette be, látszólag azzal a céllal, hogy a közösségi élet terén előrehaladást mutasson. Ugyanakkor a stratégia lényeges előrehaladást még nem hozott. A fogyatékosokkal élő személyeknek csak egy kis száma költözött ki a nagy intézetekből a kisebb „lakóotthonokba” vagy „lakócentrumokba”. Azonban még ezek az új modellek is a kongregált lakhatás intézményi modelljét tükrözik, szemben a tényleges társadalmi integrációval. Az a kevés személy, aki támogatott lakhatási szolgáltatásban részesült, annak ellenére, hogy esztétikailag kellemesebb mini intézményben került elhelyezésre, még mindig nem jogosult arra, hogy megválassza azokat a személyeket, akikkel együtt szeretne élni.

A politikai akarat hiánya tapintható. Jelenleg, a magyar kormány nem tesz lépéseket annak érdekében, hogy az értelmi fogyatékosokkal élő személyek túlnyomó többségének közösségi élethez való joga

¹ Az „értelmi fogyatékosokkal és pszicho-szociális fogyatékosokkal élő személyek” kifejezést az értelmi fogyatékosokkal és mentális egészségi problémákkal élő személyekkel kapcsolatban használjuk. Részletesebb leírásért kérjük, hogy nézze meg a *Szöszedetet*.

² Manfred Nowak: A Különmegbízott évközi jelentése a kínzásról és más kegyetlen, embertelen vagy lealacsonyító bánásmódról, illetve büntetésről, A/63/175, 2008. július 28. 38. bekezdés

³ Ebben a törvényben a kormány a fogyatékosokkal élő személyek tartós elhelyezésére szolgáló bentlakásos intézmények fokozatos 2010. január 1-jéig történő átalakítását írta elő. Később a kormány ezen határidőt 2013. december 31. napjára történő módosítására kényszerült.

⁴ Bugarszki Zsolt, Eszik Orsolya és Kondor Zsuzsanna: *Az intézményi férőhely kiváltás alakulása Magyarországon 2012-2013* (Budapest, 2013.), 7.

érvényesüljön. A társadalmi beilleszkedés biztosításához elengedhetetlen közösségi alapú szolgáltatásokba történő befektetés mértéke jelenleg évről évre csökken, míg az intézetek fenntartásába továbbra is nagy összegeket fektetnek be. Sajnos a magyar kormány úgy döntött, hogy az európai uniós támogatást is az intézmények fenntartására fordítja, a közösségi alapú szolgáltatások fejlesztése helyett.

Az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyekkel szembeni hátrányos megkülönböztetés széles körben elterjedt. A közfelfogásban mélyen gyökerező sztereotípiák és előítéletekkel szemben kifejezésre jutottak az intézménykiváltási pályázat során. Bélapátfalva és Szilvásvárad városok lakosai nyilvánosan kifejezték ellenszenvüket azzal a tervvel kapcsolatban, hogy az értelmi fogyatékosokkal élő személyek a szomszédságukba költözzenek.⁵ A hátrányos megkülönböztetés ördögi köre táplálja azt az értelmi és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyekkel kapcsolatos megközelítést, miszerint „ha nincs szem előtt, nem az én gondom”. Ennek a megközelítésnek az azonnali megváltoztatására van szükség.

Ez az összefoglaló arra mutat rá, hogy a magyar kormányknak pontosan mit kellett volna és még mit kell tennie. Az összefoglaló az ENSZ Egyezmény 19. cikkét helyezi középpontba, amely rendelkezés előírja az önálló közösségi életvitelhez való jog érvényesülését minden fogyatékkal élő személy számára, ideértve az értelmi fogyatékosokkal és mentális egészségi problémákkal élő személyeket is. Az összefoglaló Magyarország ENSZ Egyezménynek való megfelelését az ENSZ Egyezmény 19. cikkéből levezetett indikátorok révén elemzi.

A jelen összefoglaló célja, hogy a civil társadalom részére bizonyítékkal támassza alá a kormány kötelezettségei és az értelmi, valamint pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek által megélt valóság közötti szakadék fennállását Magyarországon. A kormány szinte egyik indikátor kapcsán sem tett megfelelő vagy elégséges lépéseket arra, hogy biztosítsa az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek közösségbe való befogadását. Remélhetőleg a jelen elemzés hasznos alapként szolgál a magyar kormány teljesítményének nyomon követéséhez és a kormány elszámoltatásához amennyiben nem tesz eleget a az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyekkel szembeni kötelezettségeinek.

Köszönetnyilvánítás

Az MDAC köszönetét fejezi ki **Spitálszky Andreának**, az MDAC korábbi jogi munkatársának az elméleti háttér feltárásáért, amely jelen kiadvány alapjául szolgált, valamint **Méhes Barbarának**, az MDAC jogi munkatársának a kutatás vezetéséért és az összefoglaló elkészítéséért. A kiadvány **Steven Allen**, az MDAC érdekvédelemért és kommunikációs igazgatója és **Oliver Lewis**, az MDAC ügyvezető igazgatója irányításával és szerkesztésével készült.

⁵ Oliver Lewis: „A lakosság epés reakciói fellépést sürgetnek – meg kell védeni a közösségi élethez való jogot!” Mental Disability Advocacy Center (Budapest, 2014) online elérhetőség: <http://mdac.info/hu/hirek/lakossag-epes-reakcioi-fellepest-surgetnek-meg-kell-vedeni-kozossegi-elethez-valo-jogot> (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Ajánlások a magyar kormány számára

A. Közösségi élet és választási lehetőség

1. Fogadjon el azonnali moratóriumot a szociális intézményekbe történő új felvételekre annak érdekében, hogy megállítsa az üres helyek feltöltését. Ehelyett találjon alternatívát a várólistán lévő egyes személyek részére.
2. Módosítsa a Polgári Törvénykönyvet és a támogatott döntéshozatalról szóló törvényt a gondnokság eltörlése céljából és vezessen be tényleges támogatott döntéshozatali formákat, amelyek az ilyen támogatásban részesülő személyek bizalmi viszonyain, akaratán és preferenciáin alapulnak.
3. Állítson fel egy egyértelmű menetrendet legfeljebb öt éves időszakra az átfogó és elérhető közösségi alapú szolgáltatások fejlesztésére, annak biztosítása céljából, hogy az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek önállóan élhessenek a közösségben. Ennek magában kell foglalnia a családok és gondozók részére történő segítségnyújtás középpontba állítását is.
4. A fogyatékosokkal élő gyermekek intézményeinek kiváltása prioritást kell, hogy élvezzen.
5. Koordinálja az intézménykiváltásra és a gondnokság eltörlésére irányuló országos és regionális intézkedéseket a kijelölt, 33. cikk (1) szerinti kormányzati koordinációs ponton keresztül és tegyen közzé éves jelentést az elért haladásról.
6. Hagyjon fel azokkal a tervekkel, amelyek magyar és EU-s finanszírozást a meglévő intézmények felújítására vagy új intézmények építésére használnak fel. Ehelyett használja az rendelkezésre álló pénzügyi forrásokat arra, hogy az egyéni közösségi alapú szolgáltatásokat a lehető legnagyobb mértékig fejlessze.

B. Hozzáférés az egyéni támogató szolgáltatásokhoz

1. Gondoskodjon arról, hogy az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek megkülönböztetés nélkül hozzáférhessenek az egyéni szolgáltatások köréhez - ideértve az otthoni támogatást és segítségnyújtást és a közösségi mentális egészségi csoportokat -, amelyek Magyarországon minden értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személy számára elérhetőek kell, hogy legyenek. Változtassa meg a nemzeti költségvetési prioritásokat, oly módon, hogy az erőforrásokat az intézmények fenntartásáról az egyéni támogató szolgáltatások fejlesztésére csoportosítja át.
2. Gondoskodjon arról, hogy az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek és családjaik hozzáférhessenek a speciális támogatáshoz és pénzügyi támogatáshoz, annak érdekében, hogy szükség szerint szakszerű, egyéni támogatást vegyenek igénybe, amennyiben a kormány nem biztosítja ezeket a szolgáltatásokat.

C. Hozzáférés a többségi társadalom által elérhető szolgáltatásokhoz

1. Végezzen felmérést az alapvető szolgáltatásokhoz (ideértve az iskolákat, az egészségügyi ellátást és a foglalkoztatási támogatást) való hozzáférést illetően, különös tekintettel az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek hozzáférést akadályozó tényezők azonosítására. A felmérésnek információt kell adnia a reformra irányuló költségvetési tervekről, amitt közzé kell tennie.
2. Hozzon létre, teszteljen és valósítson meg országos programokat a foglalkoztatáshoz való hozzáférés biztosítására, kifejezetten az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek számára, a civil társadalommal és az iparági vezetőkkel együttműködésben. Helyezze a hangsúlyt a nyílt munkaerőpiacra való kijutás biztosítására a védett foglalkoztatás támogatása helyett. Vizsgálja meg a munkahelyi ésszerű alkalmazkodás biztosításának szabályozását és finanszírozását.

3. Dolgozzon ki egyértelmű stratégiát az értelmi fogyatékossgal élő gyermekek befogadó oktatáshoz való jogának előmozdítására, ideértve a speciális és bentlakásos iskolák bezárását. Biztosítson elkülönített költségvetést arra a célra, hogy az ésszerű alkalmazkodás követelményének eleget téve az értelmi fogyatékossgal élő gyermekek részére biztosítása a többségi iskolákba történő befogadást.

D. Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra

1. A jelenlegi intézménykiváltási stratégiát sürgősen módosítani kell annak érdekében, hogy az az ENSZ Egyezmény 19. cikkének betűjével és szellemiségével összhangba kerüljön. A jelenlegi 30 éves időtávot öt évre kell csökkenteni. A stratégiát oly módon kell módosítani, hogy az kiterjedjen az értelmi fogyatékossgal élő gyerekekre és a mentális egészségi problémákkal élő személyekre is. Az új stratégiának mennyiségi és minőségi indikátorokat kell tartalmaznia éves akciótervenkénti bontásban.
2. Az új stratégiának részletes elemzést kell tartalmaznia arról, hogy a kormányzati finanszírozást jelenleg milyen módon fordítják a fogyatékossgal élő személyek számára nyújtott szolgáltatásokra (beleértve az intézményeket), és a jövőbeni finanszírozást át kell csoportosítani az intézményektől a közösségi alapú szolgáltatásokra. A közfinanszírozás elköltési módjára vonatkozóan az éves jelentéseket nyilvánossá kell tenni.
3. Hozzon létre egyéni átmeneti terveket a jelenleg intézményben élő, valamennyi értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy részére. A terveket egyértelműen és kifejezetten az érintett személy akaratára és preferenciáira kell alapozni. Ezeknek a terveknek valódi lehetőséget kell nyújtaniuk a közösségi élet megvalósítására, beleértve a magán- vagy családi ellátást, meg kell határozniuk a szükséges egyéni támogatások körét (illetve azok biztosításának módját), valamint a megvalósítás egyértelmű menetrendjét.

E. Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés, monitoring és a társadalmi tudatosság növelése

1. Biztosítsa törvény által a fogyatékossgal élő személyek jogát az önálló közösségi életvitelhez.
2. Gondoskodjon arról, hogy az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára rendelkezésre állnak és hozzáférhetőek hatékony és független panasztételi mechanizmusok, arra az esetre, ha az önálló közösségi életvitelhez való jogukat megsértenék. Ez foglalja magában azokat a panaszokat, amelyek az egyéni szolgáltatások vagy a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatások hozzáférhetővé tételének elmulasztására vagy valódi választási lehetőségek biztosításának elmaradására vonatkoznak.
3. Gondoskodjon arról, hogy az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek jogorvoslattal élhetnek abban az esetben, ha a panasztételi mechanizmusok hatástalannak vagy elégtelennek bizonyulnak. A jogi eljárások kezdeményezéséről soha ne a gondnok vagy más helyettes döntéshozó határozzon.
4. Gyűjtsön átfogó és részletes adatokat – ideértve a statisztikai és kutatási adatokat – annak biztosítása céljából, hogy a kormányzat önálló közösségi életet előmozdító politikája és annak megvalósítása bizonyítékokon alapszik. Az összegyűjtött adatoknak meg kell felelniük az ENSZ Egyezmény 31. cikkében foglalt követelményeknek és azokat évente közzé kell tenni, valamint tartalmazniuk kell:
 - a. Az értelmi fogyatékossgal élő személyek számadatait, ideértve az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeket, a mentális egészségi problémákkal (pszichoszociális fogyatékossgal) élő személyeket, kor és nem szerinti megoszlásokat, stb.;
 - b. Azon lakóhelyek számadatait és típusát, ahol az értelmi és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek laknak (intézményi és közösségi alapú);
 - c. Az intézmények teljes listáját, azok nagyságát és befogadóképességét, a finanszírozás részletezését (ideértve a finanszírozási forrásokat is), felvételeket és a felvételek, illetve elbocsátások hosszát;

- d. Az elérhető egyéni szolgáltatások típusait, azok földrajzi kiterjedését és lefedettségét, finanszírozását, valamint azt, hogy hány ember fér hozzá ezekhez a szolgáltatásokhoz; és
 - e. Azon értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számadatainak elemzését, akik hozzáférnek a hagyományos szolgáltatásokhoz (ideértve az oktatást, az egészségügyi ellátást és a foglalkoztatási támogatást), valamint annak az elemzését, hogy az ésszerű alkalmazkodás megvalósítása pénzügyileg biztosított-e.
5. Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek emberi jogaival kapcsolatos társadalmi tudatosságot növelő stratégia megvalósítása az ENSZ Egyezmény 8. cikkének megfelelően. A stratégiának egyértelműnek kell lennie azzal kapcsolatban, hogy a kormányzat milyen konkrét lépéseket tervez a megbélyegzés csökkentése és a megkülönböztetés elleni küzdelem érdekében.
6. A fogyatékossgal élő személyek elleni gyűlölet bűncselekményekre, a vádak kivizsgálására és azok elrendezésére vonatkozó bűnügyi statisztikákat évente állítsa össze és hozza nyilvánosságra.

Indikátorrendszer

A Fogyatékossgal Élők Jogairól szóló ENSZ Egyezmény 19. cikke biztosítja minden fogyatékossgal élő személy számára az önálló közösségi életvitelhez való jogot. Ennek a jognak a megvalósítása során a 19. cikk négy kulcsfontosságú területen követeli meg a kormányok intézkedését:

1. Ismerjék el a fogyatékossgal élő személyeknek arra vonatkozó választását, hogy hol és kivel éljenek, és biztosítsák annak tényleges érvényesülését;
2. Biztosítsanak hozzáférést a fogyatékossgal élő személyek részére az egyéni támogató szolgáltatásokhoz;
3. Gondoskodjanak arról, hogy a többségi társadalom részére elérhető szolgáltatások hozzáférhetőek legyenek a fogyatékossgal élő személyek részére;
4. Tegyenek konkrét lépéseket az olyan intézmények bezárására, amelyek a fogyatékossgal élő személyek kirekesztését eredményezik.

Az alábbi táblázat négy indikátor csoportot jelenít meg, amelyek ezeket a kötelezettségeket tükrözik.⁶ Az egyes indikátorok a közösségi élethez való jog különböző elemeit részletezik, amelyeket egy „mérce” követ kérdés formájában. Végezetül, minden egyes indikátorra vonatkozóan egy, az összes hozzáférhető információn alapuló következtetés áll rendelkezésre. A piros háttérű indikátorok a szükséges lépések megtételének hiányát jelölik, a narancssárga háttérű indikátorok azt jelölik, hogy történt néhány ígéretes lépés, de további erőfeszítésre van szükség; a zöld sorok azt jelölik, hogy alapvető és átfogó intézkedésekre került sor. Az egyes indikátorokra vonatkozó részletesebb magyarázat az alábbi pontokban található.

⁶ Az indikátorok forrása: Az Európa Tanács Emberi Jogi Biztosa „A fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelhez és a közösségbe való befogadáshoz való joga”, 2012. március 12., CommDH/IssuePaper(2012)3, elérhetőség: <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2397433&SecMode=1&DocId=2076280&Usage=2> (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Első csoport: Közösségi élet és választási lehetőség

Ebben a csoportban az indikátorok az ENSZ Egyezmény 19. cikkének a) pontjában foglalt követelményeket tükrözik, amely kimondja, hogy:

A fogyatékossgal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni.

Sz.	Indikátor	Mérce	Következtetés
1(A)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyeknek nem kell intézményben élniük.	<i>Hány értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy él intézményben?</i>	Több mint 25.000 értelmi fogyatékossgal élő személy él intézményben. Az intézményben élő személyek száma az elmúlt évtizedben nem változott.
1(B)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyeknek ugyanazokhoz a lakhatási lehetőségekhez kell hozzáférniük, mint az általános lakosságnak.	<i>Milyen lakhatási lehetőségek elérhetőek az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára?</i>	Sok értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy számára továbbra is az intézményi elhelyezés az elérhető lakhatás fő formája.
1(C)	Moratóriumot kell elrendelni a szociális intézményekbe történő új felvételekre.	<i>Vannak-e bármilyen korlátozás vagy moratórium a szociális intézményekbe történő új felvételekre?</i>	Nem, nincs korlátozás a Magyarország számos bentlakásos intézményébe történő új felvételekre vonatkozóan.
1(D)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek arra vonatkozó választását, hogy hol és kivel éljenek együtt, a jog elismeri és érvényesíti.	<i>Tiszteletben tartja-e a jog az értelmi fogyatékossgal élő személyek arra vonatkozó választását, hogy hol és kivel éljenek együtt és milyen szolgáltatásokat vegyenek igénybe?</i>	A cselekvőképességet teljesen vagy részlegesen korlátozó gondnokság alatt álló személyek nem jogosultak megválasztani, hogy hol és kivel élnek együtt.
1(E)	A jog elismeri az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek arra vonatkozó jogát, hogy szerződést kössenek az elhelyezésükre és a szociális szolgáltatások igénybevételére.	<i>Köthetnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek fogyatékossgal kapcsolatos támogatásokra vonatkozó szerződést és megállapodást, illetve otthonvásárlásra vonatkozó hitelszerződést, bérleti vagy egyéb lakhatásra vonatkozó megállapodást?</i>	Gondnokság alatt álló személyek nem köthetnek szerződést.
1(F)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek támogatást kaphatnak annak megválasztásában, hogy hol és kivel élnek együtt.	<i>Elérhető-e a fogyatékossgal élő személyek részére olyan támogatás, amely lehetővé teszi számukra, hogy döntsenek arról, hogy hol és kivel lakjanak együtt vagy mely támogató szolgáltatásokhoz férjenek hozzá?</i>	Nem. A magyar jog által szabályozott „támogatott döntéshozatal” intézménye ellentmond az ENSZ Egyezmény 12. cikkében foglalt követelményeknek, mivel nincs olyan követelmény, hogy annak a „támogatott” személy akaratán és preferenciáin kell alapulnia.
1(G)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek megtámadhatják a mások által azzal kapcsolatban hozott döntéseket, hogy hol és kivel éljenek.	<i>Hozzáférhetnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek hatékony mechanizmusokhoz, ha panaszt kívánnak tenni a közösségi élethez való jogukkal kapcsolatban?</i>	Nem. Nincs olyan, az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára rendelkezésre álló mechanizmus, amely a közösségi élethez való jog megtagadásával szembeni fellépésre nyújt lehetőséget.

Második csoport: Hozzáférés az egyéni támogató szolgáltatásokhoz

Ebben a csoportban az indikátorok az ENSZ Egyezmény 19. cikkének b) pontját tükrözik, amely kimondja, hogy:

A fogyatékossgal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.

Sz.	Indikátor	Mérce	Következtetés
2(A)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek rendelkeznek személyes költségvetéssel, amely lehetővé teszi a számukra szükséges támogatás kiválasztását.	<i>Renelkeznek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek olyan személyes költségvetéssel, amely lehetővé teszi a számukra a közösségi élethez szükséges megfelelő támogatás kiválasztását?</i>	Nem, a fogyatékossgal élő személyek nem rendelkeznek személyes költségvetéssel.
2(B)	Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek személyes segítséget kapnak, amely segíti őket a közösségi életben.	<i>Kapnak-e személyes segítséget az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek ahhoz, hogy a közösségben maradjanak és éljenek?</i>	A személyes segítség elérhető bizonyos értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek részére, de csak egy rendkívül korlátozott mértékig.
2(C)	Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek támogatást kapnak, hogy hozzáférjenek pénzügyi támogatáshoz vagy szakszerű támogató szolgáltatásokhoz.	<i>Kapnak-e bármilyen segítséget az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek ahhoz, hogy hozzáférjenek az őket megillető pénzügyi támogatáshoz vagy egyéb támogató szolgáltatásokhoz?</i>	Nem. Hagyományos családsegítő szolgálatok vannak, de ezek nem szakosított szolgálatok.
2(D)	A pénzügyi és gyakorlati támogatás elérhető az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek családja és gondozói számára.	<i>Elérhető-e támogatás az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek családjai és gondozói számára? A példák kiterjednek a juttatásokra, a személyes segítséget nyújtó családtagok díjazására és a nappali ellátásra.</i>	A nappali ellátás elérhető egyes értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára és egyes családok/gondozók kapnak ápolási díjat, de nem mindannyian.
2(E)	A nappali szolgáltatásokat az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek olyan módon kapják, amely segíti a közösségbe történő beilleszkedésüket.	<i>Hozzáférhető-k-e olyan nappali szolgáltatásokat, amelyek segítik az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek beilleszkedését a közösségbe?</i>	Nappali ellátó központok, támogató szolgálatok és közösségi ellátás biztosított de a népesség nagy része számára nem elérhető.
2(F)	A kormányzati finanszírozást inkább a közösségi alapú szolgáltatások fejlesztésére és nem a bentlakásos intézmények finanszírozására használják.	<i>A kormány oly módon kezeli-e a költségvetést, amely elősegíti a fogyatékossgal élő személyek közösségi élethez való jogát?</i>	A magyar kormány lényegesen több pénzt költ az intézmények fenntartására, mint az egyéni közösségi alapú szolgáltatások fejlesztésére, ideértve az EU-s finanszírozást.

