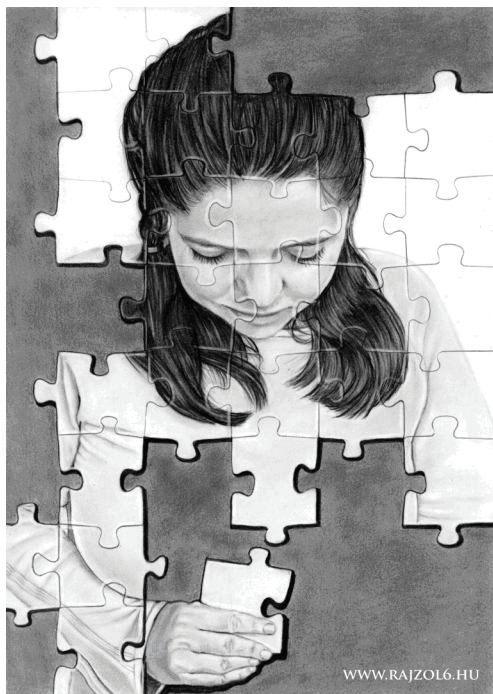


# Foglalkozzunk Vele!



Fókuszban az autizmussal élő emberek támogatott lakhatása



[WWW.RAJZOL6.HU](http://WWW.RAJZOL6.HU)



2011.

# Foglalkozunk Vele!

Fókuszban az autizmussal élő emberek támogatott lakhatása



[WWW.RAJZOL6.HU](http://WWW.RAJZOL6.HU)



# AOSZ-AURA EGYESÜLET-MOHA

Foglalkozunk veled! Fókuszban az autista emberek támogatott lakhatása



© Aura Egyesület, 2011

A kiadvány a Nemzeti Civil Alapprogram támogatásával valósult meg,  
a Közép-magyarországi Autizmus Fórum keretében



Szerkesztette: Gulyás Tibor, Horvát Krisztina, Petri Gábor, Vadasné Tóth Mária, Vályi Réka  
Írta: Bugarszki Zsolt, Farkas Edit, Dr. Gazsi Adrienn, Horváth Áron, Kozma Ágnes

Kiadja az Aura Autistákat Támogató Közhasznú Egyesület  
Budapest, 2011  
Nyomdai munkák: Digitalpress

ISBN 978-963-89278-1-1

## **Foglalkozunk vele!**

### **Fókuszban az autizmussal élők támogatott lakhatása**

Szerkesztette:

Gulyás Tibor, Horvát Krisztina, Petri Gábor, Vadasné Tóth Mária, Vályi Réka

Szerzők: Bugarszki Zsolt szociálpolitikus (ELTE TÁTK)  
Farkas Edit gyógypedagógus  
Dr. Gazsi Adrienn jogász  
Horváth Áron közgazdász (ELTINGA)  
Kozma Ágnes szociálpolitikus

# "Foglalkozunk Vele! Fókuszban az autizmussal élő emberek támogatott lakhatása"

## TARTALOMJEGYZÉK

Bevezető	3
I. Helyzetkép	5
II. A támogatott életviteli modellről – külföldi tapasztalatok alapján	9
III. A támogatott lakhatás lehetséges hazai modelljeinek áttekintése	19
IV. A támogatott lakhatás fogyatékoság-specifikus vizsgálata	35
V. A támogatott lakhatás pénzügyi szempontjai	43
VI. Az AURA Egyesület ajánlása	47

## Bevezető

Az Aura Autistákat Támogató Közhasznú Egyesület, az Autisták Országos Szövetsége és a Mosoly Otthon Alapítvány 2010. nyarán szakértők bevonásával közösen vállalta egy szakmapolitikai kiadvány létrehozását az autizmussal élők támogatott lakhatásának megvalósítása érdekében. A kiadvány egyik eleme annak a folyamatnak, amit a három szervezet közösen indított a Közép-magyarországi Autizmus Fórum (KAF) keretén belül a lakhatási modell kidolgozása, lobbytevékenysége és megvalósítása érdekében.

A kiadványban közreműködő neves szakértők rámutatnak, hogy az autizmussal élők száma exponenciálisan növekszik, ellátásuk minden téren mielőbbi megoldást sürget. Emelkedik a felnőtt korú autista emberek száma, akiknek lakhatását többnyire nem oldják meg a hazánkban létező modellek. A hazai helyzetet és a külföldi példákat összevetve – elsősorban az angliai gyakorlatot vizsgálva – megállapítást nyert, hogy sürgető szükség van a hazai szociális ellátórendszer átalakítására, a lehetőségek bővítésére, korszerűsítésére.

A szakértői tanulmány megállapításait és javaslatait felhasználva a kiadvány utolsó fejezetében az Aura Egyesület a lakhatás kérdéskörét meghaladó, autizmus-specifikus támogatott életvitel modellprogram javaslatot indít útjára azzal a szándékkal, hogy mintát adjon egy rövidtávon beindítható, költségkímélő, könnyen megvalósítható, ismételhető, és fenntartható megoldásra.

Kiadványunk fő célja a kipróbált támogatott életviteli modellek nemzetközi gyakorlatának hazai adaptációja, és megvalósíthatósági eredményeinek döntéspolitikai lobbytevékenységben történő felhasználása. Jelen kiadvány reményeink szerint mérföldkő lesz ebben a folyamatban.

Aura Egyesület



## I. Helyzetkép

Magyarország 2007-ben fogadta el a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményt, melynek 19. cikke új alapokra helyezi a fogyatékos személyek önálló életviteléről, illetve lakóhelyének megválasztásáról való gondolkodást. Ennek alapján a fogyatékos személyeknek egyenlő joga van ahhoz, hogy a társadalom részeként, az épek között élhessen a szükségleteinek leginkább megfelelő otthoni, bentlakásos és egyéb közösségi támogató szolgáltatások igénybe vételével. Az Egyezmény értelmében a nagy létszámú intézetekben történő elhelyezés diszkriminációnak minősül, mert nem biztosítja a társadalmi integráció lehetőségét. A bentlakásos ellátásokat nagy intézetek helyett kis létszámú, személyre szabott és integrált lakhatási formákban kell biztosítani. Ezt az irányvonalat erősítik az EU fogyatékosügyi politikai dokumentumai is. Az ENSZ Egyezmény azt mondja, hogy az intézetekben történő szegregáció diszkrimináció, tehát nem csupán a közösségi ellátások előnyben részesítéséről van szó, hanem arról, hogy minden szociális szolgáltatást közösségi formában kell biztosítani. Nem tennék egyenlőséget a közösségi alapú szolgáltatás és az alapszolgáltatások közé sem. Nem a bentlakásos ellátással önmagában van a probléma, hanem azzal, ha a bentlakásos ellátást nagy létszámú, szegregáló intézetben kell igénybe venni. Pénzügyi vonatkozást szerintem veszélyes itt fölvetni.

Az 1998. évi XXVI. a *fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* szóló törvényben leírt, elsősorban értelmi fogyatékosok és pszichiátriai betegek számára működtetett mamutintézmények felszámolásának folyamata nem a törvénynek megfelelően alakul. A „kitagolás” 2010. január 1-jei határideje lejárt, és a törvény által előírt hoz képest gazdasági és egyéb helyi érdekekre hivatkozva épp ellentétes folyamatok zajlanak.<sup>1</sup>

Az állam jelentős forrásokat költ a régi, tömegintézmények felújítására, az elavult rendszer konzerválására. A 16. 000 fogyatékkal élő személy közül 2008-ban csak 1378-an éltek lakóotthonban, a pszichiátriai betegek vonatkozásában ez az arány még rosszabb: 8.000 fő közül 310 él lakóotthonban. A megvalósítás határideje kitolódott ugyan 2013-ig, de a célok is zsugorodtak.

Álláspontunk szerint a fogyatékkal élő (elsősorban értelmi fogyatékos és autista) személyek és a pszichiátriai betegek lakóotthoni ellátása nem az egyetlen humanizált, az európai normáknak megfelelő lakhatási lehetőség számukra.

A fenti számok mellett számba kell vennünk azokat az értelmi sérült és autista személyeket is, akik jelenleg még szüleikkel élnek, és hosszú távú ellátásuk egyelőre megoldatlan.

A hazai ellátásban is új modellek bevezetésére, kipróbálására van szükség, melyek beilleszthetőek a fogyatékoság fent említett szociális modelljébe, megfelelnek a korszerű, minőségi ellátás követelményeinek és színesítik az ellátási palettát. Jelen dolgozatunkban egy, az angolszász országokban már működő alternatívára teszünk javaslatot, mely jobban megfelel az egyéni szükségleteknek, segíti a fogyatékkal élő személyek társadalmi integrációját, ezáltal számottevően javítja a személy életminőségét.

A *támogatott lakhatás / támogatott életvitel*<sup>2</sup> hazai viszonyokra tervezett, lehetséges modellváltozatait mutatjuk be. Körüljárjuk a támogatott lakhatáshoz felhasznált ingatlanhoz jutás alternatíváit, a szociális ellátásba bevonni tervezett lehetséges szolgáltatók körét, a finanszírozási lehetőségeket és a jogi vonatkozásokat.

---

<sup>1</sup> 1998. évi XXVI. Törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról 17. § (1) - (5) bekezdés 2007. évi XCII. Törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről; 19. cikk

<sup>2</sup> A következőkben a támogatott lakhatás és támogatott életvitel terminusokat szinonim kifejezéseként használjuk.



## **Az autizmus spektrum zavar állapot**

Az autizmus spektrumzavar a viselkedés jellegzetes tüneteivel leírható pszichiátriai kórkép, állapot. Okai között, amelyek napjainkban még nem tisztázottak, elsősorban genetikai és az idegrendszer károsító hatásokat, esetleg azok interakcióit feltételezik. A károsodások a központi idegrendszer fejlődését és működését érintik.

Az autizmusra jellemző három fejlődési terület sérülése a *kommunikáció*, a *szociális interakciók*, valamint a *rugalmas viselkedésszervezés* területein mutatkozik meg.

A három jellegzetesen sérült területen (triáson) kívüli járulékos tünetként jelenhetnek meg a mozgás és testtartás furcsaságai, szokatlan szenzoros reakciók (túlzott érzékenység vagy ingerkereső viselkedés), étkezési furcsaságok stb.

Jelenlegi ismereteink szerint az autizmus spektrumzavarként írható le, a minőségében eltérő fejlődés rendkívül változatos tünetekben nyilvánul meg. Az autizmus egész életen át fennálló állapot, de a minél korábbi életkorban megkezdett megfelelő terápia pozitív irányban befolyásolja a személy teljes életútját. A fejlődés mértéke személyenként eltérő, a csaknem tünetmentes, jól kompenzált állapottól a teljes életúton át tartó, speciális támogatás szükségességéig terjedhet. Autizmus minden értelmi szinten előfordul, ami azt jelenti, hogy jelen lehet átlagos (vagy átlag feletti) intelligencia mellett épp úgy, mint bármilyen fokú értelmi sérüléssel együtt járva. A spektrum felső végén elkülöníthető egy jó értelmi képességgel, beszéddel, és általában speciális érdeklődési körrel jellemezhető állapot, melyet Asperger-szindrómának nevez a szakirodalom. (Az autizmus a jogi szabályozás szintjén az oktatás, a szociális ellátások szolgáltatások területén valamint egyéb pénzübeni támogatások, adókedvezmények jogosultsági kritériumaként kerül pontos definiálásra, de ott ahol a jogszabály fogyatékos személyeket említ minden esetben az autista személyi kört is érteni kell az alatt <sup>3</sup>)

Az autizmus átlagos, vagy átlag feletti intelligencia esetében is jelentősen befolyásolja, áthatja a személyiség egészét. A tünetek bizonyos viselkedéses jegyek teljes vagy részleges hiányát, valamint szokatlan megjelenési formáját egyaránt jelenthetik, emellett más-más jellegzetességek kerülhetnek előtérbe a személy értelmi-és egyéb képességeitől, autizmusának súlyosságától, személyiségétől és korábbi tapasztalataitól függően.

A rehabilitációs terápiák célja minden esetben a személy legmagasabb szintű önállóságának elérése, képességpotenciáljának maximális kibontakoztatása.

A hosszú távú, életminőséget meghatározó tényezők közül azonban elsősorban nem az állapot súlyossága, hanem az ellátás színvonala a döntő.

## **Az autizmussal élő népességről**

Hazánkban és nemzetközileg a legkésőbb elismert fogyatékosági ág az autizmus. Az autizmus spektrum zavarral élő<sup>4</sup> magyarországi emberek pontos száma, területi eloszlása egyelőre ismeretlen a

---

<sup>3</sup> 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól, 1. számú melléklet; 4 pont IQ értékétől függetlenül autistának kell tekinteni azt a személyt, aki a fejlődés átható (pervazív) zavarában szenved, és az autonómia-tesztek alapján állapota súlyos vagy középsúlyos (BNO szerinti besorolása: F 84.0-F 84.9) A 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékoságnak minősülő betegségekről ( Pervazív fejlődési zavarok F84; F840 Gyerekkori autizmus (autismus infantilis); F84 Atipusos autizmus, F842 Rett szindróma; F843 Egyéb gyerekkori dezintegratív zavar; F844 Mentális retardációval és stereotip mozgászavarral társuló túlzott aktivitás; F845 Asperger szindróma; F848 Egyéb pervazív (átható) fejlődési zavar.

<sup>4</sup> Betegségeket Nemzetközi Osztályozása 10. elnevezésű, jelenleg érvényben lévő nemzetközi kódrendszerben az autizmus spektrum zavar (ASZ) nem BNO kategória, nagyvonalakban átfedi a pervazív fejlődési zavart, de nem teljesen. Az ASZ-hez ma a szakmai ajánlások szerint a következő BNO-k tartoznak: F84.0, F84.1, F84.5, F84.8, F84.9, F84.3 és F84.4 (nem konszenzusos).

szakemberek és a tágabb közvélemény előtt. A nemzetközi szakirodalom alapján feltételezzük, hogy az autizmus, mint fogyatékoság megjelenése területi és társadalmi-gazdasági jellemzők szerint elméletileg azonos, ugyanakkor a diagnózishoz és a különböző fejlesztő ellátásokhoz való jutás esélye e szempontok szerint különböző Magyarországon.

Az Országos Autizmus Kutatás során vizsgált közfinanszírozott egészségügyi ellátás, járó- és fekvőbeteg, valamint háziorvosi adatai a megfigyelt időszakban az autizmussal élő igénybe vevők számának növekedését jelzi. Az OEP adatok szerint 2000 és 2007 között a *járóbeteg* szakellátásban évente *legalább egyszer* résztvevő, autizmus spektrum zavar diagnózissal rendelkezők száma mintegy 1280 főről közel 3260-ra nőtt. A 0-29 éves népesség körében 10.000 lakosra jutó járó- betegek száma 2,8-szeresére (elméletileg standardizált ráta szerint 2,9-szeresére) emelkedett 2000 és 2007 között<sup>2</sup>.

A közoktatás információs rendszeréből elemzett adatok a közoktatásban részt vevő autista tanulókra terjednek ki, megközelítőleg 3 és 18 éves kor között. A 2002/2003. és a 2008/2009. tanév kezdete között eltelt idő során az *autista tanulók száma* 630 főről 1618 főre, jelentősen, több mint 2,5-szeresére emelkedett a közoktatásban. A *10.000 nappali és felnőttoktatásban résztvevő tanulóra jutó autista tanulók száma* az időszakban az abszolút számokhoz képest intenzívebben, közel 2,8-szeresére emelkedett, mivel megközelítőleg 150 ezer fővel 1 millió 770 ezerre csökkent a közoktatásban részt vevők összes száma. 10.000 közoktatásban részt vevőre a 2002/2003. tanév kezdetén 3,3, a 2008/2009. tanév elején 9,1 autista tanuló jutott.

Arról, hogy pontosan hány felnőtt korú autizmus diagnózissal rendelkező ember él hazánkban, nincs pontos adat. Amit mégis tudunk, hogy a járóbeteg ellátásban megjelenő autizmussal élők ezrelékes aránya a megfelelő korú népéségen belül országosan a 15-19 éves korcsoportba 0,7 és 0,8 ezrelék körül van, az ennél idősebb korcsoportokban pedig ennél is alacsonyabb számadatokat kapunk (0,01-0,2 ezrelék között). Ez a vizsgált években (2005-2007) nagyjából 300 főt jelent.

Az országos kutatás keretében 2009-ben végzett kérdőíves felmérések adataiból kaphatunk részletesebb információt a fiatal felnőtt korcsoport jellemzőiről. A személyes kérdőíves adatgyűjtés során megkérdezett 312 család 41%-a nevel 20 évesnél idősebb ASZ diagnózissal rendelkező személyt. Ebben a csoportban az iskolai végzettség 30% esetében kevesebb, mint 8 általános iskola, 40% fejezte be az általános iskolát, 23% rendelkezik középfokú végzettséggel, főiskolát mindössze 2 fő végzett.

A 18 év felettek jogi helyzetét tekintve 51% gondnokság alatt áll, további 2%-nál az adattefelvétel idején zajlik az eljárás. A gondnokság alatt állók 67%-a kizáró, 25% pedig korlátozó gondnokság alatt áll minden ügycsoportban.

A 2009-ben kiadott kutatási gyorsjelentés alapján<sup>5</sup> az autizmussal élő személyek lakhatási alternatívái igen szűkösek: a szülők általában megnyugtatónak tartják, ha gyermekük mellettük van, gondozását ők végezhetik, de tisztában vannak azzal, hogy előbb vagy utóbb végleges megoldást kell találni számára. Léteznek ugyan az országban elszórta, többnyire civil szervezetek által működtetett lakóotthoni megoldások, de ezek általában igen drágák, és földrajzilag nem minden esetben elérhetőek a családok számára. Ráadásul többségük integrált formában működik, értelmileg sérült személyek és autizmussal élő felnőttek laknak együtt, ami az autizmus, mint állapot sajátosságaiból fakadóan nem előnyös ez utóbbi lakók számára.<sup>6</sup>

<sup>2</sup> Forrás: Bognár – Dr. Biró – Marossy-Dévai: Az autizmussal diagnosztizált népesség az egészségügyi és a közoktatási rendszerben in. Petri – Vályi (szerk.): Autizmus – Tény – Képek AOSZ-JELAL Budapest, 2009.

<sup>5</sup> Petri G.-Vályi R. szerk.: AOSZ-Jelenkutató: Autizmus-Tény-Képek. Budapest, 2009.

<sup>6</sup> Howlin P.: Autizmus. Felkészülés a felnőttkorra, Kapocs kiadó, Budapest, 2001. p. 317. és Wall K.,: Education and care for adults an adolescents with autism. Sage Publications Ltd. London, 2007. p. 122.

A lakóotthoni rendszer fejlesztése mellett szükség van alternatív lehetőségekre is, melyek jobban kielégítik a család és a személy egyéni igényeit, városi és vidéki környezetben egyaránt.

A kifejezetten autizmussal élő, diagnózissal rendelkező felnőttek lakhatásának biztosítására ez ideig egyetlen kormányzati kezdeményezés született, az úgynevezett „*Farm pályázat*” (2004), melyet a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatott, és amely során három, lakóotthoni lakhatást és foglalkoztatást biztosító autista majorság jött létre (Karácsond, Miskolc, Csókakő).

A majorságok időközben hálózattá nőttek ki magukat, és mára már rendelkezünk tapasztalatokkal az autizmussal élő személyek lakóotthoni formában szervezett lakhatási ellátásával kapcsolatban. Megállapíthatjuk, hogy a vidéki lakóotthon nagyon fontos és hasznos ellátási lehetőség, de csak egy formája a lehetséges lakhatási megoldásoknak, és sem mennyiségileg, sem minőségileg nem képes kielégíteni a felmerülő igényeket.

Az országos kutatás során kérdőívben megkérdezett, 18 éven felüli családtagot nevelők 18%-a számolt be arról, hogy a gyermekük intézményben él<sup>7</sup>, további 28% pedig gondolkodik róla, hogy gyermekét elhelyezné intézményben. Az összes válasz alapján 24 fő él lakóotthonban, 10 fő ápoló-gondozó otthonban, 4 fő rehabilitációs intézetben, további 2 fő pedig átmeneti otthonban.

---

<sup>7</sup> Ez az adat valamivel alacsonyabb, mint a Kézenfogva Alapítvány kutatásában szereplő becslés az értelmi sérültek intézményi elhelyezéséről. Abban Kozma Ágnes úgy becsülte, hogy a közép súlyos-súlyos értelmi sérültek legalább negyede intézetben él. (Forrás: Kozma Ágnes: Az intézetben élő értelmi fogyatékos helyzete)

## II. A támogatott életvitel modellről – külföldi tapasztalatok alapján

### 1. A támogatott életvitel alapelvei

A támogatott életvitel modellje az 1990-es években alakult ki, válaszként a lakóotthonokkal kapcsolatos kritikákra, amelyek arra hívták föl a figyelmet, hogy a lakóotthonokban is könnyen kialakulnak „intézeti” rutinok, az egyén igényei könnyen alárendelődnek a csoport igényeinek és nem nyújt valós választási lehetőséget a még a mindennapi életvitel kérdéseiben sem, pl. nincs lehetőség a lakótársak megválasztására, jellemzőek a csoportos szabadidős programok stb.. A modell nagyjából egyidőben jelent meg az USA-ban és az Egyesült Királyságban, ahol Kinsella (1993) és Klein (1994) fogalmazták meg a támogatott lakhatás alapelveit.

Kinsella (1993) szerint a támogatott lakhatás/életvitel öt alapelven nyugszik:

- A lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása. Ahelyett, hogy az érintettek kész „csomagban” kapják a bentlakásos ellátást, a támogatott életvitel a lakhatás és a segítői szolgáltatás különböző formáinak rugalmas kombinációját alkalmazza.
- Személyközpontú, kerüli a csoportos megoldásokat. Cél, hogy az egyén olyan támogatást kapjon, ami teljes egészében a szükségleteihez és elvárásaihoz illeszkedik.
- Mindenki számára elérhető. Nem lehet kizárni senkit a támogatott életvitelből azért mert súlyosan fogyatékos vagy egyéb problémái vannak.
- Az érintettek a saját életük irányítóiá válhatnak a passzív és sok esetben kiszolgáltatott ellátotti státusz helyett.
- Az érintettek személyes kapcsolatainak a támogatása és erősítése. A támogatott lakhatás megtervezése az egyén létező kapcsolatrendszeréből indul ki (család, barátok, rokonság) és ez alapján tervezi meg a szolgáltatást szemben a hagyományos bentlakásos ellátásokkal, amelyekben a lakóknak kész rutinhoz kell alkalmazkodnia.

Klein (1994) is hasonló alapelveket fogalmazott meg<sup>8</sup>:

- Egyénre szabott
- A lakhatás és a segítői támogatás is az egyén szükségleteihez és kívánságaihoz igazodik.
- A lakhatás és a segítői támogatás elválasztása
- Az egyén a saját otthonában – amelynek tulajdonosa, bérlője, társbérlője, albérlője – veszi igénybe a szolgáltatást, amelynek tartalmába beleszólással rendelkezik.
- Mindenki alkalmas a támogatott lakhatás igénybe vételére.
- Senkit nem lehet elutasítani a fogyatékosága súlyossága miatt.
- Előre tervez a jövővel kapcsolatban
- Lakhatás és támogatás az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodnak és ezek idővel változhatnak, amire érdemes időben felkészülni.
- Épít a személyes kapcsolatokra
- A támogatott életvitel épít és megerősíti az egyén természetes kapcsolati hálóját.
- Rugalmas segítségnyújtás
- A mindennapi életvitelhez nyújtott segítség az egyén szükségleteihez illeszkedik. Annyit szolgáltat, amennyire az egyénnek szüksége van; se többet, se kevesebbet.
- Használja a modern technológiákat
- A támogatott lakhatás során ki lehet használni azokat az adaptív és egyéb technológiákat, amelyek növelik az egyén önállóságát és függetlenségét.
- Az egyén képességeit állítja a középpontba
- A támogatott életvitel épít az egyén meglévő képességeire és lehetőséget teremt az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.

