



**Fejlesztési koncepció-javaslat a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást  
nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia (2011-2041)  
végrehajtásának elősegítéséről a 2015-2020. időszak tervezéséhez**

Szerkesztette:

Bódy Éva, Cserti-Szauer Csilla, Dávid Andrea, Fehér Ildikó,  
dr. Juhász Péter és dr. Sziklai István

## Tartalom

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ .....	4
I. Rövid és a jövőbeli koncepciót alátámasztó helyzetjelentés az intézeti ellátásról, a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatáról 2011-től napjainkig .....	6
Értelmezési és jogi keretek.....	6
A szakmai-módszertani együttműködés és közös tanulás lehetőségei .....	7
Infrastrukturális fejlesztések .....	9
A teljes reform összefogása és tudatos megvalósítása .....	9
Az operatív megvalósítást nehezítő egyéb körülmények.....	11
II. Az első lépcső megőrzendő értékei és a továbbgondolandó területek rövid összegzése .....	13
III. Megvalósítási javaslatok a 2015-2020. tervezési időszakra .....	15
Előfeltételek a tervezéshez, a későbbi sikeres és hatékony megvalósításhoz .....	15
Alapelvek és értelmezési keretek.....	16
Koherens jogszabályi környezet megteremtése .....	18
A komplex szükségletfelmérés módosított koncepciója.....	19
A szolgáltatási gyűrű új koncepciója, fókuszban a fogyatékos ember .....	22
A szolgáltatási gyűrű kiemelt eleme a foglalkozási rehabilitáció .....	24
Kutatási komponens az életminőség-változás monitorozásáért .....	25
Bővülő ingatlan-portfólió .....	26
Transzparens és érzékelhető kommunikáció .....	30
A szakmai-módszertani támogató projekt (EFOP-1.9.1) tartalma .....	30
Támogatási konstrukciók.....	32
MELLÉKLETEK.....	34
1. számú melléklet: A koncepció létrehozásában résztvevő munkacsoportok és szakértők, valamint feladatkörük .....	35
2. számú melléklet: Önérvényesítő munkacsoport 2015-06-04. üléséről készített jegyzőkönyv. ....	38

3. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatának nemzetközi és hazai szellemi környezete .....	47
4. számú melléklet: Hazai helyzetkép és az elmúlt tervezési és pályázati időszak eredményeinek, tapasztalatainak rövid bemutatása kitérve az elvek és a megvalósítás közötti diszkrepanciára .....	50
5. számú melléklet: A koncepció háttere az operatív programokban .....	54
6. számú melléklet: Szükséglet-felmérési, szolgáltatási és hálózati javaslatok .....	61
7. számú melléklet: Foglalkozási rehabilitációs komponens.....	67
8. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatát a kezdetektől a nyomon-követési szakaszig végigkísérő kutatási komponens..	85
9. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatát a kezdetektől a nyomon-követési szakaszig végigkísérő kommunikációs stratégia elemei.....	92
10. számú melléklet: A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia (2011-2041) főbb gazdasági kérdései .....	103
MELLÉKLET: Árajánlat energiatakarékos kőszházra .....	115

## VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia (2011-2041) megvalósításának első hároméves akcióidőszaka a lezárásához közeledik, így a 1257/2011 (VII.21.) Korm. határozat 3. pontjának megfelelően szükségessé és időszerűvé vált az eredmények és tapasztalatok összegzése, valamint ezek alapján a következő időszak tényeken alapuló megtervezése minden érdekelt fél bevonásával a stratégia által érintett szakpolitikák teljes spektrumán (különös tekintettel az egészségügyre, a szociális területre és a foglalkoztatáspolitikára).

A tervezési feladatot, melynek átfogó célja az említett intézményekben élő fogyatékos személyek életminőségének javítása, az EMMI Szociális és Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkársága felkérésére a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhatalom Nonprofit Kft. és az EMMI Fogyatékosügyi Főosztálya, szakértők bevonásával készítette el<sup>1</sup>. A koncepció a korábban felsővezetői szinten jóváhagyott alapelvek és szempontok mentén készült, melyek közül mindenekelőtt a személyközpontú, ENSZ-Egyezményen alapuló megközelítés, a korábbi konstrukciók tanulságainak levonása, a kapcsolódó szociális szolgáltatások figyelembe vétele, valamint a foglalkoztatási elem hangsúlyos jelenléte emelhető ki.

A koncepció kiindulási alapja az elmúlt időszak **kiváltási tapasztalatainak többszintű értékelése** volt a rendelkezésre álló kutatási jelentések által. Jelen dokumentumban az alábbi területeken teszünk **javaslatot komplex intézkedések megtételére, elsősorban:**

- **Megteremteni a koherens jogszabályi környezetet** (ideértve az általános esélyegyenlőségi, fogyatékosügyi és ágazati jogszabályokat) annak érdekében, hogy kiszámítható és megfelelő szakmaiságú háttérrel adjunk a folyamatnak.
- **Felülvizsgálni a komplex szükségletfelmérő eszközt és módszertant**, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek igényeire még differenciáltabban reagáló, tervezést segítő eszköz álljon rendelkezésre, kiegészítve a meglévő dokumentumot **új területekkel és célcsoportokkal, módszertani ajánlásokkal.**
- **Felülvizsgálni a közösségi életvitelt támogató szolgáltatások és azokat kiegészítő intézményi szolgáltatások (rehabilitációs intézmény) hozzáférhetőségét, minőségét és összehangoltságát**, valamint megteremteni a szükséges **támogatott lakhatási szolgáltatási gyűri ellátási-rendszerét**, szükséges szakmai- és férőhely-kapacitásait, új szolgáltatásait, minőségorientált protokolljait, ágazatok közötti koordinációját és egyenlő esélyű hozzáférést annak érdekében, hogy **a fogyatékos emberek közösségeik aktív tagjaiként** élhessék életüket.
- **Megerősíteni az integrációt támogató, egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatási modelleket** és biztosítani a **szakmai támogatást** a foglalkozási rehabilitációban érintett szervezetek és a megvalósításban közreműködő szakemberek számára.
- **Felülvizsgálni azt az ingatlan-portfóliót és a kapcsolódó beszerzési megoldásokat**, melyet az első lépcsőben alakítottak ki az intézményi szereplők és **újszerű, racionális megoldásokkal gazdagítani** azokat, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek igényeire rugalmasan reagáló, ugyanakkor fenntartható struktúra legyen kialakítható,

---

<sup>1</sup> A munkacsoportok és a szakértők nevét és feladatkörét az 1. számú melléklet tartalmazza.

amely nagyobb rugalmasságot, országosan mindenütt hozzáférhető portfóliót eredményez, a lehető legköltség-hatékonyabban.

- **Felülvizsgálni** az első lépcsőben alkalmazott **pályázati konstrukciót** és **átdolgozni** annak kereteit, pályázati feltételeit, kiválasztási szempontjait, szereplői struktúráját, időzítését, tevékenységi körét, annak érdekében, hogy **az intézményi ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés teljes folyamatát szolgáló** támogatási lehetőség jöjjön létre.
- **Megteremteni és megvalósítani a folyamat egészét támogató integrált kommunikációs stratégiát**, annak érdekében, hogy mindenki számára érthető és értelmezhető módon tegyük transzparenssé, követhetővé a **környezetében történő változásokat** megerősítve ezzel a **közösségi befogadás jelentőségét, megelőzve az esetlegesen felmerülő nehézségeket**.

**A koncepció mindezek érdekében, illetve ezek mellett további javaslatokat fogalmaz meg az alábbi területeken:**

- **Megerősíteni** a folyamat **szakmai - módszertani irányítási és támogatási struktúráját**, annak érdekében, hogy professzionálisan és hatékonyan működő támogatási háló álljon rendelkezésre, ideértve az IFKKOT, az FSZK Nonprofit Kft. és a projekt szakmai kísérését támogató hálózat tevékenységét.
- **Létrehozni és transzparenssé tenni** azt a **tudásközpontot**, mely a folyamat valamennyi szereplője számára az igényelt és szükséges **felkészítést és tudástranszfert** biztosítja, annak érdekében, hogy jól felkészült és magas minőségű szolgáltatást nyújtani képes szakmai háttér legyen hozzáférhető és a végrehajtás egységes elvek mentén történjen.
- **Megerősíteni** a már működő **érdekvédelmi tanácsadói hálózatot**, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek érdekeit, igényeit folyamatosan segítsenek kihangsúlyozni, valamint, hogy minden eszközzel támogassák a közösségi életvitelt megalapozó **empowerment** folyamatát.
- **Támogatni** a reformba bekapcsolódó **intézetek szervezeti átalakulását**, annak érdekében, hogy az **intézeti szervezeti struktúra lebontása** megtörténhessen és a **fogyatékos emberek szükségleteit középpontba állító szervezet és működésmód** kerülhessen **kialakításra**.
- **Kidolgozni** a teljes folyamat, valamint a támogatott lakhatási szolgáltatás **minőségirányítási rendszerét**.
- **Megteremteni és megvalósítani a folyamat egészét végigkövető kutatási és nyomon követési stratégiát**, annak érdekében, hogy leírható legyen az aktivitások összességének a hatása a fogyatékos emberek és családjaik életminőségére, az intézményekben dolgozó szakemberek tevékenységére, az intézményi struktúra változására, valamint a támogató szakmai-módszertani folyamatokra és megerősödjön a szakpolitikák **tényalapú tervezése** ezen a szakterületen is.

I. Rövid és a jövőbeli koncepciót alátámasztó helyzetjelentés az intézeti ellátásról, a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatáról 2011-től napjainkig

**Értelmezési és jogi keretek**

**Léteznek és rendelkezésre állnak a reformra vonatkozó értelmezési és jogszabályi keretek Európában és Magyarországon 2015. tavaszán, ugyanakkor ezek meglehetősen sokszínűek, így jogharmonizációs, jogalkotási és jogszabály-módosítási feladatok állnak előttünk.**

- Az európai fogyatékoságügyi szakpolitikákban egyértelmű **paradigmaváltás** történt, mely változás a medikális szemlélet felől az emberi jogi, közösségi, társadalmi megközelítés felé történő elmozdulásban foglalható össze. E paradigmaváltás egyik legfontosabb következménye az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés **reformjának** az elindulása számos európai országban, melynek eredményeként a fogyatékos emberek nem fogyatékos társaikhoz hasonlóan, jogaikat gyakorló, aktív állampolgárokként élik mindennapjaikat közösségeik látható tagjaiként. A szakmai dokumentumokon túl mindez egyértelműen megjelenik a hazai jogszabályok illetve szakpolitikai stratégiák alakulásában, megvalósításában is.<sup>2</sup> Ugyanakkor **a szakmai követelményrendszer és a szabályozás közötti összhang kiépítését következő stratégia mentén** elengedhetetlennek látjuk az alábbiak okán:
  - definíciós bizonytalanságok, alapvető fogalmak leírásának, normatív tartalmának hiánya;
  - egyes esetekben túlbürokratizált (döntéshozatali és konzultációs mechanizmusok), más esetekben viszont kifejezetten alulszabályozott jelleg (szakmai folyamatok szabályozása);
  - „elfekvő” jellegű szabályozásból adódó koherencia hiánya – mivel a szabályozás több területet érint (polgári jog, szociális jog, egészségügyi jog, pénzügyi jog), ezért a koherencia a saját szabályrendszeren belül ugyan adott lehet, de az egyes területek között jelentős szabályozási hézagok merülnek fel.<sup>3</sup>
- A DECLOC<sup>4</sup> jelentés szerint 2007-ben az Európai Unióban (és Törökországban) megközelítőleg 1,2 millió fogyatékos gyermek és felnőtt élt bentlakásos intézetekben. Az intézetekben élők nagy része értelmi fogyatékos ember, a második legnagyobb csoportot a pszichiátriai ellátásban lévők jelentik (akiknek szintén lehet kísérő diagnózisa értelmi fogyatékoság). Az intézetek mérete a kisebb (10-20 fős) ellátásoktól a több száz embernek lakóhelyet adó intézetekig terjed.<sup>5</sup> **Magyarországon 14751 férőhellyel működnek 12 fő feletti intézményi ellátások (ápoló-gondozó otthon, rehabilitációs intézmény, átmeneti intézmény), lakóotthon (1-12 fő) 1679 férőhellyel nyújt szolgáltatást, míg támogatott lakhatás (1-6, 1-12 fő) 201 férőhelyen<sup>6</sup>.**

A hazai reform, mely 2011. nyarán a jogszabályi és szakpolitikai változások nyomán új erőre kapott, a **felnőtt fogyatékos emberek számára ápolást-gondozást nyújtó**

<sup>2</sup> Ezek részletezése jelen koncepció 3. számú mellékletében található.

<sup>3</sup> Dr. Kovács Zsolt szakmai anyagának felhasználásával.

<sup>4</sup> [https://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL\\_network/Project\\_reports.html](https://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/Project_reports.html)

<sup>5</sup> Petri Gábor szakmai anyagának felhasználásával.

<sup>6</sup> NRSZH, KENYSZI 2015. április 03.

**szociális intézeti férőhelyek kiváltására** fókuszálva elindult hat intézet **697 lakójának** bevonásával. A folyamat eredményeiről nehéz tényszerű képet alkotni, mivel a koncepció írásának időszakában az első lépcső nem zárult le, ugyanakkor a rendelkezésre álló tapasztalatok alapján szükségesnek gondoljuk a folyamat alapvetéseit tartalmazó **Kormány határozat felülvizsgálatát** – egyebek mellett - az alábbi szempontok mentén:

- a folyamat stratégia jellegének a megerősítése: olyan szolgáltatói hálózat létrehozása, amely a jövőben jelentkező igényekre is korszerű támogatást nyújt a fogyatékos emberek és családjaik szempontjainak középpontba helyezésével;
- egységes alapelvek mentén történő, egyenletes minőségű megvalósítás: szakmai koordináció megerősítése, ideértve az IFKKOT hatáskörének a kibővítését és megerősítését;
- az érintett intézményi szereplők körének kibővítése: rehabilitációs és átmeneti intézetek, pszichiátriai profilú intézetek bevonása a közösségi alapú szolgáltatások köré összpontosítva az ellátásszervezést;
- a folyamatban érintett szereplők körének kibővítése és az együttműködés fontosságának a hangsúlyozása: az egészségügyi, foglalkoztatási, szociális és európai uniós tervezési stakeholderek bevonása, munkájuk összehangolása;
- a folyamatot szakmailag – módszertanilag támogató szereplő nevesítése, tevékenységi körének kijelölése, olyan erőforrások biztosítása mellett, amely a teljes folyamatot hatékonyan végig tudja kísérni.

#### ***A szakmai-módszertani együttműködés és közös tanulás lehetőségei***

***Léteznek és elkezdtek működni azok a nemzetközi és hazai szereplőket tömörítő szakmai fórumok, melyek a reform stratégiai és operatív megvalósítási kereteit adják, ugyanakkor ezeknek a hálózatoknak a kibővítése, rendszeres és aktív munkájuk hátterének biztosítása, valamint a tapasztalatok sokszintű megosztásához hatékony eszközök, felületek teremtése előttünk álló feladat.***

- A reform első lépcsőjében **6 intézet**<sup>7</sup> kapcsolódott be a folyamatba lakóikkal, fenntartóikkal, dolgozóikkal, szűk és tág lakhatási és szolgáltatási környezetükkel egyetemben.
- A reform szakmai motorjaként 2011. nyara óta működik az **Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület** (továbbiakban IFKKOT), mely a folyamat különféle szereplőinek bevonásával egyrészt szakmai iránymutatásokkal, másrészt a reformban részt vevő hat intézmény támogatásával koordinatív tevékenységgel segíti a folyamatot. Az IFKKOT tevékenységét, a folyamat sikerét az európai tapasztalatok megosztásával, a nemzetközi dialógus létrejöttének támogatásával, erőteljes tudástranszferrel 2013. óta az ún. **Európai Szakértői Munkacsoport**<sup>8</sup> képviselője segíti.

<sup>7</sup> Aranysziget Otthon Szentesi Otthona, Szent Lukács Görögkatolikus Szeretetszolgálat Ápoló – Gondozó Otthona Szakoly, Bélapátfalvai Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete, Értelmi Fogyatékosok Otthona Kalocsa, Somogy Megyei Szeretet Szociális Otthon Berzence, Ápoló – Gondozó Otthon Mérk

<sup>8</sup>A Munkacsoport tagjai olyan nemzetközi civil szervezetek, akik széles, többzetes szervezeti bázisuk révén a releváns társadalmi csoportokat képviselik európai szinten: gyermekek, fogyatékos emberek, pszichiátriai ellátottak, hajléktalan emberek és családok szervezetei, a fogyatékos emberek számára szolgáltatók európai szövetsége és az UNICEF és az ENSZ Emberi Jogi Főbiztossága is. A Munkacsoport állásfoglalásai iránymutatók és széles körben használtak mind az Európai Bizottság, mind az EU tagállamai körében. A Munkacsoport rendszeresen találkozik EU-s és tagállami vezetőkkel, folyamatosan napirenden tartva a kiváltási reformokat, egyben facilitálva az információk és jó gyakorlatok terjedését. Publikációik magyarul is elérhetők itt: <http://deinstitutionalisationguide.eu/>

A Testület működését elemző kutatók annak működését két szakaszra bontják. A kezdeti, az összetétel meghatározása körüli viták után 2012. elejére „meglehetősen stabilitással látta le feladatát”<sup>9</sup>. Sikert a szakpolitikai egyeztetésekhez kialakítani a feltételeket, és valódi befolyást gyakorolni a folyamatra az ajánlások megfogalmazásával, és a Megvalósíthatósági Tanulmányok előértékelésével. A második időszakban (2013-14) a Testület „befolyása a kiváltás folyamatára drasztikusan csökkent”, személyi összetétele folyamatosan változott, míg szakmai befolyása kiüresedett. Általános tapasztalat, hogy az egyes egyedi projektek elindulása után a megvalósítás központi szakmai koordinációja jelentősen csökkent, **a projektgazdák erőforrásait az előzetesen elgondoltnál lényegesen nagyobb mértékben kötötte le az infrastrukturális beruházási tevékenység.**

- A reform fontos szereplője a **mentorhálózat**, mely a folyamat szakmai támogatását végezte az **FSZK Nonprofit Kft és a Kézenfogva Alapítvány** irányításával. A hat intézmény számára különféle szerepű és kompetenciájú mentorok rendelkezésre bocsátásával támogatta a hálózat az intézményekben élő fogyatékos embereket, családtagjaikat, az ott dolgozó szakembereket, valamint az új, befogadó környezetet.

A mentorálási folyamat nehézségeinek alapvető oka **a két projekt időzítése**<sup>10</sup>, mivel a két kiírás egybeesett, a tervekkel ellentétben a két projekt nem tudott egymásra épülni, így a mentorok nem tudták ellátni feladatukat a korábban megtervezett keretek között.

További problémát jelentett, hogy egy-egy intézményre 10-14 fős mentor team jutott, akiknek **a működése nem volt kellőképpen összefogott**, illetve a kulcsmentoroktól függött, mennyire tudták a koordinációs szerepet betölteni. A mentorok **szakmai tudás-támogatása szintén megoldatlan maradt** a TÁMOP kiemelt projekt lezárultát követően, ezt az FSZK Nonprofit Kft. önként vállalt feladatként folytatta tovább erőforrásaihoz mérten.

A mentorhálózat működésének **megítélése nem egyértelmű** a kiváltásban részt vevő intézmények és maguk a mentorok körében sem. Egy 2013 végén – a mentorálási folyamat félidejénél – készült kérdőíves felmérés<sup>11</sup> eredményeiből kiderül, hogy a projektrésztvevők és maguk a mentorok nagyon különbözően értékelik felkészültségüket, szerepüket, befolyásoló erejüket, és hasznosságukat.

- Az intézményekben élő lakók érdekeit 16 **érdekvédelmi tanácsadó** képviselte, akik információnyújtással és gyakorlati javaslatokkal segítették a kiváltási folyamatot. A tanácsadókat a FESZT biztosította, és a folyamatot az ÉFOÉSZ koordinálta.

Mivel azonban a tanácsadás a mentorálástól időben csúszással kezdődött, és előbb végződött, mint a mentorok tevékenysége, **nem tudott szervesülni a támogató folyamatba.** Az intézmények a legtöbb esetben pozitívan fogadták a tanácsadókat, akik javaslatot tettek a lakók bevonására vonatkozóan, ám ezek megvalósulásának monitorozására, esetleg továbbvívására nem volt már idő a projekt első szakaszában<sup>12</sup>.

<sup>9</sup>BugarszkiZs. – Kondor Zs: Észrevételek a magyarországi intézményi férőhely kiváltás koordinálásáról Budapest, 2014.

<sup>10</sup>Bugarszki et al, 2013

<sup>11</sup>Fodor Valéria: Mentorhálózat a szociális intézményi férőhely-kiváltásban. Kérdőíves felmérés a mentorálás első szakaszáról, 2014. február

<sup>12</sup> FESZT-ÉFOÉSZ: A TÁMOP 5.4.5-11/1-2012-0001 azonosítószámú kiemelt projekt keretében 2013.09.01. és 2014.01.10. között megvalósult érdekvédelmi tanácsadás 2014. február



## **Infrastrukturális fejlesztések**

***Elindultak az első lépcső hat intézményében az új lakhatási alternatívákra vonatkozó infrastrukturális fejlesztések, ugyanakkor ezek a portfóliók mind szakmai, mind gazdasági szempontból bővítésre, átgondolásra, olykor ésszerűsítésre szorulnak.***

- A TIOP 3.4.1.A-11/1 projektben összesen 6 intézet férőhelyeinek kiváltását támogatták, 697 lakó számára. Összesen 67 ingatlant építettek vagy újíttak fel. A lakók majdnem kétharmada családi házba (1-12 fős lakás) költözik, ötöde lakócentrumba, míg 14% lakásba (1-6 fős lakás)<sup>13</sup>. Elsősorban jogvédő szervezetek<sup>14</sup> részéről fogalmazódott meg az a kritika, hogy a **lakók kis része került az EU sz tenderdek által preferált 1-6 fős elhelyezésbe**<sup>15</sup>, félő, hogy a lakók egyéni szükségletei alapján nem lehet majd szolgáltatásokat nyújtani ilyen feltételek mellett.
- A projekt összes forrása 7 Mrd forint volt eredetileg, melyből közel 6 Mrd kerül felhasználásra, projektenként 1 Mrd volt a pályázható összeg, amit minden pályázó igyekezett maximálisan kihasználni. Ennek eredményeként **az egy főre jutó fejlesztési összeg aránytalanná vált**, egy-egy lakóra 6,5 és 15 M Ft között volt<sup>16</sup>.
- Az ingatlanfejlesztésekkel kapcsolatos szakmai kifogások<sup>17</sup> arra is irányulnak, hogy a projektekben megvásárolt és felújított ingatlanok kiválasztása nem feltétlenül a lakók szükségletei alapján, hanem a helyi vagy megyei önkormányzat ingatlan portfóliója mentén történt. **„Az intézményi, fenntartói érdekek felülírták a lakók igényeit”**.<sup>18</sup>
- Az állami fenntartótól beszerzett 2015. májusi beruházási adatok szerint a projekt sikeres lezárását fenyegető **csúszások** tapasztalhatóak. Az 55 tervezett ingatlan közül 6 kivitelezése zárult le május 31-ig, 12 ingatlan esetében már a kivitelezési határidő is szeptember 30. utánra tervezett. A működési engedély jogerőre emelkedésében maga a fenntartó 16 esetben veszélyt lát, mivel ezek időpontja várhatóan november utáni. További 2 megpályázott ingatlanra vonatkozóan semmilyen adat sincs.<sup>19</sup>

## **A teljes reform összefogása és tudatos megvalósítása**

***A reform egyes elemei egymással párhuzamosan elkezdtek megvalósulni, ugyanakkor ezek egymásra épülése, tudatos stratégiai szintű szakmai módszertani irányítása, a szükségletfelmérési komponensre épülő egyéni- és szolgáltatási tervezés, az esetleges hiányterületek feltárása, a szolgáltatási területek összehangolása, folyamatos monitoringja, minőségbiztosítása, a további tervezésekhez tényalapú információ biztosítása, valamint a teljes folyamat transzparenssé tétele az emberek számára, előttünk álló, jelentősen megerősítendő feladat.***

<sup>13</sup> TASZ, 2014

<sup>14</sup> Ld. pl. az MDAC Bizottsághoz intézett 2014. márciusi beadványa

<sup>15</sup> Csak a tények: Mire költjük az EU pénzét? 2. rész Forrás: [www.tasz.hu/fogyatekossagugy](http://www.tasz.hu/fogyatekossagugy)

<sup>16</sup> TASZ, 2014

<sup>17</sup> Bugarszki Zs. – Eszik O. – Kondor Zs.: Az intézményi férőhelykiváltás alakulása Magyarországon 2013-2014. ELTE 2013.

<sup>18</sup> Bugarszki et al, 2013

<sup>19</sup> A teljes részletezettségű anyag a 4. mellékletben található.

- A folyamat első lépcsőjében a különféle konstrukciók megvalósulása (ideértve a szakmai – módszertani fejlesztéseket, az infrastrukturális beruházásokat, valamint a kommunikációs aktivitásokat) egymástól **időben és térben elválasztva, különböző szereplők által irányítva** valósultak/ valósulnak meg, eltérő érdekek és szempontok mentén. Így a folyamat sikeressége és hatékonysága szempontjából fontos a tervezések egymásra épülésének biztosítása, tudatos koordinációja, folyamatos nyomonkövetése és beavatkozási kompetenciája, valamint különösen a reform szakmai – módszertani irányításáért felelős szereplők **hatáskörének kijelölése**, számukra a **szükséges erőforrások** biztosítása.
- A folyamat első lépcsőjében létrejött és alkalmazásra került az a **szükségletfelmérő eszköz és módszertan**, mely az erőforrások, képességek feltárásán túl megalapozza a kiváltás utáni lakhatási és egyéb támogatási szükségletet az egyén szintjén. A felmérés ugyanakkor alapja a kialakítandó (támogatott lakhatási) ingatlanállomány, ingatlanfejlesztések minél részletesebb meghatározásának is (beleértve annak földrajzi elhelyezkedését, akadálymentesítettségét is).

A jelenlegi eszköz megfelelően használható fogyatékos emberek felméréséhez, ugyanakkor **továbbfejlesztése indokolt** bizonyos célcsoportok és életterületek tekintetében, módszertani ajánlások megtételével, továbbá időszerű **validitásának** igazolása is.

- A **szolgáltatásfejlesztés** a szükségletfelmérés eredményeként kell, hogy a pályázók esetében elkészüljön. Ez a **támogatott lakhatás szakmai programja**. Itt kell, hogy érvényre jusson a felmért szükségletre adott egyéb válaszok rendszerszerű támogatása úgy, hogy a területen lévő elérhető szolgáltatásokra alapoznak, és nem hoznak létre párhuzamos szolgáltatásokat. Az első program végrehajtási tapasztalatai alapján a projektek időben és pozícióban erre a feladatrészre váltak erőforrás hiányossá. Az erőforrások felhasználása nem kumulálódott eredményesen, így a szolgáltatásfejlesztésnél a támogatott lakhatás keret jogszabályából, illetve az eddigi, intézményesült szolgáltatásnyújtásból indultak ki, szemben a szükségletfelmérés és a már civil szervezetek által szervesen elindított támogatott lakhatást nyújtó szolgálatok tartalmától.

A szolgáltatásnyújtók esetében e pont az, amit a szolgáltatói nyilvántartásba vételt követően is monitorozni, támogatni szükséges – a pályázat lezárultát követően is. Nehéz egy intézményesült rendszert alkotó csoporttól elvárni, hogy rögtön egyedi munkamódszerek szerint, az igénybevevő szemszögéből nézzék a szakmai programot. A mentori tevékenységnek így a jövőben egy (komplex) folyamatot kell támogatnia, aminek különböző pontokon más-más eszköze, eredményterméke jelenik meg. Ez a teljes intézettelenítési folyamat egyén által jónak tartott támogatása, ami mögé hol a szükségletfelmérés, hol a fejlesztése, hol a lakhatásának megszervezése, hol a szolgáltatás munkamegosztása, hol a szakmai programjának elkészülte a mérőföldkő.

- A folyamat első lépcsőjében **nem volt kiemelt terület a foglalkoztatás**, miközben egyéni szempontból ez jelentősen segíti a mentális és fizikai állapot fenntartását és/vagy fejlesztését, időstrukturáló, anyagi forrást jelent; intézményi oldalról a Támogatott Lakhatás (TL) hosszútávú fenntarthatóságának egyik kulcseleme;

társadalmi és emberjogi megközelítésből pedig alapvető jog, hiszen a munka a társadalmi befogadás egyik legjobb eszköze<sup>20</sup>.

Így a jelenleg zajló 6 projektben konkrét tapasztalatok nem állnak rendelkezésre a TL-hez kapcsolódó foglalkoztatás megszervezésben - az intézetek előkészítő tárgyalásokat folytatnak, tervekkel rendelkeznek -, miközben valószínűsíthető hogy azokon a helyeken, ahol korábban működött szociális vagy akkreditált foglalkoztatás, a lakóegységek földrajzi szétszóródása, illetve az intézmény területén belül lévő foglalkoztatási helyszínek bezárása, felszámolása miatt az eredeti foglalkoztatási konstrukció felbomlik.<sup>21</sup> Kijelenthető, hogy **központi szerepet** kell szánni a **foglalkoztatás területének**. Kiemelendő, hogy az európai szakmai trendeknek megfelelően a cél az integrált foglalkoztatás, a befogadó munkahelyek létesítése, illetve meglévő munkahelyek befogadó munkahellyé alakulásának szakmai támogatása. Mindezek miatt a helyi közösségi erőforrásokra, együttműködési lehetőségekre, esetleges hiányokra reflektáló módon szükséges a foglalkoztatás területéhez is közelíteni.

- A tapasztalatok elemzése nem egyszerű, hiszen nagyon kevés, a folyamatot elemző **kutatás** áll csak rendelkezésünkre, amelyek megállapításaira építhetünk, hiszen az első lépcsőben nem kerültek kidolgozásra a hatások vizsgálatát, az eredményesség megítélését lehetővé tévő indikátorok, nem történt/történik rendszeres mérés, a legfőbb kimeneti változónak tekinthető életminőség-változás monitorozása, a folyamat longitudinális követése.

Elsődleges feladat tehát a **folyamat nyomon követését** szolgáló indikátorok kidolgozása, majd az ezeken alapuló folyamatos adatgyűjtés, tényfeltárás, mérési-értékelési módszertan kidolgozása, hatásvizsgálat és **minőségorientált** javaslattétel

- Az első lépcsőben megvalósított kommunikációs típusú fejlesztésekről szintén kevés hozzáférhető tapasztalat áll rendelkezésünkre, ugyanakkor egy professzionálisan megtervezett és kivitelezett **integrált stratégia** jelentőségét hangsúlyozzuk.

#### ***Az operatív megvalósítást nehezítő egyéb körülmények***

***A megvalósítás elmúlt időszakában folyamatos szakpolitikai és jogszabályi változások állították komoly kihívások elé a reform minden szereplőjét. Az ezekhez való alkalmazkodás segítése, az ehhez szükséges felkészítések és kommunikáció megfelelő formáinak megtalálása, valamint a minél rugalmasabb tervezési keretek létrehozása előttünk álló feladat.***

- A megyei intézményfenntartó központok 2013. március 31-én a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságba (a továbbiakban: SZGYF) való beolvadással megszűntek. A jogutódlás érezhetően hatással volt a TIOP-3.4.1. A pályázatok szerződéskötésének elhúzódására, valamint a jogutódlás átvezetésére a támogatási szerződésekben. A **szerződéskötés, valamint a szerződés-módosítás elhúzódása** kockázatot jelentett a projektek tevékenységeinek finanszírozásában.
- 2013. július 1-jei hatállyal módosult a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény bevezette a gazdasági-műszaki funkcionális egység fogalmát. Az egy

<sup>20</sup> ENSZ Egyezmény 27. cikk.

<sup>21</sup> A Foglalkoztatási munkacsoport szakmai anyaga alapján.

projekten belüli hasonló tevékenységek **közbeszerzésénél** komoly kockázatot jelentett és időt igénylő mérlegelést kívánt a részekre bontás tilalmának vizsgálata.

- A **projektek eredeti megvalósítási időtartama és határidői folyamatosan módosításra kerültek** a technikai és az infrastrukturális tényezők okán, így nem marad elegendő idő a szakmai felkészítő folyamatok minőségi megvalósítására már az új szolgáltatási környezetben, valamint az utókövetési szakasz beépítésére. Az új pályázati körben ez okból is egy **új megközelítésű, hosszabb idejű és a fogyatékos emberek szükségleteire jobban reagáló, azokat középpontba helyező** konstrukció-együttes kialakítására van szükség.

## II. Az első lépcső megőrzendő értékei és a továbbgondolandó területek rövid összefoglalása

Jelen szempontok megadásával az a célunk, hogy segítsük kijelölni, újragondolni a teljes folyamat fókuszát, alapelveit és értelmezési kereteit, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek és családjaik szükségleteire hatékonyan reagáló reformot hajtsunk végre.

- **Megteremteni** a szakmai-jogi komponensen belül a **garanciális jogi alapokat** (ideértve az általános esélyegyenlőségi, fogyatékoságügyi és ágazati jogszabályokat) annak érdekében, hogy koherens, kiszámítható és megfelelő szakmaiságú háttérrel adjunk a folyamatnak.
- **Megerősíteni** a folyamat **szakmai-módszertani irányítási és támogatási struktúráját**, annak érdekében, hogy professzionálisan és hatékonyan működő támogatási háló álljon rendelkezésre, ideértve az **IFKKOT**, az **FSZK Nonprofit Kft.** és a projekt **szakmai kísérését támogató hálózat** tevékenységét.
- **Létrehozni és transzparenssé tenni** azt a **tudásközpontot**, mely a folyamat valamennyi szereplője számára az igényelt és szükséges **felkészítést és tudástranszfert** biztosítja, annak érdekében, hogy jól felkészült és magas minőségű szolgáltatást nyújtani képes szakmai háttér legyen hozzáférhető és a végrehajtás egységes elvek mentén történjen.
- **Megerősíteni** a már működő **érdekvédelmi tanácsadói hálózatot**, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek érdekeit, igényeit folyamatosan segítsenek kihangsúlyozni, valamint, hogy minden eszközzel támogassák a közösségi életvitelt megalapozó **empowerment** folyamatát.
- **Támogatni** a reformba bekapcsolódó **intézetek szervezeti átalakulását**, annak érdekében, hogy az **intézeti szervezeti struktúra lebontása** megtörténhessen és a **fogyatékos emberek szükségleteit középpontba állító szervezet és működésmód** kerülhessen **kialakításra** az ENSZ Egyezmény általános alapelveinek megfelelően.
- **Felülvizsgálni a komplex szükségletfelmérő eszközt és módszertant**, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek igényeire még differenciáltabban reagáló, tervezést segítő eszköz álljon rendelkezésre, kiegészítve a meglévő dokumentumot **új területekkel és célcsoportokkal, módszertani ajánlásokkal**.
- **Felülvizsgálni a közösségi életvitelt támogató szolgáltatások és azokat kiegészítő intézményi szolgáltatások (rehabilitációs intézmény) hozzáférhetőségét, minőségét és összehangoltságát**, valamint megteremteni a szükséges **támogatott lakhatási szolgáltatási gyűri ellátási-rendszerét**, szükséges szakmai- és férőhelykapacitásait, új szolgáltatásait, minőségorientált protokolljait, ágazatok közötti koordinációját és egyenlő esélyű hozzáférést annak érdekében, hogy **a fogyatékos emberek közösségeik aktív tagjaiként** élhessék életüket.
- **Ki kell dolgozni** a teljes folyamat, valamint a támogatott lakhatási szolgáltatás **minőségirányítási rendszerét**.

- **Megerősíteni** az integrációt támogató, egyéni szükségletekhez igazodó optimális **foglalkoztatási modelleket** és biztosítani a **szakmai támogatást** a foglalkozási rehabilitációban érintett szervezetek és a megvalósításban közreműködő szakemberek számára.
- **Megteremteni és megvalósítani a folyamat egészét végigkövető kutatási és nyomon követési stratégiát**, annak érdekében, hogy leírható legyen az aktivitások összességének a hatása a fogyatékos emberek és családjaik életminőségére, az intézményekben dolgozó szakemberek tevékenységére, az intézményi struktúra változására, valamint a támogató szakmai-módszertani folyamatokra és megerősödjön a szakpolitikák **tényalapú tervezése** ezen a szakterületen is.
- **Megteremteni és megvalósítani a folyamat egészét támogató integrált kommunikációs stratégiát**, annak érdekében, hogy mindenki számára érthető és értelmezhető módon tegyük transzparenssé, követhetővé a **környezetében történő változásokat** megerősítve ezzel a **közösségi befogadás jelentőségét**, megelőzve az esetlegesen felmerülő nehézségeket.
- **Felülvizsgálni** azt az **ingatlan-portfóliót** és a kapcsolódó **beszerzési megoldásokat**, melyet az első lépcsőben alakítottak ki az intézményi szereplők és **újszerű, racionális megoldásokkal gazdagítani** azokat, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek igényeire rugalmasan reagáló, ugyanakkor fenntartható struktúra legyen kialakítható, amely nagyobb rugalmasságot, országosan mindenütt hozzáférhető portfóliót eredményez, a lehető legköltség-hatékonyabban.
- **Felülvizsgálni** az első lépcsőben alkalmazott **pályázati konstrukciót** és **átdolgozni** annak kereteit, pályázati feltételeit, kiválasztási szempontjait, szereplői struktúráját, időzítését, tevékenységi körét, annak érdekében, hogy **az intézményi ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés teljes folyamatát szolgáló** támogatási lehetőség jöjjön létre.

### III. Megvalósítási javaslatok a 2015-2020. tervezési időszakra

#### ***Előfeltételek a tervezéshez, a későbbi sikeres és hatékony megvalósításhoz***

***Azokat a szempontokat említjük itt röviden, amelyek megléte előfeltétele a javaslatban található fejlesztési koncepció megfelelő szakmai minőségű, az EFOP forrást maximálisan a kiváltási folyamatra fókuszáló és költséghatékony megvalósításának.***

- A koncepcióban szereplő reform szervezeti kereteire vonatkozó **1257/2011. (VII.21.) Korm. határozat felülvizsgálata** a folyamat megkezdése előtt szükségszerű és indokolt, egyrészt az elmúlt négy év **jogszabályi változásainak** okán (például érintett célcsoportok), másrészt pedig a szakmai fejlesztés tapasztalatainak nyomán.
- A **konvergencia régiók mellett** különös figyelmet szükséges fordítani a **Közép-magyarországi régió lehetséges fejlesztéseire** is, hiszen a korábban fővárosi illetőségű fogyatékos emberek jelentős része konvergencia régióbeli intézetben él jelenleg is. A KENYSZI adatai alapján az 50 fő feletti fogyatékos személyeknek és pszichiátriai betegeknek ápolást-gondozást nyújtó intézményi férőhelyek megközelítőleg 17%-a a Közép-magyarországi Régióban található. Amennyiben az EFOP-ból tervezett keretösszeget a férőhelyszámnak megfelelően arányosítanánk, a Közép-magyarországi Régió tekintetében 6 Mrd Ft keretösszeg lenne a reális a jelenleg tervezett 1,2 Mrd Ft helyett. Tekintettel erre, szükséges megvizsgálni az áttérés hazai költségvetési forrásból való kiegészítését, finanszírozhatóságát, különös tekintettel a Közép-magyarországi Régióra.
- Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatának továbbviteléhez nélkülözhetetlen a kiváltás által érintett fogyatékos személyek és családjuk számára a **különbéle szociális alapszolgáltatások és rehabilitációs szolgáltatások ismeretének, hozzáférhetőségének, kapacitásának, minőségének a javítása**, hiszen ez a szolgáltatási háló közösségi beilleszkedésük segítésének záloga.

A TOP 4. „A helyi közösségi szolgáltatások fejlesztése és a társadalmi együttműködés erősítése” prioritásának 4.2. intézkedése lehetőséget ad a szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítésére, fejlesztésére. Ezen a prioritástengelyen rendelkezésre álló 61,77 Mrd Ft 27%-a, azaz 17,09 Mrd Ft fordítható szociális alapszolgáltatások fejlesztésére.<sup>22</sup>

Alapvetően fontos a folyamat sikerének szempontjából az említett **EFOP és TOP fejlesztések szakmai tartalmi, finansziális és ütemezési összehangolása, egymásra épülésének minél előbb történő megteremtése** tervezési és államigazgatási eszközökkel egyaránt. Nélkülözhetetlen, hogy az Államtitkárság részt vegyen a megyei integrált programok egyeztetésében és véglegesítésében, a kiváltás célcsoportjai számára nyújtott alapszolgáltatások megyei integrált programok megjelenítése céljából.

- A szociális alapszolgáltatások megerősítése mellett **kulcsfontosságú a támogatott lakhatás jelenlegi szabályozásának áttekintése és finomhangolása.**

<sup>22</sup> A teljes részletezettségű anyag a koncepció 5. mellékletében található.

- A **foglalkozási rehabilitációs folyamat sikerének** kulcseleme a különböző foglalkoztatási formák – különös tekintettel a szociális és akkreditált foglalkoztatásra – és a kapcsolódó foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások, aktív munkaerő-piaci eszközök **szükséges kapacitásának biztosítása**. Fontos a folyamat sikerének szempontjából a kapcsolódó **EFOP és GINOP** fejlesztések szakmai tartalmi, finansziális és ütemezési összehangolása, egymásra épülésének minél előbb történő megteremtése.
- A 272/2014 (XI.5.) Korm. rendelet (továbbiakban Rendelet) egyes előírásai ellehetetlenítik ezen kiemelt jelentőségű EFOP program végrehajtását. A Rendelet 5. számú mellékletének (Nemzeti Szabályozás az elszámolható költségekről) 2.11. Elszámolható költségekre vonatkozó százalékos korlátok pontja több költségtípus tekintetében is **a projektek összköltségvetéséhez arányosított** elszámolást tesz kötelezővé: így az **ingatlanvásárlás** (föld; épület, stb.) esetében is, ahol **ez a korlát 2%**. A jelenleg futó TIOP-3.4.1.A-11/1 Bentlakásos intézmények kiváltása „A” Szociális intézmények komponense c. pályázatok esetében a földterület és telek tulajdonjoga megszerzésének költsége nem haladhatta meg az elszámolható költségek 10%-át.
- A projektek tervezésének támogatása, tekintettel a szükségletfelmérésre épülő személyre szabott támogatott lakhatási és egyéb szolgáltatások megfelelő kialakítására kétkörös támogatási konstrukció formájában lenne hatékony. Mivel ez nem lehetséges az Európai Unió szabályozása okán, javasolt eldönteni, hogy **két egyfordulós támogatási konstrukcióval**, vagy pedig a mostani gyakorlatnak megfelelően a **szakmai – módszertani támogató projekthez rendelt költséggel** és feladattal történjen a tervezés előkészítése.

