

## Ellátási szükséglet kutatás



2019

Szerkesztette: Hruskó Erika

## Tartalom:

<b>1.) Bevezetés, személyes tapasztalatok.....</b>	<b>3</b>
<b>2.) A kutatás szükségessége, háttérének bemutatása.....</b>	<b>4</b>
Nehézségek az önellátás terén .....	5
Intézményi szociális ellátások.....	7
<b>3.) A kutatás bemutatása .....</b>	<b>9</b>
Az adatgyűjtés módja:.....	9
Demográfiai adatok:.....	9
Helyzetkép, hiányosságok.....	10
A 24 órás támogató szolgálat lehetséges hatásai .....	14
<b>4.) Összegzés, javaslatok .....</b>	<b>17</b>

## 1.) BEVEZETÉS, SZEMÉLYES TAPASZTALATOK

Csoportunk az Önállóan lakni közösségben élni érdekvédelmi csoport 2016-ban kelt életre egy doktori disszertáció kutatásának megvalósítására. A kutatás témája az volt, hogy "Mire van szükség ahhoz, hogy egy mozgáskorlátozott ember ma Magyarországon önállóan élhessen?" A kutatás részvételi akciókutatás módszertana szerint zajlott, amely azt jelentette, hogy érintettek kutattak és aktívan alakították a kutatás témáját, cselekvési tervét. Ettől függetlenül a tudományos módszerek, úgymint interjúk, statisztikák, egyéb tudományos írások áttekintése, kérdőívek, a módszereink között megtalálhatóak voltak. A kutatás során öt területre koncentráltunk, a lakhatás, lakáspolitiká, az akadálymentes környezet, jövedelem, támogató szolgáltatások és az emberkép. A kutatás végeztével a csoport kifejezte óhaját, hogy szeretne tovább tevékenykedni érdekvédelmi csoportként, amit nyitottá tettünk, bárki csatlakozhat hozzánk, aki egyetért céljainkkal és tenni kíván a változásokért.

A kutatási folyamat során szembesültünk azzal, hogy milyen nagy problémákat okoz az akadálymentes tömegközlekedés hiánya, így első lépéseink egyikeként az M3 metró akadálymentesítéséért szálltunk síkra.

A tömegközlekedés akadálymentessége továbbra is témáink egyik vezérfonala, azonban a személyi segítség sem kevésbé kardinális kérdés, mert csoportunk több tagjának is szüksége van a folyamatos segítségre. Ezt jelenleg mindenki több úton oldja meg. Van olyan csoporttársunk, aki csak önkéntesek toborzásával, van, aki a segítőszolgálat és a barátai, a párja közös együttműködésével tudja megoldani, van, aki még a kollégáit is kénytelen bevonni a mindennapi tevékenységekbe. Ez így mindannyiunk számára sok energia befektetést, idegeskedést, szervezést igényel. Elfogadhatatlannak tartjuk, hogy jelenleg, hétköznapokon 8.00-16.00 óráig vehető igénybe támogatószolgálat.

Közeleg a karácsony, a szolgálatok december 20-tól január 6-áig leállnak. Van, akinek az ünnepek nem örömet, hanem küzdelmet, lemondást, nélkülözést hoznak, mert nem rendelkezik olyan kapcsolati hálóval, akik pótolni tudnák a kieső segítőszolgálatot.

Szeretnénk ezzel a tanulmányunkkal is adatokkal szolgálni a döntéshozók felé, amely alátámasztja a segítőszolgálat bővítésének szükségességét, ezért készítettünk egy kérdőíves felmérést, amely érintettek által adott válaszokon alapszik.

## 2.) A KUTATÁS SZÜKSÉGESSÉGE, HÁTTERÉNEK BEMUTATÁSA

A mai Magyarországon a 2016-os mikrocenzus adatai alapján 408 ezer fő a fogyatékos népesség száma. Ennek a legnagyobb hányadát a mozgássérült személyek teszik ki. Ezek a számok medikális szempontból veszik figyelembe a fogyatékossgot. Azonban le kell szögeznünk, hogy ezen népesség számának a 2011-es népszámláláshoz képest való csökkenésének mértékéhez az is hozzájárult, hogy átszervezték az egészségi ellátáshoz kapcsolódó szociális ellátásokat. Ennek következtében 70 ezer fővel csökkent az egészségi állapottal összefüggő juttatásban részesülők száma. Ugyanakkor, eddig a fogyatékossguk okán ellátottak, saját jogú öregségi nyugdíjba átkerültek, így ezen csoport létszámát növelik. A fogyatékossg több mindenben gátolja az embereket, ezek a gátak társadalmi kirekesztettséghez vezetnek.

Arról, hogy az az adott személyeket miben gátolja a fogyatékossguk, a 2016-os mikrocenzus adatai alapján a következőket mondhatjuk:

- családi életben
- önellátásban
- közösségi életben
- kommunikációban, információszerzésben
- mindennapi életben
- közlekedésben
- tanulásban, munkavállalásban

A 408 ezer fogyatékos emberhez képest, 590 ezer fő vallotta azt, hogy súlyosan, 898 ezer fő, hogy mérsékelten korlátozza az egészségi állapota a mindennapi tevékenységben. Ez a népesség 15%-át jelenti. Az 5 évesek és annál idősebbek több mint ötöde a tanulásban, közel fele a közlekedésben érzi akadályozottnak magát, míg a 15 évesek és idősebbek a munkavégzés terén tapasztalnak korlátozottságot hasonló arányban.