<sup>8</sup> Forrás: <http://www.allenshea.com/principles.html>

Összefoglalva, a **támogatott életvitel nem a lakóotthoni ellátás egyik változata**. A „hagyományos” tartós bentlakást nyújtó ellátásokhoz képest radikálisan más módon megközelítésre épül. Új paradigmát jelent a fogyatékos és autista emberek támogatásában, alapvetően újszerű szemléletmódot követel meg. Gyakorlati szempontból a támogatott életvitel két fő elemből épül föl: a lakhatás megoldása saját tulajdonú vagy bérelt ingatlanban, valamint a mindennapi életvitel fenntartásához nyújtott segítséget.

#### **A támogatott életvitel NEM (feltétlenül) jelenti azt:**

- Hogy a fogyatékos ember egyedül, saját tulajdonú lakásban lakik. Támogatott lakhatás biztosítható bérelt ingatlanban is, amelyet többen bérelnék. De feltétlenül jellemző a kisléptékű lakhatás, vagyis max. 1-3 fő együttélése.
- Hogy a segítő jelenlét korlátozott. A támogatott életvitelt igénybe vehetik súlyosan fogyatékos emberek, illetve azok is, akik komplex problémáik miatt nem tudnak nagyobb közösségbe beilleszkedni.

#### **A támogatott életvitel standardjai**

A REACH standardokat egy angliai szervezet dolgozta ki azzal a céllal, hogy segítse az támogatott életvitel szolgáltatást nyújtó szervezeteket annak eldöntésében, hogy az általuk nyújtott szolgáltatás megfelel-e a modell alapelveinek, illetve eszközt adjon a minőségfejlesztéshez.

A 11 standard, a felhasználók számára könnyen érthető nyelven fogalmazza meg, hogy mit várhatnak el a támogatott életviteltől *(a fordítás nem könnyen érthető nyelven készült, csak illusztrációképpen mutatom be a standardokat)*.

1. Én döntöm el, hogy kivel élek együtt. Ha akarok, élhetek egyedül.
2. Beleszólásom van abba, hogy hol élek. Nem kell olyan helyen laknom, ahol nem szeretek élni.
3. A saját otthonomban élek, ami az enyém vagy amit bérelek.
4. Beleszólásom van abba, hogy milyen segítséget kapok. Én dönthetem el, hogy miben és mennyit segít nekem a segítő.
5. Beleszólásom van abba, hogy kik a segítőim. Ha valakivel elégedetlen vagyok, választhatok mást.
6. A segítőim értenek a feladatukoz és elégedett vagyok velük.
7. Én döntöm el, hogy kikkel barátkozok és segítséget kapok ahhoz, hogy új barátokat szerezzek és a számomra fontos emberekkel tartani tudjam a kapcsolatot.
8. Segítséget kapok ahhoz, hogy eldönthessem, hogyan élhetek egészségesen és hogyan lehetek biztonságban.
9. Én döntöm el, hogyan töltöm a szabadidőmet és milyen szolgáltatásokat veszek igénybe például, képzés, munkavállalás, sport, hobbik stb.
10. Ugyanolyan jogaim és kötelességeim vannak, mint a többi állampolgárnak. Segítségek kapok ahhoz, hogy megértsem a jogaimat és kötelezettségeimet, beleértve a lakhatással és a segítői szolgáltatás igénybe vételével kapcsolatos jogaimat és kötelességeimet.
11. Lehetőségem van változtatni az életemen. Rendszeresen megkérdem tőlem, hogy elégedett vagyok-e, vagy szeretném-e ha valami megváltozna. Ha igen, akkor ebben segítenek nekem.

*Forrás: REACH Standards in Community Living (Paradigm, UK, 2007)*

#### **2. A támogatott életvitellel kapcsolatos nemzetközi tapasztalatok**

A támogatott életvitel elsősorban azokban az országokban terjedt el, amelyek a nagy létszámú bentlakásos intézetek lebontásában és az integrált, közösségi alapú bentlakásos ellátások kiépítésében is élen jártak, nevezetesen az úgynevezett angolszász (Egyesült Királyság, Egyesült Államok, Ausztrália és Kanada) és a skandináv országokban (elsősorban Norvégia és Svédország). Ezek közül részletesebb adatokkal az Egyesült Királyságból és az Egyesült Államokból rendelkezünk. Ezek az adatok azt jelzik, hogy a támogatott életvitel mára teljesen elfogadott ellátási formává vált és a felhasználók száma egyre közelíti a hagyományos bentlakásos ellátásokat igénybe vevők létszámához.

Egy 2003/2004-es angliai felmérés szerint, amely 2,900 értelmi fogyatékos felnőttre<sup>9</sup> terjedt ki, az érintettek 64-75%-a családjával él, lakóotthonban élt az enyhe és középsúlyos értelmi fogyatékos felnőttek 13%, a súlyos

<sup>9</sup> 47% enyhe vagy középsúlyos értelmi fogyatékos, 46% súlyos értelmi fogyatékos, 7% súlyosan, halmozottan fogyatékos

értelmi fogyatékosok 15% és a súlyosan, halmozottan fogyatékosok 19%-a. Támogatott életvitelt pedig ugyanezen csoportok 12, 8 és 5%-a vett igénybe.<sup>10</sup> Tehát az enyhébb fokban értelmi fogyatékosok körében a nem családjukkal élő felnőttek közel fele részesült támogatott életvitelben. Az arány jóval alacsonyabb, ám korántsem elhanyagolható, a súlyosan halmozottan fogyatékos felnőttek körében, akiknél ez az arány hozzávetőlegesen 1 a 4-hez. Azt is fontos megemlíteni, hogy a támogatott életvitel nem korlátozódik az értelmi fogyatékos és/vagy autista felnőttekre, hanem más csoportok számára is elérhető, különösen a súlyosan mozgássérült felnőtteket, pszichiátria betegeket, alkohol- és drogfüggőségből kilábaló felnőtteket és egyéb sérülékeny csoportokat.

Az Egyesült Államokban 1995-ben az értelmi fogyatékos felnőttek 13%-a, 2005-ben pedig már 25%-a folytatott támogatott életvitelt, tehát az ellátási forma igénybe vétele csaknem megduplázódott<sup>11</sup>. A témához szorosan nem kapcsolódó, ám érdekes információ az is, hogy a lakóotthonok több mint fele 1-3 férőhellyel, közel harmada 4-6 férőhellyel, a fennmaradó 15% pedig 7-15 férőhellyel működött. Más országokban, például Németországban, Ausztriában, Hollandiában a támogatott életvitel egyelőre kísérleti jelleggel működik, alacsony az igénybe vevők száma és nem alakult még ki igazán kiforrott modell.<sup>12</sup>

A támogatott életvitel elterjedését aránylag élénk kutatói érdeklődés kísérte, és több értékelő kutatás foglalkozott az igénybe vevők életminőségével, illetve a hagyományos ellátási formák életminőség kimeneteivel és költségeivel való összehasonlításával.<sup>13</sup> Ezek a **modell előnyei** között említik:

- A támogatott életvitelt igénybe vevő felnőttek változatosabb és gyakoribb „házon kívüli” és integrált programokban vesznek részt és kiterjedtebb kapcsolatrendszerrel rendelkeznek.<sup>14</sup>
- Kevesebb a lakótársak közötti konfliktus – amennyiben vannak lakótársak – és az emiatt történő áthelyezés.
- Nagyobb fokú önrendelkezés és beleszólás (az egyén és a családja részéről) a szolgáltatás tartalmába és minőségébe.
- Nagyobb fokú elégedettség.

A **hátrányok** között a következő tényezőket említik:

- A támogatott életvitel nagyon költséges súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek számára, akik folyamatos segítő jelenlétet, esetleg ápolást igényelnek. Ugyanakkor fontos azt is kiemelni, hogy a közép-súlyos értelmi fogyatékos, illetve Asperger szindrómás felnőttek számára a támogatott lakhatás költséghatékonyabb megoldás lehet (legalábbis azokban az országokban, ahol a bentlakásos ellátások magasabb szintű pénzügyi támogatásban részesülnek).
- Szorosan összefügg a lakáspiac működésével – megfizethető albérletek, szociális bérlakások, lakások hiánya, komoly korlátozó tényező lehet.
- Az integrált, önálló lakhatással összefüggő kockázatok. Ezt elsősorban az angol szakirodalom említi, ahol igen jelentős a szociális bérlakásban élők aránya a támogatott életvitelt igénybe vevők körében. Ezek jellemzően „tanácsi lakótelepeken” találhatók, ahol a közbiztonság nem mindig megfelelő és a fogyatékos, autista emberek könnyebben célpontjává vagy áldozatává válnak az antiszociális viselkedésnek.

Az alábbi táblázat a támogatott életvitel és a hagyományos lakóotthoni ellátási formák előnyeit és hátrányait összegzi.

---

<sup>10</sup> Emerson, Eric és Chris Hatton (2008). People with Learning Disabilities in England. Centre for Disability Research, 2008. május. Az anyag letölthető innen: [http://www.learningdisabilitycoalition.org.uk/download/People\\_with\\_Learning%20Disabilities\\_in\\_England.pdf](http://www.learningdisabilitycoalition.org.uk/download/People_with_Learning%20Disabilities_in_England.pdf) (utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>11</sup> Lakin, C. and R. Stancliffe (2007). "Residential Supports for Persons with Intellectual and Developmental Disabilities." *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 13: 151-159.

<sup>12</sup> IDRESNETWORK (2003). Intellectual disability in Europe: Working papers. . Tizard Centre, University of Kent, Canterbury

<sup>13</sup> Lásd például: Lakin, C. and R. Stancliffe (2007). "Residential Supports for Persons with Intellectual and Developmental Disabilities." *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 13: 151-159.

Howe, J., R. H. Horner, et al. (1998). "Comparison of supported living and traditional residential services in the state of Oregon." *Mental Retardation* 36(1): 1-11.

Emerson, E., J. Robertson, et al. (2001). "Quality and Costs of Supported Living Residences and Group Homes in the United Kingdom." *American Journal on Mental Retardation* 106(5): 401-415.

<sup>14</sup> Az angolszász életminőség irodalom egyik fontos területe a fogyatékos emberek társadalmi elszigeteltsége és korlátozott kapcsolati hálójára, amely számos negatív életminőség kimenettel összefüggésbe hozható.

**Táblázat: a támogatott életvitel és a hagyományos lakóotthoni modell előnyei és hátrányai**

	<b>Támogatott életvitel</b>	<b>Lakóotthon</b>
<b>Előnyök</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rugalmasabb, az egyén szükségleteihez jobban illeszthető.</li> <li>• A legelőremutatóbb fogyatékoságügyi irányelveknek megfelelő szolgáltatás (önálló életvitel és a közösségbe való befogadás, komplex rehabilitáció, az otthon és a család tiszteletben tartása, megfelelő életszínvonal és szociális védelem)</li> <li>• Jobb képességű felnőtteknél jelentős költségmegtakarítást is jelenthet – nem szolgálat fölöslegesen, csak annyi segítséget nyújt, amennyire az egyénnek szüksége van.</li> <li>• Olcsóbb és gyorsabb férőhelyet teremteni – normál lakások használata esetén nincs szükség tőkeberuházásra. Rugalmasabban reagál a szolgáltatások iránti keresletre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bizonyos csoportok számára nincsenek megfelelő – akadálymentes, adaptált – lakások a piacon.</li> <li>• Költséghatékonyabb megoldás a súlyosan sérült, intenzív támogatást igénylő fogyatékos embereknek.</li> </ul>
<b>Hátrányok</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nagyon költséges azoknál, akik intenzív támogatásra szorulnak</li> <li>• Nem biztos, hogy a lakáspiac megfelelő ingatlanokat kínál (drága albéretek és lakások, szociális bérlakások hiánya).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kevésbé rugalmas – elfordulhat, hogy túlszolgált vagy éppen nem szolgáltat eleget.</li> <li>• Jelentős tőkeberuházást igényel pályázati forrásból vagy szülői hozzájárulásból. Ez utóbbi komoly egyéni kockázatot jelent arra az esetre, ha illető mégsem szeretne a lakóotthonba költözni vagy megromlik a kapcsolat a kezdeményező szülők között.</li> <li>• A tulajdoni viszonyok kötöttsége nem kedvez azoknak az igénybevevőknek (szülőknek), akik a lakóotthoni ellátás hosszú távú biztosítékaként tulajdonosi jogokat kívánnak szerezni az ingatlanrész/lakás felett. A jelenleg hatályos szabályozás alapján az ingatlanok nem állami fenntartó kizárólagos hasznélvezettel nem terhelt tulajdonában kell lennie, vagy olyan önkormányzati/állami fenntartó kizárólagos tulajdonában, illetve vagyonezelésében van, amellyel a fenntartó a szociális intézmény által nyújtott tartós bentlakásos intézményi ellátásokra legalább a férőhelyek fele tekintetében ellátási szerződést kötött.<sup>15</sup></li> </ul>

### 3. A támogatott életvitel modell működése Angliában

Ez a rész egy kiválasztott ország, Anglia példáján keresztül azt mutatja be, hogy a támogatott életvitel a gyakorlatban hogyan kerül végrehajtásra, hogyan illeszkedik egy meglévő szabályozási és támogatási környezetbe. A választás azért erre az országra esett, mert egyike azoknak ahol ez az ellátási forma már

<sup>15</sup> 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről 6. § (1) bekezdés c) pont

meglehetősen elterjedt, kiforrott szolgáltatási modellként működik és jelentős tapasztalat áll rendelkezésre a végrehajtással kapcsolatban. További érv a választás mellett, hogy az angol rendszer meglehetősen központosított, a szakpolitika alkotás kormányzati szinten történik, az önkormányzatok csupán végrehajtói a szakmai stratégiáknak – szemben például az Egyesült Államokkal, ahol államonként nagyon eltérő lehet a bentlakásos és egyéb életvitelt támogató szolgáltatások rendszere.

Angliában 2001-ben jelent meg a *Valuing People* című kormányzati stratégia<sup>16</sup>, amely először foglalta egységes keretbe az értelmi fogyatékos emberek – beleértve az autizmussal élők – helyzetének javítására irányuló stratégiai célkitűzéseket és feladatokat. Ennek egyik pillérét a lakhatással kapcsolatos célkitűzések jelentették<sup>17</sup> amelyek között szerepelt a különböző ellátási formák közötti választás elérhetővé tétele minden értelmi fogyatékos ember és családja számára. A dokumentum kimondja, hogy a különböző ellátási formák közül egyértelműen előnyben kell részesíteni a támogatott életvitelt és az integrált kics csoportos lakóotthoni ellátási formákat (jellemzően 4-6 férőhellyel működő), mert ezek jobb életminőséget biztosítanak. Kiemelt figyelmet kell fordítani az időse szülővel/szülőekkel élő értelmi fogyatékos emberek családon kívül történő elhelyezésének tervezésére és előkészítésére, amelyben kiemelt szerepet kell adni a támogatott életvitelnek, biztosítva a szülőikkel való kapcsolat fenntartását.

A stratégia felülvizsgálatára 2009-ben került sor. Az új, *Valuing People Now* című dokumentum<sup>18</sup> lényegében megerősítette a 2001-es stratégia céljait a lakhatás területén és továbbra is prioritásnak tekinti a támogatott életvitel minél szélesebb kör számára történő elérhetővé tételét. Időközben a Kormány több kísérleti illetve országos szintű programmal is ösztönözte a támogatott életvitel elterjesztését. Ezek közül két kezdeményezést érdemes itt kiemelni:

1. A „Supporting People” elnevezésű program<sup>19</sup>, amelyet 2003-ban indított az Önkormányzati Minisztérium (Department for Communities and Local Government) azzal a céllal, hogy a lakhatás szempontjából különösen hátrányos helyzetű csoportok önálló életvitelt támogassa. A program célcsoportjai között csupán egy az értelmi fogyatékos és autista emberek csoportja, mellettük a program támogatja idős emberek, hajléktalanok, szenvedélybetegek, egyedülálló fiatal anyák, bántalmazott nők stb. önálló – nem intézményes – lakhatási lehetőséghez juttatását. A programot a Minisztérium önkormányzatokkal és szociális lakásszövetkezetekkel együttműködve hajtja végre, amelyek a szükséges ingatlanokat bocsátják rendelkezésre. A résztvevők tartós bérleti jogviszonyt létesítenek, amelynek időtartamával kapcsolatban nincs időbeli korlát, tehát valaki 20 éves korától akár élete végéig élhet ugyanabban a lakásban. Az önálló lakhatás mellett a résztvevők különböző személyes szolgáltatásokat is igénybe vehetnek, illetve kötelező igénybe venniük. Ezek egy része a bérleti jogviszonnyal, a lakás fenntartásával kapcsolatos jogokat ismerteti és a kötelezettségeknek való megfelelésre készíti föl a bérletet (pl. megfelelő segélykérelmek kitöltése, számlák befizetése, a lakás karbantartása, a szomszédokkal való együttélési szabályok). A szolgáltatások másik csoportja az önálló életvitel fenntartásához nyújt támogató szolgáltatásokat (támogatott életvitel). Ezeket bizonyos feltételek mellett támogatja a program, egyébként az önkormányzatoknak saját forrásból kell finanszírozni. Ezek igénybe vételére nincs időbeli korlátozás, mindaddig jár az egyénnek, ameddig segítségre szorul. A program rendkívül népszerűnek és sikeresnek bizonyult: az éves költségvetése 1,6 milliárd font körül mozog és hozzávetőlegesen 1,2 millió személy jutott tartós vagy átmeneti lakhatáshoz a programban.<sup>20</sup>

2. Emelt szintű védett lakhatási lehetősége fejlesztése értelmi fogyatékos emberek számára

Az Egészségügyi Minisztérium (Department of Health) 2004-ben hároméves kísérleti programot indított az emelt szintű védett lakhatás (extra care sheltered housing) fejlesztésére. A védett lakhatás lényege, hogy a speciálisan kialakított, jellemzően egy-két szobás lakásokba, házakba költözők egyéb szolgáltatásokat is igénybe vehetnek, amelyek segítenek az önálló életvitel fenntartásában (pl. ételrendelési lehetőség, mosoda, jelzőrendszeres

<sup>16</sup> [http://www.dh.gov.uk/en/SocialCare/Deliveringadultsocialcare/Learningdisabilities/DH\\_4032080](http://www.dh.gov.uk/en/SocialCare/Deliveringadultsocialcare/Learningdisabilities/DH_4032080) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>17</sup> További pillérek: foglalkoztatás, egészségügyi ellátás, oktatás, jogérvényesítés, társadalmi integráció. De megjelenik az anyagban az ellátórendszerek közötti átmenet támogatása és a fogyatékos emberekről gondoskodó családok helyzetének javítása is.

<sup>18</sup> [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_093377](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_093377) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>19</sup> <http://www.spkweb.org.uk/> (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>20</sup> Ezért meglehetősen nagy felháborodás és tiltakozás kísérte a programot érintő 2009-es költségvetési megszorítást.



segítségnyújtás stb.). Az emelt szintű védett lakhatás ettől annyiban tér el, hogy igény esetén ápolást és gondozást is nyújt. A védett lakhatást elsősorban idős emberek veszik igénybe – akár tulajdonosként, akár bérlőként – ám az utóbbi időben értelmi fogyatékos emberek számára is elérhetővé vált. A kísérleti program célja az volt, hogy emelt szintű védett lakhatási szolgáltatásokat dolgozzon ki kifejezetten értelmi, halmozottan fogyatékos emberek igényeihez illeszkedve. A program teljes költségvetése 2,3 millió font volt, amelyből 10 projekt részesült 50-375 ezer font közötti támogatásban. A projektek sokféle megközelítéssel kísérleteztek például a szociális lakásszövetkezetekkel való együttműködés, támogatás megosztott tulajdonhoz illetve saját lakás vásárlásához stb.<sup>21</sup>

### **Autizmus-specifikus stratégiák Angliában**

A kormány önálló **Autizmus Stratégiája** 2010 februárjában készült el.<sup>22</sup> A stratégia elkészítésére a 2009-es **Autizmus Törvény**<sup>23</sup> adta meg a felhatalmazást. Azt megelőzően a Valuing People stratégiák célkitűzései vonatkoztak az autizmussal élő emberekre is. Az új stratégia célja az autizmus spektrum zavarral élő felnőttek számára a szükséges szolgáltatások biztosítása a szociális és egészségügyi ellátások fejlesztésével, amely magában foglalja a diagnosztikus szolgáltatások fejlesztését, valamint a szolgáltatások iránti szükségletek felmérésének autizmus-specifikus fejlesztését is. A stratégia végrehajtására vonatkozó rendelet 2010 végéig kell elfogadni.

A lakhatással kapcsolatban a stratégia kimondja, hogy az autizmus spektrum zavarral élő felnőttek (és családjaik) számára elérhetővé kell a különböző bentlakásos ellátások és támogatott életvitel szolgáltatások közötti választás lehetőségét és támogatni kell őket a lehető legmagasabb szintű önállóság elérésében.

Jelenleg az autizmus spektrum zavarral élők számára az alábbi ellátási formák elérhetők:

- speciális lakóotthon autista emberek számára – ezek az ellátási formák átlagosan 6 férőhellyel működnek és jellemzően súlyos fokban autista emberek számára nyújtanak speciális ellátást.
- vegyes profilú lakóotthon értelmi fogyatékos és autista emberek számára
- támogatott életvitel
- ápoló otthon (Abban az esetben, ha jelentős egészségügyi problémái is vannak az illetőnek és rendszeres szakápolásra szorul. Az ápoló otthonok jellemző mérete 20-30 férőhely.)
- önálló életvitel.

Angliában gyakorlatilag nem léteznek nagy létszámú bentlakásos intézetek. Jelenleg folyamatban van az Országos Egészségügyi Szolgálat (National Health Service) által fenntartott utolsó, tartós bentlakásos férőhelyek kiváltása is, elsősorban támogatott életvitellel. Bár ezek az intézmények már nem sokban hasonlítanak a nagy létszámú bentlakásos intézetekhez, mert jellemzően jóval kisebb létszámmal működnek (50 férőhely alatt). Mindazonáltal a Kormány szerint ez az ellátási forma nem egyeztethető össze a stratégiai célkitűzésekkel, az értelmi fogyatékos emberek társadalmi befogadásának és a lehető legmagasabb szintű önálló életvitelének előmozdításával.

---

<sup>21</sup> A projekttel kapcsolatos további információ található itt:

<http://www.dhcarenetworks.org.uk/IndependentLivingChoices/Housing/Topics/browse/HousingLearningDisabilities/IndependentLiving/ExtraCareLDSites/?parent=6075&child=2495>. Az emelt szintű védett lakhatásról itt olvasható összefoglaló: <http://www.dhcarenetworks.org.uk/library/Resources/Housing/HousingAdvice/ExtraCareHousing-WhatIsIt.pdf> (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>22</sup> A stratégia letölthető innen:

[http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_113369](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_113369) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>23</sup> A jogszabály elérhető itt: [http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2009/ukpga\\_20090015\\_en\\_1](http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2009/ukpga_20090015_en_1) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

#### **4. A szükségletek felmérése és a szociális szolgáltatásokra való jogosultság megállapítása**

A szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos igényeket és szükségleteket az ellátásért felelős önkormányzat méri föl (angolul: council with social services responsibility). Ilyen önkormányzatból 150 működik, lakosságszám alapján nagyjából a magyarországi megyei önkormányzatoknak felel meg, de területileg valamelyest kisebb egységet fed le. Az önkormányzatok szociális igazgatósága két egységből áll: az egyik részleg a gyermekeknek nyújtott szolgáltatások megszervezéséért felel, a másik a felnőttek által igénybe vehető szociális szolgáltatásokért. Ez az egység végzi a szükségletek fölmérését és a jogosultság megállapítását.