Harmadik csoport: Hozzáférés a többségi társadalom számára hozzáférhető szolgáltatásokhoz

Ebben a csoportban az indikátorok az ENSZ Egyezmény 19. cikkének c) pontját tükrözik, amely kimondja, hogy:

A mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossgal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.

Sz.	Indikátor	Mérce	Következtetés
3(A)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek számára biztosított a hozzáférés a többségi és és befogadó oktatáshoz.	<i>Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek a többségi oktatáshoz? Befogadó és az egyéni igényeikhez igazított-e az oktatás?</i>	Nem. Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek többségének oktatása elkülönített osztályokban és iskolákban folyik.
3(B)	Az értelmi fogyatékossgal élő személyek támogatást kapnak a nyílt munkaerőpiacon történő munkavállaláshoz.	<i>Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek a többségi társadalom számára elérhető foglalkoztatáshoz? Eléggé befogadó-e a foglalkoztatási rendszer?</i>	Nem. Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek többségét kizárják a munkaerőpiacról.

Negyedik csoport: Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra

Ebben a csoportban az indikátorok a kormányok arra vonatkozó kötelezettségét tükrözik, hogy konkrét lépéseket tegyenek az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek lakhatásának kongregált, intézményes modelljeitől történő elmozdulása irányába, olya módon, hogy támogassák a fogyatékos személyeket az önálló közösségi életvitelben egy ésszerű időkereten figyelembevételével.

Sz.	Indikátor	Mérce	Következtetés
4(A)	A kormány elfogadott egy közösségi életre vonatkozó nemzeti stratégiát, amely hatékonyan támogatja valamennyi értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy közösségi élethez való jogát.	<i>Kielégítő-e a közösségi életre vonatkozó nemzeti stratégia?</i>	Nem. A nemzeti stratégia végrehajtási időszaka harminc év, nem határoz meg közbenső mutatószámokat és fenntartja a lakhatás kongregált, intézményi modelljeit.
4(B)	A kormányzat olyan kísérleti projekteket indít, amelyek olyan modellek kialakítását célozzák, amelyek a lakók az intézményekből a közösségbe történő áthelyezésére vonatkoznak.	<i>Vannak-e a közösségi életre vonatkozó kísérleti projektek? Ezek eléggé hatékonyak és befogadóak-e?</i>	Igen, bár a projektek száma alacsony és az ígéretek gyakorlatokat és projekteket nem bővítették ki annak érdekében, hogy több értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy számára kedvezzenek.

1. csoport: Közösségi élet és választási lehetőség

A legtöbb ember magától értetődőnek veszi, hogy joga van megválasztani, hogy hol és kivel él. Ezzel a jogosultsággal azonban a fogyatékossgal élő személyek, különösen azok, akiket gondnokság alá helyeztek, gyakran nem rendelkeznek. A fogyatékossgal élő személyek részére az életkörülményeikre és a nyújtott szolgáltatások típusaira vonatkozó választás lehetővé tétele nélkülözhetetlen ahhoz, hogy továbbra is saját életük urai lehessenek. A közösségi élet azt jelenti, hogy a fogyatékossgal élő személyek autonóm módon alakíthatják életüket, csakúgy, mint más emberek. Ez azt jelenti, hogy a fogyatékossgal élő embereknek is lehetnek barátaik, járhatnak boltba és vállalhatnak munkát - ismételten csakúgy, mint más emberek.

Az 1(A) és 1(B) indikátorok azt ábrázolják, hogy az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeknek hol kell élniük és, hogy jelenleg milyen lehetőségek közül választhatnak Magyarországon. Az 1(C) indikátor a közösségi élet jogi korlátaival foglalkozik. Az 1(D), 1(E) és 1(F) indikátorok arra vonatkoznak, hogy a magyar jogi és politikai környezet lehetővé teszi-e az emberek számára és támogatja-e őket abban, hogy megválasszák, hol éljenek és milyen szolgáltatásokat vegyenek igénybe. Az 1(G) indikátor azzal foglalkozik, hogy az emberek hogyan tehetnek panaszt az intézményben történő elhelyezéssel vagy a nem megfelelő közösségi szolgáltatásokkal kapcsolatban.

1 (A) Indikátor: Hány értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy él intézményben?

Következtetés:

Hozzávetőlegesen 25.000 értelmi fogyatékossgal élő személynek kell intézményben élnie Magyarországon.⁷ Az ENSZ Egyezmény ratifikációja óta nem történt tényleges előrehaladás a nagy többség közösségi élethez való jogának érvényesítésében.

Magyarázat:

A magyar kormány által közzétett legfrissebb, 2013. évi adatok szerint 16.024 fogyatékossgal élő személy - főként értelmi fogyatékossgal élő személy⁸ - és 8.760 mentális egészségi problémával élő személy lakott bentlakásos elhelyezést nyújtó szociális intézményben.⁹ A 2011. évi kormányzati adatok szerint 303 otthon és átmeneti otthon létezett fogyatékossgal élő személyek számára, és 87 otthon pszichiátriai betegek számára (lásd Szószedet).¹⁰ Az intézetben élő személyek száma az elmúlt évtizedben nem változott.¹¹

A „lakóotthonban” élő fogyatékossgal élő személyek (lásd Szószedet) száma 11 év alatt (2000 és 2011 között) 123-ról 1.567-re nőtt. Ugyanebben az időszakban a lakóotthonban élő mentális egészségi

⁷ Központi Statisztikai Hivatal, Magyar Statisztikai Évkönyv 2011, 3.5.25. táblázat, 129, elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/evkonyv/evkonyv_2011.pdf, (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Központi Statisztikai Hivatal, A 2011. évi népszámlálás - Fogyatékossgal élők, 1.7. táblázat, 18, elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁸ Gyulavári Tamás, Bugarszki Zsolt, Jakab Nóra, Katona Vanda: *A mentális egészségi problémákkal és értelmi fogyatékossgal élő személyek emberi jogi helyzete: háttérfeltáró kutatás Magyarországon*, 8, elérhetőség:

http://www.humanconsultancy.com/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc={FCFE4AAF-1B5E-4E29-AC8E-9D2EB763E45A}&file=HU-FRA%20MH%20-%20final.doc&action=default (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Hozzávetőlegesen 14.000 értelmi fogyatékossgal élő személy élt intézményben 2007-ben, a Kézenfogva Alapítvány kutatása alapján, míg a fogyatékossgal élő személyek otthonaiban élő emberek összlétszáma 16.000. Lásd Verdes Tamás „A ház az intézet tulajdona”, *Esély*, 4 (2009): 92.

⁹ Központi Statisztikai Hivatal, 2.4.15. táblázat. A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátottak az intézmény típusa szerint (1993–2013), elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsi001.html (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

¹⁰ Központi Statisztikai Hivatal, Magyar Statisztikai Évkönyv 2011, 3.5.25. táblázat, 129.

¹¹ Központi Statisztikai Hivatal, 2.4.15. táblázat, A bentlakásos szociális intézményekben ellátottak száma az intézmény típusa szerint (1993–2013).

problémákkal élő személyek száma 294-re nőtt.¹² Ugyanakkor ezen lakóotthonok nagy része valójában a nagyobb intézmények kerítésein belül épült,¹³ és azok intézményi modelljét tükrözi.

Az intézményben élő értelmi fogyatékossgal élő gyermekek helyzetében sem történt lényeges javulás. A 2013. évben az Egyesült Nemzetek aggodalmát fejezte ki, hogy gyermekek nagy számban kapnak intézményi ellátást az otthoni elhelyezés mellett.¹⁴ Felszólította a kormányt, hogy segítse elő és terjessze a közösségi alapú szolgáltatásokat a helyi közösségekben, biztosítva ezáltal, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek a családjukkal élhessenek.¹⁵

1(B) indikátor: Milyen lakhatási lehetőségek hozzáférhetőek az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára?

Következtetés: A kormányzat által az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek részére kínált uralkodó lakhatási lehetőség az intézmény marad. Nagyon kevés helyi vagy regionális önkormányzat kínál bármilyen formájú támogatott vagy adaptált lakhatást.

Magyarázat: Számos értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy számára továbbra is az intézményi elhelyezés a lakhatás egyetlen elérhető formája. Ezáltal sok fogyatékossgal élő személy családja és gondozója magára marad. A legfrissebb elérhető kormányzati adatok szerint (2011) az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek 73%-a otthon lakott. A fennmaradó 27% intézetben lakott és ezek 59%-a értelmi fogyatékossgal élő személy.¹⁶

A kormány 2013 januárjában bevezette az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek részére a „lakócentrumokat” és „lakóotthonokat”, mint a „támogatott lakhatás” formáit (ld. *Szószedet*).¹⁷ A lakhatás alternatív formái csak kevés ember számára voltak elérhetőek, és a kongregált lakhatás intézményi modelljét tükrözik.

A gondnokság és az intézményi elhelyezés szoros kapcsolatban áll egymással: az intézményben élő értelmi fogyatékossgal élő személyek döntő többsége gondnokság alatt áll.¹⁸ Ez azt mutatja, hogy sok esetben a gondnokság a fogyatékossgal élő személyek intézményi elhelyezését hivatott megkönnyíteni.. A családjukkal élő értelmi fogyatékossgal élő személyek 58%-a gondnokság alatt áll.¹⁹

1(C) indikátor: Van-e bármilyen korlátozás vagy moratórium a szociális intézményekbe történő új felvételekre?