#### ***Alapelvek és értelmezési keretek***

***Itt jelenítjük meg azokat a fogalmakat, elveket és szempontokat, melyek ennek az egyfókuszú, a fogyatékos emberek érdekeit és szükségleteit középpontba helyező folyamatnak a kereteit adják.***

#### • ***Alapfogalmak***

**Intézetnek** tekintünk minden olyan lakhatási ellátást, amelyben összegyűjtenek és elkülönítenek fogyatékosnak tekintett embereket, és megfosztják őket attól, hogy saját életük irányítói legyenek. **Támogatott lakhatásnak** tekintünk egy szociális lakhatási szolgáltatást akkor, ha a többségi társadalom lakóhelyén, átlagos minőségű és nagyságú ingatlanban helyezkedik el, és a lakók számára biztosítja, hogy életük minél több kérdésében maguk dönthessenek, és a helyi közösség tagjaiként éljenek. **Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra áttérés folyamata** azt jelenti, hogy az intézeti ellátásról fokozatosan áttérünk a közösségi lakhatást, életvitelt nyújtó szolgáltatások használatára.<sup>23</sup>

#### • ***Alapelvek és kiemelt szempontok***<sup>24</sup>

<sup>23</sup> Jim Mansell és Julie Beadle-Brown (2011): Intézménytelenítés és közösségi lakhatás: Az Értelmi Fogyatékosok Kutatás Nemzetközi Társaság Összehasonlító Szakpolitika és Gyakorlat tematikus csoportjának szakmai állásfoglalása. *Esély*, 2011, 2, 110-123.

<sup>24</sup> Verdes Tamás szakmai anyaga alapján.



- Célcsoportnak tekintünk **minden fogyatékos személyt**<sup>25</sup>, beleértve az enyhe és a súlyosabb fokban fogyatékos, az időskorú, a súlyos magatartászavarral küzdő és a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeket is.
- A reformot **a fogyatékos személyekkel egyeztetve, szervezeteiket bevonva, és az érintettek igényeire, szükségleteire alapozva** gondoljuk megvalósítani a „Semmit rólunk nélkülünk!” elv szerint. **Célunk a hatalommal való felruházás elősegítése (empowerment)**, melynek eredményeként megvalósul a folyamatokba való beleavatkozás joga, lehetősége<sup>26</sup>.
- A reform minden nagy létszámú lakhatást nyújtó szolgáltatásra vonatkozóan tartjuk: az ápolást, gondozást nyújtó intézetekre, a **rehabilitációs intézetekre** és az átmeneti elhelyezést nyújtó intézetekre.
- A folyamatot a fogyatékos személyek önrendelkezését megerősítő reformnak tartjuk. Ezért a gondnokság alá helyezett személyeknek – az intézetek mai lakóinak – vissza kell nyerniük cselekvőképességüket, és **támogatást kell nyújtani számukra cselekvőképességük gyakorlásában**<sup>27</sup>.
- A reform során szükségesnek gondoljuk **az alapszolgáltatások erőteljes fejlesztését** annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek védett és nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatása, nappali ellátása és közösségi életvitelének támogatása lehetséges legyen.
- **TL szolgáltatásban a foglalkoztatás, aktív munkaerő-piaci programokban való részvétel és/vagy nappali/közösségi ellátás biztosítása szükséges.** A TL szolgáltatásban lévő személy esetfelelősen az önálló életvitel erősítésével együtt a foglalkoztatás kiemelt célja. Mindazonáltal törekedni kell arra, hogy a TL szolgáltatás fenntartója ne legyen azonos a foglalkoztatóval.
- A reformot fel kell használni arra, hogy az otthonukból kényszerűen elvándorolt személyek **visszatérhessenek eredeti lakóhelyükre** (például a határszélekről Budapestre, peremterületekről a városokba). Kerülni kell, hogy a fogyatékos személyeket krónikusan alulfejlett, szolgáltatásokkal nem rendelkező térségekbe költöztessék.
- A kiváltott intézeteket teljes egészében **be kell zárni**, és senkit nem szabad hátrahagyni bennük.
- **Ésszerű költségvetésre** van szükség. Ahol lehetséges, kerülni kell az új ingatlanok vásárlását, építését, és inkább **használt, a helyi közösségbe beolvadó házakat, lakásokat** kell vásárolni, bérelni, korszerűsíteni.
- **A politikusoknak** elkötelezetten és egységesen támogatniuk kell a folyamatot, és nyíltan ki kell állniuk választóik elé a fogyatékos állampolgárok barátaiként és szövetségeseiként.

<sup>25</sup>Jelen fejlesztési koncepció vonatkozásában fogyatékos személynek tekintünk a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény, valamint a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény alapján minden olyan személyt, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással - illetve ezek bármilyen halmozódásával - él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.

<sup>26</sup> Szőke Zsolt szakmai anyaga alapján.

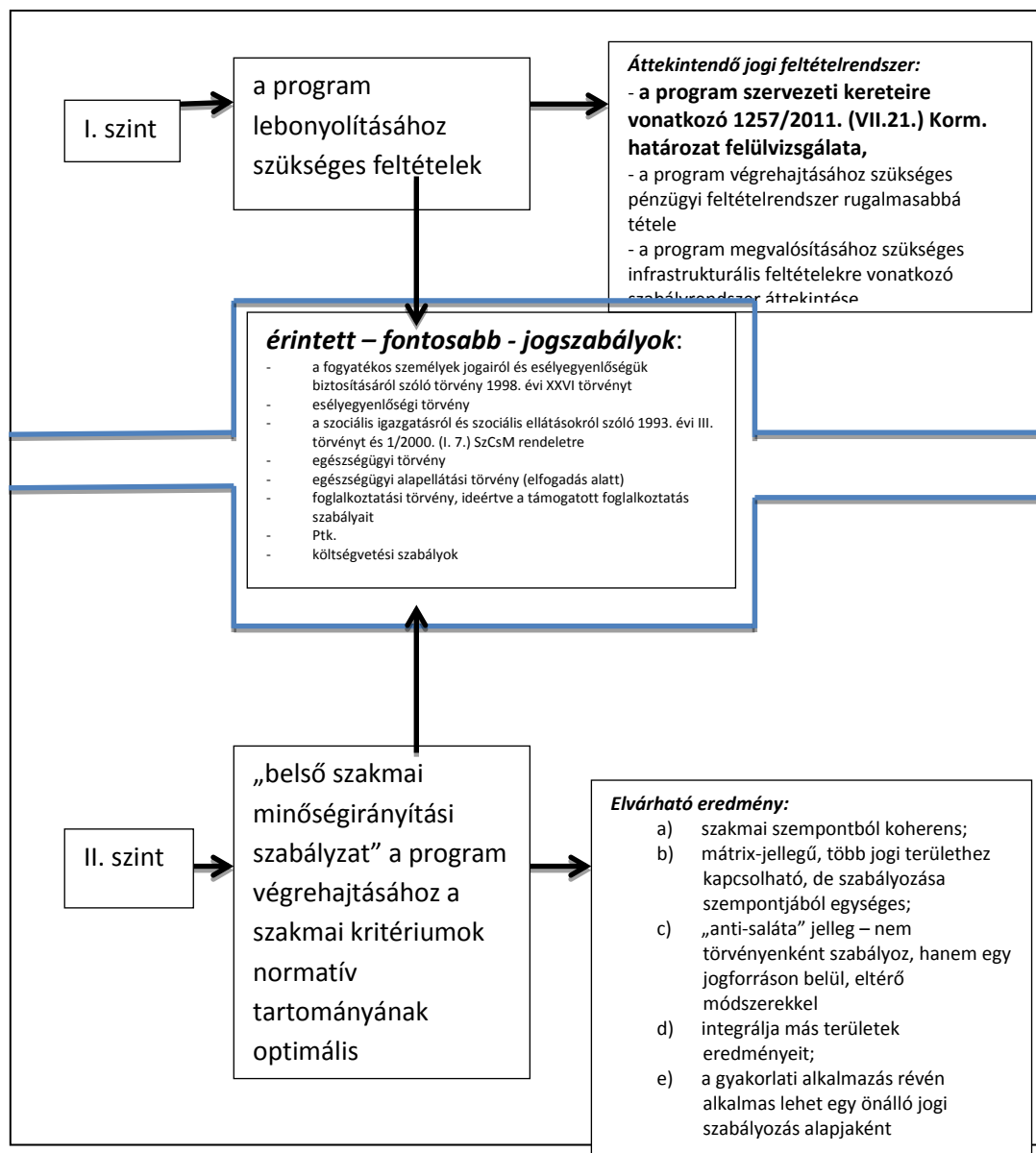
<sup>27</sup> ENSZ Egyezmény 12. cikke.

- A reformnak **átláthatónak**, a szakmai és a laikus közösség számára **követhetőnek** kell lennie.

### **Koherens jogszabályi környezet megteremtése**

**Itt jelenítjük meg azt az igényt, mely a garanciális és egységes szemléletű jogi alapok megteremtését célozza, azokra a szakmai – módszertani tudásokra építve, melyek az elmúlt két évtized során érlelődtek ki.**

- A fejlesztés szakmai-módszertani támogatását megvalósító projekt sajátos elemeként javasolt egy szakmai-jogi komponens megjelenítése, amely egységesen, a fogyatékos személyt középpontba helyezve meghatározza az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra áttérés folyamatával összefüggő **garanciális jogi alapokat** (ideértve az esélyegyenlőségi, fogyatékosügyei és vonatkozó ágazati jogszabályokat), mégpedig a program végrehajtásából adódó **szakmai tapasztalatok által kiérlelt tartalommal**. Ez gyakorlatilag a program során elfogadott szakmai tartalomnak a normatív eszközökkel történő érvényre juttatását jelenti, amely első lépésben a program keretein belül, majd ezt követően a jogi szabályozásban is megjelenhet. Ennek megvalósítását **kétszintű eszközrendszer** alkalmazásával javasoljuk megteremteni, amely a következőképpen épülne fel:



- Ennek a stratégiai iránynak a program keretei között történő megvalósításának **előnyei**:
  - a programban résztvevő szervezetek „**belső szakmai minőségirányítási szabályzata**” a program részvételi feltételét jelenthetné, amelynek nemcsak az alkalmazása, de a folyamatos **értékelése, elemzése** is szorosan kapcsolódhatna a megvalósításhoz,
  - a szabályzat elfogadása mellett azok szabályainak a program végrehajtása során történő szakmai kísérés egyik részelemévé válhat, a **szakmai monitoring szerves részeként**,
  - a folyamatból a szabályozási keret „átváltható” a **fogyatékos személyek közösségi életvitelének egységes szabályozási alapjaként**, ezáltal pótolhatja azt a szabályozási hiányt, amelyet a fogyatékos személyek helyzetét középpontba állító kodifikációs módszer alkalmazása pótolhat,
  - ezáltal nem a szolgáltatások, vagy intézmények nézőpontjából szabályoz szakmai folyamatokat, hanem a szolgáltatás-nyújtás a közösségi életvitel, a támogatott lakhatás megvalósítását szolgáló eszközként alkalmazható, amely ezen szolgáltatások esetében rugalmasabb végrehajtást tesz lehetővé.<sup>28</sup>

#### ***A komplex szükségletfelmérés módosított koncepciója***

***A kiváltási folyamat sikere szempontjából kulcsfontosságú az érintett fogyatékos ember és környezete szükségleteinek felmérése, erőforrásainak feltárása, valamint az ennek alapján történő egyéni és intézményi szintű tervezés.***

#### **A módosított koncepció főbb elemei**

- **Kliens központú** – fókuszáljon az érintett fogyatékos ember biztonságos és lehető legnagyobb fokú közösségi életvitelének, munkaerő-piaci karrierjének megalapozására, nyomon követésére (monitorozására).
- Tárja fel a **meglévő személyes, családi, kapcsolati és intézményi erőforrásokat**, ideértve az intézet tágabb környezetének egészségügyi, szociális, képzési, foglalkoztatási, kulturális, erőforrásait.
- Mérje a **szolgáltatási, támogatási igényt**, mely valós alapot adjon a szociális, munkaerő-piaci, egészségügyi szolgáltatások tervezéséhez, egyénközpontú szervezéséhez.
- Az ENSZ egyezményben foglaltaknak megfelelően legyen alkalmazható **minden fogyatékos ember szükségleteinek** mérésére.
- Legyen alkalmas az eredmények **egységes rendszerben való kezelésére**, ennek alapján a teljes folyamat **egyéni és intézményi szintű tervezésére**.

#### **Feladatot jelent:**

- A komplex szükségletfelmérő **eszköz és módszertan felülvizsgálata** annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek igényeire még **differenciáltabban reagáló, tervezést segítő** eszköz álljon rendelkezésre, kiegészítve a meglévő dokumentumot – amennyiben szakmailag indokolt – **új területekkel** (például a foglalkoztatás) és **célcsoportokkal**, továbbá módszertani ajánlásokkal, validitási vizsgálatokkal.

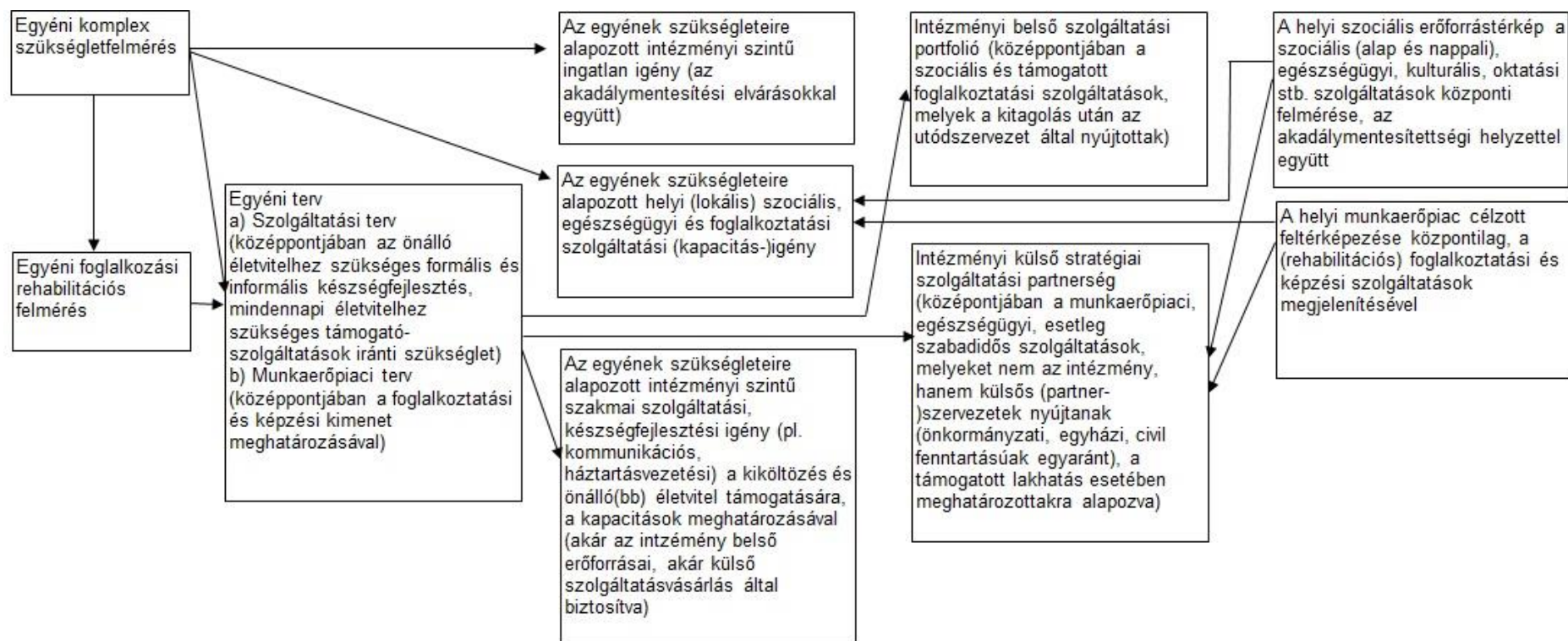
<sup>28</sup> Dr. Kovács Zsolt szakmai anyaga alapján.

- A **felmérést végző** (intézménytől független és az érintett intézmények felelős) **szakemberek felkészítése** (képzés), **folyamatos támogatása** (szakmai műhely/szupervízió), a független szakértők alkalmazása.
- A komplex szükségletmérés eredményére alapozó **mind egyéni mind intézményi fejlesztési tervek, szolgáltatástervezési módszerek, keretfeltételek** (kötelező szolgáltatások, létszámok) kidolgozása, módosítása, beleértve a szolgáltatási elemek és a szükségletfelmérés közötti szoros kapcsolat kialakítását. Ugyanis a szolgáltatástervezést csak akkor tudja segíteni a szükséglet-felmérés, ha a biztosítandó szolgáltatások mögött álló tevékenységek pontosan illeszkednek a felmérés eredményeként kirajzolódó szolgáltatási profilhoz.
- A komplex szükséglet-felméréshez és a részletes foglalkozási rehabilitációs szükségletfelméréshez kapcsolódó **átfogó minőségbiztosítási rendszer kidolgozása**<sup>29</sup>, bevezetése.
- Mindezekhez a szükséges jogszabályi változtatás(ok) teljeskörű előkészítése és megvalósítása, különösen az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletre tekintettel, továbbá a kibővülő feladatkörnek megfelelő többlet-erőforrások biztosítása.

---

<sup>29</sup> Ideértjük mind a kiváltás folyamatára, mind a TL működtetésére vonatkozó minőségirányítási rendszerek kialakítását.

## A szükségletfelmérések és a kapcsolódó tervek rendszere



***A szolgáltatási gyűrű új koncepciója, fókuszban a fogyatékos ember***

***Az intézettelenítés azt is jelenti, hogy a korábban egy intézeti központ mindent meghatározó szerepe megtörik, átveszi helyét a fogyatékos ember lehető legnagyobb fokú közösségi életvitelének támogatása.***

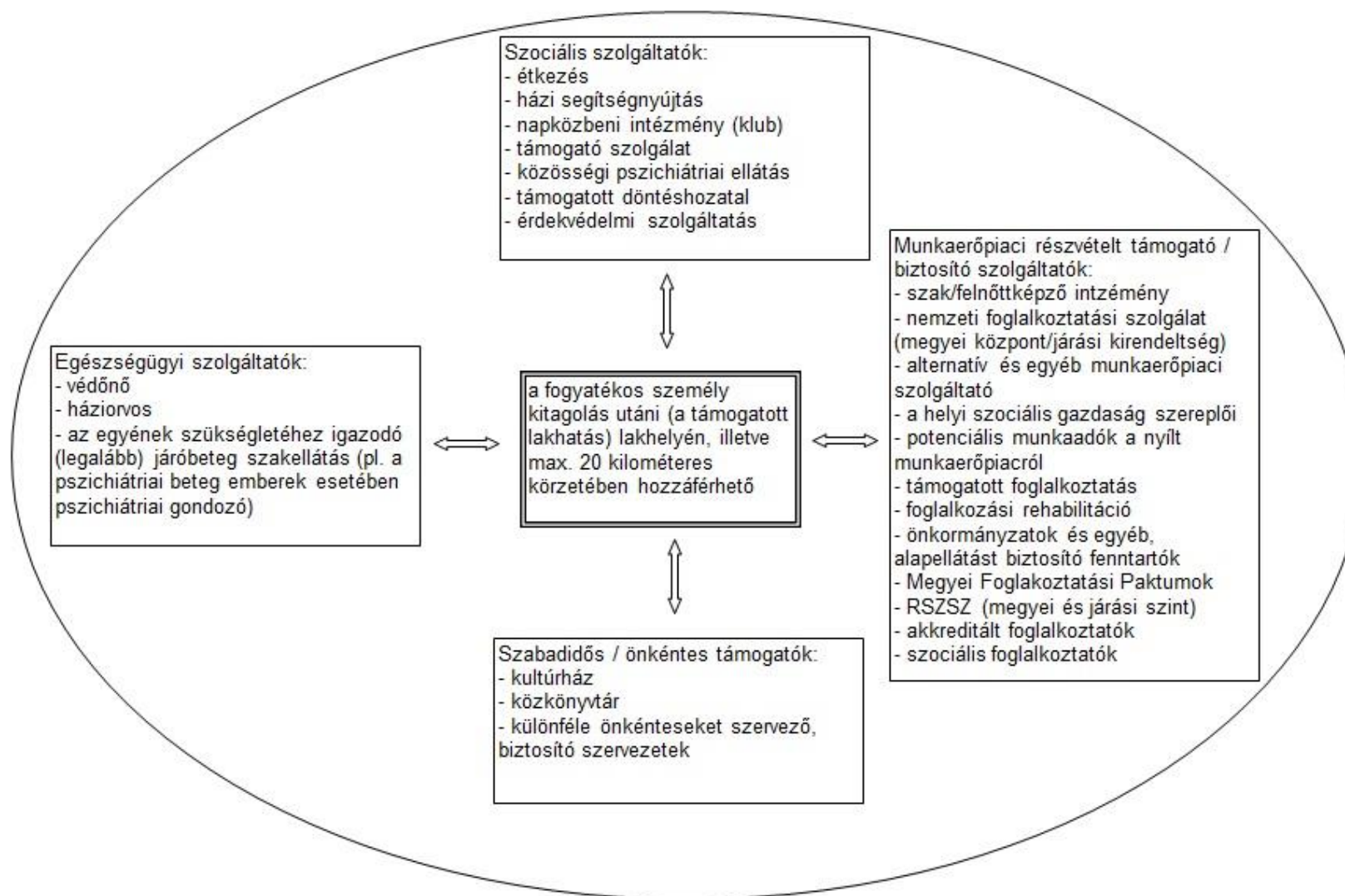
**Az új koncepció főbb elemei**

- Nyújtson **biztonságot**, miközben garantálja / támogassa az **önálló döntéshozatalt** (ehhez adjon segítséget pl. a támogatott döntéshozatalon keresztül).
- Legyen **személyközpontú**, egyénre szabott, kiköltözés után **diverzifikálódjon az érintett fogyatékos személy kapcsolatrendszere**.
- A különféle (szociális, egészségügyi, munkaerő-piaci, kulturális-szabadidős) **szolgáltatók közti kapcsolat szervezeten, hálózatos struktúrában** működjön együtt, legyen koordinált.
- Legyen akadálymentes, **egyenlő eséllyel hozzáférhető**.
- Legyen elérhető a **lakóhelyen, vagy max. 20 kilométeren belül**.
- A szolgáltatás működési helye rendelkezzen olyan szintű és színvonalú **közösségi közlekedéssel**, amely hozzáférés biztosításának alapjait megteremti.

**Feladatot jelent:**

- A **jogszabályi normák** felülvizsgálata – különösen a támogatott lakhatás vonatkozásában.
- A **szociális szolgáltatási helyzet központi leírása**, a fejlesztési elképzelések összehangolása.
- A hiányzó, elégtelen kapacitású, nem (megfelelően) akadálymentesített **szolgáltatások infrastrukturális fejlesztése**.
- Minden egyes fogyatékos ember esetében **megfelelő felkészültségű esetfelelős** szakember biztosítása.
- **Képzési és továbbképzési kínálat felülvizsgálata**, a megfelelő tudástartalmakkal való feltöltése.

## A szolgáltatási gyűrű



***A szolgáltatási gyűrű kiemelt eleme a foglalkozási rehabilitáció***

***A támogatott lakhatás szolgáltatás mellett a lakók számára biztosított foglalkoztatás és/vagy nappali/közösségi ellátás kulcsfontosságú a közösségi életvitel és a társadalmi inklúzió szempontjából, ezért külön fejezetben jelenítjük meg a szakterületi javaslatokat.***

**Az új koncepció főbb elemei**

- Minden erőfeszítést meg kell tenni annak érdekében, hogy a **nyílt munkaerő-piaci részvétel** minél több érintett fogyatékos ember számára **valódi opció** legyen.
- A TL szolgáltatáshoz kapcsolódóan prioritást kell kapnia a **foglalkoztatás elősegítésének**. A kiváltásban érintett intézményen belül a projekt indításától szükséges **foglalkozási rehabilitációs munkacsoport** felállítása, melynek feladat az érintett személy foglalkoztatásának, aktív munkaerő-piaci programba való bekerülésének támogatása.
- Úgy kell megtervezni az intézményi támogatási konstrukciót, hogy a projektek megvalósítási időtartama alatt az érintett fogyatékos személyek kiköltözése után még legalább 6 hónapnyi TL szolgáltatást vegyenek igénybe. Ezen túlmenően **legkésőbb a 6. hónap végére minden TL lakónak kötelező bekerülnie foglalkoztatásba, aktív munkaerő-piaci programba és/vagy nappali ellátásba.**
- A kiváltási programokban **elfogadható**, ha a kiköltözést követően **átmenetileg a lakó nem az egyéni munkavállalási tervének megfelelő legoptimálisabb foglalkoztatási formában dolgozik; az átmeneti időszak nem tarthat tovább 6 hónapnál** és ez idő alatt fokozott szolgáltatási kapacitás (kapcsolódó fejlesztések) biztosításával és a partnerkapcsolatok kihasználásával el kell érni a tervben szereplő optimális állapotot.
- Az egyén fejlesztési tervének minden esetben tartalmaznia kell a **foglalkozási rehabilitáció tervét**.
- Elsődleges cél, hogy a TL működtetője és a foglalkoztatás, foglalkoztatási rehabilitáció biztosítója ne ugyanaz a szervezet legyen. Ha erre nincs lehetőség, akkor átmenetileg elfogadható, hogy a jogutód intézmény továbbra is nyújtson foglalkoztatási lehetőséget az érintett egyéneknek. Törekedni kell a TL és a foglalkoztatás szétválasztására: erre irányulóan erőfeszítéseket kell tenni, s ezeknek tükröződnie kell az egyéni fejlesztési tervekben.
- A megszűnő intézménynek **HR stratégiát** kell készítenie, amely tartalmazza a kiváltási folyamattal párhuzamosan zajló **dolgozói életút-tervezést** – beleértve a TL szolgáltatásba át- vagy bekerülő és az intézményből várhatóan kilépő dolgozók támogatását is.

**Feladatot jelent az intézmények számára**

- **Foglalkozási rehabilitációs munkacsoport** működtetése
- Komplex szükségletfelmérés és a foglalkozási rehabilitációs szükségletek **speciális felmérése**



- **Egyéni szolgáltatási portfóliók összeállítása, kockázatelemzés, cselekvési tervek** elkészítése
- **Információgyűjtés** - a helyi TL-t fogadó települési adottságok és hiányterületek feltárása - az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséhez, **tárgyalás, kapcsolatépítés partnerekkel**
- **Cselekvési tervek szintetizálása**, a szolgáltatások megszervezéséhez kapcsolódó **szakmai együttműködések** megtervezése valamint a **hiányzó szolgáltatások** biztosításának generálása és/vagy megtervezése
- **Intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia** elkészítése
- Lakók **foglalkoztatási szempontú felkészítése**
- Lakók **családjának, gondnokainak felkészítése** a lakók foglalkozási rehabilitációjával összefüggésben
- **Új szolgáltató egységek** kialakítása (amennyiben releváns)
- **Minőségirányítási rendszer bevezetése** a TL szolgáltatásban
- Egyéni szükségletekhez igazodó **optimális foglalkoztatás** és nappali ellátás biztosítása
- **Horizontális tevékenységek** a projektmegvalósításban:
  - *folyamatos együttműködés a konzorciumi partnerekkel, egyéb szolgáltatókkal*
  - *szakmai kommunikációs aktivitások*
  - *hálózati munkában való részvétel*

#### ***Kutatási komponens az életminőség-változás monitorozásáért***

***A Magyarországon már több mint negyedszázada zajló, sok szempontból ellentmondásos folyamat egyik legnagyobb kockázata a tervezést és a megvalósítást alátámasztó rendszeres és megbízható kutatási eredmények, adatok hiánya. A kutatási komponens végrehajtása különféle eszközökkel ezen a helyzeten változtat.***

#### ***A komponens főbb elemei***

- **Kutatási eredményekkel, adatokkal támogatni** a folyamat következő, 2015–2020 közötti szakaszában részt vevő **intézményeket**, építve a korábbi szakaszban kiválasztott és az átalakulási folyamaton jelenleg keresztülmenő hat intézményben zajló változások tapasztalataira.
- **Megteremteni** a teljes folyamat, a 17000 főre tehető, jelenleg nagy létszámú intézményben élő népesség **támogatott lakhatási formákba költözése rendszeres, longitudinális monitorozásának módszertani bázisát.**
- Kvantitatív és kvalitatív módszerekkel dolgozva, feltárni a makro-, mezo- és mikrokörnyezet jellemzőit, a jogi, gazdasági, foglalkoztatási, intézményes keretek változását, az intézmények által kidolgozott megvalósíthatósági tanulmányok és a

létrejött eredmények megfelelését, a szolgáltatások és az azokhoz való hozzáférés **hatásvizsgálatát**.

- A kutatási dizájn tervezésének és kivitelezésének során megkülönböztetett jelentőséget tulajdonítunk az **emancipatív és a participatív módszereknek, az insider perspektívának**. Az inkluzív kutatási módszer keretében hátrányos helyzetű csoportok **aktív résztvevőkként** jelennek meg a kutatásokban a „Semmit rólunk, nélkülünk!” elve alapján.

#### Feladatot jelent

- folyamat nyomon követését szolgáló **indikátorok kidolgozása**, majd az ezeken alapuló **folyamatos adatgyűjtés, tényfeltárás, mérési-értékelési módszertan** kidolgozása, **hatásvizsgálat** és javaslattevés.

#### **Bővülő ingatlan-portfólió<sup>30</sup>**

#### **Főbb elemek**

- **A korábbi beruházási tapasztalatok, s a magyarországi ingatlanpiac sajátosságai miatt a rendelkezésre álló forrásból elsősorban használt lakásokat érdemes vásárolni**, s amennyiben szükséges, célszerű felújítani, átalakítani, akadálymentesíteni azokat. Ez elsősorban a kis, 1 – 6 fős ingatlanok esetében jelent költség-hatékony megoldást. A lakáspiac sajátosságaiból adódóan **a 12 fős lakhatási forma esetében új épületek zöldmezős beruházással történő kialakítása célszerű**.
- A megvásárolt, vagy létrehozott lakás, ház a **fenntartó tulajdonába** kerülne. A fenntartó vállalná, hogy minimum a meghatározott időszak leteltéig (pl. minimum 15 év) a lakást eredeti rendeltetésének megfelelően, támogatott lakhatási célból üzemeltetné. Az eredeti cél szerinti használatot – egyebek mellett – garancia (pl. jelzálogjog bejegyzése) biztosíthatná.
- **Állami fenntartó (így pl. az SZGYF) esetében az általa megvásárolt (vagy újonnan megépített) lakás, ház – a jelenlegi törvényi feltételekkel összhangban – az MNV Zrt. tulajdonába menne át, az állami fenntartó az épületet közfeladat (támogatott lakhatás) gyakorlása érdekében használná.**
- A használt lakások beszerzése – csakúgy, mint az új lakás megépítése – közbeszerzési eljárás keretében történne. **A használt lakások megvásárlására irányuló közbeszerzéseken ajánlattevőként egyaránt indulhatnak jogi személy és magánszemély eladók is.**

Megjegyezzük, magánszemélyek közbeszerzési ajánlattevőként történő indulása nyilvánvalóan nem várható jelentős számban. Célszerű lenne ugyanakkor előmozdítani az állami (MNV Zrt. illetve Nemzeti Eszközkezelő Zrt. kezelésében levő), valamint önkormányzati tulajdonú lakások mobilizálását a pályázat megvalósítása céljából.

- **A férőhelyek megtervezésekor érdemes puffer kapacitással számolni** (3600 intézményből kiköltöző lakóhoz viszonyítva 4000 fős támogatott lakhatási kapacitás kialakítása reális cél lehet).

<sup>30</sup> A teljes részletezettségű anyagot a dokumentum 10. melléklete tartalmazza.

## Lehetséges beruházási alternatívák

Az alábbiakban három beruházási alternatívát hasonlítottunk össze:

- o használt ingatlanvásárlás felújítással;
- o használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül;
- o új ingatlan létrehozása.

A tervezés jelenlegi fázisában a modell célja, hogy megközelítőleg nagyságrendi becslést adjon a beruházás várható költségeiről.

### Modell paraméterek:

- Egy lakás férőhelyeinek száma: 6 fő.
- Kialakítás módja: átlagos állapotú városi ingatlanok megvásárlása és felújítása.
- Országos lefedettség: fogyatékos népesség létszámával arányosan, Budapest és Pest megye kivételével (KSH 2011. évi népszámlálási adatok alapján).
- Egy kliensre jutó alapterület, lakószoba, mellékhelységek stb. (alapesetben) 25 m<sup>2</sup>.
- Ház alapterülete (alapesetben): 150 m<sup>2</sup>
- Ingatlan ár: átlagos bruttó ingatlanárak megyeszékhelyeken,  
forrás: <http://www.ingatlanet.hu>
- Felújítás/átalakítás átlagos költsége: nettó 6.750 ezer Ft, referenciaárak<sup>31</sup> alapján
  - o 2 db toalett felújítás, átlagosnál magasabb magas felszereltséggel (2x3 m<sup>2</sup>, 350 eFt/m<sup>2</sup> összesen 2.100 eFt)
  - o Fürdőszoba felújítás átlagosnál magasabb felszereltséggel (8 m<sup>2</sup>, 400 eFt/m<sup>2</sup>, összesen 3.200.000 Ft.)
  - o Új hidegburkolat, beépítéssel (50 m<sup>2</sup>, 7000 Ft/m<sup>2</sup>, összesen 350 eFt)
  - o Nyílászárók, beépítéssel (6 db , 100 eFt, összesen 600 eFt)
  - o Egyéb: 500 eFt tartalék.
- Egyéb felújítási költségek: tervezési dokumentáció (600 eFt); közbeszerzési díjak (2%)
- Készház építési költsége: 250.000 Ft/m<sup>2</sup> (típussterv alapján)<sup>32</sup>
- Átlagos telekár: (1000 m<sup>2</sup>): 6.000.000 Ft
- Készház járulékos költségei (külső járdák, teraszok, lépcsők, víz, gáz, csatorna, beállítások a telekre, villanyóra telepítés, világítótestek, engedélyes építési terv elkészítése stb.): 4.000.000 Ft

### Főbb outputok

#### **A) Használt ingatlanvásárlás felújítással**

A fenti feltételek alapján – kizárólag 6 fős otthonok létrehozásával kalkulálva – mintegy **24,7 Mrd Ft összköltség** adódik. A kalkuláció során megyeszékhelyeken szokásos ingatlanárakkal számoltunk. A tervezett átalakításokra, felújításokra 6,8 mFt-tal számoltunk lakásonként (a lehetséges akadálymentesítésre tekintettel viszonylag magasabb fajlagos költséggel a vizesblokkok esetében). A fajlagos beruházási adatok viszonylag nagy szórást mutatnak, elsősorban a különböző megyei ingatlanárak miatt. Bizonyos tartalékot képez, hogy a megyeszékhelyeken szokásos árakkal kalkuláltunk, ezt a tartalékot azonban csökkentheti az ingatlanárak emelkedése. Az összeruházás költsége érzékeny az egy lakóra jutó elvárt alapterület változására.

**Egy felújított lakás beruházási költsége a modell feltételezéseit alapul véve átlagosan 36,4 mFt.**<sup>33</sup>

31Építőipari költségbecslési segédlet, Építésügyi Tájékoztatói Központ, Bp. 2013.

32 Gyártótól kért információk alapján (lásd melléklet)

<sup>33</sup> A számításokat az X melléklet tartalmazza.

## B) Használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül

Az A) pontban számított költségekből elhagytuk a tervezett átalakítások költségeit, ezek tervezési költségeit, valamint az átalakításra-tervezésre jutó közbeszerzési díjakat. Így **összesen 19,6 Mrd Ft összköltség adódott.**

**Egy használt lakás beszerzési ára (2% közbeszerzési költséggel, felújítás nélkül) a modell alapján átlagosan 28,9 mFt.**

## C) Új épület (energiatakarékos könnyűszerkezetes készház) építése

Magyarországon az utóbbi években kezdett elterjedni az energiatakarékos készházak építése. Tájékoztató célból egy lehetséges (nemzetközi piacokra is szállító) gyártótól kértünk információkat (lásd melléklet, bővebben: <http://energiehome.eu/hu>).

A gyártó információi szerint 150 m<sup>2</sup>-es hat különálló (fürdőszobával rendelkező) 25 m<sup>2</sup>-es lakhatási egységgel rendelkező ház fajlagos költsége hozzávetőleg 250 ezer Ft/m<sup>2</sup>.

- Eszerint egy 150 m<sup>2</sup>-es ház kivitelezési költsége 37,5 mFt.
- Mindehhez járulékos költségek adódnak (külső járdák, teraszok, lépcsők, víz, gáz, csatorna, beállítások a telekre, villanyóra telepítés, világítótestek, engedélyes építési terv elkészítése stb.) – ez utóbbiak összegét 4 mFt-ra becsültük.
- Ugyancsak növeli a költségeket az építési telek megvásárlása (átlagosan 6 mFt-tal számoltunk).
- Közbeszerzési költségekre 2%-ot, azaz 950 eFt-ot terveztünk házanként.
- **Mindösszesen egy épületre jutó beruházás ebben az esetben 48,5 millió Ft-ra adódott 6 fős lakhatás esetén.**
- **Amennyiben dupla telken két lakás kerül kialakításra, 12 fő lakhatása céljából, a ház költsége hozzávetőleg 96,9 mFt.**

Ez utóbbi alternatíva előnyei:

- önálló (vizesblokkal ellátott különálló) lakóegységek, melyek a vizsgált verziók közül a legmagasabb lakhatási színvonalat nyújtják a lakóknak;
- alacsony üzemeltetési költségek – energiatakarékos, korszerű épületgépészeti megoldások következtében;
- gyors (akár néhány hetes) megvalósítás, mely nagyban lerövidítheti egy-egy intézményi kitagolás időtartamát.

Hátrány:

- viszonylag magas beruházási költség.

## Az ingatlanbérlet lehetősége

A lakások száma, területi eloszlása megegyezik a lakások vásárlását tartalmazó verzióban közölt adatokkal. Az árak becslésére az otthonterkep.hu meggyűzőhely-kistérségekre vonatkozó adatait használtuk fel.

Az alábbi főbb feltételezésekkel éltünk:

- egy lakóra jutó hasznos alapterület: 25 m<sup>2</sup>, **bérelt lakás átlagos alapterülete 6 főre: 150 m<sup>2</sup>;**
- lakások száma 4000 fős lakhatási kapacitás esetén: **667 db;**

- fajlagos m<sup>2</sup>-ár: otthonterkep.hu adataival számolva a **legalacsonyabb bérleti díj (523 Ft/m<sup>2</sup>) Nógrád megyében, a legdrágább bérleti díj (2089 Ft/m<sup>2</sup>) Győr-Moson-Sopron megyében merül fel.**
- nem számoltunk a bérleti díjak lehetséges változásával.

Főbb outputok:

- Egy 6 fő lakhatására alkalmas (150 m<sup>2</sup>-es) lakás átlagos havi bérleti díja (országosan) **192 ezer Ft/hó.**
- A 4000 fő lakhatását lehetővé tevő **667 db lakásból/házból álló ingatlan-portfólió havi bérleti díja várhatóan 130 mFt/hó, éves bérleti díja 1.561 mFt/év.**
- A költségeket növeli az egyszeri közbeszerzési díj (közbeszerzés esetén), mely 2%-os közbeszerzési díjat feltételezve az egy éves bérleti díj alapján **31,2 mFt körül alakulhat.**
- Szintén be kell kalkulálni, hogy az ingatlanok kiválasztása, a szerződéskötés, ügyintézés ugyancsak költségekkel jár. Felmerülhet egy fő ingatlanreferens foglalkoztatása pályázónként féléves-éves időtartamra (fél- vagy egész állásban). Amennyiben egy teljes állású ingatlanreferens évente 20 ingatlan bérletét képes előkészíteni, úgy a 667 lakás esetében egy éves időtartamra mintegy 34 fő ingatlanreferens foglalkoztatása adódhat. **Egy éves foglalkoztatás (200 ezer Ft+járulékkel számolva) 34 fő esetében 103,6 mFt költséggel jár.**

Mindezekből adódik, hogy **25 milliárdos infrastruktúra-keretből és évente 1,5-1,6 Mrd bérleti díj esetén elvileg 15 évre oldható meg a 4000 fős lakhatást nyújtó ingatlan-portfólió bérlete.**

Közép-hosszú távon (20-25 éves periódusban gondolkodva) tehát az ingatlan-bérlet a használt ingatlanvásárlásnál drágább alternatíva lehet, ugyanakkor **fő előnye a rugalmasság** (igények változása, területi átrendeződés rugalmasabban kezelhető). **Hátránya, hogy 5-10-15 évre kiadó megfelelő lakás felkutatása, a bérlet megszervezése magánszemély bérbeadókkal nehézkes lehet.** A bérlet felmondása a bérbeadó részéről új helyzet elé állíthatja a bérlőket. Ugyancsak bonyolítja a szervezést a közbeszerzési eljárás. Mindezek miatt **reálisan intézményi bérbeadók** (önkormányzatok, Nemzeti Eszközkezelő, MNV Zrt.) **bevonása lehet célszerű.**

### Az arányok kérdése

Kalkulációnk szerint az alábbi beruházási összegek adódtak (országos átlagban) egy hat férőhelyes 150 m<sup>2</sup>-es lakásra/házra vonatkozóan:

- -használt ingatlanvásárlás felújítással: 36,4 mFt,
- használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül: 28,9 mFt,
- új ingatlan létrehozása: 48,5 mFt.
- Egy 150 m<sup>2</sup>-es használt lakás/ház átlagos havi bérleti díja (országosan) 192 ezer Ft/hó. 15 éves bérlettel kalkulálva 35 mFt a teljes bérleti díj.

A tervezés jelenlegi fázisában nem ismertek az egyes lakástípusokra vonatkozó döntéshozói követelmények. Amennyiben feltételezzük, hogy

- használt ingatlanvásárlás felújítással a kapacitások 50%-ára (azaz 333 db lakásra),
  - használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül a kapacitások 10%-ára (azaz 67 db lakásra);
  - új ingatlan létrehozása a kapacitások 25%-ára (167 db lakásra),
  - 15 éves bérlemény a kapacitások 15%-ára terjed ki
- akkor ebből összességében 25,7 Mrd Ft beruházás adódik.