A szükségletek felmérése önkormányzatonként eltér, de mindenhol magában foglalja az önellátási képességek felmérését valamint az érintettek igényeinek megismerését. A felmérést végző képzettsége és tapasztalatai eltérőek lehetnek, sok helyen pszichológusok végzik ezt a feladatot. Az Országos Autista Társaság (National Autistic Society) 2008-ben kiadott egy segédanyagot a szükségletek felmérését végző önkormányzati és egészségügyi szakemberek számára az autizmussal élő emberek speciális szükségleteiről.<sup>24</sup>

A felmérés alapján dől el, hogy ki milyen típusú szolgáltatásokra jogosult (pl. házi segítségnyújtás vagy bentlakást nyújtó ellátás), illetve milyen intenzitású támogatásra van szüksége (pl. heti néhány óra, állandó felügyelet). Ez alapján határozzák meg a személyes költségvetést amellyel az adott személy esetében gazdálkodni lehet. Ezt követően kerül sor a szolgáltató kiválasztására. Az önkormányzat elsősorban szolgáltatásvásárló, csak nagyon korlátozott mértékben szolgáltató saját intézményben. A szolgáltatók többsége non-profit alapon működő szervezet, de aránylag jelentős mértékben működnek vállalkozások is a piacon (főleg az idősellátásban). Az ellátást igénylő személynek (és családjának) is beleszólása van a szolgáltató kiválasztásába, sőt arra is lehetőség van, hogy az önkormányzattal nem szerződött szolgáltatást is igénybe vehessen, amennyiben igazoltan az felel meg leginkább a szükségleteinek. Egyre nagyobb szerephez jut a személyesen kezelt költségvetés, amelyet közvetlenül az egyén vagy családja kezel, illetve a pénzt kezelő brókerszervezetek próbálják a legmegfelelőbb szolgáltatási csomag összeállítani és működtetni. A személyesen kezelt költségvetéssel kapcsolatban fontos megkötés, hogy tartós bentlakásos ellátás nem fizethető belőle, de pl. támogatott életvitel, átmeneti ellátás stb. igen.

A szociális szolgáltatók működését egyrészt ellenőrzi az önkormányzat, amelynek bizonyítania kell, hogy a megvásárolt szolgáltatás megfelelő színvonalú, másrészt ellenőrzi a Care Quality Commission, amely a szociális és egészségügyi szolgáltatók engedélyezését, regisztrációját és ellenőrzését végző országos hatáskörű független szervezet. (<http://www.cqc.org.uk/>) Az ellenőrzés alapja a minimum sztenderdeknek való megfelelés, beleértve a szolgáltatások minőségére vonatkozó elvárások teljesülését.<sup>25</sup> Az ellenőrzésről készült jelentéseket nyilvánosságra hozzák, és bárki számára hozzáférhetőek a szervezet honlapján keresztül.<sup>26</sup>

#### **Táblázat: A támogatott életvitel modelljének és a lakóotthoni ellátás magyarországi szabályainak összehasonlítása**

<sup>24</sup> Az anyag letölthető innen: [http://www.nas.org.uk/content/1/c6/01/80/93/NAS0106\\_SCAassessment\\_A5\\_v5.pdf](http://www.nas.org.uk/content/1/c6/01/80/93/NAS0106_SCAassessment_A5_v5.pdf) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>25</sup> A minimum sztenderdekről itt:

<http://www.cqc.org.uk/guidanceforprofessionals/socialcare/careproviders/nationalminimumstandards.cfm> (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

Az ellenőrzésről itt: <http://www.cqc.org.uk/guidanceforprofessionals/socialcare/careproviders/inspection.cfm> található bővebb információ. (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

<sup>26</sup> A kereshető adatbázis itt található: <http://www.cqc.org.uk/registeredservicesdirectory/rsquicksearch.asp> (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)

	<b>Támogatott életvitel</b>	<b>Lakóotthon</b>
<b>Az ingatlan státusza</b>	A fogyatékos személy vagy családjának tulajdona VAGY önkormányzati VAGY szociális lakásszövetkezet VAGY tulajdonostól bérelt ingatlan. Jellemzően ezekre a lakásokra nem vonatkoznak a bentlakásos ellátásokra vonatkozó előírások és nem kell a működést engedélyeztetni.	Az ingatlan jellemzően (nem állami fenntartók esetében kötelezően) az ellátást nyújtó szervezet tulajdona, ritkább esetben bérelt ingatlan, amelyet a fenntartó bérel. A fenntartói kör korlátozott (állami, önkormányzati, nem állami fenntartók), a nem állami fenntartók finanszírozása jóval kedvezőlenebb. <sup>27</sup> Az ingatlan meg kell felelni a vonatkozó jogszabályi elvárásoknak és érvényes működési engedéllyel is kell rendelkeznie, amely a finanszírozás feltétele, és az ellenőrzések (szakmai, pénzügyi) alapja. <sup>28</sup>
<b>A szolgáltatást igénybe vevő státusza</b>	Tulajdonos/haszonélvező/ bérlő/társbérlő és szolgáltatásvásárló	Ellátott / illetve törvényes képviselője – a szolgáltatást nyújtóval ellátási megállapodást köt.
<b>Ki szolgáltat</b>	Bármely, az érintett szükségleteinek megfelelő szolgáltatást nyújtó szervezet.	A szolgáltatás nyújtására működési engedéllyel rendelkező intézmény, amelynek kizárólagos tulajdonában a lakóotthon van, vagy amelyek az otthont bérlő. <sup>29</sup>
<b>A szolgáltatás tartalma</b>	Az életvitel támogatása, amely szükségletek szerint magában foglalhatja az állandó segítői jelenléttől kezdve a heti néhány órás támogatást. Tartalmát tekintve beletartozik az önellátás, a ház körüli teendők elvégzése és szabadidős programok szervezése, támogatása.	Lakhatás és teljes ellátás (étkezés, munka jellegű foglalkoztatás megszervezése, egészségügyi, mentálhigiénés alapszolgáltatás etc.) A normatív támogatás nem differenciál az ellátott fogyatékoságának típusa, illetve foka szerint, holott az autista (halmozottan fogyatékos) személyek ellátása az állami normatíva és a térítési díjak együttes összegéből sem lehetséges. A fokozott szükséglettel bíró személyek 24 órás ellátása, mely a személyi segítség fokozott jelenlétét követeli meg, az átlagnál jóval nagyobb terhet ró a fenntartókra.
<b>Ami a szolgáltatás költségei nem tartalmazzak</b>	A lakhatással kapcsolatos kiadásokat és szolgáltatásokat, étkezés (saját forrásból kell megoldani, de az étel elkészítéséhez nyújthat segítséget), egyéb költségek (szabadidős programok, ruházkodás stb.).	Egyéb költsége, a szolgáltatási körbe nem tartozó szolgáltatásokért térítési díj pótlék kérhető.
<b>Mi történik ha nem elégedett a szolgáltatás igénybe vevője?</b>	Szolgáltatót vált, elköltözik vagy mindkettő.	Megszűnik az elhelyezése és más lakóotthonba költözik (abban az esetben is, ha a szolgáltatás bizonyos részeivel elégedett volt).

<sup>27</sup> 2009. évi CXXX. Törvény a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről - Az egyházak és társadalmi önszerveződések támogatása 52. § ; Nem állami fenntartók normatív finanszírozás ellenőrzése: 213/2009. (IX. 29.) Korm. rendelet

<sup>28</sup> 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

<sup>29</sup> Az Egyesült Királyság 4 országból áll: Anglia, Wales, Skócia és Észak-Írország. Az utóbbi kettő jelentős autonómiával rendelkezik bizonyos területeken, beleértve a szociális ellátások szabályozását is. Bár alapvetően nagyon hasonlóak az ellátórendszerek, van néhány fontos eltérés. Az itt leírtak az angol rendszerre vonatkoznak. Bár máshol is hasonlóak a tapasztalatok, adódhat néhány ponton eltérés.

<b>Milyen forrásokból finanszírozzák</b>	<p>A támogatott életvitel modellben az igénybevevő az alábbi ellátásokra lehet jogosult:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- szociális bérlakásra vagy lakhatási segélyre, ami többé-kevésbé fedezi a bérleti költségeket</li> <li>- bizonyos feltételek esetén jogosult lehet jelzálog hitel törlesztés támogatására is (lakhatási segély egyik változata)</li> <li>- önálló jövedelem hiányában segélyre</li> <li>- személyes segítségnyújtás költségeihez nyújtott támogatásra. Ez két formában működik: az egyén (vagy családja) számára megállapítanak egy személyes költségvetést amelyből közvetlenül szolgáltatás(ok)at vásárol. Vagy egy bizonyos szolgáltatótól kapja a szolgáltatást, amelyet az önkormányzat finanszíroz (ebben az esetben az önkormányzat a szolgáltatásvásárló).</li> </ul>	<p>A normatív támogatást a fenntartó (nem állami, egyházi, önkormányzati) a jogszabályban rögzített szolgáltatási tartalomra hívhatja le, ezen túl a fenntartó az ellátott számára térítési díjat állapít meg. Az intézményi térítési díj az intézményi önköltség és a normatív támogatás különbözete, a személyi térítési díj nem haladhatja meg az ellátott jövedelmének 50-80%-át, de az ellátott vagy a szülő döntése alapján a térítési díjat kiegészítheti az intézményi térítési díj erejéig.<sup>30</sup> Az önkormányzat a lakóotthoni ellátás költségeihez hozzájárulhat, ha nem ő a fenntartó (ellátási szerződés alapján). Az egyén minimális szintű költőpénzt kap (ha nem dolgozik).</p>
--	--	--

Az angol rendszerben a fogyatékos emberek nem fizetnek a szociális szolgáltatásokért, ha vagyonuk és jövedelmük egy bizonyos összeg alatt van (saját jövedelmük és vagyonuk, nem a családé!) és elfogadják az önkormányzat által felajánlott/jóváhagyott szolgáltatást. Ha az egyén jelentősebb vagyonnal rendelkezik, vagy a család úgy dönt, hogy az önkormányzat által felkínált lehetőségek nem elfogadhatóak lehetőség van privát szolgáltatásvásárlásra. Az értelmi fogyatékos emberek körében ez nem jellemző.

Gyakori érv a támogatott életvitel igénybe vétele mellett, hogy az érintett személy anyagilag jobban jár és jobb életszínvonalat tud elérni. Ha valaki lakóotthonban él, térítési díjat ugyan nem fizet, de mellette csak minimális szintű segélyre jogosult, amely az egyén egyéb költségeit alig fedezi. Ehhez képest a támogatott életvitelt igénybe vevők – ha nincs munkájuk – jogosultak a fogyatékos embereknek járó magasabb összegű szociális segélyre, amely az egyéb kedvezményekkel együtt, elfogadható megélhetést biztosít. Fontos azt is megemlíteni, hogy amíg a bentlakásos ellátások finanszírozása szinte teljes egészében az illetékes önkormányzat költségvetését terheli, a támogatott életvitel esetében ezek megoszlanak az önkormányzat (amely a lakhatási segély és a segítői szolgáltatás-finanszírozást biztosítja) és a központi költségvetés között (amely az Egyesült Királyságban a segélyeket finanszírozza). Tehát az önkormányzatok anyagilag érdekeltek abban, hogy az érintetteket támogatott életvitel igénybe vételére ösztönözzék.

## 5. A cselekvőképesség

Érdemes röviden kitérni a cselekvőképesség szabályozására, amely szintén meghatározó a támogatott életvitel bevezetése szempontjából.

Angliában (és Walesben) 2005-ben új jogszabályt fogadtak el a cselekvőképességgel kapcsolatos kérdések szabályozására.<sup>31</sup> A törvény 2007-ben lépett életbe és lényegesebb elemei az alábbiakban foglalhatók össze:

- Nem ismeri a teljes cselekvőképtelenség fogalmát, nem létezik a kizáró gondnokság intézménye.
- Kimondja, hogy mindenki cselekvőképesnek tekinthető addig, amíg az ellenkezője nem bizonyosodik be. Rossz döntések meghozatala önmagában nem jelenti a cselekvőképesség hiányát.
- A döntéshozatalhoz biztosítani kell a megfelelő támogatást.
- Amennyiben valaki bizonyos területen cselekvőképtelen, a kijelölt gondnoknak az érintett érdekeinek és jólétének (best interest) kell eljárnia. A kijelölt gondnok az érintett személy nevében jár el (tehát pl. a megszerzett ingatlan az érintett tulajdonában van).

<sup>30</sup> 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 114. § -117.§; 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról

<sup>31</sup> A törvény teljes szövege elérhető itt: [http://www.opsi.gov.uk/Acts/acts2005/pdf/ukpga\\_20050009\\_en.pdf](http://www.opsi.gov.uk/Acts/acts2005/pdf/ukpga_20050009_en.pdf) (Utolsó hozzáférés: 2010. március 16.)



### III. A támogatott lakhatás lehetséges hazai modelljeinek áttekintése

#### 1. A szociális igazgatás rendszerén KÍVÜLI támogatott lakhatási megoldások – saját tulajdonú, önálló lakhatás

**Jogi keretek:** A saját tulajdonú önálló lakhatási forma alapvetően egy polgári jogi kategória, annak közvetlenül a szociális igazgatáshoz nincs köze. Az érintett saját jogán tulajdonosként lakik az ingatlanban.

Az a lakó, aki tulajdonrésszel rendelkezik az adott lakóingatlan felett (vagy az azt tulajdonló társaságban) nehezen távolítható el abból. A tulajdonhoz fűződő jog olyan erős Magyarországon, hogy más területeken (például a családon belüli erőszak területén) láthatjuk, hogy képes felülírni más alapjogokat (biztonsághoz való jog). Ilyen szilárd jog több formában szerezhető. Tiszta formája az ingatlan tulajdoni lapján bejegyzett meghatározott arányú, magánszemélyként való tulajdonlás.

A cselekvőképességet korlátozó/kizáró gondnokság alá helyezett személy ingatlantulajdonnal kapcsolatos jognyilatkozatai a Polgári Törvénykönyv alapján jellemzően abba a körbe tartoznak, amelyek körében a gondnok, illetve korlátozottan cselekvőképes személy esetében a saját jognyilatkozatának érvényességi feltétele a gyámhatóság jóváhagyása.

A téma szempontjából releváns kiemeléssel a gyámhatósági jóváhagyás körébe tartoznak:

- a) a *gondnokolt tartására vonatkozó jognyilatkozatok* (a rokonok eltartására vonatkozó jognyilatkozatok, a tartási és életjáradéki szerződés)<sup>32</sup>
- b) az *öröklési jogviszonnyal kapcsolatban* a gondnokoltat megillető jogra, illetőleg őt terhelő kötelezettségre vonatkozó jognyilatkozatok
- c) a *gondnokolt ingatlantulajdonának átruházására* vagy *megterhelésére* vonatkozó jognyilatkozatok (értékhatártól függetlenül minden ingatlantulajdon átruházásra és megterhelésre vonatkozik)
  - i. *átruházás* alatt minden olyan jognyilatkozatot érteni kell, amelynek folytán a gondnokolt ingatlan tulajdona akár részben, akár egészében más személy tulajdonába kerül (adásvétel, ajándékozási jogügylet, ingatlan csere-, valamint az adásvétellel vegyes csereszerződés, az ingatlanra vételi jogot (opció) engedő szerződés, vagy ingatlanhányad esetén a közös tulajdon magához váltással történő megszüntetés, ha nem a gondnokolt a magához váltó fél)
  - ii. *megterhelés* alatt az olyan jognyilatkozatokat kell érteni, amelyek a gondnokolt tulajdonjogából eredő bármely jogosítványát korlátozó módon érintik. A gondnokolt ingatlanára (ingatlanhányadára) alapított haszonélvezeti jog a megterhelés fogalma alá tartozik. Ugyanakkor ez esetben azonban a törvény kivételt is szabályoz, mely szerint nincs szükség a gyámhatóság jóváhagyására az alábbi feltételek együttes fennállása esetén
    - o a gondnokolt szerzi meg az ingatlan tulajdonjogát mégpedig
    - o öt terhelő ellenérték nélkül (ingyenes szerződéssel, pl. ajándékképpen) és
    - o a tulajdonszerzésre vonatkozó szerződés megkötésével egyidejűleg kerül sor a haszonélvezeti jog alapítására<sup>33</sup>
- d) gyámhatósági jóváhagyással érvényes a jognyilatkozat, ha az a gondnokoltnak a *gyámhatósághoz beszolgáltatót vagyontól érintő rendelkezést* tartalmaz<sup>34</sup>
- e) a gondnokoltnak az *ingatlantulajdonát meghaladó egyéb vagyontárgyaira vonatkozóan* a gyámhatóságnak a gondnokot kirendelő határozatában rendelkeznie kell arról, hogy milyen összeghatárt meghaladó értékű vagyontárgyra, vagyoni értékű jogra vonatkozó jognyilatkozat

<sup>32</sup> Csjt. 60-69. §., Ptk. 586-591. §

<sup>33</sup> A gyámhatósági hozzájárulás megadásának feltételei: 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet 152. § (2) bekezdés és 154. §.

<sup>34</sup> 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet 147. §

megfételéhez kell a gyámhatóság jóváhagyását beszerezni. A gyámhatóságnak ezért mindenkor az összes körülményt mérlegelve kell döntenie az értékhatairól<sup>35</sup>

- A jognyilatkozatokhoz két esetben nincs szükség a gyámhatóság jóváhagyására. Így akkor, ha
- a jognyilatkozat érvényességét bírósági vagy közjegyzői eljárásban hozott határozattal elbírálták. Ilyenkor a gyámhatóság feladatát a bíróság, illetőleg a közjegyző veszi át. Közjegyző esetében a gyámhatóság feladatkörének átvételéről csak akkor lehet szó, ha olyan eljárásban működik közre, amelynek során határozatokat hozhat (hagyatéki eljárás, okiratok megsemmisítése). Olyan esetekben azonban, amikor nem hoz határozatot, hanem például okiratot szerkeszt, hitelesít, tanúsítványt állít ki, az okirat érvényességéhez szükség van a gyámhatóság jóváhagyására.
  - a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés részlegessége esetén a gondnokoltnak azon jognyilatkozatára, amely ügycsoportban a bíróság a gondnokolt cselekvőképességét nem korlátozta.<sup>36</sup>

Az ingatlan adásvételi szerződést önállóan csak cselekvőképes személy köthet. Korlátozottan cselekvőképes személy szerződéskötéséhez törvényes képviselőjének hozzájárulása kell. Cselekvőképtelen személy nevében törvényes képviselője köthet ügyletet (szerződést), mivel az ilyen személyeknek főszabályként nincs ügyletkötési képességük.<sup>37</sup>

*Jogi értelemben érdemes végiggondolni, hogy a saját tulajdonú lakhatáshoz társulhatnak-e olyan korlátozások, melyek a veszélyekben említett problémára megoldást nyújthatnak.*

**Szakmai tartalom:** Közvetlenül a lakhatásra vonatkozóan itt a szakmai tartalom kifejezés tulajdonképpen nem teljesen helytálló. Ebben az esetben ugyanis nincs lakhatást nyújtó szolgáltatás, azt nem egy segítő szervezet, szolgáltató, állami, önkormányzati szerv nyújtja, hanem a lényege az, hogy a lakhatás ezektől függetlenül, ezek nélkül is létrejön.

Ahol szakmai tartalomról beszélhetünk az inkább az érintettek saját lakásában történő életviteli támogatás, ami sokkal inkább hasonlatos a családsegítésben vagy gyermekvédelemben ismert, az érintettek saját környezetében végzett segítő tevékenységhez. Ebben a felállásban a segítséget nyújtó szakember vendég, a segítséssel megbízott szolgáltató pedig éppen olyan ügynökség, mint pl. a kábeltelevízió társaság, mely szerződéses alapon meghatározott dimenzióban szolgáltatást nyújt az azt megrendelő ügyfél számára.

Amennyiben az érintettek önálló, saját tulajdonú lakhatás keretei között élve vesznek igénybe támogatást, akkor ez a két dimenzió egyértelműen elválik egymástól. Ez a tény ugyanakkor nem zárja ki, hogy a támogatás akár teljes egészében az önálló lakhatással kapcsolatos készségek elsajátítása, illetve a menet közben felmerülő nehézségek leküzdése körül valósuljon meg. Tehát szólhat úgy a segítő beavatkozás a lakhatásról és az életvitelről, hogy a résztvevő szakembereknek önmagában a lakhatás kereteire nincs döntési befolyása. Ennek a ténynek köszönhető az érintettek erős, megbízói szerepköre, vagy legalábbis annak lehetősége.

Kérdés, hogy egyrészt hogyan, mitől jönnek létre az ilyen saját tulajdonú lakhatási formák, másrészt az azokban élőkhez milyen módon jut el a szükséges szolgáltatás.

Az általunk eddig ismert modellben, azaz a szociális igazgatás keretei között megvalósított lakhatási programban a *szolgáltató/fenntartó* erőfeszítése (beruházás, önkormányzati tulajdon használata, felajánlás, adomány stb.) eredményeképpen jön létre a lakhatás infrastruktúrája. A fogyasztó személy saját tulajdonú ingatlana, azaz jelen modell esetében azonban az infrastruktúra megteremtése kívül esik bármiféle segítő/szolgáltató hatáskörén. Kérdés tehát, hogy miképpen jön létre az alaphelyzet, a saját tulajdonú lakhatás.

- Egyrészt érdemes lenne felmérni, hogy hány ilyen saját lakhatást megvalósító konstrukció létezik már. Könnyen lehet, hogy saját erőből, öröklés révén, vagy akár civil szervezetek, hozzátartozói szervezetek

---

<sup>35</sup> Lásd.: Ptk. 16. § -ához fűzött indoklás

<sup>36</sup> Ptk. 14. § (5)-(6) bekezdés

<sup>37</sup> Mind eladói, mind vevői pozícióban több személy is részt vehet a szerződésben. Ilyenkor többalanyú szerződésről beszélünk. Ha több vevő szerepel a szerződésben a dologra vonatkozóan közösen szereznek tulajdonjogot, több eladó pedig a vételárban a tulajdoni hányad arányában részesedik.

összefogása eredményeképpen mindenféle nyilvánosság nélkül, de már léteznek ilyen lakhatási formák. Ezeket egyúttal jól lehetne modellezni az ilyen helyzetben nyújtható támogatás formáit.

- Sok család esetében a támogatott lakhatás iránti igény nem azonnal jelentkezik, az inkább abban az életszakaszban merül fel, amikor a szülők, hozzátartozók már nem tudnak gondoskodni autista gyermekükről. Ez az időszak ugyanakkor természeténél fogva előre kalkulálható, tervezhető és egy esetleges lakhatási lehetőség megteremtésében az is könnyebbé tehető, hogy itt sokszor évtizedes előre gondolkodásra is lehetőség van. Amennyiben komolyan vesszük, hogy a szociális ellátórendszeren kívüli megoldások is érdekelnek bennünket, úgy az érvényes lehet, a lakhatás megteremtésére is. Amennyiben a támogatott lakhatási formák saját tulajdonú modellje reálisan elérhető alternatíva lehet, úgy van értelme autista gyermeket nevelő családok számára előtakarékossági rendszereket, hosszú távú banki konstrukciókat javasolni, melyek adott esetben 15-20 év múlva teremtenek saját jogú lakhatást gyermeküknek, éppen akkor, amikor ez esetleg égető szükségletté válik.
- A szülők, hozzátartozók bátorításán felül azt is érdemes végiggondolni, hogy az egyes segítő szolgáltatások, civil szervezetek esetleg milyen módon támogathatják azokat a konstrukciókat, szerveződések, melyek 15-20 éves távlatban saját tulajdonú, önálló lakhatást teremtenek meg. Jelenleg ez távol áll a szociális szolgáltatások és civil szerveződések tevékenységétől, de a modell lényege éppen az újításban, a keretek tágításában van. Egy-egy civil szerveződés, hozzátartozói csoport körül akár gazdasági értelemben is értelmezhető szövetkezetek jöhetnek létre, melyek némi kreativitással és üzleti érzékkel sikerrel menedzselhetnek lakhatási lehetőségeket. (A lakásjogi törvények közül a társasházakról szóló részletes új törvény mellett a nemzeti lakásállomány mintegy 7,5%-ában élő kb. 750-800 ezer ember életkörülményeit érintő lakásszövetkezeteknek is kiemelt jelentőségük van. A lakásszövetkezetek a vállalkozási tevékenységet folytató termelő, fogyasztói, szolgáltató és más szövetkezetekhez képest alapjaiban eltérő sajátosságokkal rendelkeznek. A gazdálkodási kérdések tekintetében a törvény a lakásszövetkezet fogalmi körében és a gazdálkodásáról szóló fejezetében egyértelművé teszi az épület *fenntartásával kapcsolatos* tevékenysége, továbbá a *vállalkozási tevékenysége közötti* különbséget és azt, hogy a lakásszövetkezet elsőrendű feladata a fenntartási tevékenység ellátása.)<sup>38</sup>

Ez a modell tehát egyrészt az eleve meglévő saját lakhatási lehetőségekre épít, másrészt újabb lakhatási lehetőségek megteremtését tűzi célul a szociális ellátás keretein belül.