Az akadályozottak mintegy negyedének a családi életben való részvétel is problémát okoz, míg 35–35%-uk a közösségi életben kerül hátrányba, illetve egyes szolgáltatások igénybevételénél érzi magát akadályozva. Összességében a fogyatékossgal vagy korlátozottsággal élő népesség több mint kétharmada a társadalmi részvétel valamelyik területén küzd nehézségekkel.

## Nehézségek az önellátás terén

Az akadályozottaknak – hasonlóan a teljes fogyatékossgal élő népességhez – mintegy háromtizede érzi magát az önellátásban korlátozottnak. Az önellátás csak kisebb problémát okoz 23%-uknak, de súlyos, vagy megoldhatatlan nehézséget jelent 9,1%-nak.



Azonban, ha ezekhez az emberekhez hozzávesszük a családtagjaikat, máris egy sokkal nagyobb érintetti létszámot kapunk.

<sup>1</sup>Mikrocenzus 2016. 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői, letöltve: 2019.12.03  
[http://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet\\_8\\_fogyatekos\\_es\\_az\\_egeszsegi\\_ok\\_miatt\\_korlatozott\\_nep\\_esseg\\_jellemzoi](http://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet_8_fogyatekos_es_az_egeszsegi_ok_miatt_korlatozott_nep_esseg_jellemzoi) 10.o

## A fogyatékosokkal, a tartós betegséggel élő és a társadalmi részvételben akadályozott személyek száma



2

A korlátozott népesség 95.5%-a magánháztartásban él, 4.5%-a él intézeti háztartásban. TÁRKI elemzésében<sup>3</sup> konkrét összegeket is bemutatnak a kutatók: egy érintett ellátása egy tömegintézményben havi 260 ezer Ft, de még lakóotthon esetén is több, mint 200 ezer Ft. Ez nyilvánvalóan sokkal nagyobb összeg, mintha azzal támogatná az állam a családokat, hogy ápolási díjjal és otthonközeli szolgáltatásokkal teszi könnyebbé az érintett családok helyzetét. Azaz, nemcsak az ápolók és az érintettek szeretnék saját otthonokban élni, nemcsak a szociális szakma egyértelmű álláspontja az alapellátás priorizálása, hanem még anyagilag, és a mozgássérülteket jelentős mértékben sújtó kirekesztettség enyhítése érdekében, jó néhány család részéről érzelmileg is emellett szólnak az érvek.

“A fogyatékos személyek, valamint a társadalmi részvételben akadályozottak számára kialakított szociális segítségnyújtás és annak hozzáférhetősége, az egyik legfontosabb kérdés a társadalmi részvétel magas fokú megvalósulásához, elengedhetetlen az esélyegyenlőség biztosítása a megfelelően megalapozott szakpolitikai döntéshozatal szempontjából. A mikrocenzus kiegészítő moduljának segítségével lehetséges volt vizsgálni, hogy a magánháztartásban élő fogyatékosok, egészségügyi probléma miatt akadályozottak, hogyan nyilatkoztak arról, milyen formális és informális segítséget, anyagi támogatást vesznek igénybe mindennapjaik során, milyen igény mutatkozik a különböző típusú szociális

<sup>2</sup>A 2016. évi mikrocenzus témakörei Háttér tanulmányok a mikrocenzus programjáról és témaköreiről letöltve: 2019.12.03.

[http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus\\_2016\\_1.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_1.pdf), 134. o

<sup>3</sup>TÁRKI: Fogyatékosokkal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban. Letöltve: 2019.12.03

[http://old.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408\\_fszk.pdf](http://old.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408_fszk.pdf), 221.o.

szolgáltatásokra, a rászorulóknak mennyire tudnak élni a rendelkezésre álló lehetőségekkel, anyagi támogatásokkal. A felmérés információkkal szolgál az érintett családok anyagi helyzetéről, az ellátórendszerhez való hozzáférésükről és annak célzottságáról, az eredmények alapján megismerhetjük a segítségre szorulóknak és a segítséggel élni tudók életkörülményeit, demográfiai és területi jellemzőit.”<sup>4</sup>

## Intézményi szociális ellátások

A szociális ellátórendszer többféle személyes gondoskodást nyújtó ellátást, intézményes segítséget biztosít a fogyatékos és egyéb probléma miatt nehézségekkel küzdő személyek számára. A szociális alapszolgáltatásoknak, vagyis az ún. otthonközeli ellátások alapvető célja, hogy a rászorulóknak minél tovább maradhassanak otthonukban, családjukban, megszokott lakókörnyezetükben, és minél később, vagy egyáltalán ne kényszerüljenek arra, hogy bentlakásos otthonba kelljen költözniük. Ennek keretében a lakásukon vagy a lakásuk közelében kapnak szükség szerinti támogatást ahhoz, hogy a megfelelő segítséggel a lehető legnagyobb önállósággal élhessék életüket. A fogyatékos személyek és családtagjaik részére ezek a családban maradáshoz segítő szolgáltatások az elszigetelődés és kirekesztődés megelőzésének fontos eszközei lehetnek.

A jogosultsági feltételekről és az ellátások igénybevételi lehetőségeiről jogszabályok rendelkeznek. Támogató szolgáltatást elsősorban a súlyosan fogyatékos személyek vehetik igénybe.<sup>5</sup> Súlyosan fogyatékosnak az minősül, aki fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesül.