## **Transzparens és érzékelhető kommunikáció<sup>34</sup>**

***A kommunikáció első és mindent felülíró célja, hogy eszközként támogassa a kiváltás folyamatát társadalmi, helyi és intézményi szinten – különös tekintettel a változási folyamatok jellegzetességeire (változásmenedzsment).***

- a **belső kommunikáció**, mely az intézményen belüli tájékoztatást, szemléletformálást és bevonó interaktivitást, az „ügy mellé állást” hivatott szolgálni, s mely minden intézmény esetében önálló tervezést igényel
- a **helyi kommunikáció**, kiemelt jelentőséggel a közvetlen szomszédságra, mely a lakosság ismerethiányát, szemléletformálását és aktív bevonását hivatott szolgálni a fogyatékos személyek és környezetük békés egymás mellett élése érdekében, s mely minden település esetében önálló tervezést igényel.
- az **országos kommunikáció**, mely a program elfogadottságát, s hosszú távú fenntarthatóságának elősegítését célozza
- mikrostratégiaként az **Európai Unió lakossága és döntéshozatala** felé irányuló kommunikáció, mely a magyar példa best practice-ként történő pozicionálását célozza.

### **Feladatot jelent**

- az egyes stratégiák, valamint az ezekből létrejövő integrált stratégia professzionális megtervezése és kivitelezése, majd nyomonkövetése és értékelése.

## **A szakmai-módszertani támogató projekt (EFOP-1.9.1) tartalma**

***A projekt feladata a folyamatot megvalósító intézmények szakmai támogatásának biztosítása – már a tervezési folyamat kezdetétől – annak érdekében, hogy a folyamat az egyéni szükségletek maradéktalan szem előtt tartásával, magas szakmai minőségben valósuljon meg.***

### **1. Kutatás és szakmafejlesztés**

- a) intézményi férőhely kiváltási folyamatot nyomon követő kutatás, mérés-értékelés, hatásvizsgálat és javaslattevés
- b) a komplex szükségletfelmérés módszertanának felülvizsgálata az eddigi tapasztalatok alapján, a szükséges módosítások elvégzése, illetve a pszicho-szociális célcsoport és a súlyosan halmozottan sérült célcsoport igényeihez való adaptáció elvégzése
- c) szolgáltatási portfólió, kockázatelemzés és cselekvési terv elkészítésének támogatása

<sup>34</sup> A teljes részletezettségű anyagot a dokumentum 9. melléklete tartalmazza.

d) egészségügyi, szociális, képzési, foglalkoztatási szolgáltatásokhoz való hozzáférés eszközszerének kialakítása

e) modellprogramok szakmai-módszertani támogatása (súlyosan halmozottan fogyatékos személyek támogatott lakhatási modellprogramja, az intézményi jogviszonyra várók számára szolgáltatási modellprogramja)

f) hazai és nemzetközi jó gyakorlatok megismerése és megosztása

g) a kiváltási folyamat és támogatott lakhatás szolgáltatás minőségirányítási rendszerének kialakítása vagy adaptációja

h) policy ajánlások megfogalmazása

i) Szakmai Koordinációs Műhely kialakítása (a közösségi életvitelhez kapcsolódó szolgáltatások fejlesztése, egységes szakmai koncepció és protokoll biztosítása, átfogó stratégia elvek érvényesítése, az egyes szakmai elemek rendszerszerű összekapcsolódása)

## **2. Tudásközpont működtetése**

a) képzések fejlesztése és megvalósítása

- intézményvezető, esetfelelős, kísérő támogatást biztosító munkatárs képzése
- a komplex szükségletfelmérés elvégzésére feljogosító minősített képzés
- mentorok képzése, továbbképzése

b) tematikus workshopok, esetbemutatók megvalósítása

- szolgáltatási portfólió, kockázatelemzés és cselekvési terv elkészítése
- infrastrukturális beruházások
- kiváltási folyamatot tervező intézmények felkészítésének támogatása
- hatékony kommunikáció (intézményen belüli tájékoztatás, lakossági fórum)

## **3. Szervezetfejlesztési tevékenység**

a) egységes szervezetfejlesztési koncepció kidolgozása

b) új struktúra kialakításának, működtetésének és fejlesztésének támogatása

c) együttműködési rendszer létrehozása és gyakorlati alkalmazásának támogatása

d) változásmenedzsment és válságmenedzsment

## **4. Szakértői, tanácsadói tevékenység**

a) szolgáltatás-szervezési tanácsadás

b) folyamatkezelés, mentorálás

c) érzékenyítési tanácsadás

d) szupervízió, coaching

e) pályázattámogatási tanácsadás

f) infrastrukturális beruházási, eszközbeszerzési tanácsadás

g) közbeszerzési és jogi tanácsadás

h) szakmai támogató hálózat minőségbiztosítása

## 5. Hálózati tevékenység támogatása

- a) helyzetértékelés és igényfelmérés
- b) hálózati modell kialakítása
- c) országos és megyei szakmai rendezvények
- d) információáramlás és tudásmenedzsment biztosítása

## 6. Szakmai kommunikációs aktivitások

- a) kiváltási folyamatot tervező intézmények felkészítése
- b) horizontális és vertikális szakmai párbeszéd generálása és koordinálása
- c) disszemináció

### **Támogatási konstrukciók**

**A folyamat 2015-2020 időszakában megvalósuló szakmai – módszertani és infrastrukturális fejlesztések egymásra épülése, közös alapelvek mentén történő megtervezése, megvalósítása és nyomonkövetése elengedhetetlen szempont.**

- A fejlesztési koncepció **két támogatási konstrukció** segítségével valósítható meg:
  - Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében megvalósuló **„Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása, a kiváltásra történő felkészítés és képzés biztosítása”** című konstrukció (EFOP-1.9.1)
  - Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében megvalósuló **”Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás”** című konstrukció
- A két támogatási konstrukció **szoros együttműködésben** valósul meg, melynek tartalmát az útmutató részeként **Együttműködési Megállapodás** részletez.
- A projektmegvalósítás teljes folyamatát – már a tervezéstől – nyomon követi és szakmailag felügyeli **az IFKKOT és a Szakmai Koordinációs Műhely**.
- Az első lépcsőben megvalósuló kiváltási projektek infrastrukturális beruházási irányultságáról **áthelyeződik a hangsúly a szakmai-módszertani feladatokra**, valamint ezek színvonalának **egységes elvek szerint, minőségorientált módon történő megvalósítására**. Így az **”Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhely kiváltás”** című konstrukció egyrészt beruházási tevékenységeknek, másrészt **a közösségi életvitelt támogató szakmai-módszertani fejlesztéseknek** is forrást biztosít<sup>35</sup>.
- Az **EFOP-1.9.1 projekt** időben **legalább 6 hónappal korábban indul**, mint a másik konstrukció, mivel előbbi segíti a komplex, sokszereplős és sok szempontú

<sup>35</sup> Javasolt arány a tervezett 36 Mrd Ft-os kereten belül: 10 Mrd Ft a közösségi életvitelt támogató szakmai-módszertani fejlesztések forrása és 26 Mrd Ft az ingatlan beruházási elem.



felkészülést az utóbbi megtervezéséhez és megvalósításához, valamint **nem érhet véget a támogatandó projektnél korábban.**<sup>36</sup>

- A pályázók **kiválasztási szempontjaihoz** megfontolásra javasoljuk az alábbi aspektusokat:
  - van kiváltási tapasztalata, akár lakóotthonok, akár TL szolgáltatás működtetésével
  - van foglalkoztatási tapasztalat, akár védett, akár nyílt piaci területeket ideértve
  - elsősorban fogyatékos embereknek és pszichiátriai diagnózissal rendelkező embereknek ellátást nyújtó intézetek
  - rehabilitációs intézményi profillal rendelkezik
  - elsősorban 45 évnél alacsonyabb átlagéletkorú fogyatékos emberek számára lakhatást nyújtó intézetek élvezzenek előnyt.
- **A fejlesztési folyamat két egymásra épülő támogatási konstrukcióból tevődik össze;** ezt figyelembe véve két egyfordulós támogatási konstrukcióként valósul meg a folyamat, vagy a szakmai-módszertani kiemelt projekt bővül ki új előkészítő feladatokkal és többletköltséget biztosító forrással.
- **Plusz és speciális tudással rendelkező HR kapacitást** szükséges biztosítani a projektmegvalósításhoz intézményi szinten **már a tervezéstől kezdve.**
- A projektek megvalósításához javasolt az intézmények mellett további partnerek bevonása a tervezésbe és megvalósításba, így **konzorciumi együttműködések** létrehozása.
- Kiemelt szerepe van a **széleskörű és aktív szakmai együttműködéseknek – területi és országos hálózatban egyaránt.**
- Mindezek alapján a **projektek indikátoraiként** javasoljuk az alábbi szempontok beemelését az érintett időszak tekintetében
  - **Létrehozott támogatott lakhatási férőhelyek száma – 4000 db 2020-ig**
  - A kiváltási program **kommunikációjával elért**, az ellátottak közvetlen és közvetett interperszonális környezetében élők száma – **7200 fő 2020-ig**
  - **Komplex szükségletfelmérésben részt vett** ellátottak száma – **4000 fő 2020-ig**
  - A **szolgáltatásszervezést támogató együttműködések** száma – **településenként minimum 1 db 2020-ig**
  - **Felkészített lakók létszáma – 3600 fő 2020-ig**
  - **Felkészített dolgozók létszáma – 800 fő 2020-ig**
  - **Súlyosan halmozottan fogyatékos személyek támogatott lakhatási modellprogramot** megvalósító intézmények száma – **3 db 2020-ig**
  - **Az intézményi jogviszonyra várók számára szolgáltatási modellprogramot** megvalósító intézmények száma – **3 db 2020-ig**

<sup>36</sup> A teljes folyamat időzítését az 12. melléklet tartalmazza.

## **MELLÉKLETEK**

***A fejlesztési koncepciót megalapozó, részletes tanulmányok ebben a részben kerülnek bemutatásra alátámasztva ezzel a megelőző fejezeteket.***

## **1. számú melléklet: A koncepció létrehozásában résztvevő munkacsoportok és szakértők, valamint feladatkörük**

### **Önérvényesítő munkacsoport**

Feladat: a fejlesztési koncepció és háttéranyagainak áttekintése és megvitatása, ahhoz tapasztalati szakértemen alapuló javaslatok tétele. A munkacsoport a döntés-előkészítéstől kezdve garantálja a „Semmit rólunk nélkülünk!” elv érvényesülését.

Tagok: Lózsi József, Sztrana József, Ször Dezső és Dévai Róbert (önérvényesítő tapasztalati szakértők).

### **Stratégiai munkacsoport**

Feladat: a kiváltási folyamat nemzetközi és hazai makro-környezetének áttekintése és javaslattétel a szakpolitikai, jogszabályi környezet esetleges módosítására; valamint a többi munkacsoport tervezésének összefogása és a teljes fejlesztési koncepció összeállítása, amely választ arra a kérdésre, hogy hány ember, mennyi intézményből, milyen szakmai segítséggel, mikorra, milyen ütemezéssel fog kiköltözni a támogatási konstrukciók megvalósításának végére. A munkacsoport röviden összefoglalja a kiváltás magyarországi tapasztalatait, a sikerek és kudarcok összefoglalásával. Javaslatot tesz, szükség esetén alternatívákat fogalmaz meg a fejlesztésre, a támogatási konstrukciók módszerére, az egyes alternatívák előnyeinek és kockázatainak ismertetésével.

Tagok: Bódy Éva (független szakértő), Cserti-Szauer Csilla (vezető, ELTE BGGYK), Csicsely Ágnes (EMMI), dr. Juhász Péter (EMMI), Kovács Melinda (FESZT), dr. Kovács Zsolt (Simmelweis Egyetem), Petri Gábor (független szakértő), Pordán Ákos (Kézenfogva Alapítvány), Répássy Balázs (független szakértő), Szőke Zsolt (PÉF), dr. Vályi Réka (független szakértő), Verdes Tamás (TASZ).

Konzultáns: Bíró Dalma (független szakértő), Bugarszki Zsolt (független szakértő)

### **Támogatási munkacsoport**

Feladat: a kiváltási folyamatot közvetlenül, szorosan végigkísérő humán szolgáltatások széles repertoárjának megtervezése a klasszikus eszközöktől az újszerű megoldásokig annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek társadalmi inklúziója minél sikeresebb lehessen, valamint a velük eddig foglalkozó szakemberek is megtalálják helyüket az új szolgáltatási struktúrában. A támogatási eszköztár magában foglalja mindazon tevékenységet, amely közvetlenül segíti az érintett nagy létszámú intézmények lebontásának intézményi szintű, és az érintett fogyatékos emberre vonatkozó egyéni szintű tervezését, megvalósítását, nyomon követését. Ezen túlmenően figyelemmel van az intézmény teljes munkatársi gárdájának foglalkoztatási és szakmai továbblépésére, valamint a szűkebb, tágabb (lakó)környezet, közvélemény megfelelő tájékoztatására. Megfogalmazza a kiváltást, mint változási folyamatot kísérő szakmai támogatási rendszer elemeit, valamint a szükséges belső és külső kommunikáció alapelveit, potenciális cél- és eszközrendszerét.

Tagok: Kozma Ágnes (független szakértő), Simonyi Ágnes (független szakértő), Falvai Rita (független szakértő), Kolutáczy Györgyné (Pándy Kálmán Otthon, Mohács), Pordán Ákos (Kézenfogva Alapítvány, konzultáns) Szentkatolnay Miklós (vezető, FSZK).

### **Kutatási munkacsoport**

Feladat: a kiváltási folyamatot a kezdetektől a nyomon-követési szakaszig végigkísérő komplex kutatási folyamat megtervezése a tényalapú tervezés, a magas

minőségi kritériumoknak megfelelő megvalósítás és visszacsatolás elősegítése érdekében. A teljes folyamat értékelése. A munkacsoport feladata az európai intézménytelenítési és közösségi alapú szolgáltatásokra vonatkozó tapasztalatok, kutatási eredmények naprakész követése, kapcsolódó hazai kutatások tervezése, koordinálása, megvalósítása. A kutatás során a 2014-2020 közötti Uniós forrásokból megvalósuló kiváltási programok/projektek mellett a már korábban elindult kiváltásokat (lásd TÁMOP 3.4.1. projektek), valamint egyéb TL szolgáltatókat (pl. a hajléktalan-ellátás területéről) is fontosnak tartjuk bevonni.

Tagok: dr. Zászkaliczky Péter (vezető, ELTE BGGYK), Katona Vanda (ELTE BGGYK), dr. Keszi Roland (ELTE BGGYK), Bass László (ELTE TÁTK), dr. Stefanik Krisztina (ELTE BGGYK).

### **Szükséglet-felmérési, szolgáltatási és hálózati munkacsoport**

Feladat: az intézeti ellátástól a közösségi szolgáltatások felé történő elmozdulás támogatása azoknak a folyamatoknak és struktúráknak a megtervezése által, melyek minden egyes érintett fogyatékos emberek szükségleteire valós, magas minőségű és komplex szolgáltatási válaszok nyújtását teszik lehetővé. A szükséglet-felmérés módszertani megalapozása komplex módon, a különféle fogyatékosági típusok figyelembe vételével történjen. Feladatot jelent azon szolgáltatási rendszer szakmai alapvetéseinek kidolgozása, amely segíti az érintetteket a lehető legmaximálisabb közösségi életvitel gyakorlásában, fejleszti az öngondoskodás képességét. Lényeges, hogy a lakhatás és a napközbeni (fejlesztő, munkaerő-piaci) tevékenységek váljanak szét. A munkacsoport ezek mellett a különböző területekről és kulturális környezetből érkező szolgáltatók közös, hálózati munkáját támogató folyamatok és fórumok megtervezéséért is felelős.

Tagok: Kovács Éva (Kézenfogva Alapítvány), dr. Sziklai István (vezető, ELTE TÁTK), Kondor Zsuzsa (független szakértő).

### **Foglalkoztatási munkacsoport**

Feladat: a kiváltási folyamatban és a fogyatékos emberek társadalmi inklúziójában kulcsszerepet jelentő foglalkozási rehabilitációs folyamatok megtervezése annak érdekében, hogy az érintett fogyatékos emberek számára színes foglalkoztatási lehetőségek válhassanak ténylegesen hozzáférhetővé. A foglalkozási rehabilitáció mellett – távlatos cél – az elsődleges, nyílt munkaerőpiacon való elhelyezkedésük támogatása, különös tekintettel a szociális gazdaság adta lehetőségekre. A munkacsoport feladata ezen lehetőségek feltérképezése, a kulcsszereplők azonosítása, a velük való együttműködés kezdeményezése.

Tagok: Fehér Ildikó (vezető, FSZK) és Dávid Andrea (FSZK), Réti Ferencné (független szakértő), Kóródi Edit (független szakértő), Tóth Péter (független szakértő), Kovács Gábor (független szakértő)

Konzultáns: Dr. Bárány Anikó (EMMI), Meleg Sándor (NRSZH)

### **Gazdasági beruházási és fenntarthatósági munkacsoport**

Feladat: kiváltási folyamatot elősegítendő azoknak az előzetes közgazdasági számításoknak, valamint modellezési folyamatoknak a megtervezése, amelyek egyrészt az egyén, másrészt az intézmény, harmadrészt a folyamat egésze szintjén támogatják a beruházási és működési költségek kalkulációját, a fenntarthatóság biztosítását. Elsődlegesen az infrastrukturális (ERFA) pályázatban rendelkezésre álló források elköltésére szükséges javaslat(ok) kidolgozása a cél: hány intézmény, hány lakhatási egység, hány fő kiköltözése, hány használt ingatlan, hány építkezés, hány bérlet, milyen megoszlásban, milyen ütemezéssel történjen. Másodlagosan a

különféle (át)képzési, készségfejlesztési, kompetencia- fejlesztési (ESZA) forrásszükséglet tervezése jelent munkát. A feladat része az infrastrukturális és emberi erőforrás beruházási költségek esetében a különféle költségtípusok egységeköltségeinek megadása, valamint az egyes tipikus működtetési kiadások kalkulálása.

Tagok: dr. Szántó Tamás (vezető, független szakértő), Kanyik Csaba (független szakértő), Schiller-Kertész Tamás (független szakértő).

Konzultáns: dr. Gazsi Adrienn (Kézenfogva Alapítvány).

## **2. számú melléklet: Önérvényesítő munkacsoport 2015-06-04. üléséről készített jegyzőkönyv**

### **Résztvevők:**

Lukács Ádám (FSZK), Szentkatolnay Miklós (FSZK), Szőke Zsolt (PÉF)

### **Tapasztalati szakértők:**

Ször Dezső - Mohács, Lócsi József - Tapolca, Dévai Róbert – Bélapátfalva, Sztrana József – Iklad, Horváthné Somogyi Ildikó (ÉFOÉSZ), Bojti Révész Krisztina (ÉFOÉSZ), Olach Csilla (ÉFOÉSZ), Szabó Emese (Bélapátfalva), Tóth Erzsébet (Bélapátfalva), Németh Eszter (Iklad)

### **Lukács Ádám**

Szeretettel köszöntök mindenkit. Kérem, hogy tegyünk egy bemutatkozó kört.

Én az FSZK Rév projektjének projektmenedzsere vagyok. Jelenleg Szentkatolnay Miklóssal dolgozunk a kiváltási folyamat következő szakaszának menedzselésén. A folyamatnak lesz egy kísérő projektje, amit az FSZK fog vinni, és lesz az a szakasz, amit az intézmények valósítanak meg.

A koncepció miatt ülünk itt, erről szeretnénk kérni a véleményüket.

### **Szentkatolnay Miklós**

3. éve foglalkozom a kiváltással itt az FSZK-ban. Egy kivételével valamennyi jelenlévő fiatalembert ismerem, köszönöm, hogy eljöttek, és vállalták, hogy megosztják velünk a tapasztalataikat.

### **Ször Dezső**

Mohácsról jöttem. Jelenleg támogatott lakhatásban élek. Május 1-jén pedig egy új munkahelyen kezdtem dolgozni.

### **Szőke Zsolt**

A Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum alelnöke vagyok, érintett, az indulástól dolgozom a kiváltás folyamatában és tagja vagyok az IFKOTT-nak is.

### **Horváthné Somogyi Ildikó**

A Veszprém megyei ÉFOÉSZ elnöke vagyok, szívügyem a kitagolás. A tapolcai Kulcs-program megvalósítását kísértem és kísérem.

### **Lócsi József**

Tapolcai kulcsprogram lakója vagyok. Tegnap volt 4. éve, hogy kiköltöztem az intézményből és támogatott lakhatásban élek. Tapolcán dolgozom, 1 éve és 4 hónapja.

### **Dévai Róbert**

Bélapátfalván élek, sokat foglalkozunk a kitagolással. Várjuk már nagyon a kiköltözést. 150 embernek kell majd kiköltözni. Dolgozom az időseknél, takarítok 6 órában.

### **Szabó Emese**

Robi kísérője vagyok mentálhigiénés szakember Bélapátfalván, segítem a kitagolás megvalósítását, a lakók felkészítését.

### **Sztrana József**

Ikladon élek a Szederfa lakóotthonban, 12 évig éltem nagy létszámú intézményben Pilisen. 10 éve élek az ikladi otthonban, hamarosan pedig egy családi házba fogok kiköltözni, amibe a saját kezem munkája is benne van.

### **Tóth Erzsébet**

Bélapátfalvi otthon vezetője vagyok. A 6 intézmény egyike vagyunk, akik részt vesznek a kitagolásban.

**Bojti Révész Krisztina**  
ÉFOÉSZ-ban dolgozom.

**Lukács Ádám**

Összefoglalom az eddig történeteket.

- 6 intézmény kiváltási projekt zajlik jelenleg.
- Az 1. szakasz tapasztalatai alapján az államtitkárság úgy gondolta, hogy a következő szakaszban fejleszteni, javítani kell a folyamaton.
- Az FSZK-t bízták meg a koncepció és a stratégia kidolgozásával az elkövetkező 4-6 évre.
- Ebben számunka fontos szempont az érintettek érdekeinek szem előtt tartása.
- Fontos a legitimitás mind a szakmai, mind az érintettek oldaláról.
- 6 munkacsoport dolgozik a koncepció kidolgozásán.
- Az önérvényesítő munkacsoportot a „Semmit rólunk nélkülünk” elv figyelembe vételével szervezzük.
- A következő szakaszban 3500-4000 ember kitagolását tudjuk megvalósítani.
- Egy kísérő projektet az FSZK valósít meg, amely módszertani kísérést nyújt.

**Horváthné Somogyi Ildikó**

Nagyon szeretnénk a stratégia anyagát könnyen érthetően is kérni, hogy az érintettek könnyebben fel tudjanak készülni.

**Németh Eszter**

Csak megerősíteném, hogy egy rövidebb, egyszerűbb változatban is készüljön el a koncepció anyaga.

**Olach Csilla**

Összefoglalnám az eddig elhangzottakat:

- Nem elégedett a kormányzat a folyamatokkal.
- Arra kaptunk felkérést, hogy gyakorlati tapasztalatainkkal segítsük ennek a csoportnak és a folyamatnak a munkáját.

**Lukács Ádám**

Azt javasoltuk, hogy fogadják el azokat az alapelveket, amelyekhez ragaszkodunk: ENSZ-egyezmény, „Semmit rólunk, nélkülünk”, kliensközpontúság.

**Horváthné Somogyi Ildikó**

Ez azt jelenti, hogy a ti szükségleteitek a legfontosabbak, arra kíváncsiak, hogy ti hogyan szeretnétek élni.

**Lukács Ádám**

Igen, szeretnénk, hogy ha valaki kiköltözik egy nagy intézményből megmondhassa, hogy mit szeretne.

**Horváthné Somogyi Ildikó**

Minden csak úgy történhet, ahogy adott személy mondja.

**Lózsi József**

Én Lesencetomajon éltem 5 évig a pszichiátriai betegotthonban. 120 órás képzésre jártam, tanfolyamra is, utána költöztem Tapolcára a Kulcs-programba. És ez nagyon jó. A képzés sokat segített.

### **Lukács Ádám**

Néhány fontos információ még:

- max. 12 fős lakásokban gondolkodunk, a preferált a 6 fős.
- Ugyan Brüsszel max. 25 főt engedélyez, de a szakmai csapat a 6 főt támogatja.
- Szeretnénk, hogy súlyosan halmozottan sérültek is bekerüljenek ebbe a folyamatba.
- 10.000,- fő feletti településekre lehet elsősorban kiköltözni. Ez nem jelenti azt, hogy vidékre, faluba nem lehet, de ez az érintett döntése kell, hogy legyen.
- Nem kell feltétlenül új lakásokat építeni, használt lakásokat is lehet felújítani. Ez kevesebb nehézséget okoz.
- Ha 4000 főt szeretnénk kitagolni, akkor 4400 főnek igyekszünk helyet teremteni.
- A brüsszeli álláspont az, hogy nincs részleges kitagolás.
- Fontos szempont, hogy minden esetben részletes és alapos szükségletfelmérésnek kell megelőznie a megvalósítást.
- Mindenhol az egyéni szükségletek felmérése az alap.
- A következő kitagolásnál más szempontok lesznek. Max. 12 fő lakhat egy lakásban, súlyosan halmozottan sérültek számára is lesz lehetőség.
- Olyan városokban fognak lakni az érintettek, ahol a szolgáltatások elérhetőek.
- Budapest és Pest megye esetében szükség van még egyeztetésre, kevesebb forrás áll rendelkezésre.
- Preferáljuk az 1-6 fős lakásokat. Ezek átlagosan 150 nm<sup>2</sup>-esek, azaz 25nm<sup>2</sup>/fő - ez magasabb, mint amit a jelenlegi törvény előír.
- 12 főt befogadó lakásokat építeni kell, míg a 6 fős lakások könnyebben elérhetőek.
- A munka jelenlegi állása: az első verzió júl. 1-jén kerül bemutatásra. Ezután dolgozzuk ki a részleteket. Szeretnénk, ha az idén már elindulna az FSZK-s kísérő projekt.
- Terveink szerint kb. 2016 elején, közepén tudnak talán az egyes intézmények szerződést kötni.

### **Giflo H. Péter**

Az FSZK ügyvezetője vagyok. Köszönöm, hogy eljöttek, fontos, hogy Önök, akik már kiköltöztek, vagy ki fognak költözni, elmondják a véleményüket, tapasztalatukat.

A következő időszakban sok ember fog kiköltözni, ezért nem tehetjük meg, hogy nem hallgatjuk meg Önöket. Kérem, bátran mondják el a véleményüket!

### **Lukács Ádám**

Kérjük az észrevételeket.

Főleg a III.3. ponthoz szeretnénk majd megjegyzéseket, véleményeket kérni.

### **Sztrana József**

Minden intézményt be kell zárni. Láttam, hogy milyen élet van ott. Ezért nagyon örültem, amikor ezt hallottam. Lakóotthonban az életem teljesen megváltozott.

### **Szentkatolnay Miklós**

Az anyagban sok minden le van írva, amire kíváncsiak vagyunk. Pl. milyen különbség van, mire kell figyelni, amikor a kiköltözésre gondolunk. Ezekről hallunk szívesen, és ezeket igyekszünk beépíteni.

### **Lócsi József**

Nekünk volt egy képzés a kiköltözés előtt, ami nagyon hasznos volt. Ez sokat segített a kiköltözés utáni életben. Most egyedül élek a szobámban, a lakásban hárman lakunk együtt, és ez így sokkal jobb.

### **Bojti Révész Krisztina**



Mit tanult a képzésből? Miben segített?

**Lózsi József**

60 órás volt, segítséget kaptam, hogy önállóan tudjak élni, a pénzzel bánni, tanítottak háztartási munkákra. Az ENSZ-szel kapcsolatban is tanultunk.

**Dévai Róbert**

Mi is foglalkozunk a kiköltözéssel. Sajnos elhúzódik a pályázat, ezért még nem tudunk költözni. Már mindenki türelmetlen, hogy mikor költözünk ki. Szeretnénk kiköltözni. Képzésben vettünk részt.

**Giflo H. Péter**

Miért szeretnének kiköltözni?

**Dévai Róbert**

Sok a feszültség, idegesség, mert sokan vagyunk. A kiköltözéssel több programban tudnánk részt venni. Bejárok majd busszal, és ott fogok dolgozni, ahol eddig az időseknél. Azért fontos a munka, hogy legyen pénzünk. Van, amit meg tudok önállóan csinálni, van, amihez segítség kell.

Mónosbélben fogok élni. Több helyszínre pályáztunk. Még nem láttam ezt a helyet. Néhány házat már voltunk kint megnézni.

**Giflo H. Péter**

Jó hely Mónosbél? Hogy tetszik?

**Dévai Róbert**

Igen, bár én Bélapátfalván szerettem volna maradni, de ott nem szerették volna, hogy odaköltözzünk.

Önállóan tudok közlekedni, egy hónapban egyszer haza szoktam utazni.

**Giflo H. Péter**

Mihez lesz szüksége segítségre?

**Dévai Róbert**

A mosásban például. A barátnőm is jön. Hatan fogunk együtt lakni: Zita, Mónika Vivien és két főt még nem tudunk, aki velünk fog költözni.

**Tóth Erzsébet:**

Mindenki eldöntheti és elmondhatja, hogy kivel szeretne együtt lakni. Az igények szerint változtatjuk az együtt költözőket.

**Dévai Róbert**

Félünk attól, hogy az időpont változik. Már ki kellett volna költözni.

**Lukács Ádám:**

A foglalkoztatás megoldását nagyon fontosnak tartjuk.

**Tóth Erzsébet:**

Egyetértek. A saját érdeklődésének megfelelő munkát megteremteni mindenki számára – ez nagyon fontos. Ez kardinális kérdés nálunk is. Sajnos kevés a fogadó a nyílt munkaerőpiacon. A közmunka programba sikerült kihelyezni néhányukat, de ez kevés.

**Lukács Ádám:**

Sokkal nagyobb hangsúlyt szeretnénk fektetni a munkahelyteremtésre. Ez egy komoly feladat, ami a fenntarthatóságát a kitagolásnak nagyban befolyásolja.

**Tóth Erzsébet:**

Ez összefogást igényel az ottani szervezetektől is.

**Horváthné Somogyi Ildikó**

Fontos a folyamat. Józsi nálunk először az intézményen belüli munka-rehabilitációban kezdett dolgozni, majd a védett foglalkoztatásban, majd a nyílt munkaerőpiacon sikerült elhelyezkednie.

**Lócsi József**

Lesencetomajon az intézetben dolgoztam. Amikor beköltöztem Tapolcára, a Mercedes autógyárnak készítettünk drótból különböző dolgokat.

A fizetésemből takarékoskodok is, tudok vásárolni magamnak ruhát. A spórolt pénzből el tudtam menni kikapcsolódni a Balatonhoz.

**Szentkatolnay Miklós:**

A képzés fontosságát említette József is, ezzel mindenképpen foglalkoznunk kell a jövőben is. Róbert kapcsán elhangzott, hogy nagyon fontos az érintettek véleménye, figyelembe kell venni, hogy ki, mit szeretne. Ezzel felelünk meg az ENSZ-Egyezménynek.

Nagy hangsúlyt kell fektetnünk a munkára, fontos, hogy ez együtt járjon a kitagolással. Ahová az érintett költözik, ott legyen munkalehetőség, gondolkodunk mi is a közfoglalkoztatásban is, mint átmeneti megoldás.

**Sztrana József:**

Fontos, hogy mindenkinek legyen munkája. Lakóotthonba kerültem. Turba Attiláék találtak meg, és mondták ezt a lehetőséget. Itt saját döntéseim vannak. Az állattenyésztésben dolgozom. Az állatgondozást tanultam, most pedig készülök a méhésztan vizsgára.

**Giflo H. Péter**

Miért döntött úgy, hogy szeretne az intézményből kiköltözni?

**Sztrana József**

Úgy éreztem, hogy több önállóságot szeretnék.

**Giflo H. Péter**

Milyen körülmények voltak?

**Sztrana József**

Rácsok voltak az ablakokon. Nem engedtek önállóan dönteni. Ikldon a falusiak megszerettek bennünket.

**Giflo H. Péter**

Milyennek kell lenni ehhez? Hogyan sikerült jó kapcsolatba kerülni a falubeliekkel?

**Sztrana József**

Sokan tartottak tőlünk. De mi nyitottak vagyunk. Dolgozunk, van kerámia-műhely, tűzzománc-műhely, csempeműhely, sajtüzem, állatok. Ismernek bennünket, járunk a boltba, postára.

**Ször Dezső:**

A munkával kapcsolatosan szeretném elmondani, hogy nagyon fontos a foglalkoztatás, mert a lakók pénzből élnek. Egy otthon ülő ember nem tud mit kezdeni magával. Idegölő, ha otthon ül valaki, és nem tud mit kezdeni a pénzével.

Én most szerencsére egy cégnél dolgozom, nyílt munkaerő-piacon. Május 1-jétől dolgozom ott. Négyen élünk támogatott lakhatásban. 2 fiú-lány páros, az egyik lakótársi viszony, az

enyém élettárási viszony. Voltam korábban nős, laktam albérletben, laktam nagy intézményben, laktam lakóotthonban. Van egy 21 éves fiam, aki most fejezi be a szakközépiskolát. Bejártam az országot is, Sajószentpéteren születtem, most Mohácson élek.

Az utolsó albérletben volt egy kellemetlen eset – Miskolcon – a családsegítő szolgálathoz fordultam segítségért. Azzal utasítottak el, hogy nincs gondnokom. Azzal könnyebb lett volna. Aztán kértem a gondnokságot, de az igazságügyi orvos-szakértő nem javasolta. Miskolcra Mohácsra kerültem, mert a közelben nem volt hely sehol egyetlen intézményben sem (nem volt hely, vagy sokat kellett volna fizetni). Egy évet éltem Mohácson egy nagy intézményben, onnan kerültem ki a lakóotthonba, ott 8,5 évet éltem, és tavaly februárban kerültem a támogatott lakhatásba, a lakótelepre. Akkor még a FŐKEFÉ-nek dolgoztunk, majd ezt a munkát elvesztettem, de azért bejártunk utána is, csak nem kaptunk pénzt. Hullámhegy – hullámvölgy – hullámhegy – ilyen az életem.

Továbbra sincs gondnokom, nem tartják fontosnak a dolgot. Vannak hobbijaim: verseket írok, a fejszámolósos játékot nagyon szeretem, „sportbolond” vagyok – minden sportág érdekel. A saját fiamat is megfertőztem vele. Telefonon és facebook-on tartom a fiammal a kapcsolatot.

### **Szőke Zsolt**

Több helyen is lakott. Ezeknél a változásoknál mi okozott nehézséget, milyen segítségre volt szüksége, milyen szolgáltatásokat vesz igénybe?

### **Szőr Dezső**

Sokszor túl sok is a segítség, amit kaptam pl. az intézetben. Én egy önálló életből kerültem be, ahol kényelmetlennek éreztem, hogy kiszolgáltatnak. A lakóotthon megfelelt. A mostani helyzetben az elején kellett segítség.

Szolgáltatások: az étkeztetést vesszük igénybe, a reggelit, vacsorát magunk vásároljuk és készítjük. Orvoshoz magunk járunk. Postára, polgármesteri hivatalba is megyünk, ha kell segítséget kérünk. Az élettársamnak például segítségre van szüksége, mert nagyothalló, de tőlem mindig kap segítséget.

### **Szőke Zsolt**

Részt vett képzésen?

### **Szőr Dezső**

A lakóotthoni 8,5 év jó felkészítés volt. Aki egyből a nagyintézményből az életbe kerül, annak szerintem szüksége van rá, mert teljesen más viszonylat beilleszkedni az emberekhez, és egyedül intézni az ügyeket. Fontos felmérni, kinek mire van szüksége.

### **Szőke Zsolt**

A jövőre nézve milyen tervei vannak?

### **Szőr Dezső:**

Célom, hogy a családhoz közel kerüljek (Miskolc, Debrecen, Kazincbarcika)

### **Lózsi József:**

Lesencetomajon még az intézményen belül jártam önérvényesítésre. Amikor Tapolcára költöztem, ott is tanultam, sok képzés volt. Horvátországba is voltam, ott nem értettem, hogy mit beszélnek. Szabadidőmbé járok színjátszó körbe. Van kertem, én gondozom, kapálok. Tudok főzni, mosni, takarítok.

### **Horváthné Somogyi Ildikó**

Miben van szükséged segítségre?

### **Lózsi József:**

Hárman élünk. Hárman ezt megbeszéljük és a segítőkkal is, amiben segítségre van szükség. Egyedül vásárolok, de van egy listám, hogy mit kell venni.

**Horváthné Somogyi Ildikó**

Tapolca befogadott?

**Lócsi József:**

Most nincs barátnőm, most keresem. Türelmes vagyok.

**Szentkatolnay Miklós**

Összefoglalnám, amit eddig hallottunk Önöktől.

- A kis létszámú törekvések az elhangzottak alapján megerősödtek bennünk.
- Megerősítették az is, hogy szükség van a felkészítésre, képzésekre.
- Abba kell bízunk, hogy az önállóság növekedni fog, amikor kikerülnek.
- Fontos a családdal való kapcsolat. Célként kitűzni, hogy helyre állítsuk/ fenntartsuk a családdal való kapcsolatot.
- Ha lehet, ne történjen meg az, hogy valaki Miskolcra Mohácsra kerüljön. Jobb minőségű lehet a támogatás, ha családtagok tudják támogatni.

**Szabó Emese:**

Ez változó. Van ahol kifejezetten kérés a hozzátartozó részéről, hogy arra helyre például ne költözzön az érintett, ahol a családja, hozzátartozója él.

Nekünk ezt a kérést is figyelembe kell vennünk.

**Szentkatolnay Miklós**

Új szempont és újabb üzenet: a gondnoksággal is kezdeni kell valamit.

**Szőke Zsolt**

Gondnokkal való kapcsolattartás milyenségéről szeretnénk hallani Önöktől.

**Dévai Róbert:**

Az apukám a gondnokom. A szüleim minden rendezvényen ott vannak.

A jövedelemből, amit kapok, abból felével én gazdálkodom, másik felét az apukám kapja. Amire kérek, arra kapok tőlük pénzt.

Van, akinek meghaltak a szülei, ők nem tudnak ebben dönteni. A barátnőmnek pl. nem élek a szülei.

Van Bélapátfalván egy hivatásos gondok, több lakónak ő a gondnoka.

**Szabó Emese:**

Mindenkinél úgy van, ahogy nálad? Ennyire segítenek a gondnokaik? A többi lakónál ez hogy van?

**Dévai Róbert:**

A barátaim szoktak panaszkodni, hogy a gondnoka nem támogatja a kívánságát.

**Miklós:**

EI tudja képzelni, hogy egyedül ossza be a pénzét?

**Dévai Róbert:**

Korábban nem tudtam beosztani, játékgépeztem, ezért kerültem gondnokság alá.

Kérdezték, hogy kit akarok gondnoknak, és én mondtam, hogy az apukámat.

Mindenki kap minden héten zsebpénzt, amit saját maga költ el. Én is megtanultam beosztani a pénzemet. Én 2500 Ft-ot kapok, van aki 4000 Ft-ot. Van aki többet, van aki kevesebbet.

Van azért olyan, hogy túlköltekezem.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

Ki segít dönteni?

**Dévai Róbert:**

A szüleim.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

A többieknek is segít a gondnoka?

**Dévai Róbert:**

Nem tudom. Táborban volt legutóbb hogy arról beszéltünk, hogy hogyan kell önállóan élni.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

Lesencetomajon ki segített dönteni?

**Lócsi József:**

A felkészítésen tanultam, hogy van jogom dönteni. Nem döntöttem minden dologban Lesencetomajon. Konfliktuskezelést is tanultam például.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

A másik két társadnak segítenek a gondnokok?

**Lócsi József:**

Igen, segítenek. A támogató szolgálat is segít.

Lesencetomajon volt és Tapolcán a lakásban a képzés. Nekem ez nagyon jó volt. Sokat segített. Tudok főzni, sütni.

**Dévai Róbert:**

Nálunk is kezdődött most képzés. Minden héten kell menni.

Amit megvesznek arról kell a blokk, mert el kell számolni a gyámhivatalnak. A barátnőmnek is szoktam vásárolni. Csütörtökönként megyek hozzá, az a nagybevásárlás napja.

Legtöbbször a barátnőmmel szoktam kimenni. Szokott rosszat csinálni, olyankor megbüntetik.

A vásárlásnál segítek másoknak is, mert tudom, hogy melyik olcsóbb. Szoktam újságot venni, Coopba szoktam járni. Hallássérült vagyok, csak nem hordok hallókészüléket, mert kitörte a fülem.

**Szentkatolnay Miklós:**

Fizetős volt a tábor, amiről meséltél?

**Tóth Erzsébet:**

Nem, nem kellett fizetni. Ez nem volt része a pályázatnak, csak elneveztük életmódtábornak. Minden nyáron elmennek közösen nyaralni, táborozni a lakóink.

Poroszlón van egy saját tábor, életmódtábor – ez is egy felkészítés az önálló életre.

Most fenntartó adott egy másik helyet is, Tardost, ez is hasonló.

**Sztrana József:**

Rendszeresen jár hozzánk a hivatásos gondnok. A gyámhivaltól kell engedélyt kell kérni, ha nagyobb összegű vásárlás van. 3 gondnokom is volt már.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

A mindennapokban ki segít?

**Sztrana József:**

A munkatársaimtól kérek segítséget. Például az anyukám sírjának kiváltásánál.

Ha segítségre van szükségem, Attilához fordulok.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

Ha nem lenne gondnokok, csak az Attila segítene, neked milyen lenne?

**Sztrana József:**

Amíg gondnokság alatt vagyok, biztonságban vagyok. El tudnám dönteni, hogy mit szeretnék.

**Szőke Zsolt:**

Beszélgettem Dezsővel a szünetben. Beszélgettünk a klikkesedésről. Személyesen is vannak tapasztalataim a kórházban, nagy intézményben erről. Dezső elmondta, hogy a nagy intézményben mindenképpen jelen van a klikkesedés, de lakóotthonban is megjelenhet 3-4 fős klikk.

A 4 főnél viszont az összefogás az érdekük, ott már nincs értelme a klikkesedésnek.

**Németh Eszter**

10000 fős létszámú városok mennyire preferáltak a kitagolásnál?

**Szentkatolnay Miklós:**

Ez egy elvárás. Főleg a szolgáltatások és a foglalkoztatás szempontjából. Nem biztos, hogy kisebb településen biztosított a szükségletfelmérésnek megfelelő szolgáltatás.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

Összefoglaljuk a szempontokat?

**Lukács Ádám:**

- Foglalkoztatási láb erősítése fontos
- max. 6 főben gondolkozunk elsődlegesen

**Szentkatolnay Miklós:**

Az elvárás az, hogy valamennyire felgyorsítsuk a kiváltás folyamatát. A 6 fős lakásokat könnyebb megszerezni vagy akár felújítani is. Nyilván ez nem zárja ki a nagyobb lakóegységek/lakóotthonok létrehozását is pl. a súlyosan halmozottan sérültek esetében.

**Lukács Ádám:**

Új szempontként jelent meg

- gondnokság,
- Klikkesedés,

amiket, meg fogunk jeleníteni az anyagban.

Fontosak az első kézből származó tapasztalatok, ezért nagyon köszönöm a részvételüket.