Következtetés: Nincs.

Magyarázat: Magyarországon a bentlakásos intézményekbe való új felvételeket számos esetben nem korlátozzák. Ha egy bentlakó meghal vagy távozik, az ágyát valaki más veszi át. Néhány intézmény

¹² Központi Statisztikai Hivatal, Magyar Statisztikai Évkönyv 2011, 3.5.25. táblázat, 129.

¹³ A 2007. évi adatok szerint tíz lakóotthonból hat az intézményhez tartozott, azon belül vagy kerítéséhez közel helyezkedett el és az intézmény irányítása alatt működött. Verdes Tamás, „A ház az intézet tulajdona”, *Esély*, 4 (2009): 107.

¹⁴ A Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága, Záró észrevételek/megjegyzések Magyarország kezdeti időszaki jelentéséhez, 2013, CRPD/C/HUN/CO/1, 2012. október 22., 21-22. bekezdések, elérhetőség: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fHUN%2fCO%2f1&Lang=en (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

¹⁵ Uo.

¹⁶ Központi Statisztikai Hivatal, A 2011. évi népszámlálás - Fogyatékossgal élők.

¹⁷ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 1993. évi III. törvény 75.§ (2) bekezdése

¹⁸ Verdes Tamás, Tóth Marcell: A per tárgya, Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon, (Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 2010), 81.

¹⁹ Uo.

várólistája 5 vagy 6 éves. 20 Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeknek szóló kormányzati szolgáltatások, ideértve az intézményeket, inkább a „szükségletek” paternalista felfogásán alapulnak és nem a jogosultság alapú megközelítést tükrözik. A rehabilitáció, a rehabilitáció és a fogyatékossgal élő személyeknek szóló más szolgáltatások az intézményeken belül összpontosulnak, és folyamatos igény van az új felvételekre, ami a közösségi alapú szolgáltatások létrehozásának sikertelenségét tükrözi.

1(D) indikátor: Tiszteletben tartja-e a jog az értelmi fogyatékossgal élő személyek arra vonatkozó választását, hogy hol és kivel éljenek együtt és milyen szolgáltatásokat vegyenek igénybe?

Következtetés: Nem. A fogyatékossgal élő személyeket az életükkel kapcsolatos választás jogától megfosztó összes európai ország közül Magyarország áll az első helyen.²¹

Magyarázat: A lakóhely megválasztásának jogát Magyarország Alaptörvénye²² és az ENSZ Egyezmény biztosítja. Ugyanakkor ezzel a joggal a gondnokság alá helyezett személyek nem rendelkeznek.²³ Magyarországon több mint 55.000 személy áll gondnokság alatt, amely arány magasabb, mint bármely más európai országban.²⁴ Sok értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személy azért él intézményben, mert a gondnoka ott helyezte el. Az intézményben élő értelmi fogyatékossgal élő személyek 92%-a gondnokság alatt állt az ENSZ Egyezmény Magyarország általi ratifikációját követő évben,²⁵ és ez az arány a mai napig változatlan.

1(E) indikátor: Köthetnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek fogyatékossgal kapcsolatos támogatásokra vonatkozó szerződést és megállapodást, illetve otthonvásárlásra vonatkozó hitelszerződést, bérleti vagy egyéb lakhatásra vonatkozó megállapodást?

Következtetés: Nem.

Magyarázat: A cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személyek csak csekély jelentőségű, például újságkiszállításra vonatkozó²⁶ szerződéseket köthetnek meg, de jelentősebb döntéseknél jognyilatkozatuk érvényességgel és jogi kötőerővel nem bír. Ez azt jelenti, hogy nem köthetnek lakásbérleti szerződést, jelzáloghoz történő hozzáférésre vagy fogyatékossgal kapcsolódó támogatások megvásárlására vonatkozó szerződést a gondnokuk jóváhagyása nélkül.²⁷

²⁰ Gyulavári Tamás, Bugarszki Zsolt, Jakab Nóra, Katona Vanda: *A mentális egészségi problémákkal és értelmi fogyatékossgal élő személyek emberi jogi helyzete: háttérfeltáró kutatás Magyarországon*, 9.

²¹ Mental Disability Advocacy Center, *Jog- és cselekvőképesség Európában*, (Budapest, MDAC, 2013), 22, elérhetőség: http://mdac.org/sites/mdac.info/files/legal_capacity_in_europe.pdf (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

²² Magyarország Alaptörvényének XXVII. cikke, 2011. április 25.

²³ Ha valamely személy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll, a gondnok jogosult eldönteni, hogy hol lakjon. Ha valamely személy a cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt áll, kizárólag a gondnok jóváhagyásával hozhat döntést.

A 2013. évi Polgári Törvénykönyv 2:20.§ (1) és 2:22.§ (1) bekezdései

²⁴ Mental Disability Advocacy Center, *Jog- és cselekvőképesség Európában*, 54-55.

²⁵ Verdes Tamás, Tóth Marcell: *A per tárgya, Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon*, 81.

²⁶ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:22.§ (1)-(2) bekezdései

²⁷ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:20.§ (1) bekezdése

1(F) indikátor: Elérhető-e a fogyatékossgal élő személyek részére olyan támogatás, amely lehetővé teszi számukra, hogy döntsenek arról, hogy hol és kivel lakjanak együtt vagy mely támogató szolgáltatásokhoz férjenek hozzá?

Következtetés: Nem.

Magyarázat: A 2013. évi Polgári Törvénykönyv bevezette a „támogatott döntéshozatalt” a fogyatékossgal élő személyek számára (lásd *Szószedet*), egy olyan intézkedést, amelyet a gyámhivatal rendel el. A támogatott döntéshozatal fogalmát a magyar jogba oly módon vezették be, hogy annak nem kell az érintett személy választásain, akaratán vagy preferenciáin alapulnia, de igénybevétele ténylegesen elrendelendő - ami ellentétes az ENSZ Egyezmény 12. cikkében biztosított jog- és cselekvőképességgel.

A támogatás kizárólag azok számára elérhető, akik részben elvesztették „belátási képességüket”, amelyet a jog a saját ügyek vitelére és a döntések meghozatalára vonatkozó képességként határoz meg.²⁸ A támogató személyt a gyámhatóság nevezi ki, akit a személy nem minden esetben választ magának, ami ugyancsak jól szemlélteti, hogy az intézkedések az előírás, és nem az érintett személy akaratán és preferenciáin alapulnak.²⁹ Habár szükség lenne rá, a jog nem határozza meg, hogy a támogatás a fogyatékossgal élő személy és a támogató személy közötti bizalmi kapcsolaton alapuljon.³⁰ A gyakorlatban a gondnok „támogató” is lehet.³¹ A hivatalos „támogató” legfeljebb 45 személyt támogathat egyidejűleg.³²

1(G) indikátor: Hozzáférhetnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek hatékony mechanizmusokhoz, ha panaszt kívánnak tenni a közösségi élethez való jogukkal kapcsolatban?

Következtetés: Nem. A gondnokság alatt álló értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek részére a panasz és a jogi út nem elérhető.

Magyarázat: A gondnokság alá helyezett fogyatékossgal élő személyek számára nincs elérhető jogi út az intézményi elhelyezés megtámadására. Ily módon több tízezer személy van intézetben elzárva anélkül, hogy bármilyen módon lehetősége lenne kijutni vagy panaszt tenni. A gondnokság alatt álló személyek panaszt kizárólag a gondokon keresztül tehetnek, aki gyakran ugyanaz a személy, mint aki intézményi elhelyezésüket korábban engedélyezte.³³ A gondnok rendelkezhet a gondnokság alá helyezett személlyel kapcsolatos valamennyi pénzügyi és vagyoni kérdésben, ami egyértelműen összeférhetlenséget eredményezhet. A gondnokság alá helyezett értelmi fogyatékossgal élő személyek – nagyon kevés kivételtől eltekintve³⁴ – nem rendelkeznek perképességgel.

2. csoport: Hozzáférés az egyéni támogató szolgáltatásokhoz

Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára kialakított egyéni támogató szolgáltatások célja a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatások (egészségügy, oktatás, foglalkoztatás, pénzügy stb.) és az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek egyéni szükségletei közötti szakadék áthidalása. Ezek a szolgáltatások elengedhetetlenek a fogyatékossgal élő személyek közösségi környezetben belüli kirekesztésének megelőzése céljából. A 2(A)-(E) indikátorok az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára Magyarországon elérhető támogató szolgáltatások körének

²⁸ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:38.§ (1) bekezdése

²⁹ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:38.§ (1) bekezdése és a támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény 2.§ (1) bekezdése

³⁰ Mental Disability Advocacy Center, *Jog- és cselekvőképesség Európában*, 17.

³¹ A támogatott döntéshozatalról szóló CLV. törvény 7.§ (3) bekezdése

³² A támogatott döntéshozatalról szóló CLV. törvény 7.§ (6) bekezdése

³³ A polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény 49.§ (1) bekezdése

³⁴ Például a gondnokság alá helyezés módosítása, illetve megszüntetése iránti perben. 1952. évi III. törvény 312.§.

feltérképezését szolgálják. A 2(F) indikátor a magyar kormány pénzügyi és költségvetési prioritásait mutatja.

2(A) indikátor: Rendelkeznek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek olyan személyes költségvetéssel, amely lehetővé teszi számukra a közösségi élethez szükséges megfelelő támogatás kiválasztását?

Következtetés: Nem.

Magyarázat: Tizennyolc éves kor fölött a Kormány pénzügyi támogatást nyújt a súlyos fogyatékossgal élő személyek számára, fogyatékossgai támogatás fizetésével. A támogatás célja, hogy a felmerülő társadalmi hátrányt pénzügyi támogatás révén enyhítse.³⁵ A támogatás kedvezményezettjeinek köre igen korlátozott: az értelmi fogyatékossgal élő személyek csak akkor kaphatják meg, ha súlyos fogyatékossgal élnek és önálló életvitelre képtelenek vagy mások állandó segítségére szorulónak minősítették őket.³⁶ A támogatás nem érhető el mentális egészségi problémával élő személyek számára. A 2013. évben 12.799 értelmi fogyatékossgal élő személy és 334 autista személy kapott fogyatékossgai támogatást.³⁷ A támogatás havi összege 2014. január 1-jétől 19.968 forint (hozzávetőlegesen 64 euró).³⁸ Az összeg teljes mértékben elégtelen a szükséges szolgáltatások megszerzéséhez nagy támogatást igénylő személyek megsegítésére.

2(B) indikátor: Kapnak-e személyes segítséget az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek ahhoz, hogy a közösségben maradjanak és éljenek?

