



TÁRSASÁG A
SZABADSÁGJOGOKÉRT

Kozma Ágnes – Petri Gábor – Balogh Attila – BIRTHA Magdolna

*Az Európai Unió támogatásainak
a szerepe az intézménytelenítésben
és a férőhelykiváltás
eddig tapasztalatai*

2016.

Kiadta a Társaság a Szabadságjogokért.
A tanulmány létrejöttét az Open Society Foundations támogatta.
Az angol nyelvű összefoglalót lektorálta Joseph Foss.

Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló	5
The role of EU funding in deinstitutionalisation (DI) in Hungary and the experiences of the DI programme so far	10
1. Bevezetés	15
2. Intézménytelenítés a 2007–13. közötti támogatási időszakban	
2.1. Áttekintés, módszertan bemutatása	18
2.2. Dokumentumok elemzése	20
2.2.1. Az intézménytelenítés az Új Magyarország Fejlesztési Tervben	20
2.2.2. Intézménytelenítés az operatív programokban	22
2.2.3. Pályázati felhívások	29
2.2.4. Kiemelt projektek	34
2.3. Személyes interjúk tapasztalatai	42
3. Intézménytelenítéssel összefüggő intézkedések a 2014–20. közötti támogatási időszakban	61
3.1. Áttekintés, módszertan bemutatása	61
3.2. Dokumentumok elemzése	62
3.2.1. Partnerségi megállapodás jóváhagyott változata	62
3.2.2. Operatív programok	64
3.2.3. Konstrukciók (2014–2020)	69
4. Összegzés	72
5. Az intézetek kiváltásának tapasztalatai a 2007–2013-as támogatási időszakban	73
5.1. Háttér	73
5.2. Módszertan	74
5.3. A férőhelykiváltási intézeti projektek tartalma	75
5.3.1. Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete (Bélapátfalva)	76
5.3.2. Somogy megyei Szeretet Szociális Otthon Pszichiátriai Részlege (Berzence)	78
5.3.3. Aranysziget Otthon pszichiátriai gondozást nyújtó intézménye (Szentese)	79
5.3.4. Kalocsa Város Önkormányzata Értelmi Fogyatékosok Otthona	80
5.3.5. Szent Lukács Görögkatolikus Szeretetszolgálat Ápoló-Gondozó Otthona (Szakoly)	82
5.3.6. Mérki Ápoló-Gondozó Otthon	83
5.4. Projektek szakmai tartalmának értékelése az ENSZ Egyezmény tükrében	85

Tartalomjegyzék

6. A végrehajtás keretei	87
6.1. Mentorhálózat	87
6.2. Érdekvédelmi tanácsadás	94
6.3. Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Testületet	96
6.4. A projektek végrehajtását befolyásoló tényezők	99
6.5. Külső tényezők	99
6.6. Helyi társadalom	103
6.7. Költségek	104
6.8. Szemléletváltás és értékek	105
6.9. A dolgozók képzése, tudás és készségek	107
6.10 Összegzés és javaslatok	110
7. Az intézmények lakói és a férőhelykiváltás	112
7.1 A lakók bevonásának általános tapasztalatai	112
7.2 Összegzés és ajánlások	115
8. Egy intézmény lakóinak tapasztalatai	119
8.1 Kivitelezés	119
8.2 Eredmények	121
8.3 Összegzés és tanulságok	126
Felhasznált irodalom	128
Mellékletek	131
1. sz. melléklet: Személyes interjúk – témák/kérdések	132
2. sz. melléklet: Felhívás a Photovoice projektben való részvételre	136

Vezetői összefoglaló

A jelen kutatás célja, hogy ismereteket és információkat szolgáltatson a magyar kormány és az Európai Unió [EU] felé kifejtett érdekvédelmi munkában a 2014–2020-as programozási időszakban.¹

Jelen kutatás négy fő kérdést vizsgált:

- 1 *A támogatás szakmai megfelelősége:* mennyiben feleltek meg a férőhely-kiváltást vagy a fogyatékos emberek közösségi életét támogató programok (2007-13) az EU prioritásainak és mennyiben voltak összhangban a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményvel (Egyezmény);
- 2 *A projektek megfelelősége:* a nyertes projektek mennyiben voltak összhangban az Egyezményvel;
- 3 *Az intézményrendszer hatékonysága:* az EU-s források felett rendelkező hatóságok milyen hatékonysággal működtek;
- 4 *A tervezés megfelelősége:* mennyiben tekinthető sikeresnek a 2014–2020-as programozási időszak vonatkozásában végzett előkészítő munka.

A kérdések megválaszolását három rész-tanulmány keretében végeztük el.

Az első résztanulmány az intézménytelenítés (és a közösségi életvitel) támogatását vizsgálja a 2007–2013-as időszakban tervezési dokumentumok és szakértők, tisztviselők véleménye alapján. A második résztanulmány az intézménykiváltási program megvalósításának tapasztalatait elemzi. A harmadik résztanulmány az intézetekből kiköltöző fogyatékos személyek nézőpontját mutatja be röviden.

Intézménytelenítés a 2007–13. közötti támogatási időszakban

Összességében elmondható, hogy a vizsgált négy operatív program a bentlakásos intézmények korszerűsítését nevezte meg célként, és bár a kiváltás mint elsődleges cél jelenik meg, nem volt egyértelmű elköteleződés ebbe az irányba, mivel a programok szövege nem zárta ki a kitagolás nélküli korszerűsítés lehetőségét sem. A programok indikátorai a korszerűsítést tüzték ki célul (amibe beleérthették a kitagolást is), ám kifejezetten a kiváltásra vonatkozó indikátort és célszámot nem határoztak meg. Mindez nem csak a kormány – akár az ENSZ Egyezménytől ekkor még függetlenül meglévő – elkötelezettségének hiányát jelzi, hanem az Európai Bizottságét is, hiszen a programokat a Bizottság hagyja jóvá.

¹ A kutatás 2014 decembere és 2016 márciusa között történt a Társaság a Szabadságjogokért megbízásából, az Open Society Foundation által aláírt OR2014-12493 számú szerződés alapján.

A magyar állam ugyanakkor 2007–13 között több olyan kiemelt projektet indított, amelyek egyértelműen segítették az ENSZ Egyezmény 19., közösségi életvitelről szóló cikkelyének megvalósulását. Ilyen projektek indultak foglalkoztatási és akadálymentesítési területen, látássérült és mozgássérült emberek önállóságának elősegítése, autista emberek, családjaik és számukra szolgáltató oktatási, egészségügyi és szociális szolgáltatók támogatása érdekében. Összesen minimum 13,7 milliárd forintnyi forrást költöttek 2007–13 között kiemelt projektek keretében fogyatékos emberekkel kapcsolatos célokra. Ugyanakkor a vizsgált kiemelt projektek legalább fele (összegét tekintve az összes forrás ~40%-a) nagy bentlakásos intézeteket is támogatott, mert a megvalósító projektgazdák-kedvezményezettek nagy bentlakásos intézetek voltak (Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja, Vakok Állami Intézete).

A kutatás során 15 félig-strukturált interjú készült a tervezésben és végrehajtásban részt vevő szakemberekkel.² Az interjúk alapján a magyar közigazgatás, valamint a szociális és fogyatékospolitikai intézményrendszer számára mind az ENSZ Egyezmény, mind az EU-s források elosztása viszonylag új, innovatív gyakorlatnak számít. A 2007 utáni időszak tehát tanulási folyamatként, egy új pénzügyi-elosztási gyakorlat bevezetéseként, azok nyomán pedig szakpolitikai innováció-kísérletek időszakaként is értelmezhető.

Az interjúk alapján a 2007–13-as időszak során az ENSZ Egyezmény ismert és alkalmazott keret volt mind az Európai Bizottság, mind a magyar közigazgatás és civil szervezetek számára. Azonban mind az EU-s, mind a magyar közigazgatás csak keretként, és nem konkrét útmutatóként látja az Egyezményt. A civil érdekvédelmi szervezetek nem mindig voltak bevonva a tervezésbe és végrehajtásba. Az operatív programok melletti Monitoring Bizottságokban ülő érdekvédelmi képviselők munkája rendkívül korlátozott hatású, amelynek fő okai a rendszer működésére vezethetők vissza.

Az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (IFKKOT) szerepét sokan értékelték, ám végeredményben egy súlytalan, erőforrásokkal nem rendelkező testület képe rajzolódott ki, amelyben a fogyatékos embereket képviselő szervezetek aránya kicsi – nem világos, hogy az intézeti lakókat ki és mi alapján képviseli a testületben. Szinte minden oldal az IFKKOT megerősítését javasolta.

Az alapszolgáltatások és a helyi közösségek igényei hangsúlyosan kerültek elő az interjúkban, ám ezekre a kiváltási stratégia nem kínál megoldást. Az intézetek bezárása nem illeszkedik egy átfogó reformfolyamatba, hanem szigetesen valósul meg, anélkül, hogy érintené azokat a kereteket és körülményeket, amelyek az intézeti ellátások töretlen fennmaradásához vezettek az elmúlt évtizedekben. Ez fölveti az újonnan létrehozott támogatott lakhatási szolgáltatások újraintézményesülésének veszélyét is. E problémát civil és állami szereplők is látják, ám megoldást nem említettek, a helyzetet „késznek” fogadják el.

A végrehajtásban közreműködő intézmények közötti kapcsolatok kifejezetten rosszak, általános bizalmatlanság sugárzik az interjúk többségéből. Ezt az általános bizalmatlanságot némiképp ellensúlyozza a meglévő személyes kapcsolatok bizalmi hálója. A bürokratikus terhek [közbeszerzések, fenntartóváltások] komoly akadályt jelentenek: mind a tervezést, mind a végrehajtást gátolják.

² Nem sikerült a kutatásba bevonni a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságot (SZGYF), amely új szereplőként 2012 óta látja el a kiváltás szempontjából kulcsfontosságú fenntartói szerepét. Az SZGYF semmilyen formában nem volt hajlandó együttműködni a kutatással.

Intézménytelenítéssel összefüggő intézkedések a 2014–20. közötti támogatási időszakban

A 2014–20. közötti támogatási időszak programjainak megvalósítása a kutatás ideje alatt még nem vette kezdetét, ezért forrásainkat tervezési dokumentumok és a folyamatokra rálátó szakemberekkel folytatott interjúk jelentették.

A fogyatékos személyeket érintően a Partnerségi megállapodásban megfogalmazottak egyik fő területe a bentlakásos intézmények kitagolása. A 2014–20. közötti támogatási időszak szakmai és támogatási értelemben is pozitív elmozdulást jelent a 2007–13. közötti támogatási időszakhoz képest. A tervezés uniós keretei viszont – bár a tervezési időszak előkészítésekor deklarált célkitűzés volt az egyszerűsítés – minden eddiginél bonyolultabbak és a munkát nagyon megnehezítő bürokrati-
kus terhekről számol be minden szereplő.

Az intézetek kiváltásának tapasztalatai a 2007–2013-as támogatási időszakban – a projektek szakmai tartalma, a végrehajtás keretei

A Nemzeti Fejlesztési Ügynökség 2012 elején hirdette meg a TIOP 3.4.1.-A-11/1-es pályázatot a nagy létszámú, tartós bentlakást nyújtó fogyatékos és pszichiátriai intézmények kiváltására. A pályázat keretében hat intézmény kapott támogatást összesen mintegy hétszáz férőhely kiváltására. Célunk magának a végrehajtási folyamatnak az elemzése volt, különös figyelemmel a végrehajtás kereteire valamint az azt segítő és akadályozó tényezők feltárására. Három adatforrásra támaszkodtunk: megvalósíthatósági tanulmányok és záró- és egyéb beszámolók elemzése; tereplátogatás és interjú projektek vezetőivel³; interjú a programban érintett szereplőkkel.

Az ENSZ Egyezmény szempontjából problémát jelent, hogy a megvalósíthatósági tanulmányokban a lakók egy részét 25–30 fős lakócentrumokban, és a csak kis részüket tervezték lakásokban elhelyezni. A férőhelyek kiváltása nem valósult meg teljes mértékben: a hat intézményben eredetileg rendelkezésre álló 770 férőhely helyett csupán 672 férőhely jött létre új lakóegységekben. A lakók egy része intézeti ellátásban maradt (jellemzően idősellátás). Ez a gyakorlat több szempontból is vitatható.

A mentorprogramhoz hasonló megoldások nem elterjedtek nemzetközileg. A kutatásban részt vevő mentorok szerint a mentorrendszernek fontos szerepe volt a kiváltás lebonyolításában. A mentorok és az intézmények egymáshoz rendelése és a mentorok képzése azonban ellentmondásos volt az interjúalanyok szerint. Az intézmények dolgozói a mentorokat legtöbbször bizalmatlanul fogadták, ugyanakkor a mentorok szerint idővel olykor javult a kapcsolatuk az intézményekkel. A mentorórák elosztása és az elvégzett munka mennyisége sokak szerint nem adott érdemi munkára időt. Az intézmények által igénybe vett képzések megfelelőségéről a közbeszerzések miatt csak keveset tudtak a szereplők.

3 A kutatási koncepció elkészítésénél a tervezők azt tervezték, hogy az összes, kiváltásban résztvevő intézetet személyesen is meglátogatjuk a tapasztalatok feltárása érdekében. Erre csak két intézet esetében került sor; négy intézmény elutasította megkeresésünket és semmilyen formában nem kívántak információt szolgáltatni a projektekről.

A vizsgált időszakban az IFKKOT átmeneti szerepén kívül nem volt a férőhelykiváltás folyamatának irányítója. A mentorhálózat létrehozásával egy csaknem átláthatatlan rendszer jött létre, amelyben a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. (FSZK) és a Minisztérium gyakorlatilag kiengedte a kezéből a folyamat irányítását és ellenőrzését. A következő programozási időszakban a mentorok és a mentorálás szerepe, helye a folyamatban alapvető felülvizsgálatra szorulna, beleértve a mentorok kiválasztását és felkészítését, valamint a mentor-szerepek újragondolását és a helyi képzéseket.

Ugyanígy felülvizsgálatra szorul az érdekvédelmi tanácsadás szerepe és tartalma, annak érdekében, hogy a következő – várhatóan több ezer lakó költözését célzó programszakaszban nagyobb szerepet kaphassanak a fogyatékos emberek és szervezeteik.

Megkérdőjelezhető a dolgozók felkészítésének hatékonysága és annak időzítése a kiköltözést [jóval] megelőző időszakra, illetve az új rendszerben való utánkövetés/támogatás szinte teljes hiánya. A projektekben a hagyományos elméleti dolgozói képzések kerültek előtérbe, ám ezek mellett szükség lenne olyan személyre szabott képzésekre, amelyek az adott dolgozó személyes tapasztalataira és ismereteire építve a gyakorlatban jól alkalmazható tudást nyújtanak számára.

Az intézmények lakói és a férőhelykiváltás

A lakók bevonása a férőhelykiváltási projektek megvalósításába két vonatkozásban jelent meg: egyrészt a kiköltözésre és a támogatott lakhatás igénybevételére való felkészítés, másrészt a projektek végrehajtásával kapcsolatos döntésekben való részvétel és beleszólás. Az adatok alapján nem állt rendelkezésre olyan személyközpontú tervezési eszköz, amely lehetővé tette volna valamennyi érintett érdemi bevonását a folyamat során – a komplex szükségletfelmérés erre korlátozottan volt alkalmas.

Az intézetben élő értelmi vagy pszicho-szociális fogyatékosokkal élő emberek többsége cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll, többségüknek az elmúlt években és évtizedekben csak kevés alkalma volt arra, hogy döntéseket hozzon. Kérdéses, hogy a lakók mennyire válhatnak önállóbbá a kiköltözés után elérhető támogatott döntéshozatali segítség és gondnoksági státuszuk felülvizsgálata nélkül. Felvetődik a hazai gondnoksági rendszer további átgondolásának szükségessége is.

A lakók felkészítése a kiköltözésre a jelenleginél árnyaltabb megközelítést igényel, az egyéni tervezésnek a jövőben nagyobb szerepet kellene kapnia az induló projektekben. Ellentmondásos az akkreditált képzési programok kidolgozására való törekvés, amely figyelmen kívül hagyja, hogy a kiváltásban érintett célcsoportok esetében nincsenek általánosan érvényes módszerek. A fogyatékos emberek felkészítésében – legalábbis a retorika szintjén – hangsúlyosan megjelent a képzések „alkalmassá tevő” szerepe. Eszerint a kiköltözőket képessé kell tenni a támogatott lakhatás igénybe vételére, hiszen az új lakhatási forma sikeressége végső soron a lakók önállóságán és képességein múlik. Ez a támogatott lakhatás és az intézménytelenítés nyilvánvaló félreértelmezése: a támogatott lakhatást bárki igénybe veheti a képességeinek és szükségleteinek megfelelő segítséggel.

A kutatásban az érintettek tapasztalatainak a feltérképezésére a „Photovoice” módszert alkalmaztuk, ami az érintettek bevonásán alapuló úgynevezett „részvételi módszer”. Lényege, hogy a résztvevők fotódokumentáció elkészítésével mutatnak rá az életüknek és az abban bekövetkező változásoknak olyan aspektusaira, amelyeket verbális eszközökkel (például interjúk során) nem feltétlenül tudnának megosztani. A fotós projektben való részvételre a szakolyi Szent Lukács Szeretetszolgálat intézménye vállalkozott és annak megvalósítására 2015 október vége és 2016. február vége

között került sor. A hét részt vevő lakó összesen mintegy 500 fényképet készített a rendelkezésre álló három és fél hónapban, amelyeket témájuk alapján az alábbi kategóriákba sorolhatunk:

- (a) az intézeti élet eseményeivel kapcsolatos képek – karácsony, szilveszter, farsang;
- (b) mindennapi élettel kapcsolatos fotók – munkavégzés, szabadidő és hobbik, barátok;
- (c) a kiköltözésre készülődéssel kapcsolatos képek – pakolás, a jövő lakóegységek látogatása, a lakótársak, illetve az építkezések nyomon követése.

A képekből és a hozzájuk fűzött történetekből az derült ki, hogy az intézet lakói aktív résztvevői voltak a folyamatnak, tervezték és nagy várakozással tekintettek a kiköltözés elé.⁴ A kutatásban résztvevő lakók eldönthették, hogy kikkel szeretnének összeköltözni, ám ez nem mindig volt zökkenőmentes. A résztvevőknek lehetőségük volt beleszólni a szobák, illetve a szobák színének a kiválasztásába. A bútorokat közbeszerzés keretében szerezték be nagy tételben, de többen rendelkeznek saját berendezési tárgyakkal és dekorációk is készülnek, amelyekkel a házakat és szobákat személyesebbé teszik majd.

A lakókkal készült interjúk megerősítették, hogy a legtöbben a lakhatási körülmények javulását remélték a kiköltözéstől, de arra is föl hívták a figyelmet, hogy más pozitív változást is reméltek a kisebb létszámú, nagyobb önállóságot biztosító lakóegységektől, például nagyobb csendet, biztonságot és kevesebb konfliktust a lakótársakkal.

4 Mentorokkal készült interjúkból tudjuk, hogy ez nem volt általános a több más intézményben.

The role of EU funding in deinstitutionalisation (DI) in Hungary and the experiences of the DI programme so far

Executive summary

The aim of the present research is to provide information and expand knowledge of advocacy work in the 2014–2020 programming period in regards to the EU and the Hungarian government.⁵

The research studies four main questions:

- 1 *The appropriateness of programmes:* to what extent investments in deinstitutionalisation and community living have been in line with the EU's funding priorities (social inclusion and anti-discrimination) and the provisions of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) in the 2007–2013 programming period;
- 2 *The appropriateness of projects:* whether the projects that received funding were in line with the UN CRPD;

⁵ The research was carried out between December 2014 and March 2016, commissioned by the Hungarian Civil Liberties Union and financed by the Open Society Foundation (contract number: OR2014-12493).

- 3 *The effectiveness of organisations and systems:* how effective the organisations responsible for managing EU funds in Hungary have been in terms of setting and implementing strategic objectives and allocating funding;
- 4 *The appropriateness of planning:* to what extent planning and preparatory work for the 2014–2020 programming period can be considered successful.

In order to answer these questions, we carried out three thematically and methodologically distinct studies.

Study 1 discusses whether EU funding in the 2007–2013 programming period is facilitating deinstitutionalisation (DI) and the development of community living in Hungary by structured analysis of publicly available documents and information obtained from the relevant organisations, as well as interviews with stakeholders. Study 2 analyses the experiences of the implementation of the six DI projects. Study 3 focuses on the narrative of persons with disabilities who are moving out of the institutions as a result of the DI projects.

Deinstitutionalisation in the 2007–2013 programming period

In the four Operational Programmes (OP) that were analysed the modernisation of institutions was identified as the main objective. Despite mentioning ‘deinstitutionalisation’ as a primary goal in all OPs, the text of the programmes did not guarantee that only investments that actually support the closing of institutions will be financed through the programmes. Even the project indicators were only targeted to measure only the level of modernisation and development (which may have included deinstitutionalisation), but there were no specific indicators, or benchmarks on DI. This shows the lack of commitment of both the Hungarian government (which at that time has not yet ratified the UN CRPD) and the European Commission (EC), as the OPs need to be approved by the Commission.

Yet, between 2007–2013 the Hungarian government financed a number of projects that certainly contributed to the implementation of the provisions under Article 19 of the UN CRPD. Such projects were carried out in the areas of employment, accessibility, independent living of persons with visual and physical impairments, or providing persons on the Autism spectrum and their families with education, health and social support services. In the programming period 2007–2013, a minimum of HUF 13.7 billion was spent on such projects, relating to persons with disabilities. However, 40% of the total funding supported large scale institutions, simply because the beneficiaries were such institutions [e.g. Rehabilitation Centre for Persons with Physical Impairments, National Institute of Blind People].

We have conducted 15 semi-structured interviews with professionals who were involved in the planning and implementation of the projects.⁶ Based on the interviews, it is clear that the UN CRPD and the distribution of EU funding presented a challenge for the Hungarian public administration and for the social and disability policy sector as well. This period – after 2007 – is therefore to be considered as a learning process to introduce a fundamentally new practice for financial distribution that can contribute to formulating new policies.

6 Despite our intention, it was not possible to include in the research the Directorate General of Social Affairs and Child Protection (SZGYF) that plays a central role in the DI as the managing authority for most institutions since 2012. The SZGYF refused to collaborate with our research project.

It seems that during the programming period 2007–2013, the UN CRPD was known and considered to be a framework for both European Commission officials and Hungarian stakeholders, including public administration and civil society. However, all of these stakeholders considered it a framework, rather than a guideline to be followed. The representative organisations of persons with disabilities (DPOs) were often not involved in the planning and implementation process. Although there were civil society representatives in the Monitoring Committees of the OPs, their role - for structural reasons - was indeed very limited.

The role of the National Committee for the Coordination of the Replacement of Institutions (in Hungarian: Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület or IFKKOT for short) was discussed by many of the interviewees, however the Committee emerged as a body lacking both resources and the necessary a mandate to be a strong actor in the DI process. Despite the formal involvement of DPOs, it is also unclear how persons with disabilities who are currently living in institutions are represented on the Committee. Almost all respondents suggested strengthening the Committee's role in the DI process.

The development of inclusive mainstream services and the interest of local communities were highlighted in a number of interviews, but the Hungarian DI strategy does not offer any solution to those concerns. Regardless, the closure of institutions is not part of a comprehensive reform strategy that would challenge the circumstances which have perpetuated the institutionalisation of persons with disabilities, but rather has been a piecemeal process. This raises serious concerns about the potential for re-institutionalisation in the newly established supported living facilities. This problem is recognised by public and civil stakeholders, yet nobody mentioned a possible solution.

Inter-institutional relations among key actors are rather bad: lacking mutual trust and a willingness to cooperate. This general lack of trust is somewhat compensated by existing and constructive inter-personal connections. Bureaucratic barriers (such as public procurement and the creation of a single national agency in 2013 to manage all state-provided residential services) negatively affected both the planning and implementation of DI projects.

DI policies in the programming period 2014–2020

Projects funded for the 2014–2020 programming period have not yet started during the research period, and therefore our results are based on an analysis of provisional documents and interviews with relevant professionals.

One of the key areas of the Partnership Agreement that relates to persons with disabilities is de-institutionalisation. Therefore, the 2014–2020 programming period presents a great improvement in terms of its content and objectives compared to the previous period. However, the administrative framework to apply for EU funding is more complicated than before. Interviewees reported that already in the 2007–2013 period, administration presented one of the greatest impediments to their work.

Experiences of the DI process in the 2007–13 programming period through assessment of the content of the projects and the framework for implementation

In early 2012, the Hungarian Development Agency launched the project call 'TIOP 3.4.1.-A-11/1' for applications that aim to close down large scale residential and psychiatric institutions. Through

this process, six institutions were selected for the deinstitutionalisation of about 700 persons. Our aim was to assess the implementation process, with special regard to addressing the positive and negative aspects of the process. We relied on three main sources of information: the implementation plans, final reports and other relevant documents; field trips and interviewing the management of the institutions⁷; interviews with other stakeholders.

As regards the implementation of the UN CRPD, it raises concerns that the implementation plans included the establishment of so-called 'Residential centres' that can accommodate up to 25–30 people, while placing only a minority of the residents in flats. It is important to note that at the end only 672 people out of the 770 who lived in the six institutions moved out, and thus the DI process remains incomplete. Unfortunately, there are still residents, primarily older people with intellectual disabilities who remain in institutional care.

The 'mentor programme' was a unique element in the Hungarian DI process: its primary aim was to provide professional support and guidance to institutions by making available a pool of experts (mentors) in a range of areas (including needs assessment, employment, training, universal design etc.). Institutions implementing DI projects were required to use mentorship, although mentors had virtually no powers in the actual implementation of projects. We have carried out a number of interviews with mentors, and they all considered mentoring as an important element in deinstitutionalisation. However, the training of mentors and the allocation of mentors to the specific institutions were rather controversial. At the beginning of the project, the institutional staff did not believe that mentors could be helpful during preparation for DI, but eventually their relationship improved. A number of interviewees highlighted that the allocation of time for each mentor to spend in the institution did not correspond to the required workload which resulted in limited successes. The people that we interviewed knew very little about the adequacy or the quality of the training that was provided to the institutional staff due to the nature of public procurement through which they were selected.

There was a lack of coordination in the DI process, as no other organisation stood up as a coordinator, besides the limited role that the IFKKOT played. The creation of the mentor system without strong coordination or oversight further complicated the DI process, because the Equal Opportunities of Persons with Disabilities Non-profit Ltd (FSZK) and the Ministry effectively relinquished their control and played an inactive role. In the next programming period, the role of the mentors and their place in the whole DI process requires fundamental revision, with special regard to the selection of mentors and the content of the training they receive.

Similarly, advocacy and self-advocacy in the DI process also need to be reviewed in order to ensure the active and meaningful involvement of the representative organisations of persons with disabilities in the next programming period.

The efficiency of staff preparation is questionable, as it happens long before the actual DI would take place without any further supervision or follow-up. In the projects, more traditional, theory-based trainings took place, however it would be necessary to provide staff with more practical information, tailor-made to their current knowledge and future needs.

⁷ During the development of the research methodology, our initial aim was to visit all six institutions that participated in the DI programme to include their experiences in the study. In the end, we could visit only two institutions as four institutions refused to take part in the research. They also declined to provide us any information about the on-going projects.

The involvement of the residents of the institutions in the DI process

The involvement of the residents in the DI process happened through two main channels: On the one hand by preparing them to move out and begin independent living, and on the other hand through involvement in important decisions relating to project implementation. According to the data, there is no person-centred planning tool available to ensure the meaningful involvement of all persons who were affected by the projects – the complex needs assessment tool is far too limited for this role.

Most persons with intellectual, or psychosocial disabilities who are living in institutions are deprived of their legal capacity and are placed under guardianship. This means that they have limited opportunity to make their own decisions. We are concerned that without the revision of their legal capacity status and the development of a supported decision-making model, persons who move out of the institutions will not be able to enjoy real independence. It seems absolutely necessary to carry out a complete revision of the Hungarian legal capacity legislation.

Future projects which prepare people to move out from an institution require more attention to person-centred planning and an individualised approach. Since there are no universal solutions on how to prepare someone for independent living, calls for accredited training programmes for people with disabilities are controversial. In theory, the projects wanted to make people ‘capable’ to live independently with as little support as possible, and further determined the potential success of the projects on the basis of the individual’s ability to be independent. This approach completely misinterprets the concept of independent living and supported living. In reality, anyone can live independently using as much, or as little support as it is necessary, depending on the individuals’ skills and abilities.

In order to explore the experiences of persons with disabilities who were affected by the replacement of large institutions with smaller homes, we used Photovoice, a participatory research method. The core of the method is that participants create photo documentation in order to explain fundamental changes in their lives that otherwise would be difficult to share by using merely verbal communication (e.g. during the interviews). The institution in Szakoly (Szent Lukács Szeretetszolgálat) agreed to take part in the photo project between October 2015 and February 2016. The seven participants took about 500 photographs that can be categorised as follows:

- (a) Photos relating to events in the institution (Christmas, New Year’s Eve, Carnival);
- (b) Photos relating to everyday life (work, free time and hobbies, friends);
- (c) Photos relating to the preparation for moving out of the institution (packing, visiting future homes, fellow residents, following the construction of new home);

According to the photos and the information that the residents shared with us, it seems that they took active part in the process and were looking forward to moving out.⁸ The people who took part in this project could decide with whom they wanted to live with from among the population of the institution, but it was not a simple decision. Participants also had a say about the colour of the room, but furniture was purchased through public procurement. Those who have personal belongings, including furniture can take them to the new apartments to make the space more personal.

The interviews with residents confirmed that they mostly expected improvement in the quality of their living arrangements, but also hoped for further improvements in their quality of life after moving to smaller group homes, or flats. This includes a more relaxing environment, more security, and or less conflict with fellow residents.

8 We know from the mentor interviews that this was not the case in other institutions.

1. Bevezetés

Az Európai Unió szerepe az intézménytelenítésben címmel 2014 decemberében vette kezdetét a Társaság a Szabadságjogokért pályázatán nyertes kutatócsoport kutatása, a TASZ és az Open Society Foundation által aláírt OR2014-12493 számú szerződés alapján. A kutatás célja, hogy ismereteket és információkat szolgáltatson a magyar kormány és az Európai Unió felé kifejtett érdekvédelmi munkában a 2014–2020-as programozási időszakban. A kutatás célja annak feltárása volt, hogy:

- az Európai Unió támogatási prioritásainak (szociális integráció és diszkrimináció-mentesség) mennyiben feleltek meg a 2007-2013. közötti programozási időszakban az intézménytelenítés terén megvalósult intézkedések, programok, és ezek mennyiben voltak összhangban a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményel;
- a nyertes projektek mennyiben voltak összhangban a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményel, és mennyiben segítették, hogy a kitagolásban részt vevő személyek emberi jogait a korábbinál szabadabban gyakorolhassák;
- az EU-s források felett rendelkező, a pályáztatási rendszert ellenőrző és koordináló szervezetek milyen hatékonysággal működnek mind a stratégiai célok kijelölése és fenntartása, mind pedig a források felhasználása tekintetében; végül
- mennyiben tekinthető sikeresnek a 2014–2020-as programozási időszak vonatkozásában végzett előkészítő munka; különös tekintettel annak vizsgálatára, hogy a nagy létszámú intézeti ellátásról a közösségi ellátásra való átmenettel kapcsolatos szabályozásoknak, valamint az EU közpolitikai céljainak és az ENSZ egyezménynek mennyiben felelt meg a tervezés.

Magyarországon, csakúgy, mint az Európai Unió (EU) és a kontinens sok más országában, még 2015-ben is tipikusnak tekinthetők a nagy létszámú bentlakásos intézmények mint a fogyatékos és pszichiátriai diagnózissal élő emberek ellátásának sajátos formája. Habár ezen ellátási formák több évtizede kerülnek leépítésre országok sorában, még ma is megközelítőleg 1,2 millió ember él az EU-ban és Törökországban nagy létszámú bentlakásos intézetekben⁹; a bentlakók száma fogyatékosügyi és pszichiátriai területen Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal (2014) adatai alapján 25 ezer körülre tehető¹⁰.

9 *Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community Care* [2009][Utolsó hozzáférés: 2016. április 9.]

10 A KSH adatai szerint 2013-ban a fogyatékos személyek számára tartós bentlakást biztosító otthonokban 16 516, pszichiátriai betegek otthonaiban pedig 8783 férőhely állt rendelkezésre (KSH 2014). A KSH adatai nem képezték ugyanakkor az intézménytelenítést célzó magyar kormányzati stratégia alapját, amely csak az 50 fő fölötti intézmények bezárásával, így csak 11 ezer fővel számol.

A nagy bentlakásos intézményekről és közösségi ellátásokról szóló vitákban az intézménytelenítés mellett hosszú ideig főleg csak az ellátásokban élők életminőségét érintő érvek szóltak, ám 2008 óta az ENSZ Fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye¹¹ (Egyezmény) az egyik legfőbb katalizátora lett az intézménytelenítési programoknak: az Egyezmény 19. cikkelye ugyanis kimondja a fogyatékos személyek jogát, hogy lakóhelyüket megválaszthassák, és a részes államokat közösségi szolgáltatások elérhetővé tételére is kötelezi. Az Egyezmény, amelyet Magyarország 2007-ben, az Európai Unió pedig 2010-ben¹² ratifikált így kötelező erejű jogi szöveg, amelynek végrehajtásán Magyarországnak és az EU-nak is feladata dolgozni. Az EU esetében az Egyezmény végrehajtása az EU kompetenciái által meghatározott területekre terjed ki, („the EU is bound by the Convention to the extent of its competences”), azaz az EU-nak az EU-s források és EU-s felelősségi körökbe tartozó szakpolitikák körében kötelessége azt figyelembe venni. Ez többek között azt is jelenti, hogy az EU Strukturális Alapjainak elköltésénél az EU-nak feladata biztosítani¹³, hogy a forrásokból a tagállamok nem újítanak fel és nem építenek nagy létszámú bentlakásos intézeteket – ezzel szemben a forrásokat közösségi szolgáltatások fejlesztésére és az intézeti ellátások közösségi szolgáltatásokkal történő kiváltására fordítják.

A felhívás alapján a kutatás négy fő kérdést vizsgált:

1. A támogatás szakmai megfelelősége: az Európai Unió támogatási prioritásainak (szociális integráció és diszkrimináció-mentesség) mennyiben feleltek meg azok az intézménytelenítéssel kapcsolatos beruházások, amelyek az első programozási időszakban (2007–2013) megvalósultak, és ezek a tevékenységek mennyiben voltak összhangban a Fogyatékosossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezménnyel;
2. projektek megfelelősége: a nyertes projektek mennyiben voltak összhangban a Fogyatékosossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezménnyel, és mennyiben segítették, hogy a kitagolásban részt vevő személyek emberi jogukat a korábbiaknál szabadabban gyakorolhassák;
3. intézményrendszer hatékonysága: az EU-s források felett rendelkező, a pályáztatási rendszert ellenőrző és koordináló hatóságok milyen hatékonysággal működtek mind a stratégiai célok kijelölése és fenntartása, mind pedig a források felhasználása tekintetében; végül
4. tervezés megfelelősége: mennyiben tekinthető sikeresnek a 2014–2020-as programozási időszak vonatkozásában végzett előkészítő munka; különös tekintettel annak vizsgálatára, hogy a nagy létszámú intézeti ellátásról a közösségi ellátásra való átmenettel kapcsolatos szabályozásoknak, valamint az EU közpolitikai céljainak és az ENSZ egyezménynek mennyiben felelt meg a tervezés.

11 <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150> (utolsó hozzáférés: 2015. december 3.)

12 Council Decision of 26 November 2009 concerning the conclusion, by the European Community, of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2010/48/EC). (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/IPD.FI?uri=CELEX:32010D0048&rid=1>)

13 A témában készült két kutatás: Quinn, G. & Doyle, S. [2012]. Getting a Life - Living Independently and Being Included in the Community. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe; Parker, C. & Clements, P. [2012]. The European Union and the Right to Community Living. Mental Health Initiative, Open Society Public Health Program.

A kérdések megválaszolását három, módszertanilag különálló rész-tanulmány keretében végezzük el. Az első résztanulmány az intézménytelenítés támogatását vizsgálja a 2007–2013-as időszakban az Európai Unió és a Magyar Köztársaság releváns tervezési dokumentumai, illetve a tervezésben és végrehajtásban dolgozó magyar kormányzati, civil és igazgatási szakértők, és az Európai Bizottságnál dolgozó tisztviselők véleménye alapján. A második résztanulmány az intézménykiváltási program megvalósításának tapasztalatait elemzi, különös figyelemmel a végrehajtás kereteire és az azt segítő és akadályozó tényezők feltárására. A harmadik résztanulmány az intézetek kiváltása nyomán érintett fogyatékos személyek nézőpontját mutatja be, hogy ők miként élik meg a programmal járó változásokat és milyen várakozással tekintenek az új lakhatási formák elé.

2. Intézménytelenítés a 2007–13. közötti támogatási időszakban

2.1. Áttekintés, módszertan bemutatása

Az uniós források felhasználására vonatkozó stratégiákat és terveket több, egymásra épülő dokumentum foglalja magában. A dokumentumok egy része hosszabb távra, a hétéves időszak egészére vonatkozik, és az Európai Bizottság jóváhagyásához kötött. Ezek közé tartozik az Új Magyarország Fejlesztési Terv (ÚMFT), ami meghatározta a 2007–2013. közötti időszakban Magyarországon felhasználható uniós források átfogó stratégiai keretét. Ez a dokumentum jelölte ki azokat a fő célokat és fejlesztési irányokat, amelyeket az operatív programok részletesebben is kibontottak, valamint az egyes operatív programok költségvetési kereteit is.

A Bizottság hagyta jóvá az operatív programokat is, amelyek szintén az időszak egészére vonatkoznak, és már valamivel konkrétabb célokat, számszerűsített célkitűzéseket és beavatkozási irányokat tartalmaznak, mint az ÚMFT. Magyarország a 2007–2013-as időszakra vonatkozóan tervezett operatív programok egy része infrastrukturális fejlesztéseket finanszírozott az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA), vagy a Kohéziós Alap (KA) támogatásának felhasználásával, egy része humánerőforrás-fejlesztési intézkedéseket támogatott az Európai Szociális Alap (ESZA) forrásaiból. Az ÚMFT és az operatív programok módosításához a monitoring bizottságokkal való egyeztetés és az Európai Bizottság jóváhagyása volt szükséges.

Az operatív programokat a hazai intézményrendszer 2–3 éves akciótervekre bontotta, amelyekhez már nem kellett az Európai Bizottság jóváhagyása, azokat a kormány hagyta jóvá és módosította. Ezek az akciótervek határozták meg, hogy konkrétan milyen pályázatok vagy kiemelt projektek megvalósítására kerül sor, mennyi forrásból, milyen általános feltételekkel. Az akcióterveket követő szint a felhívások szintje, ahol már egy konkrét pályázat vagy kiemelt projekt részletes paramétereit rögzítik. Ezeknek a kidolgozása pályázat-előkészítő munkacsoportok keretében történt, majd a felhívásokat az irányító hatóságok hagyták jóvá.



1. sz. ábra: Az ÚMFT operatív programjai

Ahhoz, hogy képet kapjunk arról, hogy az intézménytelenítésre hogyan használták fel az uniós forrásokat Magyarországon – az egyes dokumentumok funkcióját is figyelembe véve – a következő lépések szerint végeztük/végezzük el a dokumentumelemzést:

1. ÚMFT elemzése: megjelenik-e, illetve hogyan jelenik meg a dokumentumban az intézménytelenítés mint fejlesztési irány;
2. Operatív programok elemzése: a helyzetelemzés tartalmaz-e megállapítást a fogyatékos emberek ellátását biztosító intézményekre vonatkozóan, az intézménytelenítés, vagy valamilyen azzal összefüggő fejlesztés megjelenik-e az adott operatív programban, ha igen, akkor milyen célokhoz kapcsolódóan, milyen indikátorokkal és számszerűsített célokkal, milyen prioritások és intézkedések részeként, milyen tartalommal. Az operatív programok, illetve bizonyos esetekben a releváns prioritási tengelyek beazonosításánál fontos kiindulópont, hogy melyik uniós alap nyújtja a támogatást az adott programhoz. Mivel az intézménytelenítés szempontjából az ESZA és az ERFA finanszírozású beavatkozások jöhetnek csak szóba, a Kohéziós Alapból, illetve az EMVA-ból finanszírozott programokat/prioritásokat nem volt indokolt megvizsgálni. Egy következő szűrő

az operatív program vagy prioritás célja, ami alapján azokat a területeket ki lehet zárni, amelyekhez közvetlenül nem kapcsolható az intézménytelenítés mint cél és feladat (például vállalkozás-fejlesztés, közútfejlesztés, stb). A részletes vizsgálatot csak azokra a programokra/prioritásokra indokolt elvégezni, amelyek az intézménytelenítés szempontjából relevánsak.

3. Felhívások elemzése: Az akciótervben jóváhagyott, az intézménytelenítés szempontjából releváns pályázati felhívások és kiemelt projektekre vonatkozó felhívások elemzése, a részletes paraméterek áttekintése (célok, a meghirdetett keret összege, kiválasztási kritériumok, értékelési, bírálati eljárás, támogatott tevékenységek, monitoring indikátorok). Az indikátorok kapcsán megvizsgáltuk a kormány által elfogadott akciótervekben rögzített intézkedés (konstrukció)-szintű indikátorokat.

2.2. Dokumentumok elemzése

2.2.1. Az intézménytelenítés az Új Magyarország Fejlesztési Tervben

Az ÚMFT¹⁴ stratégiája a foglalkoztatás bővítését és a tartós növekedés elősegítését tűzte ki céljává, ami azt jelenti, hogy elvileg minden uniós támogatással megvalósuló fejlesztésnek ezek a céloknak az eléréséhez valamilyen módon, közvetlenül vagy közvetetten hozzá kell járulniuk. A két fő cél kapcsán a következő számszerűsített célkitűzéseket fogalmazta meg:

- A közsférán kívül foglalkoztatottak száma az ÚMFT beavatkozásainak hatására 4%-kal növekedjen 2015-re,
- Az ÚMFT beavatkozásainak hatására a vállalkozások által megtermelt hozzáadott érték 10%-kal legyen magasabb 2015-re.

Az ÚMFT stratégiája hat prioritást nevezett meg, amelyek mentén a tervezett fejlesztéseket strukturálták:

1. Gazdaságfejlesztés
2. Közlekedésfejlesztés
3. Társadalmi megújulás
4. Környezeti és energetikai fejlesztés
5. Területfejlesztés
6. Államreform

Az ÚMFT-ben a bentlakásos intézményeket közvetlenül vagy közvetetten érintő fejlesztések nevesítetten kizárólag a „Társadalmi megújulás” prioritás alatt szerepelnek. Ezt a prioritást két beavatkozásra bontották, igazodva már az operatív programok struktúrájához. Egyrészt a humán erőforrás-fejlesztési és szervezetfejlesztési célokat, vagy feladatokat megfogalmazó „Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás és részvétel”, másrészt a fizikai infrastruktúra fejlesztésével összefüggő teendőket megfogalmazó „A humán infrastruktúra fejlesztése” beavatkozás alá sorolták a tervezett fejlesztéseket.

A humán erőforrás-fejlesztés területén a dokumentum nem említi konkrétan a bentlakásos intézmények kitagolásához kapcsolódó humán fejlesztéseket, csak tágabb megfogalmazásban említi a fogyatékossgal élőket segítő szolgáltatások fejlesztését, valamint általánosságban – szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokra általánosan vonatkoztatva – jelzi azt az igényt, hogy a hozzáférés javítására és a szakemberek kompetenciáinak javítására szükség van. Emellett megfogalmazza azt

az elvárás vagy elképzelést is, hogy a szociális szolgáltatások tartalmi fejlesztése a szolgáltatások infrastruktúrájának fejlesztésével összehangoltan valósuljon meg (ÚMFT 94. oldal, 5-6. bekezdés).

A „humán infrastruktúra fejlesztése” beavatkozás alatt azonban az ÚMFT már konkrétan megemlíti a bentlakásos intézményeket érintő fejlesztéseket. A fő irányokat megfogalmazó részben nagy létszámú szociális és gyermekvédelmi intézmények korszerűsítéséről beszél (ÚMFT 88. oldal, A humán infrastruktúra fejlesztése). Itt nincs szó sem kiváltásról, sem kitagolásról, hanem a korszerűsítést fogalmazza meg feladatként. A részletesebb kifejtésben ugyanakkor a nagylétszámú intézmények korszerűsítése mellett már megemlíti a nagy intézmények kiváltását (elsősorban „az intézményi szolgáltatások biztosítására teljességgel alkalmatlan kastélyépületek”-re vonatkoztatva) is (ÚMFT 97. oldal, 2. bekezdés).

A fentiek alapján az ÚMFT (ha – műfaji sajátosságai miatt – nem is tartalmaz részletes koncepciót vagy fejlesztési elképzeléseket) összességében biztosította az elvi lehetőséget az intézménytelenítéshez kapcsolódó fejlesztések megvalósítására mind tartalmi, mind infrastrukturális oldalról. Ugyanakkor nem köteleződött el a kitagolás irányába, a korszerűsítés támogatásának a lehetőségét ugyanúgy nyitva hagyta, mint a nagylétszámú intézmények kiváltásának lehetőségét.

A konkrét fejlesztési irányok szövegszerű megjelenését a 2. számú táblázat foglalja össze.

ÚMFT prioritás	ÚMFT beavatkozás	ÚMFT fejlesztési irány
Társadalmi megújulás	Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás és részvétel	A hátrányos helyzetűek – köztük a romák és a fogyatékosokkal élők – társadalmi és területi integrációja [88. oldal] A szociális, gyermek-, ifjúsági és esélyegyenlőségi szolgáltatások fejlesztése [88. oldal] „A fogyatékosokkal élő, idős, illetve egyéb okból rászoruló családtagok gondozására irányuló, a rászoruló otthonában nyújtott szolgáltatások fejlesztése” [94. oldal] „A különféle civil kezdeményezések, szervezetek szerepe kulcsfontosságú a fenntarthatóság, a társadalom különféle érdekeinek megjelenítése, védelme, a jogok és a jogosultságok kikényszerítése és érvényesítése szempontjából. Ösztönözni kell az ilyen irányú állampolgári, közösségi aktivitást, valamint létre kell hozni az ehhez szükséges struktúrákat (információs és képzési rendszereket, támogató szolgáltatásokat). Különösen fontos mindez a perifériális, munkát és jövedelmet alig biztosító térségek, a roma közösségek, az ifjúság és a fogyatékosokkal élők esetében.” [93. oldal] „A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások közül elsődlegesen a helyi szükségletekre válaszoló, innovatív szociális és gyermekjóléti ellátásokat kívánjuk fejleszteni [...] A beavatkozásoknak e területen a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítására, a rugalmasságuk növelésére, valamint a szakemberek kompetenciáinak fejlesztésére, pályán maradásuk elősegítésére kell irányulniuk.” [93. oldal] „A fejlesztések a szociális és gyermekjóléti szolgáltatások infrastruktúrájának fejlesztésével összehangoltan valósulnak meg.” [94. oldal]
	A humán infrastruktúra fejlesztése	A nagy létszámú szociális és gyermekvédelmi intézmények korszerűsítése. [88. oldal] „A hátrányos helyzetű embereket érintő szolgáltatások fejlesztése a bentlakásos intézményi elhelyezés visszaszorításához is hozzájárul. Ugyanakkor korszerűsítjük a meglévő bentlakásos intézményeket és folytatjuk a nagy intézmények kiváltását, elsősorban az intézményi szolgáltatások biztosítására teljességgel alkalmatlan kastélyépületekben”. [97. oldal]

2. sz. ábra Fejlesztési irányok az ÚMFT-ben

Az ÚMFT társadalmi megújulás prioritásához tartozó fejlesztéseket két operatív programon keresztül tervezték megvalósítani: a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Programon (TIOP) és a Társadalmi Megújulás Operatív Programon (TÁMOP) keresztül. Ez tehát a két legfontosabb program az intézménytelenítés szempontjából. Emellett azonban más programokat is indokolt vizsgálni, amelyek szintén tartalmazhatnak a bentlakásos intézmények szempontjából releváns fejlesztéseket. Ezeknek a vizsgálatát összegzi a következő fejezet.

2.2.2. Intézménytelenítés az operatív programokban

Társadalmi infrastruktúra operatív program (TIOP)¹⁵

A TIOP fókuszában a humán közszolgáltatások infrastrukturális feltételeinek fejlesztése állt, és igen tág területet ölelt fel a közoktatás és a felsőoktatás infrastruktúrájának fejlesztésétől, az egészségügyi ellátások fejlesztésén át, a munkaerő-piaci és szociális szolgáltatások infrastruktúrájáig. Területi hatályát tekintve a program a hat kevésbé fejlett magyarországi régióra (ún. konvergencia régiók) terjedt ki. A Közép-magyarországi Régió esetében a TIOP-ban foglalt fejlesztéseknek megfelelő intézkedéseket egy külön operatív program, a KMOP tartalmazta.

Az operatív program a *helyzetelemzés* fejezetben a bentlakásos intézményekkel átfogóan foglalkozik, az idősek, a fogyatékossgal élő emberek, a pszichiátriai és szenvedélybetegek, valamint a hajléktalanok ellátását biztosító intézményekről együttesen tesz említést. Problémaként azonosítja a kapacitáshiányt, valamint az átmeneti és tartós elhelyezést biztosító intézmények esetében a korszerűsítés és kiváltás igényét egyaránt megfogalmazza („elsődlegesen a tartós és az átmeneti bentlakást nyújtó intézmények szorulnak korszerűsítésre, kiváltásra”, TIOP 34. oldal, 1.5.2. fejezet). A bentlakásos intézményekkel kapcsolatban a következő problémákat azonosítja:

- a fenntartási költségek jelentős terhet rónak a költségvetésre,
- az alapellátás és a bentlakásos intézmények nem alkotnak egységes rendszert,
- az alapellátás hiánya a bentlakásos ellátások felé tereli az ellátottakat,
- az intézmények jelentős része korszerűtlen, nagylétszámú, a funkcióra alkalmatlan, a természetes települési környezettől elszigetelt kastélyépületben működik,
- az intézmények túlterheltek, sok a várakozó,
- az országban 177 olyan intézmény van, ahol az ellátottak száma meghaladja a 100 főt.

A TIOP *stratégiája* fő célként az aktivitás növelését jelölte meg (a 20–64 éves népesség aktivitási rátájának növelését érti ez alatt). Ez közös cél a TÁMOP-pal, ami jelzi, hogy a két operatív programot összehangoltan, közös célok mentén tervezték megvalósítani. Ezen túl két ún. specifikus célt nevez meg a program, ezek a következők (TIOP 48. oldal):

1. „A humán infrastruktúra területi egyenlőtlenségeinek mérséklése, a hozzáférés javítása”,
2. „A humán közszolgáltatások hatékonyságának növelése, átfogó reformjuk elősegítése”.