A tíz évvel ezelőtti helyzet nem sokat javult, akkor a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyekkel egy háztartásban élő családok 88 %-ának nem volt kapcsolata a támogató szolgálatokkal<sup>6</sup>, ma épp ugyanez a helyzet: az adatok szerint az érintett, fogyatékosokkal élőknél 12%-áig jut csak el a szolgáltatás<sup>7</sup>

Sokan válaszolták, hogy nincs szükségük a szolgáltatásra, de azon kutatói kérdésre adott válaszokból, hogy tudják-e egyáltalán, milyen szolgáltatásokra lennének jogosultak, mi is az a támogató szolgálat, kiderült, hogy az érintettek közel fele nem is hallott még a szolgáltatásról (43%), csak 23%-uk rendelkezett pontos információkkal a szolgáltatás

---

<sup>4</sup>Mikrocenzus 2016. 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői, letöltve: 2019.12.03

[http://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet\\_8\\_fogyatekos\\_es\\_az\\_egeszsegi\\_ok\\_miatt\\_korlatozott\\_nep\\_esseg\\_jellemzoi](http://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet_8_fogyatekos_es_az_egeszsegi_ok_miatt_korlatozott_nep_esseg_jellemzoi) 20. o.

<sup>5</sup>Az 1993. évi III. törvény szerint az alapszolgáltatásokat a szociálisan rászorulóknak részére kell nyújtani (59.§), és a támogató szolgáltatás esetében a súlyos fogyatékosokkal élőknél minősülnek szociálisan rászorulóknak (65.§/c (4)). Lásd még: EMMI (2017): Szakmai ajánlás a támogató szolgálatok részére.

<sup>6</sup>Verdes Tamás – Scharle Ágota – Váradi Balázs: Intézet helyett, 2012. 12.o.

<sup>7</sup>Budapest Intézet kutatása, 2019,

jellegéről.<sup>8</sup> A szolgáltatáshoz való hozzáférhetőség nehézségeit magyarázza, hogy 2008 óta szinte folyamatosan egyre kevesebb pénzt költ az állam támogató szolgálatok finanszírozására. Míg 2008-ban 8 milliárd forintból gazdálkodhattak a támogató szolgálatok, addig 2017-ben csupán valamivel több, mint 3 milliárd forint költségvetési forrásból gazdálkodhattak.<sup>9</sup>

A fentebb leírtakból az látszik, hogy szükség lenne a támogató szolgáltatások bővítésére. Találkozhatunk kutatásokkal, amelyeket nagy intézmények pl.: TÁRKI vagy a 2016-os mikrocenzus keretein belül készítettek vagy a Budapest Intézet 2019-ben, mi mégis hiányosnak éreztük ezeket az eredményeket. Úgy véljük, hogy ezekben a kutatásokban ritkán mérik fel az igényeit, és kérdezik meg a véleményét annak a célcsoportnak, amely valóban igényli ezeket a szolgáltatásokat.

Mi, ezen kutatásunkban erre a célcsoportra fókuszáltuk és megpróbáltuk megtalálni őket a személyes érintettségünk és ismeretségünk segítségével.

---

<sup>8</sup>Tárki, 41.o.

<sup>9</sup>MEOSZ, 2017-es évkönyv, 35. o.



### 3.) A KUTATÁS BEMUTATÁSA

Az adatgyűjtés módja:

Online kérdőívet készítettünk, amely 26 kérdésből állt.

A kérdőívet 118 fő töltötte ki.

Tudjuk, hogy a kitöltési szám miatt nem reprezentatív a felmérés, azonban azzal a jelentőséggel bír, hogy olyan kutatók állították össze a kérdéssort, akik maguk is érintettek a témában, tehát olyan kérdések is megjelentek, amelyeket nem érintett kutató esetlegesen nem lát át, nincs, vagy csak kevés információja van róla.

A másik jelentősége, hogy megtaláltuk azokat az érintetteket, akik a kérdésekben releváns válaszokat tudnak adni, mert szükségük van a személyi segítségre a mindennapi életükhöz. Így viszont ez a kitöltési szám máris többet jelent, hisz valós igényekre és valós problémákra mutat rá.

A kötelező demográfiai adatok (nem, életkor, foglalkozás, lakhely) után fontos volt számunkra, hogy érintetteket szólítsunk meg, akik lehetnek igénybe vevők és segítők is, ezért azt is megkérdeztük, hogy milyen minőségben tölti ki a kérdőívet a kitöltő. A további húsz kérdés azt járta körbe nagyon alaposan, hogy az érintetteknek mire lenne szükségük, mennyire ismerik a szolgáltatásokat, kik segítenek nekik. Fontosnak tartjuk azt, hogy önálló, önrendelkező életet élhessenek azok is, akiknek a mindennapi életükhöz nagyfokú segítség szükséges. A tévhitek elkerülése érdekében leszögeznénk, hogy az önálló életvitel számunkra nem azt jelenti, hogy az illető önellátó és képes egyedül élni. Az önálló és önrendelkező élet azt jelenti, hogy azért, mert valaki fizikálisan nem képes dolgok elvégzésére, a saját életét érintő kérdésekben dönthessen önállóan. Ezek a döntések legyenek a legapróbbaktól (pl.: milyen színű zoknit veszek ma fel), a nagyobbig, (pl.: milyen munkát fogadok el, milyen lakásban szeretnék élni), ezekben, az adott fogyatékkal élő személy akarata valósuljon meg.