**Szentkatolnay Miklós:**

Ahogy elhangzott már, az FSZK megvalósít egy kísérő projekt, amiben fontosnak tartom a hasonló megbeszéléseket. Az érintettek bevonásával lehet ezt a folyamatot mélyíteni.

A mai ittlétért szeretnénk szerződést is kötni Önökkel. Dezső és L. József esetében ezt önállóan megtehetik. Robi és Sz. Józsi esetében a kísérők segítségét fogom majd kérni.

**Horváthné Somogyi Ildikó:**

A képzés talán a legfontosabb. Tudják az érintettek, hogy mire készülnek. Az egész folyamatban nagyon fontosnak tartom. Nekik kell tudni, mit és hogyan szeretnének, ebben kell segíteni őket.

Köszönjük a lehetőséget, és várjuk a folytatást.

### **3. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatának nemzetközi és hazai szellemi környezete**

Összeállította: Dr. Juhász Péter

A fogyatékosügy szakma számára evidencia, hogy a mögöttünk álló évtizedben paradigmaváltás ment végbe a fogyatékos emberekkel kapcsolatos szemléletmód, sőt, a fogyatékoság mibenléte tekintetében. E folyamat leginkább **a medikális szemlélet felől az emberi jogi, közösségi, társadalmi megközelítés felé történő elmozdulásban** foglalható össze. Míg előbbi alapvetően az érintett személy testi, biológiai (orvosi értelemben vett) károsodására, hiányzó képességeire helyezte a hangsúlyt, és a legfőbb teendőt ezek reparálásában látta, addig az utóbbi a fogyatékos személy aktív és önálló, másokkal azonos alapon történő társadalmi részvételét, szuverén közösségi szerepvállalását helyezi középpontba. E szemléletváltásból adódóan a modern fogyatékosügy a fogyatékos embert nem a többségi társadalom jótékonykodására szoruló személynek tekinti, hanem a társadalom egyenrangú és egyenértékű tagjaként jogok birtokosának, aki mindenekelőtt abban számíthat a nem fogyatékos személyek segítségére, hogy életét a lehető legnagyobb – általa igényelt – önállósággal élhesse.

E paradigmaváltás egyik legfontosabb következménye az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatának elindulása. A szakmai dokumentumokon túl mindez nyomon követhető a **hazai és nemzetközi jogszabályok illetve szakpolitikai stratégiák** alakulásában is, amit az alábbiakban igyekszünk röviden összefoglalni.

A 2006-ban született (2013-ig hatályos) **új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat** az első olyan hazai szakpolitikai stratégia, amelyben egyértelműen megjelenik a kiváltás gondolata. A Program 2.3. pontja (*A társadalmi kirekesztettség intézményes okairól*) célul tűzte ki a lakóotthoni férőhelyek számának bővítését, valamint feladatként fogalmazta meg „*az új ellátási forma országos elterjesztését*”. Előírta továbbá, hogy a bentlakást biztosító intézmények ne lehessenek nagyobbak 40 fősnél, illetve hogy „*a tartós bentlakást biztosító intézmények (ápoló-gondozó és rehabilitációs otthonok) lebontására és átalakítására, valamint alternatív lakhatási formák támogatására vonatkozóan külön programot kell készíteni*”.

**A Program végrehajtásának 2007-2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat** II. fejezet 11. pontja a fentieknek megfelelően feladatként rögzítette a nagy létszámú bentlakásos intézmények átalakításának hazai ütemtervének és a kivitelezés költséghatékonyságának elemzését tartalmazó irányelvek elkészítését, 2008. december 31-i határidővel.

Hazánk ugyanebben az évben – a világon az elsők között – ratifikálta a **Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-Egyezményt**, amelyet az Országgyűlés a **2007. évi XCII. törvénnyel** hirdetett ki. Az Egyezmény **19. cikke** (*Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás*) rögzíti a fogyatékos személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez, valamint hogy a részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük legyen lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és ne legyenek kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni. Ugyancsak feladatul szabja, hogy a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek legyenek a fogyatékossgal élő személyek

számára is. A 28. cikk 2. pontja mindemellett kimondja, hogy a részes államok biztosítják a fogyatékossgal élő személyek állami lakhatási programokhoz való hozzáférését.

Az önálló közösségi életet, önrendelkezést támogató szolgáltatások fejlesztése tekintetében hasonló jelentőségű az Egyezmény 12. cikke, amely kimondja a fogyatékos emberek törvény előtti egyenlőségét, hangsúlyt fektetve az érintett személy akaratának, választásának, személyes döntéseinek figyelembe vételére, különös tekintettel a cselekvőképesség gyakorlásához szükséges esetleges segítségre.

A **2010. évi XXXIX. törvény** lényeges módosítást hajtott végre a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI törvény (Fot.) 17. §-án. Ekkor jelent meg hazánkban a **kiváltás törvényi szintű kötelezettsége**. A szakasz új, jelenleg is hatályos szövege előírja a fogyatékos és „*pszichiátriai beteg*” személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, 50 főnél nagyobb férőhelyszámú szociális intézmények kiváltását, melyet „*a Kormány által meghatározott rendben*”, és „*a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény 19. cikkében meghatározottak figyelembevételével kell végrehajtani*”.

Ennek megfelelően 2011 nyarán megszületett az **1257/2011. (VII.21.) Korm. határozat**, amely egyebek mellett

- meghatározta a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló, 2011–2041. évre kidolgozott stratégiát;
- a stratégiában meghatározott feladatok koordinálása céljából előírta az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület létrehozását;
- a stratégia ütemezésének megvalósítása érdekében hároméves cselekvési tervek kidolgozását írta elő (első alkalommal a TIOP 3.4.1 kódszámú projekt eredményeire támaszkodva, 2014. március 31-ig).

A stratégia alapján 2012-ben ugyancsak fontos jogszabályi változás történt: a **szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítása** létrehozta a **támogatott lakhatás** nevű új ellátási forma jogi kereteit.

A nagy létszámú bentlakásos intézmények kiváltása szempontjából nem mellékes a **Fot. 2013. évi módosítása** sem, amely a 4. § a) pontjának megváltoztatásával egyrészt formálisan is a fogyatékossgügy látóterébe helyezte a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeket, másrészt a módosítás nyomán a társadalmi részvétel akadályozottságát immár nem pusztán a fogyatékossg szempontjából, hanem a „*környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban*” kell vizsgálni.

Az ENSZ-Egyezmény – fent említett – 12. cikkével összhangban, ugyancsak a fogyatékos személyek önrendelkezése szempontjából hozott lényeges változást az **új Polgári Törvénykönyvről** szóló 2013. évi V. törvény elfogadása. A 2014-ben hatályba lépő jogszabály vezette be a magyar jogrendbe a cselekvőképességet nem érintő **támogatott döntéshozatalt**. Az új jogintézmény részletes szabályait tartalmazó, a **támogatott döntéshozatalról** szóló 2013. évi CLV. **törvény** szintén 2014-ben lépett hatályba.

2015 áprilisában fogadta el az Országgyűlés a **2015-2025. évekre vonatkozó Országos Fogyatékossgügyi Programról** szóló **15/2015. (IV. 7.) OGY határozatot**. A stratégia 7.2 pontja szerint a fogyatékos személyek lakhatása tekintetében „*különös súllyal kell figyelembe venni az önrendelkezés és a társadalmi integráció alapelvét*”. A dokumentum rögzíti továbbá, hogy „*az erről szóló kormányzati stratégia alapján folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását, hangsúlyt fektetve a kiváltással érintett személyek és intézmények felkészítésére, tájékoztatására, támogatására (...) ezzel párhuzamosan fontos fejlesztési irány a támogatott lakhatás elterjesztését szolgáló fejlesztések indítása*”.



A Program végrehajtása érdekében ezekben a hetekben áll társadalmi és államigazgatási egyeztetés alatt a **2015-2018. évekre szóló intézkedési terv**. A dokumentum tervezete három ponton is feladatot fogalmaz meg a kiváltást érintően:

- Létre kell hozni azt a szakmai műhelyt, amely a szociális intézmény férőhely kiváltás koordinatív-módszertani támogatását biztosítja. (Határidő: 2016. december 31.; forrás: EFOP 1.9.1.)
- Az előző évek tapasztalataira reflektálva felül kell vizsgálni a férőhelykiváltással és a támogatott lakhatással kapcsolatos jogszabályi környezetet a fogyatékos gyermekekre is figyelemmel. (Határidő: 2016. január 1.)
- Projektet kell indítani a tartós bentlakást nyújtó szociális intézményi férőhelyek személyközpontú kiváltása, valamint a kapcsolódó szolgáltatások fejlesztése érdekében. (Határidő: 2018. december 31.; forrás: EFOP)

**4. számú melléklet: Hazai helyzetkép és az elmúlt tervezési és pályázati időszak eredményeinek, tapasztalatainak rövid bemutatása kitérve az elvek és a megvalósítás közötti diszkrpanciára**

*Összeállította: Csicsely Ágnes és dr. Vályi Réka*

Az elmúlt tervezési időszak eredményeiről a projektek megvalósításának lezárulta előtt nehéz összegzést írni. A tapasztalatok elemzése sem egyszerű, hiszen nagyon kevés, a folyamatot elemző kutatás áll csak rendelkezésünkre, amelyek megállapításaira építhetünk. Segítségünkre lehetnek még azok az „adminisztratív dokumentumok”, amelyek az egyes projektelemek valamilyen jelentéseként, beszámolójaként elkészültek.

Alapvetően 3 konstrukció az, amelyiket bevontunk a vizsgálatba, ebből egy infrastrukturális beruházás (TIOP 3.4.1.A-11/1), kettő pedig humán fejlesztés (TÁMOP 5.4.5-11/1-2012-0001 és TÁMOP 5.4.1.), melyek egy-egy tevékenységünkkel kapcsolódtak a kiváltáshoz.

**Szakpolitikai vagy jogszabályváltozások és abból adódó kihívások hatása a programok tervezésére és megvalósítására.**

A megyei intézményfenntartó központok 2013. március 31-én a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságba (a továbbiakban: SZGYF) való beolvadással megszűntek. Az egyes szakosított szociális és gyermekvédelmi szakellátási intézmények állami átvételéről és egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi CXCV. törvény 2. § (5)-(6) bekezdése szerint az európai uniós társfinanszírozású projektek tekintetében a kedvezményezett önkormányzat jogutóda a fejlesztéssel érintett átvett intézmény. A jogutódlás, valamint a fenntartóváltás miatti szerződésmódosítást az átvett intézmény az átadás-átvétel időpontjától számított 30 napon belül kezdeményezi a támogatónál, illetve a közreműködő szervezetnél. A kijelölt szerv képviseli az államot, mint jogutódot a települési önkormányzatnak az átvett intézménnyel összefüggő jogai és kötelezettségei tekintetében bírósági, hatósági eljárásokban, valamint harmadik személyekkel szemben. A jogutódlásról a bíróság, hatóság a jogutódlás megállapítása iránti kérelem benyújtását követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül dönt. Jóllehet a jogszabály kimondja: a MIK-ek általános és egyetemleges jogutóda az SZGYF, a jogutódlás érezhetően hatással volt a TIOP-3.4.1.A pályázatok szerződéskötésének elhúzódására, valamint a jogutódlás átvezetésére a támogatási szerződésekben. A szerződéskötés, valamint a szerződés-módosítás elhúzódása kockázatot jelentett a projektek tevékenységeinek finanszírozásában. A kedvezményezett személyének megváltozásával egyúttal a hatáskörök átrendeződtek, új belső szabályozás alapján kellett a megvalósítást folytatni.

2013. július 1-jei hatállyal módosult a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény bevezette a gazdasági-műszaki funkcionális egység fogalmát. Az egy projekten belüli hasonló tevékenységek közbeszeresztetésénél komoly kockázatot jelentett és időt igénylő mérlegelést kívánt a részekre bontás tilalmának vizsgálata.

A 28/2013. (VI. 27.) BM rendelet a minimális építőipari rezsióradíj 2013. évi mértékéről, valamint a régészeti lelőhely és a műemléki érték védetté nyilvánításáról, nyilvántartásáról és a régészeti feltárás részletes szabályairól szóló 80/2012. (XII. 28.) BM rendelet módosításáról az Építőipari Ágazati Párbeszéd Bizottság ajánlása alapján az építőipari rezsióradíj 2013. évre ajánlott, általános forgalmi adó nélküli legkisebb mértékét 2.383,- forint/óra összegben határozta meg. A közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény szerinti azon közbeszerzések részletes szabályait, amelyek tárgya építési beruházás, vagy építési koncesszió a 306/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet tartalmazza. A 306/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet 2013. július 1-jétől már tartalmazza az ajánlatban alkalmazott minimális rezsióradíj vizsgálatának szabályait. Aránytalanul alacsony árajánlatnak minősül, ha az ajánlattevő által alkalmazott rezsióradíj alacsonyabb az Építőipari Ágazati Párbeszéd Bizottság ajánlása alapján az építésügyért felelős miniszter rendeletében megállapított minimális építőipari rezsióradíj mértékénél, azaz 2.383 forintnál. A 2014. évi minimális rezsióradíj összege 2.446 forintra emelkedett. A TIOP-3.4.1.A-11/1 Bentlakásos intézmények kiváltása „A” Szociális intézmények komponens hat darab nyertes pályázatának

megvalósítását veszélyeztette, nem tervezett többletkiadást eredményezett a minimális építőipari rezsioradíj 2013. évi bevezetése.

A TIOP-3.4.1.A-s pályázatok esetében a pályázati útmutató szerint az új ingatlanok vonatkozásában adásvételi előszerződést vagy adásvételi szándéknyilatkozatot volt szükséges benyújtani a pályázattal együtt. A pályázatok benyújtási határideje 2012. november 5., illetőleg 2013. február 15. volt, az első kör támogatói döntése 2013. március 14-én, a második köré pedig 2013. június 12-én került kiküldésre. A pályázatok benyújtása és a támogatási szerződések megkötése közötti időszakban több ingatlan eladásra került, így új helyszíneket kellett keresni a megvalósításhoz. Az új megvalósítási helyszíneket elsőként az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (a továbbiakban: IFKKOT) hagyta jóvá, csak az IFKKOT támogatását követően lehetett a Közreműködő Szervezetet tájékoztatni a helyszínek módosításáról. Az új ingatlanok miatt a tervezetési költségek megnöttek. Az SZGYF esetében az ingatlanok vásárlása a Magyar Állam javára történt, tehát az EMMI jóváhagyásával és az MNV Zrt. engedélyével lehetett végrehajtani, amely folyamat a tapasztalat szerint több hónapot vett igénybe. A TIOP-3.4.1.A-s nyertes projektek megvalósítási helyszínek kiválasztásában további problémát okozott a lakossági ellenállás a kiváltással szemben.

#### Az infrastrukturális beruházások tapasztalatai

A TIOP 3.4.1.A-11/1 projektben összesen 6 intézmény férőhelyeinek kiváltását támogatták, 697 lakó számára összesen 67 ingatlant építettek vagy újítottak fel. A lakók majdnem kétharmada lakóotthonba költözik, ötöde lakócentrumba, míg 14% lakásba (TASZ, 2014). Elsősorban jogvédő szervezetek<sup>37</sup> részéről fogalmazódott meg az a kritika, hogy a **lakók kis része került az EU sztenderdek által preferált 1-6 fős elhelyezésbe**<sup>38</sup>, félő, hogy a lakók egyéni szükségletei alapján nem lehet majd szolgáltatásokat nyújtani ilyen feltételek mellett.

A projekt összes forrása 7 Mrd forint volt eredetileg, melyből közel 6 Mrd kerül felhasználásra, projektenként 1 Mrd volt a pályázható összeg, amit minden pályázó igyekezett maximálisan kihasználni. Ennek eredményeként **az egy főre jutó fejlesztési összeg aránytalanná vált**, egy-egy lakóra 6,5 és 15 M Ft között volt (TASZ 2014.).

Az ingatlanfejlesztésekkel kapcsolatos szakmai kifogások<sup>39</sup> arra is irányulnak, hogy a projektekben megvásárolt és felújított ingatlanok kiválasztása nem feltétlenül a lakók szükséglete alapján, hanem a helyi vagy megyei önkormányzat ingatlan portfóliója mentén történt. **„Az intézményi érdekek felülírták a lakók igényeit”** (Bugarszki et al. 2013).

Az állami fenntartótól beszerzett 2015. májusi beruházási adatok szerint a projekt sikeres lezárását fenyegető **csúszások** tapasztalhatóak. Az 55 tervezett ingatlan közül 6 kivitelezése zárult le május 31-ig, 12 ingatlan esetében már a kivitelezési határidő is szeptember 30. utánra tervezett. A működési engedély jogerőre emelkedésében maga a fenntartó 16 esetben veszélyt lát, mivel ezek időpontja várhatóan november utániak. 2 megpályázott ingatlanra vonatkozóan semmilyen adat sincs.

#### Humán beruházások tapasztalatai

##### Mentorhálózat

A 1257/2011 (VII.21) Korm. határozat tartalmazza a mentorhálózat kialakításának szükségességét – a mentorok feladata a kiváltási folyamat szakmai támogatása. A TÁMOP 5.4.5. konstrukció keretében az FSZK és a Kézenfogva konzorciumban valósította meg a mentorhálózat kialakítását, működtetését, így mentorok rendelkezésre bocsátásával támogatta az intézményekben élő érintetteket, családtagjaikat, az ott dolgozó szakembereket, valamint az új, befogadó környezetet.

A mentorálási folyamat kudarcainak alapvető oka **a két projekt időbeli elcsúszása** volt – ami az alábbi táblázatból is jól látható (Bugarszki et al. 2013):

<sup>37</sup> Ld. pl. az MDAC Bizottsághoz intézett 2014. márciusi beadványa

<sup>38</sup> Csak a tények: Mire költjük az EU pénzt? 2. rész Forrás: [www.tasz.hu/fogyatekossaguqy](http://www.tasz.hu/fogyatekossaguqy)

<sup>39</sup> Bugarszki Zs. – Eszik O. – Kondor Zs.: Az intézményi férőhelykiváltás alakulása Magyarországon 2013-2014. ELTE 2013.

	TIOP 3.4.1.A 11/1	TÁMOP 5.4.5-11/1
Felhívás megjelenése	2012.01.27.	2012.01.10.
Szerződéskötés a nyertes pályázóval	I. szakasz: 2013.03. (4 db) II. szakasz: 2013.06. (2 db)	2012.06.14.
Pályázat megvalósítási szakasza	2015.10.31.	2014.10.31.
Mentorálás a projektek saját költségvetéséből – közbeszerzés eredményhirdetése után	2014.03. és 11. hó között	

Mivel a két kiírás egybeesett, a tervekkel ellentétben a két projekt tudott egymásra épülni. A pályázatírásban a mentorok még nem tudtak segítséget nyújtani, majd a képzésük után hónapokig vártak arra, hogy a nyertes pályázók aláírják a támogatási szerződést, és elkezdődjön a szakmai támogatás. Közben a TÁMOP időszak véget ért, és az intézmények közbeszerzést írtak ki a mentorálási szolgáltatásra. Ez újabb majd egy éves időszakot jelentett, amíg a projektek folytak, ám a mentorok nem tudtak dolgozni – nem tudtak befolyást gyakorolni.

További problémát jelentett a mentorálási folyamatban, hogy egy-egy intézményre **10-14 fős mentor team jutott, akiknek a működése nem volt koordinált**, illetve a kulcsmentoroktól függött, mennyire tudták a koordinációs szerepet betölteni. Az intézmények nagyon kevésbé tudták befolyásolni, meghatározni, hogy milyen típusú mentorálást kérnek, hiszen ezt „csomagban” kapták. A mentorálási munka tartalma pedig attól függött, melyik team, rosszabb esetben melyik mentor hogyan értelmezi a feladatát. A mentorálás minőségbiztosítását ellátni szándékozott folyamatkísérés is az időbeli csúszások miatt volt sokszor érdektelen, már akkor elkezdődött, amikor a konkrét mentori tevékenység nem indult el, a szereplők semmit sem tudtak „feldolgozni”, és már 2015. áprilisban lezárult, pedig a legnagyobb szakmai kihívásokkal most találkozhatnak a mentorok. A mentorok szakmai tudás-támogatása szintén megoldatlan maradt a TÁMOP projekt lezárultát követően, ezt a koordinációs iroda önként vállalt feladatként folytatta tovább erőforrásaihoz mérten.

A mentorhálózat **működésének megítélése nem egyértelmű** a különböző szereplők között. Egy 2013 végén készült (tehát a tulajdonképpen mentorálási folyamat közepén) kérdőíves felmérés<sup>40</sup> eredményei alapján (Fodor, 2014) az rajzolódik ki leginkább, mennyire különbözően látják saját felkészültségüket, szerepüket, befolyásoló erejüket, hasznosságukat maguk a mentorok, és a „segítettek” - projektrésztvevők.

A TÁMOP-5.4.1-12/1 kiemelt projekt eleme volt a TIOP-3.4.1 „Bentlakásos intézmények kiváltása” konstrukció kedvezményezettjei számára egy országos társadalmi befogadást erősítő médiakampány lebonyolítása, mely elősegíti a szakemberek és a lakosság szemléletváltását a fogyatékos személyekkel szemben. A TÁMOP-5.4.1. keretében megvalósuló kampány és az érzékenyítést célzó honlap (<http://tanuljunkmegegyuttelni.hu/>) a TIOP 3.4.1. pályázatot követő év végén indultak el. Az intézményeknek saját költségvetésükből és adekvát tudással rendelkező kommunikációs szakemberek nélkül kellett a lakossági ellenállással szembenézniük.

#### Érdekvédelmi tanácsadás

A TÁMOP 5.4.5 konstrukció keretében 2013.09.01. és 2014.01.10 között működött a nyertes pályázók számára a FESZT által biztosított, és az ÉFOÉSZ által koordinált érdekvédelmi

<sup>40</sup> Fodor Valéria: MENTORHÁLÓZAT A SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYI FÉRŐHELY-KIVÁLTÁSBAN KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS A MENTORÁLÁS ELSŐ SZAKASZÁRÓL 2014. február

tanácsadás<sup>41</sup>. Összesen 16 fő 18 órás képzése valósult meg, belőlük alakultak azok a több esetben 4-5 fős munkacsoportok, amelyek egy-egy intézményben tevékenykedve képviselték a lakók érdekeit, és információnyújtással, konstruktív javaslatokkal segítették a kiváltási folyamatot. Munkájuk elsődleges célja az volt, hogy a kiváltásban résztvevő intézmények folyamatosan figyelembe vegyék az intézményben élő lakók érdekeit, és segítse a lakókat bevonódni a kiváltás folyamatába (FESZT, 2014). Az érdekvédelmi tanácsadók beszámolóit olvasva számomra a legfontosabb tanulságok a következők:

- mivel a tanácsadás a mentorálástól időben csúszással kezdődött, és előbb végződött, mint a mentorok tevékenysége, nem tudott szervesülni a támogató folyamatba, ezt jelzi az is, hogy a két támogató folyamat nem találkozott (a mentorok nem működtek együtt az érdekvédelmi tanácsadókkal)
- az intézmények a legtöbb esetben pozitívan fogadták a tanácsadókat, akik javaslatot tettek a lakók bevonására vonatkozóan, ám ezek megvalósulásának monitorozására, esetleg továbbvívására nem volt már idő
- a team-ek átlagosan 2-3 alkalommal látogattak el az intézetekbe a rövid projektidőszak alatt, az anamnézis összeállítására ez elég idő, illetve a lakókkal való beszélgetésekre is módjuk volt, amennyiben ezt az intézmény nem akadályozta, egy esetben dokumentált, hogy további jogvédő akció is elindult, továbbá jól dokumentáltan itt jelent meg az a támogatási szükségletek közötti diszcrepancia, ami a szükségletfelmérő lapokban megjelenítettek, és a lakók által jelzettek között fennáll

#### A kiváltási folyamat koordinációja – az IFKKOT

A 1257/2011 (VII.21) Korm. határozat rendelkezett arról, hogy a stratégiában meghatározott feladatok koordinálására a szakpolitika szereplőinek bevonásával Testületet hoz létre. A Testület működését elemző kutatók<sup>42</sup> annak működését két szakaszra bontják. A kezdeti, az összetétel meghatározása körüli viták után 2012. elejére „meglehetősen stabilitással látta le feladatát” (Bugarszki-Kondor, 2014). Az elemzők úgy látják, hogy sikerült a szakpolitikai egyeztetésekhez kialakítani a feltételeket, és valódi befolyást gyakorolni a kiváltási folyamatra az ajánlások megfogalmazásával, és a Megvalósíthatósági Tanulmányok előértékelésével. Kifogásolják ugyanakkor, hogy a Testületben nem vesz részt minden szakpolitikai szereplő, az intézmények csak fenntartók által képviselve, a jogvédő szervezetek kiszorultak, és a valódi döntéshozók sincsenek jelen. A második időszakban (2013-14) a Testület „befolyása a kiváltás folyamatára drasztikusan csökkent”, személyi összetétele folyamatosan változott, míg szakmai befolyása kiüresedett. Megszűnt az érdemi kommunikáció a testület és a pályázók között, elvesztve ezzel a közvetlen befolyását a folyamatokra. Bár az Elnök meghívottként részt vett a Projekt Végrehajtási Üléseken, jog- és hatásköre nem volt nevesítve. Megfigyelhető továbbá, hogy a korábbi stabilitás felborult, több elnökváltás zajlott le, ami a szakmai irányvonalakra is hatással volt.

<sup>41</sup> FESZT-ÉFOÉSZ: A TÁMOP 5.4.5-11/1-2012-0001 azonosítószámú kiemelt projekt keretében 2013.09.01. és 2014.01.10. között megvalósult érdekvédelmi tanácsadás 2014. február

<sup>42</sup> Bugarszki Zs. – Kondor Zs: Észrevételek a magyarországi intézményi férőhely kiváltás koordinálásáról Budapest, 2014.

## **5. számú melléklet: A koncepció háttere az operatív programokban**

Összeállította: Csicsely Ágnes

### **1. Magyarország Partnerségi Megállapodása a 2014–2020-as fejlesztési időszakra**

A 2014. január 1. és 2020. december 31. közötti időszakra vonatkozó Partnerségi Megállapodás (PM) azonosítja Magyarország legfontosabb kihívásait és kitűzi fő fejlesztési prioritásait. A Partnerségi Megállapodásban kijelölt fejlesztési irányok részleteit operatív programok rögzítik: a Strukturális Alapok és a Kohéziós Alap forrásaira épülő ágazati és területi operatív programok (OP), az Európai Mezőgazdasági Vidékfejlesztési Alap forrásainak felhasználását meghatározó vidékfejlesztési program, az Európai Tengerügyi és Halászati Alap operatív programja.

Az Európai Bizottság a 2014-2020-as időszak vonatkozásában 11 tematikus célkitűzést határozott meg, melyet a PM rögzít. Az intézményi ellátásról a közösségi alapú ellátásról való áttérés részét képezi a „9. A társadalmi együttműködés erősítése és a szegénység, valamint a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem” célkitűzésnek. A PM hangsúlyozza egyfelől, hogy az uniós támogatással finanszírozott beavatkozások a hazai stratégia, a nemzetközi kötelezettségek, az EU-ban kialakult módszertan és a nemzetközi jó gyakorlatok mentén fog a jövőben megvalósulni. Másfelől, hogy a közösségi ellátásra való áttérés során biztosítani kell az érintett alapszolgáltatásokhoz való megfelelő hozzáférést is, ami egyúttal hozzájárul a bentlakásos intézmények iránti igény csökkentéséhez.

E tematikus célkitűzés megvalósítását a későbbiekben bemutatásra kerülő Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program, a Közép-magyarországi Régió tekintetében a Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program, továbbá a Terület- és Településfejlesztési Operatív Program támogatja.

### **2. 2014-2020 operatív programok**

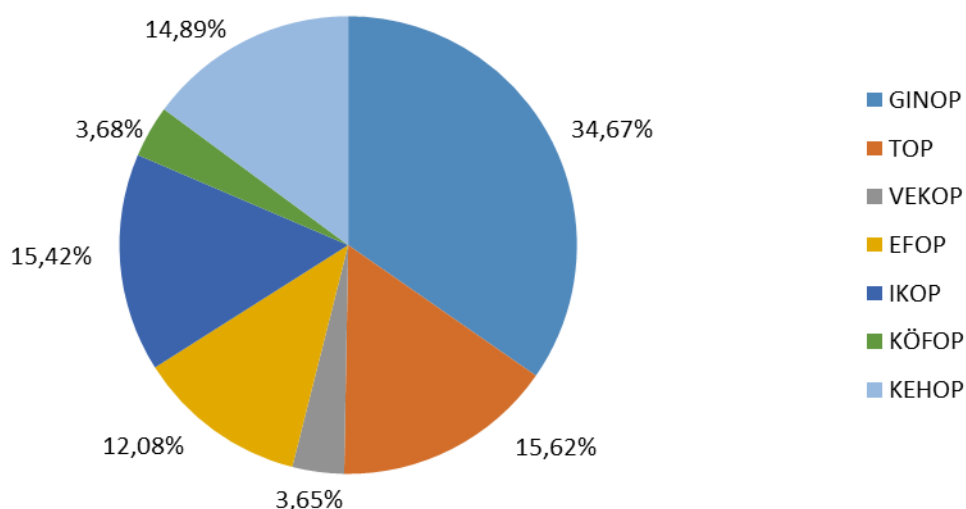
Magyarország a számára 2014-2020 között rendelkezésre álló uniós források felhasználását tíz operatív program keretében tervezi.

1. Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Program (GINOP)
2. Terület- és Településfejlesztési Operatív Program (TOP)
3. Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program (VEKOP)
4. Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP)
5. Integrált Közlekedésfejlesztési Operatív Program (IKOP)
6. Környezeti és Energiahatékonysági Operatív Program (KEHOP)
7. Közigazgatás- és Közszolgáltatás Fejlesztési Operatív Program (KÖFOP)
8. Vidékfejlesztési Program (VP)
9. Magyar Halászati Operatív Program (MAHOP)
10. Rászoruló Személyeket Támogató Operatív Program (RSZTOP)

Az alábbi diagram az operatív programok indikatív forrásallokációját szemlélteti. <sup>43</sup>

<sup>43</sup> A diagram nem tér ki a VP, a MAHOP és az RSZTOP-ra.

## Operatív Programok 2014-2020



Operatív Programok	Indikatív forrásallokáció (EU+hazai Mrd)
Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Program (GINOP)	2733
Terület- és Településfejlesztési Operatív Program (TOP)	1231,4
Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program (VEKOP)	287,7
Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP)	953,71
Integrált Közlekedésfejlesztési Operatív Program (IKOP)	1215,5
Környezeti és Energiahatékonysági Operatív Program (KEHOP)	1173,7
Közigazgatás- és Köszolgáltatás Fejlesztési Operatív Program (KÖFOP)	290
Összesen	7885,01

### 3. EFOP - VEKOP - TOP

Az intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásra történő áttérés céljának támogatására három operatív program részletesebb ismertetése szükséges.

#### 3.1. Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP)

Az EFOP az EU-val kötött Partnerségi Megállapodáshoz a humán tőke növelésével és a társadalmi környezet javításával tud hozzájárulni. A 2014–2020 közötti európai uniós fejlesztési források felhasználására vonatkozó Partnerségi Megállapodás célrendszeréről szóló 1114/2013. (III. 8.) Korm. határozat rögzíti, hogy a 2014–2020 közötti európai uniós

fejlesztési források felhasználásának átfogó célja a fenntartható, magas hozzáadott értékű termelésre és a foglalkoztatás bővítésére épülő gazdasági növekedés, amely

- a) a gazdasági szereplők versenyképességének javításán és nemzetközi teljesítményének megerősítésén,
- b) a foglalkoztatás növelésén,
- c) az energia- és erőforrás-hatékonyság javításán,
- d) a társadalmi felzárkóztatáson és a népesedési kihívások kezelésén,
- e) a gazdasági növekedést segítő helyi és térségi fejlesztések megvalósításán, mint nemzeti fejlesztési prioritásokon alapszik.

Az EFOP a 4. nemzeti prioritást (*társadalmi felzárkózási és népesedési kihívások kezelése*) segíti megvalósítani az alábbi hét fő beavatkozási irányon keresztül:

- i. Társadalmi felzárkózás
- ii. A család társadalmi szerepének megerősítése és a társadalmi összetartás erősítése
- iii. Egészségfejlesztés és betegségmegelőzés, egészségügyi fejlesztések
- iv. A köznevelés minőségének fejlesztése, kiemelt tekintettel a végzettség nélküli iskolaelhagyás csökkentésére
- v. A munkaerő-piaci változásokhoz alkalmazkodni képes felsőfokú végzettséggel rendelkezők számának növelése
- vi. Utánpótlás mennyiségi és minőségi megerősítése a humán intézményekben dolgozók körében és a kutatás-fejlesztésben

Mindezeket kiegészíti a lelki egészség és megújulás horizontális kezdeményezés, melynek célja a lelki egészség fejlesztése, a mentális betegségek megelőzése és ezáltal az életminőség javítása, s így több beavatkozási irányban is megjelenik.

Az EFOP prioritási tengelyei és pénzügyi áttekintése:

Prioritási tengely	Finanszírozó Alap	Támogatási keret (Mrd Ft)
<b>1. Együttműködő társadalom</b>	ESZA	316,91
<b>2. Infrastrukturális beruházások a társadalmi együttműködés erősítése érdekében</b>	ERFA	177,87
<b>3. Gyarapodó tudástőke</b>	ESZA	249,9
<b>4. Infrastrukturális beruházások a gyarapodó tudástőke érdekében</b>	ERFA	152,86
<b>5. Pénzügyi eszközök alkalmazása a társadalmi együttműködés erősítése érdekében, valamint társadalmi innováció és transznacionális együttműködések</b>	ESZA	11,17
<b>Összesen</b>		<b>953,71</b>

Az intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásra való áttérés megvalósítását a Konvergencia Régiókban az EFOP 1. prioritási tengelyének 1.9 intézkedése „A minőségi feladatellátást támogató eszközök és alkalmazások fejlesztése, illetve a korai intervenció megerősítése”, valamint a 2. prioritás tengelynek a 2.2. „A társadalmi együttműködést



szolgáltató intézmények és szolgáltatások fejlesztése, bentlakásos intézmények kiváltása, új kapacitások létesítése” intézkedése támogatja.

Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program 2015. évre szóló éves fejlesztési keretének megállapításáról szóló 1210/2015. (IV. 10.) Korm. határozat<sup>44</sup> értelmében az Európai Szociális Alapból megvalósuló EFOP-1.9.1 - „Szociális intézményi férőhelykiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása, a kiváltásra történő felkészítés és képzés biztosítása” című kiemelt projekt 2015 szeptemberében kerül meghirdetésre 1,5 Mrd Ft keretösszeggel, melyből 450 millió Ft a Közép-magyarországi Régió fejlesztéseit támogató VEKOP-ból finanszírozzák.

A kiemelt projekt célja a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia megvalósításának támogatása, a szociális intézményi férőhely kiváltás infrastrukturális átalakítását megfelelő komplex felkészítés megvalósítása.

Az Európai Regionális Fejlesztési Alapból finanszírozott 2.2 „A társadalmi együttműködést szolgáltató intézmények és szolgáltatások fejlesztése, bentlakásos intézmények kiváltása, új kapacitások létesítése” című intézkedés keretében kerül megvalósításra az áttérés infrastrukturális átalakítása.

Az EFOP keretében megjelenő szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézmények és szolgáltatások infrastrukturális fejlesztése magában foglalja:

- fogyatékos személyek, pszichiátriai- és szenvedélybetegek számára ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos szociális intézmények és a nagylétszámú gyermekotthonok kiváltásának folytatását az intézményi férőhely kiváltási stratégiában és a kapcsolódó nemzetközi ajánlásokban foglaltakkal összhangban, továbbá a nemzetközi jó gyakorlatok mentén azzal, hogy a kitagolt szervezet igénybevevői létszáma csak, 24 órás ellátás keretein belül működő, különösen indokolt az egyéni igényeket és elvárásokat figyelembe vevő szükségletfelmérés eredménye alapján lehet legfeljebb 25 fő;

A kiváltási folyamat továbbviteléhez nélkülözhetetlen a kiváltás által érintett fogyatékos személynek, pszichiátriai betegeknek szolgáltatást nyújtó alapszolgáltatások javítása, szükség esetén kapacitásaik bővítése, a foglalkoztatás támogatását.

Ezen intézkedés ad lehetőséget az infrastrukturális beruházásra, melynek a tárca által tervezett összege 36,2 Mrd Ft - mely forrás a támogatott lakhatás kialakítására, az alapszolgáltatás fejlesztésre és kapacitásbővítésre a foglalkoztatási lehetőségek fejlesztésére ad lehetőséget.

### **3.2. Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program (VEKOP)**

A VEKOP részben területi szempontú operatív programként területi fejlesztéseket, részben ágazati fejlesztések megvalósulását támogató intézkedéseket tartalmaz.

Ágazati fejlesztések megvalósítása keretében a fejlesztési irányok kijelölése az érintett intézkedésekért felelős szaktárcák hatáskörébe tartozik. A VEKOP lehetőséget ad az ágazati programok KMR beavatkozásaira („tükörprogramok”), illetve az országos hatású fejlesztésekre, melyek egész Magyarország területét lefedik, így arányosítva megjelennek a KMR területén is („országos fejlesztések KMR-lábai”). Az országos projektek főszabály

<sup>44</sup> A Szociális és Társadalmi Felzárkózási Stratégiai Főosztály 2015. május 7-én küldte meg az EU Fejlesztések Koordinációjáért és Stratégiáért Felelős Helyettes Államtitkár számára a fentebb nevesített kormányhatározatban elfogadott éves fejlesztési keret módosítására vonatkozó javaslatát. Az EFOP-1.9.1 Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása, a kiváltásra történő felkészítés és képzés biztosítása című projekt esetében kértük a meghirdetés dátumának 2015 júliusára történő módosítását.

szerint lakosságarányos megosztási kulcs alapján kerülnek finanszírozásra (70% EFOP szakmailag érintett prioritása, 30% VEKOP 7. prioritás).<sup>45</sup>

#### VEKOP prioritási tengelyei és pénzügyi áttekintése

Prioritási tengely	Finanszírozó Alap	Ágazati OP/TKR	Támogatási keret (Mrd Ft)
1. Vállalkozások versenyképességének javítása	ERFA	GINOP / TKR	23,7
2. Kutatás, fejlesztés és technológiai innováció	ERFA	GINOP	58,7
3. Infokommunikációs fejlesztések	ERFA	GINOP	6,3
4. Turisztikai és természetvédelmi fejlesztései	ERFA	GINOP/KEHOP	10,6
5. Az energiahatékonyság, az intelligens energiahasználat és a megújuló energiák felhasználásának támogatása	ERFA	GINOP/TKR	33,8
6. Települési környezet és közszolgáltatás-fejlesztés	ERFA	EFOP/TKR	27
7. Társadalmi hozzáférést bővítő és humánerőforrás fejlesztést támogató programok	ESZA	EFOP	38
8. Foglalkoztathatóságot szolgáló programok	ESZA	GINOP	37,8
9. Közigazgatási és közszolgáltatási fejlesztések	ESZA	KÖFOP	51,8
Összesen			287,7

A Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program 2015. évre szóló éves fejlesztési kerete 7. és 8. prioritásának, valamint a 2014–2020 programozási időszak egyes országos kihatású projektjeinek részben a Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program terhére történő finanszírozásának megállapításáról szóló 1089/2015. (III. 3.) Korm. határozat

<sup>45</sup> EFOP-1.9.1 - „Szociális intézményi férőhelykiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása, a kiváltásra történő felkészítés és képzés biztosítása” című kiemelt projekt országos fejlesztés, követi a 70-30%-os arányosítást.

rögzíti az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program egyes országos kihatású projektjeinek részben a VEKOP terhére történő finanszírozását, így a szakmai műhely kialakításának támogatását.

### 3.3. Terület- és Településfejlesztési Operatív Program (TOP)

A TOP elsődleges célja a térségi, decentralizált gazdaságfejlesztés, ezáltal a foglalkoztatás növelése, a munkavállaló lakosság helyben boldogulásának biztosítása a „kevésbé fejlett régiók” területén.

A TOP elsősorban az önkormányzatok fejlesztéseire biztosít forrásokat, az önkormányzatok gazdaságfejlesztési és azzal összefüggő város- és településfejlesztési akcióit támogatja.

A 2014–2020 közötti programozási időszakban a Terület- és Településfejlesztési Operatív Program tervezésének egyes szempontjairól, valamint az operatív programhoz tartozó megyék megyei önkormányzatai és a megyei jogú városok önkormányzatai tervezési jogkörébe utalt források megoszlásáról szóló 1702/2014. (XII. 3.) Korm. határozat rögzíti, hogy a TOP keretein belül meghatározott források tervezése integrált területi programok kialakításával megyei szinten, illetve megyei jogú város szintjén valósuljon meg.

A TOP és az integrált területi programok keretében folyó tervezés során figyelembe kell venni a megye területfejlesztési koncepciójának és programjának, valamint a megyei jogú város integrált településfejlesztési stratégiájának fejlesztési irányait.

A TOP és a VEKOP bizonyos intézkedései esetében a területi szereplő megyék, megyei jogú városok és a főváros az integrált területi programjaikon keresztül valósítják meg az OP célokat. A területi programok adott intézkedései végrehajtásához ún. területi kiválasztási rendszer eljárásrend került bevezetésre, amelyhez a 272/2014. (XI. 5.) Korm. rendelet egyedi intézkedéseket rendelt.

A bottom up tervezés és a Területi Kiválasztási Rendszer lehetőséget ad arra, hogy a közsférában versenyeztetés helyett fejlesztési igényekre történő fókuszálás kerüljön előtérbe.

Prioritási tengelyek	Finanszírozó Alap	Teljes forráskeret (Mrd Ft)	Eljárásrend
1. Térségi gazdasági környezet fejlesztése a foglalkoztatás elősegítésére	ERFA	298,45	TKR
2. Vállalkozásbarát, népességmegtartó településfejlesztés	ERFA	147,79	TKR
3. Alacsony széndioxid kibocsátású gazdaságra való áttérés kiemelten a városi területeken	ERFA	200,99	TKR
4. A helyi közösségi szolgáltatások fejlesztése és a társadalmi együttműködés erősítése	ERFA	61,77	TKR

<b>Prioritási tengelyek</b>	<b>Finanszírozó Alap</b>	<b>Teljes forráskeret (Mrd Ft)</b>	<b>Eljárásrend</b>
<b>5.</b> Megyei és helyi emberi erőforrás fejlesztés, foglalkoztatás ösztönzés, társadalmi együttműködés	ESZA	89,69	TKR
<b>6.</b> Fenntartható városfejlesztés a megyei jogú városokban	ERFA/ESZA	387,04	TKR
<b>7.</b> Községi szinten irányított városi helyi fejlesztések (CLLD)	ERFA/ESZA	45,64	CLLD
<b>Összesen</b>		<b>1 231,37</b>	<b>100,0%</b>

A TOP 4. „A helyi közösségi szolgáltatások fejlesztése és a társadalmi együttműködés erősítése” prioritásának 4.2. intézkedése lehetőséget ad a szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítésére, fejlesztésére. Ezen a prioritástengelyen rendelkezésre álló 61,77 Mrd Ft 27%-a, azaz 17,09 Mrd Ft fordítható szociális alapszolgáltatások fejlesztésére.