Ez utóbbi célhoz kapcsolódóan meglehetősen szigorú általános követelményeket fogalmaz meg a program (TIOP 51. oldal, 2.2.2. fejezet):

- *„kizárólag olyan fejlesztések támogatására van lehetőség, amelyek az érintett szolgáltatások minőségének javítása mellett az újonnan létrehozott korszerű kapacitások révén csökkentik a rendszer működésének és a fenntartásának fajlagos költségeit, nem rónak addicionális terheket a központi költségvetésre”,*
- *„a megvalósuló infrastrukturális fejlesztéseknek elő kell segíteniük, illetve alá kell támasztaniuk a közszolgáltatások átfogó reformjára vonatkozó tervek végrehajtását.”*

A stratégia részét képezik még a horizontális (a program egészére vonatkozó) szempontok. Ezek között az alábbi elvárást fogalmazza meg az operatív program:

„A fogyatékkal élő és a megváltozott munkaképességű emberek esélyegyenlősége érdekében figyelembe kell venni a „semmit rólunk, nélkülünk”, az egyenlő esélyű hozzáférés, az egyetemes tervezés, az integráció, a mainstreaming, az egyenlő bánásmód és az előnyben részesítés kötelezettsége, valamint a szubszidiaritás elveit” (TIOP 53. oldal).

Az intézménytelenítés a *prioritásokat* bemutató fejezetben az *„A munkaerő-piaci részvételt és a társadalmi befogadást támogató infrastruktúra fejlesztése”* elnevezésű prioritás (TIOP 116. oldal) alatt kapott helyet, együtt más, a szociális területet érintő fejlesztésekkel és az akadálymentesítéssel. Az OP 2007-es és 2011-es verzióját összehasonlítva azt találtuk, hogy erre a prioritásra az operatív program tervezésekor a program teljes keretének 18,5%-át allokálták, majd az operatív program 2011-es módosításakor 15,18%-ra csökkent. Ezzel egyidejűleg az OP teljes kerete is csökkent közel 200 millió euróval, aminek több mint fele ennek a prioritásnak a költségvetését csökkentette¹⁶. A forráscsökkentésre feltételezhetően abszorpció problémák (azaz az az uniós források nem megfelelő ütemű lehívása) miatt került sor. Az akciótervek nyilvánosan elérhető dokumentumait¹⁷ vizsgálva arra következtethetünk, hogy a forráscsökkenés az intézménytelenítést is érintette, de ennek pontos mértékét nem lehetséges az akciótervek folyamatos módosítása, és folyton változó szerkezete, tartalma miatt megállapítani.

„A bentlakásos intézmények modernizációja” intézkedés (TIOP 124. oldal) szövege „elsősorban” a nagy létszámú bentlakásos intézmények hazai forrásokból megkezdett kiváltásának folytatását, kis létszámú otthonos szolgáltatók, lakhatási megoldások létesítését nevezi meg a fejlesztés vagy korszerűsítés irányaként. A kiváltás vagy kitagolás tehát egyértelműen cél, de a megfogalmazást az „elsősorban” kitétel némileg rugalmassá, képlékennyé teszi, és megnyitja az elvi lehetőséget az ettől eltérő irányú fejlesztések támogatására is.

¹⁶ Egy-egy prioritás az operatív programokon belül egyúttal egy-egy költségvetési sort is jelent. A költségvetési sorok közötti forrásátcsoportosításhoz, vagy a források csökkentéséhez az Európai Bizottság jóváhagyása szükséges.

¹⁷ Lásd <https://www.palyazat.gov.hu/doc/2670>; <https://www.palyazat.gov.hu/doc/337> és <https://www.palyazat.gov.hu/doc/1469> (letöltve 2016. április 8.)

A téma szempontjából fontos még, hogy a „*társadalmi befogadást támogató infrastruktúra fejlesztése*” intézkedés általános bevezető részében (TIOP 121. oldal, 3.3.2. fejezet) szerepel: a bentlakásos ellátások esetében férőhelybővítést 2008-ig egyáltalán nem, ezt követően csak korlátozott mértékben terveznek támogatni. (Ugyanez az angol szövegben „In case of residential services we don't intend to support the enlargement of institutions until 2008 and only in very limited scope after that.”) A megjegyzést némileg magyarázhatja egy másik, a szöveg későbbi részében szereplő kitétel: „*Az intézményi átalakítás elsősorban nem további új férőhelyek létrehozására, hanem az intézményrendszer átalakítására, modernizációjára irányul, ezért az állami finanszírozás mértéke érdemben nem nő*” (TIOP 124. oldal). Ez megismétli azt az elvárást, ami már a specifikus céloknál is szerepelt, miszerint a fejlesztések nem róhatnak addicionális terheket a központi költségvetésre. A költségvetési kiadások szinten tartása feltehetőleg azért kapott ekkora hangsúlyt a program tervezésekor, mert a 2007–2013-as időszak elején Magyarország ún. „túlzott deficit” eljárás alatt állt, és ez az Európai Bizottságnak a fejlesztési elképzelésekre vonatkozó elvárásait is befolyásolhatta. Feltételezhetjük, hogy a férőhelybővítés tiltása a bentlakásos intézmények esetében nem a kitagolásra vonatkozó szakpolitikai elvárás, hanem a költségvetési kiadások növekedésének megelőzése miatt fogalmazódott meg elvárásként. Azt mindenesetre nem teszi világossá a szöveg, hogy férőhelybővítést nagylétszámú intézmények esetében is lehetővé tesz-e 2008-at követően, vagy csak a kislétszámú, kitagolt intézmények esetében lehet további férőhelybővítés.

A bentlakásos intézmények korszerűsítése fejezet egyébként ugyanazt az átfogó megközelítést alkalmazza, mint amit már a helyzetelemzésnél is láthattunk: általánosságban beszél bentlakásos intézményekről, nem fogalmaz meg elvárásokat vagy szempontokat kifejezetten a fogyatékos emberek bentlakásos intézményei számára. A szöveg itt is az „elsősorban” fordulattal él az intézménytelenítés kapcsán: „*A cél elérése érdekében elsősorban a nagylétszámú bentlakásos intézmények hazai forrásokból megkezdett kiváltását, kis létszámú otthonoszerű szolgáltatások, lakhatási megoldások létesítését folytatjuk*” (TIOP 124. oldal). Ennek kapcsán utal a szöveg arra is, hogy a felszabaduló épületek a regionális operatív programok támogatásával turisztikai célokra hasznosíthatóak.

A tervezett fejlesztés irányát tekintve még egy fontos elemet tartalmaz az operatív program, nevezetesen azt, hogy a kisléptékű, lakóotthoni ellátáshoz kívánták illeszteni az alapellátás bizonyos elemeit, kombinálva a bentlakásos ellátást és az alapellátás szolgáltatásait: „*A fejlesztések egyúttal mérföldkövet jelentenek a nagyarányú bentlakásos intézményi elhelyezés visszaszorításában, mivel a fejlesztéssel létrehozott lakóotthoni és egyéb korszerű lakhatási formákhoz illesztjük azokat az ellátásokat, amelyek egy adott célcsoport tekintetében a rászoruló otthonának közelében, illetve otthonában biztosítanak szolgáltatásokat. Így egy-egy rászoruló csoport esetében olyan integrált ellátórendszert lehet kialakítani, amely többféle szolgáltatást egyesít, és a költséghatékony működtetés mellett lehetőséget biztosít arra, hogy mindenki a szükségleteinek leginkább megfelelő ellátáshoz jusson.*” (TIOP 124. oldal) Hogy ez konkrétan mit jelent, és milyen formában képzelték el, arra vonatkozóan a program szövege nem ad további támpontot.

Bár a társadalmi befogadást támogató infrastruktúra fejlesztése sok különféle intézkedést tartalmaz, az operatív program ehhez a prioritáshoz egyetlen kimeneti (output) *indikátort* határozott meg, ami a *korszerűsített szociális és gyermekvédelmi intézményi férőhelyek számára vonatkozik* (TIOP 160. oldal). A számszerűsített célt 9000 férőhelyben határozta meg, amit 2015-re terveztek elérni. Az eredmény indikátorok között már nem szerepel az intézménytelenítéssel összefüggésbe hozható indikátor, itt érdekes módon az akadálymentesítésre vonatkozó mutatót és célszámot határoztak meg.

Főbb megállapítások a TIOP kapcsán

Összességében elmondható, hogy a TIOP szövege – ha általánosan is, de – azonosítja a nagylétszámú bentlakásos intézményekkel kapcsolatos problémákat, ugyanakkor a fejlesztési elképzelések között nem fogalmaz meg egyértelmű stratégiát ezek megoldására. A TIOP szövegén érzékelhető az intézménytelenítésre vonatkozó koncepció és a szakpolitikai vagy politikai döntés hiánya: az OP a korszerűsítés és a kiváltás, a kislétszámú lakóotthonok létrehozásának lehetőségét egyaránt magában foglalja, nem kötelezi el magát az intézménytelenítés irányába. Nem hivatkozik az ENSZ egyezményre, vagy az abból fakadó elvárásokra, leginkább a költség-hatékonyság szempontjait hangsúlyozza. A program leginkább számonkérhető és nyomon követhető elemét az indikátorok és az azokhoz tartozó számszerű célok jelentik. Azt láthatjuk, hogy az indikátorok esetében kizárólag a korszerűsítést tűzték ki célul (amibe feltételezhetően beleértik a kitagolást is), kifejezetten a kitagolásra vagy kiváltásra vonatkozó indikátort és célszámot nem határoztak meg, ami szintén a fent jelzett bizonytalanságra és az elkötelezettség hiányára utal.

Mindez nem csak a kormány – akár az ENSZ Egyezménytől ekkor még függetlenül meglévő – elkötelezettségének hiányát jelzi ugyanakkor, hanem az Európai Bizottságét is, hiszen az operatív programokat a tagállamok a Bizottsággal egyeztetve készítik el, és a programokat a Bizottság hagyja jóvá. Így a tárgyalások során lehetőség lett volna arra, hogy a Bizottság az intézménytelenítésre vonatkozóan konkrét szakpolitikai elvárásokat, szempontokat érvényesítsen, ám a dokumentum ilyen elvárásokat nem tartalmaz. (A Bizottság részéről gyakorlatilag az OP jóváhagyása az utolsó olyan lépés, amikor érdemben befolyásolni tudja a források felhasználását, ezt követően – az audit eljárásoktól eltekintve – csak véleményezési lehetősége van a konkrét intézkedések és pályázatok egyes dokumentumai kapcsán, illetve ha esetleg az OP módosítására kerül sor, akkor azt szintén a Bizottság hagyja jóvá. Ennek jelentőségére a későbbiekben még kitérünk.)

Közép-Magyarország Operatív Program (KMOP)¹⁸

A KMOP a régió speciális helyzete (az ország régiói közül egyedüliként a fejlettebb régiók kategóriájába tartozik, és így némileg más szabályok és allokációs mechanizmus vonatkozik rá, mint a többi régióra) okán egyszerre volt regionális program és ágazati program, azaz a térségi relevanciával bíró és az egyes szakterületek szakpolitikai stratégiájából következő fejlesztéseket egyaránt tartalmazta. Ennél fogva a költségvetése jóval nagyobb, mint a többi regionális programé, a hétéves időszakban 1,726 milliárd euró felhasználását tette lehetővé. Kizárólag ERFA támogatással valósult meg ugyanakkor, tehát a nem infrastrukturális jellegű fejlesztéseket nem foglalta magában, azokat egységesen, az ország egész területére vonatkozóan a TÁMOP finanszírozta.

Az intézménytelenítés kapcsán a *helyzetelemzés* hasonló utalásokat tartalmaz, mint a TIOP. A főváros esetében mindenféle elemzés és értelmezés nélkül csupán adatokat közöl a bentlakásos intézmények férőhelyeire vonatkozóan, de Pest megye helyzetét elemezve megjegyzi, hogy „A bentlakásos intézmények jelentős része korszerűtlen, több működik közülük kastélyépületben, nagy létszámú intézményként, mind a települési, mind a megyei, mind a központi fenntartású intézmények tekintetében” (KMOP 31. oldal).

18 Elérhető a Kormány weboldalán: <https://www.palyazat.gov.hu/doc/365> [Letöltve 2016. április 9.]

A program átfogó célja a „Közép-magyarországi régió nemzetközi versenyképességének növelése a fenntartható fejlődés elvének érvényesítése mellett” (KMOP 45. oldal). A stratégia összefoglalja azokat a fejlesztési irányokat, amelyek a tervezők szerint ennek a célnak az eléréséhez hozzájárulnak. Ezek között sok minden más mellett szerepel egy rövid utalás a bentlakásos intézményekre: „A bentlakást nyújtó intézmények esetében a fejlesztések alapvetően nem a férőhelyek bővítésére, hanem a korszerűbb ellátási formák elterjesztésére, a nagylétszámú intézmények kiváltására, korszerűsítésére irányulnak” (KMOP, 49. oldal).

A prioritások között a „Humán közszolgáltatások intézményrendszerének fejlesztése” címet viselő prioritás részeként szerepel a „Bentlakásos intézmények korszerűsítése” intézkedés (KMOP 96. oldal). A prioritás egészére jutó forráskeret 359 millió euró volt; ezen belül a bentlakásos szociális intézmények korszerűsítésére szánt keretet az operatív program nem tartalmazza, a prioritáson belüli felosztásról a tagállamok saját hatáskörben dönthettek. A prioritás szövege tartalmilag nem sokat tesz hozzá ahhoz, amit a stratégia kapcsán már idéztünk, – hasonlóan a TIOP szövegéhez – a korszerűsítést és a kiváltást egyaránt lehetővé tevő, rugalmas megfogalmazással él a nagy létszámú intézmények vonatkozásában, és szintén úgy fogalmaz, hogy „elsősorban” a kiváltás a cél. A férőhelybővítést egyértelműen csak az idős emberek bentlakásos intézményei esetében zárja ki.

Az *indikátorok* kapcsán megjegyezzük, hogy a bentlakásos intézményekre vagy a szociális szolgáltatásokra vonatkozóan az OP nem tartalmaz indikátort, és így számszerűsített célt sem [a program egyébként meglepő módon egyáltalán nem tartalmaz a program közvetlen kimeneteit megragadó kimeneti - output- indikátorokat, csak eredmény és hatásindikátorokat].

Összefoglalóan, a KMOP esetében is azt találtuk, hogy hasonlóan a TIOP-hoz, ez a program is a bentlakásos intézmények korszerűsítését nevezte meg célként, és bár a kiváltás, a kislétszámú otthonok létesítése mint elsődleges cél jelenik meg, itt sem volt egyértelmű elköteleződés ebbe az irányba, és a program szövege nem zárta ki a kitagolás nélküli korszerűsítés lehetőségét sem.

Társadalmi megújulás operatív Program (TÁMOP)¹⁹

A TÁMOP az egyik legnagyobb költségvetésű – több mint 4 milliárd eurónyi forrást felhasználó - operatív program volt, ami a TIOP-hoz hasonlóan a foglalkoztatás, az oktatás, a szociális szolgáltatások és intézkedések, valamint az egészségügyet érintő fejlesztéseket egyaránt tartalmazta. Az Európai Szociális Alapból finanszírozott programról lévén szó, alapvetően foglalkoztatási, képzési programokat, módszertani fejlesztéseket, szervezetfejlesztést támogatott.

A TÁMOP *helyzetelemzési fejezete* a szociális szolgáltatások kapcsán általánosságban szól a szociális ellátások hozzáférhetőségének, minőségének, elérhetőségének problémáiról, valamint a jelentős területi különbségekről. Azt hangsúlyozza, hogy a „rendelkezésre álló nappali, és a rehabilitációs, reszocializációs célú bentlakásos szolgáltatások nem készítik fel megfelelően a gondozottakat a későbbi önálló életvitelre, és ezáltal a munkaerőpiaci kihívásokra” (TÁMOP 44. oldal). Kifejezetten a nagylétszámú bentlakásos intézményekre vonatkozó utalást nem tartalmaz.

A program *stratégiája* (TÁMOP 55. oldaltól), amely az aktivitás növelését tűzte ki célul, szintén nem fogalmaz a bentlakásos intézményeket érintően semmilyen fejlesztési irányt, ugyanakkor több ponton utal a TIOP keretében tervezett korszerűsítésre és kitagolásra, mint amihez a TÁMOP keretében tervezett szolgáltatásfejlesztés kapcsolódni fog.

¹⁹ A TÁMOP szövege megtalálható a Kormány weboldalán: <https://www.palyazat.gov.hu/doc/357> (Letöltve: 2016. április 9.)

A prioritások közül a „*Társadalmi befogadás, részvétel erősítése*” elnevezésű prioritás releváns, amelynek részét képezte a szociális ellátórendszer fejlesztése is (TÁMOP 147. oldal, 3.5.4. fejezet). Bár ez a fejezet sem szól a bentlakásos intézményekről vagy a kitagolásról, de számos olyan elemet találtunk benne, ami elvileg lehetőséget adott arra, hogy az intézménytelenítéshez kapcsolódó szakmai és módszertani fejlesztéseket, programokat valósítsanak meg. Ezek közé tartoznak az alábbiak:

- a szociálpolitikai beavatkozások előkészítéséhez, nyomon követéséhez, értékeléséhez szükséges adatgyűjtések, felmérések, és az ezekre épülő fejlesztési koncepciók, elemzések, modellprogramok készítése;
- szociális ellátórendszer korszerűsítése érdekében sztenderdizációs és ellenőrzésfejlesztési folyamatok kiteljesítése, szakmai protokollok és sztenderdek kidolgozása, hatékony menedzsmentmodellek kialakítása, a protokollalapú szakmai munkához és adminisztrációjához szükséges tevékenységadminisztráció rendszerének kialakítása;
- új képzési anyagok kidolgozása, a szakemberek hatékonyabb munkavégzését, szakmai kompetenciáinak növelését szolgáló képzések, továbbképzések, és egyéb – egyéni és csoportos – tanulási formák [például szervezetfejlesztés, szupervízió] biztosítása, tervezési, fejlesztési és módszertani hálózatok kialakítása, ágazatközi és szektorközi együttműködések erősítése.

Azt, hogy ezzel a sokféle lehetőséggel mennyiben éltek a gyakorlatban, a konkrét felhívások alapján lehet megítélni.

Környezetvédelmi és Energetikai Operatív Program (KEOP)²⁰

A KEOP esetében a helyzetelemzés és a stratégia nem tartalmaz a tanulmányunk szempontjából releváns utalást.

A 3.5 „Hatékony energia-felhasználás” prioritási tengelye keretében jelenik meg az a beavatkozási logika, amely többek között rögzíti, hogy „*az energiatakarékosság révén [...] mérséklődik a köz-költségekből működtetett intézmények és a lakosság energiaszámlája, csökken a végfogyasztói kör kiszolgáltatottság-érzése*” (KEOP 83. oldal). A „*tervezett műveletek*” fejezet az „a) Épületek energiafelhasználásának korszerűsítése” alfejezetben rögzíti, hogy „*el kell érni a különböző épületek, különösen a középületek energiafelhasználásának csökkentését*” (KEOP 84. oldal). Ugyanakkor az OP-szinten rögzített vonatkozó indikátort az energiahatékonyságjavítást célzó művelet keretében a 2007-2013-as időszakban megvalósult összes fejlesztést figyelembe véve határozták meg, a megcélzott intézmények köre, így pl. a bentlakásos intézmények nevesítetten nem jelennek meg.²¹

²⁰ Elérhető a Kormány weboldalán: <https://www.palyazat.gov.hu/doc/359> [Letöltve: 2016. április 9.]

²¹ „Energiahatékonyság révén megtakarított energiahordozó indikátor”, amelynek 2015-re elérni tervezett értéke 2,7 PJ/év

Az OP ezenkívül a „Regionális Operatív Programokkal (ROP-ok) való kapcsolat” fejezetben utal a közintézmények energetikai korszerűsítésére, rögzítve, hogy a KEOP keretében *„kizárólag nem lakóingatlanban megvalósuló energiatakarékosági célú felújításokra kerülhet sor, többek között a közintézmények esetében is”* (KEOP 43. oldal). A tervezői szándék ezek szerint az volt, hogy a lakóingatlanok minősülő közintézmények esetében ne kerülhessen sor ilyen jellegű beruházásokra. Ennek ellenére a gyakorlatban mégis megvalósultak ilyen korszerűsítést célzó beruházások. Ezek vizsgálata külön elemzést igényelne, tekintettel arra, hogy az ilyen jellegű korszerűsítést megvalósító intézmények esetében fontos a beruházási cél konkrét hátterének és indokoltságának ismerete, különösen, ha nem pl. helyi, kistérségi, hanem országos hatókörű és jelentőségű, ill. többfunkciós intézményről van szó (pl. a Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja, MEREK esetében).²²

22 <http://merek.hu/keop-560-epuletfelujitas> (Utolsó hozzáférés: 2015. december 6.)

2.2.3. Pályázati felhívások

Ebben a fejezetben az intézménytelenítés szempontjából releváns pályázati felhívások fő tartalmi elemeit elemezzük.

Pályázati felhívás azonosítója	TIOP-3.4.1.A-11/1
Pályázati felhívás megnevezése	Bentlakásos intézmények kiváltása „A” Szociális intézmények komponens
Cél	A felhívásban megfogalmazott célrendszer összhangban van az ENSZ-egyezménnyel, fókuszában a kiváltás folyamatának támogatása áll. A célok között a férőhely-kiváltáson túl megjelenik a lakókörnyezetbe integrált elhelyezés valamint az elmozdulás az öngondoskodásra való képességre épülő és az azt fejlesztő szolgáltatási rendszer irányába.
Pályázók köre	A pályázók köre megfelel a felhívás céljainak: fogyatékos személyek, pszichiátriai-, szenvedélybetegek számára tartós bentlakást nyújtó intézményi férőhelyeket fenntartó állami, önkormányzati, egyházi és civil intézmények pályázhattak.
Támogatható tevékenységek	A támogatható tevékenységek között az új épületek építése, meglévők felújítása kapcsán opcionálisan megjelenik a max. 50 fő befogadóképességű lakócentrum is, ami a kiváltással, az integrációval szemben az „intézményi” szemlélet átörökítésének kockázatát hordozza. A további tevékenységek megfelelnek a felhívás céljainak. Fontos kiemelni az átfogó megközelítés és a szakmai szempontok egységes érvényesülésére irányuló szándékot, amennyiben kötelező tevékenységként jelenik meg a beruházás (épületek), a képzés (előírt akkreditált szociális továbbképzések), valamint a mentorálás igénybevétele.
Bírálati szempontok	A bírálati szempontok a szakmai tartalom összetettségéhez illeszkedő részletezettséggel orientáltak a bírálókat a felhívás céljainak megfelelő pályázatok kiválasztásában, azonban még így sem alkalmasak arra, hogy a kiváltási folyamat valamennyi aspektusát lefedjék (pl. lakók foglalkoztatási körülményeinek változása a kiváltás után). Módszertanilag kifogásolhatónak tartjuk az előnyt (plusz pontokat) jelentő szempontok alkalmazását, tekintettel arra, hogy elsősorban nem a bírálatnak (és nem ilyen formában) kell betöltenie a felhívás megfelelő célzására irányuló elvárást, hanem a pályázati felhívás ill. útmutató szakmai tartalmi részeinek, különösen a célok, a támogatható tevékenységek és az elszámolható költségek pontos meghatározásával. Az eredmények fenntarthatóságára irányuló bírálati szempontok (más felhívásokhoz hasonlóan) elégtelenek, és nem alkalmasak a fenntartás valós körülményeinek vizsgálatára.
Indikátorok	A monitoring mutatókat rögzítő táblázat hiányos, egyes értékek hiányoznak. A mutatók ún. „kemény” indikátorok, a minőségi megvalósítás megítélését elősegítő „puha” indikátorok („soft indicators”) teljességgel hiányoznak a felhívásból.
Pályázati keret	7 000 000 000 Ft
Támogatás min. és max. összege	A felhívás 250 millió és 1 Mrd Ft között határozta meg a támogatás összegét, nyilvánvalóan adminisztratív megközelítésre alapozva (felülről meghatározott keret). Az ilyen jellegű, a helyi igényeknek és viszonyoknak megfelelően jelentős eltérésekkel megvalósítható projektek esetében célszerűbb és költséghatékonyabb az „alulról” tervezés és eljárásrendileg a kétlépcsős kiválasztási eljárás alkalmazása.

3. sz. táblázat: A TIOP-3.4.1.A pályázat összefoglalója

Pályázati felhívás azonosítója	TIOP-3.4.1.B-11/1
Pályázati felhívás megnevezése	Bentlakásos intézmények kiváltása – gyermekvédelmi komponens
Cél	A felhívás az „A” komponenstől annyiban tér el, hogy a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézményekre irányul. A megfogalmazott célrendszer ennek megfelelően a gyermekek célcsoportját állítja középpontba, beleértve a fogyatékos gyermekeket is.
Pályázók köre	A pályázók köre megfelel a felhívás céljainak: gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézmények. Előnyt élveznek a fogyatékos gyermeket integráltan nevelő intézmények.
Támogatható tevékenységek	A támogatható tevékenységek köre az az „A” komponens keretében meghatározott tevékenységi körrel analóg, értelemszerű eltérésekkel. Fontos kiemelni ugyanakkor, hogy a felhívás lehetőséget ad új kapacitás létesítésére, gyermekjóléti/gyermekvédelmi intézmény (telephely, ellátási egység) kiváltásnak nem minősülő létrehozására, meghatározott feltételekkel: ellátás szempontjából kapacitáshiányos területeken ill. hiányzó szolgáltatási formánál (speciális gyermekotthon).
Bírálati szempontok	A bírálati szempontok a szakmai tartalom összetettségéhez illeszkednek. Módszertanilag kifogásolhatónak tartjuk az előnyt (plusz pontokat) jelentő szempontok alkalmazását, tekintettel arra, hogy elsősorban nem a bírálatnak (és nem ilyen formában) kell betöltenie a felhívás megfelelő célzására irányuló elvárást, hanem a pályázati felhívás ill. útmutató szakmai tartalmi részeinek, különösen a célok, a támogatható tevékenységek és az elszámolható költségek pontos meghatározásával. Az eredmények fenntarthatóságára irányuló bírálati szempontok (más felhívásokhoz hasonlóan) elégtelenek, és nem alkalmasak a fenntartás valós körülményeinek vizsgálatára.
Indikátorok	A monitoring mutatók ún. „kemény” indikátorok (számszerűsített, adatolt mutatók), a minőségi megvalósítás megítélését elősegítő „puha” indikátorok („soft indicators”) teljességgel hiányoznak a felhívásból.
Pályázati keret	3 000 000 000 Ft
Támogatás min. és max. összege	A felhívás 20 és 300 millió Ft között határozta meg a támogatás összegét, nyilvánvalóan adminisztratív megközelítésre alapozva (felülről meghatározott keret). Az ilyen jellegű, a helyi igényeknek és viszonyoknak megfelelően jelentős eltérésekkel megvalósítható projektek esetében célszerűbb és költséghatékonyabb az „alulról” tervezés és eljárásrendileg a kétlépcsős kiválasztási eljárás alkalmazása.

4. sz. táblázat: a TIOP-3.4.1.B pályázat összefoglalója

Pályázati felhívás azonosítója	TIOP-3.4.2.-11/1
Pályázati felhívás megnevezése	Önkormányzati, állami, egyházi, nonprofit fenntartású bentlakásos intézmények korszerűsítése
Cél	A felhívás a fenti TIOP-3.4.1. sz., a kiváltást célzó pályázati felhívások komplementer intézkedésének illetve azzal összehangoltan megvalósuló intézkedésnek tekinthető, amennyiben a korszerűsítés egyúttal az intézményi férőhelyszám csökkentésére és adott számú férőhely kiváltására adott lehetőséget. A felhívás közvetve kapcsolódik a kiváltás folyamatához.
Pályázók köre	A pályázók köre megfelel a felhívás céljainak: szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézményeket fenntartó szervezetek, illetve intézményeik. Szociális területen előnyt jelentett a fogyatékos személyek, pszichiátriai-, szenvedélybetegek, hajléktalan személyek szociális ellátása.
Támogatható tevékenységek	A pályázó tulajdonában, vagyonkezelésében vagy használatában lévő szociális és gyermekjóléti alapellátást, szociális és gyermekvédelmi szakellátást nyújtó bentlakásos intézmények épületének/helyiségeinek bővítése, átalakítása, felújítása, energiatakarékossá tétele, kapcsolódó eszközbeszerzés. Kötelező tevékenységként jelenik meg a felkészítés és ismeretbővítés az intézményben dolgozók és a lakókörnyezet számára. A pályázat keretében létrehozott infrastruktúrafejlesztés szociális intézmények esetében 10 férőhelyes kapacitásbővítést engedett, gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények esetében a férőhelyek legfeljebb 20%-os kapacitásbővítését. Az újonnan létrehozott férőhelyek csak a korszerűsítendő intézmény helyrajzi számától eltérő helyrajzi számon, lakóotthoni formában jöhetnek létre, a kiírás ez utóbbi esetében a 1257/2011.(VII.21.) Kormányhatározat a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájára hivatkozik.
Bírálati szempontok	A bírálati szempontok a szakmai tartalomhoz illeszkednek. Tartalmazznak utalást arra, hogy szociális intézmények esetén az új férőhelyek településbe integrált módon jönnek létre. Az eredmények fenntarthatóságára irányuló bírálati szempontok (más felhívásokhoz hasonlóan) elégtelenek, és nem alkalmasak a fenntartás valós körülményeinek vizsgálatára.
Indikátorok	Az indikátorok táblázata hiányos. A hasznosulás mérését szolgálja a „férőhelyek kihasználtságának aránya” megnevezésű eredmény-indikátor. Önmagában ez a mutató nem elegendő a célok elérésének megfelelő minőségű méréséhez. A monitoring mutatók ún. „kemény” indikátorok, a minőségi megvalósítás megítélését elősegítő „puha” indikátorok („soft indicators”) hiányoznak a felhívásból.
Pályázati keret	5 770 000 000 Ft
Támogatás min. és max. összege	A felhívás 10 és 180 millió Ft között határozta meg a támogatás összegét. A valós költségekre épülő pénzügyi tervezést önmagában nem teszi lehetővé, csak segíti az egy férőhelyre jutó fajlagos költség útmutatóban meghatározott mértéke.

5. sz. táblázat: A TIOP-3.4.2. pályázat összefoglalója

Pályázati felhívás azonosítója	TIOP-3.2.4.-13/1
Pályázati felhívás megnevezése	Közép-Magyarországi Operatív Program – Bentlakásos intézmények korszerűsítése
Cél	<p>A felhívás TIOP-3.4.2.-11/1 sz. pályázati felhívás tükörprogramjának tekinthető, ennek megfelelően a szociális és a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézményekre irányul. A megfogalmazott célrendszer a TIOP-pályázat célrendszerét fedi le, azonban külön nevesíti a hajléktalan embereket ellátó intézményeket.</p> <p>A témánkhoz tartozik, hogy nevesítve jelenik meg a közösségbe integrált lakóotthonok, átmeneti intézmények korszerűsítése [a lakóközösséghez kapcsolódó foglalkoztatási programok bevezetésével].</p>
Pályázók köre	<p>A pályázók köre megfelel a felhívás céljainak: szociális és gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézmények.</p> <p>Előnyt élveznek azok az intézmények, amelyek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a célcsoport igényeihez és szükségleteihez igazodó, a társadalmi befogadást és a munkaerő-piaci integrációt támogató többlétszolgáltatásokat biztosítanak (pl. korszerűsített lakóotthonok, lakásotthonok, gyermekotthonok, valamint átmeneti intézmények, speciális intézmények tevékenységét kiegészítő foglalkoztatási programok, különös tekintettel a szociális törvény által nevesített munka-rehabilitációs és fejlesztő-felkészítő foglalkoztatást biztosító foglalkoztatási formák vagy az integrált foglalkoztatást lehetővé tevő programok) • kapcsolódnak a székhely/telephely szerinti település, kistérség alapszolgáltatási feladataihoz (házi segítségnyújtás, étkeztetés, közösségi ellátások, támogató szolgáltatások, nappali intézmények, foglalkoztatási programok, családsegítő szolgálatok, gyermekjóléti szolgálatok)
Támogatható tevékenységek	<p>A pályázó tulajdonában, vagyonkezelésében vagy használatában lévő szociális és gyermekjóléti alapellátást, szociális és gyermekvédelmi szakellátást nyújtó bentlakásos intézmények épületének/helyiségeinek bővítése, átalakítása, felújítása, energiatakarékossá tétele, kapcsolódó eszközbeszerzés. Kötelező tevékenységként jelenik meg a felkészítés és ismeretbővítés az intézményben dolgozók számára.</p> <p>A pályázat keretében létrehozott infrastruktúrafejlesztés a férőhely-bővítést nem eredményezhetett, és fogyatékos embereket ellátó intézmények esetében a pályázat keretében fejleszteni kívánt intézmény maximum 50 férőhelyes lehetett; a kiírás ez utóbbi esetében konzekvensen egyezik a már bemutatott felhívások előírásaival.</p>
Bírálati szempontok	<p>A bírálati szempontok a szakmai tartalomhoz illeszkednek.</p> <p>Módszertanilag kifogásolhatónak tartjuk az előnyt (plusz pontokat) jelentő szempontok alkalmazását, tekintettel arra, hogy elsősorban nem a bírálatnak (és nem ilyen formában) kell betöltenie a felhívás megfelelő célzására irányuló elvárást.</p> <p>Az eredmények fenntarthatóságára irányuló bírálati szempontok [más felhívásokhoz hasonlóan] elégtelenek, és nem alkalmasak a fenntartás valós körülményeinek vizsgálatára.</p>
Indikátorok	<p>Az indikátorok táblázata hiányos. A hasznosulás mérését szolgálja a „korszerűsített férőhelyek kihasználtságának aránya” megnevezésű eredmény-indikátor. Önmagában ez a mutató nem elegendő a célok elérésének megfelelő minőségű méréséhez. A monitoring mutatók ún. „kemény” indikátorok, a minőségi megvalósítás megítélését elősegítő „puha” indikátorok („soft indicators”) hiányoznak a felhívásból.</p>
Pályázati keret	632 213 000 Ft
Támogatás min. és max. összege	A felhívás 20 és 200 millió Ft között határozta meg a támogatás összegét. A valós költségekre épülő pénzügyi tervezést önmagában nem teszi lehetővé, csak segíti az egy férőhelyre jutó fajlagos költség útmutatóban meghatározott mértéke.

6. sz. táblázat: a TIOP-3.2.4. pályázat összefoglalója

Pályázati felhívás azonosítója	KMOP-2008-4.4.1/B
Pályázati felhívás megnevezése	Közép-Magyarországi Operatív Program – Bentlakásos intézmények korszerűsítése
Cél	<p>A felhívás TIOP-3.4.2.-11/1 sz. pályázati felhívás tükörprogramjának tekinthető, ennek megfelelően a szociális és a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézményekre irányul. A megfogalmazott célrendszer a TIOP-pályázat célrendszerét fedi le, azonban külön nevesíti a hajléktalan embereket ellátó intézményeket.</p> <p>A témánkhoz tartozik, hogy nevesítve jelenik meg a közösségbe integrált lakóotthonok, átmeneti intézmények korszerűsítése (a lakóközösséghez kapcsolódó foglalkoztatási programok bevezetésével).</p>
Pályázók köre	<p>A pályázók köre megfelel a felhívás céljainak: szociális és gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézmények.</p> <p>Előnyt élveznek azok az intézmények, amelyek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a célcsoport igényeihez és szükségleteihez igazodó, a társadalmi befogadást és a munkaerő-piaci integrációt támogató többlétszolgáltatásokat biztosítanak (pl. korszerűsített lakóotthonok, lakásotthonok, gyermekotthonok, valamint átmeneti intézmények, speciális intézmények tevékenységét kiegészítő foglalkoztatási programok, különös tekintettel a szociális törvény által nevesített munka-rehabilitációs és fejlesztő-felkészítő foglalkoztatást biztosító foglalkoztatási formák vagy az integrált foglalkoztatást lehetővé tevő programok) • kapcsolódnak a székhely/telephely szerinti település, kistérség alapszolgáltatási feladataihoz (házi segítségnyújtás, étkeztetés, közösségi ellátások, támogató szolgáltatások, nappali intézmények, foglalkoztatási programok, családsegítő szolgálatok, gyermekjóléti szolgálatok)
Támogatható tevékenységek	<p>A pályázó tulajdonában, vagyonkezelésében vagy használatában lévő szociális és gyermekjóléti alapellátást, szociális és gyermekvédelmi szakellátást nyújtó bentlakásos intézmények épületének/helyiségeinek bővítése, átalakítása, felújítása, energiatakarékossá tétele, kapcsolódó eszközbeszerzés. Kötelező tevékenységként jelenik meg a felkészítés és ismeretbővítés az intézményben dolgozók számára.</p> <p>A pályázat keretében létrehozott infrastruktúrafejlesztés a férőhely-bővítést nem eredményezhetett, és fogyatékos embereket ellátó intézmények esetében a pályázat keretében fejleszteni kívánt intézmény maximum 50 férőhelyes lehetett; a kiírás ez utóbbi esetében konzekvensen egyezik a már bemutatott felhívások előírásaival.</p>
Bírálati szempontok	<p>A bírálati szempontok a szakmai tartalomhoz illeszkednek.</p> <p>Módszertanilag kifogásolhatónak tartjuk az előnyt (plusz pontokat) jelentő szempontok alkalmazását, tekintettel arra, hogy elsősorban nem a bírálatnak (és nem ilyen formában) kell betöltenie a felhívás megfelelő célzására irányuló elvárást.</p> <p>Az eredmények fenntarthatóságára irányuló bírálati szempontok (más felhívásokhoz hasonlóan) elégtelenek, és nem alkalmasak a fenntartás valós körülményeinek vizsgálatára.</p>
Indikátorok	<p>Az indikátorok táblázata hiányos. A hasznosulás mérését szolgálja a „korszerűsített férőhelyek kihasználtságának aránya” megnevezésű eredmény-indikátor. Önmagában ez a mutató nem elegendő a célok elérésének megfelelő minőségű méréséhez. A monitoring mutatók ún. „kemény” indikátorok, a minőségi megvalósítás megítélését elősegítő „puha” indikátorok („soft indicators”) hiányoznak a felhívásból.</p>
Pályázati keret	632 213 000 Ft
Támogatás min. és max. összege	A felhívás 20 és 200 millió Ft között határozta meg a támogatás összegét. A valós költségekre épülő pénzügyi tervezést önmagában nem teszi lehetővé, csak segíti az egy férőhelyre jutó fajlagos költség útmutatóban meghatározott mértéke.

7. sz. táblázat: A KMOP-2008-4.4.1. pályázat összefoglalója

2.2.4. Kiemelt projektek

A 2007–13-as és a 2014–20-as EU-s tervezési időszakban is fontos fejlesztéspolitikai eszközök a nem hagyományos, pályázati úton elosztott fejlesztési pénzek, az ún. „kiemelt projektek”. Ilyen projekteket mind a TIOP, mind a TÁMOP tartalmazott.

Kiemelt projekteket indokolt esetben indít az állam, és ilyenkor egy előre megnevezett intézmény számára készítenek pályázati felhívást és útmutatót – ezen dokumentációk nevük ellenére nem pályázatok, hanem tulajdonképpen meghívások egy dokumentáció benyújtására, egy konkrétan megnevezett (állami) intézmény számára, adott programra vonatkozóan, előre specifikált indikátorok elérésére.

Elemzésünk az ilyen, „kiemelt projektek” között keresett olyanokat, amelyek relevánsak az ENSZ Egyezmény 19. cikkelye szempontjából. Teljes kutatásunk alapelve, hogy minden, a fogyatékos emberek bentlakásos intézeteken belüli vagy kívüli, közösségi életvitelét támogató szakpolitikai projektet és tendenciát relevánsnak tekintünk – az ENSZ Egyezmény és annak 19. cikkelyének teljesülése messze több mint a nagy intézetek kiváltása körüli küzdelmek.

Ezt az állítást az is alátámasztja, hogy Magyarországon több százezer fogyatékos ember él már ma is intézeteken és lakhatási ellátásokon kívül, magánháztartásokban, akiknek jogait a 19. cikkely elvben biztosítja. Az őket érintő segítő, támogató szolgáltatások és az ezek fejlesztését célzó EU-s programok tehát éppúgy az Egyezmény lényegi elemeit érintik, mint a szorosabb értelemben vett férőhely-kiváltási programok, vagy a bentlakásos intézeteket érintő fejlesztések. Minden olyan projektet igyekeztünk tehát összegyűjteni, amelyek a következő kritériumoknak megfeleltek:

- célcsoportjuk legalább részben és nevesítetten fogyatékos felnőttek vagy gyerekek, illetve családjaik (ideértve nem csak értelmi sérült, de autista, látássérült vagy mozgássérült embereket is – mindezen csoportokba tartozóknak reális esélyük van Magyarországon tartós bentlakásos ellátásokba kerülni);
- a kiemelt projektek 2007 és 2013 között indultak;
- a kiemelt projektek tartalma, céljai relevánsak az Egyezmény 19. cikkelye szempontjából, ideértve prevenció hatású (intézetbe kerülést megakadályozó) vagy a közösségi életvitelt általában segítő (segédeszközökkel, képzésekkel, foglalkoztatási eszközökkel) tevékenységeket tartalmazó projekteket.

A kiválasztott kiemelt projektek áttekintő összefoglalója az alábbiakban, táblázatos formában olvasható.

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP-5.3.8-11/A1
Projekt címe	Rehabilitáció – Érték – Változás (RÉV): Megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetének elősegítése érdekében történő rendszerszintű képzési és szolgáltatásfejlesztési modellprogram
Cél	A projekt célja a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiacon való elhelyezkedési esélyeinek javítása.
Célcsoport	Fogyatékos (megváltozott munkaképességű) emberek, munkaerőpiaci szereplők, szolgáltatók
Kedvezményezett intézmény	FSZK
Partnerek	Társadalomfejlesztési Módszertani és Szolgáltató Központ Nonprofit Kft.; ERFO Nonprofit Kft.; FŐKEFE Rehabilitációs Foglalkoztató Ipari Nonprofit Kft.; KÉZMŰ Fővárosi Kézműipari Nonprofit Kft.
Stratégiai célok/ részletek	<ul style="list-style-type: none"> • a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztathatóságának javítása; • országos szakmai és módszertani központ létrehozása, amely a foglalkozási rehabilitáció szereplői között támogatja a szakmai kommunikációt és a munkaerő-piaci szolgáltató szervezetek egységes minőségű szolgáltatási színvonalát biztosítja; • országos tudásmenedzsment hálózat létrehozása és működtetése.
Projekt keretösszege	4 676 251 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • Szakmai, készség- és magatartásalapú kompetencia felmérésen részt vett munkavállalók száma 5000 fő • Képzésbe bevont munkavállalók száma 2993 fő • Képzést sikeresen elvégzett munkavállalók száma 2000 fő
Pályázati időszak	2012–2015
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Nem

8. sz. táblázat: a TÁMOP-5.3.8. kiemelt projekt összefoglalója²³

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP-5.4.11-12/1-2012-0001
Projekt címe	Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával
Cél	A projekt az autista emberek életminőségének javítását hivatott szolgálni
Célcsoport	Autista embereknek szolgáltató intézmények, közösségi ellátások és ott dolgozók; autista emberek családjai; autista emberek
Kedvezményezett intézmény	FSZK
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	A projekt során kialakul egy országos, autizmus szempontú információs- és szolgáltatási követelményrendszer, és a követelményrendszer szerint működő bázisintézmény-hálózat. Képzések valósulnak meg az autizmussal élő emberek, hozzátartozóik és szakemberek részére.
Projekt keretösszege	773 676 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • 27 szolgáltató (közösségi ellátást nyújtó szociális, egészségügyi, oktatási és foglalkoztatói szolgáltatók) támogatása szakmai programokkal, kutatással és anyagi eszközökkel • 10 szolgáltató intézmény támogatása (képzésekkel, szakmai anyagokkal, szakértői órákkal) • Akkreditált képzések az egészségügy, az oktatás-nevelés, illetve a szociális ellátás szereplőinek autizmusról: 19 különféle szakmai továbbképzés, összesen több mint 700 fő. • További kompetenciafejlesztésben részesült több mint 500 fő szakember, segítő és családtag. • 3 szakmai konferencia, egyenként 3-500 fős látogatottsággal (a résztvevők magyar nyelvre fordított szakirodalmi kiadványokat is ingyenesen kaptak). • Nem akkreditált: 1000 szakember jutott magyar nyelvű, adaptált tananyaghoz, módszertani eszközhöz, a hozzá tartozó módszertani ismeretekre vonatkozó felkészítéssel együtt. • 2500 oldalnyi szakmai anyag magyarra fordítása, a hazai viszonyokra adaptálásra, • 5 nyomdai kiadású szakkönyv és taneszköz, kötetenként 500-1000-es példányszámban, • 60 család, összesen 200 fő vett részt autizmus-barát családi szabadidős programon • Közösségben élő autista önérvényesítők (12 fő) érdekvédelmi felkészítése
Pályázati időszak	2013–2015
Nagy intézet részeseült-e a projektből	Nem

9. sz. táblázat: a TÁMOP-5.4.11 kiemelt projekt összefoglalója

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP-5.4.5/0711
Projekt címe	A fizikai és info-kommunikációs akadálymentesítés szakmai hátterének kialakítása
Cél	Olyan, több szakmaterületet érintő képzések fejlesztése és adaptációja, amelyek révén az egyenlő esélyű hozzáférés és akadálymentesség elvei széleskörűen teljesülhetnek.
Célcsoport	Felnőttképzési intézmények, egyetemek, főiskolák, civil szervezetek; másodsorban szakemberek műszaki, szociális, egészségügyi és közigazgatási területeken
Kedvezményezett intézmény	FSZK
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	A projekt eredménye 64 db képzési program, amelyeket a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáféréseinek megvalósításában közreműködő szakterületek továbbképzési rendszereiben (pedagógus, építész, mérnök, szociális, egészségügyi, közigazgatási) akkreditáltattak. Az akkreditált továbbképzéseken kívül, a felsőoktatási intézmények számára is készültek befogadásra képzési programok.
Projekt keretösszege	840 000 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • Kidolgozott képzési programok és a hozzá kapcsolódó tananyagok száma: 43 db • Képzésekhez kapcsolódó tananyagok száma: 74 db • Akkreditált képzési programok és a hozzá kapcsolódó tananyagok száma: 25 db, ill. 47 db • Kísérleti képzésekben résztvevők száma: 727 fő • Képzők képzése programokon 200 fő vett részt • Megtartott akkreditált képzések: 14 db • Akkreditált képzéseket sikeresen elvégzők száma: 306 fő
Pályázati időszak	2008–2011
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Nem

10. sz. táblázat: a TÁMOP-5.4.5./0711 kiemelt projekt összefoglalója²⁴

²⁴ A projekt keretében, annak folytatásaként történt meg a TIOP 3.4.1.-et támogató Mentorhálózat kialakítása – ennek eredményeit a tanulmány más részei elemzik

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP-5.4.7-12/1-2012-0001
Projekt címe	Perspektívák - Látássérült személyek elemi rehabilitációs szolgáltatásainak továbbfejlesztése a Vakok Állami Intézetében
Cél	Cél, hogy a program eredményeképpen minél több látássérült ember ismerje meg az elemi rehabilitáció nyújtotta lehetőségeket, vegye igénybe ezt a szolgáltatást és eredményeképpen éljen jobb minőségű, teljesebb életet.
Célcsoport	Látássérült emberek számára rehabilitációs szolgáltatást nyújtó közösségi szolgáltatók
Kedvezményezett intézmény	Vakok Állami Intézete
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Felnőtt látássérült személyek látásvizsgálata és a komplex állapotfelmérése, az Országos Felnőtt Látásvizsgáló és Állapotfelmérő Központban; 2. Elemi rehabilitációs szolgáltatás működtetése olyan megyékben, ahol jelenleg nincs ilyen szolgáltatás. [A projekt keretében a fentiek mellett 12 megyében válik elérhetővé az elemi rehabilitáció.] 3. Elemi rehabilitáció speciális szükségletekkel rendelkező [pl látás és mozgássérült, kortikális sérült] látássérült személyek számára. 4. Az Országos Módszertani Központ létrehozása. A VÁI-ban létrejövő módszertani központ egyik legfontosabb feladata, hogy minél több információt juttasson el az érintettek számára. [Képzések, kampány]
Projekt keretösszege	1 200 000 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • kihelyezett elemi rehabilitációs kontaktórák száma: 21 713 óra • elemi rehabilitáció szolgáltatást igénybe vevő látássérült (vagy siketvak) személyek száma: 396 fő • állapotfelmérésen és látásvizsgálaton részt vett látássérült személyek: 594 fő • elkészült szakmai eljárásrendek: 8 db • speciális szükségletű kliensek részére nyújtott kontaktórák száma: 3562 óra • szolgáltatás nyújtására felkészített személyek száma: 288 fő • kidolgozott szakember-képzési csomagok száma: 8 db
Pályázati időszak	2012–2015
Nagy intézet részeseült-e a projektből	Igen

11. sz. táblázat: a TÁMOP-5.4.7. kiemelt projekt összefoglalója²⁵

25 Az elemi rehabilitáció fogalma a Vakok Elemi Rehabilitációs Csoportja (VERCS) szerint: „a felnőttkorban látássérültté vált személyek és hozzátartozóik számára kínál arra lehetőséget, hogy megváltozott élethelyzetükben újra képessé váljanak az önálló életvitelre és a társadalom aktív tagjává válhassanak”. [Forrás: www.vakokintezete.hu/vercs.html; letöltve: 2016. április 4.]