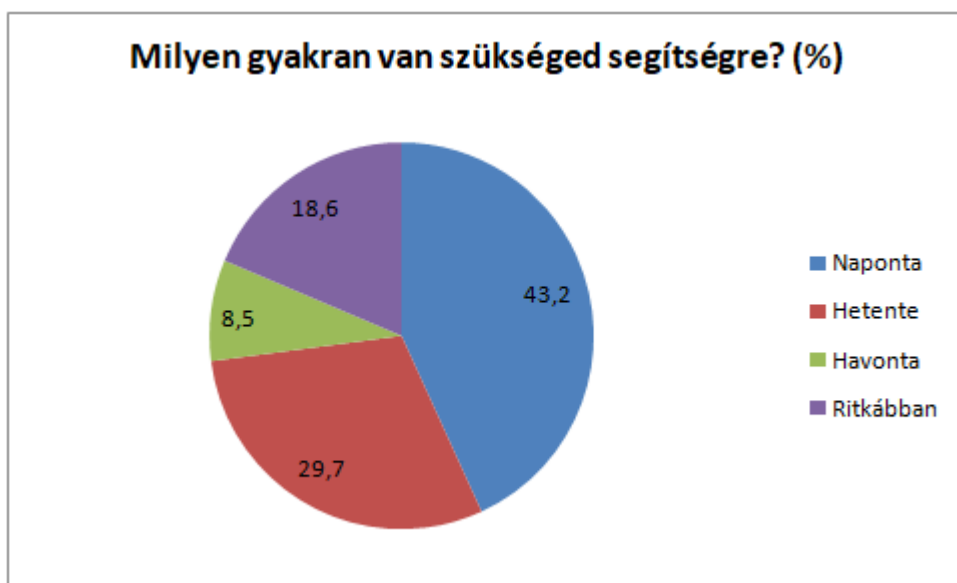
Demográfiai adatok:

A 118 fő kitöltő életkora 22 év és 77 év között mozgott. Nagyon örülünk, hogy a fiatal mozgássérült emberek igényei is megjelentek. Arra a kérdésreadott válaszok között, hogy mi a foglalkozása a kitöltőnek, a rokkantnyugdíjastól az aktív dolgozóig, munkakörök széles skálája is megtalálható volt a célcsoportban. A kérdőív erősségei közé tartozik, hogy nem csak fővárosi, kitöltőket ért el (39%), hanem a megyeszékhelyeken (16.1%) kisvárosokban (16.1%) és falvakban (14.4%) élőket is elért. Ez is fontos része a kutatásunknak, mert egyéb adatokból kiderül, hogy a segítő- és támogató szolgáltatások főleg Budapesten, megyeszékhelyeken és nagyvárosokban érhetők el, azonban ezen kívül eső területeken is szükséges lenne rá. Így most képet kaphatunk azon felhasználók véleményéről, igényeiről,

problémáiról, akik a fent említett körön kívül laknak. A kutatás bemutatásában már leírtuk, hogy fontosnak tartottuk a szolgáltatást igénybe vevők elérését. Ez megvalósult, ugyanis a kitöltők 83.9%-a érintett volt, 8.5 %-a hozzátartozó, és 7.6%-a az egyéb megjelölést választotta. Az egyéb megjelölésekor rákérdeztünk, hogy az mit takar, így kiderült, hogy a válaszadók között volt szociális szférában dolgozó, MEOSZ munkatárs, érdekvédő, szociálpolitikus, de még képviselő is.

### Helyzetkép, hiányosságok

A személyi segítség iránti igényeket a következő ábrán találhatjuk, mely egyértelműen jelzi a szolgáltatás szükségességét.



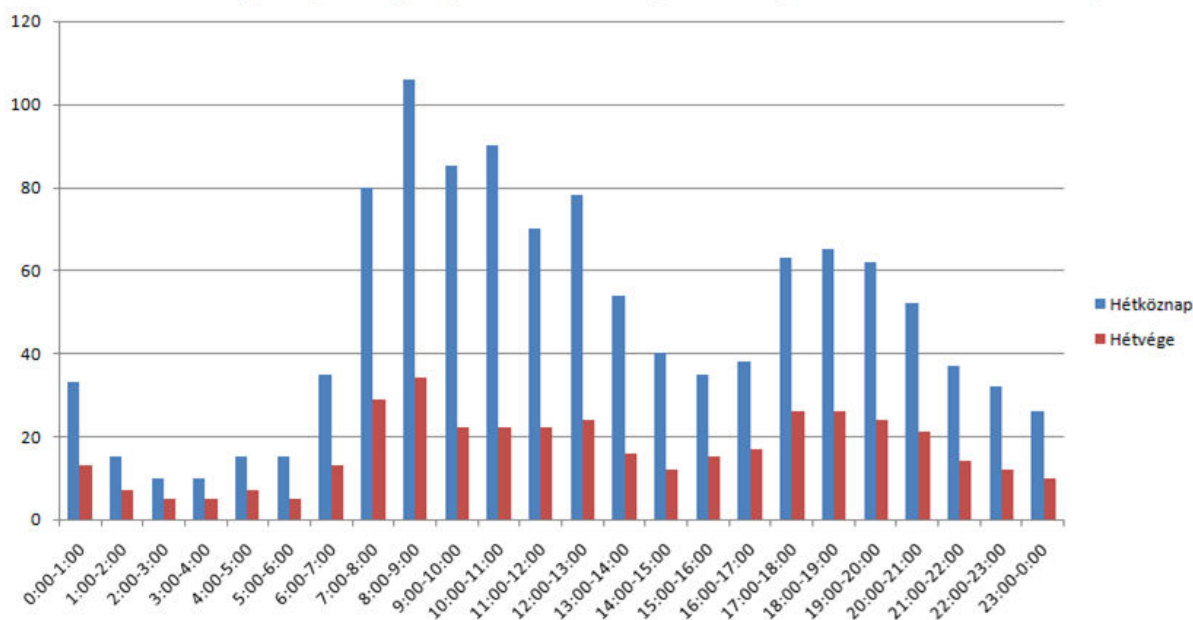
1. ábra

Ahogy a diagramon is látható, a válaszadók közül 43.2%-nak naponta, 29.7%-nak hetente 8.5%-nak havonta és van, akinek nem rendszeres az igénye.

