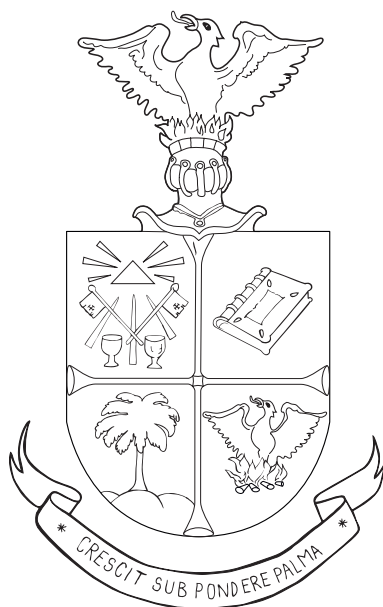


Glossa Iuridica

VII. évfolyam, 1-2. szám

Glossa Iuridica

VII. évfolyam, 1-2. szám



Budapest, 2020

Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar

A TÁMOGATOTT LAKHATÁS SZABÁLYOZÁSI KÉRDÉSEIRŐL

NYITRAI IMRE

egyetemi oktató (Semmelweis Egyetem)

1. A támogatott lakhatás a szociális biztonság intézményei között

Hazánk szociális intézmények biztosításával vállalja az Alaptörvény Szabadság és Felelősség rész XIX. cikkében rögzített ún. szociális jogok érvényesülését.¹ Magyarország Alaptörvényének XIX. cikke a következőket mondja:

„(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyesség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.²

(2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a *szociális intézmények* és intézkedések *rendszerével valósítja meg.*”

Az intézmények szűkebb értelemben közösségi célra alakult társadalmi, vagy állami szervezetek. A tágabb, szociológiai megközelítésektől függő megfogalmazások számbavétele nélkül is látható, hogy a szociális biztonság jogérvényesítése rendkívül erős fedezetű rendszer kialakítását alapozhatja meg. Ez a rendszer tehát – kiemelten fogyatékosok és betegek esetén – konkrét és ténylegesen elérhető szociális intézményeket garantál.³

A szociális intézmények rendszere – tágabban értelmezve az ’intézmény’ fogalmat – értelemszerűen kiterjed valamennyi, nem intézményes formában működő szolgáltatásra is. Ez a megközelítés szűkebb, mint a ’szociális védelem’ rendszerének közkeletű értelmezése, de tágabb, mint a szigorúan vett, szakmai szabályozókban megfogalmazott intézményi megközelítés.

A szakágazati kérdés tehát, hogy az erős szabályozás mögött, a szociális szolgáltatások rendszerében milyen szabályozási sajátosságokkal jelennek meg az egyes, konkrét intézkedések, ezeken belül az ún. támogatott lakhatás.

1 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Bevezetés a társadalombiztosítási jogba*. In: HAJDÚ József – HOMICSKÓ Árpád Olivér (szerk.): *Bevezetés a társadalombiztosítási jogba*. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2013, 40.

2 Módosította: Magyarország Alaptörvényének negyedik módosítása 21. cikk (1) h).

3 FARKAS Zoltán: Az intézmény fogalma, fedezete és formalitása. *Miskolci Jogi Szemle*, 2007/2, 33-55.

2. A támogatott lakhatás helye és szerepe a szociális szolgáltatások rendszerében

A szociális szolgáltatások magyarországi rendszerét a mai napig a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Sztv.) közel harminc éve megalkotott hierarchiája és definíciós kényszere határozza meg.⁴

Ebben a – számos szakértő⁵ szerint idejét múlt – nomenklatúrában sajátos jelentése van az „alap” és a „szakosított” kifejezéseknek. Az értelmezési mezőn a szociális szolgáltatási struktúrában az „alap” szolgáltatási alrendszer mindig az *otthonközeli, bentlakást nem biztosító ellátásokat* jelenti, míg a szakosított formák mindig *valamilyen típusú lakhatás* megvalósítását foglalják magukban.

Ezen szolgáltatásokat végig tekintve láthatjuk azonban, hogy a szolgáltatások keretein belül, ténylegesen megvalósuló tevékenységek (szolgáltatási elemek) nagyon sok esetben átfedéseket tartalmaznak, vagy lényegében – esetleg más-más néven – ugyanazt a konkrét tevékenységet takarják. Ezen egyezőségek és a bizonytalan körvonalú lehatárolások miatt nem csak a kívülálló, nem szakmabeliek (laikusok), hanem a szolgáltatásokat szervezők, végzők körében is sokszor összemosódnak a határok az egyes elemek között. Ez nem segíti sem a szakmai, sem a pénzügyi fegyelem betartását és betartatását. Még nagyobb gond, hogy az igénybevevők, rászorulóknak körében sem világosak a szolgáltatási tartalmak és keretek.

A támogatott lakhatás (továbbiakban: TL) ebben az idejétmúlt – *elhatároló, rugalmatlan és sokszor életszerűtlen* – logikai felosztás kereteit feszegetve került innovatív elemként, a 2012-es esztendőben a jogszabályba (Sztv.). A jogszabályi beágyazást megelőzően modellprogramként⁶ gyakorlatilag nem

4 Lásd erről bővebben: HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar szociális ellátások fejlődése 1990-től napjainkig*. In: HAJDÚ József – HOMICSKÓ Árpád Olivér (szerk.): Bevezetés a társadalombiztosítási jogba. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2019, 104–112.; HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar szociális ellátórendszer kialakulásának és fejlődésének főbb állomásai napjainkig*. In: BALOGH Judit – KONCZ Ibolya Katalin – SZABÓ István – TÓTH J. Zoltán (szerk.): 65 Studia in Honorem István Stipta. De Iuris Peritorum Meritis 10. Budapest, Károli Gáspár Reformárus Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 2017, 151.