Kiemelt projekt azonosítója	TIOP-3.3.2-12/1-2013-0001
Projekt címe	Szociális szolgáltatások fejlesztése támogató technológiai eszközök biztosításával a házi gondozás területén
Cél	Olyan szolgáltatás kialakítása, mely lehetővé teszi a házi gondozást segítő eszközök (elektromos ágyak, higiéniai eszközök, emelők, járást, egyéb otthoni akadálymentesítést segítő eszközök) kölcsönzési rendszerben történő biztosítását az ezt igénylő személyek számára.
Célcsoport	A projekt célcsoportja: <ul style="list-style-type: none"> • az évente 13-15 ezer fő csípőtájéki operáción átesett személy, • 3-4 ezer fő elektromos kerekesszéket használó, • 8-10 ezer fő súlyosan-halmozottan fogyatékos személy, illetve • az ápolásukat végző családtagok, gondozók.
Kedvezményezett intézmény	MEREK (Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja, Budapest)
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	Az ország hat pontján olyan logisztikai egységek létrehozása valósul meg, amelyek lehetővé teszik ezen eszközök tárolását, kiadását, szállítását és visszavételét, továbbá újbóli eljuttatását a klienseknek
Projekt keretösszege	1 000 000 000 Ft
Indikátorok	N/A
Pályázati időszak	2013–2015
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Igen

12. sz. táblázat: a TIOP.3.3.2. kiemelt projekt összefoglalója

Kiemelt projekt azonosítója	TIOP-3.2.2-12/1-2013-0001
Projekt címe	A Komplex rehabilitációhoz szükséges infrastrukturális feltételek megteremtése
Cél	Látássérült személyek komplex rehabilitációjának támogatása, infrastrukturális feltételek megteremtése Tatán
Célcsoport	Látássérült emberek; módszertani központ
Kedvezményezett intézmény	Vakok Állami Intézete
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	A Vakok Állami Intézetének új, tatai telephelyével lehetővé válik: <ol style="list-style-type: none"> 1. ambuláns és bentlakásos háttérrel támogatott rehabilitáció, terápiás kezelés és képzés magas színvonalú biztosítása a látássérültek számára, az ehhez szükséges infrastruktúra kialakítása révén; 2. a látássérültek komplex rehabilitációja minőségének és szakmai kompetenciájának fejlesztése a látássérültekkel foglalkozó szakemberek továbbképző központja infrastruktúrájának kialakítása által.
Projekt keretösszege	1 570 000 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • Létrejövő rehabilitációs intézményi férőhelyek száma: 45 • Látássérültek számára rehabilitációs és szakemberek számára továbbképzési terek együttes férőhely: 177 • Építéssel, korszerűsítéssel érintett alapterület: 2605 m²
Pályázati időszak	2013–2015
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Igen

13. sz. táblázat: a TIOP-3.2.2. kiemelt projekt összefoglalója

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP 1.4.2.-0711.-2008-0001.
Projekt címe	Gurulo.hu - Mozgáskorlátozott emberek foglalkoztatását, önálló életvitelét segítő eszközfejlesztő műhely és szolgáltatási hálózat projekt
Cél	A kiemelt projekt általános célja a mozgássérült emberek önálló életvitelének, életminőségük javításának, munkaerő-piaci és ezáltal társadalmi esélyegyenlőségüknek, integrációjuknak segítése – egyénre szabott segédeszköz-adaptáció szolgáltatás országos szintű elterjesztésével.
Célcsoport	Mozgássérült emberek, önálló életvitelhez szükséges segédeszközöket használó emberek
Kedvezményezett intézmény	Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	A projekt egy olyan, régiókban működő műhely hálózatot és módszertani központot hoz létre, amely biztosítani tudja az egyén számára a lehető legmegfelelőbb segédeszköz kialakítását és a használatbevételhez kapcsolódó szolgáltatások sorát.
Projekt keretösszege	1 400 000 000 Ft
Indikátorok	<ul style="list-style-type: none"> • A projekt eredményeképpen az ország 7 régiójában jöttek létre a segédeszközökhöz való hozzáférést segítő műhelyek. • 222 fő (megváltozott munkaképességű emberek) képzése történt meg • 30 fő megváltozott munkaképességű ember munkába állítása történt meg • a regionális műhelyhálózattal 4731 fő segédeszköz-használó (mozgássérült személy) elérése történt meg • a projekt által létrehozott műhelyekben készült/kiadott segédeszközök használóinak kb. 30%-a vált munkaerőpiaci szempontból aktívvá
Pályázati időszak	2008–2010
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Igen (Ugyanakkor a nyújtott szolgáltatások és fejlesztések a segédeszköz-használó, mozgássérült emberek közösségi életét támogatták.)

14. sz. táblázat: a TÁMOP 1.4.2. kiemelt projekt összefoglalója

Kiemelt projekt azonosítója	TÁMOP 3.4.2.B
Projekt címe	Sajátos nevelési igényű gyerekek integrációja. Szakszolgálatok fejlesztése
Cél	A kiemelt projekt célja, hogy országos szinten legyen biztosított a pedagógiai szakszolgálati intézmények közötti információáramlás, a jó gyakorlatok megosztása, és a fejlesztések közzététele annak érdekében, hogy a pedagógiai szakszolgálati intézményben a gyermekek, a tanulók és családjaik Magyarország egész területén azonos színvonalon, helyben, vagy a lakóhely körzetében jussanak elérhető, korszerű, komplex, tudatosan szervezett ellátáshoz.
Célcsoport	Pedagógiai szakszolgálatok, sajátos nevelési igényű gyerekek
Kedvezményezett intézmény	Educatio Kht.
Partnerek	--
Stratégiai célok/ részletek	<ul style="list-style-type: none"> • Szakmai műhelyek szakemberek részére • Tájékoztató és módszertani munkát segítő anyagok készítése és terjesztése • Továbbképzése • Szakszolgálatok eszköztárának bővítése
Projekt keretösszege	2 300 000 000 Ft
Indikátorok	N/A
Pályázati időszak	2012–2015
Nagy intézet rész- esült-e a projektből	Nem

15. sz. táblázat: a TÁMOP 3.4.2.B kiemelt projekt összefoglalója

A kiemelt projektekkel kapcsolatban elvégzett elsődleges elemzésünk főbb megállapításai a következők.²⁶

A magyar állam 2007–13 között több olyan kiemelt projektet indított, amelyek egyértelműen segítették az ENSZ Egyezmény 19. cikkelyének megvalósulását. Ilyen projektek indultak látássérült és mozgássérült emberek (utóbbi esetben: gyógyászati segédeszköz-használók) közösségi életének, önállóságának elősegítése, autista emberek, családjaik és számukra szolgáltató oktatási, egészségügyi és szociális szolgáltatók támogatása érdekében. Az állam saját intézményrendszerének közvetlenebb fejlesztését is támogatta, például a pedagógiai szakszolgálatok fejlesztését célzó TÁMOP projekten keresztül, azonban e projekt is közvetetten a közösségi életvitelt támogató programként értékelhető.

A tágabb kereteket illetően elmondható, hogy összesen minimum²⁷ 13,7 milliárd forintnyi forrást költöttek 2007–13 között kiemelt projektek keretében fogyatékos emberekkel kapcsolatos célokra, ideértve a foglalkoztatást, szakmai-módszertani fejlesztéseket, közoktatási célokat, egyenlő esélyű hozzáférést segítő fejlesztéseket. A projektek valamilyen formában minden, Magyarországon az adott időszakban jogilag elismert fogyatékosági ágat lefedtek.

A vizsgált kiemelt projektek legalább fele (összegét tekintve az összes forrás ~40%-a) nagy bentlakásos intézeteket is támogatott, fejlesztett, elsősorban azért, mert a megvalósító projektgazdák-kedvezményezettek nagy bentlakásos intézetek voltak (Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja, Vakok Állami Intézete). Álláspontunk szerint ennek célja nem az volt, hogy a bentlakásos ellátási formákat erősítsék, hanem mert az adott beavatkozási területeken az említett bentlakásos, budapesti székhelyű intézetek rendelkezettek azzal a speciális pozícióval, amely miatt kiemelt projektgazda szerepet kaphattak. Egyrészt az említett intézetek a 2007–13 időszak nagy részében még közvetlen állami tulajdonban, a mindenkori szociális tárca intézményi felügyelete alatt álltak. Másrészt mindkét említett intézmény országos lefedettséggel vett fel klienseket működése során, és szakemberállománya is alkalmassá tehetette arra, hogy a leírt módszertani fejlesztéseket elindítsák. Harmadrészt mindkét intézet valószínűleg kapcsolati hálóját tekintve is sokkal közelebb állt a támogatást megítélő kormányzervekhez, jobb „lobbipozícióban” voltak tehát, mint más szervezetek, amelyeket – pl. civileket – a kiemelt projektek szabályozása amúgy is kizár a fő kedvezményezett körből.

Az elemzésben szereplő intézeti kedvezményezettek tehát – kevés kivétellel – ugyan nem intézeti fejlesztésekre költötték az EU-s forrásokat, ám az intézményrendszerben elfoglalt domináns helyzetük a források felhasználásával – szakmai és esetenként infrastrukturális, eszközállományuk projektforrásokból fedezett fejlesztésével – mégis erősödhetett.

Egy kiemelt projekt – a Vakok Állami Intézete tatai beruházása – esetében konkrétan új bentlakásos intézményi férőhelyek létrehozását és infrastrukturális fejlesztését célozta.

26 Jelen elemzésünk nyilvánosan hozzáférhető adatok és a TASZ által 2015. novemberben indított közérdekű adatigénylés során kapott anyagok alapján készült.

27 Elemzésünk keretei miatt számos olyan kiemelt, EU-s támogatású projekt lehet, amelynek kedvezményezettjei – közvetlenül – lehettek fogyatékos emberek, családjaik vagy közösségi szolgáltatók. Jelen elemzésünk csak a célzottan fogyatékos emberek közösségi ellátásait érintő projekteket tartalmazza.

2.3. Személyes interjúk tapasztalatai

A tanulmány ezen része az ENSZ Egyezménynek az EU-s források felhasználásakor történt betartását vizsgálja: így mindazon okokra és segítő vagy hátráltató tényezőkre kíváncsiak vagyunk, amelyek az ENSZ Egyezmény (és elsősorban annak 19. cikkelye) sikeres alkalmazása szempontjából fontosak lehetnek.

A magyar közigazgatás, valamint szociális és fogyatékosáppolitikai intézményrendszer számára mind az ENSZ Egyezmény, mind az EU-s források elosztása viszonylag új, innovatív gyakorlatnak számít. Magyarország 2004. óta használ fel az EU Strukturális Alapjaiból származó pénzeket, így az általunk vizsgált időszak kezdetekor [2007] a hazai szervezeteknek még csak kétéves tapasztalatuk volt ezek adminisztratív, tartalmi és stratégiai szempontból felhasználásával kapcsolatban: a 2007–2013-as operatív programok 2004–2005 során történt tervezésekor pedig még ennyi sem. A 2007 utáni időszak tehát tanulási folyamatként, egy új pénzügyi elosztási gyakorlat bevezetése, azok nyomán pedig szakpolitikai innováció-kísérletek időszakaként is értelmezhetők.

Az ENSZ Egyezményt Magyarország 2007 júliusában ratifikálta, tehát a vizsgált időszakunk első évében – így az Egyezmény alkalmazása szintén innovációként, a 2007–13-as időszak pedig egy sokrétű reformfolyamat kezdeteként is látható. A két innováció [EU-s források és az Egyezmény] együttes, és koordinált alkalmazása és végrehajtása pedig azt jelentette, hogy egy teljes intézményrendszernek kellett felállnia és megtanulnia, hogyan használhatók fel érkező források komplex, hazai és közösségi szabályok együttes betartásával – adott esetben egy új nemzetközi egyezmény betartásával.

Jogaikban sérülő fogyatékos emberek természetesen nem várhatnak arra, amíg nagy állami (vagy magán-) szervezetek felkészülnek és átalakulnak, ám a nagy szervezeti átalakulások sikere olyan komplex folyamat, amelyet összefüggéseiben érdemes vizsgálni, mert a hibák és hátráltató tényezők megoldása is csak abból fakadhat, ha azokat azonosítjuk.

Az ENSZ Fogyatékos emberek jogairól szóló egyezményének hazai végrehajtása EU-s források segítségével tehát olyan sokrétű intézményi folyamatok elindítását tették és teszik szükségessé a teljes magyar közigazgatási és végrehajtó rendszerben, amelyek seregnyi feltételtől függenek. Ezen feltételek azonosítása a tudományos szakirodalomban nem ismeretlen, ezek közül egy (több száz tudományos közlést elemző) szakirodalmi áttekintés alapjának következő csoportosítást alkalmazhatjuk. A szervezet- és menedzsmentszociológiai irodalom (Greenhalgh et al. 2004) szerint az innovatív gyakorlatok szervezetekben történő sikeres elterjedése mögött állhatnak:

- strukturális tényezők (szervezet mérete, belső feladatmegosztás, erőforrások és azok hiánya, szervezeti szakértelem);
- szervezeti folyamatok és eljárások (rutinok, szabályzatok, vezetői és beosztotti stratégiák, illetve a folyamatok rugalmas alkalmazkodása);
- szervezetközi viszonyok [a szervezetek egymásra való hatása (szervezeti befolyás, szakemberek ismerősibaráti hálózata, személyes kapcsolataik, szervezetek közötti normák – „divatok és lelkesedés”];
- a tudás szervezeten belüli terjedése [a tudásanyag fejlesztése és továbbadása, a szervezet tudás-felvételi képessége, tárgyi feltételek, vezetés és tudásmegosztás];
- nyitottság az egyéni ötletekre, kreatív javaslatokra.

A fentiekkel összhangban a 2007–13-as és a 2014–20-as tervezési időszakok kapcsán az alábbi kérdésekre igyekeztünk választ keresni az interjúk során:

- Miként történt az Európai Unió által lefektetett célok, előírások betartása és azok ellenőrzése?
- Hogyan valósult meg az ENSZ Egyezményből fakadó elvek figyelembe vétele a tervezés és végrehajtás során?
- Melyek voltak a folyamatokban érvényesülő fontosabb elvek és célok?
- Milyen volt az intézményi álláspontok, intézményközi kommunikáció, együttműködések minősége?
- Hogyan történt a civil szervezetek, és ezen belül is elsősorban fogyatékos embereket képviselő szervezetek bevonása és tájékoztatása?
- Melyek voltak a programok tapasztalatai alapján érzékelt segítő és hátráltató tényezők?

Adatgyűjtés, az elemzés módszertana

A kutatás során interjúkat készítettünk a tervezésben és végrehajtásban részt vevő szakemberekkel, civil szervezeti képviselőkkel. Összesen 15 félig-strukturált interjú készült 2015. január és 2015. november között, többségük budapesti helyszínnel. Három interjút praktikus okok miatt videotelefonos úton [Skype] készítettünk el. Az egyes interjúk jellemzően egy-két órát vettek igénybe.

Az interjúalanyok kiválasztásánál igyekeztünk a lehető legtöbb szempont szerinti teljes lefedettséget biztosítani: ne maradjon olyan lényeges tervezési vagy végrehajtási terület, intézmény vagy érdekelt fél, amely legalább egy interjúalany részvételével nem jelenik meg. Ennek megfelelően interjúalanyaink között voltak egykori és mai magyar kormányzati tisztviselők (3 fő), operatív programok monitoring bizottságainak civil delegáltjai (2 fő), intézményi mentorok és kulcsmentorok (összesen 4 fő), az Európai Bizottság munkatársai (2 fő) és IFKKOT-tagok (4 fő).²⁸

Mivel kutatásunk hosszabb időszakot ölel föl, az is célunk volt interjúalanyaink kiválasztásánál, hogy a 2007–13-as, és a jelenlegi, 2014–20-as időszakról is szerezzünk információt. Ennek megfelelően interjúalanyaink szinte mindegyike már 2007-től részt vett a hazai fogyatékosügyi programok tervezésében és végrehajtásában, de több interjúalany már a 2000-es évek eleje óta aktív volt a hazai stratégiai fejlesztésekben, civil vagy kormányzati oldalról – többségük pedig még az interjúk időpontjában is résztvevője a hazai kiváltási folyamatoknak.

Az eredeti tervtől eltérően nem sikerült a kutatásba bevonni a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságot (SZGYF), amely a rendszer viszonylag új szereplőjeként 2012 óta látja el az állami intézmények fenntartói és módszertani feladatait és kiemelt befolyással bír mindkét tervezési időszak intézményi férőhely-kiváltás programjainak végrehajtása szempontjából. A szervezet többszöri megkeresésünket is visszautasította és semmilyen formában nem volt hajlandó együttműködni a kutatással [erről részletesebben lásd majd a 2. rész tanulmányt is.]

Az interjúkhoz használt kérdéseket az 1. sz. melléklet tartalmazza. Ezek adták az interjúk vázát, de az interjúalanyoknak lehetőségük volt a kérdések alá szorosan nem tartozó, de általuk fontosnak tartott dolgokról is beszélni a téma kapcsán. Az interjúkról hangfelvétel készült, amelyet az interjút felvevő kutató jegyzett le.

²⁸ Az interjúalanyok nevét nem közöljük a tanulmányban. Az interjúkat anonimizálva dolgoztuk föl és az elemzésben csak a szervezeti kapcsolódás és egy kódszám alapján azonosítjuk a résztvevőket.

Az interjúátiratokat tematikusan elemeztük: alapként az interjúkérdésekben szereplő témák szerint csoportosítottuk az egyes említéseket, adatokat, majd ezt kiegészítettük mindazon témákkal, amelyeket az interjúalanyok maguk említettek. Az elemzés megírásához ezt a tematikus csoportosítást használtuk, a konkrét idézeteket pedig a lejegyzett átiratok alapján illesztettük be. Az elemzés témáit tehát egyszerre alakították a kutatást megelőző terveink [kutatási tervünk és az interjúkérdések], illetve az interjúalanyok által hangsúlyosan említett új témák: ilyen új témaként került be például az adminisztratív/bürokratikus terhek szerepe, az intézményrendszer és a személyes kapcsolatok jelentősége.

Az interjúban felmerült legfontosabb témák az ENSZ Egyezmény és annak alkalmazása a tervezés során, illetve az EU-s források felhasználásával kapcsolatos tervezési-végrehajtási kérdések voltak, ideértve az Operatív Programok célrendszerét, fejlesztését, illetve azok koherenciáját és a létrejött ellenőrzését. Hangsúlyos volt az állami-közigazgatási rendszeren kívüli érdekelt felek, elsősorban az Európai Bizottság és a civil szervezetek szerepe a végrehajtásban. Végül az összes témacsoportot átszötte a megkérdezettek véleménye az intézményi férőhelykiváltás szakmai tartalmáról, a reform-folyamatok hiányosságairól és erősségeiről.

A következőkben tematikus csoportok szerint elemezzük az interjúkat.

Előzmények, programok egymásra épülése

A 2007–13-as EU-s tervezési időszak nem volt előzmény nélküli a magyarországi bentlakásos intézetek kiváltásait célzó erőfeszítések történetében. Amennyiben meg akarjuk érteni, miként kezdődött az EU-s forrásoknak az ENSZ Egyezmény 19. cikkelyét teljesítő felhasználása, a megelőző jogszabályok és a fogyatékos emberek közösségi életét célzó kormányzati elképzelések is fontosak: innen indult ki a Magyar Kormány, amikor az Egyezmény 2007-es ratifikációját követően szembesült az annak teljesítéséhez szükséges feladatokkal. Az előzmények nem csak azért fontosak, mert ezek tekinthetők a későbbi jogszabályok és szakpolitikák [tehát például a TIOP 3.4.1-es projekt szakmai keretei és tartalma] alapjainak, azaz ezeket kellett megváltoztatni, de azért is, mert az előzményként említett programok és kísérletek tulajdonképpen a magyarországi fogyatékosügy és szakigazgatás szakmai értékvilágát és szervezeti emlékezetét is reprezentálják: *ezt és így „tudta”* a hazai igazgatás és civil érdekvédelem. A 2007. előtti előzmények átfogó elemzését jelen tanulmányunk nem végezheti el, de néhány észrevételt az interjúk alapján megtehetünk.

Az interjúk alapján különösen fontos a fogyatékos emberek jogairól szóló 1998. évi XXI. törvény (Fot.), amely rendelkezett a nagylétszámú intézetek bezárásáról, ám végrehajtása nem történt meg: a törvény nyomán nem számoltak fel intézeti férőhelyeket a 2000-es évek során. Ugyanakkor a Fot. alapján több olyan lépés is történt, amely interjúalanyaink számára fontos változásokat hozott, és amelyek az ENSZ Egyezmény teljesítéséhez is fontosak: ilyennek értékelték interjúkban például az Országos Fogyatékosügyi Tanács létrehozását, amelyben civil és kormányzati szereplők együtt monitorozták a Fot. végrehajtását²⁹ [az Egyezmény 33. cikkelyének előképeként], és ami modelljét tekintve előzménye lehetett a kiváltás program IFKKOT-jának is. Ugyanígy előzményként említették az Országos Fogyatékosügyi Programot (OFP) mint a Fot. végrehajtását facilitálni hivatott akciótervet – a Kormány kiváltási stratégiáját is az OFP nyomán készítették el.³⁰

29 Monitoring Bizottsági tag 1. (MB1), Központi Közigazgatás dolgozója 2. (KÖZIG2)
30 KÖZIG3

Ugyanígy előzményként említődött a Magyar Kormány által 2005-ben elindított, 700 milliós költségvetéssel futó, hazai forrásokból finanszírozott lakóotthoni program, amelynek során értelmi fogyatékos és autista embereknek készültek kiscsoportos (max. 12 fős) lakóotthonok az országtöbb pontján.³¹ A 2005-ben elindított programra mindkét kormányzati interjúalanyunk úgy hivatkozott, mint a szociális terület kormányzaton belüli lobbierejét bizonyító sikeres vállalkozásra – implicite ez azt is jelenti, hogy a fogyatékos emberek közösségi életvitelének [pl. a lakóegységek nagyságát tekintve] valóban más hangsúlyai voltak az Egyezmény előtt.

Nem csak a kormányzati oldal rendelkezett előzményekkel, hanem a civil mozgalom is: a Kézenfogva Alapítvány FÉSZEK-programját több megkérdezett is említette mint fontos előképet.³² E program során 1997–2002 között több mint 1 milliárd Ft-os költséggel 41 kiscsoportos lakóotthon épült összesen 500, értelmi vagy halmozottan fogyatékos ember számára.³³ A kiscsoportos lakóotthonok a 2000-es évek elején a szakmai konszenzus szerint a közösségi lakhatás elfogadott formái voltak, „a sztenderdek csak később változtak.”³⁴ Ennek különösen nagy jelentősége van a lakhatási formák nagysága körüli vitákban: többen említették, hogy az ENSZ Egyezmény előtt nem övezte vita a 12 fős lakóotthoni forma helyességét, míg a 2010-et követő érdekvédelmi véleményekben a méretkérdések központivá váltak.

Civil interjúalanyaink arról is beszámoltak, hogy habár az OFT-szerű együttműködések, a kormányzati jogalkotás nyomán követése már a 2000-es évektől gyakorlat volt, a TIOP, TÁMOP és ROP programok monitoring bizottságaiban tapasztalt elvárások [a befektetendő munka nagysága és annak jellege] ismeretlen volt civilek számára.³⁵ Tehát a fogyatékos emberek hazai szervezeteinek a fogyatékosügyi szakpolitikák nyomán követésében, azzal kapcsolatos konzultációkban már sokéves tapasztalata volt a 2007–13-as időszakra, ám az EU-s források elosztásának Operatív Program-szintű felügyelete, az azzal járó irreális elvárások teljesítése gondot okozott. Ennek pedig komoly eredménye lehet az, hogy a megvalósult EU-s programok, a fogyatékos emberek közösségi életvitelét potenciálisan támogató, 2007–13 között végrehajtott pályázatok százainak végeredményéről a kívántnál sokkal kevesebbet tud mind az érdekvédelem, mind a tágabb közvélemény.

Operatív Programok tervezése, ellenőrzése

A tervezést tekintve sok kritikus vélemény hangzott el. A 2007–13-as időszakban a kiváltással kapcsolatos tevékenységek tervezését többen elhibázottnak tartották, elsősorban azért, mert az intézményi férőhely-kiváltást elsősorban infrastrukturális tevékenységként kezelték.³⁶ Ennek hatásaként kényszerültek 2010. után a kiváltásban résztvevő intézetek szakmai támogatására TÁMOP forrásokat igénybe venni, amely külön bürokratikus terheket és időbeli csúszást jelentett az apparátusnak.³⁷ Emellett kritika érte az operatív programok tágabb rendszerét is, ahol hiányzik a stratégiai koherencia, mert az egyes OP-k „*alig vannak összekötve egymással.*”³⁸

31 KÖZIG1 és KÖZIG2

32 IFKKOT-tag 1. (IFKKOT1) és KÖZIG1

33 Pordán Ákos: A Kézenfogva Alapítvány eredményei a közösségi ellátások területén. http://lfszk.hu/wp-content/uploads/Pordan_Akos_Kezenfogva_kozossegiellatasok.pdf (Utolsó hozzáférés: 2015. december 5.)

34 KÖZIG3

35 Monitoring Bizottság-tag 1. és 2. (MB1 és MB2)

36 KÖZIG2, KÖZIG3, IFKKOT1

37 IFKKOT1

38 MB2

Mind a 2007–13-as, mind a 2014–20-as időszakban fontos volt ugyan az ENSZ Egyezmény, amelyet 2005–2006-tól – az Egyezmény tárgyalásakor az ENSZ-nél hazánkat képviselő Könczei György révén – már tudott és használt a szociális tárca Fogyatékosügyi Főosztálya, ám ennek hatása a teljes tervezésben mégis kevésbé mutatkozott meg. Történt mindez elsősorban azért, mert a szociális terület súlytalan, azon belül pedig az említett főosztály még inkább háttérbe szorított volt – véleményeiket, javaslataikat mind a hazai programokban, mind az EU-s tervezésben sokszor nem tudták átvinni.³⁹

A tervezés inkoherenciája a Monitoring Bizottságok munkája során is tetten érhető volt. A tervezés nem átgondolt, külföldi modellek hazahozatalára épül, lényegi adaptáció nélkül – más esetekben a programok csak papíron tűnnek innovatívnak, végrehajtásukban, eredményeikben nem azok.⁴⁰ Ráadásul az egyes OP-k ellenőrzése, monitorozása sem hoz ebben változást: az MB-tagok azzal szembesülnek, amit az elkészült dokumentumokban megkapnak, és korrigálásra a futó projektekben már nincs lehetőség.

„A monitoring utólagos, ezért már nem tud javítani elindult rossz programon. Az sovány vigasz, ha 5%-ot visszafizettetnek.”⁴¹

Az operatív programok követése során használt indikátorok nem azokat az eredményeket mérik, amelyekre a fogyatékos emberek civil szervezeteinek delegáltjai kíváncsiak: az ENSZ Egyezmény előírásaira nincsenek jó, használható indikátorok. Erről nem csak monitoring bizottsági interjúinkból, de az Európai Bizottság [tehát az indikátorokért részben felelős] intézmény munkatársai maguk is tudnak:

„Nem lettek indikátorok rendelve az Egyezményhez, illetve az általános elvhez, hogy a fogyatékos emberek érdekeit kell nézni. Ezért ez elég általános maradt. Ilyeneket írtak a beszámolóknak, hogy „ezt mi tiszteletben tartottuk.”⁴²

További probléma, hogy nemcsak az eredményeket jól mérő indikátorok nincsenek, de az érintett fogyatékos emberek és szervezeteik még az őket közvetlenül érintő fejlesztések és projektek értékelésében sem vesznek részt rendszerszerűen. *„Amíg nincs ilyen irányú ellenőrzés, mindig lesz probléma.”⁴³*

A nyomon követés és ellenőrzés korlátairól az Európai Bizottság munkatársai is beszámoltak. Az általuk vagy bevonásukkal szervezett éves találkozók, a Monitoring Bizottsági ülések és az éves jelentések hatalmas, szinte feldolgozhatatlan mennyiségű adatot szolgáltatnak, ám ezek csak igen korlátozott rálátást adnak a futó projektekre.⁴⁴

Az EU-s intézmények szerepe

Az Európai Unió intézményeinek szerepe messze túlterjed a vonatkozó közösségi jogszabályok tartalmán és azok hazai alkalmazásán: munkatársaik aktív résztvevők a hazai folyamatoknak. Interjúink során az Európai Bizottság gyakori hivatkozási pont volt hazai szakemberek elbeszéléseiben, és a narratívákban általában mint fölöttes, ellenőrző szerv [és csak ritkábban mint partner] jelent meg.

39 KÖZIG1, KÖZIG2, KÖZIG3

40 MB1, MB2

41 MB1

42 EB1

43 MB1

44 EB1, EB2

Fontos kérdés, hogy az operatív programok végrehajtásakor, a kiváltási folyamatok tervezésekor, az egyes kiemelt projekteket érintő tervezéskor, a projektek végrehajtásakor milyen hatáskörrel és milyen konkrét hatással rendelkezett az Európai Bizottság (EB) mint a Strukturális Alapok felhasználását ellenőrző brüsszeli szerv. Interjúalanyaink beszámolója szerint a már operatív program-szinten jóváhagyott projektek és programok elindítása és végrehajtása tekintetében az EB-nek csak minimális ráhatása volt a hazai történésekre.⁴⁵ Ennek elsődleges oka, hogy a közösségi és hazai jog a kedvezményezett országra bízta a program végrehajtását, és azt csak az előzetesen meghatározott indikátorok, illetve bizonyos horizontális elvek alapján vizsgálja tartalmilag – szankcionálás vagy konkrét eljárás csak auditálást követően indul⁴⁶, az auditok pedig nem a szakmai-tartalmi, hanem a pénzügyi teljesítést vizsgálják.

Az EB munkatársai és felelős osztályai természetesen nyomon követik a programok végrehajtását⁴⁷, és információforrásként mind állami, mind civil forrásokat használnak. A kapott információk nyomán olykor próbálják befolyásolni a folyamatokat, ám ezen próbálkozások hatása korlátozott. *„Szoftosabb eszközöket használunk. Levelet írunk, kérdést teszünk fel, konferenciát szervezünk, találkozót kezdeményezünk érdekelt felekkel, civilekkel, javaslatot teszünk.”*⁴⁸ Az operatív programok monitoringjával kapcsolatban azonban egyértelműen a korlátokat emelték ki: *„ha elindult a program, már csak kevés ráhatásuk van.”*⁴⁹

Az EB-vel való kapcsolat természetesen mindkét fél számára fontos. Az EB munkatársai nem csak azt hangsúlyozták, hogy kötelességük a közösségi és tagállami kompetenciák határait betartani (azaz nem léphetik át hatáskörüket), de azt is, hogy a kapcsolatuk magyar közigazgatási kollégáikkal rendszerint kiváló volt. Problémákat akkor érzékeltek csak, amikor felsőbb, politikai vezetők léptek be a kommunikációkba: ezeket kiszámíthatatlannak és rigidebbnek értékelték. Alsóbb szinten azonban a kapcsolattartás számos formája (telefon, email, személyes találkozó) rendelkezésre állt és ezeket személyes jó kapcsolatok is hatékonyá tették. *„Volt olyan információ, amit nem is lett volna kötelességük átadni, mégis megkaptuk.”*⁵⁰

Az Európai Bizottságnál dolgozó interjúalanyaink fontosnak tartották, hogy a 2007–13. közötti, a Strukturális Alapokra vonatkozó jogi szabályozás nem foglalkozott kiemelt témaként az intézményi kiváltással, ill. a fogycatékos emberek közösségi élethez való jogával. Annak ténye, hogy ez a 2014–20-as tervezési időszakra ez a téma mégis részévé vált az ún. ex-ante feltételeknek, nagy előrelépés mindkét nyilatkozó szerint, és elsősorban annak köszönhető, hogy maga az EU is ratifikálta az Egyezményt.

Az Európai Unióhoz azonban nem csak az EB tartozik, hanem az EU-s szinten dolgozó civilek is. Itt az EU-s szinten dolgozó civil szervezeteket tömörítő Európai Szakértői Csoport (European Expert Group – EEG) számos interjúban pozitív, a folyamatokat nagyban segítő szervezetként került említésre.

45 MB2 és Európai Bizottság-munkatárs 2. (EB2)

46 EB2

47 EB1 és EB2

48 EB2

49 MB2

50 EB1

Az EEG által adott javaslatok egészen a TIOP 3.4.1-es pályázat megvalósíthatósági tanulmányaiig lehetővé voltak fontosak.⁵¹

A magyar szakemberek számára az is fontos volt, mit „gondol” az EU a hazai folyamatokról: több hazai szakember említette hivatkozási pontként, hogy az EU-s fél „elismeri” a magyarországi kiváltási folyamatokat⁵², és ezzel összhangban az EB hivatalnokai valóban értékeli is a hazai folyamatokat, mégpedig helyzetükből fakadóan nemzetközi keretbe helyezve.

„Nem csak Magyarországon, de máshol is ugyanilyen a helyzet: a végrehajtáson van mit javítani. Hogy mi a helyes vagy kvázi helyes megoldás a végrehajtásban, milyen forrásokra, milyen emberekre van szükség, ezeket hogyan csinálni, hogy ne legyenek feszültségek, hogy a befogadó közösség majd [nehogy] kizárja [a fogyatékos embert], ilyenek.”⁵³

„Most már egyértelműen látszik, hogy a korábbi időszakban sok más tagállamhoz képest Magyarország viszonylag nagy előrehaladást ért el a témában, amennyiben a kiváltás mint fogalom egyáltalán megjelent az operatív program [TIOP] szintjén, és konkrét pályázati program is indult.”⁵⁴

Az Európai Bizottság intézményein és civil szereplőkön kívül magyar kormányzati interjúalanyok csak a strasbourgi székhelyű Európa Tanácsot és a rendszeresen, Brüsszelben összeülő (tagállami, civil és EU-s tisztviselőket összehívó) ún. High Level Group-ot említették – egyiket sem tartva fontosnak a hazai kiváltási folyamatokban.⁵⁵

Az ENSZ Egyezmény helye a célrendszerben

Az ENSZ Egyezmény ratifikálása csaknem minden interjúban a hazai kiváltási folyamat egyik fő okaként és vezérelveként említődött.⁵⁶ Az Egyezmény hatását ezen túl több szinten, tervezési dokumentumokban, intézményközi kommunikációban és szakmai elvek alapjaként is azonosították interjúalanyaink.

Fontos továbbá, hogy az ENSZ Egyezménynek nem csak 19. cikkelye, hanem több más cikkely, illetve azok hazai végrehajtása is jelentős hatással van a fogyatékos emberek egyenlő esélyű közösségi életvitelére. Ilyen, releváns előírás például (a teljesség igénye nélkül): az Egyezmény 12. cikkelye (törvény előtti egyenlőség), a 9. cikkely (akadálymentesség), 14-15. cikkely (a személy szabadsága, ill. a megalázó bánásmód tilalma), a 24. cikkely (oktatás), a 25. cikkely (egészségügy), vagy a 33. cikkely (az Egyezmény teljesítése és annak ellenőrzése). Amikor tehát az ENSZ Egyezmény helyét keressük az EU Strukturális Alapjainak hazai felhasználásában, akkor mindezen területek és cikkelyek együttes és egymással összefüggő jelentését kell kutatnunk (Lawson 2007; Arnadóttir & Quinn 2009). Ez interjúalanyaink említéseiből is kiderült, hiszen nem csak az intézménykiváltási programokkal kapcsolatban említették az Egyezményt mint alapvető dokumentumot, de más fogyatékos emberek családjait, látássérült embereket rehabilitációját vagy akadálymentességet támogató programokkal összefüggésben is.⁵⁷

51 IFKKOT2, IFKKOT3 és KÖZIG3

52 KÖZIG3

53 EB2

54 EB1

55 KÖZIG1

56 KÖZIG1, KÖZIG2, KÖZIG3, IFKKOT1, IFKKOT2, IFKKOT3, MB1, EB1, EB2

57 KÖZIG1, MB1

A 2007 utáni hazai (nem feltétlenül EU-s forrásokat célzó) fogyatékosügyi lobbik fő hivatkozása volt az ENSZ Egyezmény, amelyet a közigazgatásban dolgozó szakterületi vezetők is használtak, és több olyan, az Egyezmény 19. cikkelye szempontjából releváns program 2010. előtti elindítását is ehhez kötik, mint például az értelmi sérült és autista gyereket nevelő családoknak segítséget nyújtó, civil kezdeményezésre indult FECSKE-program, vagy az Országos Autizmus Stratégia.⁵⁸

Az Egyezmény azonban nemcsak a 2010. előtti hazai, de a 2007–13-as időszakban elindult több kiemelt projekt esetében is fontos legitimációs eszköz volt a magyar minisztériumok, illetve minisztériumok és közreműködő szervezetek közötti tárgyalások során.⁵⁹

„Ez volt végig a hivatkozási alap a tárgyalásokon: ezt mondtuk, nemzetközi jogi kötelezettség, ezt meg kell csinálni.”⁶⁰

Az ENSZ Egyezményre való hivatkozással sikerült a szakigazgatásnak kiharcolnia például a TÁMOP 5.4.5. és TÁMOP 5.4.7. kiemelt projekteket. Bizonyos esetekben ugyanígy az Egyezményre hivatkozással sikerült csak a szociális tárcának visszavernie új intézetek építésére irányuló önkormányzati lobbikat.⁶¹

Interjúalanyok mind a Kormány Intézménykiváltási stratégiájában, mind a TIOP 3.4.1.-es pályázati kiírásaiban, és az IFKKOT munkájában is több ponton azonosítják az ENSZ Egyezmény egyes előírásait. A kisebb létszámú lakhatási egységek felé való közelítés, az önrendelkezés szövegszerű említése, a támogatott lakhatás mint elem bevétele mind az Egyezményre hivatkozással történtek.⁶² (Ezen programelemek vagy előírások említése természetesen nem jelenti azt, hogy a végrehajtott programokban maradéktalanul teljesültek is – ezek értékelésére a tanulmány későbbi részeiben térünk ki.)

A fentiek mellett voltak azonban olyan előírásai is az Egyezménynek, amelyekről tudtak ugyan a tervezésben és végrehajtásban aktív szakemberek, de azokat mégsem tudták érvényesíteni. Ide tartozik az Egyezmény 12. cikkelye által sugalmazott támogatott döntéshozatali modell, amelynek bevezetésére ugyan (szintén az Egyezményre hivatkozással) kísérletet tett a Magyar Kormány 2010-ben, ám a frissen életbe lépő új szabályzat helyett később mégis egy új, sokkal tradicionálisabb (és az Egyezmény elveinek nagyrészt ellentmondó, a támogatott döntéshozatalt névleg ugyanakkor bevezető) gondnoksági modell lépett életbe.⁶³ Az erről szóló vitát egy, a cselekvőképesség szabályozásáról szóló vitákban résztvevő interjúalanyunk úgy értékelte:

„Az érvrendszerben megjelennek ugyan szakmai vagy finansziális szempontok, de ezek nem befolyásolják az értékválasztáson alapuló döntéseket. Vélhetően így született döntés pl. a támogatott döntéshozatal elvetéséről is, és így érvényesült a jelenleg is érvényes paternalisztikusabb megközelítés.”⁶⁴

58 KÖZIG1,

59 KÖZIG1, KÖZIG3

60 KÖZIG3

61 KÖZIG1

62 IFKKOT1, EB2, KÖZIG1, IFKKOT3

63 A támogatott döntéshozatal bevezetésének ellentmondásairól és civil szervezetek reakciójáról lásd: „Jogfosztást konzervál az új Ptk.” <http://tasz.hulfogyatekosugyljogfosztast-konzerval-az-uj-ptk> [letöltve: 2016. április 3.]

64 KÖZIG2

A megkérdezett hazai szakemberek között egyetértés mutatkozik abban, hogy az ENSZ Egyezmény ugyan fontos irányelv és ezzel kapcsolatban nőtt a tudatosság, nagy előrelépések történtek, ám a teljesítése még várat magára: „...ez az egész egy elmozdulást mutat valamerre, de még messze vagyunk attól, amit én szeretnék, amit külföldön láttam. Amit az egész 19-es cikkely jelent.”⁶⁵ Egy – ilyen formában kisebbségi véleményt megfogalmazó – megkérdezett szerint:

„Az ENSZ egyezmény szerintem nem valósul meg. A 600 emberből mondjuk 100-nak sokkal jobb lesz és sokkal önállóbb életet tudnak majd élni, de minden intézményben még az a para, hogy ez hogy fog működni...”⁶⁶

Egy másik vélemény rámutat az ENSZ Egyezmény fogadtatása és alkalmazása körüli ellentmondásokra és kompromisszumokra is:

„Az IFKKOT előtt folyó szakmai vitákban az ENSZ Egyezmény a civil szervezetek, illetve az egyetem képviselői részéről, mindig egy fontos dokumentum, érv-anyag volt. Más oldalról tekintve: azok az érvek kerültek elő az egyezménnyel szemben, hogy hát >>jó-jó, van az ENSZ egyezmény, ami ezt mondja ki, de van a sajátos magyar valóság, ami azt igényli, hogy ez a program sikeres legyen, hogy inkább ehhez kell közelíteni, semmint az ENSZ Egyezmény betartásához<<...”⁶⁷

A hazai és EU-s véleményekben egyaránt fontos elem volt, hogy az ENSZ Egyezmény nemcsak mint lehetőség, de mint korlát is jelen van. Az Egyezmény előírásai közigazgatási vagy végrehajtási szempontból olykor nehezen lefordíthatók intézkedésekre, nem eléggé konkrétak, sőt egyenesen „nehéz jogszabályként értelmezni”.⁶⁸ Nehézséget okoz – elsősorban a közigazgatáson belüli hatáskörök elhatárolása, szervezeti elkülönülések miatt – az egyes cikkelyek együttes értelmezése és koncepciózus végrehajtása. Ugyanakkor reménykeltő, hogy közigazgatási nyilatkozónk tisztában volt azzal, hogy a cikkelyek nem egymagukban értelmezendők, és jelezte „ezt most tanuljuk”.⁶⁹

Az Egyezmény rendelkezéseinek lefordítása konkrét intézkedésekre és szabályokra tehát új feladat volt az igazgatás számára, és ez a Monitoring Bizottságok munkájában is megnyilvánult. Interjúkból kiderült, hogy már a 2007–13-as időszakban is tudatában voltak pályázók annak, hogy bizonyos elemeket – pl. olyan horizontális elveket mint az egyenlő esélyű hozzáférés vagy a társadalmi befogadás – szerepeltetni kell pályázati tervekben, ám ezek gyakran csak papíron léteztek, a valóság sokszor más volt (pl. nem használható módon akadálymentesített végeredmény).⁷⁰ Ráadásul az Egyezmény végrehajtását az EU-s programokon belül az alkalmatlan indikátorrendszer is hátráltatja: az EU által előírt és a hazai szervek által használt indikátorok többsége nem képes mérni az ENSZ Egyezménynek való megfelelést.⁷¹

65 IFKKOT2
66 IFKKOT2
67 IFKKOT4
68 KÖZIG2, KÖZIG3
69 KÖZIG3
70 MB1
71 MB1

Bár a hazai szakemberek számára mind az EU, mind az ENSZ Egyezmény „fölttes” szervként, ill. előírásaként jelenik meg, az Európai Bizottság maga is az ENSZ Egyezmény részes államának egyik végrehajtó kormányzati szerve, így az Egyezmény előírásai az EB számára is kötelezőek – munkatársaik pedig a magyar kollégákhoz hasonló problémákról számolnak be. Értékelik az előrelépést, megemlítik, hogy sokat tanultak az Egyezményről az elmúlt években, és elismerik, hogy az intézménytelenítési stratégia megléte mint ex-ante feltétel a 2014–20-as időszak EU-s szabályai között már az ENSZ Egyezmény eredménye⁷² – ám hangsúlyozzák, hogy mindez nem jelenti azt, hogy az EU-s pénzek felhasználása a kiváltást tekintően rendben fog menni.

„Mindenkinek tisztázni kellene az elveket: hogy mi az ENSZ Egyezmény, mi az irány, ezeket mára már tudjuk, de a hogyanját még nem. Ezen lehetne javítani. A létszám tekintetében például mindenki küzd, minden ország ezzel a kérdéssel.”⁷³

Annak ténye, hogy a lakhatási formák létszámhatára körül intenzív civil-kormányzati vita alakult ki, ennek jó tünete. Az Egyezmény nem említ konkrét létszámhatárt, és ez a brüsszeli közigazgatási szakemberek számára is gondot okoz, csakúgy, mint a végrehajtás és ellenőrzés során. *„Minden mozog, mert interpretációk kérdése, mi a szabályos és mi nem például ezen a területen – mindenki védi a saját igazát és nehéz bizonyítani, hogy szabálytalanság merült fel.”⁷⁴*

Az Egyezmény alkalmazása tehát mind civil, mind kormányzati és EU-s oldalról erős volt, ám az szintén fontos tervezési, és a legfontosabb végrehajtói feladatokat ellátó bentlakásos intézeti szinten ennek kevés nyoma volt: az egyes vitákban gyakran felmerült ugyan az Egyezmény mint fontos előírások forrása, ez azonban

„az intézményi oldalról nem [volt fontos]. Pl. a bélapátvalvi vitában is előkerült, mint érv a civil szervezetek részéről. De nagyon tudatosan nem használták. Sőt, ami megdöbbentő, hogy a megvalósíthatósági tanulmányokban sem sokan hivatkoztak a Konvencióra.”⁷⁵

Ezt egyébként a tanulmányunk 2. részében szereplő információk is alátámasztják, például egyik mentor adatközlőnk szerint:

„Az ENSZ Egyezményre sokszor hivatkoztunk, de ők ezt egyáltalán nem ismerik.”⁷⁶

Civilek, fogyatékos emberek szervezetei, IFKKOT

A civilekkel (fogyatékos emberek szervezeteivel) való kapcsolattartás, a tervezésbe és végrehajtásba való érdemi bevonásuk az ENSZ Egyezmény 33. cikkelyének fontos előírása, és ez visszaköszönt mind a hazai szakemberekkel, mind az EB-munkatársakkal felvett interjúkban. Általános konszenzusnak tekinthető mind hazai közigazgatási és végrehajtói, mind hazai civil, és Európai Unió megkérdőjelezte esetében is, hogy a civilek bevonása nem csupán kötelezettség, de lényegét tekintve is a sikeres tervezést és végrehajtás segítő elem.

72 EB1, EB2

73 EB1

74 EB1

75 IFKKOT4

76 MENT2

Az, hogy milyen formában és platformokon keresztül történik a bevonás, már változó megítélés alá esett.

Az Országos Fogyatékosügyi Tanács mint a fogyatékos emberek hazai szervezeteinek fő konzultatív testülete már a 2000-es évek eleje óta működik – és fontos szerepe volt a 2007–13-as időszakot megelőző tervezési folyamatokban is.⁷⁷ Az OFT civil delegáltjai elfoglalták helyüket minden, a 2007–13-as időszakban induló operatív program Monitoring Bizottságában (MB). Az általunk megkérdezett MB-tagok aktívan részt vettek a bizottságok munkájában a teljes programidőszak alatt, ill. készültek a 2014–20-as időszakban történő folytatásra is. MB-tagként véleményezési és információkhoz való hozzáférési joguk volt, hasonlóan más civil képviselőkhöz [pl. nők, romák szervezetei, környezetvédők stb.].

A közigazgatás (minisztériumok) és a civil oldal közötti kapcsolatáról a kormányzati tisztviselők mindegyike úgy számolt be mint konstruktív, „kiváló”, vagy legalább „megfelelő” viszonyról. Komolyabb viták az intézménykiváltási témában csak a 2009-es, civil tiltakozás⁷⁸ miatt meghiúsult TIOP pályázati kiírás miatt volt, ezen túl azonban minden (civil és kormányzati) visszaemlékező alapvetően „értékalapú” egyetértést említ. (Hangsúlyozni kell, hogy mindez a civil szervezetek és a fogyatékosügyi szakigazgatás vagy a szociális tárca közötti viszonyokat írja le – a politikai vezetők és más tárcák viszonylatában erre nem kérdeztünk rá.) Inkább csak a fogyatékos emberek szervezeteinek éves finanszírozása vagy más, a kiváltás témáján kívül eső témák miatt voltak ellentétek civilek és kormányzat, illetve végrehajtó szervezetek között, de az Egyezmény végrehajtásának alapelveiben – legalábbis a vizsgált időszakban és a kiváltást érintően – nem.⁷⁹

A civilek bevonását az Európai Bizottság munkatársai is fontosnak tartották: elsősorban információszerzésre, konzultációra használták civil kapcsolataikat, és azokat jónak és aktívnak ítélték.⁸⁰ Kiemelték, hogy nem csak a hazai programokról szóló tájékozódásban volt számukra fontos a magyarországi civilektől érkező információ [„akkor tudunk intézkedni, ha panasz érkezik hozzánk”⁸¹], de brüsszeli székhelyű civil szervezetekre is nagyban támaszkodtak. Az European Expert Group mindkét megkérdezett munkatárs szerint kulcsszereplő volt a hazai folyamatok kísérésében és az EB munkatársainak felkészítésében, ideértve az ENSZ Egyezmény végrehajtásával kapcsolatos szakmai részletkérdéseket, nemzetközi jó gyakorlatok megosztását is.⁸² Az EEG-t egyébként hazai szakemberek is említették mint fontos nemzetközi kapcsolatot és esélyt a más országokra történő kitekintésre, tájékozódásra, külföldi tudás hazahozatalára.⁸³

Az IFKKOT tekintetében – kezdeti konfliktusokat követően, amelyekre többen utaltak – konstruktív együttműködést említenek a résztvevők, kiemelve például az intézeti lakók fogyatékosági típusában legnagyobb és reprezentatív hazai szervezetek, az ÉFOÉSZ és a PÉF aktív részvételét.

77 KÖZIG1, KÖZIG2

78 Egy 2009-ben megjelent minisztériumi tervezet a nagy bentlakásos intézeteket felújítását tervezte volna EU-s forrásokból, amire élénk és széleskörű tiltakozás volt a válasz, aminek hatására a Kormány visszavonta tervezetét. A háttérrel bővebben lásd a Népszabadság cikkét: http://nol.hu/belfold/20091026-fogyas_helyett_hizokuran_a_tomegszallasok-399931 [Letöltve: 2016. április 4.]