Azok közül akik azt válaszolták, hogy gyakran van szükségük segítségre sokan bejelölték az esti/éjszakai órákat és a kora reggeli időpontokat is.

A 2. ábrából is kitűnik, hogy igenis van valós igény a folyamatos segítségre. Ezen igények száma pedig nem elhanyagolható.

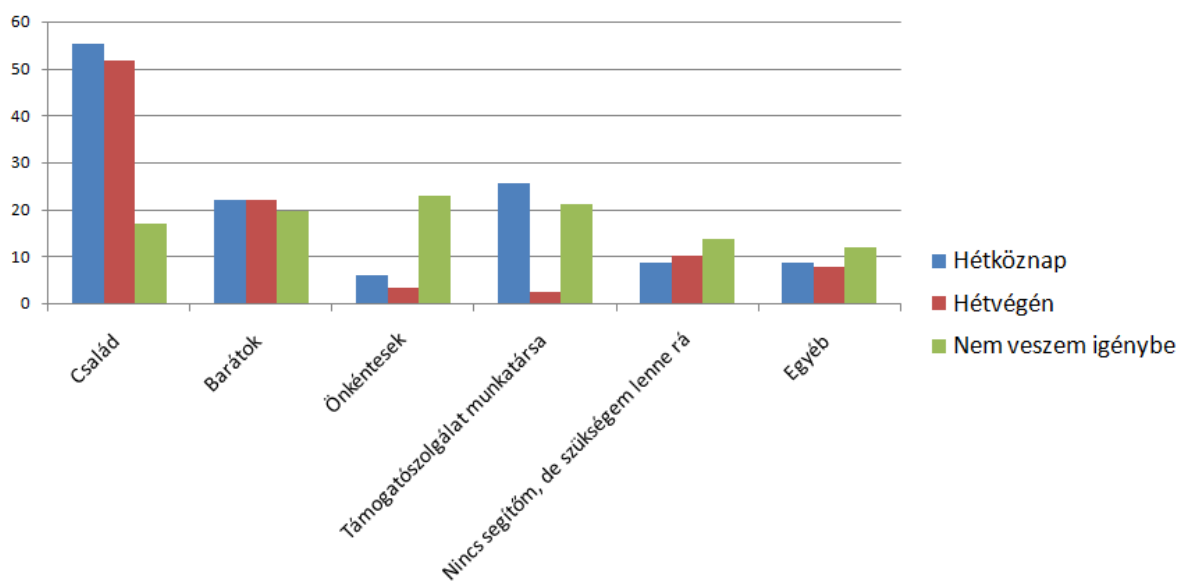
## Személyi segítség igénybevétele a nap során (óránkénti bontásban)



2. ábra

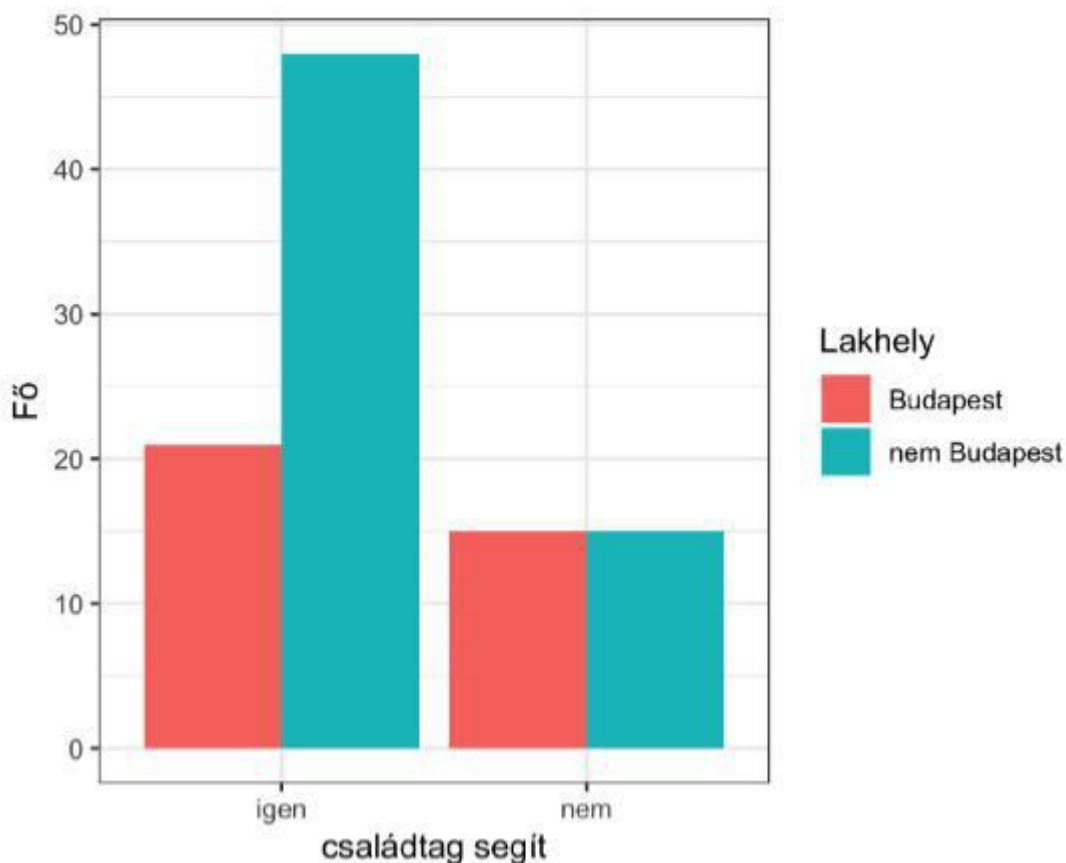
A megkérdezettek nagy részének a hivatalos segítő/támogatószolgálat alig segít (21.2%), inkább család (16.9%), barátok (19.5%), önkéntesek (22.9%), egyéb, általunk konkrétan rá nem kérdeztünk formában kap segítséget 11.9%-a a kitöltőknek. Jelenleg nincs segítője, de szüksége lenne rá a kitöltők 13.6%-ának (3. ábra).