Következtetés: Egyes értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek korlátozott személyes segítséget kapnak házi segítségnyújtás és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás formájában. A többség részére ez elérhetetlen.

Magyarázat: A személyes segítség költségét az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeknek nem osztják ki készpénzfizetéssel, ami azt jelenti, hogy a kedvezményezettek nem gyakorolnak ellenőrzést a nyújtott szolgáltatások felett. A személyes segítség csak olyan személyek számára elérhető, akik szociálisan „rászorultak”,³⁹ igénybeviteléhez az egészségügyi állapottal, korral és más „rászorultsággal” kapcsolatos orvosi bizonyíték szükséges.⁴⁰ A házi segítségnyújtást a kérelmező ellátási igényének kiértékelése alapján nyújtják. Ezt az értékelést az intézményvezető vagy a jegyző által felkért szakértő végzi el.⁴¹ A házi segítségnyújtás alapvető ellátásra, az önálló lakhatás támogatására és a „veszélyhelyzetekben” történő védelemre irányul.⁴² A segítségnyújtást legfeljebb napi 4 órában lehet végezni.⁴³ Amennyiben egy személy ellátási igénye magasabb, egy felmérésre kerül sor, amely valószínűsíthetően intézményi elhelyezést eredményez. A 2012. évben 125.281 személy vette igénybe a szolgáltatást.⁴⁴

³⁵ A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 22.§.

³⁶ Uo., 23.§ (1) bekezdése

³⁷ Központi Statisztikai Hivatal, A fogyatékossgai támogatásban részesülők száma (2001-2013), elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg006.html (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

³⁸ Magyar Államkincstár, Fogyatékossgai támogatás, elérhetőség:

http://www.allamkincstar.gov.hu/maganszemelyek/fogyatekossgai_tamogatas# (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

³⁹ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 1993. évi III. törvény 56.§ (1) bekezdése.

⁴⁰ A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybeviteléről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 22.§ (1)-(2) bekezdései.

⁴¹ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 1993. évi III. törvény 643.§ (1) bekezdése és 63.§ (4) bekezdése.

⁴² Uo., 63.§ (2) bekezdése

⁴³ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 1993. évi III. törvény 63.§ (7) bekezdése.

⁴⁴ Központi Statisztikai Hivatal, Szociális Alap- és Nappali Ellátás, elérhetőség: <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp> (utolsó hozzáférés 2014. szeptember 11.).

A „jelzőrendszeres házi segítségnyújtás” az értelmi fogyatékosokkal és a mentális egészségi problémával élő olyan személyek részére egyaránt elérhető, akik önállóan élnek, de „krízishelyzetben” találják magukat, amely kifejezést a jog nem határozza meg.⁴⁵ Ez a szolgáltatás azon személyek számára hozzáférhető, akik egyedül élnek vagy valaki mással együtt, de az egészségi állapotuk miatt ellátásra szorulnak.⁴⁶ A szolgáltatást igénybe vevő személy egy apró készüléket hord a csuklóján vagy a nyakán, amely egy 24 órás diszpécser központhoz kapcsolódik. Vészhelyzet esetén a személy megnyomhatja a készüléken található gombot, és felhívhatja a diszpécser központot, ahonnan egy szociális munkást küldenek otthonába a probléma azonnali megoldása céljából. Amennyiben a szociális munkás szükségesnek találja, további orvosi vagy szociális ellátás igénybevételét kezdeményezheti,⁴⁷ ami kórházi vagy intézményi elhelyezést eredményezhet.

2(C) indikátor: Kapnak-e bármilyen segítséget az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek ahhoz, hogy hozzáférjenek az őket megillető pénzügyi támogatáshoz vagy egyéb támogató szolgáltatásokhoz?

Következtetés: Az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek nem kapnak szakszerű segítséget ahhoz, hogy hozzáférjenek az őket megillető pénzügyi támogatáshoz.

Magyarázat: Csupán egy általános családsegítő szolgálat van, amely támogatást nyújthat az olyan értelmi fogyatékosokkal és mentális egészségi problémával élő személyek és családjaik számára is, akik szociális vagy mentális egészségi problémákkal élnek vagy „egyéb krízishelyzetek” miatt szorulnak segítségre.⁴⁸ A családsegítő szolgálat egy hagyományos támogató szolgálat, amelynek célja, hogy megelőzze a krízisek kiváltó okait, megszüntesse a kríziseket a felmerülésük helyén, és megőrizze a személyes és szociális képességeket.⁴⁹ A szolgáltatás iránti igényt a krízishelyzetről tudomást szerző helyi önkormányzat jegyzője, a járási hivatal, a szociális vagy egészségügyi szolgáltató, a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogó felügyelői és a jogi segítségnyújtó szolgálat, civil szervezetek, egyházak vagy magánszemélyek jelezhetik a szolgáltatóknak. A személy önmaga is kezdeményezheti a szolgáltatás iránti igényét.⁵⁰

A családsegítést nyújtó szolgáltató a helyi önkormányzat. Számos különböző szolgáltatás igénybe vehető: szociális, életmód- és mentális egészségügyi tanácsadás, pénzügyi támogatások megszerzésében történő segítségnyújtás, családi konfliktusok megoldásának megkönnyítése, mediációs programok szervezése.⁵¹ A 2013. évben 630 szolgáltató létezett, amelyek 2.448 település lakosságának nyújtottak szolgáltatásokat, és 451.053 személy vette igénybe az általuk kínált szolgáltatásokat.⁵² Arról, hogy szolgáltatást igénybe vevők közül hány személy volt értelmi fogyatékosokkal vagy pszichoszociális fogyatékosokkal élő, nem áll rendelkezésre adat.

2(D) Mutatószám: Elérhető-e támogatás az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek családjai számára? A példák kiterjednek a juttatásokra, a személyes segítséget nyújtó családtagok díjazására és a nappali ellátásra.

Következtetés: Némely pénzügyi támogatás és ellátással együtt járó korlátozott segítség, elérhető a családok számára, de elérhetetlen és az értelmi fogyatékosokkal és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek többsége számára.

⁴⁵ Uo., 65.§ (1) bekezdése

⁴⁶ Uo., 65.§ (4) bekezdése

⁴⁷ Uo., 65.§ (2) bekezdés c) pontja

⁴⁸ Uo., 64.§ (1) bekezdése

⁴⁹ Uo.

⁵⁰ Uo., 64.§ (2) bekezdése

⁵¹ Uo., 64.§ (4) bekezdése

⁵² Központi Statisztikai Hivatal, Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok (1998-2013), elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg003.html (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Magyarázat: A „súlyos” értelmi fogyatékossgal élő személyt gondozó családtag „ápolási díjat” kaphat.⁵³ A kevésbé súlyos értelmi fogyatékossgal és/vagy mentális egészségi problémával élő családtaggal rendelkező személyek nem jogosultak erre a pénzügyi segítségre. E támogatás feltétele, hogy a családtag legfeljebb napi 5 óra iskolai, nappali vagy egyéb szociális szolgáltató által nyújtott ellátásban részesüljön.

A 2012. évben 57.973 személy részesült ápolási díjban és az átlagos havi kifizetés 30.000 forintnak (hózávetőlegesen 95 eurónak) felelt meg.⁵⁴ A juttatás alapösszege 29.500 forint (hózávetőlegesen 94 euró) havonta, és ez legfeljebb havi 53.100 forintig (hózávetőlegesen 167 euróra) emelhető olyan személyek esetén, akik a legnagyobb mértékű támogatási igényel rendelkeznek.⁵⁵ Az ápolási díj összege nagyon alacsony, és a gondozást nyújtónak kizárólag részidős – napi 4 órás – munkavégzést tesz lehetővé. A kizárólagosan az ápolási díjra támaszkodás a gondozónak a munkaerőpiacról történő kirekesztéséhez, valamint az értelmi fogyatékossgal élő személynek a közösségtől való elkülönüléséhez vezethet.⁵⁶

A családoknak nyújtott minimális támogatás teljes családok elszegényedéséhez vezethet, akik így két lehetőség közül választhatnak: vagy szélsőségesen megszorító életmódot élnek, vagy lépéseket tesznek a fogyatékossgal élő személy intézményi elhelyezése érdekében.

2(E) indikátor: Hozzáférhető-e olyan nappali szolgáltatások, amelyek segítik az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek beilleszkedését a közösségbe?

Következtetés: Igen, igénybe vehető néhány nappali ellátási szolgáltatás, amelyek azonban ritkák és nem elérhetőek mindenki számára.

Magyarázat: A nappali ellátási szolgáltatásokat azok a mentális egészségi problémával élő személyek vehetik igénybe, akik betöltötték tizennyolcadik életévüket, valamint azok az értelmi fogyatékossgal élő személyek, akik elmúltak három évesek. Az értelmi fogyatékossgal élő személyek az egész napot a nappali ellátó központban tölthetik, ahol napközbeni étkeztetésben is részesülnek.⁵⁷ A nappali ellátás, a személyes ellátás és a szolgáltatások önségélyen alapulnak. A 2012. évben 7.125 fogyatékossgal élő személy fért hozzá a 277 nappali ellátó központ által nyújtott nappali ellátáshoz.⁵⁸

A súlyos értelmi fogyatékossgal élő személyek támogató szolgáltatást vehetnek igénybe. A támogató szolgáltatás célja, hogy a súlyos értelmi fogyatékossgal élő személyek helyi közösségeikben kapjanak ellátást, főként segítséget a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésben és otthoni speciális támogatást.⁵⁹ A szolgáltatások kiterjednek a közösségi közlekedéshez való hozzáférésben, a szociális és egészségügyi ellátás nyújtásában és a foglalkoztatási és szociális segítség megszerzésében történő segítségnyújtásra is.⁶⁰ Ezek a szolgáltatások többnyire a helyi önkormányzatoknál, valamint egyháznál és civil szervezeteknél vehetők igénybe, és túlnyomórészt az állam által finanszírozottak.⁶¹

A mentális egészségi problémával élő személyek közösségi ellátásban részesülnek. Ez akár hosszú távú szolgáltatás is lehet, amely önkéntes alapon kínál ellátást és rehabilitációt,⁶² a reintegrációt elősegítő céllal.⁶³ Idővel ezeket a szolgáltatásokat kiterjesztették a közösségi pszichiátriai szolgáltatások nyújtásáról

⁵³ Uo., 41.§-ban

⁵⁴ Központi Statisztikai Hivatal, 2.4.7. táblázat Jövedelempótló szociális támogatások adatai (2000-2012), elérhetőség: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsp010b.html (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁵⁵ Uo., 44.§-ban

⁵⁶ Verdes Tamás: Az otthoni ápolás zsákutcája, A TASZ jelenti, 2014. augusztus 19. A kérdéssel kapcsolatos további információért: http://ataszjelenti.blog.hu/2014/08/19/mi_a_baj_az_apolasi_dijjal (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁵⁷ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/F.§.