79 IFKKOT1, IFKKOT3, KÖZIG1, KÖZIG2

80 EB1, EB2

81 EB2

82 EB1, EB2

83 IFKKOT3, KÖZIG3

Az említett két szervezet részvételének nyomán további, a kiváltáson túlmutató kormányzati-civil együttműködések indultak el, ill. értelmi fogyatékos önérvényesítők is bevonódtak a kiváltás végrehajtási szakaszába.⁸⁴

Egy kormányzati interjúalanyunk szerint az IFKKOT-ban a „civiliek szerepe erősebb, mint a kormányzaté.”⁸⁵ Ugyanakkor arról is van információ, hogy a nagy érdekvédelmi szervezetek bevonása nem történt meg az IFKKOT működésének elejétől, így a később csatlakozó érdekvédelmi képviselők egy már elindult tervezési munkába kapcsolódtak be, amit hátránnyként éltek meg, illetve javaslataik ritkán kaptak komoly súlyt.⁸⁶ Az IFKKOT-ban való civil részvételt egyébként mind végrehajtó szervezetek, mind minisztériumok munkatársai fontosnak tartották, ugyanakkor egy nyilatkozónk a civil javaslatok sikereit nem látta garantálnak: *„Olyan szempontból fontos a jelenlétük, hogy mindig [a FESZT képviselője, az ÉFOÉSZ ügyvezetője] szokta megfogalmazni azokat az aggályait vagy bizonyos fontos pontokat, amiket érvényesíteni kellene, de nem nagyon szokott átmenni.”*⁸⁷

A fenti vélemény is jelzi, hogy az IFKKOT működését az elismerések mellett számos kritika és fenntartás is kíséri minden oldalról. A testület összeállításakor a fogyatékos embereket képviselő szervezetek nem kaptak saját jogon tagságot, így – összhangban a fent idézettekkel – végeredményben alulreprezentáltak voltak más civilekkel és az intézményrendszer képviselőivel szemben.⁸⁸

A testület javaslattevő szerepének nem világos, hogy mi az eredménye a megvalósulás szintjén. A testület munkájának konkrét eredményeit egyrészt értékelték interjúalanyok, pl. fontosnak tartották, hogy a TIOP 3.4.1. pályázatoknál vétőjoga volt (így több alkalmatlan intézeti pályázat civil nyomásra végül nem lett kiválasztva), ám a pályázat óta eltelt években az IFKKOT hatásköre tisztázatlan, a testület maga pedig súlytalan.⁸⁹ Akadályozó tényező a tisztázott hatáskör hiánya, ami miatt a futó intézeti projektekre már nincs beleszólása a testület tagjainak, miközben a projekteket folyamatosan követik, hibáikat látják. A testület civil tagjai díjazás nélkül végzik munkájukat, így saját szervezeteik erőforrásaira vannak hagyatkozva, ez pedig erősen korlátozza, mennyi időt tudnak a munkára szánni.⁹⁰

*„Az IFKKOT-nak abban volt szerepe, hogy elment minden pályázóhoz egyszer a két év alatt kihelyezett ülésre. De hát az formális, mindig elmondják, hogy minden szipi-szupi, végigjárják az intézményt, találkoznak a lakókkal. Ez is kell, de ez kevés. Az IFKKOT mögött nincs kapacitás, az van, amit önerőből csinálnak a tagok.”*⁹¹

Az IFKKOT létét és működését a fenntartásokkal együtt is jó példaként és a 2014–20-as időszakra vonatkozóan is szükségesnek tartották mind IFKKOT-tagok, mind kormányzati szakemberek, ám a működés szabályainak módosításával.⁹² „Én biztosan továbbgondolnám az IFKKOT szerepét, jelentőségét, hatáskörét, működését, hogy egy még erőteljesebb javaslattevő szereplőként tudjon működni.”⁹³

84 IFKKOT1, IFKKOT3, IFKKOT4

85 KÖZIG3

86 IFKKOT2, IFKKOT4

87 IFKKOT2

88 IFKKOT4

89 IFKKOT1, IFKKOT2, IFKKOT 4, KÖZIG3

90 IFKKOT4

91 IFKKOT2

92 KÖZIG3, IFKKOT1, IFKKOT2, IFKKOT3, IFKKOT4

93 IFKKOT3

Ilyen javaslat volt, hogy a testület vétójogot kaphatna annak érdekében, hogy civil és szakmai véleményeket és értékeket a pályázatok futása során is érvényesíthessenek (pl. amikor intézetek nem megfelelő dolgozói képzéseket választanak). Ilyen vétójogot gyakorolt például az IFKKOT már a TIOP 3.4.1.-es pályázat első szakaszában, a pályázók kiválasztásánál is.

A testület tagjainak díjazása vagy titkársági munkatárs alkalmazása lehetővé tenné a nagyobb teherbírást, és hogy a civil tagok is proaktívan vehessenek részt, problémákat, javaslatokat hozzanak; végül a testület szélesebb körben (pl. operatív program szintjén) is vizsgálhatná a Kormány kiváltással és közösségi életvitellel kapcsolatos munkáját, mert például *„a Vakok Állami Intézetének felújítását nem tudták megakadályozni.”*⁹⁴

Az intézményrendszer szerepe

A 2012-ben alakult Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságot (SZGYF) minden megszólaló a kiváltási folyamatok kulcsszereplőjeként említette. A megelőző (megyei és városi fenntartású intézetekkel működő) rendszerrel szemben az SZGYF központosított, országos jellege egyszerre jelent jó lehetőséget és veszélyt. A lehetőség elsősorban azért adott egy centralizált, állami rendszerben, mert a *„az SZGYF egy kézben tud tartani mindent, az jó lehet a centralizáltságban, hogy a különböző férőhelyeket és ellátásokat egy térképen látja valaki.”*⁹⁵ Lehetőséget adhat az is, hogy míg a feldarabolt rendszerben rendkívül nehéz külön fenntartóknál egyidejűleg és összehasonlíthatóan mérni az új szolgáltatások gazdaságosságát és eredményességét, addig az SZGYF fenntartásában lévő intézményrendszerben mindez egységesen, összehasonlíthatóan lenne végezhető, kiszámítható.⁹⁶ Ráadásul az SZGYF előtti önkormányzati fenntartású intézményrendszer kritikája is erős volt:

*„Nem tudom, hogy ha az önkormányzati fenntartói rendszer megmaradt volna, az jobb lett volna-e, nem hiszem. Mert semmi pénzük nem volt. A tönk szélén voltak.”*⁹⁷

Az SZGYF jövőbeli szerepéről viszont már megoszlanak a vélemények. Van ugyan, aki úgy látja, az SZGYF-nél, központosítva csoportosított EU-s források egy országos és jobban menedzselte kiváltási folyamatot eredményezhetnének és a gyermekvédelemmel való szorosabb együttműködés is könnyebb lenne⁹⁸ – ám ez kisebbségi vélemény. Mások szerint ugyanis az SZGYF tervei túl gyors és szakmailag nem megalapozott folyamatokat hoznának: a Főigazgatóság inkább az adminisztratív elemekre helyezné a hangsúlyt a szakmai elvek kárára, és az SZGYF túlságosan centralizált, irányító szerepre tör az intézményrendszeren belül⁹⁹ – itt intézményközi ellentétek tapasztalhatók a megszerezhető erőforrások és hatáskörök mentén. Az SZGYF és az FSZK, illetve az IFKKOT érdekei és szerepei közötti konfliktusok körvonalazódtak: hegemonia, irányítási szerep, „túlzott” központosítás a negatív említések, a bürokrácia pedig mint a szakmai elvek ellenpontja, azokat csorbító eljárás jelenik meg.

94 IFKKOT1

95 IFKKOT3

96 KÖZIG3

97 IFKKOT2

98 KÖZIG1

99 IFKKOT1, IFFKOT2, KÖZIG3

[Némiképp elhallgatva, hogy a bürokratikus eljárások nem csak egy adott intézmény/hivatal saját döntésein, hanem a tágabb jogi környezetben, hazai és EU-s szabályzatok összességén múlik.]

További kérdés, hogy központosított, állami intézményfenntartó hogyan vehet részt egy intézményi reformfolyamatban. A hazai intézményrendszer „szervezeti emlékezte” tartalmaz párhuzamokat: az 1990-es évektől elindult lakóotthoni programok során számos lakóotthont nagy intézetek hoztak létre.

„Az fog történni mint a 90-es évek elején a lakóotthonokkal, az intézetek lenyúlják... Ezért kell fenntartótól független kiváltási központ. Az SZGYF pályázó legyen, önmagát ne akarja menedzselni.”¹⁰⁰

A minisztériumok és a közreműködő szervezetek (ESZA és alintézményei, ill. ezek utódai) közötti intézményi kapcsolatok éppúgy jelentősen befolyásolták a végrehajtást, mint ezen szervezetek kapcsolatai a pályázókkal vagy a Monitoring Bizottságokkal. Több szereplő beszámolt arról, hogy a közreműködő szervezetekkel könnyű volt közösen dolgozni, és a kapcsolat sokkal konfliktusmentesebb volt, mint más szereplőkkel¹⁰¹. Például a minisztériumok és főosztályok egymás közötti kapcsolata kifejezetten konfliktusosnak tűnik a beszámolók alapján¹⁰², és ezen tárgyalások sikertelensége biztosan hátráltatta az eredményes tervezést. Az intézményrendszer egyes szereplőinek egymás közötti kommunikációja komoly gátló tényező a folyamatok sikerei előtt: szociális és egészségügyi intézmények, igazgatási szereplők, a minisztériumok és a közreműködő szervezetek egyaránt konfliktusos viszonyban lehetnek egymással, sokszor az alapvető kommunikáció és feladatszerű együttműködés is hiányzik. Ezek oka nem csak a rivalizálás, hanem az állami finanszírozásért folyó harc vagy a folyamatokat nem támogató törvényváltozások.

„Pl. Szentesen van közösségi pszichiátria, de akkor kezdtek szóba állni egymással [az intézettel], amikor kiderült, hogy nyert a pályázat. De azok meg attól félnek, hogy az esetfelelős pedig lenyúlja a munkájukat. (...) A szociális foglalkoztatás rendszere átalakul, idén még van, de nem tudjuk, hogy jövőre mi lesz. Közben sok állami foglalkoztató, akik intézményben élő embereket foglalkoztattak, fölmondta a szerződést, pl. Berzencén 18 ember vesztette el a munkáját. Indok nélkül.”¹⁰³

Más szereplők az információhiányt említették, mint az intézmények közötti együttműködés komoly akadályát¹⁰⁴:

„Az a probléma, hogy mindig akkor jutunk információhoz, amikor érdemben már nem lehet befolyásolni annak a tartalmát. Illetve lehetne, ha lenne rá szándék, hogy változtassanak, de nincs.”¹⁰⁵

Helyi (intézményi és közösségi) érdekek érvényesültek az egyes TIOP 3.4.1. projektek tervezésénél, például annak érdekében, hogy a településen maradjanak az álláshelyek.¹⁰⁶

100 IFKKOT2

101 MB1, KÖZIG1

102 KÖZIG1, KÖZIG3

103 IFKKOT2

104 Az információhiány a TIOP 3.4.1. pályázat megvalósításánál intézeti és mentorhálózati szinten külön problémát okozott, amiről több interjúalanyunk is beszámolt. Erről bővebben a tanulmány második részében esik szó.

105 IFKKOT4

106 KÖZIG2

Ez arra világít rá, hogy a férőhelykiváltási reform végrehajtását nem csak az előíró szabályok (magyar törvények, nemzetközi egyezmény vagy EU-s szabály), valamint az országos közigazgatás befolyásolja, de az is, hogy egy adott településnek milyen lobbijereje van a helyi közösség érdekeinek képviselőjére.

A kiváltásban aktív állami hivatalokon túl az intézményközi kapcsolatokban a civilek is aktorként azonosíthatók: a civil szervezeti (pl. pénzügyi vagy értékalapú) érdekek, szerepek, tudások és hatáskörök éppúgy intézményes jellemzők, mint az állami szervezetek esetében. Civil szervezetek közül az FSZK-val állandó együttműködésben dolgozó Kézenfogva Alapítvány kiemelt jelentőségű említést kapott több interjúban – szervezetközi viszonyokban szerepe a megszólalók szerint rendkívül fontos.¹⁰⁷ Ezen kívül csak az ÉFOÉSZ és a PÉF említődik mint a kiváltási folyamatban aktív civil szervezeti szereplő.

Adminisztráció, bürokrácia

Szinte minden megszólaló említette a kiváltási folyamat minden szintjén jelen lévő hatalmas adminisztrációs terhet és bürokratikus akadályokat, amelyek számos módon befolyásolják, legfőképpen hátráltatják a végrehajtást. A bürokratikus terhek oka a már „készen kapott” EU-s és hazai törvények és szabályzatok összessége, például jelentéstételi kötelezettségek, közbeszerzési eljárások, pályázati és más kiválasztási procedúrák, számvitel és mindezek kötelező dokumentációja.

A tervezés felső szintjén például komoly akadályt jelentettek a 2011-12 során Magyarországon történő közigazgatási, intézményrendszeri változások. Az addig szétagolt, önkormányzati és megyei fenntartók által menedzselte bentlakásos intézeti és szociális rendszert felváltotta egy sokkalta központosítottabb, állami fenntartású rendszer. Az átalakulások mind helyi, intézeti, települési, mind országos szinten komoly energiákat vettek el a szereplőktől.¹⁰⁸

A 2007–13-as időszak első felében, a korábbi szétagolt rendszerben szinte teljesen hiányzott a szakmaközi koordináció, ám a 2010. utáni központosítás ellenére sem látszanak döntő javulások, ami főleg azért sorsdöntő a sikeres kiváltási folyamatban, mert maga a kiváltás is egyszerre több igazgatási területet érint.¹⁰⁹ Nehézséget okozott a foglalkoztatás és az egészségügyi területek integrálása a futó TIOP pályázatokba (pl. helyi intézményi együttműködések hiánya, igazgatási okok miatt), még akkor is, ha az IFKKOT tagjai és a pályázó intézetek is igyekeztek ezen dolgozni.

A bürokratikus terhek a kiváltó intézetek szintjén különösen nagyok voltak. A közbeszerzési eljárások „rémálom”-ként szerepelnek a megszólaló szakértők beszámolóiban, a projektek végrehajtásában csúszásokhoz vezettek, és a jelek szerint minden előzetes becslésnél több időt és erőforrást vontak el a pályázatok végrehajtása során – a szakmai, tartalmi munka kárára.¹¹⁰ Egyéb bürokratikus akadályok, elsősorban az intézetek ingatlanállománya kapcsán, szintén problémaként említődtek: „Van tulajdonjogi vita, ami mai napig fut.”¹¹¹

107 IFKKOT1, IFKKOT2, IFKKOT3, KÖZIG3

108 KÖZIG2, IFKKOT2

109 MB2, KÖZIG2

110 KÖZIG3, IFKKOT1, IFKKOT2

111 KÖZIG3

Személyes kapcsolatok

Mind az EU-val való kapcsolattartásban, mind az intézményrendszer egyes szereplői közötti kapcsolatokban, mind a civil-kormányzati viszonyban alulbecsült, mégis jelentős elem volt az egyes szakemberek, hivatalnokok közötti személyes kapcsolatok minősége. A vártnál sokkal több említést kapott ez a téma: a személyes bizalom, barátságok vagy ellentétek sokat segíthettek vagy ronthattak a tervezés és végrehajtás minőségén.

Erről nemcsak a közigazgatásban dolgozók számoltak be például az Európai Bizottsággal való kapcsolattartás kapcsán¹¹², de civil szereplők is: a futó projektekről szóló információk beszerzése sokkal könnyebb volt, ha a civil delegált jó viszonyban volt a közreműködő szervezet munkatársával¹¹³.

Az IFKKOT tagjai számára is döntő volt a személyes viszony, amely olykor komolyan befolyásolhatta, hogy egy adott, kiváltáson dolgozó intézménnyel milyen az állami szint vagy magának a testületnek a kapcsolata¹¹⁴, vagy például azt, szereznek-e informális úton információt olyasmiről, amiről hivatalosan érdeklődésük ellenére sem értesítették őket.¹¹⁵

A személyfüggőség a felső-, például politikai vezetők kapcsán is döntő lehetett: a kiváltási folyamat elején folyó tervezésben, döntésekben olykor nem annyira az adott szervezet (pl. minisztérium, háttérintézmény) érdekei, hanem vezetőinek személyes álláspontja volt döntő:

„A kitagolásra vonatkozó döntés sokkal inkább a döntési helyzetben lévő adott tisztségviselő értékválasztásán alapul.”¹¹⁶

A 2014. utáni egyik politikai vezető esetében szakmai felkészültsége és *„alapszolgáltatások iránti elkötelezettsége”*, valamint az intézményi férőhelykiváltásban való szakmai hite interjúalanyunk szerint pozitív irányba viszi a folyamatot,¹¹⁷ ám többek szerint a politikai felsővezetők személyes kvalitásai, véleményük és értékválasztásaik gyakran az apparátus és szakmai érvek ellenében is döntő lehet.¹¹⁸ A felsővezetői szinten tapasztalható, formálisan kommunikált ellentéteket (amelyek intézményi ellentétekként is érzékelhetők) interjúink alapján sokszor enyhítették az alsóbb szinten dolgozók jó kapcsolatait¹¹⁹ – így fenntartva az információáramlást egy kevésbé formális szinten.

Alapszolgáltatások

Az interjúk alapján az szociális alapszolgáltatások szinte minden megkérdezett számára – ideértve civil, minisztériumi, sőt Európai Bizottságnál dolgozó munkatársakat is – kulcsfontosságúak a fogyatékos emberek sikeres közösségi életvitele szempontjából.¹²⁰ Kivétel nélkül minden említés során úgy utaltak az alapszolgáltatásokra, mint a programból *„hiányzó”* elemre, annak ellenére is, hogy a *„jelenlegi politikai vezetés felismeri ennek fontosságát, más kérdés, mennyire tudja átvinni ezt”*, bár egy másik vélemény hozzáteszi, ez nem csak a jelenlegi vezetés hibája: *„tapasztalat, hogy a mindenkori kormányok nem tartják fenn rendszeren az alapszolgáltatásokat, a finanszírozás folyamatosan szűkül”*.¹²¹

112 KÖZIG2, KÖZIG3

113 MB2

114 IFFKOT1, IFFKOT2, IFFKOT4

115 IFFKOT4, KÖZIG3

116 KÖZIG2

117 KÖZIG3

118 KÖZIG2, EB1

119 EB2

120 IFFKOT1, IFFKOT2, KÖZIG2, KÖZIG3, EB1

121 KÖZIG2, KÖZIG3

Az minden nyilatkozó számára komoly hátrány és hiányosság volt, hogy alapszolgáltatási rendszer fokozatos gyengülése mellett a kiváltási projektek inkább adott bentlakásos intézetek bezárásáról, annak menedzseléséről szólnak: *„egy nagy kockából sok kis kockát csinálnak.”*¹²²

Egy másik vélemény szerint:

*„Az összes forrást az alapszolgáltatások fejlesztésére kéne fordítani, ez pedig oda vezetne, hogy a gondnokok előbb-utóbb kihoznák az intézményekből a gondnokoltakat.”*¹²³

Nyilatkozóink az alapszolgáltatások alulfinanszírozásának okaként nem elsősorban a szociális szakigazgatás részéről hiányzó politikai akaratot említik, hanem a szociális és fogyatékosügyi terület tágabb kormányzati hierarchiában való alacsony besorolását.¹²⁴ Egy vélemény szerint tágabb, nemzetközi gazdasági-politikai okokra is utal a hiányos hazai alapszolgáltatási rendszer kapcsán – megelőlegezve a kiváltási folyamat hosszú távú veszélyeit is: *„Egy ilyen félperifériás országban egy fejletlen rendszerre ráerőltetett új fejlesztés kevésbé hatékony.”*¹²⁵

Az alapszolgáltatások kérdése tehát elsősorban kapacitás problémaként merül föl és nem kerül szóba a szociális szolgáltatások rendszerének átfogó újragondolása és reformja, amelyben az úgynevezett alap- és szakosított ellátások egy egységes rendszerbe illeszkednének és a családban élők számára is javulna a szolgáltatásokhoz való hozzáférés. A jelenlegi rendszer működésével kapcsolatos tapasztalatok tükrében nem világos ugyanis, hogy az elérhető alapszolgáltatások köre mennyire [lenne] képes az értelmi és pszichoszociális fogyatékosokkal élő emberek szükségleteire válaszolni és közösségben maradásukat támogatni.¹²⁶

Összefoglalás

Az interjúk alapján a 2007-13-as tervezési időszak során az ENSZ Egyezmény meglepően jól ismert és sokat alkalmazott keret volt a hazai férőhely-kiváltási reformok során. Mind az Európai Bizottság, mind a magyar központi közigazgatás és – az interjútól elzárkózó SZGYF kivételével – vizsgált intézményei, mind a közigazgatáshoz legközelebb álló civil szervezetek munkatársai aktívan hivatkoztak az Egyezmény előírásaira munkájuk során, azt aktívan használták érdekeik érvényesítésére. Az Egyezmény tartalma – meglepő módon – már hazai ratifikációja előtt ismert volt a közigazgatás egyes szereplői előtt, és azt használták is EU-s tervezésben, illetve hazai szabályozásban.

A 2007–13-as időszak elején azonban, érthetően, az Egyezmény még nem volt szerves része sem a magyar jogrendszernek, sem a hazai tudáskészletnek, bár kiváltási folyamatok 2011 körüli megindulására már minden szereplő ismerte. Az Egyezmény tartalmának valamilyen ismerete, és az arra való hivatkozás azonban nem jelenti, hogy ne lettek volna jelentős korlátok az alkalmazásában. A nyilatkozó szereplők számára komoly gondot okoz az Egyezmény rendelkezéseinek értelmezése, lefordítása a mindennapi intézkedések nyelvére.

122 KÖZIG3

123 KÖZIG2

124 KÖZIG1, IFKKOT4

125 IFKKOT1

126 A KSH adatai szerint 2013-ban a házi segítségnyújtás – amely elméletileg a leginkább alkalmas lehet a bentlakásos ellátások helyettesítésére – igénybe vevőinek csupán 0,5%-a volt 40 évnél fiatalabb és mindössze 8,5% 60 évnél fiatalabb, amely arra utal, hogy ezeket az ellátásokat túlnyomórészt idősek veszik igénybe (KSH 2014)

Mind az EU-s, mind a magyar közigazgatás csak keretként, de nem konkrét útmutatóként látja az Egyezményt, és ezt erősíti az is, hogy az Egyezmény fő kedvezményezettjeiként fellépő civil érdekvédelmi szervezetek nem mindig vannak bevonva a tervezésbe és végrehajtásba, így az általuk behozható „tudás” az Egyezményről nem mindig van jelen. Olykor sem a civil szervezetek Egyezmény-értelmezései, sem érdekeik nem azonosak.

Az Európai Bizottság munkatársai különösen aktívan és kreatívan alkalmazzák a fogyatékos emberek szervezeteivel való kapcsolataikat információszerzésre, saját maguk képzésére és a folyamatok nyomon követésére. Ugyanígy a magyar közigazgatás is gyakran használ civil kapcsolatokat a tervezés vagy végrehajtás legitimációjára és a transzparencia biztosítására (erre létrehozott testületeket is: IFFKOT, OFT). Habár a civil szervezetek ezeket a testületeket és egyeztetéseket szívesen fogadják és hasznosnak tartják, de sokszor csak szimbolikusnak érzik. Az operatív programok melletti Monitoring Bizottságokban ülő érdekvédelmi képviselők munkája rendkívül korlátozott hatású: egyrészt csak utólagosan szereznek információt beruházásokról, mandátumuk korlátozott, másrészt számukra is szinte lehetetlen operacionalizálni, azaz konkrét indikátorokra „lefordítani” az Egyezmény egyes rendelkezéseit.

Az IFFKOT szerepét sokan értékelték, ám végeredményben egy súlytalan és erőforrásokkal nem rendelkező testület képe rajzolódik ki, amelyben a fogyatékos embereket képviselő szervezetek aránya kicsi – nem világos, hogy az intézeti lakókat ki és mi alapján képviseli a civilek bevonását és a folyamatok koordinálását célzó testületben. Az IFFKOT javaslatok szerint a jövőben szerepet kaphatna a végrehajtás erősebb nyomon követésében, és például visszasságok, anomáliák (nem releváns képzések, lakhatási megoldások, kiszereződések) feltárásában és lépések tételében.

Az Egyezmény rendelkezéseiről szóló intézményrendszeri tudás korlátozott: a megvalósító bentlakásos intézeti szintre nem „szivárog le”, megmarad a központi, felső, igazgatási/irányítási szinten.

Az alapszolgáltatások és helyi közösségek igényei (pl. a helyi munkaerőpiac) problémái hangsúlyosan kerültek elő az interjúalanyok beszámolóiból, ám ezekre a kiváltási stratégiák nem kínálnak megoldást, mert az intézetek bezárása nem illeszkedik egy átfogó reformfolyamatba, amelyben újragondolásra kerülne az alapellátások és szakosított ellátások köre, az ellátások egymáshoz való kapcsolódása, a hozzáférésljogosultság, illetve a szolgáltatások finanszírozása. Így az intézetek bezárása szigetesen valósul meg, anélkül, hogy érintené azokat a kereteket és körülményeket, amelyek az intézeti ellátások töretlen fennmaradásához vezettek az elmúlt évtizedekben. Ez fölveti az újonnan létrehozott támogatott lakhatási szolgáltatások újrainstízümentésének veszélyét is. E problémát mind civil, mind állami szereplők látják, ám megoldást nem említettek, a helyzetet „késznek” fogadják el.

A végrehajtásban közreműködő intézmények közötti kapcsolatok kifejezetten rosszak, általános bizalmatlanság sugárzik az interjúk többségéből. A nyilatkozó intézmények/szervezetek közül sokan vélekednek kifejezetten rosszul tárgyalópartnereik hozzáértéséről, sőt szándékairól. Mindezt a hatáskörök tisztázatlansága, a 2011 után elindult közigazgatási központosítások és a kiváltást övező konfliktusok – pl. a 2009-es civil tiltakozás vagy az SZGYF túlzottnak tartott központi hatalma – is erősítik. Ezt az általános bizalmatlanságot és feszültséget némiképp ellensúlyozza a meglévő személyes kapcsolatok bizalmi hálójája, ahol hivatalosan konfliktusban vagy érdekellentétben álló intézményi viszonyokat képes áthidalni a beosztottak közötti személyes jobb viszony, informális kapcsolattartás.

A bürokratikus terhek komoly akadályt jelentenek. A közbeszerzések és az állami központosítás/ fenntartóváltás kapott a legnagyobb hangsúlyt a bürokratikus nehézségek közül, ezek a tervezést és végrehajtást is gátolják. A folyamatok egyszerűsítése sokat javíthatna az egyébként is komplikált és kihívásokkal teli reformfolyamaton.

A politikai, ill. felsőbb vezetés a vizsgált időszakban inkább akadályozta, semmint segítette a kiváltási folyamatot, ez hazai belső és EU-Magyarország viszonylatban is megjelent. Ugyanakkor a hazai kiváltási folyamatokban érzékelhető nehézségek nem ismeretlenek nemzetközi szinten sem, azok több más országban is megtalálhatók, így értékelések szerint a hazai problémák jelentős része nem magyar sajátosság.¹²⁷

127 Pl. számos nemzetközi példát tartalmaz Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató, European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, 2012. (Magyar fordítása elérhető: http://tasz.hu/files/tasz/imce/2015/common_european_guidelines_hungarian_version.pdf, letöltve 2016. április 20.)

3. Intézménytelenítéssel összefüggő intézkedések a 2014–20. közötti támogatási időszakban

3.1. Áttekintés, módszertan bemutatása

A 2014–20. közötti támogatási időszak vizsgálata során egyrészt az uniós szakpolitikák és támogatási kereteket, másrészt a hazai szakpolitikai és stratégiai szintű terveket és azok változását állítottuk a középpontba.

Uniós szinten a kiindulási alapot az Európa 2020, az Európai Unió 10 évre szóló növekedési stratégiája¹²⁸ jelenti, amelynek célja, hogy az „intelligens”, „fenntartható” és „inkluzív” növekedés feltételeinek megteremtésén keresztül segítse az Unió egészét és a tagállamokat a válság leküzdésében. A stratégia megvalósításához egyrészt az egyes tagállamoknak saját intézkedéseiken keresztül kell hozzájárulniuk, másrészt az Európai Unió intézményei is ösztönzik és támogatják a célok elérését, például azáltal, hogy az uniós költségvetési forrásokat és támogatásokat ebbe a stratégiai keretbe illesztve használják fel.

A stratégia 2010-ben a korábbi Lisszaboni Stratégiát váltotta fel, és annak sikertelenségéből okulva az új stratégiához szigorúbb és következetesebb nyomon követési és számonkérési rendszert határoz meg. A fenti számszerűsített célokhoz kapcsolódva az uniós tagállamok mindegyike nemzeti szintű célokat határozott meg, és kidolgozta azokat az intézkedéseket, amelyek a célok elérését szolgálják. A végrehajtás nyomon követésére, értékelésére uniós szinten kialakították a gazdaságpolitikai koordináció évente ismétlődő ciklusát, az ún. európai szemesztert. Az Európai Bizottság és a Tanács minden évben részletesen elemzi a gazdasági és strukturális reformokról szóló tagállami programokat, és a következő 12–18 hónapra ajánlásokat fogalmaz meg az egyes tagországok számára.

Emellett az Európa 2020 stratégia a pénzügyi támogatások felhasználásának keretét is jelenti. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy 1) az Európai Bizottság az általa meghirdetett különböző pályázatokot, támogatási lehetőségeket e stratégia keretébe illeszti, és 2) a tagállamoknak a különféle operatív programok keretében biztosított támogatási keretekre vonatkozó fejlesztési terveket is ehhez a stratégiához kapcsolódva kell megtervezniük.

Mindezekből következik, hogy az Európai Bizottság által a hazai támogatási intézményrendszeren keresztül rendelkezésre bocsátott keretből tervezett programok tartalmát az Európa 2020 stratégia és az ahhoz kapcsolódó hazai stratégiák kontextusában kell megfogalmazni, bemutatva, hogy az adott fejlesztés milyen módon tud közvetve vagy közvetlenül hozzájárulni az azokban foglalt célok eléréséhez.

Az Európa 2020 stratégiához kapcsolódó hazai stratégia mint viszonyítási pont elsősorban a fejlesztések fenntarthatósága, a rendszerbe illesztés szempontjából fontos.

128 http://ec.europa.eu/europe2020/index_hu.htm [Utolsó hozzáférés: 2015. december 7.]

Tekintve, hogy a 2014–20. közötti támogatási időszak programjainak megvalósítása a kutatás ideje alatt még nem vette kezdetét, a kutatás forrásait a rendelkezésre álló makroszintű dokumentumok, az egyes intézkedések megvalósítására kiadott operatív szintű menetrend, az éves fejlesztési keret, valamint a tervezés folyamatára rálátó szakemberekkel folytatott személyes interjúk jelentették. A makroszintű tervezés 2014–20. közötti időszakra vonatkozó két fő eleme az összes fejlesztés keretét adó Partnerségi megállapodás, illetve az ezt a dokumentumot részletesen kibontó operatív programok.

3.2. Dokumentumok elemzése

3.2.1. Partnerségi megállapodás jóváhagyott változata

A 2014–2020-as időszakban az Unió strukturális és kohéziós forrásainak felhasználása egy adott tagállamban a partnerségi megállapodás (az Európai Bizottság és a tagállam között létrejövő megállapodás) alapján történik. A korábbi uniós költségvetési időszakokra szóló nemzeti fejlesztési tervekhez hasonlóan ez a stratégiai dokumentum jelöli ki a kereteit az operatív programoknak, amelyek egy-egy tágabb szakterület fejlesztési prioritásait és tervezett intézkedéseit határozzák meg. A megállapodás a tematikus célkitűzések és a támogatási prioritások mellett tartalmazza azokat az előzetes (ún. ex ante) feltételeket, amelyek teljesítése elengedhetetlen az EU-támogatások lehívásához. A megállapodás ezenkívül rögzíti, hogy a támogatások felhasználása milyen operatív programok keretében valósul meg, valamint rögzíti a legfontosabb célokat és a forrásallokációt is.

Az előző tervezési ciklusok keretstratégiáihoz képest újdonság, hogy a partnerségi megállapodás elsősorban az Európa 2020 stratégia céljaira fókuszál, a tagállamnak a saját fejlesztési céljait, igényeit ezekhez kapcsolódva kell bemutatnia, ismertetve, hogy hogyan fog hozzájárulni a közös európai stratégia megvalósításához.

További kötöttséget jelent, hogy minden tagállamnak az Európa 2020 stratégiából levezetett 11 ún. tematikus célkitűzés szerint kell meghatározni és strukturálni a saját fejlesztési elképzeléseit. Az európai strukturális és beruházási alapokra vonatkozó tematikus célkitűzések közül a kutatásunk szempontjából a 9. célkitűzés releváns, azaz a társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység, valamint a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem.

Az Európai Bizottság és Magyarország között létrejött Partnerségi megállapodás¹²⁹ alapján felhasználható uniós támogatás összege hét évre mintegy 25 Mrd euró. Ez a keret elvileg magában foglalja az ERFA, az ESZA, a Kohéziós Alap (KA) az EMVA és az ETHA forrásokat is.

A fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személyeket érintő célokat, fejlesztési irányokat a partnerségi megállapodás tervezete a 9. tematikus célhoz („a társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység, valamint a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem”) kapcsolódóan tartalmazza. E mögött vélhetően nem stratégiai, szakmapolitikai megfontolások, hanem intézményi szempontok vannak, hiszen a konkrét fejlesztési elképzelések többsége a foglalkoztatáshoz, a munkaerőpiachoz kapcsolódik. Az egyes tematikus célok azonban egyes operatív programokhoz kapcsolódnak, ezeknek a végrehajtása pedig egy-egy minisztérium feladata. Mivel a jelenlegi minisztériumi struktúrában a fogyatékos vagy megváltozott munkaképességűeket érintő szakpolitikák – beleértve a foglalkoztatásuk elősegítését szolgáló szakpolitikákat is – az EMMI feladatkörébe tartoznak, így a fejlesztési források felosztásánál is az ehhez a minisztériumhoz tartozó programban kaptak helyet ezek a fejlesztések.

129 A megállapodás szövege elérhető a Kormány weboldalan: https://www.palyazat.gov.hu/szechenyi_2020 [Letöltve 2016. április 9.]

A fogyatékos személyeket érintően a Partnerségi megállapodásban megfogalmazott egyik feladat egyik fő területe az intézménytelenítés, a bentlakásos intézmények kitagolása. Ezenkívül a 2007–2013-as költségvetési időszak tapasztalatai alapján a megállapodás hangsúlyozza, hogy fogyatékos és megváltozott munkaképességűek társadalmi integrációját fókuszáltabb módon kívánják támogatni a 2014–2020 közötti időszakban. Hogy ez a fókuszáltabb támogatás a gyakorlatban mit jelent (tematikus, területi vagy egyéb koncentrációt), arra vonatkozóan a partnerségi megállapodás nem ad támpontot.

A 9. tematikus célhoz kapcsolódóan a fő törekvés a szegénység csökkentése, elsősorban a leg-hátrányosabb helyzetű – többnyire rurális – térségekre fókuszálva. A fejlesztések célterületei közül a következőket emeljük ki:

- Fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációja és foglalkoztatása, nyílt munkaerő-piaci lehetőségeinek bővítése.
- A jó minőségű közszolgáltatásokhoz (beleértve a szociális, a gyermekjóléti és -védelmi, rehabilitációs és egészségügyi, valamint a társadalmi befogadást támogató kulturális szolgáltatásokat) való hozzáférés javítása.
- A társadalmi befogadás segítése a társadalmi részvétel, a közösségek megerősítése, a diszkrimináció csökkentése, a tudatosság növelése, a család szerepének erősítése és a rehabilitáció révén.
- A társadalmi integráció mélyítése a rurális térségekben elsősorban közösségfejlesztéssel, a közszolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés, az önellátás és a szociális gazdaság erősítése révén.

A fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű embereket (is) potenciálisan érintő fejlesztési irányokat tekintve a partnerségi megállapodás a 9. tematikus célhoz kapcsolódóan az alábbi elvárt eredményeket fogalmazza meg:

a) Infrastrukturális fejlesztések (ERFA):

- megfelelő (az országos átlaghoz közelítő) hozzáférés a jó minőségű szociális, egészségügyi és kulturális közszolgáltatásokhoz a kapacitáshiányos térségekben is (különösen az elmaradott térségekben, elsősorban a meglévő szolgáltatási infrastruktúra átszervezésével);
- intézménytelenítés a fogyatékos embereknek biztosított szociális gondozási szolgáltatások és a gyermekotthonok, szociális gondozási szolgáltatások területén;
- költséghatékony egészségügyi ellátórendszer létrehozása;

b) Humán fejlesztések (ESZA):

- a bentlakásos intézmények kiváltása érdekében megfelelő színvonalú közösségi alapú szociális szolgáltatások jönnek létre;
- erősödik a fogyatékos emberek társadalmi befogadása foglalkoztathatóságuk javulása és a munkaerő-piacra való belépésüket ösztönző megoldások révén;
- csökken a mélyszegénységben élők és a társadalomból kirekesztett személyek száma.

A Partnerségi megállapodás külön mellékletben rögzíti az ún. ex ante feltételeket, azaz azokat a feltételeket, amelyeket a tagállamoknak teljesíteniük kell ahhoz, hogy egy adott szakpolitikai területen az uniós források ténylegesen lehívhatók legyenek. A Bizottság a tárgyalások során megvizsgálja, hogy az egyes feltételek teljesülnek-e [igen/nem/részben]. Ha valamely feltétel nem teljesül a Partnerségi megállapodás jóváhagyásakor, akkor a dokumentum rögzíti, hogy a tagállam milyen lépéseket vállal annak érdekében, hogy legkésőbb 2016-ig teljesítse a feltételeket. Az intézménytelenítés kapcsán a 9. számú ex ante feltételt kell megemlíteni, ami „A társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység, valamint a megkülönböztetés minden formája elleni fellépés” címet viseli. A Partnerségi megállapodás megfogalmazása szerint e feltétel *„teljesítéséhez hozzájárul továbbá a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégia is”,* és konkrétan behivatkozza ennek a stratégiának az elérhetőségét [Partnerségi megállapodás 159. oldal]. Ez arra utal, hogy a Bizottság a dokumentum jóváhagyása során vizsgálta ennek a stratégiának a meglétét.

Végül megemlítjük, hogy a megállapodás szövege szerint a megállapodás egyeztetési folyamatában a hazai fogyatékosügyben aktív szervezetek közül országos hatókörű ernyőszervezetek, helyi szinten működő civil szervezetek és szolgáltatók egyaránt képviseltették magukat.

3.2.2. Operatív programok

A partnerségi megállapodásban rögzített operatív programok közül témánk szempontjából a következők relevánsak:

- Emberi erőforrás fejlesztési operatív program (EFOP),
- Versenyképes Közép-Magyarország operatív program (VEKOP),
- Környezet és energetika hatékonysági operatív program (KEHOP),
- Terület- és településfejlesztési operatív program (TOP).

Emberi erőforrás fejlesztési operatív program (EFOP) ¹³⁰

A partnerségi megállapodásban a társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység, valamint a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem tematikus célhoz kapcsolódó fejlesztési elképzelések az EMMI irányításával készülő – és végrehajtási szempontból is ehhez a minisztériumhoz tartozó – Emberi Erőforrás-fejlesztési operatív programban (EFOP) kapnak helyet. Ezt a programot részben az Európai Szociális Alap (ESZA), részben az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA) finanszírozza, ami azt jelenti, hogy a program humán-erőforrás fejlesztési és infrastrukturális intézkedések megvalósítására egyaránt lehetőséget ad. A hat konvergencia-régióra kiterjedő operatív program pénzügyi kerete 3 milliárd euró.

Az intézménytelenítés már a program *stratégiájának* is részét képezi, a stratégia viszonylag részletesen megfogalmazza a célokat ezen a területen. Hivatkozik a Cselekvési tervre, amely meghatározza a kiváltással kapcsolatos feladatokat a következő három évre, és amelynek részeként *„újrarendelésre kerül a pályázattal rendszer, a leendő pályázó intézmények és fenntartóinak strukturált felkészítése, a kiváltás szakmai támogatása, a szakemberek képzése, hogy a nyújtott szolgáltatás egyén-központú*

130 Az EFOP szövege elérhető a Kormány weboldalán:

https://www.palyazat.gov.hu/laz_europai_bizottsag_altal_elfogadott_operativ_programok_2014_20 [Letöltve 2016. április 9.]

legyen és az igénybevevők önállóságának megtartására/viszanyerésére összpontosuljon. A szolgáltatásokat igénybe vevők közösségi életvitelre történő felkészítése során folyamatos támogatást kapnak a mindennapi élethez szükséges készségek elsajátításához, a személyes célok, egyéni igények figyelembe vétele mellett. A kiváltási folyamat továbbviteléhez nélkülözhetetlen a kiváltás által érintett fogyatékos személynek, pszichiátriai- és szenvedélybetegnek szolgáltatást nyújtó ápoló-gondozó intézmények kiváltása eredményeként létrejövő támogatott lakhatáshoz kapcsolódó szociális alapszolgáltatások fejlesztése” (EFOP, 12. oldal). A stratégia tehát komplexen közelít a feladathoz, nem csak az infrastrukturális, hanem a szervezeti és személyi feltételeket is hangsúlyozza, valamint az alapszolgáltatások fejlesztésével való összefüggését. Emellett ez a fejezet hivatkozik – más dokumentumok mellett - a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhely kiváltásról szóló stratégiára is, mint a program szakpolitikai irányai szempontjából releváns stratégiára.

A *prioritási tengelyek* közül az első két tengely érdekes a téma szempontjából:

1. Együttműködő társadalom (ESZA),
2. Infrastrukturális beruházások a társadalmi együttműködés erősítése érdekében (ERFA).

Az „Együttműködő társadalom” a szervezet- és humánerőforrás-fejlesztési elemeket finanszírozza, míg az ERFA finanszírozású prioritás a kitagoláshoz kapcsolódó infrastrukturális beruházásokhoz ad majd támogatást.

Az 1. prioritás sok különböző intézkedést foglal magában. Ezek közül az intézménytelenítéshez kapcsolódik a 1.9. számú intézkedés, amelynek célja *„A minőségi feladatellátást támogató eszközök és alkalmazások fejlesztése, illetve a korai intervenció megerősítése”* (EFOP 50. oldal). Az intézkedés egyrészt az intézményi férőhelyek kiváltásának folytatását, másrészt az ellátórendszer más területein a hatékonyság és a nyújtott szolgáltatások minőségének javítását fogalmazza meg feladatként. Hivatkozik az Európai Bizottság által megadott általános módszertanra, és hangsúlyozza, hogy szükséges az egyes kiváltási lépések megfelelő előkészítése, a megvalósítás támogatása mentorálással és egyéb szolgáltatásokkal. *„Az eddig megvalósult fejlesztésekhez képest a továbblépés elsődleges iránya a rehabilitációban érintett szolgáltatások közötti integrált megoldások alkalmazása, illetve a kiváltást támogató mentorhálózat fejlesztése. A kiváltási folyamat továbbviteléhez nélkülözhetetlen a kiváltás által érintett intézmények közelében megtalálható szociális alapszolgáltatások fejlesztése és a társadalmi környezet javítása. A kiváltási programban résztvevő intézmények képzéseket és támogatást kapnak a kiváltás, az egyéni igényekhez igazodó szolgáltatások tervezéséhez, az igénybevevők intézményi gondozásából a támogatott lakhatásba való átmenetének, társadalmi integrációjuk elősegítése érdekében. A szolgáltatásokat igénybe vevők közösségi életvitelre történő felkészítése során folyamatos támogatást kapnak a mindennapi élethez szükséges készségek elsajátításához, az egyéni igények figyelembe vétele mellett hangsúlyt helyezve az életviteli készségek fejlesztésére, a támogatott döntéshozatalra.”* (EFOP 50. oldal).

A 2. prioritás céljai között szerepel a minőségi közszolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása egészségügyi, szociális és társadalmi felzárkózási területen. Már a célok meghatározásánál hivatkozik az intézménytelenítéssel összefüggő „nemzetközi kötelezettségre”, amit 2041-ig kell teljesíteni. A prioritáson belül konkrétan a 2.2. intézkedés *(A társadalmi együttműködést szolgáló intézmények és szolgáltatások fejlesztése, bentlakásos intézmények kiváltása, új kapacitások létesítése)* finanszírozza majd a kiváltással összefüggő beruházásokat, beleértve a:

- „fogyatékos személyek, pszichiátriai- és szenvedélybetegnek 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 nem tartós bentlakásos szolgáltatások területén működő intézmények korszerűsítését” [EFOP 68. oldal].

Az operatív program eredmény és output indikátorokat és számszerűsített célkitűzéseket is rögzít a kitagoláshoz kapcsolódóan. A kitagolt gyermekvédelmi és szociális ellátási helyek férőhely kapacitására vonatkozóan 10 ezer fős célértéket határozott meg [output indikátor]. A kiváltott intézményekben élők arányát a kiváltási stratégiában meghatározott ellátottakhoz képest a 2014-es 0,5%-os bázisértékről 25%-ra kívánja növelni 2023-ig [eredmény indikátor].

A Partnerségi megállapodáshoz hasonlóan az EFOP-ban is szerepelnek ex ante feltételek, pontosabban az operatív program sorra veszi azokat a feltételeket, amelyek konkrétan az EFOP-ra vonatkoznak. Ez a táblázat [EFOP 169. oldal] szintén hivatkozik az 1257/2011. Kormányrendeletben foglalt intézménytelenítési stratégiára, mint ami hozzájárul a „A társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység, valamint a megkülönböztetés minden formája elleni fellépés” feltétel teljesítéséhez.

Összességében a 2014–2020-as időszakra vonatkozó fejlesztési elképzelések az EFOP szövege alapján jóval átgondoltabbnak tűnnek, mint a 2007–13-as időszak operatív programjai esetében. A szöveg a tartalma és a részletezettsége szempontjából is minőségi ugrást jelent az előző időszakra vonatkozó tervekhez képest. Az uniós módszertanra való hivatkozás, a fejlesztések komplex megközelítése, a megalapozás és a szervezeti és humán feltételek megteremtésének hangsúlyozása mind arra utal, hogy komoly előrelépés történt a szükséges lépések végiggondolása terén. Ez a keret – amennyiben a jelzett szándékoknak megfelelően ténylegesen sor kerül a pályáztatási rendszer átgondolásra is – megfelelő alapot jelenthet az intézménytelenítés folytatására, feltéve, hogy a szervezeti és módszertani fejlesztéseket és az infrastrukturális beruházások megvalósítását sikerül megfelelően ütemezni és összhangolni.

Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program [VEKOP] ¹³¹

A Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program [VEKOP] – némileg leegyszerűsítve – a Közép-Magyarországi Régió [KMR] területén tervezett fejlesztéseket tartalmazza, és ilyen módon az EFOP „tükör” programjának is tekinthető, amennyiben lehetőséget ad olyan fejlesztések megvalósítására a KMR területén, amely fejlesztéseket az ország egyéb régiói esetében az EFOP-ból lehet megvalósítani.

A VEKOP stratégiai céljai közül a harmadik célhoz kapcsolódóan („a versenyképességet és a társadalmi együttműködést is szolgáló közösségi fejlesztések egy élhetőbb környezet kialakulása érdekében”), továbbá az operatív program 6. számú, Települési környezet- és közszolgáltatás-fejlesztés megnevezésű prioritási tengelyén belül azonosíthatók a tanulmányunk szempontjából

¹³¹ A szöveg elérhető a Kormány weboldalán:

https://www.palyazat.gov.hu/laz_europai_bizottsag_altal_elfogadott_operativ_programok_2014_20 [Letöltve: 2016. április 9.]

releváns fejlesztések. A 6. prioritási tengely, ahol a rendelkezésre álló forrás összességében mintegy 43,5 millió euró [VEKOP 2.6.8., 222. old.], tartalmazza azt a 3. számú intézkedést, amely a „*kevésbé fejlett régiók területének fejlesztéseit magában foglaló EFOP kapcsolódó intézkedésében támogatott, a fejletlenebb régiók területére visszaható intézményi férőhelyek kiváltásához, valamint országos hatókörrel rendelkező egészségügyi szolgáltató intézmények fejlesztéseire biztosítja az arányosított finanszírozást*”.

A vonatkozó beruházási prioritás konkrétan nevesíti „*az intézményi szolgáltatásokról a közösségi alapú szolgáltatásokra való átállást*”, a 6.3. számú egyedi célkitűzés – „*Minőségi közszolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása egészségügyi és szociális területen*” – pedig rögzíti, hogy „*biztosítani kell a szociális, egészségügyi és a társadalmi kirekesztés elleni fellépést szolgáló közcélú és egyéb közösségi szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférést, továbbá a Nemzeti Reform Program célkitűzéseit szolgáló közszolgáltatások minőségjavítást célzó átalakítását*” [VEKOP 2.6.5.1., 210-211. old.]. A célkitűzés c) pontjában jelenik meg aztán konkrétan „*a társadalmi együttműködést szolgáló intézmények és szolgáltatások fejlesztése, bentlakásos intézmények kiváltása*”; ennek keretében az „*intézkedés a társadalmi együttműködés erősítése érdekében az egészségügyi szolgáltató intézmények EFOP-ban tervezett fejlesztéseinek KMR regionális beavatkozásait, illetve az országos hatókörű infrastruktúra háttérének fejlesztését és korszerűsítését irányozza elő, valamint egyes szociális intézmények kitagolását (kiváltását) támogatja*”.

Az intézkedés keretében kerülhet sor az intézményi kiváltáshoz kapcsolódó infrastrukturális fejlesztésekre, többek között a fogyatékos személyek, pszichiátriai- és szenvedélybetegek számára ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos szociális intézmények és a nagy létszámú gyermekotthonok kiváltásának folytatására az intézményi férőhely kiváltási stratégiában és a kapcsolódó nemzetközi ajánlásokban foglaltakkal összhangban. Az intézkedés ezen kívül lehetővé teszi a kitagolási stratégia vagy a gyermekvédelmi törvény hatálya alá eső azon intézmények korszerűsítését, melyek megfelelnek a nemzetközi követelményeknek (vagyis alacsony létszámmal üzemelnek) és korszerűsítésre szorulnak. Az intézkedés tartalmazza a kapcsolódó szociális alpinfrastruktúra fejlesztését és a kiváltással érintett intézményekben gondozott személyek integrált lakhatásának megteremtését is. A beavatkozás központi eleme a lakók közötti szolidaritás, a közösség megtartó erejének kiaknázása, a célcsoport önállóságának erősítése. Az intézkedés a fentiekén túl lehetőséget biztosít az intézményi elhelyezést megelőző, preventív, hiánypótló új intézmények és új szolgáltatások kialakítására, és fogyatékos személyek egyenlő hozzáférést biztosító infrastruktúra korszerűsítésére is.

Az operatív program vonatkozó szakasza többek között az intézményi szolgáltatásokról a közösségi alapú szolgáltatásokra való átállás kapcsán vezérelvként hivatkozik pl. arra, hogy a tervezett fejlesztéseknek illeszkedniük kell a szolgáltatásnyújtás komplex rendszerébe, és kapacitásbővítés csak abban az esetben támogatható, ha az adott szolgáltatás ennek eredményeként költséghatékonyabbá válik, illetve ha a közszolgáltatások jobb hozzáférhetőségét célozza.

A fentiekben bemutatott intézkedések kapcsán fontosnak látjuk megjegyezni, hogy a 6.3. sz. intézkedésben megfogalmazott célokat a VEKOP 2.6.5.7. szakaszában rögzített *Közös és programspecifikus kimeneti mutatók* annyiban tükrözik, hogy 2023-ra 500 fős célértéket tűz ki a program a „*kitagolt gyermekvédelmi és szociális ellátási helyek férőhely kapacitása*” indikátorra vonatkozóan.

A VEKOP a fentiekben túl közvetett utalásokat is tartalmaz a kitagolás folyamatára. Példaként említhető a 7.2. számú egyedi célkitűzés, amelynek keretében az egészségügyi és szociális közszolgáltatásokban a szolgáltatásnyújtás folyamatainak eredményesebbé tétele, a hozzáférés javítása kapcsán közvetetten jelenik meg a kitagolás folyamatának segítése mint elérni kívánt eredmény. Mindez az operatív program 2.7.4.1. szakaszában rögzített indikátorok közül „A szociális intézményi férőhely-kiváltási folyamatban résztvevő intézmények száma” megnevezésű indikátorban érhető tetten.