## Ki segít jelenleg a mindennapokban? (%)



3. ábra

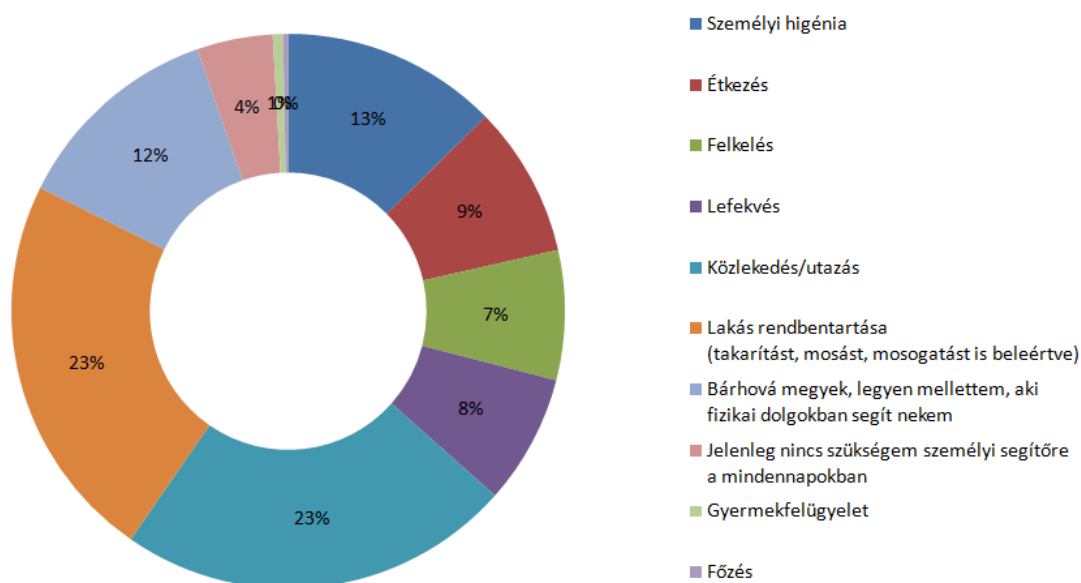
A következő ábra azt mutatja, hogy a vidéken élők közül többen veszik igénybe család, barát, rokon segítségét. Ez is alátámasztja azt a feltételezésünket, hogy Budapesttől távolodva az ellátórendszer még kevésbé képes lefedni az érintettek igényeit, mint a fővárosban.



4. ábra

Azoknak, akiknek nincs segítőjük, azért nincs, mert a támogató szolgálatok munkaideje nem megfelelő számukra (8.5%), nem vállalják, amire szüksége lenne (11,9%), a szolgálatnak nincs kapacitása (9.3%), nem tudja megfizetni (22%) és nem ismeri a lehetőségeket (13.6%). Kiderült a kérdőívből, hogy az élethez szükséges alapvető tevékenységeken (étkezés, fürdés, öltözés, felkelés, lefekvés) át a közlekedésig, a lakás rendben tartásáig szüksége van a kitöltők 78%-ának. (5.ábra) Olyan területen is igényelnének tehát segítséget az érintettek, melyek jelenleg nem tartoznak a személyi segítőik feladatkörébe. Ez is mutatja, hogy a valós szükségletek lefedéséhez a jelenleginél rugalmasabb rendszerre lenne szükség.

**A mindennapi életviteledben milyen tevékenységekhez szeretnél segítőt igénybe venni?**



**5. ábra**

A kérdőív azt is megmutatta, hogy nem mindig akkor tudja igénybe venni a támogató/segítő szolgálatot az ember, amikor szeretné.

Az önálló, önrendelkező élet alapfeltétele, hogy az adott személy dönthessen a saját életében mindenféle dolgokban, ebbe beleértve azt is, hogy ki legyen a személyi segítő. Ezek az emberek sokszor olyan bizalmas teendőket látnak el, mint a mosdó használata, pénz kezelése, tehát nem mindegy a segítő személye. Ezért több kérdést is tettünk fel ezzel kapcsolatban. Ezen kérdések a segítő tulajdonságaira kérdezték rá, és kiderült, hogy a szakértelem, türelem és a rugalmasság a legfontosabbak. A fizikai erőnlét után az egészségügyi képzettséget tartják kiemelkedően fontosnak a válaszadók. Egyértelműen kiderült, hogy jobban szeretnék megválasztani maguk, hogy ki legyen a segítő (82.2%), szemben a jelenlegi rendszerben működtetett szolgáltatással, ahol a támogató szolgálatok által készített beosztás határozza meg, hogy az adott fogyatékossgal élő embernek mikor ki segít.

Azoknak, akik maguk szervezik meg a segítőiket, a napjukból erre egy órától a folyamatos szervezésig terjedő időintervallumot kell rászánniuk arra, hogy a mindennapi életüket meg tudják oldani. A támogatószolgálatok kapacitáshiányának rendszerszintű megoldása lehetővé tenné ezeknek az érintetteknek, hogy a gyakran bizonytalan informális segítői háló helyett személyi segítőket vegyenek igénybe, a segítőik megszervezésére fordított energiát pedig más tevékenységekbe fektethessék.