Az alapvető kérdés az, hogy ha létrejönnek ilyen önálló, saját tulajdonú lakhatási formák, akkor azokba milyen módon jut el a lakhatást támogató szolgáltatás.

Egy ilyen lakhatási megoldás esetén nem biztos, hogy szükség van jelenleg nem nevesített szolgáltatási forma létrehozására, a segítő szakemberek támogató szolgálatok, családsegítő szolgálatok vagy akár rehabilitációs központok, nappali ellátás keretei között is elláthatják az érintetteket. Szakmai szempontból azt érdemes végiggondolni, hogy ezek a jelenleg is létező szolgáltatások profiljuk, szakmai kereteik és jellemző attitűdjeik, valamint leterheltségük függvényében mennyiben felelnek meg a célcsoport szükségletei által támasztott követelményeknek. *Szerintem itt jön be a szociális szakma érintettjeinek többszintű felkészítése a feladat ellátására, nem elfogadva a „nem tudjuk, nem tesszük” attitűdöt.*

Mindezen túlmenően szükséges lenne a szociális ellátás keretében a komplex (mentálhigiénés, képzési, szociális és foglalkozási) rehabilitációt nyújtó intézmények hálózatának kiépítése, melynek eredményeként a szolgáltatást igénybe vevő személyek képessé válnak a saját otthonukban vagy lakóotthonban történő önálló életvezetésre és a nyílt munkapiacon vagy védett körülmények között a munkavégzésre. Az Országos Fogyatékosügyi Program rögzíti, hogy az értelmileg akadályozott, az autizmussal élő és a súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek is igényelnek eszközöket, de esetükben a személyi segítség meghatározóbb, így célul tűzi ki, hogy meg kell vizsgálni az önálló életvitelt segítő eszközök fejlesztése és igénybevétele támogathatóságának feltételeit, a személyi segítséget nyújtó (pl. támogató szolgálatok, házi segítségnyújtás, gyermekmegőrzés) állami és egyházi intézmények, nonprofit szervezetek bővítésének és szolgáltatásaik összehangolásának lehetőségét.<sup>39</sup>

- A **gondozási központok** (alapszolgáltatást nyújtó egységek integrált szervezeti formában történő működtetése) habár szigorúan vett, jogszabályban lefektetett szakmai tartalmaik szerint egyáltalán nem kizárt, hogy autista személyekkel foglalkozzanak, alapvetően az idősellátás területén lehetnek érintettek.

<sup>38</sup> 2004. évi CXV. Törvény a lakásszövetkezetekről

<sup>39</sup> 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról.



Mégis kiemelhető két olyan szempont, amely komoly akadályt képezheti egy progresszív ellátási forma megvalósításának a gondozási központok részvételével.

- o Az egyik az ilyen szolgáltatások által rendszerint képviselt ápoló-gondozói szemlélet. A modell előnyeként vettük számba az önálló lakhatás keretei által biztosított megrendelői szerepkört, ami a korábbi szemlélethez képest aktív cselekvőnek, komolyan vehető, döntéshozásra képes szereplőnek tekintti az érintetteket. Ez azonban alapjaiban kérdőjelezhető meg egy olyan szolgáltatás esetén, amely tevékenységét alapvetően az ápolás, gondozás, ellátás passzivitásra utaló kategóriái mentén szervezi.
- o A másik problematikus szempont az lehet, hogy a gondozási központok által nyújtott szolgáltatások zöme, az ápolás-gondozás mellett az olyan háztartással kapcsolatos teendőkben merül ki, mint a takarítás, főzés, bevásárlás, melyek ugyan tagadhatatlanul részei és önálló életvitelnek, azonban alig-alig van példa arra, hogy ezen túlmutató dimenziók is előkerüljenek.

A fentiek okán ennek a modellnek bevezetése esetén még az idős, ápolási szükséglettel is bíró ellátottak esetén is csak akkor tartom célszerűnek a gondozási központok esetleges bevonását, ha a programban résztvevő kollégák egyrészt külön felkészítést kapnak, másrészt vezetőik (és az igazgatás szereplői) lehetővé teszik számukra, hogy a jelenlegitől eltérő megközelítésben dolgozzanak.

**A támogató szolgálatok, és családsegítő szolgálatok, a fogyatékos személyek számára nappali ellátást nyújtó intézmények** definíciószerűen megfelelhetnek a követelményeknek, tulajdonképpen eddig sem volt akadálya annak, hogy a fentiekben vázolt keretek között támogassák az érintettek önálló életvitelét

A fogyatékos személyek nappali ellátása szociális szolgáltatást a kliensek személyes igényei alapján, teljesen újszerű formában történő megszervezését a szociális ellátórendszerre vonatkozó hatályos jogszabályi környezet jelenleg sajnos nem ismeri és nem is tolerálja. Ugyanakkor a nappali intézmények a jelenlegi szabályozási és finanszírozási rendszer keretei között egyértelműen az érintett teljes napközbeni ott tartózkodásra építenek (mivel a finanszírozás a gondozási napokra jár). A nappali intézmények esetében az egyénre szabott szolgáltatások megjelenhetnek, ilyen esetben a személyi térítési díj mellett eseti térítési díjat kell fizetni a külön jogszabály szerinti alapeladatok körébe nem tartozó szociális szolgáltatásokért, valamint az intézmény által szervezett szabadidős programokért.<sup>40</sup>

Magától értetődőnek tűnhet, de a korábbi tapasztalatok alapján nem az, hogy a modellbe csak olyan szolgáltató bevonása célszerű, amelyek maga is deklarálta érdeklődést mutat az együttműködésre. Ezért a fent nevesített, már meglévő szolgáltatók bevonása esetén nem lehet megoldás, hogy központi törvényi kötelezettséggel írjuk elő a jövőben az ellátási körzetükben élő autisták támogatását (ennek külön nevesítésére egyébként véleményem szerint nincs is szükség), hanem célszerűbb helyi, konkrét megállapodásokat kötni, az adott szolgáltató kondícióinak figyelembevételével.

Természetesen az sem kizárt, hogy a saját tulajdonú, önálló lakhatás keretei között élő autista emberek számára, új, kifejezetten erre a feladatra szerveződött szolgáltatások jöjjenek létre. Ezek a lakhatáshoz hasonlóan szervezhetőek teljes egészében a szociális igazgatás keretein kívül. Az autizmus körül már most is számos életképes szerveződés van jelen, ezek szélső esetben a maguk keretei között sok helyen megoldhatják a lakhatást támogató szolgáltatásokat. Ennek az előnye nyilvánvalóan a nagy szakmai szabadság, hátránya a bizonytalan vagy az állami finanszírozás nélkülözése.

Ugyanakkor arra is van lehetőség, hogy a helyi, autista emberekkel foglalkozó szervezetek meglévő szolgáltatási formákat hozzanak létre (pl.: támogató szolgálat), melyek keretei között állami finanszírozásból megoldható a saját ingatlanjukban lakó érintettek támogatása. Ennek a konstrukciónak előnye lehet a stabil finanszírozás, hátránya viszont az, hogy a szolgáltatás tartalmát jogszabályok és hatósági rendelkezések szabályozzák. Valószínűleg az is nehézséget okozhat, hogy egy létező szolgáltatási forma bevezetése nem teszi majd lehetővé,

---

<sup>40</sup> 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról 2. § (5) bekezdés, 1/2000. (I. 7.) SzCsm rendelet 80. § f) pont.

hogy annak munkatársai kizárólag az autista igénybevevőket lássák el, hanem működési területükön minden beérkező igényre reagálniuk kell az adott keretszámig.

**Finanszírozás:** a szakmai résznél a saját lakhatás megteremtésével kapcsolatos konstrukciók már kifejezésre kerültek.

A saját tulajdonú lakhatás elképzelhető, hogy több esetben már eleve létezik, illetve öröklés, ajándékozás etc. útján a jövőben biztosítható. Más esetben megoldás lehet olyan tudatos – inkább piaci konstrukciókon alapuló – közösségek, szövetkezetek vagy akár vállalkozások létrehozásának bátorítása, melyek 15-20 év távlatában képesek tagjaik, családtagjaik számára saját tulajdonú lakhatást biztosítani.

Az önálló életvitelt támogató szolgáltatások finanszírozására két lehetőséget vázoltunk fel. Az egyik értelmében már meglévő állami finanszírozással bíró szolgáltatások (támogató szolgálat és családsegítő központ szerepel a javaslataimban) oldják meg a segítséget, ezek finanszírozása többnyire állami forrásokból biztosított, amit térítési díjakkal, pályázatokkal, adományokkal stb. ki lehet egészíteni.

A másik megoldás teljes mértékben eltávolítja a modellt a szociális igazgatás rendszeréből. A saját tulajdonú lakhatással bíró érintetteket, az őket támogató közösségek önkéntesei, aktivistái veszik körül. Ez a konstrukció erős lokális közösséget feltételez és az együttműködő családok, aktivistákból álló hálózatokat.

### A saját tulajdonú lakhatás SWOT analízise

Erősség	Gyengeség
<p><b>(jogi)</b> A hazai keretek között ismert legszilárdabb jogi forma. Amennyiben a hosszú távú, biztonságos, jogi értelemben támadhatatlan lakhatás megteremtése a szempont, kérdőjelek nélkül a saját tulajdonú lakhatás jelenti a legbiztonságosabb megoldást.</p> <p><b>(szakmai)</b> A saját tulajdonú lakhatás keretei között már a jogi alapfelállás biztosíthatja az érintett megrendelő pozícióját. Bármilyen támogatást vesz igénybe, az az ő „házában-várában” zajlik, ami jó alapot ad az önállóság, önrendelkezés segítő folyamat alatt való megtartására is.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A finanszírozás szempontjából amennyiben a lakhatás megteremtése kívül kerül a segítő szolgáltatás feladatain, akkor annak finanszírozása akár állami akár nem állami forrásból nagyságrendekkel könnyebben megteremthető, mint a lakhatást biztosító beruházásokkal.</p>	<p><b>(jogi)</b> Tekintve, hogy sok autista személy cselekvőképességet kizáró illetőleg korlátozó gondnokság alatt áll, a saját tulajdonú ingatlanral kapcsolatos jogosítványait csak a gondnok közreműködésével a gyámhatóság jóváhagyásával tudja gyakorolni.</p> <p><b>(szakmai)</b> A lakhatás mint szolgáltatás leválasztása a támogatásról bizonytalanná teszi a lakhatás megteremtését és az érintettek feltérképezésének, elérésének lehetőségét. Ezt külön erőfeszítéssel kell megoldani.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Az állami finanszírozás ebben a konstrukcióban csak úgy biztosítható ha szélesebb célcsoportokat is ellát a szolgáltató. Állami finanszírozás nélkül a hazánkban nem igazán erős lokális közösségekre kell támaszkodnia a modellnek. Ezek megerősítése, létrehozása valószínűleg sok időt vesz majd igénybe.</p>
Lehetőség	Veszély
<p><b>(jogi)</b> A támogatott döntéshozatal rendszerének bevezetése és a fogyatékossgal élő személyek társadalmi státuszával kapcsolatosan várható változások egyre nagyobb (jogi) keretet adhatnak a saját tulajdonú lakhatás elterjedésének az érintettek között.</p> <p><b>(szakmai)</b> Tartalmi szempontból érvényesülhet az érintettek megrendelő, fogyasztó szerepköre, ez a modell nagy lehetőséget nyújt a valóban önálló életvitel megteremtéséhez.</p>	<p><b>(jogi)</b> A korlátozás nélküli saját tulajdon nem feltétlenül biztonságos megoldás, amennyiben az minden más vagyontárgyhoz hasonlóan szabadon értékesíthető, elajándékozható, átörökíthető. A tulajdonlás jogi értelemben a legnagyobb szabadságot biztosítja, a tévedés, hibázás, rossz döntés szabadságát is.</p> <p><b>(szakmai)</b> Nem biztos, hogy a mai ingatlanárak és piaci konstrukciók mellett sikerrel lehet nagyszámú saját tulajdonú lakhatást teremteni Magyarországon. A modell kevés szerencsések kiváltságává válhat.</p>

<p><b>(finanszírozási)</b> A meglévő állami szolgáltatások elérhető, meglévő forrásokat jelentenek. Az állami forrásokon kívüli megoldások felé való elmozdulás eddig nem ismert utakat nyithat.</p>	<p><b>(finanszírozási)</b> Az állami forrásokon kívüli lét folyamatos, komoly létbizonytalanságot jelent.</p>
--	---

## 2. A szociális igazgatás rendszerén KÍVÜLI támogatott lakhatási megoldások – szövetkezeti, egyesületi vagy egyéb társulások formában létrejövő, kollektív tulajdonú lakhatás

**Jogi keretek:** A szövetkezeti vagy egyéb kollektív tulajdonú önálló lakhatási forma minden további nélkül értelmezhető a hazai polgárjogi keretek között is. Kollektív tulajdon létrejöhet úgy, hogy több személy rendelkezik meghatározott tulajdonrészsel az adott lakóingatlan fölött, illetve gazdasági társaságok és non-profit szervezetek is rendelkezhetnek ingatlanokkal.

- **Közös tulajdon:** A tulajdonjog ugyanazon a dologon meghatározott hányadok szerint több személyt is megilletethet.<sup>41</sup>
- **A társasház-tulajdon:** épületen úgy is lehet közös tulajdont létesíteni, hogy az épület meghatározott részei - elsősorban a lakások - a tulajdonostársak külön tulajdonában vannak (társasház-tulajdon). A társasház-tulajdon alapján a tulajdonostársaknak az épület fenntartására, felújítására alapító okirattal létrehozott szervezete gyakorolja a közös tulajdonnal kapcsolatos tulajdonosi jogokat, viseli a közös tulajdon terheit<sup>42</sup>
- **Az építőközösség:** Az építőközösségi szerződésben a felek arra vállalnak kötelezettséget, hogy épület felépítése végett együttműködnek és az ehhez szükséges vagyoni hozzájárulást közös rendelkezésre bocsátja, továbbá kötelezettséget vállalnak a tulajdoni viszonyaik rendezésére. Így különösen arra, hogy a felépített épületre társasház-tulajdont hoznak létre és ennek során a szerződésben meghatározott épületrészeket (lakásokat és nem lakás céljára szolgáló helyiségeket) az építőközösség egyes tagjainak külön tulajdonába, az egyéb épületrészeket pedig - külön tulajdonuk arányában - a tagok közös tulajdonába adják.<sup>43</sup>
- **Lakásszövetkezet:** A lakásszövetkezet a lakóépületek építésére és fenntartására létrejött gazdálkodó szervezet, jogi személy. Természetes és jogi személyek, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságok lehetnek a tagjai. Tevékenységét a saját részére, tagjai, továbbá a nem tag tulajdonosok részére végzi, amellyel kapcsolatban nyereségszerzésre nem törekszik. A tevékenységének ellátása céljából vállalkozási tevékenységet is folytathat. A lakásszövetkezetnek az általa üzletszerűen végzett társasházkezelői, illetőleg ingatlankezelői tevékenység esetén, a társasházakról szóló külön törvény erre vonatkozó rendelkezéseit megfelelően alkalmaznia kell.<sup>44</sup>

A kollektív tulajdon egyszerre biztosíthatja a hosszú távú, szilárd alapokon nyugvó lakhatás lehetőségét, a meglévő tulajdonrészben keresztül, és azokat a biztonsági fékeket, melyek a szabad felhasználást bizonyos keretek közé helyezik.

A lakhatáshoz való jogot azonban már az ún. haszonélvezeti jog is megteremtheti, amire vannak ismert példák privát idősotthonok esetében. Az érintett szilárd lakhatáshoz fűződő jogot szerez, azonban elhunytával nem merül fel pl. az öröklés körüli esetleges probléma.

Egy szövetkezet, társadalmi szervezet vagy akár gazdasági társaság tagjaként, szintén létrehozható olyan jogi keret, amelyben az érintettek lakhatáshoz való joga hosszútávra biztosítható. Amennyiben a szervezet tulajdonában van lakhatás céljaira szolgáló egy vagy több ingatlan abban két szinten is biztosítható a lakhatás. Olyan konstrukciókkal például, amiben a hozzáférés feltétele a szervezeti tagság, illetve melyet kiegészít a konkrét ingatlanra bejegyzett haszonélvezeti jog.

<sup>41</sup> 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről 139. §

<sup>42</sup> 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről 149. §; 578/I. §; 2003. évi CXXXIII. törvény a társasházakról

<sup>43</sup> 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről 578/B. § (1)

<sup>44</sup> 2004. évi CXV. Törvény a lakásszövetkezetekről.

A tulajdonlás/használóvezet kollektív formáinál érvényesülnek a tulajdonostársakkal való egyeztetési kötelezettség által beépített fékek. Ma egy családon belül is nagyon nehéz értékesíteni egy ingatlant akkor, ha valamelyik fél nem vagy csak feltételekkel járul ahhoz hozzá. Ez az egyeztetési kényszer - habár egyértelmű hátrányai is vannak - jó esetben elejét veheti a hirtelen, önkényes megoldásoknak, amelyekkel az egyszemélyi tulajdonos lakó barmikor élhet.

A szervezeti tulajdonban létrejövő lakhatás működtetése elképzelhető a szociális igazgatás keretein belül és azon kívül is. Amennyiben a szociális ellátás keretein kívül megvalósuló szolgáltatásról lenne szó, garanciális jelentőségű a konstrukció legitimitása, hogy semmiképpen ne kerüljön az „*engedély nélkül nyújtott szociális szolgáltatásokkal*” azonos megítélés alapján, ugyanis itt egy olyan újszerű, rendszerszintű változást hozó, modellértékű programról van szó, amely a Magyarország által törvénnyel ratifikált *Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményben* deklarált önálló életvitel és a közösségbe való befogadás rendelkezés megvalósulását segíti elő.<sup>45</sup> Az engedély nélkül nyújtott szociális szolgáltatásokkal szemben a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal komoly szankciókat alkalmaz.<sup>46</sup>

**Szakmai tartalom:** A kollektív tulajdonlásra épülő konstrukció mindenképpen komoly háttértámogatást igényel. Míg a fentebb ismertetett saját tulajdonú megoldás alaphelyzete tulajdonképpen automatikusan is létrejöhet (pl. örökös révén) addig a közös tulajdonú konstrukciók kidolgozása és végrehajtása sokkal tudatosabb cselekvést igényel, mind az előkészítés mind pedig a működtetés fázisában.

A kollektív tulajdonlás igazi lehetőségei egy konkrét szervezeti formát is öltő érdekközösség létrehozásával használhatóak ki leginkább. Egymást ismerő, a közös lakóhely, a hasonló jellegű problémák és szükségletek mentén természetes érdekközösséget alkotó, motivált csoportok lehetnek képesek arra, hogy hosszú évek munkájával mind a tulajdonszerzés, mind pedig a lakhatással kapcsolatos támogatás/segítségnyújtás kereteit létrehozzák.

A hagyományos egyesületi, alapítványi formában működő öngyógyító és hozzátartozói vagy akár szakmai szervezeteken feül itt olyan a megszokott értelmezési kereteken bátran túllépni képes kezdeményezésekről van szó, melyek képesek mind a piaci mezőben gondolkodni és cselekedni, mind pedig az adott térségben jellemző társadalmi közegben eligazodni.

Az előbbire a lakástulajdon megszerzéséhez van szükség, az utóbbira pedig azért, mert az azonos problémákör mentén szerveződő kezdeményezések sokszor képtelenek a saját köreiken kívüli más szereplőket megszólítani, s így fennáll a veszély, hogy hosszabb távon ezzel magukat is a kirekesztés egyik eszközévé alakítják.

Amennyiben olyan lakhatási programokban gondolkozunk, melyek magabiztos, önálló lakó-identitáson alapulnak és valóban integráltak, úgy tül kell lépniük mind gondolkodásban, mind pedig cselekvésben a megszokott és a szociális igazgatás által jelenleg biztosított kereteken.

A lakhatáshoz megfelelő tulajdon megszerzéséhez akár évtizedekre előre tervező piaci alapú megtakarítási és beruházási programokra van szükség, ami feltételez egy szemléletmódot, másrészt feltételezi az eligazodást a piaci viszonyok között. Tőkeerő híján Magyarországon kevés a gazdaságilag igazán aktív non-profit szereplő, s különösen a lakhatás területén nem jellemző a nagyarányú non-profit tulajdonlás. Továbbra is várat magára az átfogó bérlakás-rendszer kialakítása, és az eltelt évek nekirugaszkodásai ellenére sem megoldott a lakásépítés és lakásgazdálkodás kiszámítható rendszere. A tény, hogy jelentős mozgások várhatók még a hazai lakáspolitikában mozgásteret nyit az itt tárgyalt konstrukciók számára is.

Lehetőségként kell felfogni olyan társulások (szervezetek) létrejöttét, melyek egyszerre jelentenek gazdaságilag cselekvőképes erőt, jogilag értelmezhető struktúrát és szakmai szempontból támogató, megtartó közösséget. Ezek a társulások lehetnek civil szervezetek (társadalmi szervezetek, alapítványok), gazdasági társaságok, szövetkezetek, nonprofit gazdasági társaságok vagy ezek kombinációi akár. A szervezeti formák és azok keretei

---

<sup>45</sup> 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről, 19. cikk

<sup>46</sup> Forrás: [www.afsz.hu](http://www.afsz.hu). Foglalkoztatási és Szociális Hivatal Szociális Főosztály által kiadott közlemény: „Vigyázat! Engedély nélküli szociális szolgáltatás!”, továbbá ugyanitt Ferencz Zoltánné: Az engedély nélküli nyújtott szociális szolgáltatások.

olyan gyakorisággal változnak Magyarországon, hogy nincs értelme konkrét formák mentén megragadni a modellt, inkább azokról a szükséges dimenziókról kell szólni, amelyek meghatározzák a főbb kereteket.

Gazdasági értelemben olyan társulásokra van szükség, melyek önálló pénzügyi cselekvésre (megtakarítások, befektetések, beruházások) képesek, annak minden előnyével és hátrányával együtt (ÁFA visszaigénylés vs. adófizetési kötelezettség). Jogi értelemben olyan konstrukció kell, amelyik hosszú távon biztosítja a tulajdonláshoz vagy legalábbis a lakhatáshoz tartozó szilárd jogokat. Például erre a célra nem felelnek meg a mostanában divatos projekt cégek, melyek egy-egy konkrét beruházás lebonyolításához jönnek létre. Szakmai szempontból pedig olyan keretekre van szükség, melyek hosszabb távon biztosítják az összetartozás és az egymáson való segítés kiteljesedését, fejlesztik és fenntartják a közösséget.

15-20 év távlatában gondolkodva (például egy előtakarékosági rendszert végiggondolva) a hazai viszonyokat ismerve szinte elképzelhetetlen, hogy ugyanazokkal a szervezeti és szabályozási keretekkel lehessen dolgozni, ezért rugalmas gondolkodásmódra van szükség.

Egy olyan célcsoportnál, ahol a közvetlen környezet állandósága, a kiszámítható ritmusú életvitel és a biztonság az elsődlegesen fontos, nem hátrány, ha az érintett tulajdonképpen abban a közegben nő föl, ami a későbbiekben is biztosítja az életkörülményeit. A szülők számára éppen azért lehet megnyugvást egy ilyen kezdeményezéshez csatlakozni, mert a hosszútávra megteremtett állandóság számukra és gyermekük számára is egy kiszámítható közeget jelent. Évtizedek múltán, amikor a szülők esetleg már nincsenek jelen, a közösséghez tartozás a folyamatosságot teremtheti meg. Ráadásul ez az a közösség, amihez az élet alapvető szükségleteit biztosító lakhatás is kötődik.