A párhuzamos finanszírozás, illetve az azonos tartalmú fejlesztések több OP-ban való megjelenésének elkerülése érdekében mind az EFOP, mind a TOP egyértelműen rendelkezik arról, hogy a TOP-ból finanszírozott szociális alapinfrastruktúra beruházások mellett az EFOP kompetenciájába tartoznak a kevésbé fejlett régiók területén a teljes szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szektorban megvalósuló ESZA fejlesztések, a szociális és gyermekvédelmi szakellátás ERFA fejlesztései, valamint a kitagoláshoz kapcsolódó beavatkozások.

## **6. számú melléklet: Szükséglet-felmérési, szolgáltatási és hálózati javaslatok**

*Összeállította: Szükséglet-felmérési, szolgáltatási és hálózati munkacsoport*

### **A szükségletfelmérésről**

A kiváltási folyamat sikere szempontjából kulcsfontosságú az érintett fogyatékos ember és környezete szükségleteinek felmérése, erőforrásainak feltárása. Az intézményi férőhelyek kiváltását megalapozó szükségletfelmérés a támogatott lakhatás esetében jogszabályban előírt kötelezettség.<sup>46</sup> A szükségletfelmérés során az érintett fogyatékos ember helyzetének, a természetes és professzionális támogatói szükségleteinek, erőforrásainak feltárása történik. Ezen felmérés során minden olyan releváns információt be kell gyűjteni, amely alapját jelenti a teljes intézménytelenítési folyamatnak, a fogyatékos ember jogainak messzemenő tiszteletben tartása mellett.

A szükségletfelmérésnek az erőforrások, képességek feltárásán túl meg kell alapoznia a kitagolás utáni lakhatási és támogatási szükségletet az egyén szintjén. A felmérések alapjául kell szolgáljanak a kialakítandó (támogatott lakhatási) ingatlanállomány, ingatlanfejlesztések minél részletesebb meghatározásához (beleértve annak földrajzi elhelyezkedését, akadálymentesítettségét is).

A szükségletfelmérés mindezek miatt a kitagolás egyik legelső, kezdeti lépése a konkrét egyének, intézmények szintjén. A felmérés módszertana esetében éppen ezért különös gondossággal kell eljárni. Gyakran az érintetteknek ez az első, igazi elindulási pontja, amely végén kiköltözik az intézményből, más életet fog élni. A módszertannak garantálnia kell a kitagolásra való felkészítés megfelelő tervezését, az egyéni szintű beavatkozást (fejlesztést), a kiköltözés utáni biztonságos szolgáltatás-elérést.

A komplex szükségletfelmérésen túl, az önálló életvitel támogatása mellett kiemelt hangsúllyal szerepel a kitagolás folyamatában az érintett fogyatékos személy munkaerőpiaci karrierjének elindítása, támogatása. Ennek megalapozása a komplex szükségletfelméréssel megtörténik, azonban részletes foglalkozási rehabilitációs szükségletterkép készítése indokolt. Ez azért szükséges, hogy ne csupán a statisztikai/adminisztratív adatok, valamint interjúhelyzet alapján kerüljenek meghatározásra a megfelelő foglalkoztatáshoz szükséges készségek és képességek. A részletes foglalkozási rehabilitációs felmérés (munka)tevékenységen keresztüli megfigyelést is jelentene, így adva – amennyiben szükséges – megfelelő támpontot aktív munkaerőpiaci eszközök igénybevételére.

A felmérésnek az egyéni szint mellett az intézmény szintjén is lehetővé kell tennie az átmenet tervezését, a szükséges készségfejlesztési modulok (tréningek), kapcsolódó szociális alapszolgáltatási, munkaerőpiaci, egészségügyi (stb.) szolgáltatási partnerek körét, ezen szolgáltatások felé az esetleges (többlet-)kapacitásigényt, fejlesztési szükségletet.

Mindezek miatt a komplex szükségletfelmérést végzők képzése, folyamatos szakmai támogatása indokolt. Fontos, hogy a felvételt végző szakember képes legyen a kérdéseket az egyén képességeihez igazítani.

---

<sup>46</sup> Lásd 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 110/B és 110/C paragrafusokat, valamint a 14. mellékletet, amely a támogatott lakhatás esetén teszi kötelezővé a szükségletfelmérést. A 1257/2011. (VII.21.) a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról szóló kormány határozat 4. pontja rögzíti a kiváltási stratégia esetén való alkalmazását.

Lényeges, hogy a felmérésnek meg kell alapoznia mindazon szükségleteket, amelyek az önálló életvitelre, a foglalkoztatásra és az egészségi állapotra vonatkoznak. Az egyén fejlesztési tervének, a szolgáltatási – támogatási igényeknek alapoznia kell a fogyatékos ember meglévő erőforrásaira, alapjául kell szolgálnia az önálló döntéshozatala erősítésére (empowerment).

A szükséglet felmérések hatékony szakmai lefolytatásához elengedhetetlen olyan, a bentlakásos intézménytől független külső szakértő bevonása, aki jól ismeri a célcsoportot és több éves gyakorlata van hasonló emberekkel végzett esetmunkában. A felmérő szakemberek előzetes ismeretei, alkalmazott tudása alapvetően befolyásolják a szükségletfelmérés értékelhetőségét, a későbbi kitagolási folyamatot, ezért kulcsszerepük van.

Magára a fogyatékos emberre vonatkozó ismereteken, a kitagolás egyéni szintű megalapozásán túl, amikor az adott intézménytől független szakember vezeti a felmérést és egy strukturált segítő beszélgetés keretében tárja fel komplex módon a kliens szükségleteit számos gyakorlati tapasztalat átadására és szemléletformálásra is teret nyit, amelyet érdemes kiaknázni.

A felmérés maga egyben tanácsadási funkciót is ellát az intézményi szakemberek számára. A szociális szolgáltatásokban dolgozó szakemberek kompetenciái és ismeretei a mögöttes képzések inadekvát és elavult tudástartalmakat biztosító jellege miatt nem elégségesek ahhoz, hogy egy teljesen új szemléleti keretben tervezzenek a szakemberek, illetve hogy a szükségletek és komplex beavatkozási stratégiák mentén fogalmazzák meg munkájukat.

A kiváltásban közvetlenül érintett fogyatékos emberek szükséglet-felmérését szolgáló „Komplex támogatási szükségletfelmérő”<sup>47</sup> eszközt és a módszertant legszélesebb körben a bentlakásos szociális intézményfőhelyek kiváltását támogató (TIOP 3.4.1-A11/1. kódszámú, 2015. október végével záródó projektek) pályázatban használták. A pályázat során a megvalósíthatósági tanulmányok, és a személyre szabott lakhatási és kapcsolódó szolgáltatások kialakítását alapozták meg (Ennek során több mint 50 felkészített tanácsadó – együtt az érintett intézmények munkatársaival – közel 1000 fő szociális bentlakásos intézményben élő értelmi fogyatékos, illetve pszichiátriai beteg ember felmérését végezte el, magukat az érintetteket interjúolva.)

A jelenlegi eszköz összességében megfelelően használható pszichiátriai beteg emberek, fogyatékos emberek, szenvedélybeteg emberek felméréséhez, ugyanakkor továbbfejlesztése indokolt a tartósan inaktív fogyatékos személyek, valamint a veszélyeztető magatartást tanúsító emberek esetében. Az eszköz lefedi az emberi szükségleteket és rámutat a fő beavatkozási pontokra.

A szükségletfelmérés folyamata nem záródhat a felmérések elkészítésével és az elkészült felmérő lapok átadásával. Célzott felkészítés nélkül ugyanis az intézményekben dolgozó szakemberek nem képesek az egyéni szükségleteket egyéni fejlesztési/szolgáltatási tervekbe formálni, illetve azokat a támogatott lakhatás (TL) jogszabályi kereteibe illeszteni. Mindezek miatt a korábban kialakult intézeti kultúra öröklődik tovább ilyen módon, mivel támogatás híján a meglévő struktúrákat, mintázatokat építik újra az intézmények, tehát tényleges intézménytelenítés nem valósulhat meg.

Elengedhetetlen az intézményi szintű tervezési folyamatok garantálása, minőségbiztosítása. A felmérő módszertan akkor válhat szélesebb körben is egységesen alkalmazhatóvá, ha a

---

<sup>47</sup> Letölthető a

[http://szocialisportal.hu/documents/10504/53624/TSZA\\_%C3%BAtmutat%C3%B3\\_K%C3%A9zenfogva.pdf](http://szocialisportal.hu/documents/10504/53624/TSZA_%C3%BAtmutat%C3%B3_K%C3%A9zenfogva.pdf) honlapról.

felmérés területeihez igazodó, az életminőség kulcsfaktoraira épülő „egyéni támogatási terv”, illetve „szolgáltatási terv” is kidolgozásra kerül. Mindezek szükségessé teszik, hogy a felmérést végző szakemberek a szükségletfelmérésen túl az egyéni (fejlesztési) tervek elkészítésében is részt vesznek. Az egész rendszer akkor válik teljessé, ha a kimeneti mutatókat is e szemlélet keretei között vizsgáljuk, és minőségbiztosítási elemként életminőség vizsgálatot rendelünk hozzá.

### **Elvárások a szükségletméréssel kapcsolatban**

A kitagolást megalapozó komplex támogatási szükségletfelmérő legyen:

- Kliens központú – fókuszáljon az érintett fogyatékos ember biztonságos és lehető legnagyobb önálló életvitelének, munkaerőpiaci karrierjének megalapozására, nyomon követésére (monitorozására)
- Tárja fel a meglévő személyes, kapcsolati és intézményi erőforrásokat
- Mérje a szolgáltatási, támogatási igényt, mely valós alapot ad a szociális, munkaerőpiaci, egészségügyi szolgáltatások tervezéséhez, egyénközpontú szervezéséhez
- Az ENSZ egyezményben foglaltaknak megfelelően legyen alkalmazható minden fogyatékos ember, pszichiátria beteg és szenvedélybeteg ember szükségleteinek mérésére
- Legyen alkalmas az eredmények egységes rendszerben való kezelésére.

### **A szükségletfelmérés esetében feladatot jelent:**

- A módszertanok fejlesztése, beleértve a jelenleg használt módszer értékelését, továbbfejlesztését, a foglalkozási rehabilitációs szükséglet részletes felmérési módszerének kidolgozását
- A felmérést végző (intézménytől független és az érintett intézmények felelős) szakemberek felkészítése (képzés), folyamatos támogatása (szakmai műhely/szupervízió), a független szakértők alkalmazása
- A komplex szükségletmérés eredményére alapozó egyéni és intézményi szolgáltatástervezési módszerek, keretfeltételek (kötelező szolgáltatások, létszámok) kidolgozása, módosítása, beleértve a szolgáltatási elemek és a szükségletfelmérés közötti szoros kapcsolat kialakítását. Ugyanis a szolgáltatástervezést csak akkor tudja segíteni a szükséglet-felmérés, ha a biztosítandó szolgáltatások mögött álló tevékenységek pontosan illeszkednek a felmérés eredményeként kirajzolódó szolgáltatási profilhoz.
- A komplex szükséglet-felméréshez és a részletes foglalkozási rehabilitációs szükségletfelméréshez kapcsolódó átfogó minőségbiztosítási rendszer kidolgozása, bevezetése
- Mindezekhez a szükséges jogszabályi változtatás(ok) teljeskörű előkészítése és megvalósítása, különösen az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletre tekintettel.

### **A szolgáltatási rendszer kihívásai és megerősítése**

Az intézménytelenítés a nagy létszámú intézmények lebontásán túl azt is jelenti, hogy a korábban egy intézeti központ mindent meghatározó szerepe megtörik, átveszi helyét a fogyatékos ember lehető legönállóbb életvitelének támogatása. Ez csak akkor lehet sikeres, ha az egyén minden segítséget megkap, amely támogatja őt ebben, ugyanakkor nem helyette dönt.

A kitagolási folyamat szükségszerű feszültsége az, amely egyfelől az érintett szociális intézmények lehető legkisebb változtatás melletti fennmaradása, másfelől a fogyatékos emberek alapvető – az ENSZ egyezményben rögzített – joga, az önálló életvitel között feszül.

A kitagolási folyamat csak akkor lehet sikeres az érintett fogyatékos egyén szempontjából, ha a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásai (szociális, foglalkozási, stb.) különválasztódnak, fizikai térben is elkülönülnek. A különválasztás azonban nem okozhat ellátatlanságot, hozzáférési problémát. Ez utóbbi veszély csak úgy hárítható el, ha az adott település(rész), ahol az önálló lakhatás történik részben a szükséges szociális (alap- és nappali) szolgáltatásokkal, részben egészségügyi (házi orvos, célcsoporttól függően járóbetegellátás) szolgáltatásokkal, továbbá foglalkozási – képzési szolgáltatásokkal megfelelő mértékben (stabilan, jó minőségben, elegendő kapacitással) rendelkezésre áll.

Mindenképp követendő, elérendő cél, hogy a kitagolás után diverzifikálódjon az érintett fogyatékos személy kapcsolatrendszere. A korábbi intézményi kapcsolatai mellett (s nem feltétlen helyett!) legyenek új szomszédsági kapcsolatai, más segítő/támogató szolgáltatásokkal, önkéntesekkel más informális támogató személyekkel interperszonális viszonyai, amelyekben mellérendelt, partneri szerepben van. A minél diverzifikáltabb kapcsolatrendszer növeli a fogyatékos személy társadalmi tőkét. A nagyobb társadalmi tőke pedig többek között csökkenti az érintett személy professzionális szolgáltatások iránti szükségletét, valamint növelheti a munkaerőpiaci elhelyezkedés esélyét is.

A diverzifikálás egyben azt is jelenti, hogy minden egyes fogyatékos egyén esetében kell lennie egy olyan esetfelelős szociális szakembernek, aki felelős az adott egyén szolgáltatási és foglalkozási (munkaerőpiaci) tervének elkészítéséért (más szakemberekkel és az érintettel team-ben együttműködve) és megvalósításáért, nyomon követéséért.

Az önálló életvitel, a társadalmi tagság, az identitás egyik legfontosabb alapintézménye a munka. Éppen ezért a kitagolási folyamatban a korábbiakhoz képest nagyobb hangsúly kerül a munkaerőpiaci (re)integrációra. Erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy a nyílt munkaerőpiaci részvétel minél több érintett fogyatékos személy számára valódi opció legyen. Itt kiemelten fontos a helyi (regionális, kistérségi, települési) munkaerőpiaci viszonyok, esetleges hiányok és együttműködési lehetőségek figyelembe vétele.

Mindazonáltal a korábbi intézményi keretek közt végzett foglalkoztatást célszerű fenntartani. Azonban ha a kitagolt személyek száma költséghatékony módon lehetővé teszi, úgy mindenképp nyitni kell az alternatív munkaerőpiaci szolgáltatók, szociális gazdaság stb. területén rejlő foglalkozási lehetőségek felé. Ezen ágazat támogatásrendszere, működési logikája lehetővé teszi célzott projektek megvalósítását.

A munkaerőpiac mellett a másik lényeges ágazat, amely szolgáltatásai nélkülözhetetlenek az érintettek túlnyomó többsége számára, az egészségügyi szolgáltatók. Ebben az esetben az ellátórendszer rugalmatlanabb, nehezebben változik a szükségletek mentén. Emiatt a kitagolás során javasolt különös figyelemmel lenni a lakókörnyezetben elérhető egészségügyi szolgáltatásokra. Alapvető követelményként kerül megfogalmazásra, hogy a háziorvos legyen elérhető az adott településen, s az elkövetkező 10-15 évben ne szűnjön meg a praxis. E mellett a pszichiátriai betegek esetében a járóbetegszakellátás keretei közt biztosított pszichiátriai gondozó elérhetősége döntő jelentőségű. Általában véve is az kívánatos, hogy az adott lakóhelyen, vagy attól elérhető, max. 20 Km-es körzeten belül legyen járóbeteg szakrendelés, mely a fogyatékos emberek számára legalapvetőbb szakorvosi rendelőt biztosítja.

A szociális szolgáltatások esetében maga a jogszabály (lásd 1993. évi III. tv. A Szocvtv. 75. § (3) bekezdés alapján az étkeztést, ápolás-gondozást, fejlesztést, és a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatásokat a fenntartó vagy maga biztosítja, vagy megállapodások útján biztosíthatja az alábbi formációkban:

- a) más szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval, intézménnyel kötött megállapodás útján



- b) más támogatott lakhatást nyújtó fenntartóval együttesen, a közös működtetésre vonatkozó megállapodás alapján (hálózat)
  - c) más, a tevékenységi köre szerinti működési engedéllyel rendelkező szolgáltatást nyújtó szervezettel kötött megállapodás útján
- az intézményi szolgáltatások intézményen kívüli szervezet által történő ellátásának szabályai szerint.

Az önálló életvitel szempontjából lényeges a kulturális, szabadidős tevékenységeket szervező, támogató különféle intézményekkel, állami és nonprofit szolgáltatókkal való kapcsolat kiépítése, amelyet a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatások köre fed le. Nagyon fontos a sikeresen működő támogatott lakhatások kialakítása szempontjából, hogy képes-e a fenntartó megfelelő színvonalon, hasznos tevékenységgel feltölteni ezt.

Ide köthető továbbá az önkéntes tevékenység kiaknázása, valamint egyes rehabilitációs tevékenységekhez való hozzáférés biztosítása is. Az önkéntesség több szempontból is lényeges: egyrészt mint a fogyatékos személyek támogatásába bevonható erőforrás, másrészt a fogyatékos személyek, mint önkéntesek bevonása a helyi kulturális, szabadidős tevékenységekbe; ezzel is erősítvén a kölcsönösséget és partneri viszonyt.

A fogyatékos ember önálló döntéshozatalának erősítése lényeges az intézménytelenítés folyamatában. Éppen ezért szükséges lenne olyan mechanizmusok bevezetése, megerősítése, amelyek az önálló, de legalábbis a támogatott döntéshozatalt szorgalmazzák.

Mindezek miatt a kiváltási folyamat szereplőinek hálózatban szükséges működnie, s garanciák szükségesek a tekintetben, hogy a fogyatékos ember önállósága együtt jár a szociális biztonsága megőrzésével, megerősítésével. Az ehhez szükséges támogató szolgáltatásokat biztosítani kell számára. A támogatási - szolgáltatási elemek esetében maga a fogyatékos ember áll a szolgáltatási gyűrű fókuszában: egyénre szabott szolgáltatásokkal kell az egyén meglévő képességeire építve növelni a korábbiakhoz képest a döntési szabadságát.

### **A támogatott lakhatásról**

A támogatott lakhatás esetében valamennyi szolgáltatást a komplex szükségletmérésre alapozva, ahhoz igazított szolgáltatási tervvel kell biztosítani a szolgáltatónak. Az ehhez szükséges fejlesztés az eszközre vonatkoztatva részben megtörtént, a fő hiányosság és a gyakorlati alkalmazhatóság fő hátránya a komplex támogatási szükségletmérő eszköz által használt fogalmak, a támogatott lakhatás szolgáltatásban leírt szolgáltatások tartalma és fogalmai, illetve a 1/2000. SZCSM rendelet 14. számú melléklete által használt fogalmak közötti diszkrépancia adja. Emellett problémás a folyamat szabályozása és összehangolása is. Jelenleg nagyon sok a bizonytalanság, fogalmi rendezetlenség és ellentmondás, hiányoznak több szinten a módszertani útmutatók, értelmezések és protokollok. Az eszköz rendszerbe illeszthetősége érdekében, az esetleges finanszírozási kimenet megjelenítése érdekében nagyobb ívű felmérésre és kontrollált vizsgálatokra van szükség.

### **Elvárások a szolgáltatásokkal kapcsolatban:**

- Nyújtson biztonságot, miközben garantálja / támogassa az önálló döntéshozatalt (ehhez adjon segítséget pl. a támogatott döntéshozatalon keresztül)
- Ügyfélközpontú, személyre szabott legyen
- A különféle (szociális, egészségügyi, munkaerő-piaci) szolgáltatók közti kapcsolat szervezeten, hálózatos struktúrában működjön együtt, legyen koordinált
- Legyen akadálymentes
- Legyen elérhető a lakóhelyen, vagy max. 20 kilométeren belül

- Váljon külön a lakhatás, a foglalkoztatás és a mindennapi életvitelhez szükséges támogatás – a fogyatékos ember számára nyújtott szociális szolgáltatások, foglalkoztatás legalább két külön fenntartó által működtetett legyen
- A szolgáltatás működési helye rendelkezzen olyan szintű és színvonalú közösségi közlekedéssel, amely hozzáférés biztosításának alapjait megteremti

#### **A szolgáltatások esetében feladatot jelent:**

- A jogszabályi normák felülvizsgálata – különösen a támogatott lakhatás vonatkozásában  
A támogatott lakhatás jelenlegi jogi szabályozása alapján az alábbi hat területen felmerült problémák feltárása és mielőbbi rendezése sürgetően fontos a biztonságos szolgáltatásnyújtás és körültekintő tervezés vonatkozásában:
  - a támogatott lakhatás szolgáltatás definíciója, bemeneti és elhelyezési feltételek,
  - működési nyilvántartásba vétel - szakhatósági követelmények, támogatott lakhatás szükséglet szerinti szolgáltatásainak formái, ellátási területe
  - támogatott lakhatás szolgáltatás elemeinek megfeleltetése, komplex szükségletfelméréssel kapcsolatos javaslatok
  - létszámfeltételek, személyi juttatások,
  - térítési díj szabályozási kérdései, szükséglet alapján nyújtott szolgáltatási elemekkel kapcsolatos dokumentáció.
- A szociális szolgáltatási helyzet központi leírása, a fejlesztési elképzelések összehangolása
- A hiányzó, elégtelen kapacitású, nem (megfelelően) akadálymentesített szolgáltatások infrastrukturális fejlesztése
- Minden egyes fogyatékos ember esetében megfelelő felkészültségű esetfelelős szakember biztosítása
- Képzési és továbbképzési kínálat felülvizsgálata, a megfelelő tudástartalmakkal való feltöltése
- Munkaerőpiaci helyzet központi leírása, a fejlesztési elképzelések összehangolása

#### **A hálózatos működésről**

Az intézménytelenítés folyamatában a hálózatban való működése az érintett intézményeknek kulcsfontosságú. A hálózatos működés a különféle érintett szereplők közti partnerségi viszonyt feltételezi. Ez a működésmód többféle formában, „erősségi” fokozatban megjelenhet.

A hálózatos működés a kiváltás folyamatában legegyszerűbben azt jelenti, hogy létrejön és megkezdődik működését a kiváltási folyamatban érintett intézmények hálózata, amely terepet az együttműködésnek, tapasztalatcserének, tudásmegosztásnak.

Ezen túlmenően a konkrét intézményi átalakítással párhuzamosan szükség van a kiváltással párhuzamosan megvalósuló szolgáltatási gyűrű kialakítására, megerősítésére. Ennek során, az érintett fogyatékos ember(ek) igényei mentén szükséges annak a szolgáltatási rendszernek, gyűrűnek a feltérképezése, a kulcsfontosságú társágazatok helyi intézményeivel való stratégiai, folyamatos együttműködésre, különösen az egészségügy, a szociális terület és a szociális szolgáltatások más helyi szereplőivel (egyaránt alapozva állami, egyházi és más non-profit, illetve for-profit szereplőkre). Esetenként a kitagolás nyomán a helyi ellátórendszerek szolgáltatásainak fejlesztése is szükségessé válhat (kapacitásbővítés, akadálymentesítés), illetve a hiányzó szolgáltatások létrehozása is felmerülhet. Mindezek megvalósítására és becsatornázására a kitagolási folyamatba a hálózatos működésmódon keresztül lehetséges. Az új szolgáltatások kialakítása, illetve a meglévők jelentős kapacitásbővítése (pl. új telephely létrehozása) esetén fontos azon szempont szem előtt tartása, hogy a korábbi egy intézeti központú támogatás különféle, diverzifikált (fenntartású) szolgáltatásokon keresztül történjen.

## 7. számú melléklet: Foglalkozási rehabilitációs komponens

Összeállította: Dávid Andrea és Fehér Ildikó

### A KIVÁLTÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ FOGLALKOZTATÁSI SZÜKSÉGLETEK KIELÉGÍTÉSÉNEK ÁLTALÁNOS FOLYAMATA

#### 1.SZAKASZ: SZÜKSÉGLETFELMÉRÉS és STRATÉGIAKÉSZÍTÉS

Információgyűjtés - a helyi adottságok és hiányterületek feltárása - az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséhez

Komplex szükségletfelmérés, szolgáltatási portfólió és a ráépülő cselekvési terv elkészítése

Cselekvési tervek szintetizálása, a szolgáltatások megszervezéséhez kapcsolódó szakmai együttműködések megtervezése valamint a hiányzó szolgáltatások biztosításának generálása

Intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítése

2. pályázat benyújtása

#### 2.SZAKASZ: LAKHATÁSI ÉS SZOLGÁLTATÁSI FELTÉTELRENDSZER MEGTEREMTÉSE

Lakók – foglalkoztatási szempontú - felkészítése

Folyamatos együttműködés az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégiában meghatározott partnerekkel

#### 3.SZAKASZ: KIKÖLTÖZÉS

Egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás biztosítása, továbbá kapcsolódó fejlesztések megvalósítása

## **A KIVÁLTÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ FOGLALKOZTATÁSI SZÜKSÉGLETEK KIELÉGÍTÉSÉNEK ÁLTALÁNOS FOLYAMATA**

**Információgyűjtés - a helyi adottságok és hiányterületek feltárása - az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséhez**

Kitől?

- önkormányzatok és egyéb, alapellátást biztosító fenntartók
- más, már működő vagy tervezett TL szolgáltató központok és lakóotthonok
- munkaügyi központ (megyei és járási szint)
- Megyei Foglalkoztatási Paktumok
- RSZSZ (megyei és járási szint)
- akkreditált foglalkoztatók
- szociális foglalkoztatók
- AMSZ és egyéb munkaerő-piaci szolgáltató
- felnőttképző intézmények
- munkáltatók
- kamarák

Mit?

- hogyan viszonyulna partneri/konzorciális együttműködéshez a pályázatban (pl. kapacitásbővítés)
- milyen szolgáltatási struktúrával rendelkeznek
- helyi munkaerő-piaci helyzet, nyílt piaci cégek
- akkreditált foglalkoztatók tevékenységei, lehetséges munkakörök
- szociális foglalkoztatók tevékenységei, lehetséges munkakörök
- a foglalkoztatás mellett rendelkezésre álló nappali ellátás, egyéb szolgáltatások (pl. támogató szolgálat)
- képzési lehetőségek
- konkrét kapcsolattartó személyek és elérhetőségek

Milyen körzetben?

- megye vagy az intézmény átlagosan 30-40 km-es körzete
- feltételes esetben – ha már a tervezés ebben a pillanatában valószínűsíthető – szükséges lehet nagyobb körzet, távolabbi település feltérképezése is

**Komplex szükségletfelmérés, szolgáltatási portfólió és a ráépülő cselekvési terv<sup>48</sup> elkészítése**

- ez a tevékenység az egyéni szintre (lakók) vonatkozik
- a foglalkozási rehabilitációs szempontú felmérés két részből áll:
  - o a komplex szükségletfelmérés részeként megtörténik a lakók általános foglalkoztatási jellemzőinek és szükségleteinek felmérése;
  - o erre épül egy mélyebb, a foglalkozási rehabilitációs szükségletek felmérése, amely nem történhet kizárólag interjúhelyzetben, kötelező elem a (munka)tevékenységen keresztüli megfigyelés és annak rögzítése
- amely lakók számára reális cél a megváltozott munkaképességű státusz megszerzése, a minősítési folyamatot el kell indítani
- a meglévő terveket szintetizálni kell a kiváltási folyamat során keletkező tervekkel

<sup>48</sup> A cselekvési terv szolgáltatási tervből és kockázatelemzésből áll.

- az intézmény biztosítja a felméréshez, megfigyeléshez szükséges HR kapacitást
- felkészített saját dolgozó vagy felkészített külső szakember végezheti

### **Cselekvési tervek szintetizálása, a szolgáltatások megszervezéséhez kapcsolódó szakmai együttműködések megtervezése valamint a hiányzó szolgáltatások biztosításának generálása**

- ez a tevékenység előkészíti a 2. pályázat megtervezését, különös tekintettel a lehetséges konzorciumi partnerekkel történő együttműködésre
- a hiányzó szolgáltatásokat nyújthatja konzorciumi/együttműködő partner vagy az intézmény is kialakíthatja az adott szolgáltatást
- ha az intézmény hoz létre hiányzó szolgáltatást, akkor figyelembe kell venni a vonzáskörzetben élő családok és a vonáskörzetben lévő másik TL szolgáltatás szükségleteit a kapacitás megtervezésénél

### **Intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítése**

- a projekten (akár) túlmutató dokumentum készül, melyben olyan megoldási alternatívák is megjelennek (pl.: foglalkoztatási paktumok létrehozása), amelyek illeszkednek az aktuális egyéni szükségletekhez, de távlati célokat és feladatokat is meghatároz

## **A 2. PÁLYÁZAT BENYÚJTÁSA**

- a pályázat kötelező eleme - amennyiben releváns -:
  - szándéknyilatkozat a foglalkoztatási és/vagy nappali ellátási és/vagy munkaerő-piaci szolgáltatási szabad kapacitással rendelkező szervezetektől, és/vagy
  - konzorciumi megállapodás az új foglalkoztatási és/vagy nappali ellátási kapacitásokat létrehozó szervezetekkel vagy a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatást nyújtó munkaerő-piaci szolgáltatókkal

### **Lakók – foglalkoztatási szempontú - felkészítése**

- a lakók foglalkoztatási szempontú felkészítésének vezérelve az átmenet, átvezetés támogatása, mely például az alábbi területekre irányul:
  - jelenlegi munkahely „elvesztése”
  - munkába állás szükségessége (aki még korábban nem dolgozott)
  - új munkahely közvetett-közvetlen környezetének megismerése
  - egyéni munkavállalási tervek tudatosítása
  - átmeneti állapotok elfogadtatása
  - munkavállaláshoz szükséges kulcskompetenciák fejlesztése
  - szakmai képzések
- a felkészítés nem történhet csupán „oktatóteremben”, biztosítani kell a valós helyzetű szituációs gyakorlatokat (pl.: IMHGY)
- a projekt keretében felkészített saját dolgozó vagy felkészített külső szakember/szolgáltató végezheti

### **Folyamatos együttműködés az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégiában meghatározott partnerekkel**

- az intézményen belül szükséges, hogy kijelölt felelőse legyen az együttműködésnek (javasolt felelős: foglalkozási rehabilitációs munkacsoport)

- az együttműködés lehetséges területei pl.:
  - a szándéknyilatkozatban a partner által tett vállalások megvalósulásának nyomon követése, kockázatok jelzése, szakmai támogatás
  - a megvalósítás időbeli csúszásának kezelése intézményi – és egyéni szinten alternatív megoldások kezelésével
- a partneri együttműködés nem zárul le a kiköltözéssel, az folyamatos kell legyen a TL szolgáltatás működtetése során is

## **KIKÖLTÖZÉS**

- lakónként eltérhet, hogy a kiköltözés és a munkába állás időben egybe esik vagy sem – ez körültekintő tervezést igényel

### **Egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás biztosítása, továbbá kapcsolódó fejlesztések megvalósítása**

- lehetséges foglalkoztatási formák:
  - szociális foglalkoztatás (munka-rehabilitáció, fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás)
  - akkreditált foglalkoztatás
  - közfoglalkoztatás
  - szociális szövetkezet
  - nyílt piaci foglalkoztatás
- a foglalkoztatás mellett megjelenhet aktív munkaerő-piaci eszköz alkalmazása (főként felnőttképzés)
- gondoskodni kell a munkaidőn/foglalkoztatási időtartamon kívül eső időszakban a napközbeni ellátásról (releváns esetekben)
- a kiváltási programokban elfogadható, ha a kiköltözést követően átmenetileg a lakó nem az egyéni munkavállalási tervének megfelelő legoptimálisabb foglalkoztatási formában dolgozik, hanem annál alacsonyabb szintű foglalkoztatásban vagy csupán nappali ellátásban vesz részt; az átmeneti időszak nem tarthat tovább 6 hónapnál és ez idő alatt fokozott szolgáltatási kapacitás (kapcsolódó fejlesztések) biztosításával és a partnerkapcsolatok kihasználásával el kell érni a tervben szereplő optimális állapotot

A 2015. június 10-ig elkészítendő koncepció kidolgozásában a **foglalkoztatási munkacsoport** feladata a kiváltási folyamatban és a fogyatékos emberek társadalmi inklúziójában kulcsszerepet jelentő foglalkozási rehabilitációs folyamatok megtervezése annak érdekében, hogy az érintett fogyatékos emberek számára egyéni szükségleteikhez igazodó, optimális foglalkoztatási lehetőségek válhassanak hozzáférhetővé. A munkacsoport inputot ad az intézményi projektek és a támogató projekt konstrukciójának megtervezéséhez.

## 1. Helyzetértékelés

- A foglalkoztatás domináns formája a nagy létszámú bentlakásos otthonokban működő intézményen belüli szociális foglalkoztatás.
- Szinte alig jellemző a nagy létszámú bentlakásos otthonokban élő személyek külső munkahelyen történő foglalkoztatása, legyen az akkreditált vagy nyílt piaci foglalkoztatás.
- Az intézményen belüli szociális foglalkoztatás szegregál.
- A kiváltási folyamat eddigi időszakában nem volt kiemelt terület a foglalkoztatás.
- A jelenleg zajló 6 kiváltási projektben konkrét tapasztalatok nem állnak rendelkezésre a TL-hez kapcsolódó foglalkoztatás megszervezésben.
- Azokon a helyeken, ahol korábban működött szociális vagy akkreditált foglalkoztatás, a lakóegységek földrajzi szétszóródása, illetve az intézmény területén belül lévő foglalkoztatási helyszínek bezárása, felszámolása miatt az eredeti foglalkoztatási konstrukció felbomlik.

Kijelenthető, hogy a következő kiváltási kör megvalósításában – beleértve a támogató projektet is – központi szerepet kell szánni a foglalkoztatás területének.

A foglalkoztatás elengedhetetlen:

- egyéni szempontból (segíti a mentális és fizikai állapot fenntartását és/vagy fejlesztését, időstrukturáló, anyagi forrást jelent)
- intézményi oldalról (a TL hosszútávú fenntarthatóságának egyik kulcseleme)
- társadalmi és emberjogi megközelítésből (alapvető jog, a munka a társadalmi befogadás egyik legjobb eszköze)

## 2. Alapvetések

- TL szolgáltatás nem lehetséges a lakók számára foglalkoztatás és/vagy nappali/közösségi ellátás biztosítása nélkül.
- A TL szolgáltatásban kell, hogy legyen felelőse (koordinátori és „szakértői” szinten) a foglalkoztatásnak: a kiváltásban érintett intézményen belül a projekt indításától szükséges foglalkozási rehabilitációs munkacsoport felállítása.
- Úgy kell megtervezni az intézményi pályázati konstrukciót, hogy a kiköltözés után legalább még 6 hónapig működtetni kell a TL szolgáltatást a pályázat keretében – legkésőbb a 6. hónap végére minden TL lakónak kötelező bekerülnie foglalkoztatásba és/vagy nappali ellátásba.
- Lehetőleg még a projekt ideje alatt meg kell kezdeni az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatást.
- A kiváltási programokban elfogadható, ha a kiköltözést követően átmenetileg a lakó nem az egyéni munkavállalási tervének megfelelő legoptimálisabb foglalkoztatási formában dolgozik, hanem annál alacsonyabb szintű foglalkoztatásban vagy csupán nappali ellátásban vesz részt; az átmeneti időszak nem tarthat tovább 6 hónapnál és

ez idő alatt fokozott szolgáltatási kapacitás (kapcsolódó fejlesztések) biztosításával és a partnerkapcsolatok kihasználásával el kell érni a tervben szereplő optimális állapotot.

- A TL esetfelelősnek kompetenciájába tartozik a lakó aktuális állapotának megfelelő optimális foglalkoztatás és fejlődési lehetőség biztosítása.
- Az érintett célcsoport sajátosságai miatt várhatóan a lakók túlnyomó többségének szüksége lesz a foglalkoztatási forma mellett nappali ellátásra és/vagy fejlesztő szolgáltatásokra is (jellemző a részmunkaidő).
- Az egyén fejlesztési tervének minden esetben tartalmaznia kell a foglalkozási rehabilitáció tervét.
- A terápiás munka nem tartozik a foglalkoztatási formák közé, fejlesztési eszköznek tekinthető.
- Az intézménynek HR stratégiát kell készítenie, amely tartalmazza a kiváltási folyamattal párhuzamosan zajló dolgozói életút-tervezést – beleértve a TL szolgáltatásba átkerülő és az intézményből várhatóan kilépő dolgozók támogatását is.

### 3. Célok és célcsoport

Az **intézményi projektek** foglalkoztatási szempontú célja

- az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás biztosítása a TL-ben lévő lakók számára.

Az intézményi projektek célcsoportja:

- lakók,
- intézményi munkatársak,
- a foglalkoztatást megvalósító potenciális partnerek, szakemberek.

A **támogató projekt** foglalkoztatási szempontú célja

- a kiváltási folyamat foglalkozási rehabilitációs komponensének folyamatos szakmai-módszertani támogatása a tervezéstől a szolgáltatás működtetéséig,
- a foglalkozási rehabilitáció tudatos, tervezett, folyamatos támogatásának, koordinációjának beépülése a TL szolgáltatásba.

A támogató projekt célcsoportja:

- intézményi dolgozók és TL munkatársak,
- foglalkozási rehabilitációs munkacsoport,
- a komplex rehabilitáció intézményrendszerének szereplői döntéshozói és megvalósítói szinten.

### 4. Jogi keretek és javaslat a felülvizsgálatra

- a TL és a nappali ellátás viszonyának, funkcióinak és finanszírozásának újragondolása
- meg kell teremteni azt a jogszabályi keretet és ellenőrzési mechanizmust (ösztönzés-büntetés), aminek nyomán a munkáltató aktívan alkalmazkodik az egyének személyes fejlettségi fokának változásával együtt járó foglalkoztatási szint-változáshoz
- legyen átjárhatóság az egyén számára az intézményi jogviszonytól függetlenül a szociális foglalkoztatók között, ezzel is támogatva a személyre szabottságot és az integrációt (legalább is ezen a szinten)
- a nappali ellátásba kerüléstől számított 6 hónapig nem lehet szociális foglalkoztatásba kerülni – érdemes ezt újragondolni a TL tükrében



- az akkreditált foglalkoztatók rehabilitációs szolgáltatásainak és a kapcsolódó erőforrásoknak a radikális fejlesztése

## 5. Az intézményes ellátásról a közösségi ellátásra való áttérés folyamatának szereplői és feladataik

Szereplők	Feladatok
<b>FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓS MUNKACSOPORT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– szükségletfelmérésben vagy a foglalkoztatást előkészítő fejlesztésben közreműködő intézményi dolgozók felkészítése, tevékenységük koordinálása;</li> <li>– speciális foglalkozási rehabilitációs szükségletfelmérés elvégzése;</li> <li>– együttműködés a komplex szükségletfelmérést végző szakemberekkel;</li> <li>– közreműködés az egyéni szolgáltatási portfóliók összeállításában, kockázatelemzésben, cselekvési tervek elkészítésében;</li> <li>– információgyűjtés - a helyi adottságok és hiányterületek feltárása - az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséhez, tárgyalás partnerekkel;</li> <li>– részvétel a cselekvési tervek szintetizálásában;</li> <li>– a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások megszervezéséhez kapcsolódó külső szakmai kapcsolatok meg- és felkeresése, együttműködések megtervezése valamint a hiányzó szolgáltatások biztosításának generálása és/vagy megtervezése;</li> <li>– együttműködési megállapodások előkészítése;</li> <li>– intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítésében való közreműködés;</li> <li>– lakók foglalkoztatási szempontú felkészítése;</li> <li>– lakók családjának, gondnokainak felkészítése a lakók foglalkozási rehabilitációjával összefüggésben;</li> <li>– közreműködés új szolgáltató egységek kialakításában (amennyiben releváns);</li> <li>– részvétel a minőségirányítási rendszer bevezetésében;</li> <li>– szakmai támogatás biztosítása az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás koordinációjához az intézményi dolgozók, a TL esetfelelősök és kísérők számára;</li> <li>– folyamatos együttműködés és kapcsolattartás konzorciumi partnerekkel, munkáltatókkal (azok rehabilitációs szakembereivel) és egyéb szolgáltatókkal;</li> <li>– együttműködés a támogató projekttel (különös tekintettel kompetenciafejlesztés, képzések, hálózati munka, horizontális tanulás, stb.).</li> </ul>
<b>TL ESETFELELŐS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– részvétel a lakók foglalkozási rehabilitációs célú felkészítési folyamatában;</li> <li>– folyamatos együttműködés és kapcsolattartás konzorciumi partnerekkel, munkáltatókkal (azok</li> </ul>

	rehabilitációs szakembereivel) és egyéb szolgáltatókkal; – az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás koordinálása; – TL kíséző munkájának irányítása.
<b>TL KÍSÉRŐ</b>	– TL esetfelelős munkájának segítése.
<b>INTÉZMÉNYVEZETŐ</b>	– a teljes folyamat támogatása, felelősség a teljes folyamat eredményességéért; – részvétel a partnerekkel folytatott tárgyalásokban, együttműködési megállapodások megkötése; – felelős az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséért.
<b>INTÉZMÉNYI DOLGOZÓK</b>	– részvétel a foglalkozási rehabilitációs munkacsoport által meghatározott feladatokban (pl. szükségletfelmérés megfigyelésen alapuló része, felkészítés munkatevékenységen keresztül).

A foglalkoztatás vonatkoztatásában az intézményes ellátásról a közösségi ellátásra való áttérés hangsúlya az integrált foglalkoztatási formákban való munkavégzés lehetőségének megteremtésén van.