⁵⁸ Központi Statisztikai Hivatal, Szociális Alap- és Nappali Ellátás.

⁵⁹ Uo., 65/C.§ (1) bekezdésben

⁶⁰ Uo., 65/C.§ (3) bekezdésben

⁶¹ A helyi önkormányzatokra delegált feladatok teljesítését a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 120-122.§§. cikkei szabályozzák.

⁶² Az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet, 39/F.§ (1) bekezdése

⁶³ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/A.§.

az oktatási, foglalkoztatási és lakhatási támogatásra is. Azonban az érvényben lévő korlátozott közösségi szolgáltatások alulfejlettek.⁶⁴

Általánosságban a közösségben nyújtott szolgáltatások elérhetőségét illetően nagy a földrajzi szórás, azaz a kis- és nagyvárosokon kívül kevés vagy semmilyen szolgáltatás nem vehető igénybe.⁶⁵ A helyi önkormányzatok 2009. január 1-jétől nem kötelesek az értelmi fogyatékosokkal élő személyek részére támogató szolgáltatást, a mentális egészségi problémával élő személyek részére közösségi ellátást nyújtani.⁶⁶ Ezen szolgáltatások erősítése és kiterjesztése helyett a kormány országszerte visszaszorította a szolgáltatásokat a kisebb konurbációkba. A jogszabályi változások annyit jelentettek, hogy kizárólag a 10.000-nél több lakosú konurbációk kötelesek nappali ellátási szolgáltatásokat nyújtani. Ezt megelőzően a helyi önkormányzatoknak a 3.000 lakost meghaladó konurbációkban kellett nappali ellátási szolgáltatásokat nyújtaniuk.⁶⁷ Az értelmi fogyatékosokkal élő személyt magukban foglaló családok 80%-a nyilatkozta azt, hogy nem tud hozzáférni a szolgáltatásokhoz.⁶⁸ Azok, akik nem kapnak közösségi alapú szolgáltatást, jóval valószínűbb, hogy végül intézményben kerülnek elhelyezésre.⁶⁹

2(F) indikátor: A kormány oly módon kezeli-e a költségvetést, amely elősegíti a fogyatékosokkal élő személyek közösségi élethez való jogát?

Következtetés: A magyar kormány továbbra is lényegesen több pénzt fordít az intézményekre, mint a közösségben önállóan élő személyek támogatására.

Magyarázat: Az intézmények fenntartásának kormányzati finanszírozása majdnem kétszerese az értelmi fogyatékosokkal élő személyek nappali ellátási szolgáltatásaira fordított összegnek és csaknem háromszorosa a mentális egészségi problémával élő személyek nappali ellátására költött összegnek.⁷⁰ 1998 óta, amely évben a kormányzat prioritásként határozta meg az intézménykiváltást, 23 milliárd forintot (hozzávetőlegesen 80 millió eurót) költött felújításra és új intézmények építésére, amelyek a fogyatékosokkal élő személyeket továbbra is kirekesztik a közösségből.⁷¹

A kormány 1998 és 2006 között 14 milliárd forintot (hozzávetőlegesen 49 millió eurót) fordított a központi költségvetésből az intézmények rendbe hozatalára.⁷² További 214 millió forintot (hozzávetőlegesen 750.000 eurót) fordított az intézmények felújítására az Európai Unió strukturális alapjaiból 2008-ban.⁷³ Egy a 2012. év elején⁷⁴ közzétett intézménykiváltási pályázat eredményeként pedig további 6 milliárd forintot (hozzávetőlegesen 20 millió euró) különített el az értelmi fogyatékosokkal élő személyeknek a nagy intézményekből lakócentrumokba, lakóotthonokba és lakásokba történő kiköltöztetésére (ld. *Szószedet*).⁷⁵

⁶⁴ A közösségi ellátást a rászoruló települések 37-38%-ában nyújtják és csak a települések 13%-ában vannak nappali ellátási szolgáltatások. Központi Statisztikai Hivatal, Statisztikai Tükör, III. kötet, 189. kiadás (2009. december 18). A 2010. évben csak 82 bejegyzett közösségi ellátási szolgálat létezett.

⁶⁵ Verdes Tamás, Scharle Ágota és Váradi Balázs, *Intézet helyett*, (Budapest, Budapest Intézet 2012), 12.

⁶⁶ Magyar Fogyatékosügyi Caucus, *Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok?, párhuzamos jelentés az ENSZ Egyezményről*, 2010. augusztus, 125., elérhetőség: http://mdac.info/sites/mdac.info/files/english_crp_d_alternative_report.pdf (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁶⁷ Uo.

⁶⁸ Uo, 124. oldalon Egy 2006-2007. évi felmérés szerint az értelmi fogyatékosokkal élő családdal rendelkező családok 80%-a azt nyilatkozta, hogy nem férnek hozzá a helyi önkormányzatok által kötelezően nyújtandó egyetlen szolgáltatáshoz sem.

⁶⁹ Az Állami Számvevőszék 2006. évi jelentése alapján az intézmények lakóinak csak 17%-a részesült alapvető szociális szolgáltatásokban és ez az arány 2007-ben 13,9%-ra csökkent. Állami Számvevőszék, *Jelentés az önkormányzati kórházak és bentlakásos szociális intézmények ápolásra, gondozásra fordított pénzeszközei felhasználásának ellenőrzéséről*, 2008. július, elérhetőség: [http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/24CB3F07C598D096C1257497004B40FE/\\$File/0820J000.pdf](http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/24CB3F07C598D096C1257497004B40FE/$File/0820J000.pdf) (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁷⁰ 2011. évi CLXXXVIII. törvény Magyarország 2012. évi központi költségvetéséről

⁷¹ Kézenfogva Alapítvány (szerk.): *Szakértői anyag a fogyatékos emberek számára tartós tartós bentlakást nyújtó intézményrendszer átalakításához*, (Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 2008).

⁷² Társaság a Szabadságjogokért, *Csak a tények: mire költjük az EU pénztét? - 1.rész*, elérhetőség: <http://tasz.hu/fogyatekosugy/csak-tenyek-mire-koltjuk-az-eu-penzet-1resz> (utolsó hozzáférés: 2014. augusztus 25.).

⁷³ TIOP 3.4.2-08/1 Bentlakásos intézmények korszerűsítése, elérhetőség:

<http://palyazat.gov.hu/doc/1019> (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁷⁴ TIOP 3.4.1.A-11/1 Bentlakásos intézmények kiváltása, elérhetőség: <http://palyazat.gov.hu/doc/3342>(utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁷⁵ A finanszírozás két forrásból érkezik: az Európai Regionális Fejlesztési Alapból (ERFA) és a magyar költségvetésből.

3. csoport: Hozzáférés a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatásokhoz

Az értelmi fogyatékossgal és a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek teljes befogadásához biztosítani kell számukra a nagyközönség számára elérhető szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A 3(A) és 3(B) indikátorok azt vizsgálják, hogy az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek milyen mértékben férnek hozzá a hagyományos szolgáltatásokhoz, és ezek a szolgáltatások milyen mértékben igazodnak az ő igényeikhez.

3(A) indikátor: Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek a többségi oktatáshoz? Befogadó és az egyéni igényeikhez igazított-e az oktatás?

Következtetés: Nem, az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeknek nincs tényleges lehetősége arra, hogy a magyar oktatási rendszer összes szintjén befogadó oktatásban vegyenek részt. .

Magyarázat: Magyarország Alaptörvénye szerint az állam biztosítja az oktatáshoz való jogot „a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével”.⁷⁶ Az általános iskolai oktatás kivétel nélkül minden gyermek számára kötelező.

Az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek iskolai végzettségi szintje jelentősen alacsonyabb, mint az általános népességé. A 2011. évi statisztikai adatok szerint az értelmi fogyatékossgal élő személyek fele nem fejezte be az általános iskolát.⁷⁷ A kirekesztés és az elkülönítés a középiskolában és a felsőfokú oktatásban is folytatódik.⁷⁸ A jelentés szerint kizárólag az értelmi fogyatékossgal élő személyek 1,8%-a fejezte be a középiskolát, és csak 0,7%-a szerzett főiskolai vagy egyetemi diplomát.⁷⁹ Az értelmi fogyatékossgal élő gyermekeket gyakran elkülönített iskolákban helyezik el, amellyel kapcsolatban az ENSZ fogyatékosügyi bizottsága aggodalmát fejezte ki.⁸⁰ Az ésszerű alkalmazkodás biztosítása az értelmi fogyatékossgal élő gyermekek részére nem kötelező, amelynek eredményeként sokuk kimarad a hagyományos oktatásból.

3(B) indikátor: Hozzáférnek-e az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek a többségi társadalom számára elérhető foglalkoztatáshoz? Eléggé befogadó-e a foglalkoztatási rendszer?

Következtetés: Nem.

Magyarázat: A jog korlátokat szab a fogyatékossgal élő személyek és különösen a teljesen korlátozó gondnokság alatt állók foglalkoztatása tekintetében, mivel ezek a személyek nem írhatnak alá és nem köthetnek munkaszerződést.⁸¹ A gyakorlatban a legtöbb munkáltató nem kínál munkát a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személyek számára.⁸² Az értelmi

⁷⁶ Magyarország Alaptörvényének XI. cikk (2) bekezdése

⁷⁷ Ez az arány az autizmus esetében 35%-ra és mentális egészségi problémával élő személyek esetében 17%-ra csökken.

⁷⁸ Magyar Fogyatékosügyi Caucus, *Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok?, párhuzamos jelentés az ENSZ Egyezményről*, 2010. augusztus, 155., 158-159.

⁷⁹ Mindemellert az értelmi fogyatékossgal élő személyek 6,7%-a részesült valamilyen szakképzésben.

Központi Statisztikai Hivatal, A 2011. évi népszámlálás - Fogyatékossgal élők., 1.5. táblázat, 16.