A jelenleg létező kezdeményezések jobbra hozzátartozói szervezetek, melyek egy meghatározott szinten már biztosítják a támogató kapcsolat megteremtését, azonban az kevésbé jellemző, hogy ezek a közösségek valamiféle gazdasági aktivitást is kifejtenének. Ennek a modellnek a megvalósításához ott, ahol még nincsenek helyi – egymást támogató – közösségek azok létrehozása, létrejöttének bátorítása az első lépés, ott pedig, ahol lehet már létező kezdeményezésekre építeni a feladat a lakhatás alapjait megteremtő gazdasági konstrukció felé való elmozdulás bátorítása és támogatása.

A létrejövő konkrét lakhatás körülményei változatosak lehetnek a helyi lehetőségekhez mérten. Ami mindenképpen pozitív, hogy alapesetben a körülményeket nem írják felül az állami igazgatás merev szabályai, de az sem elképzelhetetlen, hogy olyan lakhatási formák jöjjenek létre, melyekre állami támogatás is lehívható. A modell közvetlen célkitűzése, hogy minél nagyobb számban lakhatási lehetőségekre tegyen szert, illetve meglévő lakhatási lehetőségek felett szerezzen döntési befolyást. Lakhatás létrejöhet új ingatlan építésével és vásárlásával (felhalmozást követő beruházás eredményeképpen), de elképzelhető az is, hogy meglévő lakhatási lehetőségek apportálásával csatlakozik valaki, így szerezve például jogosultságot gyermekének a közösségen belüli támogatására („gondozására”).

Azoknak a szülőknek lehet ez megoldás, akik lakással/házal ugyan rendelkeznek, azonban továbbra is megoldatlan gyermekük ellátása azokban az időkben, amikor a szülők már nem lesznek jelen, vagy nem lesznek képesek arra, hogy segítséget nyújtsanak. Lakásuk vagy a lakásukban való lakhatási lehetőség apportálásával ők – azonnal elérhető - férőhelyet teremtenek más családok autista hozzátartozói számára, míg mások befizetésekkel, vagy személyes részvételükkel az önálló életvitelt támogató szolgáltatás működtetéséhez, illetve további lakóingatlanok megszerzéséhez járulnak hozzá. A helyi szükségleteknek és erőforrásoknak megfelelően számos win-win típusú megállapodás jöhet így létre, mely végső soron a közösség igazi erőforrásává válhat.

Mint látható, ez a modell a jellemző hazai civil szerveződésekhez képest egy méretében nagyobb, jelentősebb erőforrásokat megmozgatni képes, és a helyi társadalom felé nyitottabb berendezkedést követel meg. Ugyanakkor amennyiben sikerül ezt megteremteni, úgy akár a piaci szereplők, akár a politika számára attraktív szervezetek jöhetnek létre, akikre sajátos banki, kamattámogatási és szakmai konstrukciókat lehet kidolgozni, hiszen sikerrel képesek kezelni/érvényesíteni egy sérülékeny célcsoport lakhatási szükségleteit, és szélesebb értelemben vett integrációs törekvéseit.

**Finanszírozás:** a szakmai résznél illetve az előző modell esetében a finanszírozás több szegmense említésre került már. Ezeket egységbe foglalva:

Hosszú távú megtakarítási konstrukciókra és a meglévő erőforrások apportjára épülő érdekközösségek jönnek létre, melyek gazdasági értelemben is kezelhető, önálló egységet alkotnak. Képesek például hitelfelvételre, önálló befektetésekre, beruházások eszközzésére, támogatások és szponzorációk igénybevételére stb.

A létrejött lakhatási lehetőség keretei között az önálló életvitel támogatása biztosítható külső állami szolgáltatás igénybevételével (támogató szolgálat, gondozási központ, családsegítő, gyermekjóléti szolgálat, nappali ellátást nyújtó intézmények, házi segítségnyújtás, egészségügyi, rehabilitációs szolgáltatások), ilyen szolgáltatások a közösség által történő működtetésével, pályázatok, térítési díjak, támogatások igénybevételével saját erőből, illetve önkénteseken keresztül. Minden további nélkül elképzelhető, hogy az ország különböző részein azonos elvek alapján működő modellek, a helyi sajátosságoknak megfelelően különböző konstrukcióban biztosítják a támogató szolgáltatások működtetését.

Ahol elérhető egy jól működő és segítőkész családsegítő szolgálat, valamint az érintettek nem igényelnek nagyobb intenzitású odafigyelést, egy adott időszakban elképzelhető, hogy a közösségnek nem kell gondoskodnia a lakhatást kísérő szolgáltatásról, hiszen az elérhető az adott településen. Az sem kizárt, hogy saját támogató szolgálat létrehozására pályázik a közösség és annak keretei között látja el az autista érintetteket. Másról ehhez képest jelentékeny aktivista, önkéntes, vagy segítő családtag van jelen, akik megfelelő felkészítéssel képesek ellátni a feladatot. Én nem jelenteném ki egyik megoldásról sem valami központi irányelvként, hogy alkalmazhatatlan, mert ezek mindig a helyi szinteken dőlnek el. Fontosnak tartom viszont azt, hogy éppen a helyi viszonyokhoz való alkalmazhatóság érdekében a lehető legrugalmasabb berendezkedést kell kialakítani, amit az időben változó szükségletekhez képest megfelelően változtatni lehet.

### A szövetkezeti és egyéb társulások formájú lakhatási forma SWOT analízise

Erősség	Gyengeség
<p><b>(jogi)</b> A tulajdonlást tekintve továbbra is szilárd jogi forma jöhet létre, azonban érvényesülhetnek azok a fékek, melyek megakadályozhatják a nehezen megszerzett tulajdon(rész) későbbi felelőtlen elköttyavetelését.</p> <p><b>(szakmai)</b> A közösségi keretek létrehozása egy új minőséget hozhat létre mind gazdasági mind szakmai értelemben, mely képes lehet a helyi autistákkal kapcsolatos szükségletek ellátására.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A korábbi keretek tágításával, egy szélesebb alapon nyugvó nézőpont megteremtésével a szociális szférában megszokottól eltérő forrásteremtésre nyílik lehetőség főleg a beruházások oldaláról.</p>	<p><b>(jogi)</b> A közös tulajdon önmagában sűrűdások, konfliktusok terepe lehet, ezért gondos előkészületet igényel a tulajdonostársak későbbi együttműködésének kialakítása.</p> <p><b>(szakmai)</b> A jelenleg jellemző méretekhez képest nagyobb, és a megszokott kereteknél szélesebb látómezővel gondolkodni képes kezdeményezésekre van ebben a modellben szükség, amire hazánkban még nem nagyon láttunk példát.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A konstrukció hamar kiszolgáltatottjává válhat a piaci konjunktúra alakulásának, s olyan szakértelmet követel meg, amivel a jelenlegi szervezetek többsége még nem rendelkezik.</p>
Lehetőség	Veszély
<p><b>(jogi)</b> Szilárd bázisú, hosszú távú lakhatási lehetőséget biztosító konstrukció jöhet létre, melyek mentén megerősödnek az önállóan cselekedni képes, tapasztalataikat (és vagyonukat) későbbi generációknak átadni tudó közösségek.</p> <p><b>(szakmai)</b> Egy teljesen új szakmai modell jön létre korábban ismeretlen függetlenséggel.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Új, eddig nem ismert finanszírozási konstrukciók jönnek létre, melyekre akár a piaci szereplők (bankok, pénzintézetek) akár az állami (minisztérium, önkormányzat) felfigyelhet és építhet.</p>	<p><b>(jogi)</b> A hazai szabályozási környezetben nehezen működtethetőek a komplex szerveződések, melyek bonyolult jogi konstrukciókat hoznak létre. Fennáll a veszélye beszorult jogi pathológiáknak, elhúzódó peres eljárásoknak vagy a nehezen összeállított jogi konstrukciók későbbi összeomlásának.</p> <p><b>(szakmai)</b> Adminisztratív, bürokratikus akadályok és/vagy a forráshiány megakadályozza a megfelelő méretű, gazdaságilag is aktív közösségek létrejöttét.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A piaci viszonyok közé való merészkedés a lehetőségek mellett mindig magában hordozza a bukás (csőd pl.) lehetőségét is.</p>

### 3. A szociális igazgatás rendszerén KÍVÜLI támogatott lakhatási megoldások – bérleti jogviszonyra épülő lakhatási formák

**Jogi keretek:** A bérleti jogviszony a magyar jogrendszer által jelenleg is elismert lakhatási megoldás, azonban a nyugat-európai országokhoz képest ez a forma meglehetősen alulfeljett. Ez részben annak köszönhető, hogy Magyarországon a tulajdonlás vált a biztonságos és elfogadható lakhatás színvonalává, és a hazai lakásállomány döntő többsége a 90-es évek elején privatizálásra került.

Ennek ellenére egyre inkább nyilvánvalóvá válik, hogy a bérlakás, mint konstrukció és az azokban megvalósuló bérleti jogviszony fejlesztésére van szükség, mert ennek hiányában éppen az alacsony jövedelmű vagy más szempontból érzékeny célcsoportok számára jelent átléphetetlen küszöböt a lakhatás megteremtése.

A lakásbérleti jogviszonyt a bérbeadó és a bérlő szerződése hozza létre. A jogviszony létrejöttére, a felek jogaira és kötelezettségeire, továbbá a lakásbérlet megszűnésére vonatkozó szabályokat külön törvény tartalmazza.<sup>47</sup> A lakásbérleti törvény a lakások és helyiségek bérletére, valamint az elidegenítésükre vonatkozó egyes szabályokat tartalmazza, hatálya kiterjed minden lakásra - ideértve a nyugdíjasházban, garzonházban, a szobabérlők házában (a továbbiakban együtt: otthonház) lévő lakást, illetőleg lakrészt és a szükséglakást is -, továbbá a nem lakás céljára szolgáló helyiségekre is. Hatálya attól függetlenül kiterjed minden lakásra (helyiségre), hogy az építmény kinek a tulajdonában áll. (Arra azonban utalnunk kell, hogy az önkormányzati és az állami tulajdonban lévő lakások és helyiségek esetében a külön jogszabályokat - önkormányzati rendelet, miniszteri rendelet - is alkalmazni kell.)

A lakások bérbeadásánál, lakáscserénél, a lakások elidegenítésénél stb. sokszor felmerül az a kérdés, hogy a szerződő fél cselekvőképes-e, vagy korlátozottan cselekvőképes. Ennek figyelmen kívül hagyása a szerződés relatív semmisségét vonhatja maga után.<sup>48</sup>

A lakásbérleti törvény a tartási (életjáradéki) szerződés esetén - a meghatározott feltételek megléte esetén - lehetővé teszi a lakásbérleti jog folytatását.<sup>49</sup> A tartási (életjáradéki) szerződés feltételeit azonban polgári törvénykönyv tartalmazza, így pl. azt, hogy a tartási szerződést mikor lehet átváltoztatni életjáradéki szerződéssé.<sup>50</sup>

Lakásbérleti jog folytatása tartási (életjáradéki) szerződés alapján: A tartás kötelezettsége alapulhat törvényen és szerződésen<sup>51</sup>. A lakásbérleti jogot csak szerződésen alapuló tartási kötelezettség teljesítése alapján lehet folytatni. A tartási szerződés alapján az egyik fél köteles a másik felet megfelelően eltartani. A tartás kötelezettsége a gondozásra, a gyógyíttatásra, ápolásra és az eltemettetésre is kiterjed. A szerződés a jogosult haláláig áll fenn. A tartási szerződés esetén a bérlő halála után az eltartó a lakásbérleti jogot akkor folytathatja, ha

- a tartási szerződéshez a bérbeadó írásban hozzájárult, és
- az eltartó a szerződésben vállalt tartási - vagy ha a bíróság a tartási szerződést életjáradéki szerződéssé átalakítja, e szerződés szerinti - kötelezettségét teljesítette, továbbá
- a bérbeadó hozzájárulásától a bérlő haláláig legalább egy év eltelt

Életjáradéki szerződés esetén a bérleti jog csak akkor folytatható, ha a tartási szerződést a bíróság változtatta át életjáradéki szerződéssé. Erre akkor kerülhet sor, ha valamelyik fél magatartása vagy körülményei folytán a természetben való tartás lehetetlenné vált. Az átváltoztatás lehet végleges, vagy arra az időre, amíg a természetben tartás lehetetlenné vált.

Az önkormányzati lakásba a bérlő a bérbeadó írásbeli hozzájárulása nélkül is befogadhatja házastársát, gyermekét (örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermekét), jogszerűen befogadott gyermekétől született unokáját, valamint szülőjét (örökbefogadó, mostoha-, és nevelő szülőjét). A felsorolt személyek a lakásbérleti jog

<sup>47</sup> 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről, A lakásbérlet létrejötte 434. § (1) bekezdés, 1993. évi LXXVIII. Törvény a lakások és helyiségek bérletére, valamint az elidegenítésükre vonatkozó egyes szabályokról

<sup>48</sup> Ptk. 21. § (1) bek

<sup>49</sup> 1993. évi LXXVIII. törv. a lakások és helyiségek bérletére, valamint az elidegenítésükre vonatkozó szabályokról 32. §

<sup>50</sup> Ptk. 586-591. §

<sup>51</sup> 1952. évi IV. törvény VII. fejezet, Ptk. XLIX. fejezet

folytatására jogosultak, ha a bérlő a lakásba őket befogadta és a bérlő halálakor életvitelszerűen a lakásban laktak.

Gondot jelent, hogy a hazai szociális szolgáltatások esetén nehezen érvényesíthető a bérleti jogviszony, ami a szolgáltatásokat is a jóval drágább tulajdonlás felé tereli.

Ez a konstrukció egy igényt/szükségletet fogalmaz meg a bérlakás rendszer hazai megerősítése irányában. Mindazonáltal látok lehetőséget arra, hogy tartós bérleti konstrukciókkal, a szokásosnál alaposabb jogi előkészítéssel és felügyelettel a jelenlegi keretek között is biztonságos bérleti konstrukció hozható létre autista emberek számára is.

**Szakmai tartalom:** Szakmai szempontból, ami a létrejövő önálló lakhatást kísérő támogatását illeti, ez a konstrukció nem tér el jelentősen a korábban ismertettektől.

A lakhatás jogi formája jelentősen nem befolyásolja az ott folyó szakmai munkát, az ebben a konstrukcióban is egyszerre biztosítható a térségben elérhető meglévő szolgáltatókkal, saját szolgáltatások létrehozásával, valamint az állami rendszeren kívüli szakmai megoldásokkal, önkéntesekkel, aktivistákkal.

Változást talán az jelenthet, hogy a lakhatáshoz kapcsolódó dinamikus térbe ebben a modellben be kell kapcsolni a tulajdonost is, mint új szereplőt. A tulajdonosnak legyen az magánszemély, gazdasági társaság vagy állami szereplő, sajátos érdekei és motivációi vannak az ingatlan kapcsolatban. Értelmszerűen érdeke ahhoz fűződik, hogy biztosítsa tulajdona értékállóságát, jövedelemszerző képességét, megóvja annak állapotát és szükség esetén rugalmasan értékesíthesse azt. Magyarországon még nem jellemző, hogy egy-egy tulajdonos egész tömbökkel, lakások sorával rendelkezik, de önkormányzati lakások és néhány értékesítés alatt álló lakóingatlan esetében már előfordul, hogy azonos tulajdonos akár nagyobb számban bocsát rendelkezésre bérlakásokat.

Itt egyrészt szempontként jelenik meg az, hogy az érintett célcsoportnak kiadott lakás mennyiben befolyásolja a további lakások kiadhatóságát. Az ilyen és ehhez hasonló kérdések miatt a bérleti konstrukcióban különösen fontos a környezettel (beleértve a tulajdonost és a szomszédságot is) való kapcsolattartás már az előkészítés fázisában is.

Az is egyértelműnek látszik, hogy bérleti konstrukció esetén is, a lakhatás megteremtése, a jogviszony létrejötte nem bízható egyszerűen az érintettekre.

A bérleti konstrukció részét képezheti az előzőekben vázolt közösségek portfóliójának. Meghatározott számú saját tulajdonú lakhatást rugalmasan lehet kiegészíteni a helyi szükségletek függvényében bérleti konstrukciókkal. Ezek előnye az igénybevevők szempontjából is a rugalmasság, amennyiben nincs szükség rá, a bérleti szerződések felmondhatóak.

A célcsoport szükségleteit ismerve azonban valódi megoldást minden valószínűség szerint a tartós min. 5 éves bérleti konstrukciók jelentenek. Ez elvileg a bérbeadók érdeke is lehet, hiszen minden bérlőváltás kockázatos, ráadásul az átmenet jelentékeny bevételkieséssel is járhat.

A hosszú távú szerződések az érintett bentlakók számára is biztonságot jelenthetnek, azonban a hazai viszonyok és a bérbeadással kapcsolatos kultúra ismeretében néhány gyakran emlegetett szempont érvényesülését elengedhetetlennek tartom:

- A bérlet azt jelenti, hogy a lakóingatlan a bérbevevő otthonává válik a szerződés időtartamára. Gyakorlatilag ez kerül megvásárlásra a bérleti díj kifizetésével, innentől kezdve az ingatlanban a bérbevevő „van otthon”.
- A tulajdonosnak a lakóingatlanhoz kapcsolatos beruházások, felújítások, javítások tekintetében továbbra is kötelezettségei vannak, ő ugyanis egy működő, közműekkel ellátott, lakhatásra alkalmas ingatlant ad ki, amennyiben ezek nem érvényesülnek a tulajdonos feladata azok biztosítása a bérlés ideje alatt is.

Ezek a sajátosságok nyugat-európában sok helyen jogszabályi szinten tisztázásra kerültek, itthon azonban szilárd jogi környezet hiján meglehetősen eltérő gyakorlatok is megfigyelhetők. Fontos tehát, hogy a lakhatás részletes körülményeit alapos szerződés járja körül.



Amennyiben állami finanszírozással működő lakhatási programról van szó, úgy kezdeményezni kell, hogy a normatív támogatás, vagy más konstrukció keretében biztosított működési, fenntartási finanszírozás elérhetővé váljon bérleti jogviszony esetén is. Megítélésem szerint a jelenlegi rendszer igazságtalanul és értelmetlenül szab gátat szolgáltatások bérleti konstrukció keretei között történő működtetésének, hiszen azokban minden szakmai szempont érvényesül és a finanszírozó érdekeit sem feltétlenül sérti.

#### Finanszírozás:

A finanszírozás szempontjából a bérleti konstrukciók előnye, hogy jelentős megtakarítás és beruházás nélkül gyakorlatilag azonnal igénybe vehető. Bérbe adható lakás/ház az ország legtöbb részén elérhető, de az sem kizárt, hogy egy ilyen lakhatási konstrukció elterjedése olyan helyeken is előhozza a kínálatokat, ahol jelenleg alacsony a bérleti piac intenzitása.

Az érintettek egy része számára, a bérleti konstrukció akár a saját jövedelemből is finanszírozható, főleg akkor, ha 2-3 fő közös lakhatásáról van szó és mindannyian rendelkeznek valamilyen saját jogú jövedelemmel. Ez gyakorlatilag a tulajdonláshoz hasonló öntudatosságot és függetlenséget biztosíthat az érintetteknek, és amennyiben megfelelő támogatást kapnak az esetleges váltások kezelésére, úgy a bérleti konstrukció hátrányai is kiküszöbölhetőek.

Saját jövedelem híján elképzelhető, hogy a támogató szervezet bonyolítja a lakhatás megteremtését, és abban biztosít elhelyezést az érintet(tek) számára. Jelenleg a bérleti díj nem vagy nehezen érvényesíthető a szociális támogatások rendszerében, de egy ilyen lakhatási forma elterjedése, az önkormányzati bérlakás programok esetleges meglődulása esetén nem kizárt, hogy ezen is változtatni lehet majd.

### A bérleti jogviszonyra épülő lakhatási formák SWOT analízise

Erősség	Gyengeség
<p><b>(jogi)</b> A bérleti jogviszony egy könnyen hozzáférhető, akár azonnali megoldást jelentő lakhatási forma.</p> <p><b>(szakmai)</b> A bérleti konstrukció keretei között létrejövő lakhatási programok rugalmas, könnyen elérhető lehetőséget jelentenek.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Finanszírozási szempontból a bérleti konstrukciót tartom a legkönnyebben hozzáférhető olyan megoldásnak, mely ugyanakkor még mindig megfelelően önálló lakhatást biztosít.</p>	<p><b>(jogi)</b> A hazai szabályozás tulajdonképpen hiányzik a biztonságos bérleti jogviszony megteremtéséhez.</p> <p><b>(szakmai)</b> A bérleti konstrukció újabb szereplőt, a tulajdonost emeli a rendszerbe, valamint rövid távon nem alkalmazható.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A bérleti konstrukció alacsony, ám folyamatosan jelenlévő, ráadásul változó költségeket jelent. A tulajdonlás drága, ám egyszeri beruházás, a bérleti díjat folyamatosan elő kell teremteni.</p>
Lehetőség	Veszély
<p><b>(jogi)</b> A konstrukció megvalósulás már rövidtávon megoldást hozhat akár tömegek lakhatási nehézségeinek megoldására.</p> <p><b>(szakmai)</b> A tulajdonláson alapuló formákat kiegészítve, vagy bérlakás-törvény meglétét feltételezve új, rugalmas lakhatási formák jöhetnek létre, melyek akár az alacsonyabb jövedelmű emberek számára is elérhetővé válhatnak.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Ez a modell alkalmas leginkább arra, hogy akár azonnal alkalmazható, amin keresztül felmutathatóvá válhatnak az önálló lakhatás eredményei.</p>	<p><b>(jogi)</b> A jelenlegi körülmények között a bérleti jogviszonyon alapuló lakhatás habár könnyen elérhető, azonban bizonytalan körülményeket teremt.</p> <p><b>(szakmai)</b> A bérleti konstrukció a jelenlegi körülmények között könnyen kiszolgáltatottá válhat lakó és bérbeadó egyaránt.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A bérleti jogviszony hazai rendezésének elmaradása esetén, csak nagyon bizonytalan közegben hozható létre a célcsoport számára megfelelő lakhatás.</p>

#### 4. A szociális ellátórendszer keretein BELÜL elhelyezett megoldás – jelenleg nevesített lakhatási programok igénybevétele

**Jogi keretek:** Ebben a modellben alapvetően két lakhatási típust érdemes körbejárni. A tartós bentlakást nyújt kis létszámú lakhatási formák (lakóotthonok) lehetőségeit, illetve a ma még csak elvétve létező részben ezekhez kapcsolódó külső férőhelyek lehetőségeit.

Ennél jóval több lakhatási programot ismer a szociális törvény. Léteznek nagy létszámú (telephelyenként max. 150 fős) bentlakást nyújtó intézmények, ezek azonban sem szellemiségükben sem elhelyezkedésükben nem felelnek meg a támogatott lakhatás és az önálló életvitel követelményeinek.

Találunk a jogszabályokban átmeneti és krízis intézményeket is, ezek azonban időtartamukat tekintve nem jelentenek megoldást célcsoportunknak. Ez abban az esetben is igaz, ha tudjuk, hogy átmeneti intézményeink többsége a továbblépés megoldatlanságai miatt informálisan vagy kreatív megoldásokkal gyakorlatilag tartós bentlakást nyújt az érintetteknek.

A lakóotthonok viszonyait az 1993. évi III. törvény illetve a kapcsolódó rendeletek szabályozzák.<sup>52</sup> Ezek értelmében a lakóotthonok 8-12, különleges esetben 14 fő számára tartós lakhatást nyújtó intézmények. A jogszabály alapvetően ápoló-gondozó és rehabilitációs lakóotthonokat ismer, melyek között elsősorban az ún. gondozási szükséglet jelent különbséget, és ennek megfelelően változik a személyzet jelenléte és létszáma.

A szociális ellátórendszer nem kezeli az egyes fogyatékosági típusok szerinti szolgáltatási igényeket. A fentiekben hivatkozott jogszabályok általánosan fogyatékos személyek lakóotthonairól rendelkeznek, az ellátás szakmai, működtetési, finanszírozási szinten sem differenciál. (Az hogy léteznek speciális, un. autista lakóotthonok az a fenntartó döntésétől függ.) A finanszírozás is sematikus, nem igazodik a fogyatékoság típusához és fokához, ugyanaz a normatíva jár az enyhén sérült és a súlyosan, halmozottan fogyatékos ellátottak után.