*Környezet és energetika hatékonysági operatív program (KEHOP)*¹³²

A Környezet és energetika hatékonysági operatív program abból a szempontból érdekes számunkra, hogy az előzményének tekinthető program, a KEOP esetében – a fentebb leírtak szerint – megvalósultak egyes intézmények kapcsán energetikai korszerűsítést célzó beruházások. A KEHOP esetében a „Beruházási prioritás 2” [prioritási tengely 5] alatt jelenik meg a KA rendelet 4. cikk a) iii. szerint az energiahatékonyság, az intelligens energiahasználat és a megújuló energiák felhasználásának támogatása a közcélú infrastruktúrákban, beleértve a középületeket és a lakóépületeket is. A Nemzeti egyedi célkitűzés [Egyedi célkitűzés 2.] az energiahatékonyság és a megújuló energiaforrások alkalmazásának növelését célozza, megjegyezve, hogy „*A lakóépületek és a középületek energiahatékonyságának javításán át csökken a háztartások rezsiköltsége és a közfeladat-ellátás energia-fogyasztása*” [KEHOP 95. oldal].

Magának az operatív programnak a szövege nem zárja ki az intézménytelenítés szempontjából érintett intézményi kör részvételét a programban. Kérdés, hogy a konkrét felhívások kidolgozása és a projektek kiválasztása során érvényesítik-e ezen OP esetében is az EFOP-ban és a VEKOP-ban megfogalmazott célokat a kiváltás, kitagolás támogatására.

*Terület- és Településfejlesztési Operatív Program (TOP)*¹³³

A Terület- és Településfejlesztési Operatív Program keretében a kizárólag a Szociális törvény 57 § (1) c-j pontjában definiált szociális alapszolgáltatások [étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, támogató szolgáltatás, utcai szociális munka, nappali ellátások] támogatására kerül sor. A célcsoportok között nevesítetten megjelennek a fogyatékos emberek („fogyatékkal élők”). Ugyanakkor a TOP 4.A és 6.F számú, az önkormányzati

132 A KEHOP szövege elérhető a Kormány weboldalán:
https://www.palyazat.gov.hu/az_europai_bizottsag_altal_elfogadott_operativ_programok_2014_20
[Letöltve 2016. április 9.]

133 https://www.palyazat.gov.hu/az_europai_bizottsag_altal_elfogadott_operativ_programok_2014_20
[Letöltve: 2016. április 9.]

közszolgáltatások hozzáférhetőségének és minőségének fejlesztését célzó egyedi célkitűzései kizáró értelemben tartalmazzak utalást a kitagolásra, amennyiben rögzítik, hogy a TOP keretében finanszírozott szociális alapszolgáltatásokon túlmutató, az állami szociális és gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó infrastrukturális fejlesztések, valamint a kitagoláshoz kapcsolódó beavatkozások az EFOP keretében valósulnak meg. A TOP tehát nem tartalmaz sem a szociális szektorban megvalósuló ESZA fejlesztéseket, sem az állami szociális szakellátáshoz kapcsolódó ERFA fejlesztéseket, így a kitagoláshoz kapcsolódó fejlesztéseket sem. Ezzel együtt érdemes volna az említett egyedi célkitűzésekhez kapcsolódó, a szociális alapellátás fejlesztését, a szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítését célzó intézkedések szakmai és területi célzásának vizsgálata és megvalósításának nyomon követése abból a szempontból, hogy azok a kitagolás folyamatát akár közvetlenül, akár közvetetten mennyiben képesek támogatni.

3.2.3. Konstrukciók [2014–2020]

Elemzésünk időbeli korlátai miatt csak korlátozott lehetőségünk van a 2014–20-as tervezési időszak konkrét intézkedéseinek, pályázati kiírásainak vagy kiemelt projektjeinek elemzésére, lévén, hogy 2016. áprilisig csak nagyon kevés pályázati vagy kiemelt projekt felhívás jelent meg. A rendelkezésre álló információk korlátozottsága miatt ezért csak egy rövid gorselemzést közlünk, a releváns operatív programokhoz kapcsolódó, nyilvánosan elérhető tervezési dokumentumok alapján.

EFOP [1037/2016 (II.9.) Kormányhatározat az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program éves fejlesztési keretének megállapításáról alapján]

A dokumentum az EFOP 2016-ra tervezett, az év során induló konstrukcióiról tartalmaz információt. A fogyatékos emberek közösségi életének támogatása szempontjából a következő programokat találtuk relevánsnak.

EFOP 1.9.1. Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása

Cél: „A projekt célja a szociális intézményi férőhelykiváltás szakmai támogatása.”¹³⁴

Kedvezményezett: FSZK vagy az általa vezetett konzorcium.

Támogatási összeg: 2 500 000 000 Ft.

Várható indulás: 2016. április

EFOP 1.9.2. A fogyatékos személyek számára nyújtott szakmai- és közszolgáltatások hozzáférhetőségének kialakítása, fejlesztése

Cél: „A projekt célja a fogyatékos személyek [pl. hallássérült, siket-vak, autizmusban szenvedő] életminőségének javításához és munkaerő-piaci elhelyezkedésének elősegítéséhez szükséges szolgáltatási rendszer minőségének és hozzáférhetőségének javítása, valamint módszertani fejlesztések és képzések megvalósítása.”

Kedvezményezett: FSZK

Támogatási összeg: 3 300 000 000 Ft

Várható indulás: 2016. június

134 A gorselemzésben szereplő idézőjeles szövegrészek a Magyar Közlönyben olvasható jogszabályból vett szó szerinti idézetek.

EFOP 1.9.3. A foglalkoztatási rehabilitáció szakmai folyamatainak fejlesztése

Cél: "A projekt célja a folyamatok egyszerűsítése, a hatósági eljárások időtartamának csökkentése. A projekt célja továbbá a folyamatszabályozás, az érintett szervezetek tevékenységei szinergiáinak megteremtése tudásmegosztáson, szervezet-fejlesztésen, valamint a meglévő kapacitások és erőforrások szélesebb körű felhasználásán keresztül."

Kedvezményezett: NRSZH

Támogatási összeg: 4 200 000 000 Ft

Várható indulás: 2016. június

EFOP 2.2.2. Intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése – intézményi férőhelykiváltás

Kedvezményezett: bentlakásos intézetek (pályázatos)

Támogatási összeg: 35 000 000 000 Ft

Várható indulás: 2016. szeptember

EFOP 2.2.6. A pszichiátria és addiktológia aktív fekvőbeteg ellátórendszer infrastrukturális feltételeinek fejlesztése és biztonsági pszichiátriai részleg kialakítása

Cél: "A projekt általános célja a pszichiátriai és addiktológiai betegek részére olyan infrastrukturális körülmények biztosítása, amely megfelelő kereteket és szakmai feltételeket biztosít az ellátó szakmai munkához [...] és az adekvát kezelésekhez biztonsági pszichiátriai egység kialakítása: a violens magatartású betegek kezelése érdekében a szigorú biztonsági standardoknak megfelelően felszerelt pszichiátriai osztályok létrehozása."

Kedvezményezett: Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK)

Támogatási összeg: 5 000 000 000 Ft

Várható Indulás: 2016. június

EFOP 4.1.7. és EFOP 4.1.8. A köznevelés támogató szerepének erősítése

Cél: Mindkét konstrukció célja többek között a súlyos, halmozott fogyatékos gyerekeket oktató intézmények, valamint pedagógiai szakszolgálatok fejlesztése.

Kedvezményezett: Klebelsberg Intézményfenntartó Központ¹³⁵ (EFOP 4.1.7.), illetve pályázatos (EFOP 4.1.7.)

Támogatási összeg: 3 200 000 000 Ft (EFOP 4.1.7.), ill. 1 800 000 000 Ft (EFOP 4.1.8.)

Várható indulás: 2016. szeptember.

Összegzés

Gyorselemzésünk jellege kevésbé engedi meg, hogy aggályos pontokat tárjunk fel a felsorolt konstrukciókban, ugyanakkor már a 1037/2016-os Kormányhatározat alapján is látszik, hogy:

- a Kormány már 2016-ban elindítja a férőhelykiváltás következő ütemét (EFOP 1.9.1. és EFOP 2.2.2.). A kiváltási folyamatot módszertani oldalról az FSZK fogja kísérni 2,5 milliárd forintból, az infrastrukturális beruházásokra elkülönített összeg igen jelentős (35 milliárd forint). Így az induló EFOP 2.2.2. minden eddiginél komolyabb, a szociális ellátórendszer egészét tekintve is komoly, rendszerszintű változásokat indíthat majd el, a fogyatékosügyi szektor történetében példátlan összegek fejlesztési célú elköltésével.
- a kommunikációjukban korlátozott, autista, siket-vak embereket támogató szakmai és közszolgáltatások támogatása komoly, 3,3 milliárdos költsége jelentősebb forrásokat jelenthet majd a tanulmányunkban is említett alapszolgáltatások és egyéb szakmai támogató szolgáltatások megerősítésében – ugyanakkor a konstrukció kiemelt projekt jellege azt jelzi, nem a szolgáltatások konkrét megerősítése, inkább szakmai tartalmak készítése, adaptálása, terjesztése lesz a cél (ami a 2007-13-as időszakban indult hasonló kiemelt projektek folytatása is).
- kifejezetten aggályos, hogy a közösségi pszichiátriai ellátások megerősítése helyett a pszichiátriai rendszert a fekvőbeteg-ellátás infrastrukturális fejlesztésével tervezi a Kormány (EFOP 2.2.6.) – ez szembe megy nemcsak az ENSZ Egyezmény 19. cikkelyének közösségi ellátásokra vonatkozó előírásaival, hanem az Egyezmény 14. és 15. cikkelyében, és az ENSZ fogyatékosjogi bizottságának Magyarországra vonatkozó záró észrevételeiben megfogalmazottakkal is (Gurbai 2012).
- az eddigi EU-s programokat tekintve új, és értékelésünk szerint pozitív fejlemény, hogy az általánosan marginalizált súlyosan-halmozottan fogyatékos, tanköteles korú gyermekek feltűnnek célcsoportként (EFOP 4.1.7.), a tervezett infrastrukturális beruházások az ellátások fizikai megközelíthetőségét, az ellátási kapacitások bővülését eredményezhetik (ha megfelelő jogszabályi és finanszírozási módosításokon keresztül az oktatási rendszer ehhez további segítséget kap).

4. Összegzés

A dokumentumok elemzése, és a szakemberekkel folytatott személyes interjúk alapján kirajzolódik, hogy a 2014–20. közötti támogatási időszak szakmai és támogatási értelemben elmozdulást jelent 2007–13. közötti támogatási időszakhoz képest. Az intézménytelenítéssel kapcsolatos szakmai elvárások változása jól tetten érhető a Bizottság álláspontjának változásában, amely a korábbinál egyértelműbbnek és határozottabbnak tekinthető. A határozottabb elvárások – és nyilvánvalóan a korábbi időszak tapasztalatai – révén már a támogatási időszak kezdetén körvonalazódtak a szakmai célok és az intézménytelenítés folyamatára vonatkozó elképzelések, és ezeknek megfelelő alapot biztosítottak a strukturális és beruházási alapokra vonatkozó új jogszabályok. A Partnerségi megállapodás végleges szövege – a korábbi tervezetek kevésbé lényegre törő megfogalmazásaival szemben – jól illusztrálja mindezt.

Ezzel párhuzamosan megállapítható, hogy a tervezés uniós keretei – bár a tervezési időszak előkészítésekor deklarált célkitűzés volt az egyszerűsítés – minden eddiginél bonyolultabbak, összetettebbek. A tematikus célok, a beruházási prioritások és a tematikus koncentrációval összefüggő különféle determinációk, valamint az eltérő logikájú és hagyományú alapok rendkívül megnehezítik magát a tervezést és kívülálló számára a tervezési dokumentumok áttekintését, értelmezését is. A végrehajtás során hasonló, az eredményes munkát nagyon megnehezítő bürokratikus terhekről számol be minden szereplő.

A személyes interjúk és a kiemelt projektek is azt sugallják, kezdettől volt ugyan tudatosság az állami apparátusban, voltak törekvések a nagylétszámú intézetek túlsúlyának megtörésére, sőt az ENSZ Egyezmény is befolyásolta a végrehajtást már a 2007-13-as időszakban is, ám számos egyidejű folyamat közül ez csak az egyik volt. A civil szervezetekkel való intézményesült konzultációs platformok léte ellenére sem volt jelentős a civil nyomásgyakorlás, aminek hatását csak erősítette a fogyatékosügyi szakigazgatás szociális ágazaton belüli súlytalansága.

A 2011. után elinduló folyamatok egyértelmű lépéseket hoztak, amely politikai elköteleződést is jelent, ám az eredmények felemásak, és a szereplők kevés esélyét látják annak, hogy valóban optimalisan – és az Egyezmény 19. cikkelyének szellemében – történik meg a hazai kiváltás első szakasza. Annak ellenére, hogy a magyar állam a 2007-13-as időszakban jelentékeny EU-s forrásokat költött – főképp kiemelt projektek formájában – a közösségi életet közvetve vagy közvetetten támogató projektekre, ezek hatása „elolvadt” az alapszolgáltatások alulfinanszírozottsága okán. A hazai jogszabályok pozitív irányba változtak, a szakmában dolgozók sokat tanultak a kiváltás szakmai tartalmáról, ám az általános vélemény szerint mindez kevés volt a jó minőségű tervezésre és koherens végrehajtásra.

5. Az intézetek kiváltásának tapasztalatai a 2007–2013-as támogatási időszakban

5.1. Háttér

A kutatás második része az intézménykiváltási program megvalósításának tapasztalatait elemzi a megvalósításban résztvevőkkel készült interjúk, a kiváltásban résztvevő hat intézet pályázati- és projektdokumentációja, valamint helyszíni tereplátogatásokon szerzett tapasztalatokon keresztül.

A kutatási terv elkészítésének időpontjában (2014. augusztus) az első lakók kiköltözése 2015 januárjában volt várható, ám ez jelentősen eltolódott és a legtöbb intézményben csak 2015 végén, illetve 2016-ban került sor erre. Ezért a jelen kutatás a férőhelykiváltás hatását az érintett fogyatékos emberekre, az intézmények munkatársaira és a helyi közösség életére még rövid távon sem tudta vizsgálni – ez későbbi kutatások tárgya lehet majd. Arra sem tudunk választ adni, hogy az intézetekből kiköltöző fogyatékos emberek közösségbe való bevonódása milyen mértékben valósul meg.¹³⁶ A kutatás elsődleges célja így magának a végrehajtási folyamatnak az elemzése volt, különös figyelemmel a végrehajtás kereteire és az azt segítő és akadályozó tényezők feltárására. A fejezet három részből épül föl, az első rész áttekintést ad a megvalósuló projektekről a megvalósíthatósági tanulmányok és záróbeszámolók alapján, és röviden elemzi azokat az ENSZ Egyezmény szempontjából, kiemelve az Egyezmény rendelkezéseitől esetenként eltérő, ellentmondásos elemeket. A megvalósítás értékelésekor kutatásunk minden esetben az ENSZ Bizottság általános értékeléseire, illetve a tagállamoknak kiállított zárórendelkezések megállapításaira támaszkodik. A második rész a férőhelykiváltás végrehajtási kereteit vizsgálja, elsősorban a mentorhálózattal, annak kialakításával és működtetésével, valamint az IFKKOT-tal kapcsolatos tapasztalatokra koncentrálna. Végezetül a fejezet harmadik része a projektek végrehajtását befolyásoló – segítő vagy akadályozó – tényezőket elemzi.

136 Ennek egyébként nem csak időbeli korlátai voltak, hanem a kutatás során alkalmazható módszertan és az adatgyűjtés során tapasztalt nehézségek sem tették volna ezt lehetővé, ezekről később részletesen írunk.

5.2. Módszertan

A tanulmány elkészítése során három adatforrásra támaszkodtunk:

- a) Dokumentumok elemzése: projekt-megvalósíthatósági tanulmányok és záróbeszámolók [amelyekhez közérdekű adatigénylés révén jutottunk hozzá], a mentorszolgáltatás módszertani kézikönyve [Fodor 2014], valamint az érdekvédelmi tanácsadó szolgáltatásról készült beszámoló [FESZT & ÉFOÉSZ 2014]. Az elemzésnél továbbá hasznát vettük azon előadások anyagának, amiket az intézmények vezetői tartottak különböző nyilvános rendezvényeken, például az Országos Mentorhálózati Találkozón [2015. március 19.] és a Berzencén tartott nemzetközi konferencián [2015. március 26–27.].
- b) Tereplátogatás és interjú a támogatott projektek vezetőivel: a kutatási koncepció elkészítésékor azt terveztük, hogy az összes, kiváltásban résztvevő intézetet személyesen is meglátogatjuk a tapasztalatok feltárása érdekében. Mindazonáltal erre csak két intézet esetében került sor; négy intézmény elutasította megkeresésünket és semmilyen formában nem kívántak információt szolgáltatni a projektekről [az adatgyűjtés során tapasztalt nehézségekről lásd a keretes írást].
- c) Interjú a programban érintett szereplőkkel: a kutatás során összesen 11 félig-strukturált interjút készítettünk a férőhelykiváltás kulcs-szereplőivel – egy kivétellel – 2015 folyamán. Nem sikerült interjút készíteni a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság képviselőjével, bár ennek megszervezésébe jelentős energiát fektettünk, mivel a szervezet a hazai férőhelykiváltás egyik meghatározó szereplője [lásd a keretes írást]. Mindazonáltal a többi résztvevőtől származó információ jól reprezentálja a végrehajtás rendszerét és különböző szintjeit, véleményük és tapasztalataik alapos rálátást engednek a program működésére.

Az összes interjúról hangfelvétel készült, amelyet az interjút felvevő kutató jegyzett le. Az interjúk elemzése tematikus módon történt. Először az interjúkérdésekben szereplő témák szerint csoportosítottuk az egyes említéseket, adatokat, majd ezt kiegészítettük mindazon témákkal, amelyeket az interjúalanyok maguk említettek. Az elemzés megírásához ezt a tematikus csoportosítást használtuk, a konkrét idézeteket pedig a lejegyzett átiratok alapján illesztettük be.

Az interjúalanyok anonimitásának megőrzése érdekében nevüket nem közöljük, csupán a rendszeren belül elfoglalt pozíciójukra utalunk, hasonlóan az első tanulmányrészben használt kódokhoz [mentorok: MENT; projektmegvalósítók: INT; IFKKOT tagok: IFKKOT; a tervezésben résztvevők: KÖZIG].

5.3. A férőhelykiváltási intézeti projektek tartalma

A Nemzeti Fejlesztési Ügynökség 2012 elején hirdette meg a TIOP 3.4.1.-A-11/1-es pályázatot a nagy létszámú, tartós bentlakást nyújtó fogyatékos és pszichiátriai intézmények kiváltására. A pályázat keretében hat intézmény (lásd 16. számú táblázat) kapott támogatást összesen mintegy hétszáz férőhely kiváltására.

Intézmény megnevezése (a pályázat beadásakor)	Intézmény székhelye	Ellátási terület	Engedélyezett férőhely (db)	Kiváltott férőhely (db)
Szent Lukács Görögkatolikus Szeretetszolgálat Ápoló-Gondozó Otthon	Szakoly	fogyatékos személyek	150	150
Kalocsa Város Önkormányzat Egyesített Szociális Intézménye Értelmi Fogyatékosok Otthona	Kalocsa	fogyatékos személyek	60	60
Aranysziget Otthon Szentesi Otthona	Szentés	pszichiátriai beteg személyek	90	90
Somogy Megyei Szeretet Szociális Otthon	Berzence	pszichiátriai beteg személyek	150 (144 betöltött)	120
Bélapátfalvi Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete	Bélapátfalva	fogyatékos személyek	200	150
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Ápoló-Gondozó Otthona	Mérk	fogyatékos személyek	120	102
Összesen:			770	672

16. sz. táblázat: A kiváltási programban résztvevő intézmények és kiváltott férőhelyek
Forrás: megvalósíthatósági tanulmányok

Az intézmények megvalósíthatósági tanulmányokat készítettek, valamint felhasználták az intézmények lakóit érintő támogatási szükségletfelmérés eredményeit is. A megvalósíthatósági tanulmányokat az IFKKOT értékelte, az intézmények azok elfogadása esetén tudtak pályázni a kitagolásra. Az alábbiakban az egyes projektekről adunk rövid áttekintést elsősorban a projektek keretében létrehozott szolgáltatásokra és infrastruktúrára, illetve a szolgáltatásokat igénybe vevő lakók összetételére összepontosítva. Nem elemezzük a megvalósíthatósági tanulmányokban a dolgozók és lakók felkészítésére vonatkozó terveket, hiszen ezek – az interjúk során szerzett tapasztalatok alapján – a végrehajtás során változtak, formálódtak.

5.3.1. Idősek, Fogyatékosok Otthona és Módszertani Intézete (Bélapátfalva)

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Heves Megyei Intézményfenntartó Központ

Az intézmény jelenlegi fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Projekt összköltségvetése: nem elérhető az Megvalósíthatósági Tanulmányban

Bélapátfalva népessége: 3027 fő (MT alapján; KSH alapján 2011-ben: 3187 fő)

Az intézmény jellemzői

Az összes férőhely száma az intézményben eredetileg 330, amelyből 130 idősek otthona, 200 férőhely értelmi fogyatékosok otthona. A projekt során 150 értelmi fogyatékosokat ellátó férőhely kiváltása valósult meg. Az időskorú lakók ellátása továbbra is az intézmény falain belül, de az ígérek szerint jobb körülmények között történik majd.

Lakók összetétele

Az értelmi fogyatékos férőhelyeken ellátottak közül egy fő kivételével minden lakó értelmi fogyatékossgal él. A lakók 40 százaléka esetében az értelmi fogyatékossg mellé egyéb fogyatékossg is társul, jellemzően mozgássérülés, pszichiátriai betegség vagy hallássérülés.

Az intézetben zömében középkorú, illetve idősebb lakók élnek, az átlagéletkor 49 év. Egy fő kivételével az összes lakó cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt áll, a hivatásos és hozzátartozó gondnokok aránya hasonló [fele-fele].

Tervezett lakóegységek

Az eredeti tervek szerint a bélapátfalvai intézmény kiváltása három települést érintett: Bélapátfalva, Mónosbél és Nagyvisnyó. A megvalósíthatósági tanulmány szerint „a gazdasági költséghatékonysság szempontjából a több, nagyobb férőhelyszámú ellátási formák [lakócentrum] élveznének előnyt”, ám az „ellátottak érdekeit szem előtt tartva”, végül egy lakócentrumot [25 férőhely], illetve 10 db 10–12 férőhelyes és három db 6 férőhelyes lakóegységet terveztek [MT 47. oldal].

Létrehozott lakóegységek (záróbeszámoló alapján)

A projektben 15 lakóotthon (lakóotthononként 6-12 férőhely) létrehozására került sor, öt településen: Bélapátfalva, Mónosbél¹³⁷, Nagyvisnyó¹³⁸, Bükkszentmárton¹³⁹ és Szilvásvár¹⁴⁰. Tizenhárom lakóegység meglévő ingatlanok megvásárlásával és átalakításával jött létre, kettő pedig új építésű.

A végrehajtást hátráltató tényezők (a projekt záróbeszámolója alapján)

A pályázat beadása és a támogatási szerződés megkötése között hosszú idő telt el és több megvásárolni tervezett ingatlan időközben értékesítésre került. Az új ingatlanok felkutatása, megvásárlása, új tervek elkészítése és jóváhagyása hosszú időt vett igénybe. A végleges adásvételi szerződések megkötése az MNV Zrt. engedélyéhez kötött, amelyek megszerzése szintén több hónapot vett igénybe. Az építési engedélyek elkészítése és jóváhagyása problémás volt: a szakhatóságok nem tudták kezelni a „támogatott lakhatás” fogalmát és szociális intézményekre vonatkozó elvárásokat fogalmaztak meg. Lakossági tiltakozás és ellenállás is volt az érintett települések egy részén.¹⁴¹

Üresen maradó épület hasznosítása

A megvalósíthatósági tanulmány alapján a kiváltott intézmény továbbra is megmarad majd intézményi központként, ahol egyrészt a szolgáltató központ kap helyet, másrészt 180 fő időskorú lakó a továbbiakban is itt kerül elhelyezésre [az idősök ellátása összesen 50 férőhellyel bővült: 20 tartós és 30 átmeneti ellátást nyújtó férőhely]. A szolgáltató központ látja el továbbá az adminisztrációs feladatokat és itt kap helyet a diszpécserszolgálat, ami a lakóegységekből érkező segélyhívásokat fogadja. A távlati tervek alapján a szolgáltató központ felnőttképzési programoknak is helyszínt biztosítana.

Vitás pontok

Aggályos, hogy ez a kiváltási projekt nem teljes körű. Az időotthoni ellátás bővítése, annak okai és hatásvizsgálata nem volt kutatási célunk, ám az figyelemreméltó, hogy a bélapátfalvi intézet a TIOP-projekt következtében lényegében nem szűnt meg, csak „lecserélte” vegyes lakóállományát egy homogénabb, időskorúakból álló lakóközösségre. A kiváltás tehát nem teljes körű, az idősebb értelmi fogyatékos lakók áthelyezése időotthoni ellátásba nem az ENSZ Egyezmény 19. cikkelye szellemében történik, mivel nem biztosít közösségi ellátást.

137 Állandó népesség: 374 [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tahlak_teruleti_10;10.4.1.1.1.tabla].

138 Állandó népesség: 1014 [ibid].

139 Állandó népesség: 318 [ibid].

140 Állandó népesség: 1817 [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tahlak_teruleti_10;10.4.1.1.1.tabla].

141 A lakossági tiltakozás háttéréről részletesebben lásd a TASZ beszámolóját: http://ataszjelenti.blog.hu/2013/09/20/belapatfalva_es_szilvasvarad [letöltve: 2016. április 4.]

5.3.2. Somogy megyei Szeretet Szociális Otthon Pszichiátriai Részlege (Berzence)

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Somogy Megyei Intézményfenntartó Központ

Az intézmény jelenlegi fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Projekt összköltségvetése: nem elérhető az Megvalósíthatósági Tanulmányban

Berzence népessége: 2640 fő (MT alapján; KSH alapján 2011-ben: 2704 fő; 14.4.1.1.1. tábla)

Az intézmény jellemzői

Az intézet eredetileg 145 férőhelyen biztosította pszichiátriai betegként diagnosztizált emberek elhelyezését egy 18. századi kastélyépületben és a köré épült kiszolgáló egységekben (pl. konyha, foglalkoztató stb.), rendkívül rossz fizikai körülmények között. A pályázat beadását elsősorban az infrastruktúra rendkívül rossz állapota és a nem megfelelő elhelyezési körülmények (sokágyas szobák, nem akadálymentesíthető egységek) motiválták. A pályázat beadásának időpontjában a betöltött férőhelyek száma 144 volt. A projektben – fenntartói döntés alapján, a komplex szükségletfelmérésre hivatkozva – 120 férőhely kiváltása valósul meg.

Lakók összetétele

Az intézet 144 lakója közül 10 fő esetében az elsődleges diagnózis értelmi fogyatékoság [3 fő „enyhe értelmi fogyatékos”, 3 fő „középsúlyos értelmi fogyatékos” és 4 fő „súlyos értelmi fogyatékos” személy], 134 fő pszichiátriai diagnózissal rendelkezik [jellemzően a szkizofrénia valamilyen formája]. Aránylag magas a másodlagos pszichiátria diagnózis, valamint az egyéb egészségügyi problémák előfordulásának aránya [jelentős részben a gyógyszerek mellékhatásaként]. Hat fő „magatehetetlen, teljes fizikai ápolásra-gondolásra szoruló” lakó is van.

A lakók 79%-a nő [114 fő] és 65%-uk 50 év fölötti; az intézetben élők közel ötöde 70 évnél idősebb és minden második lakó már legalább 10 éve az intézetben él. A lakók 92%-a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt áll.

Aránylag jelentős a különböző viselkedési kockázatok előfordulása: korábbi bűnelkövetés, agresszió, destruktív viselkedés, alkohol-függőség, valamint szuicid kockázat.

Tervezett lakóegységek

Az eredeti tervek szerint a férőhelyek kiváltása Berzence nagyközségen belül valósul meg, jellemzően új építésű lakóegységekben és kisebb részben [2 db] használt ingatlanok megvásárlásával. Kialakításra kerül egy szociális szolgáltató központ, egy 30 férőhelyes lakócentrum, hat lakóotthon [összesen 72 férőhellyel] és három lakás [összesen 18 férőhely]. A rendelkezésre álló tervek szerint a lakócentrumban diszpécserközpont is működne, amely az egyéb lakóegységekből beérkező segélyhívásokat kezeli majd.

Létrehozott lakóegységek [záróbeszámoló alapján]

A projektben 11 ingatlan létrehozására került sor: egy lakócentrum, kilenc lakóotthon és egy szociális szolgáltató központ létesült.

A végrehajtást hátráltató tényezők (záróbeszámoló alapján)

Nem részletezett. A kivitelezés során „előre nem látható külső körülmények” merültek föl.

Üresen maradó épület hasznosítása

A megvalósíthatósági tanulmány a kastélyépületet turisztikai célokra kívánja felhasználni, elsősorban a Somogy megyében működő bentlakásos szociális és gyermekvédelmi intézmények számára nyári táboroztatás céljára.

Vitás pontok

A férőhelykiváltással az eredetnél kevesebb férőhely jön létre, ám nem világos, mi fog történni a jelenleg intézetben élő, ám a bezárás után nem az új lakóformákba átköltöző emberekkel.

5.3.3. Aranysziget Otthon pszichiátriai gondozást nyújtó intézménye (Szentese)

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Csongrád Megyei Intézményfenntartó Központ (CSMIK)

Az intézmény jelenlegi fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Projekt összköltségvetése: 999 870 581 forint

Szentese népessége: 29 117 fő [28 444 fő a KSH alapján, Területi adatok 6.4.1.1.1. tábla]

Az intézmény jellemzői

Az intézmény 90 férőhelyes pszichiátriai ápoló otthon, amelynek ellátási területe a megye területe. Az intézmény a város központjában található, a 19-20. század fordulóján épült polgárházakban. A pályázat beadását elsősorban az épület infrastrukturális állapota és az elhelyezés rossz körülményei – a zsúfoltság és a közösségi terek hiánya – motiválták.

A lakók összetétele

A Megvalósíthatósági Tanulmányban 88 fő adatai szerepelnek, valamennyien pszichiátriai diagnózissal rendelkeznek. A lakók 56%-a férfi, 84% 50 év fölötti, és „igen jelentős része” már 10–20 éve él az intézetben. Két fő kivételével az intézetben mindenki a gondnokság valamilyen formája alatt áll. A lakók 60%-a esetében fordulnak elő különböző kockázati tényezők, például „diéta, alkohol, cigaretta, kávé, szuicidum, egyéb”.

Tervezett lakóegységek

Az eredeti tervek szerint a férőhelyek kiváltása Szentesen és Nagymágócs¹⁴² településen valósul meg új ingatlanok építésével és felújítandó ingatlanok megvásárlásával. Az új lakóegységek mellett tervezik egy nappali foglalkoztató építését Szentesen és Nagymágócsra is.

142 Állandó népesség: 3211 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_teruleti_O6; 6.4.1.1.1. tábla].

A megvalósíthatósági tanulmány szerint az alábbi lakóegységek kerülnek majd kialakításra Szentesen:

- Egy 25 férőhelyes lakócentrum építése;
- Két 12 férőhelyes lakóotthon építése;
- Két 4 férőhelyes lakás megvásárlása és felújítása.

Nagymágócscon:

- Két 12 férőhelyes lakóotthon építése;
- Egy 4 férőhelyes és egy 5 férőhelyes lakás megvásárlása és felújítása.

A lakóegységek egy része és a nappali foglalkoztató egymás mellett, illetve azonos telken helyezkedik el. A nagymágocsi fejlesztés a CSMIK tulajdonában álló ingatlanok hasznosításával történik (nevezetesen korábbi nevelőotthon és a nagymágocsi kastélyotthon korábbi foglalkoztatóinak területe és épületei).

Létrehozott lakóegységek (záróbeszámoló alapján)

A projektben a Megvalósíthatósági Tanulmányban nevesített ingatlanok létrehozására került sor.

A végrehajtást hátráltató tényezők (záróbeszámoló alapján)

Nem részletezett. A lakócentrum esetében a vállalkozói szerződés négyszer került módosításra, és a lakócentrum valamint a nappali foglalkoztató esetében pótmunkákra volt szükség.

Üresen maradó épület hasznosítása

Az épület használati joga visszakerül az épület tulajdonosához, Szentes Város Önkormányzatához.

Vitás pontok

A jelentős férőhelyfejlesztés történik Nagymágócscon, amivel a lakók egy nagy intézmény közelébe kerülnek.

5.3.4. Kalocsa Város Önkormányzata Értelmi Fogyatékosok Otthona

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Kalocsa Város Önkormányzata

Az intézmény jelenlegi fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Projekt összköltségvetése: 893 500 000 forint

Kalocsa népessége: 17 008 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján, 3.4.1.1.1. tábla]

Az intézmény jellemzői

Az intézet egy telephelyen, Kalocsa belvárosában helyezkedik el. A pályázat beadását elsősorban az épület infrastrukturális állapota és az elhelyezés rossz körülményei motiválták. Az épület a jogszabálynak megfelelően 30 fő ellátására lenne alkalmas, a lakók elhelyezése 6 fős szobákban történik, az épület nem akadálymentes és a burkolat sem megfelelő.

A lakók összetétele

A férőhelykiváltás időpontjában a lakók száma 50 fő, amely 60 főre bővül az új lakóegységek létrehozása eredményeképp. A lakók közel fele kalocsai illetőségű és jellemzően középsúlyos és súlyos értelmi fogyatékossgal élnek. A lakók átlagéletkora 52 év és közel kétharmaduk férfi. Tíz fő teljes ellátást igényel, 29 fő részben önálló és 11 fő fennjáró, önálló. A viselkedési problémák előfordulására utalhat, hogy a kiváltás során "vandálbiztos" infrastruktúrát szeretnének létrehozni, de erről nincs elérhető, bővebb információ.

Tervezett lakóegységek

Az eredeti tervek szerint a férőhelyek kiváltása Kalocsán belül valósul meg új ingatlanok építésével és ingatlanok megvásárlásával és felújításával:

- Egy 24 férőhelyes lakócentrum építése;
- Három lakóotthon (12, 10 és 8 férőhelyes) létesítése: egy új építésű, kettő meglévő épületek megvásárlásával és felújításával;
- Két lakás (2 és 4 férőhely) megvásárlása és felújítása.
- Szociális Szolgáltató Központ építése, amely az adminisztrációnak és nappali ellátásnak biztosít helyet.

Létrehozott lakóegységek [záróbeszámoló alapján]

A projektben a Megvalósíthatósági Tanulmányban nevesített ingatlanok létrehozására került sor.

A végrehajtást hátráltató tényezők [záróbeszámoló alapján]

Nem részletezett.

Üresen maradó épület hasznosítása

Az eredeti terv szerint a megüresedő épület megmarad Kalocsa Város Önkormányzata tulajdonában és az Egyesített Szociális Intézmény használatában. A tervek között szerepelt a helyi szociális alapellátások – Idősek Klubja, Gyermekejélési Szolgálat, Tanyagondnoki szolgáltatás – egy helyszínrre költöztetése.

5.3.5. Szent Lukács Görögkatolikus Szeretetszolgálat Ápoló-Gondozó Otthona (Szakoly)

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Hajdúdorogi Görögkatolikus Egyházmegye

Az intézmény jelenlegi fenntartója: ugyanaz

Projekt összköltségvetése: 1 milliárd forint

Szakoly népessége: 2917 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján, 15.4.1.1.1. tábla]

Az intézmény jellemzői

Az intézet egy telephelyen, Szakoly belterületén helyezkedik el. Az összes épület intézményi célra épült az 1980-as évek óta. A pályázat beadását elsősorban a főépület és kiszolgáló épületek (konyha, ebédlő) infrastrukturális állapota motiválták. A lakók elhelyezése jellemzően 2-ágyas szobákban történt. Kétszer 10 fő elhelyezése az intézmény területén található lakóotthonban történik.

A lakók összetétele

A férőhelykiváltás időpontjában a lakók száma 150 fő, jellemzően enyhe illetve közepsúlyos értelmi fogyatékkal él, 148 fő részben önellátásra képes. A nemek aránya hasonló (52% férfi) és a korösszetétel aránylag fiatal: az átlagéletkor 40 év, a lakók negyötöde 50 év alatti. A lakók 62%-a áll gondnokság alatt.

Tervezett lakóegységek

Az eredeti tervek szerint a férőhelyek kiváltása Szakoly és Balkány¹⁴³ településeken valósul meg új ingatlanok építésével és felújítandó ingatlanok megvásárlásával. Az intézmény területén található ingatlanok egy része felújításra kerül és részben új – foglalkoztatáshoz kapcsolódó – funkciókat kap. Az MT szerint az alábbi ingatlanok létesítésére kerül sor:

- Hat hat férőhelyes lakás;
- Nyolc 9-10 férőhelyes lakóotthon;
- Egy 18 férőhelyes lakócentrum.

A létrehozandó lakóegységek közül csupán egy létesülne meglévő épületben, a többi új építésű lenne.

Létrehozott lakóegységek (záróbeszámoló alapján)

Az eredetileg tervezettnél több (5 db) lakóegység létesült meglévő, használt ingatlanban.

A végrehajtást hátráltató tényezők (záróbeszámoló alapján)

Az előminősítéses közbeszerzési eljárás elhúzódása.

143 Állandó népesség: 6682 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján: (http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tahlak_teruleti_15; 15.4.1.1.1. tábla)]

Üresen maradó épület hasznosítása

A kiváltott központi épület hasznosítása nem tervezett a projekt keretében, erre hosszútávú célok vannak – az MT elkészítésekor a helyben elérhető egészségügyi és rehabilitációs alap- és járóbeteg szakellátások bővítése a teljes népesség számára.

5.3.6. Mérki Ápoló-Gondozó Otthon

Az intézmény fenntartója a pályázat leadásakor: Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Intézményfenntartó Központ

Az intézmény jelenlegi fenntartója: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Projekt összköltségvetése: 999 117 200 forint

Mérk népessége: 2266 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján, 15.4.1.1.1. tábla]

Az intézmény jellemzői

A pályázat benyújtásakor a mérki intézet 120 fő értelmi, mozgásszervi vagy érzékszervi fogyatékos-sággal élő és 130 fő időskorú személy teljes körű ellátását biztosította. Az intézmény öt épületből áll, amelyek egyetlen telken helyezkednek el. A fogyatékos emberek többségének (71 fő) elhelyezése egy 1920-30-as években épült, eredeti funkciója szerint huszárkaszárnyában történik. A férőhely-kiváltás ezt az épületet számolja föl. A pályázat beadását elsősorban az infrastruktúra és az elhelyezés körülményei – a zsúfoltság, a nem megfelelő fűtési rendszer és az épület leromlott állapota – motiválták.

A lakók összetétele

Az MT elkészítésének időpontjában az intézmény 114 különböző fogyatékos-sággal élő személy ellátását biztosította, akik a megye teljes területéről érkeztek és nagyjából minden második lakó rendelkezett családi kapcsolatokkal. A lakók átlagos életkora 55,7 év volt, közel 70%-uk 50 évnél idősebb volt. A lakók 38%-a állt a gondnokság valamilyen formája alatt.

Tervezett ingatlanok

A projektben tervezett férőhelyek túlnyomó többsége két másik településen – Ökörítőfülpösön és Fábánházában – valósul meg tekintettel ezen települések jobb megközelíthetőségére és infrastruktúrával való ellátottságára.

Ökörítőfülpös¹⁴⁴:

- Új építésű, 25 férőhelyes lakócentrum;
- Három új építésű 12 férőhelyes lakóotthon;
- 5 férőhelyes lakás, meglévő ingatlan felújításával;
- Szolgáltató ház, 100 fő befogadó kapacitással.

144 Állandó népesség: 1877 fő [KSH 2011. évi népszámlálás területi adatai alapján: (http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tahlak_teruleti_15; 15.4.1.1.1. tábla)]

Fábiánháza:¹⁴⁵

- Két új építésű 12 férőhelyes lakóotthon;

Mérk:

- Új építésű 12 férőhelyes lakóotthon;
- Foglalkoztató központ korszerűsítése.

Létrehozott lakóegységek [záróbeszámoló alapján]

A projektben a Megvalósíthatósági Tanulmányban nevesített ingatlanok létrehozására került sor.

A végrehajtást hátráltató tényezők [záróbeszámoló alapján]

Nem részletezett.

Üresen maradó épület hasznosítása

A korábbi kaszárnya épületének hasznosításával nem számolnak, mert korszerűsítéssel sem tehető alkalmassá közösségi funkciók ellátására. Az idősek otthona a férőhelykiváltást követően változatlanul működik tovább.

Vitás pontok

Az intézetnek 114 fogyatékos lakója van, de csak 102 férőhelyet hoznak létre a projekt során, így a kiváltás teljessége kérdéses.

145 Állandó népesség: 1819 fő (ibid.)

5.4. Projektek szakmai tartalmának értékelése az ENSZ Egyezmény tükrében

Magyarország 2007-ben elsőként ratifikálta az Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyvet, így az abban foglaltak kötelező érvénnyel bírnak a magyar jogalkotásra, illetve szakpolitikákra nézve. Az ENSZ Fogyatékos Személyek Jogainak Bizottsága 2012. szeptember 20-21-én Genfben vizsgálta felül a magyar kormány által benyújtott első országjelentést. Az állami delegáció és a Bizottság közötti, úgynevezett 'konstruktív párbeszéd' eredményeképpen a Bizottság ajánlásokat [Gurbai 2012] fogalmazott meg arra vonatkozólag, hogy milyen területeken sérülnek a fogyatékosokkal élő emberek jogai hazánkban, illetve miképpen lehetne a helyzetüket javítani. Az Egyezmény 19. cikkét taglaló részben, a Bizottság azt ajánlotta Magyarországnak, hogy biztosítson forrásokat a fogyatékosokkal élő személyek számára, hogy kiválaszthassák hol szeretnének élni, és hozzáférésük legyen mindennemű szolgáltatáshoz, ami a közösségben való életüket segíti elő, beleértve a személyi segítőket, és az az ésszerű alkalmazkodás elvén nyugvó egyéb támogatási formákat. Emellett, a Bizottság felszólította a kormányt, hogy vizsgálják felül az úgynevezett lakócentrumok létrehozásába fektetett EU-s és hazai forrásokat, mert az ilyen lakóegységek sértik az Egyezményben foglaltakat.¹⁴⁶

Bár a hat nyertes pályázat megvalósíthatósági tanulmányaiban leírtak kétség kívül hozzá fognak járulni, hogy a bentlakók egy része a mostaninál jobb körülmények között lakhasson, a projektervek egésze több helyen ellentmond az ENSZ Egyezményben foglaltaknak. Az Egyezmény 19. cikke rendelkezik a fogyatékosokkal élő személyek önálló életvitelhez és a közösségbe befogadáshoz való jogáról. Ez magában foglalja, hogy másokkal azonos alapon eldönthessék kivel és hol szeretnének együtt élni, illetve akadálymentes hozzáférést minden olyan szolgáltatáshoz és személyi segítségnyújtáshoz, amely a közösségben való élethez segíti őket hozzá. Ennek tükrében a megvalósíthatósági tanulmányoknak részletesen taglalniuk kellene az alábbi kritériumokat:

- A projektek mennyiben járulnak hozzá a lakók önálló életviteléhez? [a lakók szabadon dönthetik-e el, hogy kivel és hol szeretnének élni? Fennállnak-e bármilyen megszabott körülmények az új életvitellel kapcsolatban?]
- A kiköltözés után rendelkezésre fognak-e állni többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgáltatások, amik a közösségbe való beilleszkedést segítik elő?
- A fogyatékosokkal élő személyek hozzáférnek-e a mindenki számára biztosított közösségi szolgáltatásokhoz és létesítményekhez?

Meglátásunk szerint problémát jelent, hogy a megvalósíthatósági tanulmányokban a lakók egy részét 25–30 fős lakócentrumokban helyeznék el. Mind a szakirodalom,¹⁴⁷ mind az ENSZ Fogyatékosügyi Bizottságának ajánlásai helytelenítik az intézeti típusú ellátást biztosító lakóegységeket, mivel a gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy ezek alkalmatlanok az önálló döntéshozatal támogatására, rosszabb életminőséget biztosítanak, és „mini-intézetként” funkcionálnak. A Bizottság Ausztriának adott ajánlásaiban például aggodalmának okot, hogy az intézményben lakók száma az elmúlt években növekedett, hangsúlyozva, hogy az intézményi ellátás ellentmond az Egyezmény

146 A dokumentum elérhető az ENSZ webloldalán: <http://www.ohchr.org/EN/Countries/ENACARegion/Pages/HUIndex.aspx> [Letöltve 2016. április 9.]

147 Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care, European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, November 2012.

19. cikkelyének és az kiszolgáltatottá teszi az ott élőket különböző visszaéléseknek és erőszaknak.¹⁴⁸ Horvátország esetében a Bizottság azt szorgalmazta, hogy a tagállam a kiváltási programjába vonjon bele minden kislétszámú magánintézményt és egyéb bentlakásos intézményt is.¹⁴⁹

A fentiek oka nemcsak az egyazon intézményben élők számában, hanem az intézményi kultúra fennmaradásában rejlik. A megvalósíthatósági tanulmányokból világosan kitűnik, hogy a lakóknak csak egy kis részét tervezik lakásokban elhelyezni, ahol támogatott lakhatási formában, önállóan, de segítséggel élhetnek. Fontos hangsúlyozni, hogy az ENSZ Egyezményben szereplő önálló élet nem azt jelenti, hogy a fogyatékossgal élő személyek teljesen magukra hagyva éljenek, hanem a társadalom többi tagjához hasonlóan lakhelyüket szabadon megválasztva egyedül, vagy többedmagukkal, de megkapva minden olyan segítséget, ami lehetőleg önállóbb élethez szükséges. A segítségjöhöz mind formális és informális csatornákon keresztül, igénytől és szükségletektől függően szakemberektől, családtagoktól, barátoktól, szomszédoktól, vagy bárkitől, akiben az egyén megbízik. Az önálló életnek kulcsfontosságú központi elemei, hogy mindenkinek beleszólása legyen a saját életével kapcsolatos döntésekbe (ideértve: lakóhely kiválasztása, szabadidő eltöltése, lakás berendezése, napirend kialakítása stb.), és a többségi közösségben, és ne attól elszigetelten éljen, illetve, hogy annyi személyre szabott támogatást kapjon, amennyire szüksége van az önállósága megtartásához.¹⁵⁰ Ebből az következik, hogy egy olyan lakhatási forma sem tudja az önálló élet kereteit eredményesen biztosítani, ahol kollektív módon biztosítanak elhelyezést és ellátást az ott lakóknak. Az ENSZ Bizottság például ajánlásában arra szólította föl például Belgiumot, hogy mihamarabb indítson el hatékony kitagolási programot, és hagyjon fel a kollektív megoldások biztosításával, mert azok nem biztosítják az egyéni döntések meghozatalát az ott élőknek.¹⁵¹

Több intézményben leírtak szerint a kiköltözés után a lakók nagyrésze a régi intézmény épületében létrehozandó szolgáltató központba járna be foglalkoztatásra. Ez egyrészt azt jelenti, hogy életük egy jelentős részét továbbra is intézményi keretek között töltenék, valós, az intézmény falain kívüli életüket elősegítő lehetőségek nélkül. Ez potenciálisan sérthet más, az ENSZ Egyezményben rögzített alapelveket, mint a munkához való jog [27. cikk], a döntéshoz való jog [12. cikk], illetve a közösségi élethez való jog [19. cikk]. Amennyiben a lakók a Szolgáltató Központban töltik napjaik nagy részét, ahol a legfontosabb szolgáltatások helyben elérhetőek számukra, kérdéses, hogy mennyiben alakulnának át a településen elérhető ellátási formák, szociális, egészségügyi és egyéb szolgáltatások akadálymentessé és inklúzívvá. Továbbá az intézményi foglalkoztatás nem segítené az ott dolgozókat abban, hogy hosszabb távon bekapcsolódjanak a nyílt munkaerőpiacba, és idővel a településeken helyezkedjenek el jobban fizető állásokban. A város lakóinak szemléletformálása is nehezebb lehet, ha a lakókra továbbra is ellátottként tekintenek, akiket csoportosan bevisznek a régi intézménybe. Mindezek tükrében féltő, hogy a Szolgáltató Központ létrehozásával a kiköltözés nem vonna maga után olyan egyéb pozitív változásokat, amik a fogyatékossgal élő lakók közösségben élését nagymértékben elősegítenék.

148 Interneten: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/10thSession/CRPD-C-AUT-CO-1_en.doc [Letöltve: 2016. április 21.]

149 Záró észrevételek, 29. bekezdés. A dokumentum elérhető az ENSZ weboldalán:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?TreatyID=4&DocTypeID=5
[Letöltve: 2016. április 20.]

150 Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató, European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, November 2012. [interneten:

http://tasz.hu/files/taszlimcel2015/common_european_guidelines_hungarian_version.pdf, letöltve: 2016. április 20.]

151 Záró észrevételek, 33. bekezdés. A dokumentum elérhető az ENSZ weboldalán:

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fBEL%2fCO%2f16&Lang=en
[Letöltve: 2016. április 21.]

6. A végrehajtás keretei

6.1. Mentorhálózat

A Magyar Kormány a TIOP 3.4.1.-A-11/1-es pályázati kiírásban (továbbiakban TIOP program) kötelezővé tette a mentorhálózat igénybevételét az intézmények számára. Ennek háttérében az a törekvés állt, hogy a projektek szakmai támogatásban részesüljenek. A mentorprogram speciális része a magyarországi kitagolási folyamatnak, más országokban nem ismertek a mentor-modellhez hasonló megoldások.

A mentorprogram elindítására a Kormány egy másik Operatív Programból különített el forrást, így a mentorprogram első szakasza a TÁMOP 5.4.5-11-1-es kódszámú „A fizikai és info-kommunikációs akadálymentesítés szakmai tudásának kialakítása” elnevezésű kiemelt projekt részeként valósult meg 2012 és 2014 februárja között a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Köszhasznú Nonprofit Kft. (továbbiakban FSZK) irányításával.¹⁵² A mentorprogram második szakasza 2014 szeptemberében indult és 2015 szeptemberében zárult. Alapvető különbség az első szakaszhoz képest, hogy ezt az intézetek már saját pályázati költségvetésből finanszírozták és jellemzően alacsonyabb óraszámban és kevesebb mentor közreműködésével zajlott.