⁸⁰ A Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága, Záró észrevételek/megjegyzések, Magyarország, CRPD/C/HUN/CO/1, 2012. szeptember 29., 39-40. bekezdések

⁸¹ 2012 évi I. törvény, a Munka törvénykönyvének 21. cikk (5) bekezdése

⁸² Magyar Fogyatékosügyi Caucus, *Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok?, párhuzamos jelentés az ENSZ Egyezményről*, 2010. augusztus, 179.

fogyatékossgal élő személyek foglalkoztatási aránya igen alacsony és nem nőtt azóta, hogy Magyarország ratifikálta az ENSZ Egyezményt.⁸³

Tizenegy értelmi fogyatékossgal élő személy közül csupán egynek van munkája, és ugyanez az arány autizmus esetén csak tizenhét az egyhez.⁸⁴ Valamivel jobb a 28 év feletti autista felnőttek helyzete, akik körében a foglalkoztatás aránya egy a héthez.⁸⁵ A foglalkoztatott értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek nagy része szociális intézményekben dolgozik.⁸⁶ A szociális foglalkoztatás kormányzati finanszírozását tehát az intézmények veszik igénybe. Az intézményi személyzet nem kap semmilyen ösztönzést, hogy elősegítse a bentlakó fogyatékossgal élő személyek foglalkoztatását.⁸⁷ A nonprofit szervezetek által nyújtott rehabilitációs szolgáltatások hatékonyabbak,⁸⁸ kapacitásuk azonban alacsony, finanszírozásuk pedig bizonytalan.⁸⁹ Összefoglalva, a fogyatékossgal élő személyeknek nincs lehetősége arra, hogy saját megélhetésüket a munkaerőpiacon szabadon megválasztott munkával biztosítsák.⁹⁰

4. csoport: Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra

Kulcsfontosságú, hogy a kormányzatok egyértelmű tervekkel rendelkezzenek az értelmi fogyatékossgal és a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek önálló közösségi életvitelhez való jogának érvényesítését illetően. A terveket oly módon kell kialakítani, hogy az intézményekre szánt pénzüsszeg a közösségi alapú támogatás és lakhatás kialakítását és fenntartását szolgálja. Az „intézménykiváltásként” ismert eljárás olyan egyértelmű és átfogó tervek kidolgozását követeli meg a kormányzatoktól, amelyek a rendelkezésre álló erőforrásokat a lehető legjobban hasznosítják. A 4(A) indikátor Magyarország intézménykiváltással kapcsolatos politikai környezetét vizsgálja. A 4(B) indikátor az értelmi fogyatékossgal és a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek közösségbe történő befogadására irányuló modellek létrehozásával foglalkozik.

4(A) indikátor: Kielégítő-e a közösségi életre vonatkozó nemzeti stratégia?

Következtetés: Nem. Az intézménykiváltásra szánt 30 éves hivatalos időkeret túlzottan hosszú. Nincsenek mérhető mérföldkövek, és eddig kevés konkrét lépés történt.

Magyarázat: A kormány 2011-ben fogadta el az intézménykiváltási stratégiát.⁹¹ Ez volt az első átfogó intézménykiváltási stratégia a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény elfogadása óta. Az egyik fő reformot a támogatott lakhatás bevezetése jelentette. Ennek megfelelően ma a fogyatékossgal élő személyeket, szakembereket által vezetett szükségletfelmérést követően, lakásokban, lakóotthonokban vagy lakócentrumokban (ld. lenti *Szöszedet*) is el lehet helyezni. A kongregált lakhatás ezen formái azonban továbbra is az intézményi modellt tükrözik, és kirekesztik a társadalomból a fogyatékossgal élő személyeket.

Az intézménykiváltási stratégia megvalósítási periódusa 30 év: a 2011-ben elindult folyamatnak 2041-ig el kell érnie célját. A stratégia azonban nem jelöl meg olyan időközben is mérhető indikátort, amely

⁸³ Uo.

⁸⁴ Központi Statisztikai Hivatal, A 2011. évi népszámlálás - Fogyatékossgal élők., 1.7. táblázat, 18.

⁸⁵ Magyar Fogyatékosügyi Caucus, *Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok?, párhuzamos jelentés az ENSZ Egyezményről*, 2010. augusztus, 180.

⁸⁶ Verdes Tamás, Scharle Ágota és Váradi Balázs, *Intézet helyett*, 10-11.

⁸⁷ Uo, 11.

⁸⁸ Uo.

⁸⁹ Uo.

⁹⁰ Gyulavári Tamás, Bugarszki Zsolt, Jakab Nóra, Katona Vanda: *A mentális egészségi problémákkal és értelmi fogyatékossgal élő személyek emberi jogi helyzete: háttérfeltáró kutatás Magyarország, 15*, elérhetőség:

<http://www.humanconsultancy.com/layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc={FCFE4AAF-1B5E-4E29-AC8E-9D2EB763E45A}&file=HU-FRA%20MH%20-%20final.doc&action=default> (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁹¹ A Kormány 1257/2011. (VII.21.) Kormányhatározata a fogyatékos személyek számára ápolást - gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról

egyértelműen megmutatná, milyen alacsony prioritást tulajdonítanak a szükséges rendszerváltozásnak. Ezidáig nem történt lényeges változás: a 25.000 bentlakóból csupán 700 esetében van folyamatban a nagy kongregált intézményből való kiköltözés. Ezenfelül az intézménykiváltási stratégia nem tartalmaz a gyermekintézmények kiváltására vonatkozó rendelkezéseket, és hiányzik a fogyatékossgal élő gyermekek „családhoz hasonló és közösségi alapú lakhatási formáinak” fejlesztési terve is. a.⁹² Az intézménykiváltási stratégia hasonlóképpen kihagyja a mentális egészségi problémával élő személyeket, igaz az ezt követő intézménykiváltási pályázat már változtatott ezen.⁹³

4(B) indikátor: Vannak-e a közösségi életre vonatkozó kísérleti projektek? Ezek eléggé hatékonyak és befogadóak-e?

Következtetés: Igen, de e kísérleti projektek fejlesztésre szorulnak.

Magyarázat: A civil szervezetek és szolgáltatók számos kísérleti projektet kezdeményeztek. Ígéretes gyakorlat többek között az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ) KULCS programja.⁹⁴ A projekt 2011 tavaszán Tapolcán, egy nyugat-magyarországi kisvárosban indult útjára azzal a céllal, hogy segítse az értelmi fogyatékossgal élő személyeket abban, hogy bérelt vagy saját tulajdonú lakásban lakhassanak, és szükség szerint hozzáférhessenek különböző szociális szolgáltatásokhoz. Eddig három férfit választottak ki és készítettek fel az önálló életre. Az ÉFOÉSZ a program kiterjesztését tervezi további két lakással Veszprémben.

A Down Alapítvány egy szélesebb körű önálló lakhatási projektet visz 2007 óta. A szolgáltatás neve SALSA - Saját lakás, Saját élet.⁹⁵ A Down szindrómás személyek akkor vehetik igénybe ezt a szolgáltatást, ha más szolgáltatások nem megfelelőek, vagy ha a többségi társadalom számára elérhető szolgáltatások számukra egyáltalán nem hozzáférhetőek. Ennek ellenére a támogatási szolgáltatások piacról történő beszerzését továbbra is ösztönzik. A Down Alapítvány honlapján elérhető információ szerint eddig 3 pár és 4 egyén részesült a projekt előnyeiből.

Mivel mindkét programot nonprofit szervezetek kezdeményezték, ezek az ígéretes gyakorlatok még nem elég elterjedtek ahhoz, hogy előnyeikből a fogyatékossgal élő személyek nagyobb számban részesülhessenek. Még bizonytalanabbá teszi a helyzetet, hogy ezek a programok önkéntes finanszírozási megállapodásoktól függenek.

⁹² Civil (Alternatív) jelentés az ENSZ Gyermekjogi Egyezmény magyarországi végrehajtásáról, 33., elérhetőség: http://csagyi.hu/images/stories/kutatas/civiljelentés/civil_angol.pdf (utolsó hozzáférés: 2014. augusztus 25.)

⁹³ TIOP 3.4.1.A-11/1 Bentlakásos intézmények kiváltása, elérhetőség: <http://palyazat.gov.hu/doc/3342>(utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

⁹⁴ További részletekért magyar nyelven: <http://www.foesz-tapolca.hu/index.php/oenervenyesites> és <http://kulcsprogram.blog.hu/> (utolsó hozzáférés: 2014. augusztus 25.).

⁹⁵ További részletekért magyar nyelven: <http://www.downalapitvany.hu/> (utolsó hozzáférés: 2014. szeptember 23.).

Lakás mint támogatott lakhatás

A lakás Magyarországon az intézményi „támogatott lakhatás” (lásd alább) egy fajtája és formája, ami legfeljebb hat fogyatékos személlyel élő személy befogadására alkalmas lakás vagy ház lehet.⁹⁶

ENSZ Egyezmény

A Fogyatékosokkal Élők Jogairól szóló ENSZ Egyezmény egy nemzetközi emberi jogi szerződés, amely kötelező erővel bír az azt ratifikáló országok kormányai számára. Az ENSZ Egyezmény az országok köteletségévé teszi „valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítását, védelmét és biztosítását valamennyi fogyatékos személlyel élő személy számára”.⁹⁷ Az Egyezményt 2006-ban fogadták el, és 2008-ban lépett hatályba. A mai napig 150 ország ratifikálta. Magyarország volt a második olyan ország, amely ratifikálta az ENSZ Egyezményt 2007. július 20-án.

ENSZ fogyatékosügyi bizottsága

A Fogyatékosokkal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (az ENSZ fogyatékosügyi bizottsága) egy 18 fős szakértői testület, amelynek feladata az országoknak az ENSZ Egyezményben foglalt rendelkezésekkel való megfelelésének monitorozása. A Bizottság feladata, hogy az ENSZ Egyezményt értelmezze és iránymutatást adjon a kormányoknak az ENSZ Egyezmény végrehajtásának módjára vonatkozóan.

Záró észrevételek/megjegyzések

Az ENSZ Egyezményt ratifikáló minden egyes ország köteles két évvel az Egyezmény ratifikációját követően, majd azt követően négy évenként, jelentést benyújtani az ENSZ fogyatékosügyi bizottsága számára, (ENSZ Egyezmény, 35. cikk). A jelentésnek tartalmaznia kell, hogy az adott ország hogyan érvényesíti az Egyezményben foglalt jogokat. Az országjelentés vizsgálatát követően az ENSZ fogyatékosügyi bizottsága ajánlásokat tesz az adott ország számára. Az ezeket az ajánlásokat tartalmazó dokumentumot nevezik „záró észrevételeknek/megjegyzéseknek”.