A jelenlegi szolgáltatási rendszerben a támogatott lakhatási lehetőségek hiányában kerül lakóotthonba a nagykorúvá váló érintett. Természetes igény hogy az érintett illetve a szülő/támogató a hosszú távú (egész életen át tartó) ellátás lehetőségét keresi - sok esetben az életkezdéshez szánt anyagi támogatás mellérendelésével - és elemi érdek hogy ennek jogi biztosítékait is kívánja. Gyakorlati tapasztalat hogy a lakóotthoni ellátás sajátosságainak megismerését követően szembesül az érintett/szülője azzal, hogy a jelenlegi jogszabályok semmilyen garanciát nem biztosítanak az életen át történő lakhatásra ezen ellátási forma keretében. Annak a konstrukcióban a hiánya, hogy a jelenlegi szabályozási rendszerben nem biztosított, hogy az ellátott tulajdonjogot, hasznélvezetet szerezzon a lakóotthon céljára szolgáló ingatlanon, ingatlanrészben kiszolgáltatottá teszi az érintetteket (a lakóotthon céljára szolgáló ingatlanok nem állami fenntartó esetében a fenntartó kizárólagos, hasznélvezettel nem terhelt tulajdonában kell lennie. Önkormányzati fenntartású lakóotthonok esetében az önkormányzat tulajdona, tartós bérlete). A szociális törvény és a kapcsolódó térítési díj megállapítására vonatkozó rendeletek kimondják, a vonatkozó bírósági határozatok pedig egyértelműen alátámasztják, hogy a gondozást nyújtó szociális intézmény normatív állami támogatás igénybevétele mellett működik, nem tarthat igényt piaci alapon ellenszolgáltatásra.<sup>53</sup>

A kiszolgáltatottságot fokozza, hogy a lakóotthonra vonatkozó szabályzók alapján az ellátás megszüntethető állapotromlás esetén, vagy például felmondásra ad alapot, ha az érintett a házirendet megszegi.<sup>54</sup>Gyakorlati

---

<sup>52</sup> 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

19/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről  
29/1993. (II. 17.) Korm. Rend. a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról

321/2009. (XII. 29.) Korm. rend. a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

<sup>53</sup> 1993. évi III. törvény 114. §, 115. §; 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 2. §; BH2008. 305

<sup>54</sup> Szocvtv. 101. § (2) bekezdés Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha a jogosult

a) másik intézménybe történő elhelyezése indokolt,

b) a házirendet súlyosan megsérti,

c) intézményi elhelyezése nem indokolt.

tapasztalat, hogy ezen kiszolgáltatottság feloldására hoznak létre érintett szülők társadalmi szervezetet, alapítványt, amely mint nem állami fenntartó működési engedély alapján lakóthoni ellátást nyújt.

Ennél jóval informálisabb megoldást jelentenek a bármilyen bentlakásos szolgáltatáshoz kapcsolódó ún. külső férőhelyek. Külső férőhely: rehabilitációs intézményi ellátás esetén az ellátott részére az utógondozás ideje alatt a szociális intézmény által, de a szociális intézmény épületén kívüli biztosított lakhatási forma<sup>55</sup>. Ezekre talánunk példát a hajléktalan ellátásban, de a fogyatékos emberek ellátása terén is. Az alapintézmény rendelkezik a szükséges tárgyi és személyi minimumfeltételekkel, a különböző engedélyekkel ám az intézménytől eltérő földrajzi helyen a meglévő engedélyekre építve lehetőség van úgynevezett külső férőhelyek létrehozására. A megoldás jogi értelemben meglehetősen rugalmas, azonban csak akkor alkalmazható, ha a szolgáltató rendelkezik egy a szabályoknak megfelelően működtetett meglévő háttérintézménnyel.

**Szakmai tartalom:** Magától értetődő megoldásként állhat előttünk lakóthon létrehozása autizmusban érintett emberek számára. Adott a jogi szabályozás, megvannak a létrehozás legitím módjai, melyek ráadásul szinte automatikusan összekötötetésre kerülnek a finanszírozással.

A 8-12 (14) fős felállítás alsó határát figyelembe véve elképzelhető olyan 8 fős családi ház működtetése, melyben megfelelő előkészítés után az érintettek képesek lehetnek az együttélésre. Habár a hazai lakóthonokra leginkább a nagy intézményekből importált gondozási szemlélet jellemző, ez azonban nagyban függ az adott szolgáltatásban dolgozó személyzet és a vezető szemléletétől. Megfelelő stábválasztással a jelenlegi keretek között is biztosítható olyan szakmai program, amelyik teret enged az önállóságnak és csak olyan szintereken avatkozik bele az érintettek életébe, amikén erre valóban szükség van. Meggöcköztatom, hogy van olyan csoportja a hazai autista embereknek, akik számára ez a szolgáltatási forma megfelelő megoldás lehet, s mint ilyen érdemes is kihasználni. Az is igaz azonban, hogy a lakóthoni forma semmi esetre sem tekinthető univerzális megoldásnak, az összes szükséglet kielégítésére mindenképpen további lehetőségek megteremtésére van szükség.

Lazíthatóak, a helyi igényeknek megfelelően alakíthatóak lehetnének ezek a szabályok, ha sikerülne a lakóthonokkal kapcsolatos néhány szabályozási elemet átalakítani. Amennyiben például eltörölhetővé válik a lakóthonokban elhelyezhető emberek minimális létszáma, úgy a jelenlegieknél jóval kisebb, egy jellemzőbb méretű városi lakás szintjén is értelmezhető, lakhatási formák jöhetnek létre. Ugyanígy szükséges a szakmai személyzet létszámának, jelenléte intenzitásának és az alkalmazott módszereknek a „felszabadítása” illetve a jelenleg feltételezettnél jóval sokrétűbb szükségletekhez való igazítása. Ezen túlmenően indokolt lenne a lakóthoni szolgáltatások szakmai tartalmának és finanszírozásának a fogyatékoság típusának, fokának megfelelő differenciálása, illetve egyéni szükségletekhez történő igazítása. Indokolt lenne a hosszú távú (akár élethosszig tartó) lakhatás garanciális elemeinek jogi szabályozás talaján történő rendezése.

Hogy ezek a változtatások mennyire nem elképzelhetetlenek, arra jó példát jelentenek a TIOP 3.4.1-es program kidolgozásakor felmerült lehetőségek. Az egyébként jobb sorsra érdemes pályázati kiírás előkészítése során a szakminisztérium hajlandóságot mutatott olyan a jelenleginél kisebb lakhatási formák befogadására a pályázat keretei között, melyek jelenleg nem szerepelnek a szabályozásban. Egyúttal felmerült ezek későbbi nevesítése is. Hogy egy-egy ilyen lehetőséget mennyire lehet komolyan venni, az a hazai környezetben meglehetősen bizonytalan, mégis a kérdés korábbi felvetődése jelez némi nyitottságot a döntéshozók részéről is.

Szakmai szempontból szintén járható út lehet, a meglévő szolgáltatásokhoz kapcsolódó külső férőhelyek intézménye, ehhez azonban szükséges lenne a szabályozás újragondolása olyan irányban, hogy az ne csak az utógondozás keretében biztosított lehetőség legyen. Amennyiben nincs 20-25 évünk saját tulajdonú lakhatási formák kialakításához, mindenképpen végiggondolandó megoldás lehet akár a jelenlegi szabályozás keretei között olyan szolgáltatások bevonása, melyek rendelkeznek jelenleg is lakhatási programokkal.

---

<sup>55</sup> 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről 1.§ e) pont

A külső férőhelyek intézménye rendszerszinten és hosszútávon azonban nem jelentenek megnyugtató szakmai megoldást, hiszen a konstrukció paradox módon éppen annak az intézményi struktúrának a továbbélését biztosíthatja, amelyik felszámolása ugyanakkor nagyon fontos lenne. Mégis elképzelhető, hogy kezdetben alkalmazható lehet ez a megoldás is, például az önálló lakhatás modelljének demonstrálása céljából.

#### Finanszírozás:

A szociális igazgatás jelenlegi keretei között elérhető konstrukciók finanszírozása egyrészt biztosított, hiszen azok költségvetési forrásból történő normatív finanszírozása biztosított.

Azonban a területen dolgozó minden szereplő tudja, hogy a normatíva és a térítési díj önmagában nem fedezi a működési költségeket.

A nem állami fenntartású intézmények normatív finanszírozása ráadásul jóval kedvezőtlenebb, mint az egyházi, önkormányzati fenntartású szociális intézményeké. A civil fenntartók, szemben az önkormányzati, egyházi és kistérségi fenntartókkal, a közfeladat ellátáshoz az alap normatíva támogatáson túl semmilyen kiegészítő támogatásra nem jogosultak. A szociális közfeladatot ellátó intézményt fenntartó egyházi jogi személy a normatív hozzájáruláson túl az egyházak támogatásáról szóló törvény feltételei szerint kiegészítő támogatásra jogosult. Ennek mértéke a normatíva 73,1%-a.<sup>56</sup>

Az önkormányzati fenntartású intézmények normatív finanszírozását jelentősen megnövelheti a kistérségi kiegészítés. Az ellátási szerződések esetében az önkormányzati kötelező feladatot szerződés keretében civil szervezettel láthatja el. Ezen ellátási forma egyre inkább háttérbe szorult, aminek okaként nevezhető meg, hogy az így ellátandó feladat után igényelhető állami normatíva jelentősen alacsonyabb összegű, mintha a társulás saját intézményt tartana fent. 2010. január 1-től az Szt.120-122.§-a alapján kötött (ellátási) szerződés, vagy külön megállapodás útján ellátott feladatra (ösztönző) támogatás nem vehető igénybe, csupán az érintett önkormányzatokat – az önkormányzatok számában illetve a lakosságszám arányában meghatározott feltételek teljesítéséhez – a többcélú kistérségi társulás szociális alapszolgáltatási feladat ellátásban részt vevő tagjaként figyelembe lehet venni.<sup>57</sup>

### A szabályozott szociális rendszeren BELÜLI lakhatási modell SWOT analízise

Erősség	Gyengeség
<p><b>(jogi)</b> Ebben a konstrukcióban amennyiben a szolgáltató megfelel a szabályoknak, úgy állami finanszírozás biztosítható.</p> <p><b>(szakmai)</b> A létező szolgáltatások működtetésével az önálló/támogatott lakhatási modell azonnal az ellátórendszer szerves részévé válhat.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> A nevesített szociális szolgáltatásként való működés és az állami finanszírozás révén van állandó finanszírozási bázisa a szolgáltatásnak.</p>	<p><b>(jogi)</b> A jelenlegi szabályozási keretek szakmailag nem feltétlenül felelnek meg az önálló lakhatás követelményeinek és adminisztratív szempontból egyre nehezebben fenntartható rendszert képeznek.</p> <p><b>(szakmai)</b> A jelenlegi szociális igazgatás keretei között a modell azonnal kiszolgáltatottá válik a jelenleg erősödni látszó hatósági-adminisztratív szemléletnek.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Az állami finanszírozás annak ellenére nem elegendő a működési költségek fedezésére, hogy a normatívához való hozzáférés érdekében már így is számos kompromisszumot hozott a szolgáltató. A nem állami fenntartású szociális szolgáltatások (jellemzően egyesületi, alapítványi fenntartók) finanszírozása alulmarad az önkormányzati, egyházi fenntartású intézményekhez képest.</p>

<sup>56</sup> 2009. évi CXXX. törvény a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről, hatodik fejezet a központi alrendszer és az államháztartáson kívüli szervezetek kapcsolata, az egyházak és társadalmi önszerveződések támogatása 52.§ (4) bekezdés

<sup>57</sup> 2009. évi CXXX. törvény a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről, 8. sz. melléklet a többcélú kistérségi társulások támogatása

Lehetőség	Veszély
<p><b>(jogi)</b> A konstrukcióval akár befolyásolni lehet a jelenlegi szabályozást, s így olyan programok jöhetnek létre melyek számára elérhetővé válnak az állami források.</p> <p><b>(szakmai)</b> A modell segítségével akár sikerrel átalakítható lehet a jelenlegi lakóotthonokra vonatkozó szabályozás és gyakorlat.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Az állami finanszírozási rendszer keretei között van leginkább lehetőség a hosszútávú, biztonságos fenntarthatóságra.</p>	<p><b>(jogi)</b> A szociális igazgatás keretei között működtetett programokban a jelenlegi szabályozást ismerve könnyen sérülhetnek az önálló életvitel szakmai szempontjai.</p> <p><b>(szakmai)</b> A modell a szabályozási közeg és a jelenleg érvényes gyakorlat nyomásának engedve esetleg besimulhat a mostani keretek közé, eltávolodva az érintettek valós szükségleteitől.</p> <p><b>(finanszírozási)</b> Az állami finanszírozás sok esetben a kreativitás ellen hat, szükséges fejlesztések és újítások maradnak el a biztonságos állami keretek megléte miatt.</p>

## IV. A támogatott lakhatás fogyatékos-szpecifikus vizsgálata

A támogatott életvitel alkalmas a **komplex, speciális szükségletekkel rendelkező csoportok rugalmas, az egyéni igényekhez igazított ellátására**. Elsősorban értelmi fogyatékos felnőttek, autizmussal élő felnőttek, súlyosan mozgássérült felnőttek, pszichiátria betegek, alkohol- és drogfüggőségből kilábaló felnőttek és egyéb sérülékeny csoportok számára igen hatékony ellátási forma.

A személy a saját (bérelt vagy tulajdonában/ tulajdonrészében) ingatlanában olyan mennyiségű és minőségű segítő szolgáltatást vesz igénybe, melyre az adott élethelyzetben szüksége van. A szolgáltatások lehetnek ápoló-gondozó jellegűek, háztartási, közlekedési, pénzügyi, szabadidő eltöltésére irányuló, közösségi szolgáltatások igénybe vételét célzó vagy életvezetési tanácsadást nyújtó szolgáltatások, illetve bármi más, melyre igény merül fel, időben és intenzitásban is rugalmasan, személyre szabottan. Az ellátás terjedhet a heti 1-2 órától (pl. banki ügyek intézése vagy orvoshoz, fodrászhoz kíséréstől) a 24 órás ápoló-gondozó felügyeletig.

A **szolgáltatók köre** rendkívül változatos lehet, érdemes minden esetben a helyi adottságokat kiaknázni: elsősorban a szociális ellátórendszer törvény által biztosított lehetőségeit kihasználni. Hazánkban jelenleg a szociális szféra munkatársai sajnálatos módon nincsenek kellőképpen felkészítve az értelmi sérült és autizmussal élő személyek ellátására, ezen helyi szintű, speciális, a célcsoport szükségleteire koncentráló, gyakorlatorientált képzésekkel lehetne segíteni. Támaszkodni lehet a már működő civil szervezetek tapasztalataira, szakmai tudására, helyismeretére, kapcsolataira. Az ellátás megszervezésekor a „természetes segítők hálózata” képezheti az alapot, mely a család, ismerősök, önkéntes szervezetek, munkatársak a személy köré szőtt, segítő hálójából áll. A támogatott lakhatás megvalósulhat a már jelenleg is működő intézmények, lakóotthonok földrajzi közelségében, igénybe véve annak rugalmasan biztosított, személyre szabott szolgáltatásait, illetve közösségi programjait (klubok, kirándulások, foglalkoztatási lehetőségei).

Bár a támogatott lakhatás modelljében élesen elválik a lakhatás, illetve a lakhatást támogató szolgáltatások és a foglalkoztatás, hazai modellünk kidolgozásakor nem hagyhatjuk figyelmen kívül az életvitel e két alapvető elemének kapcsolatát.

A lakhatás **földrajzi helyszínének** kiválasztásakor prioritásnak kell tekinteni az elérhető foglalkoztatási lehetőségeket, annak szervezési, közlekedési vonatkozásait, annak érdekében, hogy a támogatott lakhatási forma alapvető céljával ellentétben ne szociális izolációhoz vezessen, hanem segítse a társadalmi integrációt. A közösség szolgáltatásaihoz való, igény és képesség szerinti hozzájutás lehetőségének biztosítása alapvető célkitűzés: a helyi vendéglátó-ipari egységek (pl. cukrászda), közművelődési intézmények (pl. könyvtár), sportolási lehetőséget nyújtó (pl. uszoda), valamint az egészségügyi – és rekreációs szolgáltatások látogatása, üzletek, fodrászat segítségével való igénybe vételének lehetősége jelenti a közösségi szinten megvalósuló integrációt.

A lakókörnyezet kiválasztásának további szempontja a biztonság. A sérülékeny, szociális szempontból kiszolgáltatott emberek lakhatása csak olyan környéken lehet megnyugtató, ahol viszonylag jó a közbiztonság, nem kell tartani antiszociális viselkedésektől.

A támogatott lakhatás modelljének alapvető jellemzője a **személyre szabottság**. Az ellátásnak mind mennyiségében, mind minőségében rugalmasan kell alkalmazkodnia a személy és a család adott időszakban felmerülő, egyéni igényeihez.

Célcsoportonként szükséges kidolgozni a személy és a család igényeinek, illetve a személy szükséglet- és képességfelmérésének szakmai módszertanát, melynek ki kell terjedni a felméréshez alkalmazott módszerre, annak tartami elemeire, menetére, az azt végző szakember kompetenciáira. Az igény- és képességfelmérés a célcsoportonként eltérő, a továbbiakban kidolgozandó „**előgondozási protokoll**” szerves része. Az „előgondozási protokollnak” tartalmaznia kell az új lakhatási formába való „*átvezetési tervet*”, is, mely magában foglalja az átvezetés lépéseit, időbeli ütemezését, módszereit, a bevont szolgáltatókat, a program anyagi, személyi feltételeit és felelőseit, illetve a szükséglet- és igényfelmérés alapján megalapozott „*ellátási tervet*”.

A támogatott életvitel esetében is fontos, hogy megfelelő módszertani alapokon nyugvó dokumentációs rendszer készüljön, mely tartalmazza az ellátóval kapcsolatos releváns anamnesztikus adatokat, felmérések eredményeit, szükségleteket és sajátosságokat, igényeket, egészségügyi információkat, a gondozási tervet stb.. Mivel a támogatott életvitel esetében kliens centrikus szolgáltatásról beszélünk, az ellátási rendszerbe be kell építeni olyan minőségbiztosítási elemeket, mely lehetőséget ad a kliensnek és/vagy családjának, gondviselőjének az ellátással kapcsolatos észrevételek megfogalmazására.

Az ellátás minden esetben egyéni igényfelmérésen alapul, így számítani lehet arra, hogy az igények folyamatosan változnak. Az önálló életvezetési képességek fejlődésével párhuzamosan indokolt lehet bizonyos típusú (pl. gondozási) szolgáltatás csökkentése, és helyette felmerülhet egyéb irányú igény (pl. munkahelyre, fodrászhoz stb. kísérés). A szolgáltatás rendszerén belül tehát szükséges az igények rendszeres felülvizsgálata, és a szolgáltatások eredményeknek megfelelő újratervezése.

A továbbiakban a támogatott lakhatás fogyatékoság szempontú megközelítésének vizsgálatát az **autizmus spektrumzavarral élő személyek** szükségleteire fókuszálva fejtjük ki részletesen.

### **Az ASZ állapotból fakadó közös szükségletek**

A mindennapi életben azt tapasztaljuk, hogy az autizmussal élő személyek számára jó (átlagos) intellektuális szint mellett is problémát okoz az életvezetéssel kapcsolatos készségek alacsony színvonala. Az önellátás, önkiszolgálás; a hétköznapi kommunikációhoz, ügyintézéshez, szükséges kapcsolatteremtési stratégiák; a napi rutinoktól eltérő rugalmas viselkedésszervezés; a speciális érdeklődési körön kívül eső információk befogadása mind olyan készség, amely elengedhetetlen az önálló életvezetés szempontjából.

Közös szükségletként jelenik meg az *épített környezet adaptációja*: a biztonsággal kapcsolatos elemek (padlófűtés, keverőcsapos csaptelep stb<sup>58</sup>, és a tájékozódás megkönnyítése érdekében alkalmazott változtatások, módosítások.

A szociális kommunikáció területének sérülése által implicált nehézségek elengedhetlenné teszik a *kommunikációs akadálymentesítést*, melynek eszköze az alternatív-augmentatív kommunikációs eszközök személyre szabott alkalmazása.

A térben és időben való tájékozódást segíti a *protetikus környezet* (vizuális eszközökkel, színekkel, burkolatokkal kialakított tér-idő struktúra) kialakítása szükséges minden autizmussal élő személy számára.

---

<sup>58</sup> lásd például Beaver, C.: Designing environment for children and adults with ASD.  
<http://www.autism.org.uk/~media/NAS/Beta%20documents/Working%20with%20people%20with%20autism/Creating%20autism-friendly%20places/Designing%20environments%20for%20children%20and%20adults%20with%20ASD.aspx>.)

Az *önellátás, önkiszolgálás* minden autizmussal élő személy számára kihívást jelent, mely területen kiemelt segítségre szorulnak. Megfelelő, személyre szabott vizuális segédeszközök (folyamatábrák) használatával az önállósági szint jelentősen emelhető.

Az általánosítás, a tanult ismeretek új helyzetben való alkalmazásának gyengesége megnehezíti a *mindennapi élethelyzetek* rugalmas megoldását, a lehetőségek számbavételét és az optimális döntések meghozatalát. Folyamatos támogatásra van szükség a jövő tervezésében, a döntéshozatalban, a mindennapi és a hivatali ügyintézés során, a pénzkezeléssel és a közösségi szolgáltatásokhoz való hozzájutással kapcsolatban.

A szociális kapcsolatok sérülésének markáns tünete, hogy az autizmussal élő személyek számára nehézséget okoz mások szándékainak kiismerése, ami egyfajta „szociális naivitás”-ban nyilvánul meg. Nem feltételeznek a kimondott szó mögött rejtett szándékot, ezáltal rendkívül *sérülékenyek* és *kiszolgáltatottak* érzelmileg, anyagilag és szexuálisan egyaránt.

A fentiekből kitűnik, hogy még a jó értelmi képességekkel rendelkező autizmussal élő személyek számára is szükséges az önálló életvitel támogatása a fent leírt területeken, az állapotból fakadó szükségleteknek megfelelő minőségben és mennyiségben.

### **Egyéni szükségletek képesség- és igényfelmérés alapján**

A fent tárgyalt közös szükségletek minden autizmussal élő személyre vonatkoznak, de a spektrumjellegből fakadóan ezek a szükségletek egyénenként eltérően, más-más módon nyilvánulnak meg.

Az egyéni szükségletek meghatározásának első lépése a *képességek* több területen *történő felmérése*. A mentális kor, illetve az intelligencia profiljának meghatározása pszichometriai eszközökkel történik, autizmus esetében célszerű nonverbális tesztek alkalmazása.

A szociális adaptáció és a kommunikáció színvonala két kulcsterület, melyek markánsan érintettek a fogyatékoság természetéből kifolyólag, és nagyban befolyásolják a praktikus életvezetési készségek színvonalát.

Speciálisan autizmussal élő serdülők és felnőttek képességfelmérésére használatos standardizált funkcionális teszt a *TTAP*<sup>59</sup>. A felmérés hat funkcionális területet ölel fel, úgymint a munkaviselkedés, a munkakészségek, önállóság, szabadidős készségek, funkcionális kommunikáció és szociális viselkedés.

A funkcionális területek felmérése két helyszínen történik: otthoni és iskolai/munkahelyi környezetben, 168 részfeladattal, illetve megfigyelési szemponttal. Csak néhányat kiemelve, a teljesség igénye nélkül: a háztartási munka, személyes higiéné, étkezés, utazás, pénzhasználat, szabadidős aktivitások, veszélyhelyzetek felmérése, információs piktogramok megértése, nyilvános helyen való viselkedés, segítségkérés, időkezelés, alkalmazkodás a rutinban bekövetkező változásokhoz stb. A felmérés eredményeképpen képet kapunk a személy funkcionális képességstruktúrájáról, a képességek aktuális színvonaláról és a szükséges segítség szintjéről is.