A mentorprogram szakmai háttéréről, indulásáról, feladatairól és a korai tapasztalatokról részletes áttekintést adnak Bugarszki és szerzőtársai (2013) illetve Fodor (2014), ezért ezek ismertetésére jelen tanulmány keretei között nem kerül sor, csupán néhány főbb megállapítást emelünk ki. Egyrészt, a mentorhálózat a szakmai felkészítés, irányítás és kontroll fő eszközét jelentette a TIOP-ból finanszírozott infrastruktúra beruházási projektek megvalósítása során. Életre hívása mögött az a feltételzés állt, hogy az intézmények önállóan nem képesek a férőhelykiváltást a szakmai célok-
nak megfelelően megvalósítani. Másrészt, a mentorhálózat működésével kapcsolatos problémák egy része már az induláskor előrejelezhető volt. Ezek elsősorban a mentorok és az egyes intézmények mellé rendelt mentor-teamek létszámával, a feladat- és hatáskörök körülhatárolásával, valamint a TÁMOP és a TIOP program időbeli összehangolásának nehézségeivel voltak összefüggésben.¹⁵³

A mentorprogram első szakaszának végén – 2014 februárjában – az FSZK megbízásából kérdőíves felmérés készült a program megvalósításával kapcsolatos tapasztalatokról (FSZK 2014). Módszertani korlátai ellenére is¹⁵⁴, az anyag visszajelzést nyújt a mentorprogram működésének első szakaszáról. A kérdőíveket összesen 111 fő töltötte ki: 45 fő projektmegvalósító a hat kiváltásban

152 A projekt összköltsége: 497 122 436 Ft volt.

153 Az FSZK és a Kézenfogva Alapítvány összesen 107 mentort készítettek fel, akikből a későbbi mentorhálózatot alakították meg 2012 végén. A mentorok szerepét a Működési Rend rögzítette, amely különbséget tett kulcsmentorok, illetve szakmentorok között és összesen 10 szakmai területet határozott meg a mentorok számára: stratégiai szakmai kulcsmentor, szervezet átalakítási kulcsmentor, intézményvezetőt támogató coach kulcsmentor, rehabilitációs szakmérnök szakmentor, lakók képzési szakmentora, dolgozók képzési szakmentora, szervezeti működési szakmentor (HR, jog és gazdasági), foglalkoztatási szakmentor, szupervízor-coach szakmentor, és támogatási szükségletfelmérő szakmentor [részletesebben lásd Fodor 2014].

154 A kérdőívet kitöltő projektmegvalósítók közel 70%-a (31 fő) ugyanabból az intézményből került ki, amely súlyosan torzíthatta a válaszokat. Bár a válaszadási arány összességében magasnak tekinthető a mentorok körében, rendkívül heterogén csoportot alkotnak és az egyes szakmai területek tapasztalatai nagy mértékben eltérhetnek egymástól. Ezt a kérdőíves felmérés nem tudta figyelembe venni. A kérdőív kitöltése anonim módon történt, de tekintettel a kérdőív visszaküldési módjára és az alacsony elemszáma, a válaszadók anonimitása nem volt garantálható. Ez befolyásolhatta a válaszokat.

részt vevő intézmény részéről és 66 mentor (az összes mentor 59%-a). A felmérés szerint a mentorálás hasznosságának megítélése eltérő volt az intézmények és a mentorok körében. Míg a mentorok 80 százaléka egyértelműen hasznosnak ('nagyon' és 'inkább' válaszkategóriák együttesen) ítélte a mentorálást a kiváltási program és 77%-uk a kiváltásban résztvevő személyek szempontjából, ugyanez az intézményi válaszadók körében csupán 55% illetve 49% volt – azt sugallva, hogy végeredményben a mentorszolgáltatás „használói” köre kevésbé találta a szolgáltatást hasznosnak, mint az azt nyújtók. Az intézményi válaszadók kevesebb, mint fele (46%) gondolta úgy, hogy a mentorok egyértelműen megfelelő segítséget nyújtottak és harmaduk (35%) vélekedett úgy, hogy egyértelműen jól hasznosítható ötleteket kaptak a mentoroktól (szemben a mentorok 685-ával). Az intézményi válaszadók csupán 11%-a vélekedett úgy, hogy a mentoroknak köszönhetően egyértelműen eredményesebbé vált a munka, bár 40% szerint a mentorálás egyértelműen hatással volt a folyamatra (mentorok 63%-a válaszolt egyértelmű igennel), ám a válaszadók ötöde szerint nem volt hatással. A felmérés főbb megállapításairól a keretes szöveg ad összefoglalót.

A mentorhálózat első szakaszáról készült kérdőíves felmérés főbb megállapításai

Problematikus volt a mentori létszám és a feladatkörök megítélése: a mentorok 18% gondolta úgy, hogy a mentori létszám 'nem' vagy 'inkább nem' volt megfelelő és további 15% nem tudta megítélni, az intézményi válaszadók 9%-a válaszolt nemmel illetve 11% 'nem tudom'-mal. A mentorok és a megvalósítók fele (51% és 55%) gondolta úgy, hogy a mentorok szerepe egyértelmű volt.

A nyitott kérdésekre adott válaszokból kitűnik, hogy a mentoroknak vezetőtámogató és folyamat-kísérő szerepet tulajdonítottak az intézmények és a mentorok saját maguk is. Elsősorban a végrehajtás „puha” területeihez járultak hozzá: a szemléletformáláshoz, az ellenállás kezeléséhez, a szakmai identitás és a szervezeti kultúra fejlesztéséhez, az asszertivitás növeléséhez, a projektszemlélet és „rendszer-gondolkodás” érvényesítéséhez, illetve programszinten a nehézségek megfogalmazásához és visszacsatolásához. Ugyanakkor az intézmények inkább konkrét témákban és kérdésekben várták (volna) a mentorok segítségét (pl. engedélyeztetés, tervezés stb.). Ennek megfelelően eltérés mutatkozott az egyes szakmai területek fontosságának megítélésében is: míg a mentorok szerint a szervezetátalakítási és stratégiai szakmai területek voltak a legfontosabbak, az intézmények ezt kevésbé fontosnak ítélték és a foglalkoztatást jelölték a legfontosabbnak. Ugyanakkor egyértelmű volt abban, hogy a szupervízor mentor terület volt a legkevésbé fontos.

A működést korlátozó tényezők közül kiemelendő az időzítés és a szerepek tisztázatlansága. Az időzítés kapcsán problémaként merült föl a mentorálás és a projektek időbeni elcsúszása illetve a mentori tevékenység eloszlása a projektciklus mentén. A szerepekkel kapcsolatban gondot jelentett a célok és a szerepek kidolgozatlansága, különös tekintettel arra, hogy a mentorhálózat nem illeszkedett szervesen a projektvégrehajtás hierchiájába: a mentorok „érdemi” kérdésekben nem rendelkeztek sem információval, sem hatáskörrel.

Forrás: Fodor 2014

A jelen kutatás keretében a mentorálást abból a szempontból vizsgáljuk meg, hogy miként járult hozzá a projektek megvalósításához, miként támogatta vagy akadályozta a végrehajtást. A megállapításainkat négy téma köré rendezzük: a mentorhálózat előkészítésének tapasztalatai, munka-szervezés, a mentorok és az intézetek közötti kapcsolat, valamint a mentorok szerepe a folyamatban.

A mentorhálózat előkészítése

A döntéshozókkal folytatott interjúkból kiderült, hogy a mentorhálózat nem volt előre tervezve a férőhely-kiváltás program részeként, hanem a végrehajtási rendszer válasza volt, amikor úgy tűnt, hogy szükség lehet egy „segítő hálózatra” (IFKKOT3). A mentorhálózat ötlete egyfajta „vészmegoldás” és „mentőöv” volt a projektek részére (IFKKOT2). Bár az igényekre való rugalmas reagálás feltétlenül pozitívumként említendő, az előkészítés rögtönzöttsége és hiányosságai később hatással voltak a megvalósításra.

A mentorok felkészítését az FSZK szervezte meg hazai és nemzetközi szereplők különböző szintű bevonásával [pl. a Kézenfogva Alapítvány, ÉFOÉSZ, ENIL¹⁵⁵, EASPD¹⁵⁶]. A felkészítés tartalmáról, hasznosságáról és minőségéről megosztott az általunk megkérdezett mentorok véleménye. Volt, aki hasznosnak találta a külföldi előadók tapasztalatait, illetve a képzés sokrétűségét:

Minden fogyatékos terület szakembere eljött, hogy informáljon minket a területekről. Alapos volt, gyakorlatorientált (MENT1).

Nagyon jók voltak a nemzetközi előadók, EU-s szintről, Hollandiából, olyan szakemberek jöttek, akik előttünk jártak a kiváltásban. Az nagyon hasznos volt, kaptunk irodalmakat is, és voltak magyar előadók is. (MENT4)

Ezzel szemben megfogalmazódtak olyan vélemények is, hogy a felkészítés nem foglalkozott eleget azzal, hogy mit jelent maga a mentorálás, és miben különbözik például más megszokott szerepköröktől. Emellett a képzés általános minőségével kapcsolatban is megfogalmaztak erős kritikát.

Nekem maga a képzés nem volt nagyon hasznos. Amit kellett tudni, hogy érteni kell a kiváltást. Én a mentorálásban jártas vagyok, és a mentorkészségeket egyébként sem fejlesztették. (MENT3)

Volt egy képzés, amit el kellett végeznünk. Szerintem ez katasztrofális volt. A képzés elején például értékekről volt szó, napokig... Sokan ekkor már elmentek, nem bírták, nem akarták. (MENT2)

Hasonló kritikát fogalmazott meg a felkészítésben részt vevő egyik szervezet képviselője is:

A kiválasztott mentorok számára volt egy felkészítő program, erről egyébként azt gondoljuk, hogy ez kevés volt és nem igazán sikerült átadni azokat a szempontokat, amik fontosak lettek volna. (IFKKOT4)

Az egyik válaszadó kiemelte, hogy a mentorjelöltek egy részének ismeretei a fogyatékossgal élő emberek jogairól, illetve az őket megillető önálló élet lehetőségéről rendkívül korlátozottak voltak. Az nem világos, hogy a felkészítés ezt mennyire tudta kezelni.

155 European Network on Independent Living: fogyatékos embereket és szervezeteiket tömörítő európai hálózat az önálló életvitelért

156 European Association of Service Providers for Persons with Disabilities: a fogyatékos emberek számára szolgáltatást nyújtó szervezetek európai szövetsége

A felkészítés jelentős részét tette ki a mentorhálózat és az egyes szakterületek működési kereteinek és tartalmának meghatározása, amelyet maguk a résztvevők végeztek el. Volt, aki ezt pozitívan értékelte:

A képzés legfontosabb tanulsága az, hogy ha jó csapat jön össze, sokféle területről jött szakember, akkor nagyon sok mindenre képesek vagyunk. Rengeteg tudás van az emberben, amit ilyen képzések során át tudunk adni egymásnak. Ilyenfajta képzéseknek nem volt előzménye Magyarországon, ezért talán jó volt ez a képzési forma. Nem lett volna hiteles, hogyha valaki kiáll és elmondja, hogy néz ki a kitagolás, mert itt ezt senki nem tudja. Igaz, a külföldi előadók tapasztalatait felhasználtuk a későbbiekben. [MENT1]

A mentoroknak kellett elkészíteni saját munkatervüket is és „kitalálni, hogy mik a feladatok”, amelyhez nem volt előzmény és tapasztalat [MENT3] és amelyet nem minden mentor értelmezett ugyanúgy [MENT4]. Volt interjúalanyunk, aki szerint ez a képzési rész kevésbé volt hasznos:

Ezután kidolgoztunk magunk egy eljárásrendet vagy szabályrendet, és ez volt a képzés tartalma. Ez egy hosszú képzés volt, de nekem olyannyira nem tetszett, hogy igyekeztem a minimum órában részt venni, hogy még megkapjam a papírt. [MENT2]

Munkaszervezés

A mentorhálózat munkaszervezésével kapcsolatos észrevételek négy fő téma köré rendezhetőek: a mentorok és az intézmények „összepárosítása”, a mentorálás időzítése, a mentorok létszáma, és a mentori munka koordinációja és ellenőrzése.

A mentorképzés végén az FSZK döntötte el, hogy kik kapnak megbízást, illetve ők alakították ki a mentor csapatokat is. Csupán arra vonatkozólag volt egy előzetes felmérés, hogy ki mit nem szeretne vállalni, illetve földrajzilag melyik intézményekhez közel laknak/dolgoznak a mentorok. Az interjúk alapján úgy tűnik, hogy a mentorok és az intézmények egymáshoz rendelése nem volt problémamentes és az érintettek számára sem volt egyértelmű, hogy ez milyen szempontok alapján történt.

Az egy furcsa konstrukció volt a projektekben, hogy az FSZK választotta a mentorokat. Az intézményvezetőnek kéne felkérni, meg kiválasztani, hogy kivel akarnak együtt dolgozni. [MENT3]

Így esetleges volt az is, hogy egy intézmény miként tudott a számára kirendelt mentorokkal együtt dolgozni.

Mentorokkal kapcsolatban az első kör után voltak negatív tapasztalataink, amit jeleztünk az FSZK-nak és kifejezetten nem kértük, aztán jött az a mentor. És volt olyan mentor, akit kértünk, hogy jöjjön és nem jött... [INT1]

Mi elfogadtuk a mentorokat és nagyon jó csapatot kaptunk. [INT2]

Az összes résztvevő hangsúlyozta, hogy a mentorálás első szakaszában egyszerre túl sok mentor jelent meg az intézetekben, ráadásul esetenként már a TIOP projektek elindulása [támogatási szerződés aláírása] előtt. Kisebb intézményekben különösen szembeötlő volt az aránytalanság: volt olyan intézmény, ahol két dolgozóra jutott egy mentor. Ez hatással volt a mentorok fogadtatására és az elvégzhető munkára is:

A projektvezető együttműködő volt, de rengeteg mentorral kellett kapcsolatba lépnie, túl sok mentort zúdítottak rájuk, inkább lépcsőzetesen kellett volna bevezetni. [...] Végül kevesebb mentor maradt, több gyakorlati dologgal lehetett foglalkozni. [MENT3]

A mentorálás leterhelte az intézeteket, jelentősen igénybe vette erőforrásaikat és extra terhet jelentett a dolgozóknak akkor, amikor amúgy is nagy volt a bizonytalanság.

Nagyon nagy a leterheltsége az intézeteknek: egyszerre sok folyamat zajlik. Van intézet-vezető, aki engem hív fel este, és panaszkodik három órát, hogy már nem bírja. Közben ott vannak az intézményi mentorok, a személyzet folyton képzéseken ül... [KÖZIG3]

A projektek megvalósításának első és második szakasza között nagy különbség volt a mentorok létszámát és óraszámát illetően. Jellemzően a második szakaszra a mentorteam létszáma megleződött és hasonlóképpen az óraszám is jelentősen csökkent (akár a harmadára/negyedére) [MENT4]. A második körre továbbvitt mentorok kiválasztása nem volt átlátható és még a mentorok számára sem volt világos, hogy milyen szempontok szerint történt:

Azt nem lehetett tudni, hogy mi alapján választották ki a végső mentorokat. Nem az intézet választotta ki a mentorokat, hanem az FSZK, 2-3 találkozó után. Voltak emberek, akikről lehetett tudni, hogy bent fognak maradni a programban. Nem bántam, hogy én nem maradtam bent. [MENT3]

A mentorok munkáját a keretszerződés határozta meg órásszámmal, viszont az rájuk volt bízva, hogy mikor mennek az intézménybe. Sokszor a mentorok kezdeményeztek, amikor azt látták, hogy az intézménynek szüksége van rájuk és el is fogadják abban az adott helyzetben a segítséget. Problémát jelentett, hogy a magas mentor létszám mellett a támogatási óraszám elaprózódott és a mentor-teameken belül a munka koordinációja esetleges volt, mivel hivatalosan senkinek nem volt irányítási hatásköre:

Szerintem abszolút nincs szükség ennyire iszonyatosan sok mentorra. Sokan nem is tudtak bekapcsolódni a mentorok közül érdemben. Akinek van 25 órája, az lemegy egy-két napra és kész. Mert nem csak intézményi érdekek, de mentori érdekek is befolyásolják ezt a projektet. És mi hiába mondjuk, hogy ne így és ne akkor menj le, hanem húzd széjjel, de mivel senki nem tudta koordinálni a lemenéseket, így volt, aki lement egy napra, nyolc óra plusz két óra az utazás, és máris megvolt a fele... [MENT2]

Tudom, hogy volt olyan intézmény, ahol ez nem működött jól, a kulcsmentorok nem tudták összefogni a csapatot, a szakmentor nem reagált stb. [MENT4]

Bár a mentorhálózat szakmai irányításáért az FSZK volt felelős, a gyakorlatban kevésbé vállalt irányító, kezdeményező és ellenőrző szerepet. A folyamatból szinte teljes egészében hiányzott a minőség-ellenőrzés és az értékelés. Az irányítás hiányosságai a mentorok számára is nyilvánvalóak voltak:

Az FSZK-tól semmiféle utasítást nem kaptunk közben, nem szóltak bele a munkánkba, legalábbis az enyémbé nem. Inkább tájékoztatást adtunk nekik, amit gondolom, elolvastak – visszajelzést nem kaptam. [MENT2]

A jelentéseket mindig leadtam... [...] Nem volt rossz a kapcsolatunk, de lényegi elemző beszélgetés nem történt. [MENT3]

A FSZK tehát leginkább csak kísérte a folyamatot – esetenként konfliktust kezelte, adminisztratív támogatást és információt nyújtott. Ez hozzájárulhatott ahhoz, hogy az első körben sok mentornak és intézetnek sem volt igazán világos a mentorok feladata.

Kicsit többet vártunk a mentorálástól, mint ami lett belőle. Az első mentorálási kör – amit még az FSZK biztosított – után úgy tűnt, hogy a mentorok sem tudták teljes egészében, hogy mi a feladatuk és ők maguk sem tudták, hogy mire számítsanak. (INT1)

Voltak helyzetek, amikor kértem segítséget, szóltam nekik, de nem tudtak mit csinálni, egyszerűen nem volt az FSZK olyan helyzetben, hogy beleszólhasson. (MENT2)

A mentorok részéről elvárás lett volna, hogy az FSZK nagyobb szerepet vállaljon bizonyos kényes helyzetekben (például a bélapátfalvi intézet szilvászvárad ingatlanvásárlási terveivel kapcsolatos helyi tiltakozás¹⁵⁷), illetve több információval szolgáljon a projektek alakulásáról és az esetleges hátráltató tényezőkről (például arról, hogy miért késve írták alá a támogatási szerződéseket). Problémát jelentett az is, hogy az új szereplőként belépett SZGYF igazán nem tudott szervesen beépülni a mentorálás keretei közé, és úgy tűnt, hogy ezt az FSZK nem is igazán kezdeményezte:

Mentortalálkozóknál is az volt, hogy az részben segítség, hogy a mentorok beszámolnak egymásnak, de az SZGYF-től a szakmai vezető/projekt menedzser szintről senki nem volt ott. Nem tudni miért nem reaált az FSZK erre, hogy legyen szervezetek közötti találkozó. Csak a projektzárón voltak ott az SZGYF-től, de nem a vezetők. Az FSZK-nak el kellett volna érnie, hogy legyen kapcsolat a felsőbb szinttel. (MENT 4)

Interjúalanyaink hasznos tevékenységként említették az FSZK által szervezett mentor találkozókat, illetve egy konferenciát nemzetközi szakemberekkel.

Mentorok és az intézetek közötti kapcsolat

Az FSZK előre meghatározta a mentorok számát az egyes intézményekben, illetve rögzítette a mentorórák számát. A mentorokkal a szerződést még azelőtt aláírták, hogy a mentor megismerte volna melyik intézményekben és kikkel kell majd együtt dolgoznia. Ez többeknek zavaró volt (MENT2; MENT3). Ez az előre megszabott keret tulajdonképpen nem segítette a mentorrendszert, mert nem tette lehetővé, hogy a mentorok az intézmények valós igényeire reagálhassanak. Az általunk megkérdezett mentorok mindegyike szerint összességében javítana a helyzeten, ha a mentorok kiválasztásában az intézményeknek nagyobb szerep jutna.

Általánosságban elmondható, hogy az intézmények dolgozói a mentorokat bizalmatlanul fogadták, nem hittek abban, hogy kívülről jött szakemberek valós segítséget tudnak nyújtani ahhoz, hogy megbirkózzanak a kitagolással járó plusz feladatokkal. Erről így számolt be az egyik mentor:

A mentorok megjelenését alapvetően úgy élték meg, hogy a fejükre ült valaki. Az elején nem közlekedhettünk önállóan az intézményben, nagy volt a bizalmatlanság. Ha a mentornak volt hitelessége, ha sikerült a bizalmi kapcsolatot kialakítani, akkor egészen jó kapcsolat lett a helyiekkel. (MENT 4)

Ugyanakkor a kutatásban résztvevő egyik intézet vezetője által elmondottak a kezdeti teljes bizonytalanság és világos szerepek, elvárások teljes hiányára világít rá, amely meghatározó volt a mentorálás fogadtatásával kapcsolatban is:

És akkor jöttek a mentorok, beszélgettek a dolgozókkal, beszélgettek a lakókkal... és akkor mindenki úgy gondolta, hogy ha jönnek ezek a nagy tudású emberek, akkor ők meg fogják mondani, hogy kell csinálni. És akkor szembesültünk sokan azzal, hogy nem fogja senki megmondani. (INT2)

157 Erről lásd például: http://ataszjelenti.blog.hu/2013/09/20/belapatfalva_es_szilvasvarad (utolsó hozzáférés: 2016. március 11.)

Ezt alátámasztja mentor-interjúalanyunk véleménye is, ami azt jelzi, az intézetek dolgozói és vezetése olykor alapvető információk hiányában fogadta a mentorokat:

A baj az volt, hogy a projektrésztvevők nem tudták, hogy mit tartalmaz a mi mentori kézikönyvünk – sokként érte őket, hogy nekik szervezet-átalakítási stratégiát kell csinálni. Máig nem tudják szerintem, holott ők vásárolták meg a szolgáltatást, hogy mit is szeretnének tőlünk. [MENT2]

Az információhiány mellett az intézeti szinten dolgozók nyitottságának hiányát is említik az IFKKOT tagjai, amiket a felelősségi körök körvonalazatlansága is erősített:

A mentoroknak tanácsadó szerepe volt, amit vagy figyelembe vettek vagy nem. A másik oldalról pedig elvártak tőlük konkrét produktumokat, amihez nem volt felhatalmazásuk és így az jött le, hogy nem csinálják meg, tehát nem jók. [IFKKOT2]

Sokan, sok helyre nem kellő felvértezettséggel mentek, az intézményvezetők egy része sem kezelte kellő komolysággal a mentorok közreműködését, szerepét, az általuk elmondottakat. Tehát nem gondoljuk, hogy ez egy sikeres megoldás volt így. Sok helyen nem volt kellő súlyuk a mentor által elmondottaknak. [IFKKOT4]

Több mentor elmondása szerint jelentősen javult a kapcsolatuk az intézményekkel az idő előrehaladtával, amikor a mentorok száma lecsökkent és több lehetőség nyílt a gyakorlati felkészülésre, egymás megismerésére, és a közös munkamódszerek, az együttműködés keretei is jobban bejártódtak [MENT1, MENT4]. Más mentorok azonban nem említettek hasonló javulást.

Mentorok szerepe, hozzájárulása a folyamathoz

A mentorhálózat szerepének megítélése eltérő az egyes szereplők körében, de jellemzően személyes benyomásokra és élményekre alapozott [akinek pozitív személyes tapasztalatai voltak az pozitívan ítéli meg, akinek negatív, az a mentorálás szerepét is negatívan látja], még a végrehajtásért felelős szereplők körében is. A folyamat értékelésének hiányában, nem is igazán adódik más támpont a mentorálás sikerességének a megítéléséhez.

A kutatásban résztvevő mentorok szerint a mentorrendszernek fontos szerepe volt a kiváltás lebonyolításában [MENT1, MENT4]. A folyamat maga egy olyan zárt, évtizedek óta berögzült rendszerben zajlik, ahol az abban dolgozók nehezen tudják elképzelni, hogy a munkájukat lehet máshogy is csinálni, ehhez hiányoznak a minták és tapasztalatok. Sokszor nincs elég hit abban, hogy a kitagolás pozitív változást eredményezhet mind a saját munkájukra, mind az intézményben lakó fogyatékossgal élő emberek életére nézve [MENT1; MENT2]. Ezt a szkepticizmust segíthet legyőzni egy kívülről jött mentor, illetve mentorcsoport, aminek tagjai megerősíthetik a szervezet tagjait abban, hogy a változásokat szükséges és lehetséges véghezvinni:

[A mentor] egyrészt meg tudta nyugtatni az embereket, dolgozókat. El tudta szépen mondani, akár a lakóknak, hogy mi is lesz ez az egész. Az is jó, ha egy külsős mondja el, nem csak az itteni dolgozó. Meghallgatta a problémáinkat. Nem mindig tudott rá választ adni, de az jó volt, hogy meghallgatta és azt mondta, hogy „igen, látom, hogy most bizonytalanságban vagytok, utánajárok, megnézem és legközelebb remélem tudok választ adni”. Ez jó, mert az érzi az ember, hogy partner, aki segíteni akar. [INT1]

Az van elterjedve a dolgozók között, hogy az IFKKOT miatt van ez az egész [kiváltás], és hogy ez nem lehetséges. Nem lehetnek fogyatékosok egyedül nap mint nap. Mi ezt próbáltuk kezelni, hogy elhiggyék, lehetséges. El is vittük őket tanulmányútra, máshová, hogy lássák, hogy lehetséges. (MENT2)

Fontos dolog, hogy legyen mentorálás, ami egy külső szem. (MENT3)

A kulcsmentori területen tevékenykedők stratégiai támogató, facilitáló szerepüket emelték ki, mint hozzájárulást a folyamathoz:

A mentor alapvető dolga a bizalomépítés (MENT3)

A vezetővel kapcsolatban a legnagyobb feladat az volt, hogy tartsam benne a hitet, az övé egy magányos szerep. [...] Annak is nagy szerepe van, hogy a mentor hisz ebben. A víziót tudja adni, hogy ez nem lehetetlen dolog. (MENT3)

A másik elv volt, hogy meggyőzzük őket, hogy ez lehetséges. (MENT2)

Az egyéb területen dolgozó mentorok kevésbé pozitívan látták saját hozzájárulásukat; egyik válaszadónk „teljesen fölöslegesnek” gondolta jelenlétét az intézményben lakók felkészítéséért felelős mentorként, hiszen magukkal a lakókkal gyakorlatilag kapcsolatba sem tudott kerülni.

6.2. Érdekvédelmi tanácsadás

Az érdekvédelmi tanácsadás utólag került a programba és a mentorhálózattal párhuzamosan, ám sokkal rövidebb ideig futott. Az érdekvédelmi tanácsadás célja az volt, hogy biztosítsa az érintett fogyatékos emberek és szervezeteik aktív bevonását a kiváltás folyamatába: az érdekvédelmi tanácsadók részben olyan fogyatékos emberek voltak, akik önérvényesítői, érdekvédelmi oldalról támogatták az intézeteket például a lakók felkészítésével. A projekt során „érdekvédelmi tanácsadás” néven futó projektem így az ENSZ Egyezményben előírtaknak több ponton megfelel, és elveiben az Egyezmény végrehajtását segíti: a 4. cikkely [3] bekezdés és a 33. cikkely is előírja a fogyatékos emberek reprezentatív szervezeteinek aktív bevonását a programok végrehajtásába és monitorozásába, ami az ÉFOÉSZ-nek az érdekvédelmi tanácsadásban vállalt aktív szerepe miatt a rendelkezésre álló információk alapján megvalósultnak tekinthető.

Itt röviden igyekszünk összefoglalni a kezdeményezés tapasztalatait a záró beszámoló, illetve az interjúk során elhangzott megállapítások alapján.

Az érdekvédelmi tanácsadó szolgáltatás biztosításával az FSZK a Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsát (FESZT) bízta meg 2013-ban. A toborzást és felkészítést követően 16 fő érdekvédelmi tanácsadó került kiválasztásra, akik közül négyen az önérvényesítésben aktívan tevékenykedő értelmi fogyatékos személyek és támogatott lakhatás szolgáltatás igénybe vevői is voltak. Az érdekvédelmi tanácsadó feladata általánosságban annak biztosítása volt, hogy:

A kiváltásban résztvevő intézmény folyamatosan figyelembe vegye az intézményben élő lakók érdekeit és annak mentén segítse az adott intézmény kiváltási folyamatának megvalósítását. Továbbá segít a lakóknak, hogy a bevonódjanak a kiváltás folyamatába és az érdekvédelemben egyaránt. Megismeri az intézményben élő lakókat és körülményeiket, együttműködik az adott intézményben dolgozó kulcs- és szakmentorokkal. (FESZT 2014, 2. old)

A konkrét feladatok tekintetében a lista hosszú és ambiciózus volt; többek között szerepelt benne, hogy az érdekvédelmi mentor írásban véleményezi a lakók felkészítéséhez használt képzések tematikáját, együttműködik a rehabilitációs szakmérnök szakmentorokkal a lakók igényeinek megfelelő lakókörnyezet kialakítására vonatkozóan, konzultál a támogatási szükséglet felmérő szakmentorokkal a támogatási szükségletek, a lakók igényei és a lakók felkészítésére vonatkozó tervek összehangolásáról, monitorozza az egyéni szolgáltatási tervek megvalósításának folyamatát, eredményét, valamint konzultál a foglalkoztatási szakmentorokkal az intézmény lakóinak foglalkoztatására vonatkozó tervekkel kapcsolatban (lásd ugyanott).

Az eltervezett feladatok fényében az érdekvédelmi tanácsadásra rendelkezésre álló erőforrások, elsősorban az időkeret, rendkívül korlátozottak voltak. A tulajdonképpeni tanácsadás 2013. szeptember 1-je és 2014. január 10-e között zajlott, ekkor került sor az intézményekkel való kapcsolatfelvételre, a felmérések („anamnézis”) elkészítésére és a tanácsadási tevékenység ellátására.

Feltehetően ennek, és a tanácsadási tevékenység időzítésének (volt olyan intézmény, ahol még nem került sor a támogatási szerződés aláírására a tanácsadás időpontjában) köszönhetően, az érdekvédelmi tanácsadás hatásosságáról megoszlanak a vélemények. A rendszer magasabb szintjein jobb volt a tevékenység láthatósága és fontosságának megítélése.

Én azt gondolom, hogy nagyon fontos és jó volt az együttműködés, pl. az érdekvédelmi mentoroknak a megjelenése a mentorhálózatban, ez kifejezetten egy érdekvédelmi eredmény, amit ők javasoltak és amennyire tudom sikerült is megvalósítani és egy elég pozitív kép rajzolódik ki mind a szakmai munkáról, mind a jelentőségéről. (IFKKOT3)

Arról minden mentor tudott, hogy a fogyatékos emberek szervezetei valamilyen formában részt vesznek a kiváltási projektekből, de többen magukkal az érdekvédelmi tanácsadókkal nem találkoztak, konkrét tevékenységüket nem ismerték. Az intézményi interjúk során is kevés említés esett az érdekvédelmi mentorokról.

Projektprézből az ÉFOÉSZ-nek hivatalból kísérni kellett a folyamatot. Én is találkoztam velük az első szakasz zárómegbeszélésén. Adtak tanácsokat, a könnyen érthető kommunikációt képviselték, hogy jelenjen meg az intézményben jobb formában. (MENT4)

Elvileg voltak érdekvédelmi mentorok, de én sosem találkoztam velük. (MENT2)

Az érdekvédelmi tanácsadás záróbeszámolója alapján, az időzítésen túl további két terület említhető, amely hatással lehetett a végrehajtásra (és amelyekre a zárótanulmány is utal). Egyrészt a tanácsadók aránylag magas száma miatt kevés átfedés volt a tanácsadók összetételében (a pszichiátriai intézetek kivételével) intézmények között. Ez feltehetően megnehezítette, hogy kialakuljon egy átfogó rálátás az intézményekben folyó munkára. Egy-egy csoport személyi összetétele is befolyásolhatta az együttműködés minőségét és tartalmát. Továbbá, hasonlóan a mentoráláshoz, az érdekvédelmi tanácsadók is aránylag nagy létszámú csoportokban (max. 6 fő/intézmény) keresték föl az intézeteket, amely szintén megnehezíthette az együttműködést.

Ugyanakkor az érdekvédelmi tanácsadói tevékenység a fogyatékos emberek végrehajtásba történő bevonásának csak egyik eszköze volt, ám az eredeti tervekben ennél több elképzelés is szerepelhetett volna, ami végül nem valósult meg.

[lehetett volna] például azt is, hogy a projekt menedzsmentben fogyatékos ember is legyen, egy ottlakó kapjon szerepet az egész folyamatban, vagy akár több fiatal is. Ez sem sikerült. (IFFKOT4)

Információk szerint eredetileg volt rá kezdeményezés, hogy – összhangban az Egyezmény fent hivatkozott előírásaival – „az érdekvédelmi szervezeteket, akár olyan civil szervezeteket, akik az adott területen szolgáltatást nyújtanak, valamilyen módon bevonják a pályázatba. Akár úgy, hogy majd szolgáltatóként közreműködnek a kiköltöző emberek mindennapjaiban, akár úgy, hogy maguk is hoznak létre férőhelyeket és ily módon váltódik ki az intézmény.” [IFKKOT4] Mindez a dokumentáció ismeretében nem valósult meg.

Másrészt, a végül megvalósult érdekvédelmi tanácsadói tevékenység tartalma a beszámoló alapján nagyon szerteágazó volt és magába foglalta a konkrét érdekvédelmi képvisellettől a kommunikációs tanácsadáson át, a lakók felkészítésével kapcsolatos ajánlattételt. Ez helyenként átfedett a mentorok tevékenységével, illetve az „anamnézishez” használt dokumentumok alapján a férőhelykiváltáshoz való kapcsolódás sem tűnik mindenhol egyértelműnek. Tehát amennyiben az érdekvédelmi tanácsadás a következő programban is megjelenik – ez szükségszerű is az ENSZ Egyezmény alapján – tartalma és keretei alaposabb felülvizsgálatra és előkészítésre szorulnak (erről valamivel részletesebben lásd a 6.10 Összegzés és javaslatok részt).

6.3. Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Testületet

Az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Testületet (IFKKOT) az 1257/2011. (VII. 21.) kormányhatározat hozta létre az intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló stratégiában meghatározott feladatok koordinálása céljából. Az IFKKOT tevékenységéről részletes kritikai áttekintést adnak Bugarszki és szerzőtársai (Bugarszki, Eszik & Kondor 2013; Bugarszki & Kondor 2015), amelynek itt csupán a főbb megállapításait emeljük ki.

Az IFKKOT tevékenysége két szakaszra osztható: 2011-12 során működő és konszenzusos döntésekre képes egyeztető fórummá vált, amelynek valódi döntéshozói szerepe a megvalósíthatósági tanulmányok előértékelésében volt. Ezek elfogadásáról többségi szavazással döntött és ez a pályázók számára a támogatás megszerzésének előfeltételét jelentette. Bugarszkiék szerint ebben az időszakban a pályázók aktív szakmai támogatása is zajlott a testület és az általa koordinált mentorhálózat tagjai részvételével [2015, 98. old.]. Mindazonáltal, felhívják a figyelmet, hogy bár a testület széles szakmai alapokon nyugszik, már ebben az első időszakban nyilvánvalóvá vált, hogy kulcsszereplők (elsősorban az SZGYF) és magas szintű döntéshozók hiánya gyengítette a működését. Az intézmények bevonása az IFKKOT tevékenységébe elsősorban a kihelyezett ülések révén történt, de ekkor már hanyatlóban volt a testület befolyása. A második, 2013-tól kezdődő szakaszban az IFKKOT befolyása „drasztikusan” lecsökkent, amit jól mutat az is, hogy nem került bevonásra a 2014-20-as időszak programjainak a tervezésébe sem. Ennek több oka is lehetett, Bugarszkiék kiemelik a megbomlott stabilitást (vezetőváltások az IFKKOT élén), illetve a testületben tagsággal nem rendelkező SZGYF súlyának és szerepének a megerősödését, amely gyakorlatilag 2013-tól vette át az állami intézmények fenntartói feladatait.

A fentiekkel egybecsengenek a jelen kutatás tapasztalatai, amelyet az alábbi megállapítások illusztrálnak:

Az IFKKOT súlyát jól mutatja, hogy véleményére építve az első pályázat keretében a rendelkezésre álló keretet [7 Mrd Ft] a megvalósíthatósági tanulmányok értékelése alapján egészében nem osztották ki, mert nem volt elég megfelelő minőségű pályázat. 2012-től az SZGYF mint új, megkerülhetetlen szereplő belépése az erőviszonyokat módosította, a régi struktúra megőrzésével kapcsolatos javaslataival hullámokat kavart, és a már kialakult kompromisszumos helyzetet fölborította. [IFKKOT1]

Most az IFKKOT elég súlytalan állapotban van. Amíg volt döntési hatásköre a megvalósíthatósági tanulmányok kapcsán, addig erős volt. Onnantól kezdve, hogy a pályázatot benyújtották nincs tisztázva, hogy milyen hatásköre van. A korábbi szerepének az volt az előnye, hogy megvétőzhatta a megvalósíthatósági tanulmányokat. [IFKKOT2]

Az IFKKOT helyi "beágyazottságának" és a konkrét projektmegvalósítás nyomon követésének korlátaira hívják fel a figyelmet az alábbi megállapítások:

Az IFKKOT ki van jelölve a pályázat nyomon követésére, de nincs semmilyen eszköz a kezében és nincs hozzárendelt erőforrásuk sem. Az IFKKOT-nak abban volt szerepe, hogy elment minden pályázóhoz egyszer a két év alatt kihelyezett ülésre. Dehát az formális; mindig elmondják, hogy minden nagyon jó, végigjárják az intézményt, találkoznak a lakókkal. Ez is kell, de ez kevés. Az IFKKOT mögött nincs kapacitás, az van, amit önerőből csinálnak a tagok. [IFKKOT2]

Az IFKKOT-nak azért nem voltak olyan kapacitásai, ugye nem volt titkársága, nem volt arra lehetősége, hogy akár szakemberek bevonásával mélyebben és alaposabban vizsgálja a megvalósíthatósági tanulmányokat. Tehát itt mindenképpen ezen a részen lehetett volna még javítani, de maga az elképzelés, hogy az IFKKOT legyen egy erős szakmai kísérője és kontrollja ennek a megvalósítási folyamat első részének legalábbis, az szerintem jó elképzelés volt és úgy-ahogy sikerült is teljesíteni. A végrehajtás későbbi szakaszaiban az IFKKOT-nak már semmilyen szerepe nem volt. Szeretett volna magának az IFKKOT ilyen szerepet, mi is szerettünk volna ilyen szerepet, de akkor szerintem már sokkal inkább a mentorálásra helyeződött a hangsúly. [IFKKOT4]

Az intézetek szintjén a megvalósításban résztvevőkkel készült interjúk alapján kétségbe vonható, hogy az IFKKOT hatékony szakmai kontrollt és támogatást tudott biztosítani a projekteknek akár a kezdeti szakaszban is. Az intézetek szintjéről az IFKKOT tevékenysége egyszerű hatalomgyakorlásnak is tűnhetett, hiszen a megvalósíthatósági tanulmányok bírálatánál nem voltak világos szakmai és elvi kritériumok a pályázatokkal szemben, csupán „puha” elvárások:

Az első körben mindegyiket [megvalósíthatósági tanulmányt] visszadobták átdolgozásra, illetve kettőt egy az egyben visszadobtak. A projekt elején, amikor még nem volt mentorhálózat, az FSZK támogatta a pályázókat. Nem azt mondták meg, hogy mit kell beírni a projekt adatlapba, hanem szemléletváltást próbáltak előmozdítani. [IFKKOT2]

Policy volt az IFKKOT részéről az anyagok megvitatása. Visszaadtuk mindegyik pályázónak további gondolkodásra, és utána az IFKKOT döntött arról, hogy szakmailag mennyire megfelelőek ezek a pályázatok. [IFKKOT3]

Ez megnehezíthette a pályázók feladatát, hiszen a többség az érvényes jogszabályi keretek figyelembe vételével készítette el a pályázatát és ennek megfelelően tervezte 50 fős lakócentrumok létrehozását. Ez azonban az IFKKOT számára elfogadhatatlan volt és már a kezdetektől az „ők és mi” szembenállást erősíthette a központi és a helyi végrehajtás szintjei között. Kritikaként fogalmazódott meg az is, hogy az IFKKOT a helyi viszonyok ismerete és figyelembe vétele nélkül döntött megvalósíthatósági tanulmányokról, hiszen a kihelyezett ülésekre is csupán később került sor.

Visszagondolva az IFKKOT-tal való „csata” az ingatlanok kapcsán volt a legnehezebb, a lakócentrum létszámával kapcsolatos alkuk – 50, 40, 30 és végül 24 főnél álltak meg – a felépítése, hogy hogy nézzen ki, mi legyen benne, a lakóegységek hogy nézzenek ki ez szintén... Ez a vonal volt a legnehezebb.

[...]

Ezt egyedül csináltuk, nem kaptunk segítséget leszámítva a más intézményekkel való kommunikációt... [INT1]

INT1: Az akadálymentesítési mentor [építész?] többször szembesült azzal, hogy az IFKKOT áthúzta amit mondott. Az akadálymentesítési mentor tanácsára csináltuk meg a terveket és nem fogadták el.

Kutató: Hogy csúszhatott el az információ? Mi volt a probléma?

INT1: Azt nem tudom. Kb. hatszor kellett átdolgozni a terveket, mire elfogadták.

6.4. A projektek végrehajtását befolyásoló tényezők

Ebben az alfejezetben a projektek végrehajtását akadályozó és segítő tényezőket tekintjük át az interjúk tematikus elemzése alapján. Ezeket a tényezőket két csoportra oszthatjuk: külső és belső tényezőkre (lásd 4. számú táblázat). A külső tényezők a végrehajtás időpontjában adottak voltak, illetve ezekkel kapcsolatban a rendszer szereplői aránylag kevés befolyással rendelkeztek. Ezek között említhető többek között például a jogszabályok változása és a fenntartóváltás, amelyek komoly kihívást jelentettek az intézetek számára. Belső tényezőnek tekintjük a végrehajtásban résztvevő szervezetek, illetve a közvetlen társadalmi környezet működésével kapcsolatos tényezőket, amelyek felett a szereplőknek befolyása volt vagy lehetett volna. Ilyenek például a szervezet ellenállása a változással szemben, vagy a helyi társadalom reakciója. Míg a külső tényezők egy része – remélhetőleg – csupán a vizsgált programidőszakra jellemző és nem kell velük a jövőben számolni (például a fenntartóváltás), más részük adottságként kezelendő és a jövőben induló programokban érdemes jobban felkészülni rájuk. Hasonlóan a belső tényezők esetében, a programok sikeressége növelhető lehet azáltal, hogy ezekre a pályázók és a végrehajtásban érintett egyéb szervezetek már előre felkészülnek, illetve módosításra kerülnek, ahol erre lehetőség van.

Külső tényezők	Belső tényezők
Jogszabályok változása	Költségek
Fenntartóváltás	Szervezeti változás (és szervezeti ellenállás)
Közbeszerzés	Értékek változása
A program előírásai	Egyéni és szervezeti tanulás
Ingatlanállomány	
Helyi társadalom	

17. sz. táblázat: A projektek végrehajtását befolyásoló tényezők

6.5. Külső tényezők

Jogszabályok változása

A férőhelykiváltás projektek megvalósítása során a közbeszerzésről szóló törvény és a végrehajtást alapvetően befolyásoló új jogszabályok jelentek meg, amelyekkel kapcsolatban nem volt még végrehajtási tapasztalat. Ezek között említhető a komplex szükségletfelmérés szabályozását valamint a támogatott lakhatásról szóló jogszabályok megjelenését, amelynek csúszása azért különösen problematikus – a jogszabály tartalmának koncepcionális hiányosságai mellett, amelyek megvitatása túlmutat a jelen tanulmány keretein – mert nem adott elég időt az érintettek megfelelő felkészülésére. Ezt a végrehajtás magasabb szintjein lévő szereplők is elismerték:

Pozitívként említettem, hogy a jogszabály [támogatott lakhatásról] megjelent, de igaziból késéssel jelent meg és nincs még működő precedens. [IFKKOT2]

Rengeteg volt a jogszabályváltozás. Fenntartóváltások is voltak, ami nagyon nagy változás: a megyei intézményfenntartók helyett az SZGYF lett a fenntartó. Bürokrácia lassítja a dolgot: közbeszerzési-törvény változása és az intézmények közötti kommunikáció. Ez nem politikai vagy szakmai kérdés, hanem egy nagyon kétségbeejtő probléma, ami sokat hátráltatott minket. [KÖZIG3]

Fenntartóváltás

A programban résztvevő hat intézet közül ötöt érintett a 2012-2013-ban bekövetkezett fenntartóváltás: négy intézet megyei fenntartótól került először megyei intézményfenntartó központokhoz [MIK]¹⁵⁸ 2012-ben, majd 2013. január elsejétől a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósághoz (SZGYF)¹⁵⁹. A MIK-ek ezzel egyidőben az SZGYF megyei kirendeltségeivé alakultak, megőrizve bizonyos fenntartói feladataikat. Egy intézet városi önkormányzattól került az SZGYF-hez. Bugarszki, Eszik és Kondor 2013-as tanulmánya szerint a végrehajtás szereplői várakozással tekintettek az új szereplőre és partnerséget reméltek az új szervezettől a kiváltás folyamatában. A jelen kutatásban már kevés nyoma volt a korai optimizmusnak. Az interjúalanyok az országos fenntartói rendszer előnyét elsősorban az SZGYF anyagi erőforrásokkal való jobb ellátottságában és potenciálisan országos lefedettségében látták, amely lehetővé tenné rendszerszintű fejlesztéseket végrehajtását:

Nem tudom, hogy ha az önkormányzati fenntartói rendszer megmaradt volna, az jobb lett volna-e, nem hiszem. Mert semmi pénzük nem volt. A tönk szélén voltak. [IFKKOT2]

Az SZGYF-nek az az előnye, hogy ott jól látszik az egyes intézetek „portfóliója”. [KÖZIG3]

De ha egy nagy, rugalmas rendszert képzelünk el, akkor akár lehet előny is a jövőben, abban a tekintetben, hogy az SZGYF országos szinten tudja látni a dolgokat. Tehát, ha valami jót kell keresni abban, hogy ez centralizált, akkor az például, hogy a különböző férőhelyeket és ellátásokat egy térképen látja valaki. De el tudom képzelni, hogy a döntések nehezen születnek meg és ez nehezítő tényező [IFKKOT3]

Praktikusan, az új fenntartó megjelenése azt jelentette, hogy egy újabb egyeztetési és irányítási szint került a projektvégrehajtásba, amely lassíthatta a projektek végrehajtását.

A fenntartói szerkezet többszöri átalakulása nagyon meglassította a pályázatot és a végrehajtást mindenféle szempontból. [...] Korábban leültünk, megbeszéltük és még aznap pontott tettünk rá. Így mindent egyeztetnünk kell, több szinten esetenként. [INT1]

A fenntartóváltás hatással lehetett a belső tényezőkre is, elsősorban az SZGYF hozzáállása a férőhelykiváltás folyamatához befolyásolhatta a projektek végrehajtását. Ezzel kapcsolatban csak óvatos megállapítások tehetők – tekintettel arra, hogy magát az SZGYF képviselőjét nem sikerült bevonni a kutatásba, illetve az intézetekkel kapcsolatban is korlátozottak az információk – de úgy tűnik, hogy az SZGYF elsősorban infrastrukturális beruházásként tekintett a projektekre [KÖZIG3, MENT2] és nem látni nyomát a szemléletváltásnak, sőt az SZGYF gátja is lehet a szemléletváltásnak:

Ha az SZGYF a kezébe veszi [a férőhelykiváltást – KÁ] akkor az fog történni mint a 90-es évek elején a lakóotthonokkal, az intézetek „lenyúlják”... [IFKKOT2]

158 Lásd 258/2011. [XII. 7.] Korm. rendelet a megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról

159 316/2012. [XI. 13.] Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról

Közbeszerzések

Tekintettel a beruházások méretére, a projektekben beszerzésre kerülő javak és szolgáltatások többsége a közbeszerzési törvény hatálya alá tartozott. Ez a végrehajtás szempontjából két fontos következménnyel járt. Egyrészt, többlet feladatot jelentett az intézményeknek, akik nem minden esetben rendelkeztek az ehhez szükséges tapasztalattal. Az SZGYF esetében a közbeszerzések kiírása többszörös egyeztetést és engedélyeztetést igényelt. Mindez, kiegészülve a közbeszerzési jogszabály módosulásával, nagyon lelassította a végrehajtást.

Az építkezéseknél kevésbé tudom megmondani, hogy mik voltak a nehézségek, de ott is voltak, pl. az engedélyeztetéssel, az eszközbeszerzéssel, honnan, milyen értékhatár, kötve van a kezünk és ezek folyamatos nehézséget okoznak. Közbeszerzés, az SZGYF az eszközbeszerzésének egy részét csak a BV-től [Büntetés-végrehajtás országos szervezete – KÁ] rendelheti meg, ez mindenképpen nehézséget okozott. A pénzkifizetések egyeztetése, engedélyeztetése stb. Ezek hátráltatják. [INT1]

A legnagyobb problémát a közbeszerzés okozta. Már januárban el tudtuk volna kezdeni és ráadásul nagyon enyhe tél volt, mehetett volna minden, ha nem minden közbeszerzés alá tartozna és a közbeszerzés nem olyan lenne, mint amilyen. Tehát itt nagy pénzről volt szó, KFF [Közbeszerzés Felügyeleti Főosztály – KÁ] ellenőrzés alá tartoztunk és amikor elkészült, kijött egy új jogszabály, hogy a kormánynak el kellett fogadnia. Hiába próbáltunk érvelni, hogy kiváltásban részt vevő intézmény, hat hónapunkba telt kiírni. A KFF 30 napig ült rajta, a 31. napon visszadobta, hogy ezt meg ezt kell módosítani, ami megtörtént, de aztán megint ültek rajta. Volt, hogy két hónapig nem tudtuk, hogy mi van vele. És ez nagyon megnehezítette. [INT2]

Másrészt, a közbeszerzés miatt az intézetekben jellemzően egyenbútorok kerültek beszerzésre. Ez bizonyos mértékig személytelen tereket teremt és kevés lehetőséget hagy a lakók ízlését és választását tükröző berendezés kialakítására ott, ahol erre az érintetteknek erre nincs anyagi vagy képességbeli lehetősége [a berendezésről lásd még a lakók tapasztalatairól szóló 7. fejezetet].