Fogyatékosági támogatás

A fogyatékosági támogatás a magyar kormány által a súlyos fogyatékos személlyel élő felnőttek részére nyújtott pénzügyi támogatás. A támogatást az olyan súlyos fogyatékos személlyel élő személyek kaphatják meg, aki önálló életre képtelenek vagy mások tartós támogatására szorulnak.⁹⁸

Lakóotthonok

A lakóotthon Magyarországon az intézményi ellátás egyik formája. Lakóotthon lehet a hét és tizenkettő közötti fogyatékos személlyel élő személy befogadására alkalmas lakás vagy ház.⁹⁹

Gondnokság

Magyarországon a bíróság az értelmi fogyatékos személlyel élő személyt gondnokság alá helyezheti, ha ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – „mentális zavara” következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent,¹⁰⁰ vagy teljeskörűen hiányzik.¹⁰¹ Gondnokság alá helyezés esetén a jogilag érvényes döntések meghozatalának joga egy másik személyre, a gondnokra kerül átruházásra. Magyarországon gondnok lehet az érintett személy családtagja, gondozója vagy a gyámhatóság által alkalmazott hivatásos gondnok. Magyarországon a gondnokság lehet „cselekvőképességet teljesen korlátozó” (teljeskörű), amely a személy életének minden döntését érinti vagy részleges, amikor a bíróság a személy életének meghatározott területein való döntéshozatal jogát vonhatja meg (például pénzügyek

⁹⁶ Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény (2013. január 1-jétől hatályos) 7.§-a által módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75.§ (2) bekezdésének a) pontja

⁹⁷ ENSZ Egyezmény, 1. cikk

⁹⁸ A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 23.§.

⁹⁹ Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény (2013. január 1-jétől hatályos) 7.§-a által módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75.§ (2) bekezdésének b) pontja

¹⁰⁰ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:19.§ (2) bekezdése

¹⁰¹ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:22.§ (2) bekezdése

vagy egészségügy).¹⁰² Ez Magyarországon azt jelenti, hogy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság esetében a személy helyett gondnoka hozza meg a döntéseket, a cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság esetében pedig az adott személy az élet meghatározott területein döntést kizárólag a gondnoka beleegyezésével hozhat.¹⁰³

Fogyatékosok otthona, gondozóháza

A fogyatékosok otthona, gondozóháza egy bentlakásos intézmény, amely hosszú távon gondozást, ápolást, lakhatást és rehabilitációt biztosít azoknak a fogyatékosokkal élő személyeknek, akiket – a szociális törvény 69.§-e szerint – csupán intézményekben lehet ellátni, oktatni, képezni és foglalkoztatni.¹⁰⁴

Pszichiátriai betegek otthona

A pszichiátriai betegek otthona egy bentlakásos intézmény, amely olyan mentális egészségi problémával élő személyek részére nyújt hosszú távon ellátást, akik nem veszélyeztető állapotúak és gyógyintézeti kezelést nem igényelnek, de egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására nem képesek.¹⁰⁵

Jog- és cselekvőképesség

A jog- és cselekvőképesség a jogban azt jelenti, hogy valaki jogosult és képes a jog által elismert döntéseket meghozni.¹⁰⁶ A gondnokság alatt álló személy cselekvőképességgel nem rendelkezik. Egy adott személy döntései érvényességének elismerése kiterjedhet az élet minden területére, ideértve a pénzügyi és tulajdonjogi kérdéseket, a tartózkodási jogokat, a foglalkoztatást, a házasságot, a szülői, szexuális és reprodukciós jogokat, az öröklést, a szavazást és a közhivatal betöltését.

Lakócentrum

A lakócentrum Magyarországon az intézményi ellátás egyik formája. Lakócentrum lehet legfeljebb ötven fogyatékosokkal élő személy befogadására alkalmas lakás vagy épületegyüttes.¹⁰⁷

„Értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek”

Az „értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek” alatt az MDAC az értelmi, fejlődési, kognitív és/vagy pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeket érti.

„Pszichoszociális (mentális egészségi) fogyatékossgal élő személyek” és „mentális egészségi problémával élő személyek”

A pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek azok a személyek, akik mentális egészségi problémával vagy mentális betegséggel rendelkeznek, és/vagy akiket mentális egészségi szolgáltatások igénybevevőiként, pszichiátriai túlélőkként vagy hétköznapi nyelvhasználatl gyakran „őrültekként” jelölnek meg. Ezek nem egymást kölcsönösen kizáró csoportok. A pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeket értelmi, fejlődési vagy kognitív fogyatékossgal élő személyekként is azonosítják.

‘Értelmi fogyatékossgal élő személyek’

Az értelmi fogyatékossgal élő személyek általában nagyobb nehézségekkel szembesülnek, mint a működő értelmi és adaptív képességekkel élő személyek nagy többsége, a születéstől fennálló vagy tizenhét éves kor előtt jelentkező tartós állapot miatt. A fejlődési fogyatékossgal magában foglalja az értelmi fogyatékossgal és a fejlődési kihívásokkal élőként megjelölt személyeket is, ideértve az agyi bénulást, az autizmus spektrumzavart és a magzati alkohol spektrumzavart. A kognitív fogyatékossgal a tanulási és információ feldolgozási nehézségekre vonatkozik és az társulhat szerzett agysérüléssel, stroke-kal és demenciával, ideértve az Alzheimer-kórt is. Ezek nem egymást kölcsönösen kizáró csoportok. Sok

¹⁰² Mental Disability Advocacy Center, *Jog- és cselekvőképesség Európában*, 23.

¹⁰³ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2:20.§ (1) bekezdése

¹⁰⁴ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67.§. és 69.§.

¹⁰⁵ Ua. törvény 67.§. és 71.§ (1) bekezdése

¹⁰⁶ Uo. 9.

¹⁰⁷ Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény (2013. január 1-jétől hatályos) 7.§-a által módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75.§ (2) bekezdésének c) pontja

értelmi fogyatékossgal, fejlődési vagy kongnitív fogyatékossgal élő embernél pszichoszociális fogyatékossgal is felismerhető.

Személyes segítség

A személyes segítség olyan egyéni támogató szolgáltatás, amely főként otthoni támogatást nyújt azzal a céllal, hogy megelőzze az elkülönítést, és biztosítsa a közösségbe történő beilleszkedést. Magyarországon a személyes segítség számos tevékenységi területen igénybe vehető, mint például személyes ellátás a mindennapi életben, a háztartásban, pénzügyi tevékenységek, oktatás/nevelés és foglalkoztatás. Ez legfeljebb napi 4 óra.

Személyes költségvetés

A személyes költségvetés egy pénzösszeg, amelyet az állam a fogyatékossgal élő személynek ad azzal a céllal, hogy igénybe tudja venni a számára szükséges egyéni támogató szolgáltatásokat. A személyes költségvetés célja, hogy lehetővé tegye az értelmi fogyatékossgal és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek számára, hogy az általuk kapott támogatás és a támogatás nyújtásának módja felett nagyobb ellenőrzést gyakorolhassanak.

Támogatott lakhatás

A támogatott lakhatás a magyar kormány által az értelmi fogyatékossgal, mentális egészségi problémával élő személyek, valamint hajléktalanok részére biztosított számos intézményi ellátást, támogatást és szolgáltatást foglal magában a 2013. január 1-jétől hatályos, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (szociális törvény) alapján.¹⁰⁸ A kapcsolódó szolgáltatások tartalmazzák a lakhatást, a mentális egészségügyi ellátást, a szociális munkát és más támogatásokat. A szolgáltatás, amelynek célja, hogy a fogyatékossgal élő személy szükségleteinek megfelelően biztosítsa annak részvételét a társadalmi életben, kiterjedhet az ügyfél életkörülményeinek nyomon követésére, étkeztetésére, ápolására, személyes fejlesztésére és a tanulás biztosítására.¹⁰⁹ A szociális törvény módosítása 2013. január 1-jén lépett hatályba, arra vonatkozóan azonban, hogy hány támogatott elhelyezésre került már sor, nem áll rendelkezésre adat. Az intézménykiváltási folyamat révén csak 700 bentlakó ún. támogatott helyre, köztük „lakócentrumokba” és a „lakóotthonokba” (lásd fent) történő kiköltöztetése van folyamatban.

Ésszerű alkalmazkodás

Az ésszerű alkalmazkodás azokat a szükséges és megfelelő kiigazító intézkedéseket és változtatásokat jelenti, amelyek elengedhetetlenek a fogyatékossgal élő személyek joggyakorlásának biztosítása tekintetében. Az ésszerű alkalmazkodás jelentheti például segítő személyzet biztosítását értelmi fogyatékossgal élő gyermekek számára, amelynek révén e gyermekek is hozzáférhetnek a többségi, befogadó oktatási környezethez. A foglalkoztatás tekintetében az ésszerű alkalmazkodás jó példája a könnyen olvasható tájékoztatók készítése a munkavállalók számára. Az ésszerű alkalmazkodáshoz való a jogot az ENSZ fogyatékosügyi egyezménye biztosítja.¹¹⁰

Támogatott döntéshozatal

A támogatott döntéshozatal azt jelenti, hogy a támogató segíti a támogatott személyt a választásban és abban, hogy választását másokkal, például bankokkal, orvosokkal, munkáltatókkal közölje.¹¹¹ A támogató és a támogatott személy közötti kapcsolatnak bizalmi viszonyon kell alapulnia.¹¹² Ezt a viszonyt harmadik személyeknek, ideértve az állami hatóságokat is, el kell ismerniük, de azt nem írhatják elő vagy engedélyezhetik. A támogatott döntéshozatal a személy jog- és cselekvőképességét nem érinti.

A 2013. évi magyar Polgári Törvénykönyv ugyan bevezette a fogyatékossgal élő személyek számára a

¹⁰⁸ Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény (2013. január 1-jétől hatályos) 7.§-a által módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75.§.

¹⁰⁹ Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény (2013. január 1-jétől hatályos) 7.§-a által módosított, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75.§ (1) bekezdése

¹¹⁰ ENSZ Egyezmény, 2. cikk

¹¹¹ Mental Disability Advocacy Center, *Jog- és cselekvőképesség Európában*, 20.

¹¹² Uo.

„támogatott döntéshozatal”, de ez az intézkedés nem felel meg a támogatott döntéshozatal fent említett elveinek. A Polgári Törvénykönyv alapján a támogatott döntéshozatal olyan intézkedés, amelyet a gyámhivatal rendel el. A jog továbbá nem követeli meg, hogy a támogató és a támogatott személy közötti kapcsolat alapja a bizalom legyen.

Fogyatékosok átmeneti otthona, gondozóháza

A fogyatékosok átmeneti otthona, gondozóháza olyan szociális intézmény, amely azoknak a fogyatékosokkal élő személyeknek kínál ideiglenes otthont, akiket a családjuk nem tud ellátni vagy akiknek az átmeneti elhelyezése családjuk terheinek csökkentését szolgálja.¹¹³ Átmeneti otthonban a fogyatékosokkal élő személy legfeljebb egy évig helyezhető el.

¹¹³ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 80.§.