Az eszköz használatával magyar szakemberek egy csoportja is megismerkedett 2005-ben, és jelenleg törekvések vannak a magyarországi alkalmazás elterjesztésére. Reményeink szerint a *TTAP* belátható időn belül az autizmussal élő felnőttek ellátásával kapcsolatos módszertan alapvető eszközévé válik.

Az egyénre jellemző *érzékelési/szenzoros sajátosságok* nagyban befolyásolják a személy viselkedését, funkcionális működését, és a lakhatással kapcsolatos igényeket. Például a zajokra érzékeny személyt

---

<sup>59</sup> TEACCH Transition Assessment Profile (TTAP Profile Kit, Testing Manual, Scoring form) [www.teacch.com](http://www.teacch.com)



nem ajánlatos nagy forgalmú környékre költöztetni, az egyensúlyproblémákkal, a mélységérzékelés zavaraival küzdő személyt a toronyház felső emeletére, az erős szagokat rosszul viselő személyt pedig a tehenészet mellé.

A szenzoros sajátosságok felmérésére javasolt az *Érzékelési Állapotfelmérő Kérdőív* módosított változata<sup>60</sup>.

A személy lakhatással kapcsolatos igényeinek felmérése során meg kell ismerni az egyéni életutat, az eddigi *élettapasztalatokat*, melyhez a család/gondozó nyújthat segítséget. A városi, illetve vidéki környezetben felnőtt személy számára nem biztos, hogy célszerű lakókörnyezetet, és ezzel életstílust is váltani, hacsak nincsen valami különleges oka. Ugyanakkor előfordulhat, hogy bizonyos esetekben a vidéki, nyugodtabb, ingerszegényebb környezet megfelelőbb a személy számára, mint a zsúfolt városi közeg, ahol felnőtt.

A személy *érdeklődése, motivációi* is meghatározóak az igények meghatározásakor. A nemzetközi gyakorlatban is kiemelkedő színvonalú brit szociális ellátás számára íródott felmérés<sup>61</sup> megközelítése és szempontjai minimális adaptáció után hazai viszonyok között is alkalmazható lenne. Előnye, hogy nem kizárólag a személy felmérésére irányul (kommunikáció, szenzoros sajátosságok, viselkedés, járulékos problémák, érdeklődés, motiváció), hanem magában foglalja a család szempontjait, lehetőségeit, igényeit is. Nem formális felmérés, ezért a szempontok alapján rugalmas, teljes körű képet alkothatunk a személyről.

A módszertan részeként minden esetben alapos felmérést kell végezni a *kockázatokkal és veszélyhelyzetekkel* kapcsolatban, melynek meg kell jelennie az egyéni dokumentációban, és az ellátás során kiemelt figyelemmel kell kísérni. A kockázatok és veszélyek felmérése kétdimenziós skálán jeleníthető meg, a kockázati tényezők felsorolásával és a kockázat nagyságának elemzésével. A kockázatok típusa számtalan lehet, fakadhat például a személy szociális viselkedéséből (agresszió, autoagresszió); szociális naivitásából eredő veszélyeztetettségéből (mások kihatásainak); speciális érdeklődési területéből (tűz, fegyverek, vonatok stb.) és még sorolhatnánk.

### **Az ellátás megszervezése**

A támogatott önállóság szolgáltatások kialakítása szempontjából kulcsfontosságú annak megértése, hogy az autizmus tüneteinek egyénenkénti megjelenése a károsodások egységes triáza ellenére mennyire egyedi és változatos. Ennek megfelelően a szolgáltatásoknak is változatosnak, rugalmasnak és az egyén szükségleteihez igazodónak, vagyis *egyéni szabottnak* kell lenniük.

Az autizmus spektrum állapot a fejlődési zavarban súlyosan érintett, nem beszélő személyektől a jó nyelvi képességű, átlagos, vagy átlag feletti intellektuális teljesítményű személyekig terjed.

A súlyosan érintett, nyelvi úton nem kommunikáló, szociálisan passzív vagy magányos, az autizmus mellett gyakran értelmi sérüléssel is küzdő személyek ellátási szükségletei az azonos alapok ellenére sok szempontból eltérnek az ép intellektusú személyekétől.

Mindez a támogatott lakhatás szempontjából azt jelenti, hogy az ellátás megszervezésekor nem zárhatunk ki egyetlen ellátási formát sem, az ápolás-gondozás tevékenységre, esetenként 24 órás felügyelettel éppen úgy szükség lehet, mint például a támogató szolgálat által biztosított napi 1-2 órás szolgálatásokra.

---

<sup>60</sup> Sensory Profile Checklist Revised-SPCR.(Bogdashina, O.: Valódi színek. AOSZ-Geobook, 2008. Budapest.

<sup>61</sup> (Saeki, M-Powell, A: Social Care. Assessment of need for adults with an autism spectrum disorder. NAS, 2008.

[www.autism.org.uk](http://www.autism.org.uk)) Az anyag letölthető: [http://www.nas.org.uk/content/1/c6/01/80/93/NAS0106\\_SCAssessment\\_A5\\_v5.pdf](http://www.nas.org.uk/content/1/c6/01/80/93/NAS0106_SCAssessment_A5_v5.pdf)

A szolgáltatás megszervezésének első feladata az *előgondozási protokoll* módszertanának kialakítása, illetve konkrét esetben annak gyakorlati megvalósítása.

Az előgondozási protokoll első lépése minden esetben a személy képességeinek, és igényeinek, szükségleteinek alapos *felmérése*.

Az igényfelmérést követi a *lakóhely kiválasztása*, melynek fő szempontjai a következők:

- A vidéki vagy városi (belváros-külváros) lakhatási lehetőségek közül az egyéni életstílus, a család közelsége és a közösségi szolgáltatások elérhetősége a meghatározó tényező.
- A lakókörnyezet biztonságosságának felmérése földrajzi és szociális szempontból. Vízpart, erdő, vasúti sín, nagy forgalmú út közelsége potenciális veszélyforrás az autizmussal élő személyek számára a veszélyek felmérésének gyengesége miatt. A környék rossz közbiztonsága szintén kizáró tényező lehet.
- A személyre jellemző szennyezés érzékenysége szintén fontos szempont. A kívülről érkező erős zajok, a szomszéd lakásból érkező erős áthallások nagyon zavaróak lehetnek. A lakás tájolása is fontos lehet (napfény, nyári hőség). Szagok is rendkívül zavaróak lehetnek számukra (dohos lépcsőház, állattenyésztéssel együtt járó szagok stb.). A lakás végleges kiválasztása előtt érdemes többször, különböző napszakokban látogatást tenni a személlyel együtt.
- Szempontként merül fel a környéken található foglalkoztatási lehetőség. (Bár a foglalkoztatás nem témája jelen dolgozatunknak, mégis fontos szempontja a lakhatási lehetőségekről való gondolkodásnak, hiszen a lakhatás csupán a kerete az egyén életének, melyet tartalommal elsősorban a munka, a foglalkoztatás és a szabadidő eltöltése tölt ki.)
- A sérülésből fakadó sajátosságok miatt nem javasolt több autizmussal élő (vagy értelmi sérült) személy egy lakáson belüli együttlakása közös helyiségek használatával. Sokkal inkább több kisebb apartman egy szolgáltató ellátása alatt (például lépcsőházi közösség, házon belül vagy utcán belül több kisebb lakóegység, térben és szervezetenként is lakóotthon szolgáltatója köré szerveződött önálló lakóegységek). Egyfajta megoldást jelenthet a „segítő lakó”, aki a közösség tulajdonát képező „szolgálati lakásban” lakik, és a több lakásból álló lakóközösség esetén helyben mindig rendelkezésre áll.

A személy és a család igényeinek, szükségleteinek, lehetőségeinek felmérése és a lakóhely kiválasztása után készíthető el az *Átvezetési Terv*<sup>62</sup>. Az Átvezetési Terv, mint az intézmények, élethelyzetek közötti átmenetet segítő eszköz bevezetése összhangban van az *Országos Autizmus Stratégia* célkitűzésével, illetve az *Autizmus Stratégiai Munkacsoport* javaslataival.

Az Átvezetési Terv tartalmazza a jövőre néző terveket, célokat és feladatokat, időben lebontva, a megvalósításért felelős személyek, a felhasznált módszerek, a bevont szolgáltatók, személyek, helyszínek megnevezésével, a kívánt szolgáltatások mennyiségét és minőségét.

Az átvezetési folyamat leglényegesebb eleme a szereplők közötti együttműködés. Együttműködés a család, az érintett személy, a családot/személyt kísérő kulcsembert, az ellátásért felelős önkormányzat képviselője és a személy ellátásával, jóllétével kapcsolatos egyéb releváns személyek, intézmények, civil szervezetek között.

Az Átvezetési Tervben mint dokumentumban megnyilvánulna a szereplők közötti együttműködés, biztosított lenne az információáramlás, tervezhetővé válna a személy élete éves távlatokban is. Az Átvezetési Terv tartalmazza a

- 1) A fiatal felmérésének eredményei (szükségletek, igények, képességek)

---

<sup>62</sup> Az oktatási rendszerben kötelezően használt Egyéni Fejlesztési Terv speciális, kifejezetten az intézmények és/vagy élethelyzetek közötti (új lakóhely, munkahely) átvezetések megkönnyítését célzó változata az Átvezetési Terv.

- 2) A támogatott lakhatás során igényelt segítség mennyisége és minősége
- 3) a cél elérésének lépései
- 4) a cél elérése érdekében felhasználandó eszközök, módszerek
- 5) a célhoz vezető meglévő képességek, tapasztalatok azonosítása
- 6) a szükséges, megszerzendő képességek, készségek
- 7) a cél elérése érdekében igénybe veendő személyek, segítők, szolgáltatók
- 8) logisztikai információk, úgymint:
  - a) időbeli tervezés
  - b) egyes eredményekért felelős személyek
  - c) koordinációs folyamat tisztázása
  - d) igénybe veendő szolgáltatók listája
  - e) finanszírozási feltételek
  - f) jogi vonatkozások
  - g) monitorozás módja és a felülvizsgálat pontos ideje

Az Átvezetési Terv végrehajtása már a jövőbeli szolgáltatók bevonásával történik, a család és a segítők szoros együttműködésével. Az átvezetési folyamat célja természetesen a személy beilleszkedése és zökkenőmentes adaptációja új lakóhelyére. A folyamat az egyéni igényeknek és sajátos élethelyzeteknek megfelelő ütemű, de célszerű minden esetben a tervnek megfelelően, fokozatosan végrehajtani.

A folyamat harmadik lépése maga a támogatott lakhatás megvalósulása, melynek dokumentációja az *Ellátási Terv*. Az Ellátási Terv szempontjainak részletes kidolgozása a módszertan részét képezi. A minimum évente felülvizsgált Ellátási Tervnek tartalmaznia kell a

- „támogatási csomag” részleteit a gondozás, háztartás, közlekedés, pénzkezelés, szabadidő eltöltése, foglalkoztatás-képzés, érzelmi támogatás, döntéshelyzetek, hivatali ügyek intézése stb. adott esetben szükséges területein a konkrét feladattal, időben és térben meghatározva.
- A kliens elégedettségének mérése alkalmas kérdőívet, mérőeszközt, mely autizmus specifikus módszerekkel készült.
- A szükségletek felülvizsgálatának időpontját és módszerét, melynek eredményeképpen rugalmasan alakítható az ellátás.
- A „természetes segítők” hálózatát, melynek tagjai a személy ellátásában, gondozásában, életében részt vevő, nem fizetett családtagok, munkatársak, szomszédok, klubtagok stb.
- A személy ellátásával kapcsolatban felmerülő veszélyforrásokat és a pontos iránymutatás arra nézve, mi a teendő, ha bekövetkezne az esemény. (tűz, elköborlás stb.)

A teljes dokumentációnak tartalmaznia kell az Ellátási Terv mellett az

- Adatlapot a kapcsolattartók, gondnokok, családtagok elérhetőségével
- A gondozók részére adott felhatalmazások, kompetenciák és szabályzataik (pénzkezelés, gyógyszeradagolás stb.)
- A személy felmérések eredményeit
- A személlyel kapcsolatos jegyzőkönyveket (viselkedés, orvosi stb.)
- A személy pénzügyeivel kapcsolatos dokumentációt (melyhez minden esetben két gondozó személy aláírása szükséges)
- Napi dokumentáció, naplózás.

### **Szakemberigény**

Az autizmussal élő személyek támogatott lakhatáson belüli ellátásában csak olyan személyek vehetnek részt, akik részesültek valamilyen képzésben az autizmussal kapcsolatban. Az autizmussal élő személyek ellátása minden életkorban speciális képzettséget igényel. Nagyon fontos, hogy a feladatellátásba bevonni szánt szociális szakemberek már tanulmányaik során részesüljenek a fogyatékeltségekkel kapcsolatos képzésben, melyen belül az autizmusról is ismereteket

szerezhetnének. A már aktív, az ellátásban közvetlenül dolgozók ez irányú képzése, továbbképzése, elengedhetetlen, melyben az autizmussal foglalkozó szakmai és civil szervezetek tapasztalataira lehetne támaszkodni.

A speciálisan autizmus ellátásra létrejött civil szervezetek munkatársai nyilvánvalóan jártasabbak a szociális szolgáltatások területén, de ezek a szervezetek földrajzi elhelyezkedésük és kapacitásuk miatt nem képesek teljes mértékben lefedni a felmerülő igényeket. Fejlődésük érdekében szükség lenne a civil szervezetek állami támogatására „feladatátvállalás” címén.

Természetesen a személyi fluktuáció egyik humánszolgáltató területen sem öröndetes, de a tévhitek ellenére az autista személyek számára nem a személyzet állandósága, hanem az alkalmazott segítségnyújtási módszerek egységessége a fontos.

A minőségi ellátás érdekében a szolgáltató szervezet munkatársai között lennie kell a terepen dolgozó, az autizmussal kapcsolatban alapfokú végzettséggel rendelkező asszisztenseknek, akiknek ismereteit folyamatosan bővíteni és korszerűsíteni kell, elsősorban a mindennapi gyakorlatban hasznosítható információkkal. Őket a nagyobb gyakorlattal, középszintű autizmus végzettséggel rendelkező kolléga tanítaná be, elsősorban a gyakorlatban, de a gyakorlathoz szükséges elméleti háttérismeretek birtokában. Minden szolgáltatóknak rendelkeznie kell egy autizmusban magasabb szintű képzettséggel, nagyobb kompetenciával és több tapasztalattal rendelkező szakemberre, aki szupervíziót végez, folyamatosan belső továbbképzéseket tart, illetve szervez a magas színvonalú ellátás biztosítása érdekében.

A támogatott lakhatást segítő szociális szolgáltatás feladata a közösségi szolgáltatásokhoz való hozzájutás elősegítése, az állapotból fakadó akadályok kiküszöbölése a szükséges területeken, amely lehet többek között a pénzzel való gazdálkodás, szakemberekkel való megbeszélés, utazás, új helyzetekbe való bevezetés, szociális és szabadidős aktivitások, döntéshozás, háztartás vezetése, személyes higiéne segítése.

#### Összefoglalás

A támogatott lakhatás mint humanizált ellátási forma teljes mértékben kielégítené az autizmussal élő személyek **igényfelmérésen alapuló, egyénre szabott ellátására** vonatkozó szükségleteit.

Bár külföldön már gyakorlata van a támogatott önállóság/lakhatás rendszerének, természetesen nem vehetünk át mechanikusan egyentlen, mégoly jól működő mintát sem. Mielőtt belekezdzenénk a megvalósításba, létfonosságú a hazai viszonyokra kidolgozott (adaptált) **szakmai módszertan** kidolgozása.

A szolgáltatások megszervezésében és nyújtásában élen kell járniuk a feladatban már jártas civil szervezeteknek, munkájukhoz azonban több támogatást igényelnek, akár **állami feladatátvállalás** formájában is. Ők azonban hosszabb távon nem lennének képesek a felmerülő igények kielégítésére. Szükség van a szociális törvény adta lehetőségek maximális kihasználására, a **szociális ellátó rendszer bevonására**, természetesen annak alapos felkészítése után. A szolgáltatást nyújtó **szakemberek többszintű képzése** jelentős kihívás, mely nélkül nem kezdhető el a feladat megvalósítása, s ez igen nagy kihívást jelent a témában jártas szakemberek és szervezetek számára.

Bár a **lakhatás és a foglalkoztatás** „adminisztratív” elkülönül egymástól, a lakhatásról való gondolkodásunk során nem hagyhatjuk figyelmen kívül az elérhető földrajzi közelségben lévő foglalkoztatási, szabadidő eltöltési lehetőségek biztosítását sem.



## V. A támogatott lakhatás pénzügyi szempontjai

A továbbiakban a (támogatott) lakhatási formák pénzügyi vonzataival foglalkozunk. A lehetőségek száma szinte végtelen, de illusztrációink támpontot nyújthatnak az összehasonlításokhoz. A lakhatás számos lehetséges változata közül a tulajdonszerzést és a bérletet emeltük ki, mint legmeghatározóbbakat. A tulajdonszerzés esetében röviden vázoljuk a hozzá kapcsolódó pénzügyi konstrukciók szerepét is.

### Lakhatás saját lakásban

Magyarországon a többség saját tulajdonú lakásban él. Természetesen ez a forma nagyon erős jogokat biztosít a tulajdonos számára, fontos például, hogy a tulaj a lakást kedvére alakíthatja. A KSH [2010] számításai szerint 2009-ben a használt lakások négyzetméterárának országos átlaga 155 eFt / m<sup>2</sup>, ami azonban jelentős különbségeket takar.

Az alábbi táblázat érzékelteti Magyarország egyes részei közötti jelentős eltéréseket:

	lakások négyzetméterének átlagos ára 2009-ben	40 m <sup>2</sup> -es lakás átlagára 2009-ben	60 m <sup>2</sup> -es lakás átlagára 2009-ben
országos átlag	155 eFt / m <sup>2</sup>	6,2 MFt	9,3 MFt
Budapest	259 eFt / m <sup>2</sup>	10,36 MFt	15,54 MFt
megyeszékhelyek átlaga	162 eFt / m <sup>2</sup>	6,48 MFt	9,72 MFt
községek	69 eFt / m <sup>2</sup>	2,76 MFt	4,14 MFt
közép-magyarországi községek	148 eFt / m <sup>2</sup>	5,92 MFt	8,88 MFt

*Forrás: KSH [2010]: Statisztikai Tükör*

A fővárosban elhelyezkedő lakások mintegy 70%-kal drágábbak az országos átlagnál, azonban a megyeszékhelyeken kapható lakások nem sokkal haladják meg az országos átlag értékét. A községek, kisebb települések lakásárai alig érik el az országos átlag felét. Természetesen ebben a csoportban a legnagyobb változatosság: egy nagyvároshoz közeli kistelepülés árai akár a városi árakat is meghaladhatják. (Az is igaz továbbá, hogy a községekben leginkább házakat lehet vásárolni, kisebb garzonlakásokat elvéve találni.)

### A tulajdonszerzést segítő pénzügyi konstrukciók

A lakások értéke többszöröse a vevők éves jövedelmének, ezért vásárlásukhoz gyakran kapcsolódnak pénzügyi konstrukciók: a tulajdont szerzők nagy része hitel vesz fel a lakás vásárlásához. A hitel nagyjából a lakás értékének 70%-ára nyújthat fedezetet, a maradék 30%-kal a vevőknek rendelkezniük kell a vásárláskor (önrész). A tulajdonrész-szerzés pénzügyi feltételeinél ezért a hitelfelvételt tekintjük tipikus esetnek. Az utóbbi évek fejleményei tükrében érthető, hogy a lehetőségek közül forint alapú hitelre vonatkozó adatokat kerestünk. A fizetendő *havi részleteket* az alábbi táblázatba gyűjtöttük össze:

		felvett hitelösszeg		
		5 millió forint	10 millió forint	15 millió forint
a hitel futamideje	5 év	103 eFt	206 eFt	309 eFt
	10 év	61 eFt	122 eFt	183 eFt
	20 év	41 eFt	82 eFt	123 eFt

*A hitelpiacon forint alapú hiteleknel megfigyelhető 7,65%-os Teljes Hiteldíj Mutatój esetén*

A kétezres évek elején az állam nagyvonalú támogatást nyújtott a lakáshitelekhez, ehhez képest a mostani támogatási rendszer lényegesen szűkebb körű. Egyre erősebb azonban a lakásvásárlás előtti takarékoskodás (az előtakarékoság) támogatása a lakástakarékpénztárakon keresztül. A lakástakarékpénztárak támogatása a jelenlegi szabályozás szerint az éves megtakarítás 30%-a, de legfeljebb 72 eFt. Ez legjobban havi 20 eFt-os megtakarítással használható ki ( $12 \cdot 20.000 \cdot 30\% = 72.000$ ). Tehát ha két számlán (egyiken a szülők, másikon a lakást vásárló gyerek) takarékoskodnak 5 évig az állami támogatás maximális felhasználásával (havi kétszer 20 eFt), akkor nagyjából 4 millió Ft gyűlik össze, ami már fedezheti a lakásvásárláshoz szükséges önrészt. Az új kormányzat szándékai szerint már 10 éven keresztül is biztosítja a támogatást, és a családon (háztartáson) belül élő közeli hozzátartozók által megkötött lakás-takarékszerződések összevonását is rugalmasabbá teszik.

### Lakhatás bérlőként

Magyarországon a tulajdonosoknál jóval kevesebben lagnak bérlőként. A lakásbérlés előnyei között a rugalmasságot szokás emlegetni: a bérlő gyorsabban és alacsonyabb költséggel tud új helyre költözni. A bérleti viszony során viszont a tulajdonos általában nem engedi át teljesen a lakás berendezésének, átforgalmazásának jogát a bérlőnek, így a bérlő kevésbé alakíthatja saját igényeire otthonát. A bérleti piacról nehézkes hiteles információkat szerezni, de az *ingatlan.com* hirdetései alapján az alábbi adatokat véljük irányadónak.

	lakások négyzetméterének átlagos bérleti díja	40 m <sup>2</sup> -es lakás átlagos bérleti díja	60 m <sup>2</sup> -es lakás átlagos bérleti díja
Budapest	2000 Ft / m <sup>2</sup> / hó	80 000 Ft / hó	120 000 Ft / hó
5 legnagyobb város	1100 Ft / m <sup>2</sup> / hó	44 000 Ft / hó	66 000 Ft / hó

A budapesti adatokon belül természetesen jelentős változatosság figyelhető meg, a budai területek árai jóval magasabbak a pesti – akár belső kerületi – lakások bérleti díjainál. A bérleti díjak esetében a fővárosnak még nagyobb az árelőnye a vidékhez képest, mint a lakások ára esetében.

### Lakhatás közös formái

Több ember közös lakhatása a tulajdonlás és a bérlés több fajta kombinációjával is megvalósítható. A közös tulajdonszerzés ezek közül a legrugalmatlanabb, mert a tulajdon váltásához minden tulajdonos egyetértése szükséges. Ha a közös tulajdonban élő lakók külön akarnak költözni, akkor viszonylag nehéz és költséges (jelentős adó- és illetékteher is adódhat) lebonyolítani.

Rugalmas lakhatási forma lehet a bérlés, illetve a kettő kombinációjaként a közös lakásban lakás ügy, hogy az egyik fél tulajdonos, a másik bérlő.

### A lakhatással kapcsolatos költségek

Az egyéni lakhatással kapcsolatos (rezszi) költségekről rendelkezésre álló adatoknak nagy a bizonytalansága. Felmérések és a Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2008-ban 200 eFt volt az éves rezszi költség egy főre számítva Magyarországon. Az egy főre jutó költséget nagyban befolyásolja a háztartás nagysága, hiszen számos költségelem nem jelent többletet több lakó esetén (fűtés, szemétdíj, közös költség). A tipikus háztartás ez idő tájt valamivel nagyobb volt kettőnél, így két fő együtt lakása esetén ennél valamivel nagyobb költséggel érdemes számolni. Ezen túl azért is érdemes nagyobb költséggel számolni, mert az adat országos szintű, a mi esetünkben pedig inkább városi lakhatás jön szóba, ami valószínűleg drágább. A fentiek alapján az egy főre jutó éves rezszi költség két fő együtt lakása esetén mintegy 260-300 eFt-ra tehető.