Ennek megvalósítását az intézményi szakembereken túl külső szolgáltató partnerek és munkáltatók támogathatják, úgy mint például:

- önkormányzatok és egyéb, alapellátást biztosító fenntartók
- munkaügyi központ (megyei és járási szint)
- Megyei Foglalkoztatási Paktumok
- RSZSZ (megyei és járási szint)
- nyílt piaci munkáltatók
- akkreditált foglalkoztatók
- szociális foglalkoztatók
- AMSZ és egyéb munkaerő-piaci szolgáltatók
- felnőttképző intézmények
- munkáltatók
- kamarák

## 6. A széleskörű és rugalmas foglalkoztatási lehetőségek kockázati tényezői és a kockázatok kezelésének lehetőségei

Foglalkoztatási lehetőségek	Kockázati tényezők	Kockázatkezelés lehetőségei
szociális foglalkoztatás	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. a munkáltatónak nincs eszköze, erőforrása és érdekeltsége, hogy az ezen a foglalkoztatási szinten lévő személyt magasabb foglalkoztatási szintre emelje szolgáltatások vagy képzés által</li> <li>2. pillanatnyilag a pályázati rendszer nem teszi lehetővé a foglalkoztatás bővítését</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– már meglévő fejlesztő eszköz – pl. Intézményi Munkahelyi Gyakorlat (IMHGY), Intézményi Támogatott Foglalkoztatás (ITF) – felülvizsgálata, alkalmazása és rendszerszintű beépülése</li> <li>– egységes módszertan kidolgozása, hozzá kapcsolódó képzés és tudatos szakmai támogatás biztosítása</li> <li>– célzott HR kapacitás biztosítása – saját kapacitás vagy vásárolt szolgáltatás</li> <li>– meg kell teremteni azt a jogszabályi keretet és ellenőrzési mechanizmust (ösztönzés-büntetés), aminek nyomán a munkáltató aktívan alkalmazkodik az egyének személyes fejlettségi fokának változásával együtt járó foglalkoztatási szint-változáshoz</li> <li>– pályázati rendszer újragondolása és harmonizálása a kiváltási folyamattal</li> </ul>

	<p>3. ez a foglalkoztatási forma nappali ellátáshoz kötött, így a TL-t arra ösztönzi, hogy önmaga hozzon létre szociális foglalkoztatót, ezzel fenntartja a szegregációt</p> <p>4. ha nem hoz létre a TL szociális foglalkoztatót, akkor a nappali ellátás díját ki kell fizetnie a TL normatívából – ez ellenérdekeltség</p> <p>5. a szociális szakemberek – beleértve az intézményvezetőket is - túlnyomó többsége nem rendelkezik azzal a szakértelemmel, szemlélettel és tapasztalattal, amelyet a foglalkoztatás megkívánna (hiányterületek: termékfejlesztés, termékgyártás, szolgáltatásfejlesztés, marketing, logisztika, értékesítés, üzleti kommunikáció, stb.)</p> <p>6. a szociális intézmények a foglalkoztatás során keletkező „többletjövedelem” térítési díjba való beforgatásával tudják fenntartható módon működtetni a TL-t, illetve egy álságos rendszert építenek ki azzal, hogy olyan személyt is foglalkoztatnak, akinek a szükségletei mászt igényelnek</p> <p>7. a nappali ellátásba kerüléstől számított 6 hónapig nem lehet szociális foglalkoztatásba kerülni</p>	<p>– legyen átjárhatóság az egyén számára az intézményi jogviszonytól függetlenül a szociális foglalkoztatók között, ezzel is támogatva a személyre szabottságot és az integrációt (legalább is ezen a szinten)</p> <p>– a TL és a nappali ellátás viszonyának, funkcióinak és finanszírozásának újragondolása</p> <p>– tapasztalattal és üzleti szemlélettel rendelkező szakemberek alkalmazása/megbízása szükséges (fokozottan vonatkozik a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra)</p> <p>– át kell gondolni a TL finanszírozását (rejtett finanszírozás megszüntetése)</p> <p>– érdemes átgondolni ezt a szabályt a kiváltás tükrében</p>
--	---	--

akkreditált foglalkoztatás	<p>1. a munkáltatónak nincs eszköze és erőforrása, hogy az ezen a foglalkoztatási szinten lévő személyt magasabb foglalkoztatási szintre emelje szolgáltatások vagy képzés által</p> <p>2. pillanatnyilag a pályázati rendszer nem teszi lehetővé a foglalkoztatás bővítését</p> <p>3. az akkreditált foglalkoztatás bemeneti feltétele a komplex minősítés, melynek megszerzése jelentős akadályokba ütközik; ezzel együtt – de nem ebből következően – az intézményben élő személyek jelentős része nem rendelkezik komplex minősítéssel</p> <p>4. az akkreditált foglalkoztatók területi egyenletessége nem adott, így előfordulhat, hogy nincs a TL körzetében foglalkoztató vagy nincs olyan munkakör, ami a TL-ben lakó személyek egyéni szükségleteihez igazodik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– már meglévő fejlesztő eszköz – pl. Átvezetésszolgáltatás-módszertan – alkalmazása és rendszerszintű beépülése</li> <li>– fejlesztő eszközök kidolgozása, hozzá kapcsolódó képzés és tudatos szakmai támogatás biztosítása</li> <li>– az akkreditált foglalkoztatók rehabilitációs szolgáltatásainak és a kapcsolódó erőforrásoknak a radikális fejlesztése</li> <li>– pályázati rendszer újragondolása és harmonizálása a kiváltási folyamattal</li> <li>– a TL lakók előnyben részesítése a behívásoknál</li> <li>– célzott pályázatok meghirdetése a hiányzó kapacitások/munkaterületek létrehozására</li> </ul>
közfoglalkoztatás	<p>1. a munkáltatónak nincs eszköze és erőforrása, hogy az ezen a foglalkoztatási szinten lévő személyt magasabb foglalkoztatási szintre emelje szolgáltatások vagy képzés által</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fejlesztő eszközök kidolgozása, hozzá kapcsolódó képzés és tudatos szakmai támogatás biztosítása</li> <li>– a közfoglalkoztatás rehabilitációs szolgáltatásainak és a kapcsolódó erőforrásoknak fejlesztése</li> </ul>

	<p>2. a közfoglalkoztatás potenciális munkáltatói nem ismerik a célcsoportot és a foglalkoztatást támogató lehetőségekkel</p> <p>3. foglalkozás-egészségügyi szakorvosok nem ismerik a célcsoportot</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– a közfoglalkoztatás potenciális munkáltatóinak megismertetése a célcsoporttal</li> <li>– a foglalkoztatást támogató eszközrendszer (pl. munkacsapat modell, munkahelyi kísérő, stb.) kidolgozása, módszertani fejlesztés, képzések és folyamatos szakmai támogatás biztosítása, valamint a jó gyakorlatok elterjesztése</li> <li>– a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok felkészítése a TL lakók közfoglalkoztatására való alkalmasság megítélésére</li> </ul>
szociális szövetkezet	<p>1. a munkáltatónak nincs eszköze és erőforrása, hogy az ezen a foglalkoztatási szinten lévő személyt magasabb foglalkoztatási szintre emelje szolgáltatások vagy képzés által</p> <p>2. a szociális szövetkezet működtetői többségében nem ismerik a célcsoportot és a foglalkoztatást támogató lehetőségekkel</p> <p>3. az üzemorvosok nem ismerik a célcsoportot</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fejlesztő eszközök kidolgozása, hozzá kapcsolódó képzés és tudatos szakmai támogatás biztosítása</li> <li>– a szociális szövetkezet rehabilitációs szolgáltatásainak és a kapcsolódó erőforrásoknak a fejlesztése</li> <li>– a szociális szövetkezet működtetőinek megismertetése a célcsoporttal</li> <li>– a foglalkoztatást támogató eszközrendszer (pl. munkacsapat modell, munkahelyi kísérő, stb.) kidolgozása, módszertani fejlesztés, képzések és folyamatos szakmai támogatás biztosítása, valamint a jó gyakorlatok elterjesztése</li> <li>– az üzemorvosok felkészítése a TL lakók szociális szövetkezetben való foglalkoztatásához szükséges alkalmasság megítélésére</li> </ul>

nyílt piaci foglalkoztatás	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. a nyílt piaci munkáltatók többsége nem ismeri a célcsoportot és a foglalkoztatást támogató lehetőségeket</li> <li>2. nincs teljes körű országos lefedettsége – a TL-hez igazodva – az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatóknak</li> <li>3. az intézményi specialítások, a pszichoszociális fogyatékoság fokozott megjelenése és a hiányzó célcsoport-specifikus módszertan miatt nincs megfelelő célcsoport- és módszertani ismerete az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatók jelentős részének</li> <li>4. az üzemorvosok nem ismerik a célcsoportot</li> <li>5. hátrányos munkaerő-piaci környezet</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– alternatív munkaerő-piaci szolgáltatók bevonása a foglalkoztatás támogatására</li> <li>– növelni kell a szolgáltatói kapacitást</li> <li>– a foglalkoztatást támogató eszközrendszer kidolgozása, módszertani fejlesztés, képzések és folyamatos szakmai támogatás biztosítása, valamint a jó gyakorlatok elterjesztése</li> <li>– az üzemorvosok felkészítése a TL lakók nyílt piaci foglalkoztatásához szükséges alkalmasság megítélésére</li> <li>– foglalkoztatást ösztönző aktív eszközök, képzések, pályázatok alkalmazása</li> </ul>
----------------------------	---	--

#### Általános kockázati tényezők:

- gondnokság kérdése
- TL lakók alulképzettsége, hozzáférhető képzések mennyisége-minősége
- munkahelyre való bejutás: támogató szolgálat, tömegközlekedés hozzáférhetősége
- jogszabályváltozás a területen (pl. a szociális foglalkoztatás és akkreditált foglalkoztatás várható átalakítása)

## 7. A foglalkoztatási komponens és a támogató projekt tevékenységeinek összefüggései

A következő részben a támogató projekt - EMMI számára benyújtott szakmai koncepció sablonjában szereplő - támogatható tevékenységei kerültek átemelésre. Egy-egy tevékenységcsoport alá konkrét résztevékenységek kerülnek nevesítésre<sup>49</sup>, amelyet a foglalkoztatás megvalósítása érdekében be kell tervezni a támogató projektbe.

### 1. Kutatás és szakmafejlesztés:

- a) intézményi férőhely kiváltási folyamatot nyomon követő kutatás, mérés-értékelés, hatásvizsgálat és javaslattevés
- b) a komplex szükségletfelmérés módszertanának felülvizsgálata az eddigi tapasztalatok alapján, a szükséges módosítások elvégzése, illetve a pszichoszociális célcsoport és a súlyosan halmozottan sérült célcsoport igényeihez való adaptáció elvégzése
  - **a foglalkoztatási szükségletek általános és speciális felmérésének beépítése**
- c) szolgáltatási portfólió, kockázatelemzés és cselekvési terv elkészítésének támogatása
  - **a szükségletfelmérést végző szakember számára konzultációs lehetőség biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- d) egészségügyi, szociális, képzési, foglalkoztatási szolgáltatásokhoz való hozzáférés eszközrendszerének kialakítása
  - **a stratégiai tervezés módszertanának (beleértve az információgyűjtést és együttműködések megtervezését) kidolgozása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **IMHGY, ITF adaptáció és telepítése**
  - **Átvezetésszolgáltatás-módszertan telepítés**
  - **foglalkozási rehabilitációs fejlesztő eszközök kidolgozása és telepítése**
- e) modellprogramok szakmai-módszertani támogatása (súlyosan halmozottan fogyatékos személyek támogatott lakhatási modellprogramja, az intézményi jogviszonyra várók számára szolgáltatási modellprogramja)
- f) hazai és nemzetközi jó gyakorlatok megismerése és megosztása
- g) a kiváltási folyamat és támogatott lakhatás szolgáltatás minőségirányítási rendszerének kialakítása vagy adaptációja
  - **minőségirányítási rendszer kidolgozása a TL szolgáltatásra (foglalkoztatás, valamint a dolgozói életút-tervezés és támogatás kérdéskörét beleértve)**
  - **TL szolgáltatás szakmai protokolljának kialakítása (foglalkoztatás, valamint a dolgozói életút-tervezés és támogatás kérdéskörét beleértve)**
  - **módszertani ajánlás a lakók felkészítéséhez (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **módszertani ajánlás a lakók családjának, gondnokainak felkészítéséhez (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **a TL-t támogató központ funkciók szerinti protokolljainak kialakítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **az új szolgáltatási egységek funkciója szerinti protokolljainak kialakítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- h) policy ajánlások megfogalmazása

<sup>49</sup> Az átláthatóság kedvéért a foglalkoztatási komponens résztevékenységei félkövér betűtípussal jelennek meg.



i) Szakmai Támogató Műhely kialakítása és működtetése

- **kiváltási stratégia készítésének támogatása a kiváltási projektből kimaradó intézmények számára (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- **intézményi támogató munkatárs biztosítása (pl. 4 intézmény/1 intézményi támogató munkatárs )**
- **biztosítja az intézményi kiváltási programok szakmai monitoringját (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- **biztosítja az intézményi kiváltási programok során az érdekvédelmi tanácsadást**
- **a lakók általános vagy szakmai kompetenciafejlesztését biztosító képzések összegyűjtése, jó gyakorlatok megosztása**
- **a foglalkozási rehabilitáció sikerét befolyásoló állami és civil szereplők szakmai támogatása**
- **a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok felkészítése a TL lakók közfoglalkoztatásra való alkalmasság megítélésére**
- **az üzemorvosok felkészítése a TL lakók nyílt piaci foglalkoztatásához szükséges alkalmasság megítélésére**

2. Tudásközpont működtetése:

a) képzések fejlesztése és megvalósítása

- **intézményvezető, esetfelelős, kísérő támogatást biztosító munkatárs képzése**
  - **TL szolgáltatásban dolgozók (intézményvezető, esetfelelős, kísérő) felkészítésének, képzésének kialakítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **TL szolgáltatásban dolgozók (intézményvezető, esetfelelős, kísérő) képzése (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- a komplex szükségletfelmérés elvégzésére feljogosító minősített képzés
  - **foglalkoztatási szempontok beemelése**
- mentorok képzése, továbbképzése

b) tematikus workshopok, esetbemutatók megvalósítása

- szolgáltatási portfólió, kockázatelemzés és cselekvési terv elkészítése
  - **foglalkoztatási szempontok beemelése**
  - **intézmények felkészítése a stratégiai tervezésre (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- infrastrukturális beruházások
- kiváltási folyamatot tervező intézmények felkészítésének támogatása
  - **módszertani ajánlások kidolgozása a dolgozók felkészítésére (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **az intézményekben megvalósuló dolgozói felkészítés támogatása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - **képzés kidolgozása és lebonyolítása a TL-hez kapcsolódó minőségirányítási rendszerhez kapcsolódva (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
- hatékony kommunikáció (intézményen belüli tájékoztatás, lakossági fórum)
  - **részvétel és támogatás az intézményenként megrendezésre kerülő nyitó összdolgozói értekezleten és a tájékoztatókon (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**

3. Szervezetfejlesztési tevékenység:

a) egységes szervezetfejlesztési koncepció kidolgozása

- **foglalkoztatási kérdések beemelése**

b) új struktúra kialakításának, működtetésének és fejlesztésének támogatása

- **foglalkozási rehabilitációs munkacsoport felállításához kapcsolódó támogatás**
  - c) együttműködési rendszer létrehozása és gyakorlati alkalmazásának támogatása
    - **konzultáció az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás biztosításához**
  - d) változásmenedzsment és válságmenedzsment
    - **dolgozók munkakörének változása**
    - **dolgozók átképzése**
    - **dolgozók munkaviszonyának megszüntetése**
4. Szakértői, tanácsadói tevékenység:
- a) szolgáltatás-szervezési tanácsadás
    - **a TL-t támogató központ kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **az új szolgáltatási egységek kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - b) folyamatkezelés, mentorálás
    - **a szükségletfelmérést végző szakember számára konzultációs lehetőség biztosítása az intézményi dolgozók felkészítéséhez (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **a szükségletfelmérést valamint a speciális foglalkozási rehabilitációs szükségletek felmérését végző szakember számára konzultációs lehetőség biztosítása a szükségletfelméréshez**
    - **intézmények számára konzultációs lehetőség biztosítása a stratégia elkészítéséhez (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **szakmai támogatás biztosítása a lakók felkészítéséhez kapcsolódóan (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **szakmai támogatás biztosítása a lakók családjának és gondnokainak felkészítéséhez kapcsolódóan (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **a TL-t támogató központ kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **az új szolgáltatási egységek kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
    - **a minőségirányítási rendszer bevezetésének szakmai támogatása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**
  - c) érzékenyítési tanácsadás
  - d) szupervízió, coaching
  - e) pályázattámogatási tanácsadás
    - **pályázatírás (1-2.) támogatása intézményenként (beleértve a foglalkoztatás kérdését)**
  - f) infrastrukturális beruházási, eszközbeszerzési tanácsadás
    - **lakhatási feltételek megteremtéséhez kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása, pl.: akadálymentesítési**
  - g) közbeszerzési és jogi tanácsadás
    - **lakhatási feltételek megteremtéséhez kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása**
    - **a TL-t támogató központ kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása**
    - **az új szolgáltatási egységek kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása**
  - h) szakmai támogató hálózat minőségbiztosítása
    - **a TL-t támogató központ kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**

- **az új szolgáltatási egységek kialakításához kapcsolódó tanácsadói kapacitás biztosítása (foglalkoztatás kérdéskörét beleértve)**

5. Hálózati tevékenység támogatása:

- a) helyzetértékelés és igényfelmérés
- b) hálózati modell kialakítása
- c) országos és megyei szakmai rendezvények
- d) információáramlás és tudásmenedzsment biztosítása

**A hálózati tevékenység megvalósítása során figyelembe kell venni a foglalkozási rehabilitációs munkacsoportok szükségleteit.**

6. Szakmai kommunikációs aktivitások:

- a) kiváltási folyamatot tervező intézmények felkészítése
  - **pályázatelőkészítő roadshow megszervezése és lebonyolítása megyénként (beleértve a foglalkoztatás kérdését)**
  - **szakmai pályázati nyílt napok (1-2.) megszervezése és lebonyolítása (beleértve a foglalkoztatás kérdését)**
- b) horizontális és vertikális szakmai párbeszéd generálása és koordinálása
  - **az IFKKOT folyamatos tájékoztatása az előrehaladásról és a beavatkozást igénylő területekről (beleértve a foglalkoztatás kérdését)**
- c) disszemináció

**8. Támogatható és egyben kötelező tevékenységek (foglalkoztatási szempontból!)**

- Foglalkozási rehabilitációs munkacsoport működtetése
- Komplex szükségletfelmérés és a foglalkozási rehabilitációs szükségletek speciális felmérése
- Egyéni szolgáltatási portfóliók összeállítása, kockázatelemzés, cselekvési tervek elkészítése
- Információgyűjtés - a helyi adottságok és hiányterületek feltárása - az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítéséhez, tárgyalás partnerekkel
- Cselekvési tervek szintetizálása, a szolgáltatások megszervezéséhez kapcsolódó szakmai együttműködések megtervezése valamint a hiányzó szolgáltatások biztosításának generálása és/vagy megtervezése
- Intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia elkészítése
- Lakók foglalkoztatási szempontú felkészítése
- Lakók családjának, gondnokainak felkészítése a lakók foglalkozási rehabilitációjával összefüggésben
- Új szolgáltató egységek kialakítása (amennyiben releváns)
- Minőségirányítási rendszer bevezetése a TL szolgáltatásban
- Egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás biztosítása
- Horizontális tevékenységek a projektmegvalósításban:
  - *folyamatos együttműködés a konzorciumi partnerekkel, egyéb szolgáltatókkal*
  - *szakmai kommunikációs aktivitások*
  - *hálózati munkában való részvétel*

## 9. Támogatást igénylői (pályázói) kör

Ápoló-gondozó illetve rehabilitációs intézmény

- állami fenntartója, vagy
- egyházi / civil fenntartója.

Lehetséges konzorciumi partner:

- önkormányzatok;
- egyházi szereplők;
- civil szervezetek;
- nonprofit kft-k;
- gazdálkodó szervek;
- szociális szövetkezetek.

Egyik kiemelt partner lehetne az alternatív munkaerő-piaci szolgáltató, aki a következő alapvetések megvalósítását segíti:

- TL szolgáltatás nem lehetséges a lakók számára foglalkoztatás és/vagy nappali/közösségi ellátás biztosítása nélkül.
- Úgy kell megtervezni az intézményi pályázati konstrukciót, hogy a kiköltözés után legalább még 6 hónapig működtetni kell a TL szolgáltatást a pályázat keretében – legkésőbb a 6. hónap végére minden TL lakónak kötelező bekerülnie foglalkoztatásba és/vagy nappali ellátásba.
- Lehetőleg még a projekt ideje alatt meg kell kezdeni az egyéni szükségletekhez igazodó optimális foglalkoztatást.

## 10. Eredmények

- 1) Elkészül az intézmény minden lakójára vonatkozóan
  - a komplex szükségletfelmérés;
  - a foglalkozási rehabilitációs szükségletek speciális felmérése;
  - az egyéni szolgáltatási portfólió, kockázatelemzés, cselekvési terv.
- 2) Foglalkozási rehabilitációs munkacsoport működik.
- 3) Új együttműködések jönnek létre a foglalkozási- és foglalkoztatási rehabilitáció érintett szereplői között.
- 4) Elkészül az intézményi szintű foglalkoztatási és nappali ellátási stratégia.
- 5) Megtörténik a lakók foglalkoztatási szempontú felkészítése, illetve a lakók családjának, gondnokainak felkészítése a lakók foglalkozási rehabilitációjával összefüggésben.
- 6) Megvalósul a TL szolgáltatásban lakó személyek egyéni szükségleteihez igazodó optimális foglalkoztatás és nappali ellátás biztosítása.
- 7) Megtörténik a minőségirányítási rendszer bevezetése a TL szolgáltatásban.

## **8. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatát a kezdetektől a nyomon-követési szakaszig végigkísérő kutatási komponens**

*Összeállította: Kutatási munkacsoport tagjai*

A kiváltást kísérő szakmai tevékenységek között megjelenő kutatási komponenst rendkívül fontosnak tartjuk, hiszen a Magyarországon már több mint negyedszázada zajló, sok szempontból ellentmondásos folyamat egyik legnagyobb kockázata a tervezést és kivitelezést alátámasztó rendszeres és megbízható kutatási eredmények, adatok hiánya. A kiváltási stratégia első ütemében átalakuló hat intézmény esetében sincs ez másként, a folyamatban nem kerültek kidolgozásra a hatások vizsgálatát, az eredményesség megítélését lehetővé tévő indikátorok, nem történt/történik rendszeres mérés, hiányzik a legfőbb kimeneti változónak tekinthető életminőség-változás monitorozása, a folyamat követése. Nem állnak rendelkezésre megfelelő eredmények a társadalmi közeg befogadási jellemzőiről sem, melyek alapján az ENSZ-egyezményből fakadó kötelezettségeik teljesülése megítélhető lenne<sup>50</sup>.

### **A kutatási komponens keretei, hipotetikus modell**

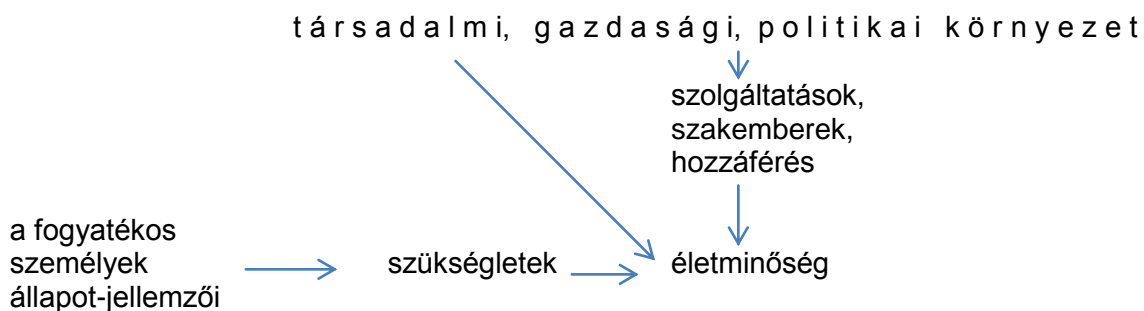
Az elmúlt évtizedek központi gondolata a speciális helyzetű társadalmi csoportokkal kapcsolatos társadalmi beavatkozás területén az **inklúzió/exklúzió** dimenziójában mozog. A különböző szakmák illetve a különböző társadalmi problémákat képviselő csoportok esetén más és más konkrét megfogalmazásban (és természetesen eltérő módszertannal) zajló folyamatok között jelenik meg a fogyatékos személyek populációjának vonatkozásában a „kitagolás” igénye illetve az ezzel kapcsolatos gyakorlat, amelynek célja a nehézséggel küzdő csoportok mindennapi **életesélyeinek, életminőségének** – javítása.

A marginalizálódott társadalmi csoportok tagjainak mindennapi élete, szükségleteik kielégítése okoz nehézséget, az e nehézségek leküzdésére alkalmazott hagyományos technikák és környezeti feltételek (amelyek jórészt kirekesztőek, szegregálóak) önmagukban teszik lehetetlenné az érintettek életminőségének javulását.

Az életminőség javulását célzó beavatkozások megítéléséhez és tervezéséhez ismernünk kell a rendelkezésre álló eszközöket, amelyek a jogi feltételrendszert, a létező szolgáltatásokat (és az ezekhez való hozzáférést), a közreműködő szakemberek kompetenciáit és a politikai, gazdasági és társadalmi környezet kínálta mozgásteret is magukban foglalják, emellett elengedhetetlen az érintettek szükségleteinek, szándékainak ismerete is.

---

<sup>50</sup> A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény 19. cikkének értelmében, a társadalomnak biztosítani kell a fogyatékossgal élő emberek számára az önálló életvitel és a közösségbe való befogadás feltételeit. Magyarország 2007-ben ratifikálta az Egyezményt, amellyel kötelezettséget is vállalt, hogy teljesíti ezeket a követelményeket. A jelenleg fennálló, Magyarországon tradicionális, többségében nagy létszámú intézményrendszer korlátokat állít a fogyatékossgal élő emberek önrendelkezésében, és nem felel meg az ENSZ-egyezmény irányelveinek, amely a közösségi alapú lakhatási formákat preferálja. Az Egyezmény emellett kiemelt figyelmet fordít a kutatásoknak, amelyekben a fogyatékossgal élő személyek is kitüntetett szerepet kapnak.



Az EFOP 1.9.1. projekt folyamatát kísérő szakmai tevékenységek között megjelenő kutatási komponenst rendkívül fontosnak tartjuk, hiszen a Magyarországon már több mint negyedszázada zajló, sok szempontból ellentmondásos folyamat egyik legnagyobb hiányossága a tervezést és kivitelezést alátámasztó rendszeres és megbízható kutatási eredmények, adatok hiánya. A kiváltási stratégia első ütemében átalakuló hat intézmény esetében sincs ez másként, a folyamatban nem kerültek kidolgozásra a hatások vizsgálatát, az eredményesség megítélését lehetővé tévő indikátorok, nem történt/történik rendszeres mérés, a legfőbb kimeneti változónak tekinthető életminőség-változás monitorozása, a folyamat követése.

A kutatási dizájn tervezésének és kivitelezésének során megkülönböztetett jelentőséget tulajdonítunk az emancipatív és a participatív módszereknek. Az inkluzív kutatási módszer keretében hátrányos helyzetű csoportok aktív résztvevőkként jelennek meg a kutatásokban a „Semmit rólunk, nélkülünk!” elve alapján. Célja a bizonyos csoportok közötti távolságok áthidalása, a fogyatékos, illetve más hátrányos helyzetű személyek hatalommal való felruházása (empowerment), és a kutatói szerephez való hozzásegítése. Az inkluzív kutatások egy spektrumon helyezkednek el: az emancipatív kutatásokat teljes egészében az adott hátrányos helyzetű csoport tagjai végzik, a participatív kutatásokban különböző mértékben vonódnak be, kiegészítik egymást azokkal a kutatókkal, akik nem érintettek. Az insider-perspektíva szerint egy érintett résztvevő „helyi tudása”, a vizsgált kérdések testközelből való meg tapasztalása hozzásegíthet a kutatási kérdések és vizsgálati módszerek letisztázásához.

A kutatási komponensért felelős munkacsoport elsődleges feladata tehát az intézményi férőhely-kiváltási folyamat nyomonkövetését szolgáló indikátorok kidolgozása, majd az ezeken alapuló folyamatos adatgyűjtés, tényfeltárás, mérési-értékelési módszertan kidolgozása, hatásvizsgálat és javaslattevés az alábbi területeken:

- a kliensek életminősége és annak változása;
- szakemberek alkalmazkodása a változáshoz;
- struktúraváltozás nyomon követése;
- szervezeti együttműködések nyomon követése;
- a kísérő projekt (EFOP 1.9.1) tevékenységeinek hatásvizsgálata

A tervezéskor szándékunk kettős: egyfelől kutatási eredményekkel, adatokkal kívánjuk támogatni a kiváltási stratégia következő, 2015–2018 közötti szakaszában részt vevő intézményeket, ezt megelőző első lépésként a korábbi szakaszban kiválasztott és az átalakulási folyamaton jelenleg keresztülmenő hat intézményben zajló változások jellemzőit feltárva. Ezen túlmenően azonban meg kívánjuk teremteni a teljes kiváltási folyamat, a 17000 főre tehető, jelenleg nagy létszámú intézményben élő népesség támogatott lakhatási formákba költözése rendszeres, longitudinális monitorozásának módszertani bázisát is, mely – egy Magyarországon kiemelkedően nagy, országos reprezentatív mintán mérve – biztosíthatja a stratégia megvalósulásának kutatással történő kísérését. A nemzetközi szakirodalom eredményeire épülve, kvantitatív és kvalitatív módszerekkel dolgozva,

nagymintás kérdőíves vizsgálatokon, másodelemzéseken, dokumentumelemzéseken, egyéni és fókuszcsoporthoz interjúkon, strukturált helyszíni megfigyeléseken keresztül kívánjuk feltárni a makro-, mezo- és mikrokörnyezet jellemzőit, a jogi, gazdasági, foglalkoztatási, intézményes keretek változását, az intézmények által kidolgozott megvalósíthatósági tanulmányok és a létrejött eredmények megfelelését, a szolgáltatások és az azokhoz való hozzáférés hatásvizsgálatát. Mindezek során pedig kiemelt figyelmet fordítunk az érintett személyek aktív kutatásban való részvételére.

A komplex kutatási projekt **hatásvizsgálati** részét kiemelt jelentőségűnek tekintjük. Nemcsak azért, mert a hatásvizsgálatok napjaink társadalomtudományi kutatásainak egyik legdinamikusabban fejlődő részét jelentik, s ezáltal nemzetközi szintű, tudományos eredményeket nyerhetünk az akadémiai szféra számára a magyarországi kitagolási folyamatról. Előbbi kutatói oldalról üdvözlendőnek tartjuk, ám elsősorban azért adunk kiemelt jelentőséget a hatásvizsgálati méréseinknek, mert a teljes magyarországi kitagolási folyamat gyakorlati alkalmazásának hatékonyságát kívánjuk elősegíteni általa, sokéves időtávon is gondolkodva.

A kitagolást kutatás-módszertani értelemben „beavatkozásnak” tekintjük, amennyiben az intézeti létből a kis létszámú lakóközösségi lét felé történik elmozdulás a fogyatékossgal élő személyek esetében ÉS a lokális társadalmi közeg életében. Ennek a beavatkozásnak hatását detektáljuk különféle empirikus társadalomtudományi eszközökkel, ~~longitudinális szempontú~~ <sup>longitudinális</sup> követéses kutatási design szerint, törekedve a standardizált mérőeszközök használatára, illetve azok adaptálására. Amennyiben ezek nem/korlátozottan megoldhatók, úgy kvalitatív eljárásokat is alkalmazunk a folyamat követésére és a hatásmechanizmusok azonosítására. A kvalitatív módszerek emellett kutatási kérdéseink részletesebb, mélyebb megértését is segítik, amelyekben a fogyatékossgal élő emberek és más kulcsszereplők hangjai is megnyilvánulhatnak megélt tapasztalataikon keresztül.

Kliens oldalon, vagyis a jelenleg intézményekben élő emberek körében „hatás” fogalmán az emberek életminőség-mutatóit értjük. A fő kérdés: Kimutathatók-e szignifikáns eltérések az intézetben élés (beavatkozás előtti állapot), illetve kitagolás, s ezáltal kisebb lakókörnyezetben zajló élet (beavatkozás utáni állapot) között. A „hatás” fogalmának pontos konceptualizálása, illetve a beavatkozás „sikerességének/sikertelenségének” operacionalizálása és a fogalom különféle szintjeinek kifejtése a kutatási folyamat első részében történik meg. A mérések során kiemelt jelentőséget szánunk a teljes folyamat nyomon követésének és átfogó értékelésének, amely legalább két fő részre tagolódik, a kettő egymáshoz szervesen kapcsolódik:

- Hatás „kliens-oldalon”: az életminőség-mutatókban bekövetkező változások
- Hatás „közeg-oldalon”: a társadalmi attitűdökben megjelenő változások helyi, illetve országos szinten (makro-, illetve mezo-szint)

A hatásvizsgálat során megkülönböztetjük az ún. nullmérést (beavatkozás előtti állapot felmérése) és a hatásmérést (beavatkozást utáni állapot mérése). Mivel a hatást nem bináris és azonnal jelentkező jelenségnek tételezzük fel, így szükség van a kitagolási folyamat hatásának ~~longitudinális~~ <sup>longitudinális</sup> nyomon követésre.

A hatásvizsgálat során több szempontú összehasonlításokra és azok időbeli követésére nyílik módunk:

- Mikro-szint: kliensek adott intézményen belül (életminőség-mutatók előtte/utána)
- Mezo-szint: intézmények/települések közötti különbségek
- Makro-szint: a többségi társadalom (közeg) attitűdjei (előtte, utána)

A tervezett kutatási csomag hipotetikus modellje tehát az állapot-jellemzőkből és az ebből felépülő szükségletekből indul ki. A modell következő eleme a létező, megvalósult/megvalósuló intézményi válaszokat tartalmazza. Az „állapot/szükségletek” illetve a létező „válaszok” feszültsége megjelölheti a struktúra diszfunkcionális elemeit is, amelyek csökkentésére (megszüntetésére) aztán javaslatokat lehet tenni.

A szándékaink szerint a tervezett kutatási csomag tehát két fő szerkezeti egységre tagolódik, melyeket fent **A) „kliens-”,** illetve **B) „közeg-”**oldalnak neveztünk. Szóhasználatunkkal utalunk ezzel arra, hogy a kitagolási folyamat társadalmi térben zajlik (közeg), s reflektálva az EFOP-1-9-1 szakmai konstrukciójának közvetett célcsoportjára („fogyatékos személyeket és/vagy pszichoszociális fogyatékossgal élő embereket körülvevő mikro- és makro-környezet, pl. családtagok, szomszédság, település stb.”).

### **A) Az intézményes körülmények között élő felnőtt fogyatékos populáció vizsgálata („kliens”-oldal)**

Először fontosnak tartjuk a jelenlegi helyzet feltérképezését, a hat nyertes pályázó helyzetének részletes megismerésével, kvalitatív módszertannal (Bélapátfalva, Berzence, Kalocsa, Mérek, Szakoly, Szentés):

- fókuszcsoportos interjúk az intézményvezetőkkel
- fókuszcsoportos interjúk külön-külön a hat intézményben a különféle érintett szereplőkkel – egymás interakciójának megfigyelése, a témában alkotott közös diskurzus feltérképezése
- egyéni interjúk az intézményvezetőkkel
- egyéni interjúk a dolgozókkal
- egyéni interjúk a fogyatékossgal élő személyekkel
- egyéni interjúk családtagokkal, ismerősökkel

Ennek az elemnek a célja a tapasztalatok összegyűjtése, összevetés a megvalósíthatósági tanulmányokkal, tanulságok, jó példák, nehézségek azonosítása a különböző szereplők szemszögéből, amelynek az értékelését egy SWOT-elemzéssel zárjuk.

Kiemelt figyelmet fordítunk a következő területekre: lakók felmérése, felkészítési folyamat, magas támogatási szükséglet kezelése, a kitagolás helye, lakókörnyezet tájékoztatása, szervezetfejlesztés, közösségi szolgáltatások, munkaerő-piaci helyzet

### **1. Indikátorok, monitoring, hatásvizsgálat**

A mérés kimeneti változócsoporthat képező **indikátorok** a kérdezettek **életminőségét** jellemzik. Elsőként ezt az indikátor-rendszert kell kidolgozni. A vizsgálat lehetőséget ad a kitagolás hatásának vizsgálatára: a programban részt vevő személyek életminőségének változását összevethetjük a kitagolásból kimaradó csoport elmozdulásával, ami lehetőséget biztosít a program elkülönített hatásának mérésére.

A „hatás” fogalmának pontos konceptualizálása, illetve a beavatkozás „sikerességének” vagy „sikertelenségének” operacionalizálása és a fogalom különféle szintjeinek kifejtése a kutatási folyamat első részében történik meg. A mérések során kiemelt jelentőséget szánunk a teljes folyamat nyomon követésének és átfogó értékelésének

Ez a módszer feltételezi, hogy a kitagolásban részt vevő és az abból kimaradó személyek egyéb jellemzői minden egyéb szempontból azonosnak tekinthetők. E háttér adatok a kutatás állapot- és szükséglet-felmérési moduljaiból rendelkezésünkre állnak majd.

### **2. Háttér-információk**

- a) Elsőként egy **állapotfelmérés** elkészítését tűzzük ki célként, amelyben képet kaphatnánk az intézményes körülmények között élő felnőtt fogyatékos emberek demográfiai jellemzőiről, biológiai állapotukról (képességeik és egészségi állapotuk),



társadalmi és családi kapcsolatrendszerükről, szociális körülményeikről. Az „állapot-jellemzők” körének meghatározásához felhasználjuk a létező hazai standardokat. Az állapotfelmérés alapvetően kérdőíves módszerrel képzelhető el, az adatokat a válaszadót jól ismerő családtag, szakember, illetve maga az érintett szolgáltatná.

- b) Ha már ismerjük, hogy az érintettek milyen saját erőforrásokkal rendelkeznek, akkor ezek mentén regisztrálnunk kell, milyen külső támogató **szolgáltatások** állnak rendelkezésükre. Ez a kutatási elem két részből épülne fel: egyrészt – újra csak az országosan jellemző helyzet ismeretéhez – fel kellene tárnunk az „életminőség” minden dimenziójában a rendelkezésre álló szolgáltatásokat (ezek színvonalát és hozzáférhetőségét is), másrészt az érintett populáció szemszögéből, a fentiekben körülírt populáció eseteiben is vizsgálunk kellene őket. (Tudni kell tehát, hogy pl. a támogató szolgálatokból mennyi van és hol, milyen területeken képesek segítséget nyújtani, milyen a szakember ellátottságuk, az anyagi kondícióik stb., de tudnunk kell azt is, hogy a fogyatékos személyek populációjának mekkora hányada – és kik – ismerik, használják ezt a szolgáltatást, mennyire elégedettek vele stb.) A két elem más és más módszertant igényel: az országos helyzetkép elsőként is dokumentumelemzéssel, statisztikai másodelemzéssel ragadható meg, de érdemes volna interjúkkal finomabb leírásokhoz is jutnunk. A személyek felől közelítve pedig a kérdőív/intervjú technika alkalmazható adatfelvételi eszközként.

### **Mintaválasztás**

Az adatfelvételt az érintett népesség **10%-os országos reprezentatív mintáján** tervezzük (a minta nagysága így kb. 2000 fő). A mintán több adatfelvételt tervezünk 2015 és 2018 között. A reprezentatív mintában – arányainak megfelelően – megjelennek azok a vizsgálati személyek is, akik már részesei (vagy 2018-ig részesei lesznek) a kitagolási folyamatnak. Mivel ez a mintarész kis elemszámú lesz (előzetes becslésünk szerint a minta 5-10%-a) ezekből az intézményekből nagyobb arányban választanánk személyeket.

### **B. Társadalmi környezet („közeg”-oldal)**

Az itt javasolt kutatási blokkok célja, kettős. Egyfelől átfogó képet kíván szolgáltatni a magyarországi kitagolási folyamat nyomon követéséhez. Másrészt a helyi kitagolási folyamatokat is nyomon kívánja követni. Ezzel a módszerrel lehetőség nyílik egyfelől az egyes helyi szereplők egymáshoz viszonyított nyomon követésére, másfelől a teljes folyamat előrehaladásához képest is elhelyezhetővé válnak az intézményi szereplők.

Szándékaink szerint ezzel az eljárással nemcsak a szakpolitika számára biztosítunk nélkülözhetetlen információkat a kitagolási folyamat változásmenedzsmentjéhez, de az egyes intézményi stakeholderek számára is segítséget kívánunk nyújtani kutatási eredményeinkkel azáltal, hogy az egyes szereplők elhelyezhetik magukat a folyamatban, összevethetik saját folyamataikat a hasonló helyzetben lévő (vagy éppen nagyban különböző!) szereplőkkel. Képet nyújtunk a magyar társadalom fogyatékosággal szembeni attitűdjeiről, matematikai-statisztikai alapokra építkező empirikus szociológiai elemzéseket végzünk el, valamint az elemzések alapján átfogó következtetéseket fogalmazunk meg. Az egyes kutatási modulok (I-IV) összefüggnek, egymásba hatnak, így szinkron témakörök vizsgálatát javasoljuk elvégezni az adatok több szempontú összehasonlíthatósága érdekében. Ezzel a módszerrel kapott adataink alapján elkészítendő elemzések következképp egymásra reflektálnak, különféle vetületeit jelenítik meg két fő kutatási témánknak, a magyar társadalom „kitagoláshoz” és a társadalom értelmezett „fogyatékosághoz” való viszonyulásának, valamint szűkebb kutatási témáinknak melyeket az egyes más munkacsoportok fogalmaz(hat)nak meg a kutatási komponens kivitelezői felé. Az alábbiakban röviden áttekintjük a tervezett kutatási modulokat.

### **I. Makro-szint: KITAGOLÁS-barométer – lakossági survey**

cél: A magyar társadalom kitagoláshoz és az általában vett fogyatékosághoz való viszonyulásának (kognitív, affektív és instrumentális vonatkozások) feltérképezése.

módszer:

a) N=1000 fős lakossági mintás kérdőíves adatfelvétel kérdezőbiztosi, illetve instruktori hálózat alkalmazásával, szigorú minőségbiztosítási standardok betartásával.

b) lakossági fókuszcsoport interjúk

eredmény: A kitagolási folyamat ösztársadalmi beágyazottságának feltérképezése és időbeli követése.

### **II. Mezo-szint TELEPÜLÉS-monitor – lakossági felmérés**

cél: A helyi társadalom kitagoláshoz és az általában vett fogyatékosághoz való viszonyulásának (kognitív, affektív és instrumentális vonatkozások) feltérképezése.

módszer:

a) Településmérettől függően néhány száz fős, kérdőíves adatfelvétel kérdezőbiztosi, illetve instruktori hálózat alkalmazásával, szigorú minőségbiztosítási standardok betartásával.

b) lakossági fókuszcsoport interjúk

c) Félig strukturált interjúk

eredmény: A kitagolási folyamat ismertségének és elfogadásának feltérképezése.