A finanszírozást tekintve, a válaszadók 50%-a azt szeretné, ha alanyi jogon járna a személyi segítő, míg 44.1% hajlandó lenne csekély összeget fizetni érte.

A megkérdezettek 76,3%-a egyértelműen úgy nyilatkozott, hogy az életszínvonaluk javulna, ha 24 órában elérhető lenne a támogatószolgálat. Ez legfőképpen a vidéken élők helyzetét javítaná, ahol jelenleg alig-alig érhető el szolgáltatás és jellemzően a család segíti a fogyatékkal élő személyt.

## A 24 órás támogató szolgálat lehetséges hatásai

Az Alaptörvény XIX. cikke értelmében az állam feladatának tekinti, hogy minden állampolgára számára szociális biztonságot nyújtson, különösen a beteg, rokkant, fogyatékos, árva, rászoruló polgárainak. Számukra a szociális biztonságot "szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg."<sup>10</sup> A fogyatékosok jogairól szóló ENSZ Egyezmény (továbbiakban: Egyezmény) és ennek nyomán a 2010-2020-as időszakra vonatkozó európai fogyatékosügyi stratégia is ezt jelöli ki követendő irányként. Az Egyezmény 19. cikke szerint a fogyatékosággal élő személyeknek biztosítani kell az otthoni és a közösségi életben való részvételt lehetővé tevő támogató szolgáltatáshoz, elsősorban személyi segítséghez való hozzáférést. Hiszen ez teszi csak lehetővé az elszigetelődés és kirekesztődés megakadályozását. A hazai szakpolitika is elkötelezte magát az otthonközeli szolgáltatások fejlesztése mellett<sup>11</sup>, miszerint bővíteni kell a fogyatékos emberek és családjaik otthonában nyújtott szolgáltatás országos lefedettségét, ennek érdekében növelni kell a nyújtott szolgáltatási óraszámok és a szolgáltatásba bevont családok számát.

Az EMMI továbbá azt is feladatául tűzte ki, hogy fejleszti a támogató szolgálatok gépjárműparkját, bővíti a támogató szolgáltatások kapacitását, ezáltal biztosítva a szolgáltatás országos lefedettségét, a fogyatékoságtípustól független egyenlő esélyű hozzáférést.<sup>12</sup> Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program 2014-2020 pedig alapvető célkitűzésként rögzíti a megfizethető, fenntartható és minőségi szolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés biztosítását<sup>13</sup>. Az ombudsman is hangsúlyozta legutóbbi jelentésében, "az Egyezmény rendelkezéseit tekintve további és folyamatos intézkedések szükségesek annak

---

<sup>10</sup> Alaptörvény XIX. cikk: (1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. (2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

<sup>11</sup> 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről, 8.3 pontja

<sup>12</sup> 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről, 5.9 pontja

<sup>13</sup> <https://www.palyazat.gov.hu/node/56578>, EFOP 1 prioritás a 1.9. számú intézkedés, 9.iv

érdekében, hogy a támogatószolgálathoz való hozzáférési lehetőséget biztosítsanak, beleértve azt a személyi segítséget, amely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges."<sup>14</sup>

Az érintetteknek tehát joga van dönteni az őket érintő kérdésekben, önálló életet élni amennyire csak lehetséges. Márpedig az önrendelkező élet nem valósulhat meg rugalmas támogató szolgáltatások nélkül. Ezek egyik, ha nem legfontosabb eleme a személyi segítség. A személyi segítők azok a személyek, akik az érintett ember számára szükséges időkeretben (akár napi 24 órában) segítenek az önrendelkezés legmagasabb szintjét biztosítani. Olyan szolgáltatás, mely az igényekre reagál, és nem a rugalmatlan ellátást próbálja ráhúzni a teljesen más szükségleteket támaztó egyéni igénylőkre. Az érintettek valós igényeire reagálni a személyi segítő tud, aki a nap 24 órájában,<sup>15</sup> a hét bármely napján, az ország bármely településén elérhető az érintett számára. Ezzel az érintett szakszerű és személyre szabott ellátást kap, míg a családtagok tehermentesülnek, és lehetővé válik munkába állniuk, ezzel nem melleleg a családok anyagi helyzete is stabilizálható.<sup>16</sup>

Fontos hangsúlyoznunk, hogy a szociális alapszolgáltatások bővítése nem csak kiadást jelent az állam számára, hiszen az érintettek és családtagjaik életminőségének javulásával lehetővé válik a családtagok és az érintettek egy részének munkaerőpiacra való visszatérése is. Azaz a kormányzatnak még gazdasági érdeke is fűződhet a szolgáltatások kapacitásbővítéséhez.

“Az alapszolgáltatásokban ellátottak, így a házi segítségnyújtás keretében ellátottak ellátási költsége alacsonyabb, mint a tartós elhelyezést biztosító szakellátásoké, ugyanakkor a drágábban működtetett szakellátásokban, így az időotthonokban ellátottak száma magas és növekszik. A költséghatékonyság javítása érdekében ezért növelni kell az alapszolgáltatásokban, így az olcsóbb házi segítségnyújtásban ellátottak számát és ezzel párhuzamosan csökkenteni a drágább otthonokban ellátottakét” - állapította meg már 10 évvel ezelőtt a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Szociális Szolgáltatási és Fejlesztési Főosztálya, az idősek ellátása tekintetében.<sup>17</sup>

Az idei évben újabb kutatást végeztek ebben a körben a szakértők, a legfrissebb költségvetési és érintetti adatok ismeretében<sup>18</sup>. Eszerint a házi segítségnyújtás 105 ezer főt

<sup>14</sup>AJB-458/2019. sz. jelentés 24. o

<sup>15</sup>Valójában már az is nagy előrelépés lenne, ha reggel 6 órától este 20 óráig legalább elérhető lenne a szolgáltatás. Tehát egy ügyeleti, rugalmas szolgáltatásra van szükség.