Kiválasztottunk egy általunk tipikusnak vélt lakóotthon, aminek a költségeivel össze tudjuk hasonlítani a fent adatokat. A lakóotthon rezszi költségeiből a vízdíjat (1 000 eFt / év), energiafogyasztást (450 eFt / év), fűtőanyagot (1800 eFt / év) és javítást (200 eFt / év) figyelembe véve 3 millió 450 ezer forintot

összeg adódik az éves fenntartási és üzemeltetési (rezi) költségekre. A lakóotthonban 14-en laknak, tehát ez 250 eFt / év / fő költséget jelent. Azaz számításaink szerint az egyéni (páros) támogatott lakhatási formában nem sokkal magasabb a lakhatás költsége, mint a lakóotthoni lakhatás esetén. Ez azzal magyarázható, hogy a kiválasztott lakóotthon is megfelelő lakhatási feltételekkel üzemel.

A 14 lakó az alábbi megoszlásban lakja a 10 szobát:

- 2 db · 1 ágyas saját fürdőszobás;
- 2 db · 2 ágyas saját fürdőszobás;
- 4 db · 1 ágyas nem saját fürdőszobás;
- 2 db · 2 ágyas nem saját fürdőszobás;

400 négyzetméter a lakóotthon területe, azaz egy lakóra 29 négyzetméter jut.

Számításaink szerint tehát az egyéni lakhatás költségei nem jelentenek jelentős többletet a lakóotthoni lakhatáshoz képest. Az egyéni lakhatás többletterhe tehát az ingatlanok értékének eltéréseiből adódik. Ezt a különbséget azonban nagyon nehéz meghatározni, mert a lakóotthon ingatlanjának értékét nagyon nehéz összehasonlítani az egyéni lakhatási ingatlanok értékével. A mintául szolgáló lakóotthont például iskolából alakította át az Önkormányzat, és kérdéses, hogy nem lakóotthon céljára szolgáló üzemeltetés esetén ki tudná-e adni üzleti célú felhasználónak.





## VI. Az AURA Egyesület ajánlása

### Az AURA Egyesület

Az AURA Autistákat Támogató Közhasznú Egyesületet 2002-ben hozták létre autizmussal élő-, tanulóanyagukat befejező gyermekek szülei az alábbi célokkal:

Autista, értelmi sérült és más fogyatékossgal élő fiatalok, felnőttek hozzásegítése a tartalmas emberi élethez, foglalkoztatás és védett környezet biztosításával.

Segítségnyújtás az autista, értelmi sérült és más fogyatékossgal élő személyt nevelő és gondozó családok krízishelyzeteinek megoldásához, foglalkoztató napközi otthon, védett munkahely és lakóotthon létrehozásával.

Támogatás biztosítása a fiatalok önálló életvitelének kialakításához.

Az Egyesület az Autisták Országos Szövetségének aktív tagja, az Eső-Ernyő Háló közép-magyarországi regionális partnerszervezete.

Az Egyesület aktív tagjainak száma pillanatnyilag száz körül van, az Egyesület Hírlevelél küldő szolgálata pedig több száz érintett érdeklődő családot ér el. Programjaink, szolgáltatásaink azonban nyitva állnak a régióban élő autizmus spektrumzavarral élő személyek és családjaik számára is. Pontos adataink nincsenek ugyan a Közép-Magyarországi Régióban élő érintett személyek számáról, de az 1%-os előfordulási gyakoriságot figyelembe véve ez a létszám mintegy 30.000 főre tehető.

Az AURA tevékenysége rendkívül szerteágazó: elsősorban gyakorlati segítséget nyújt a családoknak mindennapi problémáik megoldáshoz (szülőfórum, hírlevelél, krízisvonal, családokat segítő képzéseket); az autizmussal élő igénybevevőknek pedig értelmes szabadidő-eltöltési és képzési lehetőségeket biztosít: az Asperger Szabadidő Klub, a túracsoport, a főző- és háztartásvezetési tanfolyam, a jogtudatosító- és érdekvérvényesítő tréning, a tánc- és művészetterápiás fejlesztő foglalkozások rendszeresen látogatottak.

Az Egyesület tematikus kiadványokat jelentet meg az autizmussal élő felnőttek ellátásával kapcsolatban, KAF rendezvényeket szervez, (Közép-magyarországi Autizmus Fórum szervezetek és érintettek számára) stb.

Az alapítás óta eltelt közel egy évtized alatt az alapító és a később csatlakozó szülők gyermekei felnőttek, így mára égető problémává vált munkához juttatásuk és ezzel együtt minél önállóbb felnőtt életük elindítása.

Ennek érdekében az AURA Egyesület hosszú távon a fiatalok számára komplex (re)habilitációs szolgáltatás biztosítását tervezi megvalósítani.

A felnőttkori lehető legmagasabb szintű önállóság a támogatott életvitel keretei között valósítható meg, amelyhez kapcsolódó szolgáltatások a komplex (re)habilitáció elemei: az egészségügyi, a gyógypedagógiai, a szociális, a mentálhigiénés és a foglalkozási (re)habilitáció.

Az autizmussal, mint állapottal együtt járó sajátosságokból és a fiatalok egyéni szükségleteiből következően a támogatott életvitel is csak gondosan, szakszerűen kialakított fizikai, és támogatott személyi környezet biztosításával valósítható meg.

Az alábbiakban a szakértői tanulmányban leírt lehetőségek és javaslatok alapján az Egyesület által elképzelt, számunkra optimális Támogatott Életvitel modellt vázoljuk fel, melynek megvalósításán fáradozunk.

## AURA Támogatott Életvitel Modell Autistáknak (TÉMA)

Az AURA Egyesület által kidolgozott modell célcsoportja az autizmus spektrumzavar azon tartományába eső fiatalok, akik átlagos vagy a fölötti értelmi képességek birtokában vannak, közép- vagy felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkeznek és munkahelyi mentorálás mellett megváltozott munkaképességű dolgozóként megállják helyüket a nyílt munkaerőpiacon.

Mindezen képességeik mellett azonban nehézséget jelent számukra az önálló életvezetés.

Az autizmusban érintett területek sérülése miatt problémát jelenthet napi tevékenységeik megszervezése, idejük beosztása, saját személyükkel kapcsolatos teendők (személyi higiéné, időjárásnak/alkalomnak megfelelő öltözködés, stb.) és a háztartásvezetés feladatainak ellátása, szabadidejük megszervezése és tartalmas eltöltése, a szűkebb, és tágabb lakóközösséggel, családdal, kortársakkal való kapcsolattartás, a számukra kívánatos, személyes elégedettséghez, boldogsághoz vezető életmód kialakítása. Gond lehet számukra a munkakeresés, munkavállalás, és munkahely megtartása, pénzügyeik átlátása és intézése, a közmű-szolgáltatókkal, különféle hatóságokkal kapcsolatos ügyek intézése. Egyszerűen nehézségeik szinte az élet minden gyakorlati területére kiterjedhetnek, és nagyon különböző mértékűek lehetnek egyénenként és területenként. Azonban autizmusban jól képzett és a személyt jól ismerő mentor egyénre szabott támogatása mellett megvalósítható a lehető legmagasabb önállósági szintű életvitel.

Az AURA Támogatott Életvitel Modell Autistáknak (a továbbiakban TÉMA) alapelvei megegyeznek az intézményi férőhely kiváltás érdekében létrehozott TIOP 3.4.1. kódszámú program Akciótervének jóváhagyásáról szóló 1014/2011 (I.19) Kormányhatározatban Stratégiaként megfogalmazottakkal:

- Csak annyi segítséget kell nyújtani, amennyire az egyénnek szüksége van, és az legyen magas szakmai színvonalú, elméletileg is megalapozott.
- A támogatások és szolgáltatások kialakításának és átalakításának nem szabad megfosztania a fogyatékos embereket mindattól, amit önállóan is el tudnak érni, amit önállóan is képesek megvalósítani.
- A fogyatékos emberek új otthonai a településbe integráltan kerüljenek elhelyezésre.
- A fogyatékosággal élő ember otthonát lehetőleg a megszokott környezetéhez hasonló környezetben kell kialakítani.
- A fogyatékosággal élő ember a lakás, lakókörnyezet kialakításában, berendezésében részt kell, hogy vegyen.
- A fogyatékosággal élő ember akaratának megfelelően biztosítani kell, hogy együtt lakhasson barátjával, élettársával.
- Az adekvát munkahelyek, szükség szerint az intézményen belüli foglalkoztatás fokozott támogatása. Emellett olyan tevékenységekhez való hozzájutás lehetővé tétele, amelyek értelmes elfoglaltságot jelentenek.
- A közszolgáltatások eléréséhez minden embernek – így a fogyatékosággal élőknek is – egyenlő esélyt kell biztosítani. Ezért a szociális ellátás mellett az egészségügy, a közoktatás és a foglalkoztatás területén is szükséges a leendő igénybevitelre felkészülni.
- Az önkéntes segítőkőből álló rendszer kereteinek a megteremtése.

A fenti TIOP program az intézményi férőhelyek felszámolására irányul, és olyan fogyatékos személyek támogatott lakhatását igyekszik megoldani, akik jelenleg fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményben élnek.

Támogatott lakhatás alatt a lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitelt segítő szolgáltatást együttesen értik.

A TIOP program nem érinti a jelenleg családban élő fogyatékos fiatalok lakhatásának és önálló életviteli támogatásának megoldását, ugyanakkor számos pontján és céljait tekintve is összhangban áll elképzeléseinkkel. 63

Az autizmussal élő fiatalok számára néhány civil kezdeményezésű és fenntartású vidéki lakóotthon működik (Autista Majorságok), de ezek nem nyújtanak megoldást a nagyvárosi környezetben felnőtt, a lakóotthoni csoportos kereteket nem igénylő fiatalok számára.

Sajnos Budapest és környékén még ilyen megoldásra sem találunk példát, sok fiatalnak családjától többórnyi autóra találta vidéki, lakóotthoni elhelyezést idősebb szülei.

A Támogatott Életvitel Modell két fő eleme a lakhatás megoldása saját tulajdonú vagy bérelt ingatlanban, valamint a mindennapi életvitelhez nyújtott, az egyéni szükségletekhez mennyiségileg és minőségileg is alkalmazkodó, szakszerű támogatás.

Célunk olyan támogatott életviteli modell megvalósítása, mely speciális, egész életen át tartó, egyénre szabott támogatást biztosít a célcsoport számára. A modell magában foglalja az egészségügyi ellátás,

---

63A Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program 2011-2013. évekre szóló akciótervéből

5. felhívja a nemzeti erőforrás minisztert, hogy dolgozza ki a Stratégiában **meghatározott támogatott lakhatás szakmai tartalmát, személyi és tárgyi feltételeit meghatározó jogszabálytervezeteket**, az alábbi célok megvalósítása érdekében:

- valósuljon meg a kisebb létszámú, lakókörnyezetbe integrált elhelyezés,
- az igénybevevők segítő szolgáltatások igénybevétele mellett folytathassanak önálló életvitelt,
- jöjjön létre az öngondoskodásra való képességre épülő és azt fejlesztő szolgáltatási rendszer,
- valósuljon meg a lakhatás és a napközbeni tevékenységek szétválasztása a normalizáció elve mentén,
- legyen lehetőség a szolgáltatást nyújtók hálózatszerű működésére.

Felelős: nemzeti erőforrás miniszter

Határidő: 2011. december 31.

6. felhívja a nemzeti erőforrás minisztert, hogy dolgozza ki a **támogatott lakhatás komplex finanszírozásának rendszerét**.

Felelős: nemzeti erőforrás miniszter

nemzetgazdasági miniszter

Határidő: 2012. május 31.

7. felhívja a nemzeti erőforrás minisztert, hogy gondoskodjon a Stratégiában **megfogalmazott szolgáltatásokat nyújtó szakemberek részére a képzési tematika** kidolgozásáról, amelynek forrása a TÁMOP 5.4.4. „Szociális képzetek fejlesztése, szakemberek képzése, továbbképzése és készségfejlesztése valamint a helyi fejlesztési kapacitások megerősítése” program.

Felelős: nemzeti erőforrás miniszter

Határidő: 2012. december 31

forrás: www.kormany.hu. utolsó letöltés: 2011. 04.05.

szociális gondoskodás, lakhatás, fejlesztés, foglalkoztatás elemeit és holisztikus módon, egységes egészként, személyre szabottan célozza a programban résztvevő személyek önálló életének támogatását, társadalmi kapcsolati hálójuk kiépítését és fenntartását.

A megvalósítás kereteit oly módon tervezzük, hogy az egymást jól ismerő fiatalok korábbi lakóhelyükhöz közeli, 1-2 fős lakásokban történő elhelyezése szakszerű életviteli támogatás mellett. A lakások optimális esetben azonos lépcsőházban, vagy egymástól gyalogosan is könnyűszerrel lejárható távolságban találhatóak, az egymást is segítő, közösséget alkotó fiatalokat pedig autizmusban jártas mentor is támogatja. Az igénybe vehető szolgáltatások egyéni igény szerinti mértékben és minőségben valósulnak meg.

Az AURA TÉMA megvalósítása többlépcsős program keretében képzelhető el.

- A fiatalok elméleti felkészítése és ezzel időben párhuzamosan támogató szakemberek képzése Elengedhetetlen az érintett fiatalok személyes szükségletekre alapuló, sokrétű, körültekintő felkészítése.

Az Egyesület mintegy előkészítésképp évek óta szervez közösségépítő klubfoglalkozásokat. Különbféle tematikájú fejlesztő képzéseket indítottunk a fiataloknak: háztartásvezetési, főzési ismeretek, az életben való eligazodást segítő jogtudatosítás, érdekérvényesítési ismeretek, a szabadidő hasznos eltöltése, közös túrázás – mindezek már az önálló életre való felkészítés első lépései. Az Egyesület a fiatalok munkába állítását és beilleszkedésük nyomán követését is támogatja.

A segítők/mentorok kiválasztását és felkészítését az Egyesület végzi, különös tekintettel az autizmus-specifikus ismeretekre.

- **Igényfelmérés**

A családok és a fiatalok egyéni szükségleteinek, igényeinek felmérése a szakértői tanulmányban ismertetett módszerek és eszközök segítségével történik. A felmérést követően tudjuk meghatározni a konkrét támogatási igényeket és a gyógypedagógiai rehabilitáció keretén belül készülő egyéni fejlesztési tervet a minél magasabb szintű önállóság elérése érdekében.

- **Gyakorlati felkészítés a tréninglakásban**

Az AURA Egyesület TÉMA modellprogramjában a fiatalok védett körülmények között, szakszerű támogatással készülhetnek fel a támogatott életvitelre, és a gyakorlatban ki is próbálhatják azt egy tréninglakásban.

A tervszerű, személyre szabott felkészítés olyan tréninglakásban valósul meg, ahol a fiatalok hosszabb ideig, akár egy-másfél évig is – a szükséges támogatás mellett-, de alapvetően önállóan élnek és gazdálkodnak, a program szervezésében igénybe véve a különféle közösségi és támogató szolgálatokat. Az egyéni szükségletek figyelembevételével meghatározott idő elteltével a fiatal, immár felkészülten és készen a támogatott életvitelre, saját/családi tulajdonú, vagy bérelt ingatlanba költözik a védettebb környezetet biztosító tréninglakásból, és önálló életét ott folytatja. A felkészítés során összegyűlt tapasztalatok alapján a mentor javaslatot tesz arra vonatkozóan, hogy mely területeken igényel további támogatást a fiatal az önálló életvezetéshez, és mely funkcióterületeket szükséges fejleszteni.

A tréninglakás működése folyamatos, új lakókat fogad be megürülésekor, így fokozatosan egyre több fiatal kaphat felkészülési lehetőséget. Időközben a programban együttműködő, fiatalokat támogató szolgálatok is kialakíthatják autizmussal élők ellátására vonatkozó standardjaikat és szakmai gyakorlatukat.

Ahogy fentebb már írtuk, a program első szakasza a résztvevők önellátási és egyéb képességeinek, valamint igényeinek felméréseivel, valamint a szükséges fejlesztés, közösségi és támogató szolgáltatások megtervezésével indul, amit a tréninglakásban részletes, gyakorlati felkészítés követ, a háztartásvezetéstől kezdve a gazdálkodási ismeretekeken át a lakóközösségi együttélés szabályainak elfogadásáig. Mindvégig a program által biztosított szakemberek (mentor/ok, koordinátor) követik

fejlődésüket, a gyakorlatban rugalmasan alakítva a fiatalok köré szervezendő életviteli támogatások mértékét és területeit. (Háztartás, bevásárlás, étkezés, orvosi-egészségügyi ellátás igénybevétele, hivatalos ügyintézés, pénz- és bankügyek, egyéb szolgáltatások igénybe vétele, szórakozás, stb.).

Mindennapi életüket a szükségleteknek megfelelően autizmusban képzett mentor (mentorok) segíti. A felkészítés szakaszában vészhelyzet esetén természetesen a szülő is bevonható, de a program lényege éppen az, hogy a fiatalok önállósága növekedjen. Az a tapasztalat, hogy a szülő jelenlétében illetőleg szülői háttér tudatában sokkal kevésbé önállóak, mint amire egyébként képesek volnának.

A program megvalósításának első lépése az autizmussal élő fiatalok szükségleteinek megfelelően kialakított és felszerelt, két fiatal számára alkalmas tréninglakás, valamint a támogató szolgálatnak és a közösségi rendezvényeknek is megfelelő iroda feltételeinek megteremtése, akár önkormányzati bérlakások, akár szabadpiacon bérelt ingatlanok formájában. Szükséges még a projektben résztvevő, már a program korábbi (I.) szakaszában felkészített szakembergárda munkájának beindítása és finanszírozása: egy autizmusban képzett mentor, egy koordinátor és egy asszisztens. A feltételek megteremtésével indulhat el a gyakorlati munka, az első két fiatal felkészítésével.

- A tréninglakás elhagyása és az állandó otthonba való beköltözés átmenetének biztosítása-az ellátás folyamatossága

Következő lépésben, de a tréninglakásban folyó felkészítéssel párhuzamosan meg kell teremteni a fiatalok támogatott életvitelbe való kivezetésének lehetőségeit, azaz saját/vagy bérelt ingatlanjaik kialakítását. A program bővülésével – azaz a felkészített fiatalok tréninglakásból való kilépésével és az állandó otthonba költözéssel párhuzamosan újabb fiatalok felkészítésbe való belépésével további szakemberekre lesz szükség. Az előzetes elképzelések szerint a 3 éves távlatban megvalósítható lépték: 5-6 fiatal felkészítése és kivezetése támogatott életviteli keretek közé, ez az első évben 3 szakember, a második-harmadik évben 4 szakember foglalkoztatását feltételezi. Az Egyesület által nyújtott kiegészítő szolgáltatások természetesen továbbra is a fiatalok rendelkezésére állnak (szabadidő eltöltése, fejlesztő foglalkozások, munkavállalással kapcsolatos segítség).

## Gazdasági megfontolások

A fenti AURA TÉMA életvitel-támogatás elemei:

- A törvényes lehetőség keretein belül működő (civil, önkormányzati vagy vállalkozó) támogató szolgálat által nyújtott munkaóra alapú elszámolású szociális szolgáltatások.
- A komplex rehabilitáció elemeire irányuló (civil vagy állami) szolgáltatások (mentálhigiénés, gyógypedagógiai, szociális, foglalkozási), melyek minőségi és nem mennyiségi kritériumok alapján értékelhetők.
- A fenti szolgáltatások finanszírozására a fentebb lábjegyzetben idézett TIOP Akcióterv 6. pontja (melynek határideje 2012. május 31.) adhat majd iránymutatást.
- A lakhatási költségek finanszírozásának megosztására és tervezésére az ÉFOÉSZ KULCSprogram elnevezésű támogatott lakhatási programja lehet irányadó. A programban részt vevő tanulóban akadályozott (enyhe értelmi fogyatékos) személyek számára a szervezet fizeti az önkormányzati bérlakás (4 fő/lakás) bérköltségeit, míg a lakásfenntartás költségeit a lakók fedezik munkaviszonyból származó jövedelmükből, illetve egyéb ellátásaikból. Az életviteli támogatást az egyesület által működtetett támogató szolgálat kiképzett mentorai végzik a szociális ellátásról szóló törvény alapján.

A szakértői tanulmány igazolta, hogy az állandó otthonot biztosító lakás tulajdoni formájának nincs döntő jelentősége, mert ami egyik oldalról előny (például saját tulajdon által biztosított biztonság) az másik oldalról hátrány is lehet (eladhatóság, értékcsökkenés). Modellünk nem tartalmaz merev megoldásokat, az adott ingatlan lehet bérelt, igény esetén saját tulajdon is - ezek vegyes, szerződésekkkel jól alátámasztott, működőképes rendszerét szeretnénk kialakítani. Optimális megoldás lehet valamilyen önkormányzati, fővárosi tulajdonú ingatlan, ingatlanok tartós bérelte lehet.

A lakóotthon és a saját lakás, ingatlan lehetséges státusza igénytől, lehetőségétől függően lehet:  
Személyes tulajdon, haszonélvezeti jog  
Egyesületi, szövetkezeti vagy más közös tulajdon –tartós vagy bérleti jog  
vagy önkormányzati bérlet  
vállalkozói tulajdonostól bérelt bérlet

Az AURA TÉMA a szülőegyesület minőségi kontrollja mellett, az érintett fiatalok, szülők, szakemberek és szolgáltató szervezetek együttműködésében valósulhat meg.

Túl azon, hogy az AURA Egyesület tagjai személyes motivációjuk mentén célul tűzték a támogatott életvitel megvalósítását fiataljaik számára, fontos érv a program mellett, hogy a támogatott életviteli modell nem igényel jelentős új beruházásokat, bevezetése és működtetése olcsóbb megoldás lehet, mint akár a nagyméretű intézeti, akár a kisebb lakóotthoni ellátási forma. Társadalmilag is hasznos és hatékony ellátási forma: a nagykorú gyermekét korábban otthoni környezetben gondozó szülő újra munkát vállalhat, a fiatal pedig a program keretében támogatást kaphat a nyílt, vagy szükség esetén védett munkaerőpiacon való munkavállaláshoz.

A támogatott életvitel megvalósulása nemcsak a szülők számára ad megnyugtató megoldást, a fiatal számára is lehetőséget biztosít a saját kompetencia megélésén keresztül a személyes elégedettségre, aktívabb életvitelre.

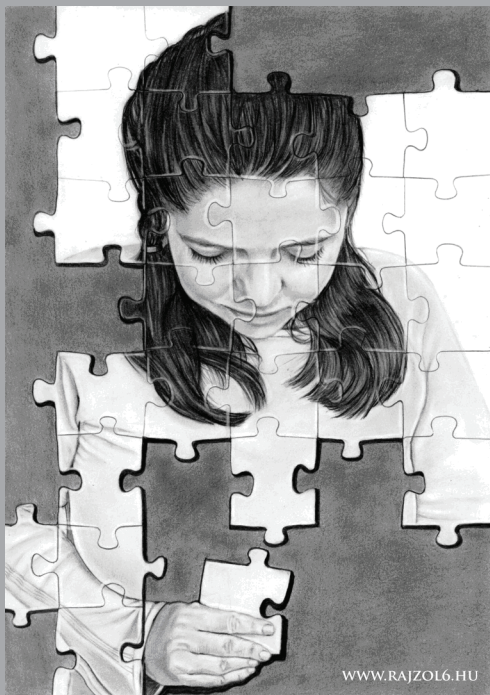
Bár a fenti modell célcsoportja az autizmus spektrumzavarok enyhébb formájával élő, az önállóság magasabb szintén álló személyek köre, ugyanakkor külföldi minták és tapasztalatok arra mutatnak, hogy a támogatott lakhatás modellje halmozottan sérült autista személyek számára is megvalósítható. Ebben az esetben a hangsúly a 24 órás személyes ápoláson-gondozáson és a nappali foglalkoztatáson van, kis létszámú lakásotthonban.

Egyesületünk hosszabb távú céljának tekinti a támogatott lakhatás modelljének kiterjesztését e csoportra is.









[WWW.RAJZOL6.HU](http://WWW.RAJZOL6.HU)