### **III. Mikro-szint: Szervezeti és egyéni mérések**

cél:

a) A férőhely-kiváltásban részt vevő intézmények szereplőinek kitagoláshoz való attitűdjei és tapasztalatai

b) A férőhely-kiváltásban részt vevő fogyatékos személyek kitagoláshoz való attitűdjei és tapasztalatai.

módszer:

a) Intézménymérettől függően néhány tíz fős, kérdőíves adatfelvétel kérdezőbiztosi, illetve instruktori hálózat alkalmazásával, VAGY védett online környezetben (zárt felmérés) az adatfelvételi folyamat nyomon követésével (CAWI)

b) Egyéni, félig strukturált interjúk felvétele (fogyatékosággal élő emberekkel, intézményvezetőkkel)

c) Fókuszcsoportos interjúk készítése (a kiváltásban különbözően érintett személyekkel)

eredmény: A kitagolási folyamat mikro-szintű fogadtatásának, lezajlásának nyomon követése.

### **IV. Kommunikációs szint: MÉDIA-monitor – sajtókép-elemzés**

cél: Médiakép feltérképezése az írott sajtóban és online hírportálokon. A magyar társadalom információstruktúrája a kitagolási folyamatról a vezető médiumokban.

módszer: A nyomtatott és elektronikus média releváns tartalmainak áttekintése, majd az áttekintés során adatbázis elkészítése, illetve elemzése, összhangban az I-es és II-es és III-as blokkban ismertetett kvantitatív és kvalitatív eredményeivel, azokra reflektálva.

eredmény: A kitagolási folyamat média reprezentációjának feltérképezése, társadalmi elfogadottságának, gátló, illetve előrelendítő tényezőinek feltérképezése.

## **A B) kutatási modul átfogó, participatív vonatkozásai**

cél: a fogyatékossgal élő emberek „helyi” tudásának beépítése, hatalommal való felruházása (empowerment), és a társadalmi csoportok közötti távolságok áthidalása

módszer: Az önérvényesítő csoport tagjai insider-szakértőként jelennek meg a kutatás teljes folyamatában. Szerepüknek a belső, tapasztalati elemei a hangsúlyosak, amelyek kontrollálják egymást a külső (outsider) kutatók megközelítéseivel. Részt vesznek a kérdések, kutatási módszerek kidolgozásában, az érintett csoporthoz való „igazításában” és az eredmények értelmezésében.

eredmény: A kiváltás egy olyan folyamat, ami intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek életét közvetlenül érinti, tapasztalatuk, értelmezéseik elősegíthetik a kutatás érvényességét

## **9. számú melléklet: Az intézeti ellátásról a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamatát a kezdetektől a nyomon-követési szakaszig végigkísérő kommunikációs stratégia elemei**

Összeállította: Répássy Balázs

### **Miért van szükség kommunikációra?**

Tekintettel arra, hogy a Kiváltás program első hároméves ciklusa kapcsán nem találtunk a kommunikációs tevékenységhez kapcsolódó dokumentációt (különösen a tevékenységeket értékelő, eredményességüket, vagy sikertelenségüket bemutató szakmai anyagot), az első három év kapcsán a jelen dokumentumot elkészítő szakértői, stratégiai munkacsoport azon tagjainak tapasztalataira támaszkodunk, kik mentorként, vagy egyéb módon végigkísérték a folyamatot<sup>51</sup>.

A munkacsoport szakértőinek főbb megállapításai az alábbiak:

Országos szinten szinte semmi sem történt. Annak ellenére, hogy egy kiemelt projekt keretében még forrás is be volt tervezve erre, a közös kommunikációs stratégia felállítása nem történt meg, így nem beszélhetünk összehangolt, pláne integrált kommunikációról. A TÁMOP projekt eredményeinek ismertségére vonatkozó adataink sincsenek, de egy egyszerű keresés segítségével látható, hogy a mainstream médián keresztül minimális hatást gyakorolt, a szakma is csak korlátozottan tudott róla. Mondhatjuk, hogy a kiváltás első három éve gyakorlatilag láthatatlan maradt a médiafogyasztók szemében<sup>52</sup>. A megjelenések száma szembeállítva a projekt költségvetésével meglehetősen beszédes képet fest a kommunikációs aktivitásról. A szaktárca sem vállalta fel időben a szerepét a települési szintre levitt vagy lekerült (?) konfliktusban, ami nagyon megnehezítette a helyi szakemberek dolgát, és napokig bizonytalanságot eredményezett.

Helyi szinten a sajtóban túl korán, átgondolatlanul, „a kötelező köröket tudjuk le” – alapon zajlott a kommunikáció. Ennek eredményeként, a kommunikáció szinte kizárólag egyirányú eszközökkel operált, rosszul pozicionált volt. Miután némi tájékoztatás azért történt, a lokális kommunikáció egyrészt az „elszalasztott lehetőség” kifejelettel bír, ugyanakkor felmérés és pontos adatok híján szinte megbecsülhetetlen, hogy a későbbiekben milyen problémákat okoz majd ez az érintett településeken.

Intézményi szinten sem rendelkezünk adatokkal, de személyes élmények, tapasztalatok alapján elmondható, hogy sem a munkatársak, sem a lakók képviselői nem kaptak „hivatalos” tájékoztatást a kezdéskor projektről, a várható hatásokról, stb. Ennél fogva az erre fel nem készített mentorokra hárult a munkatársak első tájékoztatásának feladata, amikor dolgozói fórumot tartottunk 2013. év végén. (Különösen tanulságos tapasztalat volt, hogy az intézményvezető nem vállalta fel a kiváltási folyamatot, hanem mint „felülről jövő” utasítást élte meg, és így is beszélt róla, ahol ő is a folyamat „áldozata” és nem aktora. A felelősségvállalás e hiánya rendkívüli módon nehezíti meg a folyamatot, miként az is, hogy az intézményvezető csak a helyettesét vonta be a tervezésbe, a többi kolléga összességében nem ismerte azt. Nem tudták, ki, milyen rendszer szerint hoz döntést a lakók és a dolgozók további „sorsáról”, ez pedig természetesen tovább rontott a bizonytalan és feszült légkörön, hol senki sem érzi biztonságban magát.

<sup>51</sup> Ugyanakkor már most szükséges megfogalmaznunk az egyik legfontosabb kitélt: A kommunikációt folyamatosan dokumentálni és értékelni szükséges, hiszen ennek hiányában a Kiváltás 30 éves programja e területen nem tud fejlődni, a tapasztalatokat nem tudja becsatornázni a tervezésbe és a döntéshozatalba.

<sup>52</sup> A Google néhány találata, azaz a témában megjelent cikkek szinte egytől egyig valamilyen problémára – pl. polgári elutasításra, gyűlölethullámra és aláírásgyűjtésre – fókuszáltak és semmi közük nem volt a programot irányító szervezetekhez

A hozzátartozók felé gyakorlatilag semmiféle kommunikáció nem zajlott: olyan gyakorlati információknak sem voltak birtokában, mint, hogy egyedül lesz-e a hozzátartozója éjszaka, hogy tudja majd látogatni, stb. Nagyon sok volt a téves tartalom a kommunikációban, pl. a lakók egyedül lesznek a házakban, egyedül kell főzniük, takarítaniuk magukra – ezek egyértelműen a szakmai vezetés felkészületlenségéből adódtak.

A lakók többsége tudott a kiköltözés tényéről, de hogy pontosan ki hova megy majd, nem. Az érintettek legnagyobb részében az egyedül hagyottság, az elhagyottság érzete alakult ki.

Összességében és általánosságban megállapítható, hogy az alábbiak teljességgel hiányoztak a folyamatból:

- tervezés
- cél- és folyamatorientált folyamat
- profi, kommunikációs szakértelem a tervezésben és irányításban
- kommunikációs tanácsadó és kompetenciafejlesztő kapacitás
- vezetés különböző szintjei közötti koordináció
- vezetés felkészítése és támogatása
- célcsoportok és a működési közeg ismerete
- az emberközpontú, igényfókuszú megközelítés

Mindezek, azaz a kommunikáció elégtelensége, gyakorlatilag teljes hiánya meghatározó mértékben járultak hozzá a program első szakaszában tapasztalat problémák és sikertelenségek kialakulásához.

### ***Az alkalmazandó nézőpont***

A kötelező kommunikációs tartalmak (Az EU szerepvállalásának ténye, a résztvevő szervezetek, stb) szükségszerűen átszövik a kommunikáció egészét. Ugyanakkor fontos tisztában lennünk a kommunikáció lényegével: az nem cél, hanem eszköz. Különösen igaz ez ebben a programban, melynek előélete (valamint a hasonló problematikával küzdő projektek példája – pl. kohéziós beruházások) remekül bizonyítja, hogy a kommunikáció elmaradása, hibás pozicionálása, egyéni célok alá rendelése nem csak „ki nem használt lehetőséggé” alakítja az erre allokált forrásokat, hanem konkrétan a program megvalósítását veszélyeztető aktussá válhat. Nem szabad szem elől téveszteni a jelenleg elég erős hipotézist (melyet a kommunikáció első szakaszában igazolni, vagy elvetni kell): a kiváltás bizonytalanságot, bizonyos célcsoportok esetében félelmet kelt a program szinte minden célcsoportjában. Bizonytalanságot kelt

- az intézményekben, ugyanis ismeretlen területre tévednek.
  - o Alkalmazottaik egyszerű egzisztenciális okokból, valamint információhiányból fakadóan lehetnek akadályai a folyamatnak.
  - o A vezetés a változástól való félelem által irányítva, valamint az egész folyamattal járó felelősségből adódó túlnyomás miatt hozhat nem megfelelő döntéseket, vagy akadályozhatja személyes okokból a professzionális megvalósítást, akár tudat alatt is.
  - o A fogyatékos személyek számára érdemi és lényegi változással jár a folyamat: az egész életük megváltozik – egy ismeretlen világba kerülnek (természetesen támogatás mellett), ahol olyan kihívásoknak kell megfelelniük, melyek egyszerre félelmetesek és gyönyörűek.
- a céltelepülések helyi lakosságában, ugyanis
  - o olyan helyzetnek kell megfelelniük, melyet nem maguk választottak
  - o új élet vár rájuk, mely ugyan nem jár nagy változással, mégis, az ismeretlentől való félelem jelentősen felnagyítja majd szemükben ezt a változást

- „más” emberek kerülnek közel hozzájuk, kiket eddig „elzártak” a társadalomtól. Ez alapján nem nehéz eljutni a fals következtetéshez, mi szerint veszélybe kerül eddigi „idilli” életmódjuk.
- az ismeret hiányát minden ember kipótolja a maga módján a félelem által vezérelve, s mindez közösségi szinten a lehető legrosszabb, a valóságot teljes mértékben nélkülöző pletykák és okoskodások formájában, akár önjelölt véleményvezérek által befolyásolva ölthet testet.
- a széles közvéleményben, ugyanis
  - olyan eszmét hirdet (tolerancia, befogadás, integráció), melyek helyességéről jelentős részük nincs meggyőződve.
  - egy részüktől az elvi támogatás mellett gyakorlati áldozatokat is követel a program
  - társadalmi kultúra- és attitűdváltó potenciállal bír a program, mely felülről irányított, így sokakban ellenérzést kelthet
  - könnyen továbbgondolhatják annak filozófiáját az aktuálpolitikai kérdések mentén (pl menekültügy), s így a kiváltás nemes, társadalmi osztályokat, s parlamenti ciklusokat átszelő, horizontális folyamata a témától független megítélés alá eshet.

Mindennek fényében a kommunikáció tervezése során tisztában kell lennünk a teljes folyamat (maga a program) céljával, s az azt nehezítő, potenciális veszélyforrásokkal. **Kiindulópontunk alapján tehát, a kommunikációnak első és mindent felülíró célja, hogy eszközként támogassa a kiváltás folyamatát társadalmi, helyi és intézményi szinten** – különös tekintettel a változási folyamatok jellegzetességeire (változásmenedzsment). *Ez az alapelv szolgálja rövid és hosszú távon leginkább mind a kiváltásban résztvevő személyek, alkalmazottak, intézmények, mind a helyi és tágabb társadalom, mind a helyi döntéshozók és politikai aktorok érdekét.* Ha úgy tetszik win-win helyzet létrehozását teszi lehetővé. A sikeres, transzparens, professzionális, a valós helyzetre érdemi választ adni képest bevonó és interaktív megközelítés eredménye a „nap végén” a céljait elérő és zökkenőmentes projektek lesznek. A sikert pedig nem kell kozmetikázni, nem igényel egyedi nézőpontot, vagy különleges PR trükköket – önmagát legitimálja. Ennél fogva példát mutat, s vonzóvá teszi a kiváltás több évtizedes folyamatát minden állami bentlakásos intézmény számára. Az intézményekben megjelenő félelem legnagyobb részét eliminálja a program harmadik szakaszában, s vonzóvá teszi a programban való részvételt minden célcsoport számára. Ez tehát a 30 éven át tartó kiváltási folyamat fenntarthatóságának egyik kulcsa.

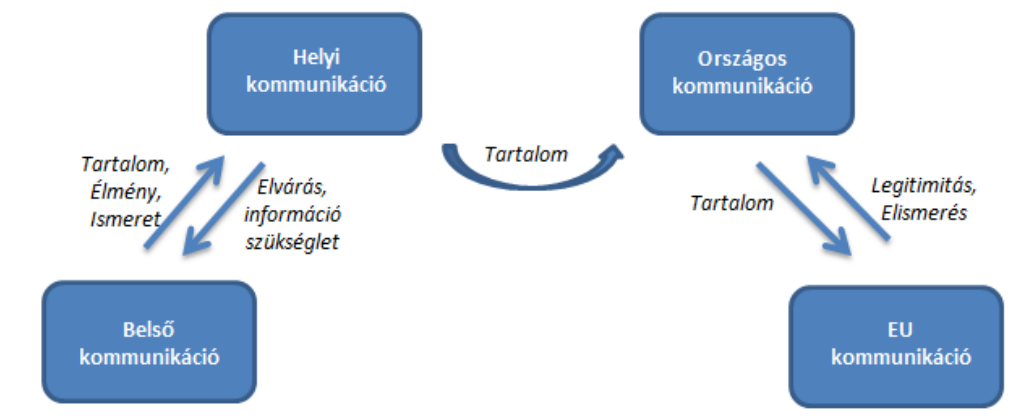
Mindennek érdekében tehát professzionális megközelítésre van szükség. Ennek érdekében, a megvalósítás során külön tárgyalandó, s önálló stratégiai átgondolást igényel a célcsoportok függvényében három szint:

- belső kommunikáció, mely az intézményen belüli tájékoztatást, szemléletformálást és bevonó interaktivitást, az „ügy mellé állást” hivatott szolgálni, s mely minden intézmény esetében önálló tervezést igényel
- a helyi kommunikáció, mely a lakosság ismerethiányát, szemléletformálását és aktív bevonását hivatott szolgálni a fogyatékos személyek és környezetük békés egymás mellett élése érdekében, s mely minden település esetében önálló tervezést igényel
- az országos kommunikáció, mely a program elfogadottságát, s hosszú távú fenntarthatóságának elősegítését célozza.

*Lehetséges mikrostratégiaként jelenik meg továbbá az Európai Unió (lakossága és döntéshozatala) felé irányuló kommunikáció,* mely egyrészt a magyar példa best practice-ként történő pozicionálását célozza, továbbá enyhíti az utóbbi években a hazánkra zúduló negatív üzenet portfólió súlyát. (Ez egyben potenciális mandiner kommunikációs szituációt is eredményez, mint járulékos hasznot, azaz erősíti a harmadik stratégia eredményességét).

A három (+1) stratégia nem külön-külön létezik és valósul meg. Egymást támogatva, a belső szinergiákat kihasználva, azokra építve kell megtörténnie mind a tervezésnek, mind a megvalósításnak. Mindez minden projekt esetében egy **integrált kommunikációs stratégia** megszületését eredményezi.

A kommunikációs stratégiák viszonya



### **A belső kommunikációs stratégia**

A belső kommunikáció minden szervezeti változás esetében esszenciális – különösen igaz ez az olyan helyzetekben, melyek a szervezet alkalmazottaival, mint erőforrással számol. Minden változási folyamat jellemzője, hogy egy ismert, megszokott rendszert felvált egy ismeretlen, ezáltal aggasztó, félelmet keltő új. Szinte törvényszerű jelenség, vagy, ha úgy tetszik a változási folyamatok sajátossága, hogy a folyamat melletti döntéshozói elköteleződést követő első lépések ellenállást generálnak, melyet (megfelelő kezelés esetén) csak az első sikerek oldanak fel. Ebben a ciklusban a folyamatban részt vevő célcsoportok elköteleződését elősegítő eszköz a kommunikáció. Ennek elmaradása, vagy elégtelen szintje viszont éppenséggel ellentétes hatást generál: jelentősen növeli az ellenállást, a félelmet és bizonytalanságot, ugyanis a célcsoport tagjai saját fantáziájukkal (vagy éppen egymás közötti pletykával) egészítik ki az információhiányt, mely az esetek döntő hányadában téves és félrevezető. Annak érdekében tehát, hogy a folyamat a kívánt módon irányítható legyen, folyamatos és többszintű kommunikációra van szükség. Az alábbiakban összefoglaljuk a kommunikáció főbb pontjait.

#### Célok

- Elköteleződés – a folyamat megértése mellett a célcsoportokban kialakítani az egyetértést.
- Ellenállás kezelés – az ellenállás integrálása a folyamatba
- Kompetenciafejlesztés
- Képzés

#### Helyzetelemzés

Ennek célja az intézményen belüli célcsoportok (vezetők, középvezetők, beosztottak) általános, valamint a változáshoz történő hozzáállásának felmérése annak érdekében, hogy a kommunikációt mind eszközrendszerében, mind az alkalmazandó üzenetportfólió kialakítása érdekében eredményesen alakíthassuk ki.

- Felmérés, melynek célja, hogy választ kapjunk az alábbi kérdésekre (tetszés szerint bővíthető)
  - o Hogyan hat a változás a különböző csoportokra?
  - o Mi lehet a csoportok ellenállásának legvalószínűbb oka?

- Milyen kommunikációs módszert részesítenek előnyben az egyes csoportok?
- Kik a hangadók, véleményvezérek?

### Célcsoport analízis

A változást segítő kommunikáció tervezhetősége érdekében szükséges viszonylag pontos képpel rendelkezünk a vezető(k)ről, a középvezetőről és a beosztottakról.

Az érintett fogyatékos személyek a változási folyamat kommunikációja szempontjából önálló és speciális célcsoportot alkotnak, hiszen nem támogatói/koordinátorai/gazdái/stb. a folyamatnak, hanem alanyai!

### Eszközök

- egyirányú tájékoztatás
  - hírlevél
  - faliújság
  - levélkampány
  - vezetői kommunikáció, levelek, beszéd (folyamatos, periodikus)
  - Intranet (ahol van)
- interaktív eszközök (biztonsági szelep<sup>53</sup>)
  - intézményi értekezletek, dolgozói ülések, tanácsok (kisebb és nagyobb csoportokban)
  - alulról jövő kezdeményezések támogatása és becsatornázása a döntéshozatalba
  - work shopok
  - véleménykutatások, vagy rendszeres tréneri (coach-i) visszajelzés a menedzsment felé
- képzések, tréningek
  - Változásmenedzsment (hard + soft skill development) a vezetés számára
  - Feladatok, felelősségek, szerepek a régi és az új rendszerben
- személyes fejlesztések
  - executive coaching (vezetőknek)
  - life coaching<sup>54</sup> (az elbocsátásra váró alkalmazottaknak)
  - team coaching (az új munkakört kapó kollégáknak)
  - szakmai szupervízió (vezetőknek és a rendszerben maradó kollégáknak)
  - mentoring
- intézmények közötti kommunikáció
  - best és worst practice megosztások – negyedévente személyes találkozás
  - szakmai és folyamatgyeztetések – telefonos, e-mail egyeztetések

### A direkt kommunikáció aktorai:

- A kommunikáció kiindulópontja közvetlenül a szervezet felső vezetője.
- Középvezetés – megerősíti a vezetői kommunikációt.
- A kommunikáció szakmai irányítása (részletes tervezés, végrehajtás, koordináció, menedzsment) professzionális szakértő feladata
- Beosztottak – visszajelzések, észrevételek, javaslatok, ellenállás artikulációja
- Fogyatékos személyek – igények, vágyak és érzések kommunikációja az erre létrehozott fórumokon

### Tartalom

- A változás természetének kimondása – honnan igyekszünk hová
- A változás okai
- Kikre, mire terjed ki a változás (akkor is, ha ez rossz hír egyeseknek)
- A változás célja és lépései (ismétlődően újra és újra)

<sup>53</sup> Célja, hogy az ellenvéleményeknek (és konstruktív javaslatoknak, észrevételeknek) terepet adjon

<sup>54</sup> opcionális



- A változásban rejlő haladás
- Elismerések – folyamatos, a legkisebb eredményt is fontos „megünnepelni”
- Best practice-k – más intézmények sikerei, eredményei
- Fókusz a célon, nem a nehézségeken (általános tartalmi fókusz)

### Célcsoportspecifikus üzenetek

- Vezetők
  - A fogyatékosügy elmúlt évtizedeinek legmeghatározóbb és legfontosabb folyamatának vezéregyénisége vagy
  - A folyamatban végzett munkád példaadó lesz a téged követő intézmények számára
  - Országsszerte figyelemmel kísérik a folyamatot
- Középvezetők
  - A fogyatékosügy elmúlt évtizedeinek legmeghatározóbb és legfontosabb folyamatának kulcsszereplője vagy
  - Olyan helyzetben vagy, ahol egyszerre van teljes képed a változás egészéről, s az egyes célcsoportok reakcióiról
  - Kulcsszereped van a változás sikerességében
- Beosztottak
  - Az elmúlt évtizedek legnagyobb sikerűbb folyamatának a részese vagy
  - Véleményed és észrevételeid rendkívül fontosak – oszd meg őket a megfelelő fórumokon
  - Nagy szükség van rád!
  - Tudjuk, hogy nyomaszt a változás – ismerd meg a célt, az okokat és saját szerepedet mindebben.
  - A lehetőségre fókuszálj, ne a veszélyekre!
- Fogyatékos személyek
  - Lehetőséget kapsz arra, hogy a lehető legönállóbb életet élhesd
  - Bízunk benned, hogy megállod a helyed a társadalomban!
  - Hisszük, hogy fontos tagja lehetsz a közösségnek!
  - Segíts a téged körülvevő közösségnek, hogy megismerjenek. (Tudd, hogy félnek mindentől, amit nem ismernek)
  - Minden segítséget megkapsz, amire csak szükséged van ahhoz, hogy elérd céljaidat

### **Helyi kommunikációs stratégia**

Minden lokális közösséget megcélzó kommunikáció stratégiai tervezése során önálló tervezései kompetencia szükséges. A települések, azok lakossága sokban különbözik, nem kizárt, hogy egyes eszközök, melyek sikert aratnak az egyik településen, a másikon alkalmatlanok a célok támogatására. Ugyanakkor alább megpróbáljuk bemutatni a sikeres kommunikációs stratégia elkészítését szolgáló portfóliót.

### Helyzetelemzés

Tisztába kell, hogy kerüljünk az adott település sajátosságaival. Történelmével, az elmúlt évtizedek nagyobb kihívásaival és azok kezelési módjaival. Különösen fontos feltérképezni az állampolgárok általános attitűdjét a változások, valamint a megszokottól eltérő jelenségek iránt.

- Véleménykutatás segítségével megismerhetjük a lakosság hozzáállását a fogyatékosügyhöz, a fogyatékos személyekhez. Megtudhatjuk, hogyan állnak hozzá a változási folyamatokhoz
- Javasolt mélyinterjút csinálni a település vezetésének kulcsembereivel (polgármester, pap, háziorvos, stb). Ezek az emberek véleményvezéreként működnek a település lakossága számára, így fontos szerepük lehet a folyamat el-, vagy el nem fogadottságának kialakulásában. Cél, hogy hozzáállásuk, véleményük a kiváltás programjával kapcsolatban megismerhetővé váljon.

- médiaelemzés segítségével megtudhatjuk, hogy a helyi lakosságot milyen intenzitással és milyen jellegű hírek, vélemények, azaz ingerek érték a média oldaláról.

#### Releváns együttműködő partnerek

Kapcsolatépítés (és időszakosan közös fellépés) az alábbi szervezetekkel

- a helyi önkormányzat (és társulásaik)
- egészségügyi szolgáltatók
- köznevelési és felsőoktatási intézmények
- szociális intézmények
- civil szervezetek
- kulturális intézmények
- diákkörök, szabadidős szervezetek
- szolgáltatók

#### Célcsoport analízis

Az analízis egyrészt a helyzetelemzés által megszerzett információkra támaszkodik, másrészt szakemberek (pl. településszociológus) észrevételeire, meglátásaira. Átgondolni és elemezni szükséges mind a lakosságot, s annak különböző szegmenseit, a véleményvezéreket személyesen (mint kulcsembereket), valamint a döntéshozókat.

#### Célcsoportok

- Döntéshozók
- Helyi lakosság
  - kiemelt alcélcsoportok:
    - Kisgyermekes szülők
    - Nyugdíjasok
    - Fiatal felnőttek
    - Teenagerek
- Véleményvezérek
- Az érintett fogyasztókos személyek
- Az érintettek családjai
- Helyi civil szervezetek

#### Célok

- Befogadó közösségi attitűd generálása
- Ellenállás kezelés – az ellenállás integrálása a folyamatba

#### Eszközök

- egyirányú tájékoztatás
  - médiavásárlás
  - levélkampány
  - polgármesteri és véleményvezéri kommunikáció (rádió, tévé, interjú a nyomtatott és elektronikus felületeken, mise, stb. – folyamatos, periodikus)
  - Település honlapja, s más helyi portálok
  - közlemény kiadása induláskor, félúton és záráskor
- interaktív eszközök
  - Gyűlések
  - Rendezvények a helyi közösségek számára
  - Hotline felállítása
  - nyilvános chat a kérdésről az egyik helyi portál gondozásában
  - a közösség hozzáállásának alakulását rendszeresen monitorozni kell
- Alternatív eszközök

- Nyilvános események alkalmával tudatosan megmutatni magunkat. Nem cél, hogy rólunk szóljon az esemény. Cél, hogy megszokják jelenlétünket.
  - Alulról jövő kezdeményezések támogatása - akciócsoportok létrejövésének generálása (bevonás), azaz polgári mozgalom indítása
  - interjú pár érintettel – megismerni az emberi oldalt
- egyéb fejlesztések
  - executive coaching (polgármester és kiemelt véleményvezérek számára)
- települések közötti kommunikáció
  - best és worst practice megosztások
  - szakmai és folyamategyeztetések
  - A kiváltásban résztvevő települések hálózatként történő pozicionálása – közös fellépés a médiatérben (időről-időre)
- település és intézmény közötti kommunikáció

### Tartalom

- A település kiemelése és pozicionálása
- A lakosság, mint átlag felett fejtett közösség pozicionálása
- A változásban rejlő előnyök (sokszínűség, új tapasztalatok, élmények, stb)
- A fogyatékos személyek őszinte bemutatása, személyes vallomások, emberi értékek, érdeklődési kör, stb
- A fogyatékos érintettek rendszeres jelenléte a település különböző közösségi terein (mozi, színház, gyűlések, főtér, stb)
- A tartalom fókuszában nem a fogyatékos áll! Nem arról beszélünk, hogy „Horváth János” fogyatékos (erről egyáltalán nem beszélünk – ezt csak megmutatjuk), hanem arról, hogy milyen zenét szeret, ki a kedvenc sportolója, ki a példaképe a helyi hősök közül (nagyon fontos, hogy helyi hőse legyen: pl a tűzoltóparancsnok, stb)
- Az érintettek hálája és öröme – amiért a sors egy ilyen remek közösségbe hozta őket
- Állampolgári élmények a találkozásokkal kapcsolatban – „Aha élmény” bemutatása, a rácsodálkozás kommunikációja, mi szerint „olyanok, mint én, de legalábbis vannak közös pontok”
- Európai példák bemutatása, mint olyan, melybe mostantól a település is beletartozik
- Véleménykutatások kommunikációja (amennyiben érdemes)
- Az emberek nem ismernek benneteket – mutassátok meg magatokat, beszéljete velük, tárulkozzatok ki! (érintettek felé)

### Üzenetek

- Településünk lakossága bővül
- A sokféleség adja településünk erejét
- Fontos lépést tettünk egy fejlett közösség megteremtéséért
- Büszkéek vagyunk rá, hogy oly sok lehetőség közül minket választottak új polgártársaink
- Példát mutatunk minden magyar településnek
- Az Európai Unióban mi vagyunk a „jó példa”
- Fókuszban az ember – állampolgári üzenetek
  - Rájöttem, hogy épp olyanok, mint bármelyik ember
  - Nagyon jópofa, olyan kedves a mosolya
  - Hosszan vitatkoztunk – imádja a soul-t én viszont a rock-ért vagyok oda
  - stb
- A fogyatékoság viszonyítási pont kérdése
- Bár minden település olyan felvilágosult lenne, mint a miénk!
- Nálunk a lakosság felvilágosultabb, mint más helyeken

### **Országos kommunikációs stratégia**

Fontos tudatában lennie a tervező csapatnak, hogy a fogyatékos személyek társadalmi el- és befogadottsága érdekében az elmúlt évtizedek során rengeteg projekt zajlott le sikeresen.

Ezen projektek mindegyike tartalmazott kommunikációt, sokféle, de egy gondolatiságra visszavezethető üzenet portfólióval. Mindegyik hatással volt a társadalom egyes célcsoportjaira, s mindegyik (ha nem is tudatosan) egy hosszú távú társadalmi attitűdváltási folyamatot szolgált. A kiváltás programot tehát nem önmagában, hanem folyamatba ágyazva javasolt szemlélni.

### Helyzetelemzés

- A fogyatékosügyi programok, projektek eredményeinek és hatásainak összegzése
- Meglévő kutatási anyagok összegzése (NMHH, FSZK, stb)
- Médiaelemzés – a társadalmat milyen intenzitással és milyen jellegű hírek, vélemények, azaz ingerek érték a média oldaláról (kvalitatív és kvantitatív).

### Célcsoportok

Ez a kommunikáció valójában minden magyar állampolgárnak szól. A siker érdekében fontos a célcsoportokat szakmailag szegmentálni, analizálni. Ezen belül azonban kiemelt célcsoportok:

- véleményvezérek
- művészek, színészek, költők, stb
- azon települések, melyek a következő 30 évben potenciális céltelepülései lehetnek a kiváltás programnak

### Célok

- Egy befogadó, a megszokottól eltérő jelenségekkel szemben nem elutasító, hanem kíváncsi társadalom létrejöttének elősegítése
- A Kiváltás eredményeiről, nehézségeiről transzparens tájékoztatás

### Eszközök

- Arculat
- Tájékoztatás
  - o Kiváltás honlap
  - o Közlemények
  - o Államtitkári, miniszteri kommunikáció
  - o Vezetői nyilatkozatok
  - o Sajtótájékoztató
  - o Rádiósinterjúk
- „Kritikus tömeg” kultúraváltása
  - o Televíziós kerekasztal beszélgetések
- Szemléletformálás
  - o TCR kampány (szakaszolt, célzott, periodikus)
  - o Facebook oldal, applikáció, hirdetés
  - o Issue menedzsment
- Kompetenciafejlesztés
  - o Néhány érintett, s erre alkalmas fogyatékos személy nyilatkozási, kommunikációs fejlesztése, támogatása

### Tartalom

- Kötelező tartalmi elemek (tények, összegek, résztvevők, EU arculati elemek, stb)
- Statisztikák, számok
- Fókusz az emberen
  - o Minden érintett bemutatkozása (fogyatékoság egyszer sem hangzik el!!! Csak érdeklődés, hobbi, vágyak, álmok, stb)
- A kiváltás program szerepe, fontossága
- A kiváltás várt hatása (célja), társadalomformáló szerepe

### Üzenetek

- A magyar társadalom egyre befogadóbb
- Az EU hatalmas összegekkel támogatja a folyamatot
- Magyarország egyre inkább példaértékűvé válik az EU-ban
- Már a tervezés során érvényesült a „Semmit rólunk, nélkülünk” elve
- Széles körű szakmai egyeztetés előzte meg a tervezést
- Minden érdekelt szakmai, civil, állami, stb. szektor jelen van a folyamatban
- Ritka, hogy egy folyamat ekkora támogatottsággal bírjon a szakma, a politika és a civil szektor összességében

### ***EU kommunikációs stratégia***

A kiváltás nemes és példaértékű folyamata nem csak Magyarországon, de szélesebb pártiánkban, az Európai Unióban is fontos üzenet. Egyrészt szolgálja minden EU-s projekt kommunikációs célját (az EU-szkepticizmus csökkentése), másrészt segíthet az unió állampolgárainak Magyarországhoz történő, az utóbbi időben meglehetősen erodálódott véleményét a valósághoz közelebbi ösvényre terelni. Fajlagos haszna e kommunikációnak annak mandiner potenciálja.

#### Célok

- A kiváltás program nemzetközi legitimációjának erősítése
- Magyarország megítélésének javítása
- Hazai hírérték növelés

#### Célcsoport

- az unióban működő média,
  - o közvetve az unió állampolgárai, s döntéshozói
  - o közvetve a hazai lakosság

#### Tartalom

- „Semmit rólunk, nélkülünk” elv
- A projekt mérföldkövei
- A projekt sikertörténetei és sikeresen kezelt nehézségei
- Módszerek, eszközök, melyek best practice-ként funkcionálnak
- Államtitkári, miniszteri gondolatok – döntéshozói elkötelezettség kommunikálása a folyamat mellett

#### Eszközök

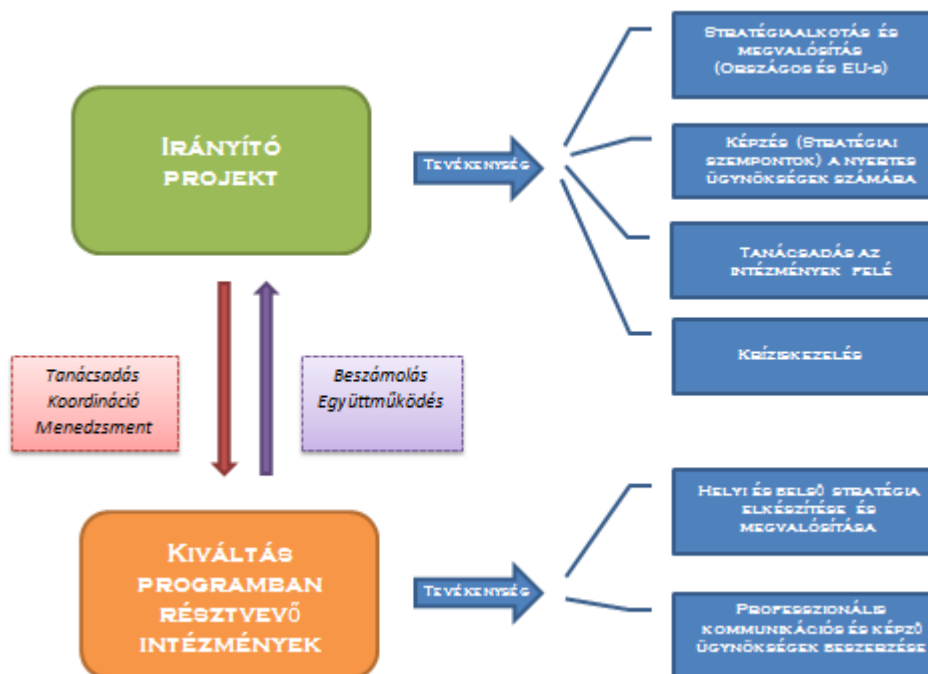
- Közlemények nemzetközi médialistára minden mérföldkőnél
- Nemzetközi sajtótájékoztató – kizárólag európai, szakmai sajtóorgánumok számára
- Nemzetközi TV stáb meghívása egy kiválasztott településre (riportfilm forgatása)

### ***A kommunikáció sikeres működtetéséhez szükséges intézményi háttér***

A grandiózus program kommunikációjának szakmai alapokon nyugvó és professzionális kialakítása alapvető fontosságú a projekt sikere érdekében. Mindezt kiemelten fontos, hogy a kommunikációt, a kompetenciafejlesztést, valamint a változás menedzsmentjéhez kapcsolódó tanácsadást megfelelően képzett és tapasztalt külső tanácsadók segítsék. A döntéshozói támogatás e területen esszenciális! E szakértők minden egyes intézmény kiváltásában kulcsszerepet játszanak a folyamat mederben tartása, szakmai menedzselése, a befogadóközeg tájékoztatása és szemléletformálása, valamint az országos közvélemény alakítása tekintetében. Az egyes intézmények ezen ügynökségeket maguk szerzik be.

A nyertes ügynökségek számára képzést kell azonban biztosítani annak érdekében, hogy a szükséges információkkal és megközelítéssel vértelődjenek fel a sikeres munka és

eredmény érdekében. E képzést az irányító projekt munkatársai (ugyancsak professzionális külső ügynökségi tanácsadói kompetenciák igénybe vételével) biztosítja. A fent vázolt működési struktúra, valamint az integrált stratégia megvalósítása továbbá irányító és koordinatív funkciókkal ellátott testület működtetését igényli. E testület az irányító projekt szakmai vezetése. Az irányító projekt és a Kiváltásban részt vevő intézmények közötti együttműködést az alábbi ábra mutatja be.



Az irányító projekt és a kiváltás konkrét projektjei közötti feladatmegoszlás tekintetében is javasolt a szubszidiaritás elvének alkalmazása: a belső és a lokális stratégia intézményi szinten kell, hogy elkészüljön, valamint e szinten koordinálandó azok megvalósítása is. Az országos, ernyőkommunikációt azonban az irányító projekt kell, hogy tervezze, megvalósítsa, hiszen ez kizárólag az össze intézmény kiváltása kapcsán előálló információk összességének birtokában lehetséges.

Kiemelendő még, hogy – bár – a lokális krízisek és belső problémák megoldása, kezelése az intézmények feladata, ehhez szakmai segítséget, támogatást kell, hogy kapjanak az irányító projekttől.

**10. számú melléklet: A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia (2011-2041) főbb gazdasági kérdései**

**Bevezetés**

A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia 2015-2020 közötti szakaszában – az előzetes tervek szerint mintegy 36,2 Mrd Ft operatív programokhoz kapcsolódó forrás állhat rendelkezésre (35 Mrd Ft EFOP- és 1,2 Mrd VEKOP-keretből). Az előzetes tervezés szerint ebből a keretösszezből 25,8 Mrd Ft állna rendelkezésre az intézmények átalakítása és 10,4 Mrd Ft szolgáltatásfejlesztés céljára. A projekt főbb indikátorai tekintetében 2020-ig 4000 támogatott lakhatási férőhely jönne létre az országban, továbbá 3600 fő lakó és 800 fő ellátási rendszerben dolgozó foglalkoztatott felkészítése történne meg. **A tervezés jelenlegi fázisában a lakhatási feltételek megteremtésére irányuló előzetes beruházási keret (mintegy 25,8 Mrd Ft) felhasználásának a kérdésére fókuszálunk.**

**I. A támogatott lakhatás általános gazdasági feltételei**

***A lakhatási infrastruktúra beruházás célja, hogy a sikeresen pályázó szolgáltatók ingyenesen, vagy kedvezményes áron juthassanak ingatlanhoz, elősegítve ezzel a támogatott lakhatási forma elterjesztését.***

A jelenlegi állami (normatív finanszírozás) együttesen tartalmazza a támogatott lakhatáson belül a lakhatási és szolgáltatási komponens finanszírozását. Miután az állami finanszírozás összege – a jelenlegi feltételek szerint – általában nem elegendő a szolgáltatás finanszírozására, a szolgáltatók **térítési díj** felszámítása mellett tudják csak biztosítani a támogatott lakhatást. Mivel a térítési díj összege – a hatályos jogszabályok szerint a kliens jövedelmének maximum 80%-a lehet, anyagi szempontból is fontos kérdés a **kliens foglalkoztatása**.

Magyarország 2015. évi központi költségvetéséről szóló 2014. évi C. törvény szerint jelenleg a támogatott lakhatás állami finanszírozása az alábbi képlet alapján számítható ki:  **$T = L1/4 * Ksz1 * 2\,606\,040\text{ Ft}$** , ahol:

T: éves támogatás összege;

L1: kliensek száma;

Ksz1: jogszabályban rögzített szorzószám (ennek értéke támogatott lakhatás esetében 2015. évre 1,35).

Egy hat fős lakásotthon esetében az állami támogatás összege az alábbiak szerint alakul:

$$T = 6 \text{ fő} / 4 * 1,35 * 2\,606\,040 \text{ Ft} = 5\,277\,231 \text{ Ft/év}$$

**Hat fő támogatott lakhatására tehát jelenleg 5,3 mFt állami támogatás vehető igénybe (a hat fő számára összesen), ami havonta 440 ezer Ft-nak felel meg.**

Hat fő lakhatására alkalmas 150 m<sup>2</sup>-es ház átlagos havi 156 ezer Ft-os bérleti árával kalkulálva<sup>55</sup> havonta mindössze 284 ezer Ft állami támogatás áll rendelkezésre a lakhatáson kívüli szakmai (szociális, egészségügyi és egyéb) szolgáltatások megvalósítására. A maradék 284 ezer Ft állami támogatás nem elegendő mindazon szakmai szolgáltatások megvalósítására, melyeket a hat fő szükségletfelmérése alapján a szolgáltatónak várhatóan biztosítania kell.

1. táblázat

**Támogatott lakhatás gazdasági fenntarthatósága havonta\***

	<b>6 főre</b>	<b>1 főre</b>
Ház bérlet kalkulált díja	156 000	26 000
Szakmai szolgáltatások költsége	540 000	90 000
<b>Összes ktg.</b>	<b>696 000</b>	<b>116 000</b>
Állami támogatás	439 769	73 295
Igényelt térítési díj	256 231	42 705
<b>Összes bevétel</b>	<b>696 000</b>	<b>116 000</b>

\* Egy kliens esetében minimálisan 3.000 Ft/fő/nap (90.000 Ft/fő/hó értékű szakmai szolgáltatással kalkulálva)

Számításaink szerint a támogatott lakhatást nyújtó szolgáltató minimálisan 42,7 ezer Ft havi térítési díjat kell hogy felszámítson egy kliens felé. A hazai gyakorlatban – a kliensek állapotától (és anyagi helyzetétől függően) 60-70-80 ezer forintos havi térítési díjak sem számítanak kiugrónak.

**A fentiekből következik, hogy a támogatott lakhatás fenntarthatóságát nagyban elősegítheti a jelenlegi finanszírozási rendszerben, ha a szolgáltatást nyújtó intézménynek (illetve fenntartójának) nem saját forrásból kell a lakhatási infrastruktúra használatát biztosítania – ezáltal növekedhet a szakmai szolgáltatásokra fordítható keret, és mérséklődhet a kliensek által fizetendő térítési díj.**

Mindezekből egyúttal az is következik, hogy a „szolgáltatók esélyegyenlősége” szempontjából a jelenlegi állami (normatív) finanszírozási mód is felülvizsgálatra szorul: valódi feladatfinanszírozás esetén külön-külön kellene biztosítani a lakhatás valós (államilag elismert) költségét, és az ettől eltérő – a kliens szükségleteitől függő – szakmai szolgáltatások ugyancsak valós (államilag elismert) költségét.