Az új helyeken egyenbútor lesz, amit közbeszerzéssel szereztek be. Kicsit úgy néznek ki a helyek, mint egy jó kollégium. Lehet, hogy ez sokáig így is marad, de barátságosabb sokkal, mint a rácsos ágyak az intézményben. A fal színét a lakók választották ki. A lakóknak jelenleg nincs sok személyes tárgya, a berendezés nagyrésze központi lesz. [MENT4]

Program előírások

A program előírások kapcsán elsősorban azok rugalmatlanságát és a helyi végrehajtást korlátozó jellegét emelték ki a válaszadók három tekintetben: egyrészt a tény, hogy a férőhelykiváltás EU-s infrastrukturális fejlesztési forrásokból [ERFA] valósul meg, amely alapvetően meghatározza a program kereteit és az infrastrukturális beruházásra helyezi a hangsúlyt. A program tervezésében résztvevők egyetértettek abban, hogy ez nem jó, mert a férőhelykiváltás nem csakis elsősorban az épületekről szól. Egyikük például így fogalmazott:

Ami szerintem egy nagyon nagy nehézség, az az ingatlan kérdés, hogy a fókusz ne kerüljön el egy téglamalter történeté, mert a kiváltás nem elsősorban erről szól. De mégis amiatt, hogy uniós forrásból valósul meg, nagyon nagy hangsúly tevődik rá és nem biztos, hogy előnyös, hogyha a beruházási kérdés válik hangsúlyossá. [IFKKOT3]

Felmerült, hogy a pályázati felhívás előírásai is korlátozták a projektek mozgásterét a végrehajtás során, különös tekintettel az új ingatlanok elhelyezkedésére vonatkozó szabályok.

Például én nagyon rossz dolognak tartottam azt az előírást, hogy x kilométerre a régi intézménytől, buszmegállótól, a faluban hány ház stb. Ez annyira leszűkített minket... [INT2]

Egyfelől ezek az előírások a szemléletváltás és a program "valós" céljainak a megvalósítását voltak hivatottak szolgálni, nevezetesen, hogy az új lakóegységek integrált környezetben, minél inkább szétszórva helyezkedjenek el. Mindazonáltal megkérdőjelezhető, hogy ez valóban a kívánt hatást érte el, illetve ez a megfelelő szakmai tartalmú projektek elérésének a leginkább megfelelő módszere volt-e.

Végezetül, a program előírások harmadik csoportja a működési és egyéb szakhatósági engedélyek beszerzésével és kiadásával kapcsolatos korlátokra világít rá. Különösen a működési engedélyek egyszeri kiadása, amely egyértelműen fenntartói (SZGYF) érdekeket szolgált, és korlátozta a helyi tanulást és rugalmas alkalmazkodást egy teljesen újszerű helyzetben.

Én eredetileg úgy gondoltam, hogy a lakók szakaszosan költöznek ki. A legkisebb egységgel kezdtünk volna, hogy lássuk a tapasztalatot. És ahogy haladunk a nagyobbba, akkor már van némi tapasztalatunk, rálátásunk és tanulunk is egy-két hibából. De ezt az SZGYF nem engedi, ők az egyszeri költözést támogatja. Én még most is eszerint csinálnám, én ezt jobbnak tartanám. Lakóknak is lehet, hogy könnyebb, hogy nem mindenki egyszerre. Így már lenne olyan lakónk, akik kiköltözött. [INT1]

A szakhatóságok lesznek a másik érzékeny pont. Mert tudjuk, hogy a tervezésnél a mai napig nincs rövidre zárva, hiába elmondják szakmailag, hogy miket kell majd nézni a hatóságnak, de nagyon skizoid helyzet a hatóságnak, hogy ez családi ház, de intézmény a tulajdonosa és nem magánszemély. [INT2]

Ingatlanállomány

Bár a férőhelykiváltás program a jogszabályi előírások miatt korlátozott mértékben tette lehetővé használt ingatlanok vásárlását – annak ellenére, hogy a tervezésben és társadalmi egyeztetésben résztvevő szakmai csoportok ezt elvilegértékbeli okok miatt előnyben részesítették volna – mindazonáltal az összes projektben sor került ingatlanok beszerzésére és felújítására. Bugarszki és szerzőtársai [2013] szerint az ingatlanok kiválasztásában kevésbé az érintett fogyatékos emberek szükségletei és lakhatással kapcsolatos preferenciái, hanem az akkori önkormányzati fenntartók kezelésében lévő elérhető ingatlan portfólió, illetve a helyi ingatlan lobbijátszott döntő szerepet.

Kétségtelen, hogy a fenntartó portfóliójához tartozó ingatlanok használata költség- és eljárási szempontból is előnyös volt az intézetek számára, mindazonáltal egyéb szempontok is felmerülnek az ingatlanok kiválasztásával kapcsolatban, amelyek árnyalják a 2013-as kutatásban (Bugarszki et al. 2013) tett megállapításokat. Az egyik intézet vezetője így nyilatkozott a használt ingatlanok kiválasztásával kapcsolatban:

Bőven van [eladó ingatlan], de hogy megfelelő-e az egy más kérdés. Nagyon sokat végigjártunk, de nem megfelelőek voltak. Mert vagy a lépcsőzet, vagy a négyzetméter a szobáknál, vagy messze volt, régi, szilikátos. Itt 10x10-es házakban gondolkodtak az emberek, úgy építkeztek. A másik verzió, amikor újabb építésű, az emeletes... Dehát az horrorisztikus, a lépcső a legtöbb házban, túl keskeny, túl meredek stb.

Nem tudnak az építészek lépcsőt tervezni. Tehát ha ez már most nehéz, akkor mi lesz 10 vagy 15 év múlva, ha nem adaptálható. Nagyon sokat megnéztünk és itt futótűzként elterjedt, hogy lakásokat veszünk, úgy felcsapták az árakat az embereket, mintha aranyat vennénk, mert nem tudják eladni az emberek a házakat. Én azt gondolom, hogy szerencsések voltunk azokkal, amiket vettünk. [INT2]

Tehát használt ingatlanok vásárlásánál a kínálat sajátosságaival is számolni kell (mennyire megfelelőek vagy tehetőek megfelelővé a helyben elérhető ingatlanok). Szempontként jelent meg az is, hogy az ingatlanok akadálymentíthetőek legyenek, illetve, hogy a fogyatékos emberek biztonsága is garantálható legyen az új lakóegységekben, amely bizonyos esetekben ellene szólt/szólhathat az ingatlanok szétszórásának [INT1].

6.6. Helyi társadalom

A férőhelykiváltás során nagy nyilvánosságot és visszhangot kapott a bélapátfalvi intézet ingatlanvásárlási terveivel kapcsolatos tiltakozás,¹⁶⁰ amely jelentősen érintette a program résztvevőit is (lásd 6.1 fejezet Munkaszervezés rész). Ezzel kapcsolatban Bugarszki és szerzőtársai [2013] rámutattak az intézetek érdemi erőfeszítéseire a helyi lakosság „megnyerése” kapcsán és pozitívként emelték ki azon adottságukat, hogy a kiváltásban érintett települések többségén ők a legnagyobb foglalkoztatók. Mindazonáltal a helyi lakossággal felkészítésével és az esetleges ellenállás kezelésével kapcsolatos tevékenységek igénybe vették a projektek erőforrásait és többlet-terhet és stressz forrást jelentettek – az amúgy is leterhelt – szakmai vezetés részére. Ezt lehetne mérsékelni a szakmai végrehajtásért felelős team célzott felkészítésével és támogatásával.

Minket is fel kellett volna készíteni, hogy mi ez és mi várható. Kicsit tudatosabban kellett volna nekünk is készülni, például a kommunikációra is. Egyébként tartottunk egy rendezvényt, megnyitottuk a kapukat, szórólapoztunk és nem érdekelte az embereket. Nem jöttek, mert nem tudták, értették, hogy mi van. De aztán az volt a bajuk, hogy pl. nem kérdeztük meg, hogy megvehetjük a szomszéd telkét. Ez egy szemlélet és ilyen baromságot még nem hallottam, hogy engedélyt kérjek ehhez a szomszédtól. De kellett volna erről beszélni. [...] Ezeket a technikákat kellene átadni, hogy kell kommunikálni a lakossággal. Mi is nagyon sokat fejlődtünk, de vannak facilitátorok akik ebben segíthetnének és ez hasznos lett volna. [INT2]

Ez valamelyest egybecseng az IFKKOT egyik tagjának a véleményével, mindazonáltal alapos megfontolást igényel a felkészítés mikéntje és fontos szempont a beavatkozások célzása és időzítése. Nevezetesen, mennyiben van szükség szervezett tájékoztató kampányokra, illetve elegendő-e a konfliktusok helyi kezelése.

Tehát azt gondolom és ezt a FESZT képviselőjével beszéltek is, hogy a közösségek még alaposabb felkészítése lehet egy olyan cél, ami fontos, mert ezek nem mentek olyan zökkenőmentesen, ahogy elképzeltük. Mert van egy olyan elképzelés, hogy ha az én szomszédomba költözik valaki, akkor az nem fog odajönni és felkészíteni engem. De elképzelhető, hogy Magyarországon szükség van célzottabb felkészítésre és kommunikációra abban a tekintetben, hogy miért nagyon jó dolog az, ha a szomszédomban egy fogyatékos ember él. Itt én érzékeltem nehézségeket. [IFKKOT3]

160 Erről lásd például: http://ataszjelenti.blog.hu/2013/09/20/belapatfalva_es_szilvasvarad [Letöltve: 2016. március 11.]

Külön kérdés a kiköltöző fogyatékos emberek bevonása ebbe a folyamatba, amelyről kevesebb szó esett, ám sokkal érzékenyebb téma és az érintettek sajátosságait figyelembe vevő megközelítést igényel az intézmények részéről. Ebben a folyamatban a külső támogatónak/facilitátornak – a konkrét példában a kulcsmentoroknak – különösen fontos szerepe van/lehet.

Lakossági fórumot csináltunk, érzékenyítésre. A kulcsmentor azt kérdezte, hogy lesznek-e lakók ezen. „hát miért?” „mert róluk szól”. Két napig gondolkoztunk, hogy hívjuk-e őket. És végül igent mondtunk. És az a baj, hogy a lakosságira csak azok jöttek el, akiknek bajuk volt. Három-négy család és ők meg voltak rökönnyödvé, hogy itt vannak a lakók. Feszengtek, de aztán egyszer csak a nyakukba zúdítottak mindent. És amikor elmentek, akkor a lakókkal elkezdtek a mentorok dolgozni ezen és még akkor este is beszélgettünk erről. (INT2)

6.7. Költségek

A költségek kérdése két vonatkozásban merült föl az interjúk során: egyrészt a projektek rendelkezésére álló költségvetés, másrészt a kiváltott férőhelyek további működtetése és fenntarthatósága kapcsán.

A TIOP 3.4.1.A-11/1 pályázati programban igényelhető támogatás felső határa egy milliárd forint volt [amelyhez a pályázóknak nem volt szükséges önrészt biztosítani].¹⁶¹ Szakmailag helyeselhető módon a pályázatkíró nem határozott meg fajlagos támogatási összeget, és így a pályázóknak aránylag nagy mozgástere volt a projektek költségvetését illetően és – legalábbis elméletileg – lehetőség volt figyelembe venni az intézmények méretét, a lakók szükségleteit és a helyi ingatlanpiac sajátosságait a tervezés során. A valóságban azonban, az összes intézet a maximálisan igényelhető egy milliárd forint körüli összeggel tervezett. Több interjúalany is utalt arra, hogy az SZGYF a saját fenntartású intézetei esetében, ezt további forrásokkal egészítette ki, ám ezek összegével és felhasználásával kapcsolatban nem jutottunk információhoz.

Bár az egy milliárd forint jelentős összeg, ennek korlátaira mutatott rá az egyik válaszadó, különös tekintettel az egyéb költségekkel kapcsolatban:

Az MT-ben még két kész épület vásárlását terveztük, de végül négy lett, mert amikor megnéztük a költségeket, akkor láttuk, hogy bár szép ez az egy milliárd forint, de ha nem belső továbbképzést szervezel és tényleg akarsz egy új személetet és költesz képzésre, szervezetfejlesztésre, felkészítésre, nagyon sok olyan költség van ami még hozzájött, akkor ez szűkös ez a keret. És ma Magyarországon 14 házat felépíteni nem lehet egy milliárd forintból. Merthogy megvannak az akadálymentesítési és hatósági előírások, engedélyeztetés költségei stb. És akkor az a döntés született és kaptunk IFKKOT engedélyt, hogy két házat próbálunk venni, mert még mindig olcsóbb egy 10 fős házat megvenni és felújítani, mint építeni. (INT2)

A költségekkel kapcsolatban felmerült másik fő téma a kiváltott férőhelyek működtetése és fenntarthatósága volt. Annak ellenére, hogy ez a férőhelykiváltás központi fontosságú eleme, a program indulásakor a pályázóknak nagyon kevés információ és a tervezést segítő támpont állt rendelkezésére ezzel kapcsolatban. Sőt, az interjúkból úgy tűnik, hogy ezzel maguk a pályázatot kiírók döntéshozók sem voltak tisztában.

¹⁶¹ Pályázati Útmutató a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program “Bentlakásos intézmények kiváltása” című pályázati felhívás „A” Szociális intézmények komponenséhez. Kódszám: TIOP-3.4.1.A-11/1 (<https://www.palyazat.gov.hu/doc/3342>; utolsó hozzáférés: 2016/03/14)

Az intézménytelenítési stratégiákról fontos elmondani, hogy a költségek és a politikai vezetők akarata együttesen határozzák meg, mit lehet csinálni. [...] A szociális területen a legnagyobb összegű fejlesztés a 2014-től induló időszakban ez lesz, az intézménytelenítés. Az intézménytelenítés prioritásként van kezelve. [...] Ami azonban nem látszik, az az, hogy a jelenlegi intézmények bezárása után mi mennyibe fog kerülni. Születtek ugyan számítások, de a fenntarthatóság nagy kérdés, baj, hogy erről nincs infó. [KÖZIG3]

Nincs még működő precedens és nem tudják a költségeket hozzárendelni. Ami szintén a költségekhez kötődik, hogy nincsen számítás és jó lenne, ha ezt végre látnánk. Folyton a klasszikus háritás megy, hogy ez sokkal drágább és mi lesz. Közben csinálják, de rettegnek, hogy hogy lesz ennek a fenntartása. Ez egy belső ellenerő, ezzel nehéz megküzdeni, mert ez állandóan ott lebeg és hátráltatja az egész történetet. [IFKKOT2]

A pályázatok elkészítésének időpontjában az intézetek nem voltak/lehetek tisztában az újonnan létrehozandó férőhelyek működtetésének költségeivel: a komplex szükségletfelmérés eredetileg nem volt alkalmas a költségek számítására. De ami még fontosabb, hogy azzal sem voltak tisztában, hogy az esetlegesen megnövekedett költségeket milyen forrásból fogják finanszírozni, beleértve az esetleges többlet létszám iránti igényeket. Mindemögött a program kiírói és a döntéshozók részéről az a kimondott/kimondatlan feltételezés állt, hogy a kiváltott férőhelyek működtetése nem kerül(het) többre az eredeti költségeknél és többlet munkaerő igényre sem kell – vagy csak minimális mértékben – számítani, hiszen az új lakóegységek nagyobb „önállóságot” biztosítanak a lakóknak és megszűnik a „túlgondozás”. Mindazonáltal ezek csupán elvek és szakmailag nem voltak alátámasztva és megalapozva és a projektmegvalósítás szintjén sokszor kifejezetten negatívan csapódtak le (pl. a súlyosan fogyatékos lakóknak önállóan kell ellátni magukat, egyedül lesznek éjszaka stb.).

A hosszútávú költségekkel kapcsolatos számítások és tervezés hiánya a projektek „infrastruktúra beruházás” jellegét erősítette azáltal, hogy arra ösztönözte az intézeteket – a tervezés időszakában mindenképpen – hogy megpróbálja a költségeket az eredeti szint közelében tartani, az addigi működtetés tartalmi újragondolása nélkül. Ez is lehet az egyik oka annak, hogy a lakók egészen kis része került kisebb létszámú támogatott lakóegységekbe, míg a többség hagyományos lakóotthonokban került elhelyezésre, amelyeket ugyanúgy támogatott lakhatásként ismer el a jogszabály.

6.8. Szemléletváltás és értékek

Az interjúkban sokszor előkerült a szemléletváltás kérdése a rendszer összes szereplőjétől és egy sajátos kettősség jellemezte. Az IFKKOT tagjai és a mentorok részéről gyakran fölmerült, hogy maga a program a szemléletformálásról, a szemléletváltás előmozdításáról szól. Ezt szembeállították a hagyományos „intézményi” szemlélettel és „hierarchikus” modellel, amelyet az intézetek és az SZGYF képviselnek.

Az SZGYF-eseknél voltunk, ők nem értenek egyet a projekttel magával, az elvekkkel, semmivel, nem hisznek benne. Az SZGYF adja a pénzt, de részükről ennyi volt, ők menedzselik, amit kell, de ennyi: épületek, tárgyi beszerzés stb. Az SZGYF-en csúszik el a dolog mindig. [MENT2]

A program végrehajtásában tapasztalható volt egy jelentős fokú bizalmatlanság az egyes szereplők között, erre interjúalanyaink többsége utalt is. A bizalmatlanság megnyilvánul az irányítási szintről az intézetek felé (IFKKOT2, IFFKOT4), a mentorok részéről a megbízó FSZK és olykor a segítő intézet felé is (MENT2, MENT3), illetve az intézetek részéről a mentorok és az FSZK felé (MENT1, MENT2, MENT3), sőt az IFKKOT felé is (MENT2). AZ SZGYF álláspontjáról, sajnos nem szerezhettünk információt, ám a nekünk nyilatkozók közül többen is említették saját (illetve képviselt intézményük) bizalmatlanságát az SZGYF felé. A bizalmatlanság a végrehajtás szintjén hibáztatást, félelmet, az információ megosztásának hiányát jelentette és egyértelműen komoly energiákat vont el a végrehajtás minden szereplőjétől. A férőhelykiváltási-reformok végrehajtásának ez a momentuma egyértelműen rímelt a tervezésben részt vevőknek az 1. tanulmányrészben leírt tapasztalataira. Álláspontunk szerint a végrehajtásnak ez egy olyan sajátos problémája, amely komolyan hátráltatta a sikeres együttműködést az intézményrendszer szereplői között.

A fenti elvi és koncepcionális kérdéseken túl fontos ütközőpont volt a lakók „fiatalításának” illetve a részleges kiváltás kérdése. Több intézményben, ahol a lakók jelentős része idősebb és súlyosabban fogyatékos volt, felmerült az idősek otthonába történő áthelyezés kérdése. Emögött az a meggyőződés áll, hogy olyan 50–60 év körüli értelmi fogyatékosokkal élő emberek, akik életük túlnyomó részét nagy, bentlakásos intézményekben töltötték, nem lesznek alkalmasak a támogatott lakhatásra. Ezzel kapcsolatban azonban nem került sor állásfoglalásra, amely lehetőséget adott volna a program által képviselt elvek és értékek világos megfogalmazására.

Jeleztem ezt az FSZK-nak, de ez is az a kategória volt, amivel nem tudott mit tenni. Az lehet, hogy ha már látjuk ezt megtörténni, akkor majd szólunk... Ez nagyon szembe megy az elvekkel. Mert ez a gyökere a dolognak: ha elhiszed, hogy a 60 éves is tud támogatott lakhatásban lakni, akkor nem akarod kicserélni őt egy fiatalra. Ha meg nem hiszed el, akkor a fiatall sem fogod tudni csinálni. (MENT2)

A program tervezői és végrehajtás szereplői (mentorok és IFKKOT) nem artikulálták világosan az általuk képviselt elveket és értékeket; ez elsősorban a fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény végrehajtására és a lakóegységek létszámával kapcsolatos EU „ajánlások” hangoztatására korlátozódott. Jellemző volt a külföldről átvett fogalmak és példák hangoztatása, a megvalósítás ismerete illetve a helyi alkalmazhatóságot érintő kérdések alaposabb átgondolása nélkül. Erre jó példa a támogatott lakhatás koncepciójának a bevezetése, illetve, annak az elgondolásnak a hangoztatása, hogy külföldön a férőhelykiváltás minden esetben az intézeti dolgozók elbocsátásával jár és új, szakképzett munkaerő felvételével járt (MENT1).

Ez az egész egy elmozdulást mutat valamerre, de még messze vagyunk attól, amit én szeretnék, amit külföldön láttam. Amit az egész 19-es [az ENSZ Egyezmény 19. cikke a közösségi életvitelről] jelent. (IFKKOT2)

Több interjúalanyunk is megemlítette a támogatott döntéshozatal, mint a cselekvőképesség korlátozásának alternatíváját jelentő programelem hiányát – ez az ENSZ Egyezmény 19. cikkelyének végrehajtásához elengedhetetlen feltétel nemcsak az ENSZ Bizottság, de a vonatkozó és a hazai intézményrendszerben dolgozók által is ismert irányelvek szerint is. Mindaddig, amíg az intézetből kikerülők a cselekvőképességet kizáró, vagy korlátozó gondnokság alatt állnak, nem fog tudni maradéktalanul megvalósulni a támogatott lakhatás, amelynek egyik fő eleme, hogy az egyének döntéseket hozhatnak a saját életükkel kapcsolatban. A TIOP program erre a problémára nem kínált megoldást.

A gondnokság egy fájdalmas területe az egésznek. Mennyire lesz személyes döntés a kiköltözés? A körülmények jobbak lesznek, kevesebb ember, kellemesebb körülmények, nagyobb döntési szabadság talán szabadidő eltöltése tekintetében, a pénzével talán jobban ő bánhat. Ugyanakkor a munkavállalásban nem dönthet, mert nem lesz kínálat, és a gondnokság attól még nem változik, hogy ők milyen körülmények között élnek. [MENT2]

Bár erről aránylag kevés információnk van, de az elkészült interjúk alapján az intézetekben is elindult a szemléletváltás, amely azonban egy lassú folyamat és azt is figyelembe kell venni, hogy az egyes projektek nagyon eltérő pozícióból indultak. Volt ahol már évek óta működött lakóotthon, máshol sokkal kevésbé voltak tisztában az országos szakmai fejleményekkel és nem voltak benne az „országos vérkeringésben”. Fontos tényező a bizonytalanság az új modell működésével kapcsolatban, amely fontos akadályozó tényező a szemléletváltásban is és igazán csak konkrét tapasztalatok kapcsán tud megvalósulni.

Nehéz elengedni a tiszta formákat, mert azokat könnyű ellenőrizni. Bennünk is van rengeteg kétely, kérdés de bízunk a kollegákban. Felmerült, hogy ha kint van a kollega a háznál, akkor azt hogy ellenőrzöm, hogy megcsinálja a feladatát, vagy hogy sétafikál a városban, a családjának vásárol be vagy az elláttal törődik. Mi azt mondjuk, hogy bízunk a kollegákban, nem akarunk sok vezetőt, sok képzést kaptak és sok támogatást fognak kapni a jövőben is. Lesz két csoportvezető: kísérő-támogató és esetfelelős. Ha nem működik, lesz változás, de nem úgy indulunk, hogy nem fog működni. [INT2]

6.9. A dolgozók képzése, tudás és készségek

A szemléletváltással és az értékekkel szorosan összefügg a dolgozók felkészítése és képzése az új modellben való működésre. Ez az a terület, ahol nagyon sok, a magyar viszonyokra is alkalmazható, kutatási és gyakorlati tapasztalat áll rendelkezésre más országokból, ahol a férőhelykiváltás folyamata már előbbre jár.

Valószínűleg nehéz alábecsülni a segítők szerepét a bentlakásos ellátásokat igénybe vevők életminősége tekintetében és általános egyetértés mutatkozik abban, hogy másfajta készségeket és tudást igényel a fogyatékos emberek kis létszámú lakóegységeiben történő támogatása, mint az intézeti ellátás. Ezt a férőhelykiváltás program is elismert/felismerte és nagy hangsúlyt fektetett a dolgozók képzésére és a szervezetfejlesztésre, amelyet már a pályázati útmutató is részletesen előírt. Mindazonáltal az igények azonosítása és a képzések, szervezetfejlesztés megszervezése az intézmények illetve a fenntartó feladata és hatásköre volt, amelyhez igénybe vehették a mentorok támogatását. Erre vannak jó példák is; az egyik intézet így számolt be róla:

A képzések úgy kerültek kialakításra, hogy a dolgozók felkészítéséért felelős mentorok készítettek egy személyes fejlődési tervet minden dolgozóval, ami nagyon objektív pillanatfelvétel volt, amiből kiderült, hogy egykarú vezetés történik – amit nem gondoltunk – és a dolgozók nagyon önállótlanok, nincs önálló döntéshozataluk, nem mernek felvállalni dolgokat. A kompetencia-háromszögben megvan a képesség, a tudással már hadilábon állnak, és az attitűd megvan. De a háromszög billeg. [INT2]

A megvalósult szervezetfejlesztés és képzések köréről és tartalmáról aránylag kevés információhoz jutottunk, mindazonáltal a megállapítások három fő kérdés köré csoportosíthatók.

Elsőként, annak ténye, hogy a képzések és szervezetfejlesztés megszervezésére közbeszerzés keretében került sor. Ez eleve kérdésessé teszi, hogy valóban a szükséges képzések és a lehető legjobb minőségben kerültek kiválasztásra minden helyszínen.

Azt sem tudjuk, kik tartották a képzéseket. Mivel ez közbeszerzés, és a fenntartó menedzseli, de közvetítő cégen keresztül megy, tehát azt, hogy ki képez, nehéz tudni. Mondjuk én ismertem, aki itt tartott képzést, de ez véletlen. Mi megnézhattük a közbeszerzések szakmai tartalmát, látszott ez a gond, jeleztük az FSZK-nak a dolgot, de mivel az IH már engedélyezte, nem lehetett mit csinálni. [MENT2]

Másodsorban a képzések tartalma, amelyben domináltak az általánosabb tartalmú, tantermi képzések, beleértve a jogszabályi környezet bemutatását. Kérdéses, hogy ezek a képzések mennyiben alkalmasak gyakorlati tapasztalatok és módszerek átadására. Fölmerült az is, hogy egyes intézetek egymástól vásárolták meg a képzéseket, amely erősen megkérdőjelezhető gyakorlat.

[A képzés] három- és négyfős kis csoportokban fog megvalósulni és az ápoló gondozástól a támogatott lakhatásra való átmenetet ölelné föl elvileg. Úgy tudom, hogy olyan szakembereket hoznak, akik ebben ha nem is gyakorlatban jártasak de valamilyen formában... talán más intézményből is jön majd olyan, aki segít nekünk. [INT1]

Nem találtunk utalást olyan képzésekre, amelyek a dolgozókat az esetleges viselkedési problémák és a súlyosabban fogyatékos lakók bevonására készítette föl, amely pedig feltehetően komoly kihívás lesz az új, kisebb létszámú lakóegységekben is.

Megkérdőjeleződött az FSZK és az IH által alkalmazott gyakorlat is a képzések időtartamának elszámolására, mivel az nem alkalmas az egy dolgozóra fordított képzési időtartam nyomon követésére és összehasonlítására [az óraszám ugyanis szorosan összefügg a képzésben résztvevők létszámával].

A képzések! Nagy csalódás volt. Az FSZK-ban is és más szakmai szervezetek is hagyták, az IH engedélyével, hogy úgy számolják el a képzési órákat, hogy 1 képzési óra = 60 perc egy emberre, tehát ha 15 ember végzi el azt az egy órát, akkor az 15 órának számít. Lett volna pedig idő, ezt nem lehet az időre fogni. Így nem lehetne megtartani a több száz vagy ezer órányi dolgozói képzést 4 nap alatt: 1 nap erre, 1 nap arra, 1 nap még másra, a 4. nap meg már számonkérés. Ez nem mehetne így. [MENT2]

Végezetül fontos megemlíteni a képzések és a szervezetfejlesztés időzítését. Mint a program több más területén (lásd a mentorhálózatról és az érdekvédelmi tanácsadásról szóló részeket), itt sem volt összhang a képzések/szervezetfejlesztés és a kiköltözés időzítése között – bár itt nem egészen nyilvánvaló, a pályázat kiírójának a szándéka ezek összehangolásában. Jellemzően a dolgozók képzése és a szervezetfejlesztés lezárult hat-nyolc hónappal, esetenként még ennél korábban, a kiköltözés előtt, ami azt jelentette, hogy a dolgozóknak igazán lehetősége sem volt az új ismereteket/készségeket a gyakorlatban kipróbálni és így azok megkophattak már mielőtt valóban használni kezdték volna őket. Sőt, ezen a ponton a dolgozók még nem is igazán érzékelték/érzékelhették a képzések gyakorlati hasznát és szükségességét, hiszen távol volt még a kiköltözés megvalósulása. Ez belső feszültségek forrása is lehetett.

A dolgozókkal nagyon nehéz volt eleinte elfogadtatni, hogy ennek a folyamatnak az aktív részesei. Nehezen, de megoldottuk, hogy a képzések munkaidőben legyenek és ne érezzék tehernek, plusz feladatként. Itt sok kompromisszumot kellett kötni, itt sok csata volt, várták, hogy vége legyen mert nagyon fedték egymást a képzések. [INT2]

A képzések korai lebonyolítása azt is jelentette, hogy az intézeteknek nem maradt kerete a kiköltözést követően felmerülő képzési és szervezetfejlesztési igényekre, holott ezt hasznosnak ítélték volna. Az is kérdéses, hogy a kiköltözéskor esetlegesen munkába álló új munkatársak részére így miként lesz megoldható a képzés.

Én a szervezetfejlesztésnél is gondoltam arra, hogy jó lenne picit áttolni a projekt zárását követő időszakba, mert esetleg bele kell nyúlni majd a szakmai programba stb. Nem az, hogy az intézményvezető nem tudja megoldani, de jó lett volna, ha van egy ilyen kis segítség utána. [INT1]

A projektmegvalósítókkal készült interjúkban nagyon nagy hangsúlyt és sok pozitív említést kapott az egymástól való tanulás, amely a szakirodalom szerint is hatékony módja az új működési módok és gyakorlatok adaptációjának (lásd például Greenhalgh et al. 2004). Ezekhez a kapcsolatokhoz jellemzően személyes ajánlásokon keresztül jutottak az intézetek, a programnak nem volt része a horizontális tanulás, a meglévő jó gyakorlatok megismerésének támogatása.

Mohácson jártunk, a KULCS-programot tanulmányoztuk munkatársakkal. Solton is voltunk. Mohácson már kb. egy éve működik támogatott lakhatás és tervezzük, hogy minden dolgozó átmegy és megnézi, hogyan működik, a feladatok napi szintű ellátása, dokumentálás. Van mit tanulni onnan. [INT1]

Mi elmentünk pár helyre szétnézni, ahol van támogatott lakhatás. Nagyon szeretnénk még elmenni egy-két helyre... Volt akivel úgy vettük föl a kapcsolatot, hogy mentorunk volt és ott dolgozott. Tényleg nagy szerencsénk volt, hogy így hozott össze minket az élet. [INT2]

Az is kiderült, hogy az intézmények már maguk is aktívan részt vesznek a megszerzett tudás és tapasztalatok továbbadásában és az érdeklődő szervezetek felkészítésében. Ez egy olyan potenciális erőforrás, amelyet az újonnan induló programban érdemes kiaknázni, megfelelő keretek között – hogy ez valóban a bevált módszerek átadásáról szóljon.

Már nálunk voltak a reformátusok, mert ők szeretnék a második körben belevágni. Itt a szükségletfeltáró képzésen itt volt Andornaktálya, tehát már mi is visszük ezt tovább. [...] Nagyon kell majd, hogy az intézmények, ahol voltak jó kezdeményezések, továbbadhassák az újaknak. Legyenek az újak fogékonyak a szemléletváltásra, mert ha csak ők tudják a tutit, akkor az nem fog működni. [INT2]

És az a nagyon jó, hogy az intézmények egymás között nagyon jó kapcsolatot alakítottak ki, és a projekt zárás után egymáshoz bizalommal tudunk fordulni. Telefonon is és emailen is tartjuk a kapcsolatot, elmegyünk egymás rendezvényeire. Ez a következő körben nagyon fontos lesz és én az FSZK helyében bevonnám azokat az intézményvezetőket vagy szakdolgozókat akik végigcsinálták az első kört. [INT2]

6.10 Összegzés és javaslatok

Nehéz megvonni a program és az egyes intézeti projektek mérlegét, amelyek a pozitívumok mellett sok negatívumot is tartalmaztak. A kettősséget nagyon jól illusztrálja az IFKKOT egyik tagjának a véleménye.

Ezek az intézmények végigjártak egy utat, találtak olyan megoldásokat, amik akár a következő ciklusban fontosak lehetnek, sok tapasztalatot szereztek, sok nehézségen is mentek keresztül. Összességében én nem tudom, mit gondolnak erről. De az egy siker, hogy fogyatékos emberek kiköltöztek intézményekből, önállóan élnek, zömében azokkal az emberekkel, akiket ők választottak. Ez biztosan siker. Lehetett-e volna jobban csinálni? Igen. És hogy mi lesz ezeknek a lakásoknak a sorsa, a fenntarthatósága, hogy maguk a fogyatékos emberek is vajon azt kapják-e amit reméltek ettől a programtól és vajon, ha csalódottak, akkor vajon a tervezés vagy a szolgáltatási hiányosságok miatt nem azt kapják, vagy akár a felkészítés hiányosságai miatt, az egy más kérdés... sok területen szerintem eredményes a program, más területeken – ami számunkra fontosabb lett volna – pedig szerintem nem.”
[IFKKOT4]

Bár a kutatás eredményei korlátozottak, és a tanulságok levonásánál óvatosnak kell lenni a részt vevő intézetek alacsony aránya miatt (a hat intézet közül csupán kettő vállalta, hogy részt vesz a kutatásban), néhány következtetés és ajánlás megfogalmazható a fentiek alapján.

Egyfelől felülvizsgálatra szorul a folyamat szakmai ellenőrzése és támogatása. A vizsgált időszakban az IFKKOT átmeneti szerepén kívül igazán nem volt a férőhelykiváltás folyamatának irányítója. Az IFKKOT összetétele és működési módja miatt erre nem tűnik alkalmasnak – legfeljebb a folyamat stratégiai irányítására –, az FSZK pedig ezt nem tudta/kívánta magára vállalni. A mentorhálózat létrehozásával és a mentorok igénybevételek előírásával egy szinte átláthatatlan rendszer jött létre, amelyben az FSZK és a Minisztérium gyakorlatilag kiengedte a kezéből a folyamat irányítását és ellenőrzését. A következő programozási időszakban a mentorok és a mentorálás szerepe, helye a folyamatban mindenképpen alapvető felülvizsgálatra szorulna. Ebbe beletartozna a mentorok kiválasztásától és felkészítésétől kezdve, a mentor-szerepek újragondolása és a hatáskörök világosabb meghatározása. Célszerűnek tűnne a mentorálás megtartása a stratégiai/vezetéstámogató területeken, ahol a résztvevők leginkább pozitívan értékelték a mentorok hozzájárulását a folyamathoz, radikálisan csökkentve az intézményekkel kapcsolatba kerülő mentorok számát.

Ugyanígy felülvizsgálatra szorul az érdekvédelmi tanácsadás szerepe és tartalma, annak érdekében, hogy a következő – várhatóan több ezer lakó költözését célzó programszakaszban nagyobb szerepet kaphassanak a fogyatékos emberek és szervezeteik. Ideális esetben a bevonódás már a projektek tervezési szakaszában el kell, hogy kezdődjön, és érdemi szinten kell folytatódnia a projekt végrehajtásának minden szintjén. Ennek eléréséhez fontos, hogy akadálymentes, könnyen érthető információt készítsenek és juttassanak el az érdekvédelmi tanácsadókhöz, valamint az intézményben lakókhöz a kitagolás folyamatáról, illetve a konkrét projektekről. Fontos hangsúlyozni, hogy az érdekvédelmi tanácsadók bevonása nem váltja ki annak szükségességét, hogy magukat, az intézményben élő fogyatékosokkal élő embereket hatékonyan bevonják a projektek megtervezésébe, megvalósításába és monitorozásába.

Másrészt újragondolást igényel az intézmények támogatása az átalakulás során. A vizsgált időszakban az intézeteknek párhuzamosan kellett létrehozni az új infrastruktúrát és fölkészülni egy olyan működésmódra, amelyet igazán senki nem ismert és nem látott előre. Az interjúk alapján ez hihetetlen erőforrásokat vett igénybe az intézmények részéről és a végrehajtás bizonyos szereplői részéről sokszor kritikaként fogalmazódott meg a projektek infrastruktúra beruházásként való megközelítése. Ugyanakkor megkérdőjelezhető a folyamat hatékonysága, különös tekintettel a dolgozók felkészítésére és annak időzítésére a kiköltözést [jóval] megelőző időszakra, illetve az új rendszerben való utánkövetés/támogatás szinte teljes hiányára. Ez alapján javasolható a projektek végrehajtásának egyszerűsítése, az infrastrukturális beruházás és az érintettek felkészítésének szétválasztása és az időzítés újragondolása, sokkal nagyobb figyelmet fordítva az új lakóegységekben való működés támogatására és az ehhez szükséges gyakorlati készségek elsajátítására.

A nemzetközi tapasztalatok felhívják arra is a figyelmet, hogy a hagyományos – tantermi és elméleti – dolgozói képzések hatásossága korlátozott a szemléletváltás és új támogatási gyakorlat előmozdításában (Bigby, Clement, Mansell & Beadle-Brown 2009). A projektekben ezek kerültek előtérbe, ám ezek mellett szükség lenne olyan személyre szabott képzésekre, amelyek az adott dolgozó személyes tapasztalataira és ismereteire építve a gyakorlatban jól alkalmazható tudást nyújtanak számára (Emerson, Hastings & McGill, 1994; Jones, Ouellette-Kuntz, Vilela & Brown 2008). Nemzetközi tanulmányok (Thompson & Rose 2011) arra is rámutatnak, hogy nem okvetlenül az átmenet időszaka jár a legnagyobb stresszel a dolgozók számára, hanem az új rendszerben való működésre való átállás, amely során mind a munkahelyi, mind a környezeti stressz megnövekedhet, fokozva a kiégés kockázatát. A stressz egy része átmeneti, másrészt pedig csökkenthető támogató munkahelyi környezet és világos munkaköri elvárások kialakításával, továbbá gyakorlati ismeretek és készségek elsajátításának támogatásával (Hatton, Emerson et al. 1999; Skirrow & Hatton 2007; Gray & Muramatsu 2013).

A kiköltözéssel nem ért véget a férőhelykiváltás végrehajtása, hanem most kezdődik igazán. A jelenlegi [és elkövetkező] időszak tapasztalatai és eredményei döntő jelentőségűek a hazai intézménytelenítés végrehajthatósága és hosszútávú sikeressége szempontjából. Ebben az időszakban dől el, hogy ki tud-e alakulni a közösségi lakhatás új modellje Magyarországon, vagy a kiváltással létrehozott lakóegységek kis létszámú intézetként működnek tovább. Az intézményekben létrejött új infrastruktúra – bár a nagyobb létszámú lakóotthonok és lakócentrumok dominánsak – eléggé sokszínű ahhoz, hogy információt nyújtson a különböző lakhatási formák működéséről. Az intézmények lakóinak támogatási szükségletek szerinti vegyes összetétele is jó alapot teremt a közösségi élet kihívásainak és nehézségeinek megismerésére. Ezért fontos lenne az elkövetkezendő időszak alapos nyomonkövetése és szakmai támogatása, valamint a tapasztalatok beépítése az újonnan induló férőhelykiváltás program kereteibe.

7. Az intézmények lakói és a férőhelykiváltás

Ebben a fejezetben az intézmények lakói szempontjából vizsgáljuk meg a férőhelykiváltás első időszakának tapasztalatait. A fejezet két részből áll: az elsőben az interjúk, a megvalósíthatósági tanulmányok és az érdekvédelmi tanácsadók tevékenységéről készült beszámoló alapján vizsgáljuk meg a lakók tájékoztatásával, bevonásával és felkészítésével kapcsolatos elképzeléseket. A kutatásnak nem áll módjában – és nem is volt feladata – részletes áttekintést adni a lakók felkészítésére irányuló tevékenységekről és a lefolytatott képzésekről. Ehelyett elsősorban azt szeretnénk volna feltárni, hogy a rendszer szereplői miként vélekednek erről a témáról. A második részben egy intézet lakóival készült empirikus adatgyűjtés alapján mutatjuk be az érintettek részvételét és várakozásait a kiköltözéssel kapcsolatban.

7.1 A lakók bevonásának általános tapasztalatai

A lakók felkészítése több szinten megjelent a pályázati programban: része volt a megvalósíthatósági tanulmányoknak, létrehozásra került a lakók felkészítéséért felelős mentori szerepkör is, és a lakók számára ajánlott képzések köréről IFKKOT ajánlás született.

A megvalósíthatósági tanulmányok vonatkozó részeit elemezve kiderül, hogy a pályázó intézmények a lakók felkészítését elsősorban készségeik és ismereteik fejlesztésével képzelték el, amelynek során az érintetteket felkészítik a támogatott lakhatás igénybe vételére. További közös jellemzője a terveknek, hogy elsősorban önálló életvitel készségek és ismeretek (pl. személyes higiénia, főzés, a környezet rendben tartása stb.), valamint az együttéléshez kapcsolódó személyközi készségek (pl. kommunikációs és konfliktuskezelési technikák) elsajátítására koncentrálnak. Némelyik megvalósíthatósági tanulmányban megjelenik az alapkészségek és a lexikális tudás fejlesztése is (lásd pl. a bélapátfalvai intézet MT-je, 42. oldal), viszont az átmenettel járó stressz kezelése nem képezi részét a terveknek. Jellemző továbbá, hogy a felkészítést elméleti és gyakorlati képzések keretében tervezték, a kiköltözést megelőző időszakban. A képzések és felkészítés alapvető célja, hogy a lakókat képesséalkalmassá tegye a támogatott lakhatás igénybe vételére.

“Az önálló életvitelhez a meglévő képességeket és készségeket egy magasabb fokra szükséges fejleszteni.” (Bélapátfalva, 42. old)

“A kiváltási program sikerének egyik kulcsa a lakóink megfelelő felkészítése az új fizikai és szervezeti környezetre, az önállóbb életvitelre.” (Mérk, 23. oldal)

A mentorálás megítélése, illetve érdemi hozzájárulása a lakók felkészítéséhez nehezen megragadható. A mentorálás első szakaszáról készült kérdőíves felmérés szerint az intézményi válaszadók a lakók felkészítését – a dolgozók felkészítése és a foglalkoztatás mellett – az egyik legfontosabb mentorterületként értékelték, ám összehasonlítva más témákkal, kevésbé voltak elégedettek a mentorok teljesítményével ezen a területen (Fodor 2014, 55–56. oldal).

Az általunk megkérdezett mentorok is egyes tapasztalatokról számoltak be, amely szintén összecseng az előző fejezetben a szerepek és feladatok tisztázatlanságával kapcsolatban tett megállapításokkal (lásd 6.1. fejezet):

Teljesen fölösleges voltam ott, mint lakó mentor, mert a lakókkal gyakorlatilag kapcsolatba se tudtam kerülni. (...) A mentoroknak a lakóhoz semmi közük sem volt. [MENT3]

A lakók bevonása az őket érintő döntésekbe különböző mértékben és módon valósult meg az egyes intézményekben.

Az [egyik] intézetben a lakók abszolút be voltak vonva intenzíven végig a tervezésbe. Azt, hogy hol vegyen az intézmény ingatlanokat, nem a lakók választották ki. De abba, hogy kivel lakjanak egy házban, egy szobában, illetve milyen legyen az ingatlan színe, berendezése stb, abba igen. A [másik] intézetben például a vezetés döntötte el azt is, hogy ki hova költözzön. [MENT1]

*Nem volt ilyen egyáltalán. Akikkel beszélgettem, azok közül 2-3 ember tudott a kiköltö-
ésről, de semmi más információt nem tudtak ők sem. Nem nagyon volt erre kísérlet
szerintem. [MENT2]*

*Nem, a tervezésbe egyáltalán nem [vonták be a lakókat – KÁ]. Teljesen a szakemberek
végezték. A megvalósításba, a második szakaszban egyre intenzívebb munka volt
a lakókkal is. [MENT4]*

Ez összefügghet a lakók eltérő összetételével is: bizonyos intézményekben a lakók bevonása megvalósítható volt mindennapi szóbeli kommunikációra építve, míg más intézetekben – ahol több súlyosan értelmi fogyatékos, kommunikációban súlyosan akadályozott ember él – sajátos technikákat igényelt volna, amelyeknek nem okvetlenül voltak birtokában sem az intézmény dolgozói, sem a lakók felkészítéséért felelős szakmentorok.

*Munkatársak rengeteg kérdéssel fordultak hozzánk, mivel Magyarországon nincs
akkreditált képzési program, hogy a lakókat miként készítsük fel a lakóotthoni életre.
Ezt elő kellett volna készíteni. Mi mentorok nem tudtunk ebben segíteni, csak leírtuk milyen
területeken kéne a lakókat felkészíteni. Azt, hogy ezt ki tudja megcsinálni érdemben, abban
nem tudtunk segíteni. [MENT3]*

*Nagyon nagy szükség volna, hogy lakó-képzési programokat is fejlesszünk, erről gondol-
kodjunk, mert borzasztó nehéz műfaj. Voltak már kifejlesztett képzési programok, de
ezeket újra kellett tervezni szinte képzési napról képzési napra. Azért, mert annyira
eltérőek az emberek szükségletei, annyira nehezítettek a kommunikációs feltételek.
[IFKKOT4]*

Bár kevesen említették ebben a vonatkozásban, de – elméletileg – a szükségletfelmérés fontos eszköze lehetett volna az érintettek bevonásának az őket érintő döntésekbe. Anélkül, hogy az eszközt tartalmi szempontból részletesen elemeznénk, megkérdőjelezhető, hogy maga a kérdőív, illetve ahogy a szükségletfelméréseket elvégezték ezt egyáltalán lehetővé tette-e. A megvalósíthatósági tanulmányok szerint ugyanis az szükségletfelmérő kérdőívek felvétele a projektek kezdetén intézményenként mindössze néhány napot vett igénybe, amely alapvetően megkérdőjelezi a felmérés és a tervezés alaposágát.

A szükségletfelmérő lapon rajta van, hogy ki kivel szeretne lakni, de például a munkával kapcsolatban nem lesz válogatás, mert nincs kínálat. Nem igazán lehet tudni, hogyan vették figyelembe a lakók érdekeit, és inkább azt mondanám, hogy főként praktikusági szempontok döntöttek, nem olvasták el a felmérő lapokat. Sokkal több időt kellett volna hagyni a szükségletfelmérésre, főleg a feldolgozására. [MENT3]

Az első szükségletfelmérés eredményét nem tudtuk hasznosítani, a többség használhatatlan. Erről beszéltünk a Kézenfogvásokkal, akik a módszertant csinálták és ők is érzékelik, hogy minden mentor másként értékelte ennek a kitöltését, feldolgozását. Az első körben nem lettek rendszeresen kitöltve, nem tudunk belőle óraszámot és támogatási szükségletet kiszedni. [INT2]

Több mentor [MENT2, MENT3] is beszámolt arról, hogy a lakók nem tudták pontosan milyen változások lesznek, csak azt, hogy 'valami lesz'. Jellemző volt a lakók szorongása, illetve az új élethelyzettől való félelem [MENT3], amelyet az intézmények és a mentorok különböző eszközökkel próbáltak oldani.

A lakókat lakógyűlés keretében tájékoztattuk mindig az aktuális állásról. Elmondhatták a véleményüket és bármikor el is mondhatják. [INT2]

A könnyen érthető kommunikációt fontosnak tartottam. Például csináltunk egy faliújságot, ahova kiraktam fényképeket a leendő házakról, hogy milyen állapotban vannak, aztán a kulcsmentor társak tartottak tájékoztatót a lakóknak. [MENT4]

Többen hangsúlyozták azt is, hogy a lakók felkészítése, a félelmek és bizonytalanságok oldása egy hosszabb folyamat. Ennek során az egyén szükségleteit, jellemzőit is figyelembe kell venni, és a dolgozók részéről is szemléletváltás igényel.

És az idő, a képzések, a külső hatások és az, hogy őket is vittük FSZK-ba, más intézményekbe, hogy lássák, mi történik és hazahozzák az információt, egymásnak átadják, megbeszélik. És így átestünk abba, hogy mostmár várják, tervezik. [INT2]

Én azt gondolom, hogy a személyzetnek meg a lakóknak együtt kell haladni a felkészülésben. Olyanoknak, akik egész életükben intézményben éltek, lépésről lépésre kell felkészülni. Ez egy tanulási folyamat, hogy mit lehet a lakóra bízni. Ebben én türelmesebb vagyok, szerintem folyamatosan tudják a keretet alakítani. [MENT4]

Mások (pl. MENT2, MENT3) azonban kritikusabbak voltak és úgy gondolták, hogy az IFKKOT-nak világosabb elvárásokat kellett volna megfogalmazni, illetve az intézeteknek többet tenni a lakók bevonása és felkészítése érdekében:

Tehát, hogy magában egy intézményi kiváltásban a lakóknak nincsen szerepe, vagy nincsenek ott ennek az irányító testületében, ahogy ez a kiváltási folyamat zajlik, vagy, hogy egy civil szervezetnek azért küzdenie kell a lakók képzési programjainál ugyanolyan kötelező elemek jelenjenek meg, egyáltalán jelenjenek meg... [...] hogy ezt valahol valakik megtervezték úgy, hogy ebből a lakókat teljesen kihagyták, ez egy sokk volt, amikor ezzel szembesültünk. [IFKKOT4]

Azokban az intézményekben, ahol a második szakaszban intenzívebb előkészítő munka folyt a lakókkal, a felkészítés különböző formákat öltött: lakóotthon-látogatásra mentek, a meglévő telkeket gondozták, felkészítő képzéseken vettek részt. Ezeknek a mindennapi, gyakorlati tevékenységeknek köszönhetően közelebb kerülhetett a költözés realitása. Itt már sokaknak volt valós választása és beleszólása a folyamatba.

Már járnak ki a házakhoz, a kertet gondozni és minden háznak van egy albumja. Tavaly nyáron elkezdtük a szomszédokat érzékenyíteni [...]. Azt találtuk ki, hogy mindenki kap egy fotóalbumot, és onnantól az lesz a dolgotok, hogy az albumot elkezdtétek megtölteni képekkel, találtok a háznak egy nevet és ebben segít az esetfelelős. Járnak, rendben tartják a kertet, házakat, kiválasztották a szobákat a kész házagnál, ki hol szeretne lakni, mennek gyómlálni, árkot takarítani stb. (INT2)

7.1 Összegzés és ajánlások

A lakók bevonása a férőhelykiváltási projektek megvalósításába két vonatkozásban jelent meg: egyrészt a kiköltözésre és a támogatott lakhatás igénybevételére való felkészítés, másrészt a projektek végrehajtásával kapcsolatos döntésekben való részvétel és beleszólás. Bár itt alapvetően a bevonódásrészvétel két különböző formájáról van szó, a végrehajtás szereplői ritkán tettek – tudatosan – különbséget köztük. Ez több szempontból is aggályos.