<sup>16</sup>A Motiváció Alapítvány immár 25 éve képviseli ezen elveket, ld:<http://www.c3.hu/~motiv/magyar/sss.html>

<sup>17</sup>Dr. Kozma Judit – Dögei Ilona – Jelinekné dr. Vári Zsuzsa – Kostyál L. Árpád – Udvari Andrea – Vajda Norbert: A gondozási szükségletvizsgálat bevezetésének előzményei és hatásai,[http://www.ncsszi.hu/download.php?file\\_id=1075](http://www.ncsszi.hu/download.php?file_id=1075)

<sup>18</sup>Budapest Intézet kutatása, 2019,

ért el 2016-ban, ez 39 milliárd forintot igényelt a költségvetésből. Az állami finanszírozás 2013-ban csökkent, azóta stagnál.<sup>19</sup> A költségvetési vonatkozásokat kutató szakértők szerint a házi segítségnyújtás olyan fokú bővítéséhez, mely a jelenlegi szolgáltatási színvonalon, de minden érintetthez eljutna, 30 milliárd forint többletet kellene a házi segítségnyújtásba fektetni. Ez a 7%-ról 100%-ra való bővítés volumenéhez képest nem is olyan kirívó összeg. Maximális szolgáltatásbővítéshez heti átlagos szolgáltatásszámtól függően 55, 90 vagy 120 milliárd forint plusz befektetésre lenne szükség.

A támogató szolgálatok a jelenlegi szolgáltatási szinten 20 milliárd forintos ráfordítást sem igényelnek. Az aktuális heti átlagos szolgáltatásszám mellett 33 milliárd forintot kellene befektetni a fogyatékossgal élők igényeinek kielégítéséhez, 38 milliárd forintból pedig már a 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás is teljesíthető lenne.

---

<sup>19</sup>Idősellátás, 9.o.



#### 4.) ÖSSZEGZÉS, JAVASLATOK

A paradigmaváltás Európában megtörtént. A medikalizált szerepkörből már kilépett a nézet, és a fogyatékossgal élő embert is ugyanolyan állampolgárnak tekinti, mint bárki más, azzal az egy különbséggel, hogy az önálló életéhez segítőkre, különböző szociális szolgáltatásokra, szociális hálóra van szüksége. Eljutottunk abból a nézetből, hogy a fogyatékossg az egyén gondja, problémája, csak magára és szűkebb családjára támaszkodhat, odáig, hogy ezt a korlátozottságot az emberek által tervezett és készített környezet okozza. Ezért nem az adott egyén az, akinek egyedül kell mindennel megküzdenie, hanem a társadalomnak is vannak teendői ezen korlátok lebontásában, megszüntetésében és az egyén segítésében, amíg a korlátok fennállnak.

Magyarország a jogok tekintetében mindig a korát meghaladó rendelkezéseket hozott, úgymint az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról. Az Alaptörvényben is nevesítve vannak a fogyatékkal élők, mint kiemelt támogatást igénylő csoport.

Ez a papíron lévő valóság. Azonban az élet más mutat, nagyon más, a fentebb leírtak bemutatták, hogy ezen szolgáltatásokra szánt költségeket igen nagy mértékben visszavágták, felénél is kevesebb áll rendelkezésre 2008-hoz viszonyítva.

Az igények pedig egyértelműen nőnek. A fogyatékkal élők is már igénylik az önálló élet lehetőségeit, az X generáció a 40-es 50-es éveiben jár, és bizony az Y generáció már más habitussal, élethez való hozzáállással rendelkezik. Szeretnék önmagukat megvalósítani, élni az életüket, ehhez azonban különféle segítő szolgáltatások szükségesek, és egy olyan rendszer, mely ezeket a szolgáltatásokat rugalmasan, az érintettek valós igényeire reagálva képes biztosítani.

Egy erre vonatkozó elemzéssel bebizonyították a Budapest Intézet kutatói, hogy az ilyen típusú szolgáltatásokba fektetett összeg nem egy feneketlen zsákba kidobott pénzösszeg, hanem ez a társadalom számára befektetés. Ugyanis az a fogyatékossgal élő személy, aki igénybe tud venni ilyen szolgáltatást, gazdaságilag aktívvá tud válni. Munkavállalóvá tud válni, ezáltal adót fizet, fogyasztani fog, aminek szintén van adóvonzata. A segítő szolgálat bővítése is munkahelyteremtéssel jár.

Tehát leszögezhetjük, hogy ezen szolgáltatásokba betett pénzösszegek nem csak adóforintok formájában térülhetnek meg, hanem az érintettek, és az ő környezetükben élő hozzátartozóik lelki jóléte is növekszik, mindez pedig kevesebb kórházi ellátással, gyógyszerfogyasztással járhat.

Ennek érdekében célunk a támogatószolgálatok rendszerének átalakítása oly módon, hogy az rugalmasan, akár a nap 24 órájában elérhető legyen, képes legyen reagálni az érintettek valós igényeire és lefedje az ország egész területét.

## **Köszönetnyilvánítás**

Köszönjük az adatok feldolgozásában nyújtott önkéntes segítséget Mokos Juditnak és Novák Évának, valamint köszönjük mindenkinek, aki kitöltötte a kérdőívünket, hogy válaszaival segítette a munkánkat!