Gazdasági szempontból ugyancsak lényeges a kliensek foglalkoztatásának kérdése, részben amiatt, hogy a kliens által megfizethető térítési díjat (a jelenlegi finanszírozási rendszerben) érzékenyen befolyásolja a kliens jövedelme.

Fogyatékkal élő (megváltozott munkaképességű) személyek foglalkoztatására döntően az alábbi módokon van lehetőség:

<sup>55</sup> Használt téglaház bérleti díjának országos átlaga 2014-ben 1040 Ft/m<sup>2</sup>/hó volt az Otthon Centrum adatai szerint.

(forrás: [http://hvg.hu/gazdasag/20150223\\_Baromi\\_draga\\_lett\\_az\\_alberlet\\_Lesz\\_ez\\_meg](http://hvg.hu/gazdasag/20150223_Baromi_draga_lett_az_alberlet_Lesz_ez_meg))



- nyílt munkaerőpiaci lehetőségek (kedvezmény a foglalkoztatóknak, pl. rehabilitációs hozzájárulás kiváltása, szociális hozzájárulási kedvezmény rehabilitációs kártyával rendelkező foglalkoztatottak után);
- támogatott foglalkoztatás munkaerőpiaci szolgáltatók útján;
- akkreditált foglalkoztatás (a VSZOSZ adatai szerint 2015-ben 332 szervezet nyert el támogatást összesen 30.365 megváltozott munkaképességű ember foglalkoztatása céljából – a foglalkoztatottak zömét napi négy órás munkaidőkeretben foglalkoztatják);
- intézményi foglalkoztatás (feladategységre jutó támogatás jelenleg 372 Ft munka-rehabilitáció, és 744 Ft fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás esetén, a feladategység a gyakorlatban egy ledolgozott órának felel meg).

**A gazdasági fenntarthatóság szempontjából nehézséget jelent, hogy a támogatott lakhatás minimális térítési díja felülmúlja az akkreditált foglalkoztatás esetében jellemző négy órás minimálbéres foglalkoztatás útján megszerezhető jövedelmet (jelenleg a 4 órás minimálbér havi bruttó összege 52.500 Ft/hó, nettó összege 34.338 Ft/hó.) A támogatott lakhatást a jelenlegi finanszírozási rendszerben olyan kliensek tudják csak igénybe venni, akik a nettó munkabéren kívül egyéb jövedelemre, hozzátartozótól kapott támogatásra támaszkodhatnak.**

## **II. Az ingatlan-portfólió biztosítása**

A kitagolás folyamatában gazdasági szempontból kulcskérdés a beruházások igényeknek megfelelő, egyúttal hatékony, gazdaságos megvalósítása. A megvalósítást számos tényező befolyásolja.

A beruházások költségigényének előzetes tervezéséhez egyebek mellett figyelembe kell venni, hogy

- a létrehozandó lakhatási kapacitások hol, melyik régióban, megyében, (milyen megoszlás szerint) helyezkednének el;
- az adott régióban milyen ár- és költségviszonyok mellett valósítható meg a támogatott lakhatás (lakás- és beruházás árszintek, bérleti díjak stb.)
- mekkora a lakások egy lakóra jutó (elvárt) alapterülete;
- milyen módon történik a lakások kialakítása:
  - o zöldmezős beruházással,
  - o használt lakás megvásárlásával és (szükség szerinti) átépítésével,
  - o bérlet útján;
- milyen járulékos költségei (közbeszerzési, tervezési, hatósági díjai stb.) vannak a beruházásoknak, beszerzéseknek.

### **II/1. A „hol” kérdése**

A kitagoláshoz kapcsolódó intézményi átalakítás érdekeltjei legfőképp a (célcsoportot képező) fogyatékos személyek, továbbá a megszüntetendő (50 főnél nagyobb létszámú) bentlakásos intézmények és dolgozóik, a klienseket átvevő (és túlnyomórész alapszolgáltatást üzemeltető) szolgáltatói kör, a fenntartó szervezetek, önkormányzatok, egyházi és civil szereplők, érdekvédők, a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását végző szervezetek stb.

*Az alábbiakban nem térünk ki az összes érdekelt csoport szempontjaira, viszont jelezzük, hogy az eltérő szempontok összehangolásának a módja – a szakmai megvalósításon túl –*

*nagyban befolyásolja a gazdasági következményeket és a célok gazdasági megvalósíthatóságát.*

#### A fogyatékos személyek mint elsődleges célcsoport érdekei

Az intézményi átalakítás elsődleges célcsoportját képezik azok a fogyatékos személyek, akik jelenleg valamely 50 főnél népesebb nagyintézmény lakói, illetve azok, akik közülük szeretnének a támogatott lakhatás körülményei közé átkerülni. Tágabb értelemben azok a fogyatékos személyek is a célcsoporthoz tartoznak, akik még nem laknak nagyintézményben, viszont a jövőben nagy valószínűséggel bekerülnének egy ilyen intézménybe.

Több tanulmány kimutatta, hogy a jelenleg létező nagyintézmények jelentős része izolált, periférikus elhelyezkedésű környezetben működik. Kizárólag a lakók érdekét nézve a lakhatás jelenlegi területi eloszlása helyett az alábbi területi elhelyezkedés megvalósítása célszerű:

- *a TL az ország egész területén hozzáférhetővé kell, hogy váljon:* ebből adódóan a férőhelyeket – a jelenlegi és jövőbeni igényeket is figyelembe véve – az egész országra kiterjedően, arányosan célszerű megyénként, fővárosi kerületenként meghatározni és kialakítani;
- abból az alapelvből következően, hogy a TL minden esetben foglalkoztatással, napközbeni szolgáltatással kell, hogy kiegészüljön: *a TL túlnyomórészt (de nem kizárólag) urbanizált környezetben valósítható meg sikeresen* (ahol a szociális alapszolgáltatások és egészségügyi szolgáltatások, foglalkoztatási lehetőségek biztosítottak).

Amennyiben pl. *a népességgel arányos országos férőhely-megoszlás elve* alapján osztanánk el a tervezett 4000 férőhelyes kapacitást, akkor ebből nagyságrendileg **691 férőhelyet** kellene kialakítani fővárosban, **3309 férőhelyet** a nagyobb megyei városokban. Ez azt jelenti, hogy **kerületenként átlagosan 6 TL céljára szolgáló lakást vagy házat** kellene kialakítani (szakmailag ideálisnak mondható max. 6 fős létszámmal kalkulálva), **megyénként pedig átlagosan 30 lakást vagy házat**.

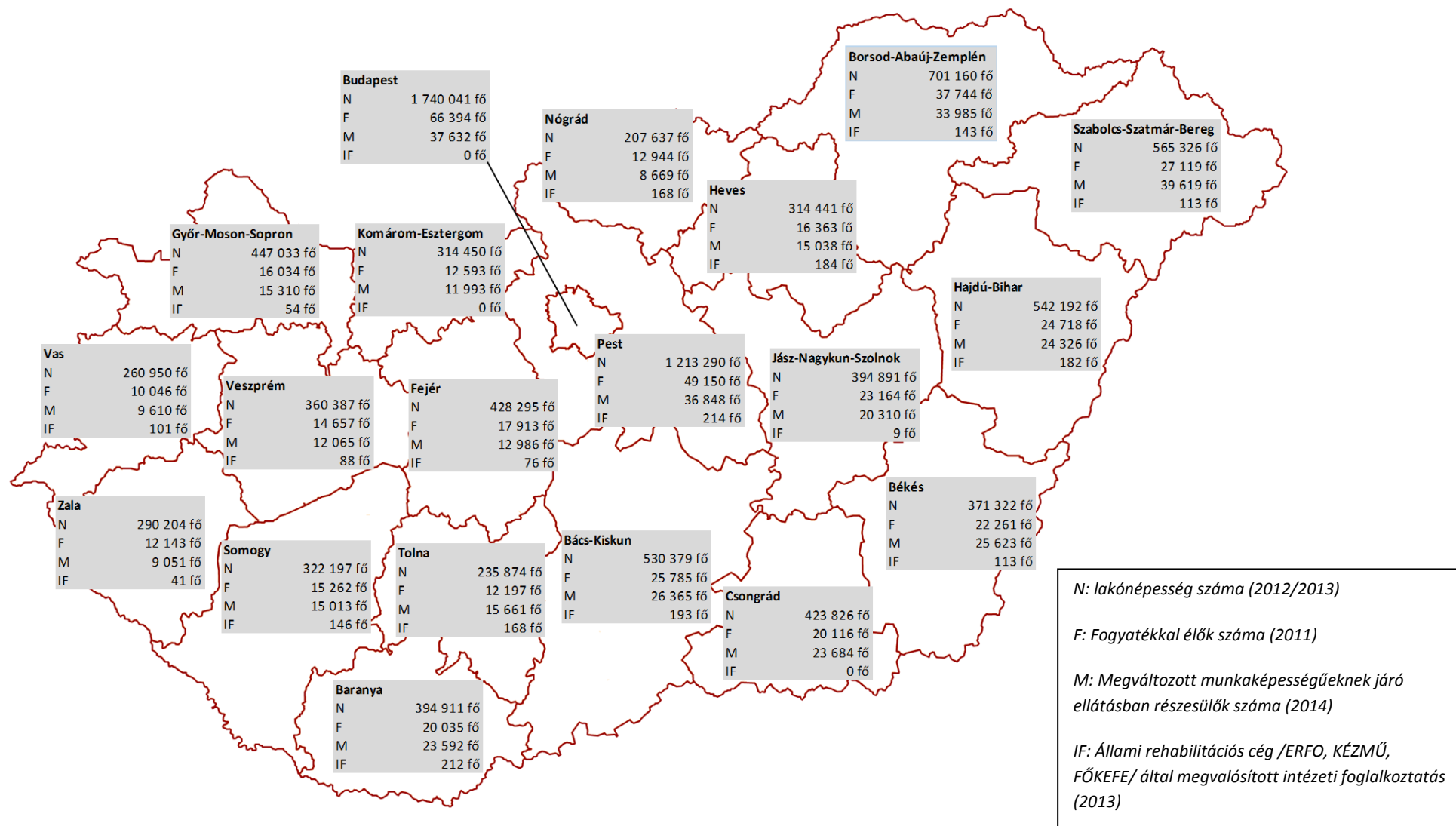
Természetesen a fentitől eltérően egyéb szempontok is felmerülhetnek. A támogatott lakhatási kapacitások *fogyatékos népességgel arányos* kialakítása is szóba kerülhet. A kapacitások kialakításánál figyelembe vehető a *megváltozott munkaképességű emberek számára rendelkezésre álló munkahelyek száma*.

**Összességében azt mondhatjuk, hogy a kliens (és egyben hozzátartozói) szempontjából kedvező körülményt jelenthet a lakhatási lehetőségek országos lefedettsége. Ugyancsak kedvező lehet a kliens szempontjából, ha a lakhatás urbanizált környezetben valósul meg (pl. fővárosi kerületekre és a 10 vagy 30 ezernél népesebb városokra fókuszálva) – ahol a különböző egészségügyi, szociális, foglalkoztatási, képzési stb. lehetőségek (mint a társadalmi integráció eszközei) viszonylag hozzáférhetőbbek.**

Az alábbiakban néhány lehetséges szempontot mutatunk be a férőhely-kapacitások létrehozására.

1. ábra

## A területi elhelyezkedés néhány lehetséges szempontja



**A tervezés egyik kulcskérdése, hogy a TL területi megvalósítását a döntéshozók az arányos és országos lefedettség elve alapján alakítják ki, vagy a jelenleg fennálló intézményi elhelyezkedéshez kívánják igazítani. Álláspontunk szerint a lakók érdekét, sikeres társadalmi integrációját távlatilag jobban szolgálja a népességgel arányos országos férőhely-megoszlás elve. Nem lehet ugyanakkor az intézmények, fenntartók érdekeit sem figyelmen kívül hagyni. A döntéshozók számára mindez komoly dilemmák forrása lehet.**

#### Kitagolandó intézmények és fenntartók szempontjai

Nyilvánvaló, hogy *a bezárandó nagyintézményeknek illetve dolgozóiknak alapvető érdeke, hogy kitagolás esetén a létrehozandó TL helyszíne közel legyen az intézményhez és az intézmény dolgozói működjenek közre a TL-hoz kapcsolódó szolgáltatások biztosításában.*

Az intézményi magatartás természetesnek tekinthető – döntően az intézmény túlélési ösztönéből, és a munkahelyek megtartásának igényéből, a TL-hoz kapcsolódó szolgáltatások intézményi keretben történő megtartásából, és a kapcsolódó gazdasági motivációkból következik. Tény, hogy a TIOP 3.4.1."A"-11/1 pályázatok megvalósításánál igen erősen a kitagolandó intézményi/fenntartói érdekek domináltak – ebből adódott, hogy a létrejövő TL kapacitások bizonyos esetekben nem különültek el kellőképpen az intézményi ellátástól, a kitagolás esetenként formálisan („kerítésen belül”) valósult meg.

**Kétségtelen, hogy a – nyilvánvaló szakmai ellenérvek dacára – a döntéshozó számára a bezárandó intézmények környezetében létrehozandó TL-struktúra egyfajta stabilitást, biztonságot jelenthet: ellátási biztonságot és az intézményi dolgozók munkahelyének megtartását egyaránt.**

Megjegyezzük, hogy a kitagolástól való félelem (főleg a munkahelyek megtartásával kapcsolatban) gazdasági-társadalmi következmények tekintetében nem nélkülöz minden alapot. A kitagolandó 4000 fő férőhely-kapacitásra hozzávetőleg 2000 intézményi dolgozó jut. Ha azonnal megvalósulna a kitagolás, akkor közel ennyi dolgozó kerülne az utcára – sok esetben olyan településeken, ahol a fogyatékos otthon az egyedüli munkahely. A társadalmi hatások mellett önmagában a gazdasági kihatások is számottevőek.

Ha átlagosan csak 150 eFt bruttó bérrel számolunk 2000 dolgozót érintő felmondás esetében, átlag 5 havi távolléti díjnak megfelelő végkielégítés fenntartói szinten 1,5 Mrd Ft rendkívüli kiadást okozna (eltekintve az intézménybezárással kapcsolatos egyéb járulékos költségektől). Az állami kiadásokat tovább növelné a munkanélküli segélyek összegének és a közfoglalkoztatás költségeinek emelkedése. És mindez pusztán a fenntartót, az érintett települést, helyi lakosságot sújtó gazdasági következmény, nem beszélve a társadalmi következményekről. Mondhatjuk persze, hogy ez a kérdés az intézményi férőhely kiváltás szakmai koncepciója szempontjából irreleváns, viszont az állam, mint fenntartó, foglalkoztató, és döntéshozó részéről nagyon is fontos szempont.

**Összességében tehát a kitagolandó intézmény és fenntartója alapvetően abban érdekelt, hogy a kitagolás fokozatosan, időben elnyújtva valósuljon meg és a létrehozandó TL helyszíne közel legyen az intézményhez, az intézmény dolgozói közreműködjenek a TL-hoz kapcsolódó szolgáltatások biztosításában.**

**Mindehhez kapcsolódik, hogy a kitagolás költségeit növeli, hogy átmeneti időre dupla kapacitást kell fenntartani: a kitagolás folyamatával párhuzamosan egy ideig még fenn kell tartani a nagyintézményi férőhelyeket és ellátást is.**

Az alábbiakban a beruházás főbb kérdéseit tekintjük át az eddigi munkacsoport megbeszélések során kialakított főbb elvek alapján.

## **II/2. Lakhatásra irányuló beruházásokat befolyásoló feltételek**

Az előzetes szakmai egyeztetések során több, a támogatott lakhatással (TL) kapcsolatos beruházási feltétel fogalmazódott meg. Ezeket a feltételeket figyelembe kell venni a beruházási/beszerzési modell kialakításánál.

- 1) **A jelenlegi információk szerint a Budapestet és Pest megyét magába foglaló Közép-magyarországi régió szervezetei nem részesülnének a pályázati forrásból, így ebben a régióban nem valósítható meg beruházás. Budapest és Pest megye intézményeit csak abban az esetben lehetne bevonni a programba, amennyiben a finanszírozás hazai forrással egészülne ki.**

*Jelezzük, hogy hazai forrás bevonása, és ezáltal a program kiterjesztése a Közép-magyarországi régióra nagyban kívánatos volna, tekintettel arra, hogy itt él a hazai lakosság közel egy harmada, a fogyatékkal élők egy negyede (mintegy 115,5 ezer fő).*

- 2) A szakmai munkacsoportok álláspontja szerint – a szociális és egészségügyi szolgáltatási háttér miatt – **a támogatott lakhatást lehetővé tevő lakásokat, házakat minimum 10 ezer fős településeken kell kialakítani.** Ennél alacsonyabb lakosságszám mellett nem minden esetben biztosított a legalapvetőbb szolgáltatásokhoz történő hozzáférés. (Ebből következően tipikusan városi lakhatási körülményekkel, árakkal és költségekkel kell számolni a tervezés során.)
- 3) A pályázati keretből tervezett (lakhatással összefüggő) beruházás megvalósításának preferált formája a szakmai elvárások, eddigi tapasztalatok alapján:
  - 1-6 fős támogatott lakhatás (lakásotthon) esetében **használt lakás megvásárlása**, és – amennyiben szükséges – átalakítása, felújítása;
  - **7-12 fős támogatott lakhatás (vagy lakóotthon) esetében új építésű épület kialakítása**, tekintettel arra, hogy a használt-lakáspiacon viszonylag ritka a 12 fő lakhatási igényeit kielégítő eladó lakás.

**A szakmai szempontok egyértelműen a kisebb (6 fős) lakhatási formát preferálják a 12 fős lakhatási formával szemben.** Konkrét férőhely-megoszlásra vonatkozó arány a 6 és 12 férőhelyes kapacitások között nem került meghatározásra. A jelenlegi tervezés fázisában ugyanis nem állapítható meg a 6 és 12 fős férőhelyek aránya, mivel **a szükségletfelmérés megelőzi az ingatlan- és szolgáltatási portfóliók kialakítását.**

- 4) **A korábbi beruházási tapasztalatok miatt a rendelkezésre álló forrásból elsősorban használt lakásokat érdemes vásárolni, s amennyiben szükséges, célszerű felújítani, átalakítani azokat.** A lakáspiac sajátosságaiból adódóan azonban **a 12 fős lakhatási forma esetében új épületek zöldmezős beruházással történő kialakítása célszerű.**
- 5) Az elszámolható kiadások között egyebek mellett szerepelne:

- *használt* vagy új építésű lakás megvásárlásának költsége a járulékos költségekkel együtt (az eszközbeszerzés tehát nem kizárólag új eszközbeszerzésre korlátozódna);
- lakás felújításának, átépítésének költsége;
- telekvásárlás;
- új épület kivitelezése;
- kapcsolódó (átalakítással, felújítással, új épület kivitelezésével kapcsolatos) tervezési költségek.

- 6) **A megvásárolt, vagy létrehozott lakás, ház a fenntartó tulajdonába kerülne.** A fenntartó vállalna, hogy minimum a meghatározott időszak leteltéig (pl. 15 év) a lakást eredeti rendeltetésének megfelelően, támogatott lakhatási célból üzemeltetné. Az eredeti cél szerinti használatot – egyebek mellett – garancia (pl. jelzálogjog bejegyzése) biztosíthatná.

**Állami fenntartó (így pl. az SZGYF) esetében az általa megvásárolt (vagy újonnan megépített) lakás, ház – a jelenlegi törvényi feltételekkel összhangban – az MNV Zrt. tulajdonába menne át, az állami fenntartó az épületet közfeladat (támogatott lakhatás) gyakorlása érdekében használná.**

- 7) A használt lakások beszerzése – csakúgy, mint az új lakás megépítése – közbeszerzési eljárás keretében történne. **A használt lakások megvásárlására irányuló közbeszerzéseken ajánlattevőként egyaránt indulhatnának jogi személy és magánszemély eladók is.**

*Megjegyezzük, magánszemélyek közbeszerzési ajánlattevőként történő indulása nyilvánvalóan nem várható jelentős számban. Célszerű lenne ugyanakkor előmozdítani az állami (MNV Zrt. illetve Nemzeti Eszközkezelő Zrt. kezelésében levő), valamint önkormányzati tulajdonú lakások mobilizálását a pályázat megvalósítása céljából.*

- 8) **A férőhelyek megtervezésekor érdemes puffer kapacitással számolni** (3600 intézményből kiköltöző lakóhoz viszonyítva 4000 fős támogatott lakhatási kapacitás kialakítása reális cél lehet).

### III. Egy lehetséges beruházási modell

Az alábbiakban három beruházási alternatívát hasonlítottunk össze:

- használt ingatlanvásárlás felújítással;
- használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül;
- új ingatlan létrehozása.

A tervezés jelenlegi fázisában a modell célja, hogy megközelítőleg nagyságrendi becslést adjon a beruházás várható költségeiről.

#### Modell paraméterek:

- 1) Egy lakóotthon férőhelyeinek száma: 6 fő.
- 2) Kialakítás módja: átlagos állapotú városi ingatlanok megvásárlása és felújítása.
- 3) Országos lefedettség: fogyatékos népesség létszámával arányosan, Budapest és Pest megye kivételével (KSH 2011. évi népszámlálási adatok alapján).
- 4) Egy kliensre jutó alapterület, lakószoba, mellékhelységek stb. (alapesetben) 25 m<sup>2</sup>.
- 5) Ház alapterülete (alapesetben): 150 m<sup>2</sup>
- 6) Ingatlan ár: átlagos bruttó ingatlanárak megyeszékhelyeken,  
forrás: <http://www.ingatlan.net.hu>
- 7) Felújítás/átalakítás átlagos költsége: nettó 6.750 ezer Ft, referenciaárak<sup>56</sup> alapján
  - 2 db toalett felújítás, átlagosnál magasabb magas felszereltséggel (2x3 m<sup>2</sup>, 350 eFt/m<sup>2</sup> összesen 2.100 eFt)
  - Fürdőszoba felújítás átlagosnál magasabb felszereltséggel (8 m<sup>2</sup>, 400 eFt/m<sup>2</sup>, összesen 3.200.000 Ft.)
  - Új hidegburkolat, beépítéssel (50 m<sup>2</sup>, 7000 Ft/m<sup>2</sup>, összesen 350 eFt)
  - Nyílászárók, beépítéssel (6 db , 100 eFt, összesen 600 eFt)
  - Egyéb: 500 eFt tartalék.
- 8) Egyéb felújítási költségek: tervezési dokumentáció (600 eFt); közbeszerzési díjak (2%)
- 9) Készház építési költsége: 250.000 Ft/m<sup>2</sup> (típusterv alapján)<sup>57</sup>
- 10) Átlagos telekár: (1000 m<sup>2</sup>): 6.000.000 Ft
- 11) Készház járulékos költségei (külső járdák, teraszok, lépcsők, víz, gáz, csatorna, beállítások a telekre, villanyóra telepítés, világítótestek, engedélyes építési terv elkészítése stb.): 4.000.000 Ft

#### Főbb outputok

##### **A) Használt ingatlanvásárlás felújítással**

A fenti feltételek alapján – kizárólag 6 fős otthonok létrehozásával kalkulálva – mintegy **24,7 Mrd Ft összköltség** adódik. A kalkuláció során megyeszékhelyeken szokásos ingatlanárakkal számoltunk. A tervezett átalakításokra, felújításokra 6,8 mFt-tal számoltunk lakásonként (a lehetséges akadálymentesítésre tekintettel viszonylag magasabb fajlagos költséggel a vizesblokkok esetében). A fajlagos beruházási adatok viszonylag nagy szórást mutatnak, elsősorban a különböző megyei ingatlanárak miatt. Bizonyos tartalékot képez, hogy a megyeszékhelyeken szokásos árakkal kalkuláltunk, ezt a tartalékot azonban csökkentheti az ingatlanárak emelkedése. Az összeruházás költsége érzékeny az egy lakóra jutó elvárt alapterület változására.

<sup>56</sup> *Építőipari költségbecslési segédlet, Építésügyi Tájékoztatási Központ, Bp. 2013.*

<sup>57</sup> Gyártótól kért információk alapján (lásd melléklet)

**Egy felújított lakás beruházási költsége a modell feltételezéseit alapul véve átlagosan 36,4 mFt.**

(A számításokat a 2-3. táblázat tartalmazza.)

## **B) Használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül**

Az A) pontban számított költségekből elhagytuk a tervezett átalakítások költségeit, ezek tervezési költségeit, valamint az átalakításra-tervezésre jutó közbeszerzési díjakat. Így **összesen 19,6 Mrd Ft összköltség adódott.**

**Egy használt lakás beszerzési ára (2% közbeszerzési költséggel, felújítás nélkül) a modell alapján átlagosan 28,9 mFt.**

## **C) Új épület (energiatakarékos könnyűszerkezetes készház) építése**

Magyarországon az utóbbi években kezdett elterjedni az energiatakarékos készházak építése. Tájékoztató célból egy lehetséges (nemzetközi piacokra is szállító) gyártótól kértünk információkat (lásd melléklet, bővebben: <http://energiehome.eu/hu>).

A gyártó információi szerint 150 m<sup>2</sup>-es hat különálló (fürdőszobával rendelkező) 25 m<sup>2</sup>-es lakhatási egységgel rendelkező ház fajlagos költsége hozzávetőleg 250 ezer Ft/m<sup>2</sup>.

- Eszerint egy 150 m<sup>2</sup>-es ház kivitelezési költsége 37,5 mFt.
- Mindehhez járulékos költségek adódnak (külső járdák, teraszok, lépcsők, víz, gáz, csatorna, beállítások a telekre, villanyóra telepítés, világítótestek, engedélyes építési terv elkészítése stb.) – ez utóbbiak összegét 4 mFt-ra becsültük.
- Ugyancsak növeli a költségeket az építési telek megvásárlása (átlagosan 6 mFt-tal számoltunk).
- Közbeszerzési költségekre 2%-ot, azaz 950 eFt-ot terveztünk házanként.
- **Mindösszesen egy épületre jutó beruházás ebben az esetben 48,5 millió Ft-ra adódott 6 fős lakhatás esetén.**
- **Amennyiben dupla telken két lakás kerül kialakításra, 12 fő lakhatása céljából, a ház költsége hozzávetőleg 96,9 mFt.**

Ez utóbbi alternatíva előnyei:

- önálló (vizesblokkal ellátott különálló) lakóegységek, melyek a vizsgált verziók közül a legmagasabb lakhatási színvonalat nyújtják a lakóknak;
- alacsony üzemeltetési költségek – energiatakarékos, korszerű épületgépészeti megoldások következtében;
- gyors (akár néhány hetes) megvalósítás, mely nagyban lerövidítheti egy-egy intézményi kitagolás időtartamát.

Hátrány:

- viszonylag magas beruházási költség.



#### IV. Ingatlanportfólió biztosítása bérlet útján

Az alábbiakban azt a lehetőséget vizsgáljuk meg, hogy a program keretében bérlet útján történik a lakhatás biztosítása. A lakások száma, területi eloszlása megegyezik a lakások vásárlását tartalmazó verzióban közölt adatokkal. (Budapestet és Pest megyét ezúttal sem vettük figyelembe, a pályázati korlátozás miatt.) Az árak becslésére az otthonterkep.hu meggyászék hely-kistérségekre vonatkozó adatait használtuk fel.

A részletes számítás a mellékelt 4. táblázatban (17. old.) található.

Az alábbi főbb feltételezésekkel éltünk:

- egy lakóra jutó hasznos alapterület: 25 m<sup>2</sup>, **bérelt lakás átlagos alapterülete 6 főre: 150 m<sup>2</sup>**;
- lakások száma 4000 fős lakhatási kapacitás esetén: **667 db**;
- fajlagos m<sup>2</sup>-ár: otthonterkep.hu adataival számolva **a legalacsonyabb bérleti díj (523 Ft/m<sup>2</sup>) Nógrád megyében, a legdrágább bérleti díj (2089 Ft/m<sup>2</sup>) Győr-Moson-Sopron megyében merül fel.**
- nem számoltunk a bérleti díjak lehetséges változásával.

Főbb outputok:

- Egy 6 fő lakhatására alkalmas (150 m<sup>2</sup>-es) lakás átlagos havi bérleti díja (országosan) **192 ezer Ft/hó**.
- A 4000 fő lakhatását lehetővé tevő **667 db lakásból/házból álló ingatlan-portfólió havi bérleti díja várhatóan 130 mFt/hó, éves bérleti díja 1.561 mFt/év.**
- A költségeket növeli az egyszeri közbeszerzési díj (közbeszerzés esetén), mely 2%-os közbeszerzési díjat feltételezve az egy éves bérleti díj alapján **31,2 mFt körül alakulhat (fajlagosan egyszeri 47 ezer Ft/lakás).**
- Szintén be kell kalkulálni, hogy az ingatlanok kiválasztása, a szerződéskötés, ügyintézés ugyancsak költségekkel jár. Felmerülhet egy fő ingatlanreferens foglalkoztatása pályázónként fél-éves-éves időtartamra (fél- vagy egész állásban). Amennyiben egy teljes állású ingatlanreferens évente 20 ingatlan bérletét képes előkészíteni, úgy a 667 lakás esetében egy éves időtartamra mintegy 34 fő ingatlanreferens foglalkoztatása adódhat. **Egy éves foglalkoztatás (200 ezer Ft+járulékkal számolva) 34 fő esetében 103,6 mFt költséggel jár (fajlagosan 155 ezer Ft/lakás).**
- Összességében egy bérleményre jutó *egyszeri* közbeszerzési díj, valamint az ingatlan felkutatásával, kiválasztásával stb. kapcsolatos költséget átlagosan 202 eFt-ra becsüljük. (47+155 eFt).

Mindezekből adódik, hogy **25 milliárdos infrastruktúra-keretből és évente 1,5-1,6 Mrd bérleti díj esetén elvileg 15 évre oldható meg a 4000 fős lakhatást nyújtó ingatlan-portfólió bérlete.**

Közép-hosszú távon (20-25 éves periódusban gondolkodva) tehát az ingatlan-bérlet a használt ingatlanvásárlásnál drágább alternatíva lehet, ugyanakkor **fő előnye a rugalmasság (igények változása, területi átrendeződés rugalmasabban kezelhető). Hátránya, hogy 5-10-15 évre kiadó megfelelő lakás felkutatása, a bérlet megszervezése magánszemély bérbeadókkal nehézkes lehet. A bérlet felmondása a bérbeadó részéről**

új helyzet elé állíthatja a bérlőket. Ugyancsak bonyolítja a szervezést a közbeszerzési eljárás. Mindezek miatt reálisan intézményi bérbeadók (önkormányzatok, Nemzeti Eszközkezelő, MNV Zrt.) bevonása lehet célszerű.

#### Az arányok kérdése

Kalkulációnk szerint az alábbi beruházási összegek adódtak (országos átlagban) egy hat férőhelyes 150 m<sup>2</sup>-es lakásra/házra vonatkozóan:

- használt ingatlanvásárlás felújítással: **36,4 mFt**,
- használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül: **28,9 mFt**,
- új ingatlan létrehozása: **48,5 mFt**.

Egy 150 m<sup>2</sup>-es használt lakás/ház átlagos havi bérleti díja (országosan) 192 ezer Ft/hó. 15 éves bérlettel kalkulálva **35 mFt a teljes bérleti díj**.

A tervezés jelenlegi fázisában nem ismertek az egyes lakástípusokra vonatkozó döntéshozói követelmények.

Amennyiben feltételezzük, hogy

- használt ingatlanvásárlás felújítással a kapacitások 50%-ára (azaz 333 db lakásra),
- használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül a kapacitások 10%-ára (azaz 67 db lakásra);
- új ingatlan létrehozása a kapacitások 25%-ára (167 db lakásra),
- 15 éves bérlemény a kapacitások 15%-ára terjed ki

akkor ebből összességében **25,7 Mrd Ft beruházás adódik**.

2. táblázat

	Lakás típus ára (mFt/db)	Megoszlás (%)	Db lakás/ház	Összesen (mFt)
Használt ingatlanvásárlás felújítással (preferált forma)	36,4 mFt	50%	333 db	12 121 mFt
Használt ingatlanvásárlás felújítás nélkül	28,9 mFt	10%	67 db	1 936 mFt
Új ingatlan létrehozása	48,5 mFt	25%	167 db	8 100 mFt
15 éves bérlemény	35,0 mFt	15%	100 db	3 500 mFt
<b>Összesen</b>		<b>100%</b>	<b>667 db</b>	<b>25 657 mFt</b>

## Árajánlat energiatakarékos készházra

---

H-1113 Budapest Karolina út 65 II. em. 212  
Tel: (26) 363-042, 363-043 Fax: (26) 560-004  
web: [www.keshaz.grandacs.hu](http://www.keshaz.grandacs.hu)  
e-mail: [grandacs@grandacs.hu](mailto:grandacs@grandacs.hu)



### Kulcsrakész épület, információk

Grand Ács Tetőcentrum és Készház Kft által megépített könnyűszerkezetes épületek, a következő műszaki tartalommal készülnek kulcsrakész kivitelezés esetén:

A lista tájékoztató jellegű (földszintes), nem terjed ki minden apró tételre

#### Alapozás

- sík telek esetén 90 cm mély sávalap, vasalva
- 1 sor (25 cm magas) zsalukő kiemelés
- 12 cm vastag szerelőbeton
- rajta 1 rtg GV 45-ös nehézlemez talajpára elleni szigetelés

#### Aljzatbeton

- minimum 15 cm vastag padlókonstrukció
  - o min 7 cm lépésálló szigetelés
  - o min 6 cm vasalt aljzatbeton
  - o kb 2 cm vastag végső burkolat
- **amit nem tartalmaz az ajánlat: járdák, teraszok, lépcsők)**

#### Falak

- külső G-165 fal + min 10 cm polisztirol szigetelés
- 2 mm Drözsölt Granopor vakolat
- belső G-125, G-145, G-165 falak

#### Tetőszerkezet

- Szeglemezes dobozott tetőszerkezet max 30 fokig
- alátétthéjazattal
- festett ereszlambériával
- Bramac Római Novo betoncserép
- Galeco Stal csatornarendszerrel

#### Födém

- szeglemezes tartó alsó öve min 24 cm közetgyapot szigeteléssel
- párazáró fólia
- ritkított deszkaváz
- 1 rtg tűzálló gipszkarton burkolat

#### Nyílászárók

- fehér műanyag nyílászárók 3 rtg üveggel
- Fehér alu külső könyöklők, femér műanyag belső könyöklők

### Gépészet

- alapon keresztül gépészeti beállítások
- alapszerelvényezés
- nyomáspróbázás
- szerelvényezés
- kondenzációs gázkazán + padlófűtés
- Mofém csapok, alföldi porcelán szaniterek
- **amit nem tartalmaz az ajánlat: víz, gáz, csatorna, beállítások a telekre**

### Villanszerelés

- alap vezetékezés a mennyezeti síkon
- kismegszakítók beépítése
- Simens kapcsolók és konnektorok felszerelése
- **amit nem tartalmaz az ajánlat: villanyóra telepítés, világítótestek**

### Festés

- gipszrostos falak glettelése, gipszkarton mennyezet glettelése
- fehér diszperziós festés

### Burkolás

- hidegburkolatok anyag+ munkadíj
- meleg burkolatok anyag+munkadíj
- Papírbetétes beltéri ajtók
- Schiedel Uni plus 20 kémény

Jelen műszaki tartalom mellett a kulcsrakész ára az épületnek hozzávetőlegesen **250 000 Ft/m<sup>2</sup>**-től. Amennyiben a műszaki tartalom változtatunk, az természetesen módosítja az árat. **Jelen árba nem szerepel az engedélyes terv elkészítése.**

Solymár

2015 06 11

---

**Székhely:** 1113, Budapest, Karolina út 65. II em. 212., Cg: 13-09-092166, adószám: 12899553-2-13, bank számlaszám: 14100024-66197549-01000006

**Telephely 1:** H-2083 Solymár, Külsővasút út 3369. hrsz, Tel: (26) 363-042, 363-043 Fax: (26) 560-004 e-mail: grandacs@grandacs.hu www.grandacs.hu

**Telephely 2:** H-2500, Esztergom - Kertváros, Retek u. 2., Tel: 06-33-419-843, Fax: 06-33-505-430 web: [www.kesz haz.grandacs.hu](http://www.kesz haz.grandacs.hu)



3. táblázat

**Beruházási számítások**

Terület megnevezése	Férőhely fogyatékos népességgel arányosan, Bp. és Pest m. nélkül (fő)	6 fős támogatott lakhatás (db lakás, ház)	Használt lakóingatlan városi átlagár (eFt/m <sup>2</sup> )	Egy lakóra jutó átl. m <sup>2</sup> a lakásban	Lakás m <sup>2</sup>	Lakás ár (Ft)	Felújítás- átalakítás fajlagos ktg-e (Ft)	Fajlagos tervezési ktg.(Ft)	Fajlagos közbeszer- zési díjak (Ft)
Bács-Kiskun megye	301	51	230	25	150	34 500 000	6 750 000	600 000	837 000
Baranya megye	235	40	189	25	150	28 350 000	6 750 000	600 000	714 000
Békés megye	261	44	147	25	150	22 050 000	6 750 000	600 000	588 000
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	443	74	150	25	150	22 500 000	6 750 000	600 000	597 000
Csongrád megye	236	40	198	25	150	29 700 000	6 750 000	600 000	741 000
Fejér megye	210	36	221	25	150	33 150 000	6 750 000	600 000	810 000
Győr-Moson-Sopron megye	188	32	269	25	150	40 350 000	6 750 000	600 000	954 000
Hajdú-Bihar megye	290	49	300	25	150	45 000 000	6 750 000	600 000	1 047 000
Heves megye	192	33	193	25	150	28 950 000	6 750 000	600 000	726 000
Jász-Nagykun-Szolnok megye	272	46	155	25	150	23 250 000	6 750 000	600 000	612 000
Komárom-Esztergom megye	148	25	151	25	150	22 650 000	6 750 000	600 000	600 000
Nógrád megye	152	26	90	25	150	13 500 000	6 750 000	600 000	417 000
Somogy megye	179	30	146	25	150	21 900 000	6 750 000	600 000	585 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	318	54	181	25	150	27 150 000	6 750 000	600 000	690 000
Tolna megye	143	24	161	25	150	24 150 000	6 750 000	600 000	630 000
Vas megye	118	20	208	25	150	31 200 000	6 750 000	600 000	771 000
Veszprém megye	172	29	217	25	150	32 550 000	6 750 000	600 000	798 000
Zala megye	142	24	165	25	150	24 750 000	6 750 000	600 000	642 000
<b>Megyék összesen</b>	<b>4 000</b>	<b>677</b>	-	-	-	-	-	-	-

4. táblázat

**Beruházási számítások (folyt.)**

<b>Terület megnevezése</b>	<b>Egy felújított lakásra jutó beruházás fajlagos ktg.-e (Ft)</b>	<b>Használt, felújított lakás beruházási költsége (Ft)</b>	<b>Használt lakás vásárlásának költsége (2% közbeszerzési díjjal) (Ft)</b>
Bács-Kiskun megye	42 687 000	2 177 037 000	1 794 690 000
Baranya megye	36 414 000	1 456 560 000	1 156 680 000
Békés megye	29 988 000	1 319 472 000	989 604 000
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	30 447 000	2 253 078 000	1 698 300 000
Csongrád megye	37 791 000	1 511 640 000	1 211 760 000
Fejér megye	41 310 000	1 487 160 000	1 217 268 000
Győr-Moson-Sopron megye	48 654 000	1 556 928 000	1 317 024 000
Hajdú-Bihar megye	53 397 000	2 616 453 000	2 249 100 000
Heves megye	37 026 000	1 221 858 000	974 457 000
Jász-Nagykun-Szolnok megye	31 212 000	1 435 752 000	1 090 890 000
Komárom-Esztergom megye	30 600 000	765 000 000	577 575 000
Nógrád megye	21 267 000	552 942 000	358 020 000
Somogy megye	29 835 000	895 050 000	670 140 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	35 190 000	1 900 260 000	1 495 422 000
Tolna megye	32 130 000	771 120 000	591 192 000
Vas megye	39 321 000	786 420 000	636 480 000
Veszprém megye	40 698 000	1 180 242 000	962 829 000
Zala megye	32 742 000	785 808 000	605 880 000
<b>Megyék összesen</b>	<b>átlag: 36 444 284</b>	<b>összesen: 24 672 780 000</b>	<b>összesen 19 597 311 000</b>

5. táblázat

**Bérleti kalkuláció**

Terület megnevezése	6 fős támogatott lakhatás (db lakás, ház)	Egy kliensre jutó átl. m <sup>2</sup> a lakásban (m <sup>2</sup> /fő)	Lakás alapterület (m <sup>2</sup> )	Fajlagos bérleti díj megyeszékhely kistérségében (Ft/m <sup>2</sup> )	Egy lakás havi bérleti díja (Ft/lakás/hó)	Összes lakás havi bérleti díja (Ft/hó)	Összes lakás éves bérleti díja (Ft/év)
Bács-Kiskun megye	51	25	150	1488	223 200	11 383 200	136 598 400
Baranya megye	40	25	150	1357	203 550	8 142 000	97 704 000
Békés megye	44	25	150	803	120 450	5 299 800	63 597 600
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	74	25	150	1085	162 750	12 043 500	144 522 000
Csongrád megye	40	25	150	1308	196 200	7 848 000	94 176 000
Fejér megye	36	25	150	1541	231 150	8 321 400	99 856 800
Győr-Moson-Sopron megye	32	25	150	2089	313 350	10 027 200	120 326 400
Hajdú-Bihar megye	49	25	150	1685	252 750	12 384 750	148 617 000
Heves megye	33	25	150	1120	168 000	5 544 000	66 528 000
Jász-Nagykun-Szolnok megye	46	25	150	1680	252 000	11 592 000	139 104 000
Komárom-Esztergom megye	25	25	150	1449	217 350	5 433 750	65 205 000
Nógrád megye	26	25	150	523	78 450	2 039 700	24 476 400
Somogy megye	30	25	150	945	141 750	4 252 500	51 030 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	54	25	150	983	147 450	7 962 300	95 547 600
Tolna megye	24	25	150	1079	161 850	3 884 400	46 612 800
Vas megye	20	25	150	964	144 600	2 892 000	34 704 000
Veszprém megye	29	25	150	1827	274 050	7 947 450	95 369 400
Zala megye	24	25	150	846	126 900	3 045 600	36 547 200
<b>Összesen</b>	<b>677</b>					<b>130 043 550</b>	<b>1 560 522 600</b>

- Fajlagos árak forrása: [otthonterkep.hu](http://otthonterkep.hu)