Egyrészt, úgy tűnik, hogy az első szakaszban nem állt rendelkezésre olyan személyközpontú tervezési eszköz, amely lehetővé tette volna valamennyi érintett – különös tekintettel a súlyos-halmozott értelmi fogyatékossgal élő emberek, illetve a beszédben és beszédértésben akadályozott emberek – érdemi bevonását már a tervezés kezdetétől a teljes folyamat során. A komplex szükségletfelmérés felülvizsgálata megjelenik a „kiváltás koncepcióban”.¹⁶² Jó lenne, ha ezáltal a komplex szükségletfelmérés egy elsősorban szolgáltatás-központú tervezési eszközből a személyközpontú tervezés eszközévé válna, amely tekintettel van a különböző emberek terveire, szükségleteire, és egyenmegoldások helyett ezekre nyújtana választ.

A lakók felkészítésének és bevonásának akadálya lehet az is, hogy a lakók többségének döntéshozása mind jogi, mind gyakorlati szempontból korlátozott. Az intézetben élő értelmi vagy pszicho-szociális fogyatékossgal élő emberek többsége cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll [lásd 5. fejezet, illetve általánosabban TÁRKI 2016, 77., 124., és 148. old.], ami nem csak azt jelenti, hogy jogilag problematikus saját döntések meghozatala, de azt is, hogy valószínűleg az elmúlt években és évtizedekben csak kevés alkalmuk volt arra, hogy ilyen jelentőségű döntéseket hozzanak: erre senki nem kérte őket, gondnokuk és az intézeti személyzet közösen dönthetett a legfontosabb őket érintő kérdésekben. Ugyanakkor az ENSZ Egyezmény 12. cikkelye a saját döntéshez való jogot és a jogi cselekvőképesség korlátozásának tilalmát is kiemeli, valamint a döntéshozatalhoz támogatást rendel [Lawson 2007; Flynn & Arstein-Kerslake 2014; CRPD 2014].

A döntéshozatal fontosságát (vagy hiányát), illetve a cselekvőképesség fontosságát az intézményi elhelyezésben és a férőhely-kiváltási folyamatokban számos nemcsak a jogi, de civil szervezeti és nemzetközi kutatások is alátámasztják [Kozma & Petri 2012; Fundamental Rights Agency 2012]. A lakók felkészítése és a döntésekbe való bevonásuk nehezen elképzelhető a jogi cselekvőképességük felülvizsgálata, biztosítása, valamint egy nem egyszeri, hanem sokkal inkább folyamatos támogatás (támogatott döntéshozatal) nélkül, amely a kiköltözés utáni lakóotthoni vagy közösségi életvitelben is elérhető. Erről egyik mentor-interjúalanyunk is beszélt:

162 Fejlesztési alapvetések a fogyatékos személyek szociális intézményi férőhelyi kiváltásáról szóló stratégia [2011–2014] végrehajtásához, 2015–2020, FSZK, 2015. december. Elérhető: http://fszk.hu/wp-content/uploads/2015/08/Koncepci%C3%B3-javaslat_kiv%C3%A1lt%C3%A1s.pdf [utolsó letöltés: 2016. április 9.]

A gondnokság egy fájdalmas területe az egésznek. Mennyire lesz személyes döntés a kiköltözés? A körülmények jobbak lesznek, kevesebb ember, kellemesebb körülmények, nagyobb döntési szabadság talán szabadidő eltöltése tekintetében, a pénzével talán jobban ő bánhat. Ugyanakkor a munkavállalásban nem dönthet, mert nem lesz kínálat, és a gondnokság attól még nem változik, hogy ők milyen körülmények között élnek. [MENT1]

A támogatott döntéshozatal gyakorlati és jogi formáinak kidolgozása nélkül tehát a jövőbeli férőhely-kiváltási projektek is csak részleges megoldást kínálhatnak a lakók bevonására, közösségi életvitelük esetében pedig továbbra is erősen korlátozottan élhetnek majd. A támogatott döntéshozatal egyes formáinak kidolgozása ezért elsősorban nem a kiváltási projektek tartalmi feladata (bár az ilyen támogatás projektekbe építése alapvető lenne), hanem a közösségi életvitel előfeltétele és hosszabb távon, folyamatosan az új lakóköznyezetben kell biztosítani.

Másrészt, a lakók felkészítése a kiköltözésre a jelenleginél árnyaltabb megközelítést igényelne. Az első időszak tapasztalatai alapján úgy tűnik, hogy általánosan elfogadott a „*minél többet és minél hamarabb*”, megközelítés, amely nem biztos, hogy minden esetben a leginkább megfelelő. A férőhelykiváltás egy hosszabb folyamat, amely a tervezéstől a kiköltözésig 1-2 évet is igénybe vehet és próbára teszi az összességében érintett – lakók és dolgozók – alkalmazkodóképességét akkor is, ha összességében pozitív változásról van szó. Ideális esetben egyéni mérlegelés alapján lehetne eldönteni, hogy az egyes lakók mikor és milyen formában értesülnek a költözésről: vannak, akik számára a hosszabb átmenet megfelelő megoldást jelent, hiszen kognitív képességeik lehetővé teszik az időbeni eligazodást és a változásokhoz való fokozatos és rugalmas alkalmazódást. Mások esetében azonban egy ilyen megközelítés akár káros is lehet, és egy rövid átmenet kevesebb szorongással járna. Nyilvánvalóan ez az egyéni megközelítés nem kivitelezhető a férőhelykiváltás projektekben, mindazonáltal jó lenne, ha ezen szempontok mérlegelése – a hat intézet tapasztalatai alapján – nagyobb szerepet kapna a jövőben induló projektekben, és több lehetőség lenne tudatos mérlegelésre és tervezésre.

Megkérdőjelezhető a lakók képzésének a kiköltözést – esetenként jóval – megelőző időszakra való időzítése is. Bizonyos esetekben ez indokolt és hasznos lehet [pl. ahol a lakók a kezdetektől fogva önállóan fognak közlekedni a kiköltözés után] de más esetekben fölmerül, hogy az önálló életvitelhez kapcsolódó készségek elsajátítása nem lenne-e eredményesebb és hatékonyabb személyre szabottan, az új lakóegységekben, ahol az érintettek ezeket a készségeket – remélhetőleg – ténylegesen használni is fogják. Kérdéses az is, hogy az intézeti környezet mennyire ad lehetőséget ezeknek az elsajátítására és gyakorlására; feltehetően nem nagyon és többek között éppen ezért is kerülnek bezárásra az intézetek. [Lásd keretes idézet.]

Ugyanígy, a „kiköltözés előtti” felkészítő képzések csak akkor eredményesek, ha arra a valóságra készítik fel a lakót, amiben majd a kiköltözés után fog élni. Csakhogy az intézetek általában a való életre alig emlékeztető valóságot jelentenek, sőt: torz és bizarr világok. [Az intézetek kérelmetlen valósága ebben az értelemben épphogy egyik oka annak, amiért egyre kevésbé preferált ellátási formának számítanak.] Ha a lakók és az intézeti személyzet mégis azt gondolják, hogy a kiköltözés előtt mindenkinek „át kell mennie” egy előzetes felmérésen, akkor legjobban teszik, ha az intézeti szakaszban mindent hagynak a régiben – és majd csak az új lakhatásban kezdenek foglalkozni a kielégítendő igényekkel. [Mansell 1987, 130. old.]

Talking Mats módszer és az interjúk bemutatása

A Talking Mats egy képi szimbólumrendszeren alapuló interaktív kommunikációs eszköz, amelyet beszédterapeuták és szociális munkások fejlesztettek ki a Stirlingi Egyetemen, az Egyesült Királyságban. A módszert sikeresen alkalmazzák beszédben és beszédértésben akadályozott emberekkel (pl. értelmi fogyatékosokkal élő emberek, afáziások, demenciával élő emberek stb.) különböző kommunikációs helyzetekben. Jelenleg több Talking Mats alapú kérdőív/kutatási eszköz kidolgozása folyik.

Az eszköz a képi szimbólumok három csoportját használja: témakörök (pl. szociális ellátás, egészség, házimunka, szabadidő eltöltése stb.), az egyes témakörökön belül témák (pl. a szabadidő eltöltéséhez kapcsolódóan sport, mozi, olvasás, tv/rádió, barátok stb.) és egy hármas válasz-skála [amely egy pozitív, egy neutrális és egy negatív opciót tartalmaz]. A szimbólumokat egy táblán [ideális esetben filctáblán, de bármilyen sima felület megfelel erre, illetve létezik a módszernek egy elektronikus változata is érintőképernyős eszközökre] kell elhelyezni. Az egyes témakörökhöz tartozó, előre rendelkezésre álló témák száma jellemzően 15-20, de lehetőség van a témaköröket további témákkal kiegészíteni, illetve a témák szabadon kombinálhatók az interjú tartalmának megfelelően.

A Talking Mats interjú menete: az interjú témájának ismertetése után elhelyezésre kerül az adott témakör szimbóluma a tábla alján. A jelen kutatás esetében két fő témakört jártunk körbe: milyen az élet az intézetben, illetve mit vár, milyen lesz az élet a kiköltözés után a lakóotthonban. A két kérdéssel kapcsolatban két tábla [Intézet és Lakóotthon] született.

A kérdés elhangzása után, bemutatásra kerülnek a válasz-kategóriák, amelyeket a tábla tetején kell elhelyezni. A jelen esetben ez „jó” „vegyes” és „nem jó vagy rossz” volt. Ezt követi maga az interjú, a kérdések elhangzása. Fontos, hogy a kérdések nyitott kérdések legyenek (pl. Mit gondol...?) és ugyanabban a szerkezetben hangozzanak el. Az interjúk során két kérdést tettünk föl: 1) Mit gondol az egyes témákról az intézetben? 2) Mit gondol milyenek lesznek az egyes témák a lakóotthonban, a kiköltözés után?

Tizenhat témát használtunk, amely lefedte az intézeti/lakóotthoni élettel való elégedettség több aspektusát: környezet (hálószoba, társalgó/nappali, konyha, WC, fürdőszoba, kert), általános komfort (világítás, zaj, hőmérséklet), társas kapcsolatok (barátok, gondozók, szomszédok, lakótársak), étel, biztonságérzet és a segítségkérés lehetősége.

A kérdések elhangzása után az adott téma kártyája átadásra kerül a válaszadónak, aki maga helyezi el az általa kiválasztott válaszkategória alá. A válaszadó nyelvi készségeitől függően, itt lehetséges kiegészítő magyarázatot kérni, amelyet sokszor maguktól is megtesznek a résztvevők és elmagyarázzák, hogy az adott témát az adott válaszhoz helyezik.

A témakör lezárásakor áttekintésre kerülnek az elhangzott válaszok és a válaszadó lehetőséget kap további témák azonosítására [Van-e még valami más...?] illetve a válaszok módosítására. Az elkészült tábla fotón rögzíthető [lásd fotók].

A Talking Mats módszerrel kapcsolatban bővebb információ található az alábbi honlapon: <http://www.talkingmats.com/> (angolul) illetve Kozma Ágnesnél emailben magyarul.

Szintén ellentmondásos az akkreditált képzési programok kidolgozására való törekvés, amely bár hasznos keretet nyújthat a készségek fejlesztéséhez, fontos, hogy lehetővé tegye a képzési tartalom és az alkalmazott módszerek egyéni képességekhez és szükségletekhez való rugalmas igazítását is. Az intézetben élők és onnan kiköltözők csoportja nagyon heterogén: míg a pszichoszociális és enyhe értelmi fogyatékosokkal élő emberek körében valós célkitűzés lehet a teljes önállóság elérése közép- és hosszabb távon, addig a középsúlyos és súlyos értelmi fogyatékosokkal élő vagy nagyon idős, súlyosan demens emberek esetében ez kevéssé reális. Ők életük során folyamatos támogatásra szorulnak és esetükben az alapvető önellátási készségek fejlesztése is jelentős eredmény lehet. Fontos, annak felismerése, hogy a kiváltásban érintett célcsoportok esetében *nincsenek általánosan érvényes módszerek*. A fejlesztésnek/ felkészítésnek személyre szabottan kellene történnie, az adott lakó számára leginkább megfelelő kommunikációs módokat és csatornákat igénybe véve, legyen szó verbális kommunikációról, könnyen érthető információról, vagy augmentatív és alternatív kommunikációról a beszédjükben és beszédértésükben súlyosan akadályozott emberek számára. Az akkreditált és sztenderdizált képzések bevezetése az ilyen értelemben vett egyéni tervezés akadályai vagy helyettesítői lehetnek egy általánosabb, bürokratikus elv mentén.

Tehát a készségek fejlesztése egy hosszabb folyamat része, amelynek nincs egy határozott végpontja, amikor a lakók elvégzik a szükséges képzéseket és „készen állnak” a kiköltözésre. Ehelyett, a készségek folyamatos fejlesztése épüljön be a segítők támogatási gyakorlatábszempléjébe, sajátítsák el és mindennapi munkájuk során alkalmazzák az ehhez szükséges tudásokat és technikákat.

Ugyanennek egy másik vetülete amely – kimondva-kimondatlanul – megjelent az férőhelykiváltás első szakaszában, nevezetesen, hogy képzésekkel „alkalmassá” kell tenni az embereket a támogatott lakhatás igénybe vételére, illetve az új lakhatási forma sikeressége végsősoron a lakók önállóságán és képességein múlik. Ez a támogatott lakhatás és az intézménytelenítés nyilvánvaló félreértelmezése: a támogatott lakhatást bárki igénybe veheti a képességeinek és szükségleteinek megfelelő segítséggel.¹⁶³ Ez lehet a korábbihoz képest kevesebb, de adott esetben több segítség is. A támogatott lakhatás sikerét – az igénybe vevő fogyatékos személy életminőségét – pedig végső soron a segítők által nyújtott szolgáltatás minősége határozza meg.

163 Az önálló életvitellel kapcsolatos tévhitekről részletesebben lásd az Európai Önálló Életviteli Hálózat „Tévhit az önálló életvitelről” című kiadványát: <http://www.autizmusiroda.hu/hirek/megtekintes/43> [utolsó letöltés: 2016. április 13.]

8. Egy intézmény lakóinak tapasztalatai

A kutatás során különös figyelmet kívántunk fordítani az intézetek kiváltása nyomán érintett fogyatékos személyek tapasztalainak feltárására: ők miként élték meg a kiköltözéssel járó változásokat, illetve milyenek értéklik az új életkörülményeket. Ezt eredetileg az úgynevezett Photovoice módszer igénybe vételével terveztük, amely az érintettek bevonásán alapul és egyre elterjedtebb értelmi fogyatékos emberekkel végzett kutatásokban is (lásd Booth & Booth 2003; Jurkowski 2008). A módszer lényege, hogy a résztvevők fotódokumentáció elkészítésével mutatnak rá az életüknek és az abban bekövetkező változások olyan aspektusaira, amit verbális eszközökkel (például interjúk során) nem feltétlenül tudnának megosztani [a módszer részletesebb leírását lásd: Wang & Burris 1997]. A fotók alaposabb betekintést engednek a résztvevők mindennapi életébe és valóságába, mint az interjúk vagy az egyszerű intézménylátogatások. Ezért a photovoice módszert alkalmasnak tartjuk arra, hogy a kiköltöző egyének fotókon keresztül 'elbeszéljék' milyen volt az intézeti élet és ahhoz képest hogyan telik az életük az új otthonukban, és milyen volt az átmenet, az átköltözés. Fontos kiemelni, hogy a fotózást nem a művészeti kifejezés, hanem a részvételi kutatás eszközeként használtuk.

8.1 Kivitelezés

Az adatgyűjtést egy intézményben terveztük megvalósítani 5–6 érintett fogyatékos személy részvételével. A fotós projektben való részvételre a szakolyi Szent Lukács Szeretetszolgálat intézménye vállalkozott¹⁶⁴ és a projekt megvalósítására 2015. október vége és 2016. február vége között került sor.

A projektben használt digitális fényképezőgépekhez – mivel a kutatás nem tette lehetővé eszközök beszerzését – adományok útján jutottunk, és a Társaság a Szabadságjogokért felhívása révén összesen öt gépet sikerült összegyűjteni.

A kutatással kapcsolatban az intézményben felhívást tettünk közzé könnyen érthető nyelven (lásd 2. melléklet), amelyre tíz lakó jelentkezett: három fő saját fényképezőgéppel rendelkezett, négy fő pedig vállalta, hogy egy-egy gépet közösen használnak. A 10 résztvevő között négy nő volt, és ketten az intézmény területén lévő lakóotthonban éltek, amely magasabb szintű elhelyezést biztosít¹⁶⁵. Az érdeklődők számára az intézményben tartottunk [BA és KÁ] egy bevezető workshopot 2015. október 28-án, amelynek célja a bemutatkozás, a projekt céljainak az ismertetése, valamint a fotózással kapcsolatos szabályok és elvárások közös megbeszélése volt, különös tekintettel a fotózás etikai vonatkozásaira [pl. a fotókon szereplő személyek hozzájárulása stb.].¹⁶⁶

164 Ezúton szeretnénk köszönetet mondani az intézmény vezetőjének Nagyné Kirimi Annamáriának, a projekt szakmai vezetőjének Hepp Annamáriának, a kutatás során nyújtott segítségükért és támogató hozzáállásukért. Köszönjük a fotózásban résztvevő lakók és segítők munkáját, érdeklődését, lelkesedését és azt, hogy megosztották velünk tapasztalataikat. Szintén köszönet illeti Hargitai Dávidot, a Fókusz Alapítvány elnökét a projekt módszertanával kapcsolatos hasznos észrevételeiért és tanácsaiért.

165 Két kétágyas szobához tartozik egy saját teakonyha és fürdőszoba.

166 A részletes tematika elérhető emailben Kozma Ágnesnél.

Ekkor került sor a fényképezőgépek kiosztására is, valamint a gépek kezelésével kapcsolatos alapvető készségek elsajátítására, gyakorlására (ki-be kapcsolás, fényképezés, a képek visszanezése, akkumulátor töltése/elem cseréje) illetve próbafotók készítésére. A találkozón részt vett az intézmény egyik segítője is, aki vállalta a lakók támogatását a fotózás és a fényképezőgépek kezelése során.

A bevezető találkozó után következett a fotózás szakasza, amelyben a résztvevőket arra kértük, hogy a kiköltözéssel illetve az intézeti étellel kapcsolatos képeket készítsenek. Eredetileg ebben az időszakban történt volna a kiköltözés, erre azonban a kivitelezés csúszása miatt nem került sor az adott időszakban. A második és egyben zárótalálkozóra 2016. február közepén került sor, amelynek keretében az elkészült fotókat kis csoportokban (1-2 fő lakó és a fotózást támogató segítő) beszéltük meg: a készítőik elmondták, hogy mi szerepel (milyen tevékenység, esemény stb.) a fotókon és ez miért fontos számukra. Mivel magát a kiköltözést és az azzal kapcsolatos fényképeket, tapasztalatokat nem volt módunkban megvárni, de mégis szeretnénk volna megtudni, hogy a résztvevők milyen változásokat várnak a kiköltözéstől, ezért a második találkozó során a Talking Mats módszer segítségével, mindenkivel készítettünk egy strukturált interjút is. Ennek során arról kérdeztük a résztvevőket, hogy a mindennapi életük egyes területeivel jelenleg, az intézetben mennyire elégedettek, illetve mire számítanak a kiköltözés után. A Talking Mats módszerről és az interjúkról lásd a keretes írást.

8.2 Eredmények

A hét résztvevő¹⁶⁷ összesen mintegy 500 fényképet készített a rendelkezésre álló három és fél hónapban, amelyeket témájuk alapján az alábbi kategóriákba sorolhatunk:

- Az intézeti élet eseményeivel kapcsolatos képek – karácsony, szilveszter, farsang.
- A mindennapi étellel kapcsolatos fotók – munkavégzés, szabadidő eltöltése és hobbik, házimunka, barátok stb.
- A kiköltözésre készülődéssel kapcsolatos képek – pakolás, a jövőd lakóegységek meglátogatása, a lakótársak, illetve az építkezések nyomon követése.

A képekből és a hozzájuk fűzött történetekből az derült ki, hogy a lakók aktív résztvevői voltak a folyamatnak, tervezték és nagy várakozással tekintettek a kiköltözés elé. Az egyik résztvevő évekkal ezelőtt elképzelt „álmházához” hasonlította a lakóotthont, ahova költözni fog (1. kép).



1. sz. kép: Anikó álmháza

A kutatásban résztvevő lakók eldönthették, hogy kikkel szeretnének összeköltözni. Ez nem mindig ment zökkenőmentesen, amiről a fotók kapcsán beszámoltak. Az egyik résztvevő egy csoportképet választott ki kedvenc képeként azzal, hogy „így lett volna a jó lakóotthon”, de párkapcsolati szakítás miatt valakinek új helyet, illetve a lakásba új lakótársat kellett keresni. Az intézet dolgozói ehhez támogatóan álltak hozzá: *“nekik kell együtt élni, és ha nekik jó lesz, ők ki tudnak jönni egymással, akkor nekünk is sokkal könnyebb lesz az életünk”*. A lakók tervezték az intézetben tartott háziállatok költöztetését is, amely időnként nehezebbnek bizonyult, mint a lakótársak kiválasztása (pl. hogyan költözzön vagy költözzön-e egyáltalán hat macska egyazon lakóotthonba).

¹⁶⁷ Egy fő egészségügyi okok miatt nem vett részt a második találkozón.

A résztvevők arról is beszámoltak, hogy lehetőségük volt beleszólni a szobák, illetve a szobák színének a kiválasztásába. A bútorokat közbeszerzés keretében szerezték be nagy tételben [2. sz. kép], de többen rendelkeznek saját berendezési tárgyakkal és dekorációk is készülnek, amelyekkel a házakat és szobákat személyesebbé teszik majd [lásd 3. és 4. sz. kép].



2. sz. kép: Új bútorok a raktárban, készen a költözésre
Készítette: Renáta



3. sz. kép: Dekoráció készítése az új lakóotthon számára
Készítette: Szilvia



4. sz. kép: Festmény az új lakóotthonba
Készítette: Pál

Több résztvevő is beszámolt arról, hogy szeret főzni (vagy a párja által főzött ételt elfogyasztani), a környezetét rendben tartani és házimunkát végezni; ők várakozással tekintettek az új, jól felszerelt konyhák és fürdőszobák használatba vétele elé (lásd 5. sz. kép).



5. sz. kép: Az új konyha
Készítette: Anikó

Azok a résztvevők, akik új építésű lakóegységekbe költöztek igyekeztek nyomon követni az építkezés előrehaladását (lásd 6. sz. kép). Az új lakóegységek kialakításával párhuzamosan az intézményben meglévő és helyben maradó infrastruktúra – a foglalkoztató műhelyek és a konyhalétkező – is felújításra került, amely átmeneti „felfordulással” járt (lásd 7. sz. kép).

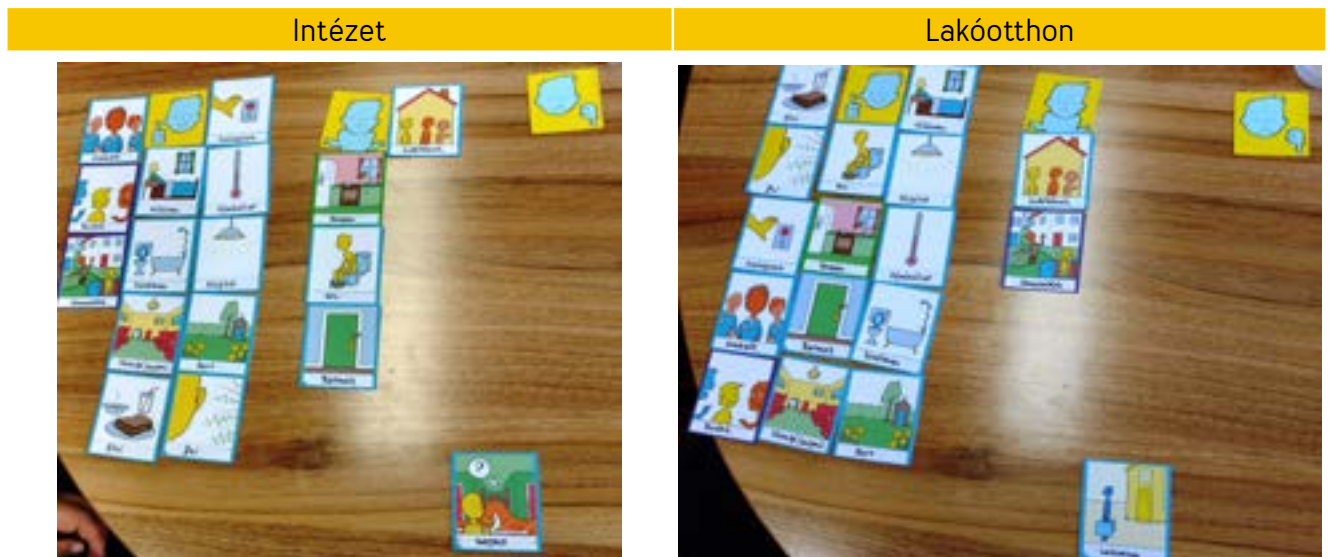


6. sz. kép: Épül az új lakóotthon
Készítette: Renáta

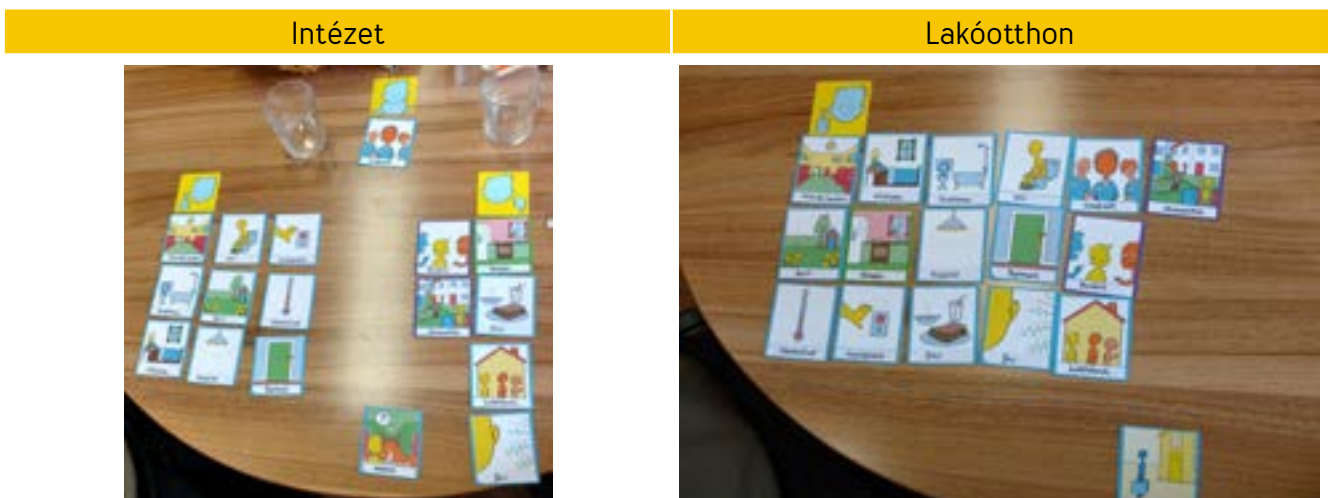


7. sz. kép: Pakolás a foglalkoztató műhelyben
Készítette: Csaba

A Talking Mats segítségével készült interjúk (lásd 8–10. sz. képek) megerősítették, hogy a legtöbben a lakhatási körülmények javulását remélték a kiköltözéstől, de arra is fölhívták a figyelmet, hogy a lakók más pozitív változást is reméltek a kisebb létszámú, nagyobb önállóságot biztosító lakóegységektől, például nagyobb csendet, biztonságot és kevesebb konfliktust a lakótársakkal.



8. sz. kép: Talking Mats 1



9. sz. kép: Talking Mats 2

A bizonytalanság is megjelent az interjúkban, elsősorban a szomszédokkal, az új lakókörnyezettel kapcsolatban, másrészt az együttélés új formája kapcsán az új lakótársakkal kapcsolatban. Mindazonáltal – ezekben az interjúkban legalábbis – félelmekről senki nem számolt be.



10. sz. kép: Talking Mats 3

8.3 Összegzés és tanulságok

Ebben a fejezetben megpróbáltuk egy intézmény néhány lakójának személyes tapasztalatai alapján bemutatni, hogy az érintettek miként vesznek részt a folyamatban és a kiköltözéssel kapcsolatban milyen várakozások élnek az emberekben. A korábbi fejezetek elemzéseiből kiderült, hogy ez aránylag kevés figyelmet kapott a program megvalósítása során, különösen a program tervezését és végrehajtását irányító szereplőkhöz [KÖZIG és IFKKOT] jutott el kevés információ ebben a témában hatásvizsgálat(ok) hiányában.

Bár a jelen kutatás sok szempontból korlátozott volt – elsősorban azért, mert nem volt lehetőség megvárni magát a kiköltözést –, de talán mégis sikerült fölhívni a figyelmet arra, hogy az érintettek tapasztalatai nagyon fontos részét képezik a kiváltás folyamatának és meg kell teremteni annak módját, hogy ezt elmondhassák¹⁶⁸. Az intézetek bezárása és a férőhelykiváltás akkor tekinthető sikeresnek, ha nyomukban megragadható az életminőség javulása is. Az életminőség mérése fogyatékos emberek körében számos kihívással jár (lásd például Finlay & Lyons 2001, és Kozma et al. 2016), ezért vizsgálata módszertani sokszínűséget igényel. Itt két – kevésbé hagyományos – eszközt alkalmaztunk, amely mindkettő hasznosnak bizonyult és több módszertani tanulsággal is szolgált.

Az értelmi fogyatékos emberek bevonása kutatásba résztvevőként időigényes folyamat, amely megfelelő előkészítést igényel. Hasznos volt, hogy a kutatásban résztvevő lakókkal többször is találkoztunk [kétszer], amely segítette egy közvetlenebb kapcsolat kialakulását. Jó lett volna, ha a fotózás szakasza alatt intenzívebb kapcsolatot tudtunk volna tartani a résztvevőkkel [hetente, kéthetente találkozni], és folyamatosan földolgozni a tapasztalatokat.

Fotós projektnél fontos szempont a fényképezőgépek állapota és használhatósága. Tekintettel arra, hogy a gépeket adományként kaptuk, ezt kevésbé tudtuk befolyásolni és megnehezítette a munkát.

A jelen kutatás résztvevőinek nagy része jó képességű, enyhébb fokban sérült és a kommunikációban nem vagy kevésbé akadályozott személy volt. Későbbi kutatásokban fontos lenne a súlyos fogyatékossgal élő és/vagy kommunikációban súlyosan akadályozott személyek bevonása és tapasztalataik megjelenítése.

168 Ebből a szempontból nagyon fontos kutatásnak gondoljuk a 2016-ban lezárult „örületkutatást”, amelynek jelen témához kapcsolódó eredményeiről itt lehet bővebben olvasni: <http://szoclampas.blog.hu> [utolsó hozzáférés: 2016. április 13.]

Kutatóként gyakran szembesülünk azzal az episztemológiai kérdéssel, hogy mi is az az objektív valóság, amit le tudunk, vagy le szándékozunk írni: milyen kérdéseket teszünk fel és kiknek, hogyan gyűjtjük az adatokat, és azokat hogyan elemezzük. A fogyatékos emberekről szóló kutatások történetében – elsősorban a fogyatékos érdekvédők nyomásának engedve – egyre inkább elfogadott, sőt javasolt [French & Swain 1997; Walmsley & Johnson 2003], hogy ne csak az adatgyűjtésbe, de a vizsgálat tervezésébe és az eredmények elemzésébe is vonjuk be az érintett fogyatékos embereket, mert így nem csak jobb minőségű adatokat, de egy olyan valóságot is megismerünk, amelyet egy nem-fogyatékosokból álló kutatói csapat még alapos szakirodalmi áttekintéssel és módszerekkel [pl. lakókkal készült előzetes fókuszcsoportok, interjúk segítségével készült kutatási tervek] sem tud „behozni” a vizsgálatba. A kutatás célcsoportjának a kutatásba való ilyen „részvételi” bevonására már Magyarországon is egyre több példa van, a módszertani ismereteket adottak.¹⁶⁹ Ezért jó lenne, ha férőhelykiváltás folyamatát/hatását vizsgáló vagy a fogyatékos emberek közösségi életét vizsgáló kutatási projektek beajövőben az érintettek is bevonására kerülhetnének akár kutatásvezetőként, maguk meghatározva a számukra legfontosabb kutatási kérdéseket (user-led research), illetve társkutatóként (peer researcher).

169 Például: Balázs Éva, Csillag Sára, Kocsis Mihály, Orosz Attila, Udvarhelyi Tessza és Vágó Irén [2015]: Akciókutatás a magyar autizmus ellátórendszer fejlesztéséért. Kutatási záróbeszámoló. FSZK, Budapest [http://fszk.hu/wp-content/uploads/2015/07/Akciokutatas_a_magyar_autizmus_ellatorendszer_fejleszteseert.pdf, utolsó hozzáférés: 2016. április 13.] vagy Katona Vanda [2014]: Mozgássérült emberek felnőtté válása a társadalom által teremtett keretek között. A reziliencia lehetősége az életutakban. PhD-dolgozat, ELTE-PPK. [https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/26131/katona_vanda_disszertacio.pdf?sequence=1&isAllowed=y, utolsó hozzáférés: 2016. április 13.]

Felhasznált irodalom

- Arnadóttir, O.M. & Quinn, G. (2009): The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. European and Scandinavian Perspectives. Brill NV, Leiden.
- Bigby, C., Clement, T., Mansell, J. and Beadle-Brown, J. (2009), "It's pretty hard with our ones, they can't talk, the more able bodied can participate': staff attitudes about the applicability of disability policies to people with severe and profound intellectual disabilities", *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 53 No. 4, pp. 363-76.
- Booth, T., & Booth, W. (2003). In the frame: Photovoice and mothers with learning difficulties. *Disability & Society*, 18(4), 431-442.
- Bugarszki Zsolt, Eszik Orsolya, Kondor Zsuzsanna (2013), Az intézményi férőhely kiváltás alakulása Magyarországon 2012-2013, ELTE-TÁTK.
- Bugarszki Zsolt, Kondor Zsuzsa (2015), Észrevételek a magyarországi intézményi férőhelykiváltás koordinálásáról, *Esély* 2015/2.
- Emerson, E., Hastings, R. and McGill, P. (1994), "Values, attitudes and service ideology", in Emerson, E., McGill, P. and Mansell, J. (Eds), *Severe Learning Disabilities and Challenging Behaviours*, Chapman & Hall, London, pp. 209-31.
- European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (2012). Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató [Magyarul elérhető: http://tasz.hu/files/taszlimcel2015/common_european_guidelines_hungarian_version.pdf, letöltve: 2016. április 20.]
- Finlay, W. M., & Lyons, E. (2001). Methodological issues in interviewing and using self-report questionnaires with people with mental retardation. *Psychological assessment*, 13(3), 319.
- Flynn, E., & Arstein-Kerslake, A. (2014). Support Model of Legal Capacity: Fact, Fiction, or Fantasy, *The Berkeley Journal of International Law*, 32, 124.
- Fodor Valéria (2014), Mentorhálózat a szociális intézményi férőhely-kiváltásban. Módszertani kézikönyv a mentorszolgáltatáshoz. FSZK-Kézenfogva, Budapest
- French, S., & Swain, J. (1997). Changing disability research: Participating and emancipatory research with disabled people. *Physiotherapy*, 83(1), 26-32.
- Fundamental Rights Agency (2012): Choice and control: the right to independent living Experiences of persons with intellectual disabilities and persons with mental health problems in nine EU Member States. http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/2129-FRA-2012-choice-and-control_EN.pdf [Utolsó hozzáférés: 2016. április 19.]
- Gray, J.A. and Muramatsu, N. (2013), "When the job has lost its appeal: intentions to quit among direct care workers", *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, Vol. 38 No. 2, pp. 124-33.
- Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004), Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations. *The Milbank Quarterly*, 82(4), 581–629. <http://doi.org/10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x>

- Gurbai Sándor [2012]: „A Bizottság aggodalmát fejezi ki...”: ENSZ ajánlások a Magyar Kormány számára a fogyatékossgal élő személyek jogait illetően. ESÉLY, 2012/6.
[http://www.esely.org/kiadvanyok/2012_6/gurbai.pdf, letöltve 2016. április 5.]
- Hatton, C. , Emerson, E. , Rivers, M. , Mason, H. , Mason, L. , Swarbrick, R. and Alborz, A. (1999), “Factors associated with staff stress and work satisfaction in services for people with intellectual disability”, *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 43 No. 4, pp. 253-67.
- Jones, J. , Ouellette-Kuntz, H. , Vilela, T. and Brown, H. (2008), “Attitudes of community developmental services agency staff toward issues of inclusion for individuals with intellectual disabilities”, *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, Vol. 5 No. 4, pp. 219-26.
- Jurkowski, J. M. (2008). Photovoice as participatory action research tool for engaging people with intellectual disabilities in research and program development. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46(1), 1-11.
- Kopasz, M. et al. (2016). Fogyatékossgal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban. TÁRKI, Budapest
http://www.tarki.hu/hulnews/2016/kitelint/20160408_fszk.pdf [Utolsó letöltés: 2016. április 10.]
- Kozma Ágnes és Petri Gábor (2012): Mapping Exclusion. Institutional and community-based services in the mental health field in Europe. Mental Health Europe – Open Society Foundations, Brussels.
http://tasz.hu/files/taszlimcelmapping_exclusion_-_final_report_with_cover.pdf [Utolsó letöltés: 2016. április 10.]
- Kozma, Á., Simonovits, B., Kopasz, M., és Bernát, A. (2016). Az intézményi férőhely kiváltási programok értékelésének lehetőségei: az egyéni életminőség mérésének módszertani kérdései fogyatékossgal élő felnőttek körében, ESÉLY. (megjelenés alatt)
- Lawson, A. (2007): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New Era or False Dawn?, *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, Vol. 34, 563
- Mansell, J., Felce, D., Jenkins, J., De Kock, U., & Toogood, A. (1987). Developing staffed housing for people with mental handicaps. Costello. https://kar.kent.ac.uk/487311/Mansell_1987_DSMMHP.pdf [Utolsó letöltés: 2016. április 9.]
- Quinn, Gerard & Doyle, Susan (2012), *Getting a Life - Living Independently and Being Included in the Community*. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe, Brussels.
- Parker, Camilla & Clements, Luke (2012), *The European Union and the Right to Community Living*. Open Society Foundations, New York.
[<https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/europe-community-living-20120507.pdf>, utolsó letöltés: 2016. április 18.]
- Skirrow, P. and Hatton, C. (2007), “‘Burnout’ amongst direct care workers in services for adults with intellectual disabilities: a systematic review of research findings and initial normative data”, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 20 No. 2, pp. 131-44.
- Thompson, L. and Rose, J. (2011), “Does organizational climate impact upon burnout in staff who work with people with intellectual disabilities? A systematic review of the literature”, *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol. 15 No. 3, pp. 177-93.

Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care, European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, November 2012.

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General comment No. 1 [2014] Article 12: Equal recognition before the law.

Walmsley, J., & Johnson, K. [2003]. *Inclusive research with people with learning disabilities: Past, present, and futures*. Jessica Kingsley Publishers.

Wang, C., & Burris, M. A. [1997]. Photovoice: Concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Education & Behavior*, 24(3), 369-387.

Mellékletek

1. sz. melléklet:

Személyes interjúk – témák/kérdések

Angolul (Európai Bizottság munkatársaihoz)

What is your role in the implementation of DI using Structural Funds?

What are the EU's priorities (objectives and principles) in DI?

To what extent the European Commission was/is able to enforce EU-level objectives and principles during the elaboration and implementation of plans targeting investment in the field of deinstitutionalisation in Hungary;

Have these priorities changed since the previous programming round? Why?

What are the general experiences of the implementation of the present deinstitutionalisation programmes in Hungary (or in other countries) by the Commission?

What are/were the most important problems from the perspective of the Commission during both the planning and the implementation of the projects in Hungary (or in other countries) in the Commission?

Any lessons learnt from this for the 2014-20?

How could the planning/implementation process be made better?

Through which channels can the European Commission monitor the expenditure of EU money in the Member States during the implementation of deinstitutionalisation programmes?

How does the EU ensure the full involvement of persons with disabilities and their representative organisations in the planning and implementation of programmes in the field of deinstitutionalisation in line with CRPD obligations?

Any further remarks / additional information?

Magyarul (IFKKOT-tagok, közigazgatás)

Mi volt a szerepe a férőhely-kiváltás program tervezésében és végrehajtásában?

Milyen szempontok szerint történt a végrehajtási rendszer megtervezése és fölállítása? (alternatív kérdés: miért éppen ilyen végrehajtási rendszert találtak ki? Voltak-e ennek alternatívái? És ha igen, miért így alakították ki a végrehajtási rendszert.)

Használták az ENSZ Egyezményt a tervezés, megvalósítás során? Mely részeit és hogyan?

Milyen volt a fogyatékos emberek szervezeteivel való együttműködés? (pl. IFKKOT szerepe)

Bevontak –e jelenleg intézményben élő fogyatékossggal élő embereket a kitagolásüstratégiák tervezésébe és megvalósításába? Ha igen, milyen formában, milyen gyakorisággal?

Milyen szinten (szervezeti keretek, gyakoriság, tartalom stb.) tartottak kapcsolatot az EU (Bizottság, egyéb szervek) képviselőivel? Mi volt (volt-e) közvetlen szerepe a Bizottságnak/EU-nak a megvalósítás során?

Mennyiben tekinthető sikeresnek a program végrehajtása? Eléri-e a kitűzött célokat? Honnan fogják tudni, hogy eléri-e a célokat (monitoring rendszer). Az elért eredmények (pl. új lakhatási formák) összhangban vannak/lesznek-e:

- az OP,
- a kiváltás program, és
- az ENSZ egyezmény céljaival?

A stratégia kialakításakor mennyiben terveztek a szociális ellátórendszer jelentős mértékű átalakulásának megvalósításával, és újfajta, személyközpontú ellátási formák kialakításával, azok következményeivel (személyi asszisztensi hálózat, 'direct payment', személyközpontú tervezés)?

Mi az ami jól működött a végrehajtás során? Melyek a végrehajtást segítő tényezők?

Mi az ami nem működött? Melyek a végrehajtást akadályozó/veszélyeztető tényezők? Hogyan hidalták át ezeket az akadályokat?

Melyek a végrehajtás legfőbb tanulságai?

Tervek a következő programozási időszakra. Mit tartanak meg és mit változtatnak?

Kérdések a kiváltás program megvalósításában résztvevőkhöz (SZGYF, FSZK, Kézenfogva stb.)

Mi volt a szerepe a férőhely-kiváltás program tervezésében és végrehajtásában?

Milyen szempontok szerint történt a végrehajtási rendszer megtervezése és fölállítása? (alternatív kérdés: miért éppen ilyen végrehajtási rendszert találtak ki? Voltak-e ennek alternatívái? És ha igen, miért így alakították ki a végrehajtási rendszert.)

Használták az ENSZ Egyezményt a tervezés, megvalósítás során? Mely részeit és hogyan?

Milyen volt a fogyatékos emberek szervezeteivel való együttműködés? (pl. IFKKOT szerepe)

Bevontak –e jelenleg intézményben élő fogyatékossgal élő embereket a kitagolásstratégiák tervezésébe és megvalósításába? Ha igen, milyen formában, milyen gyakorisággal?

Milyen szinten (szervezeti keretek, gyakoriság, tartalom stb.) tartottak kapcsolatot az EU (Bizottság, egyéb szervek) képviselőivel? Mi volt (volt-e) közvetlen szerepe a Bizottságnak/EU-nak a megvalósítás során?

Mennyiben tekinthető sikeresnek a program végrehajtása? Eléri-e a kitűzött célokat? Honnan fogják tudni, hogy eléri-e a célokat (monitoring rendszer). Az elért eredmények (pl. új lakhatási formák) összhangban vannak/lesznek-e:

- az OP,
- a kiváltás program, és
- az ENSZ egyezmény céljaival?

A stratégia kialakításakor mennyiben terveztek a szociális ellátórendszer jelentős mértékű átalakulásának megvalósításával, és újfajta, személyközpontú ellátási formák kialakításával, azok következményeivel (személyi asszisztensi hálózat, 'direct payment', személyközpontú tervezés)?

Mi az, ami jól működött a végrehajtás során? Melyek a végrehajtást segítő tényezők?

Mi az, ami nem működött? Melyek a végrehajtást akadályozó/veszélyeztető tényezők? Hogyan hidalták át ezeket az akadályokat?

Melyek a végrehajtás legfőbb tanulságai?

Tervek a következő programozási időszakra. Mit tartanak meg és mit változtatnak?

Interjú kérdések a mentorokhoz

Mi volt a szerepe a férőhely-kiváltás program tervezésében és végrehajtásában?

Mik voltak a feladatai mentorként? Különböztek a konkrét feladatok a felkéréstől?

Milyen mentori alapelvek mentén dolgoztak, mik voltak a tárgyak a mentorok felkészítésén, illetve mik a képzés tanulságai?

Hogyan választotta ki az intézetet? És azokat, akikkel dolgozott?

Milyen volt a kapcsolata az FSZK-val?

Milyen volt a kapcsolata az intézettel?

Mennyit dolgozott az intézeti munkatársakkal és mennyit a lakókkal?

Bevonták a lakókat a projektek tervezésébe és megvalósításába?

Milyen volt a fogyatékos emberek szervezeteivel való együttműködés?

Használták az ENSZ Egyezményt a tervezés, megvalósítás során? Mely részeit és hogyan?

Mi az, ami jól működött a végrehajtás során? Melyek a végrehajtást segítő tényezők?

Melyek a végrehajtás legfőbb tanulságai a következő időszakra?

Interjú kérdések a projektek szakmai vezetőjéhez és/vagy az intézmények igazgatójához

Mik voltak a legfőbb motivációk, amikor úgy döntöttek jelentkeznek a TIOP-ra? Ön egyetértett ezekkel?

Mik voltak a legnagyobb kihívások a pályázat benyújtása során?

Milyen szakmai irányelveket vettek számításba, amikor a pályázatokon dolgoztak? Mik voltak a fő szempontok?

A kitagolás tervezésével párhuzamosan történt –e egyeztetés más szektorokkal (pl. Regionális vagy helyi szinten az egészségügyi, munkaügyi, közlekedési, oktatási stb. szervekkel/hivatalokkal), hogy a kiköltöző lakók társadalomba való beilleszkedését és önálló életét elősegítsék? Ha igen, milyen eredménnyel járt?

Mennyiben használták az ENSZ Egyezményt, illetve más nemzetközi irányelveket a projektek kidolgozásakor?

Honnan kaptak segítséget, hogy ezeken a kihívásokon sikeresen átlendüljenek?

Hogyan fogtak hozzá a pályázat megvalósításához? Mik voltak a legnagyobb szakmai kihívások?

Mennyiben tartják a kapcsolatot a másik 5 projekttel? Volt lehetőség a tapasztalatcserére?

Milyen olyan előre nem vált akadályok merültek fel a megvalósítás során?

Milyen kompromisszumokat kellett megkötni?

Milyen segítséget kaptak a megvalósítás fázisában és mennyire hasznosnak értékeli ezt:

- a fenntartótól,
- a mentoroktól,
- az FSZK-tól
- más forrásból?

Mennyiben vonták be a lakókat a pályázatok megtervezésébe mielőtt elkészültek a megvalósíthatósági tanulmányok? Történt előzetes, akár informális igényfelmérés?

Hogyan kommunikálták a változásokat a dolgozók, illetve a lakók felé? Milyen volt a fogadtatás?

Hogyan történt az lakók egyéni szükségletfelmérése? Hogyan értékeli a kidolgozott módszertant?

Ön szerint mik lesznek a legnagyobb változások a lakók életében? Lesznek esetleges negatív irányú változások?

Vannak terveik arra vonatkozóan, hogy a régi intézmény épületet miként hasznosítják?

Ha újrakezdhethné a projekt megvalósítását, mit csinálna másként?

A tanulságok alapján mi lenne, amit feltétlenül javasolna a következő ciklusban pályázó intézményeknek?

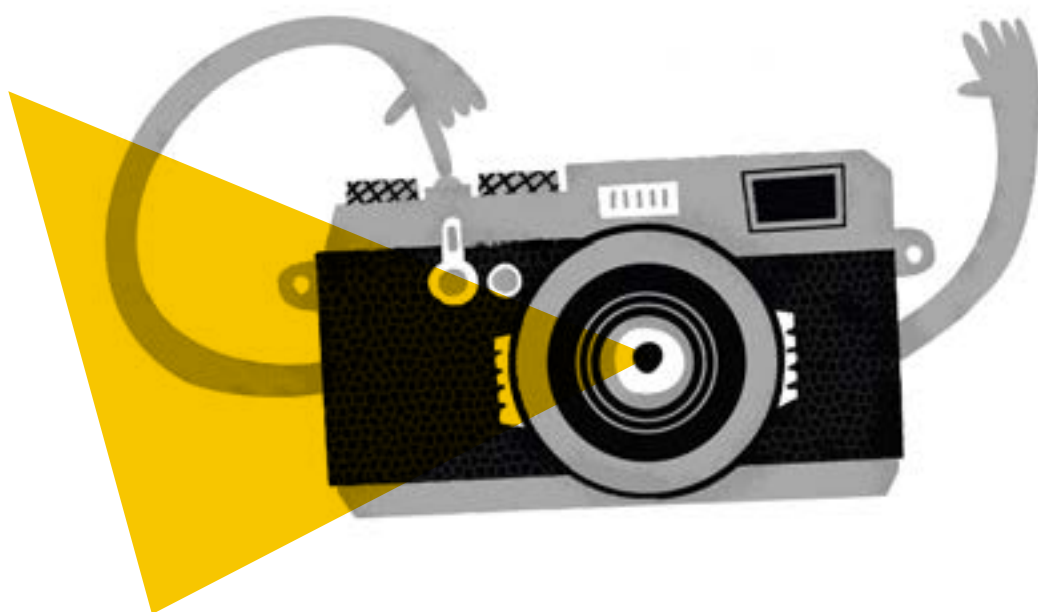
Mit javasolna a pályázatonak a következő ciklusra?

Ez eddigi tapasztalattal a háta mögött, belevágna-e a kiváltásba?

2. sz. melléklet:

Felhívás a Photovoice projektben való részvételre

Résztevőket keresünk fotós projekthez!



*Ha érdekel a fényképezés
és szeretnél részt venni egy kutatásban, ami a kiköltözésről szól,
jelentkezz XY-nál.*

*Nem baj, ha nincs fényképezőgép.
Öt embernek tudunk kölcsön adni gépet.*

A részletekről október 28-án (szerdán) tartunk beszélgetést.

Szeretettel várjuk az érdeklődőket!

Kozma Ági és Balogh Attila





TÁRSASÁG A
SZABADSÁGJOGOKÉRT

Budapest
2016. május 2.