5 Például: szakmapolitikusok megszólalásai (<http://www.macsgyoe.hu/downloads/rendezvenyek/czibere2012.pdf>; 2020.01.05.), és más szakértők (pl.: http://www.esely.org/kiadvanyok/2012_3/2.szekcio.pdf; 2020.01.05., vagy http://www.3sz.hu/sites/default/files/uploaded/pelle_jozsef_-_szocialis_intezmenyek_strukturalis_problemai.pdf; (2020.01.05.)

6 A magyar jogrendben, sőt a pusztá szóhasználatban sem lehet a „modellprogram” kifejezés valódi tartalmát célszerűen megragadni. Az értelmezések közül optimálisan elfogadható, hogy egy „modell” mindig egy nagyobb dolog leképeződése, kipróbálása vagy – innovációs közegben – bevezetés előtti próbaüzeme. Ehhez azonban látunk olyan példát, mint a szociális földprogram, amely közel harminc éve „modellprogramként” kap helyet a mindenkor támogatott programok között, s látunk olyat, mint a TL,

zajlott le a szolgáltatás tesztelése és finomhangolása.

Nemzetközi kötelezettségekből⁷ fakadó, hazai stratégiára⁸ is épülő, új szolgáltatásként a TL bevezetése az újszerű, innovatív gondolkodás esélyét is jelentette a szociális szakma véleményformálói jelentős részének a szemében. A támogatott lakhatás szabályozása a merev (otthonközeli-bentlakásos ellátás dichotómiára vonatkozó) meghatározás helyett egy teljesen új megközelítést, a személyközpontú, szükséglet alapú, szolgáltatási elemekre építő logikai struktúrát hozza színre a szociális szolgáltatások esetében.

A Sztv. alapvető, logikailag még jól értelmezhető rendszerében a támogatott lakhatás szolgáltatási vagy intézményi formaként egy új kategóriát nyitott a szabályozásban.⁹

Ennek áttekintéséhez mindössze egy egyszerű ábrát érdemes tanulmányoznunk. Az ábra a Sztv. 66-85/A. §-ában meghatározott ellátási formákat rendezi típus és (eltérő színmélységgel jelölve) célcsoportok szerint.



1. ábra: a szerző saját szerkesztése

amely gyakorlatilag az elméleti (szabályozási) konstrukcióval egyidejűleg indult el.

- 7 UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), a magyar Országgyűlés által a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett egyezmény, melynek magyar nyelvű, értelmező fordításának elérése: <https://www.un.org/disabilities/documents/natl/hungary-ez.pdf> (2020.01.11.)
- 8 „A fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról”, <https://www.kormany.hu/download/c/23/f0000/kiv%3%A11t%3%A1s-r%3%B3%20sz%3%B3%3B%20koncepti%3%B3.pdf>; (2020.01.11.)
- 9 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Társadalombiztosítási és szociálpolitikai alapismeretek*. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2015, 134-135.

A szabályozás az első négy csoportban (ápolást, gondozást biztosító intézmények; átmeneti elhelyezést biztosító intézmények; rehabilitációs intézmények és nagyobbrészt a lakóotthonok tekintetében is) *intézményi működési kereteket* rögzít. Leírja azt, hogy – minden ellátott számára, a megfelelő, célcsoport specifikus eltérések mellett – milyen fizikai környezetben, milyen szakmai tartalmakkal és megvalósuló tevékenységekkel szükséges az intézményeknek működnie.

A támogatott lakhatás szabályozása azonban ettől lényegesen eltér.¹⁰ A szolgáltatás középpontjában az önálló életvitel áll: a személyre szabottan megvalósítható, önálló életvitel elősegítését és fenntartását kell megvalósítania a szolgáltatásnak. Az önálló életvitel azonban eltérő segítséget igényel egyénenként és érintettségenként (fogyatékos, pszichiátriai beteg és szenvedélybeteg személyek helyzetétől, életkorától, állapotától és betegségeitől is függően). Ezt az eltérő szükségletet eltérő módon lehet csak – optimálisan – kielégíteni, ezért a szabályozás önálló elemekre bontva tartalmazza a biztosítandó tevékenységeket:¹¹

- lakhatás,
- támogató technikák (mentálhigiénés, életviteli és egyéb kérdésekben),
- kísérés (szükség szerint a közlekedést, szállítást is megoldva),
- étkezés (szükség szerinti diétával is),
- ápolás-gondozás (egészségügyi állapot függvényében),
- fejlesztés (meglévő, esetleg részképességek alapján),
- „társadalmi életben való részvétel” biztosítása.

Ezzel bekerült egy – túlzás nélkül – forradalmi elem a magyar szabályozási gyakorlatba: az addigi egységes, azonos beltartalmat feltételező, egységes szolgáltatási leírás helyett egy szükségletközpontú, sokelemű és egyénre szabott kialakítást megengedő és elváró szabályozás került megalkotásra.

A szabályozás egyik legérdekesebb sajátosságát az adja, hogy a fenti felsorolás valamennyi eleme (a lakhatás kivételével) megtalálható a szociális alapszolgáltatások körében is.¹² Lényegében tehát a szociális alapszolgáltatások együttműködő, összeszervezett igénybevételének lehetőségét és az adott személy lakhatását kell biztosítania a támogatott lakhatás megszervezését, biztosítását vállaló fenntartónak.

10 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Szociális jog II. Tananyag a társadalombiztosítási és szociális ellátások megismeréséhez.* (2. átdolgozott kiadás), Budapest, Patrocinium Kiadó, 2018, 194.

11 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar társadalombiztosítási és szociális ellátások rendszere.* Budapest, Patrocinium Kiadó, 2016, 391.

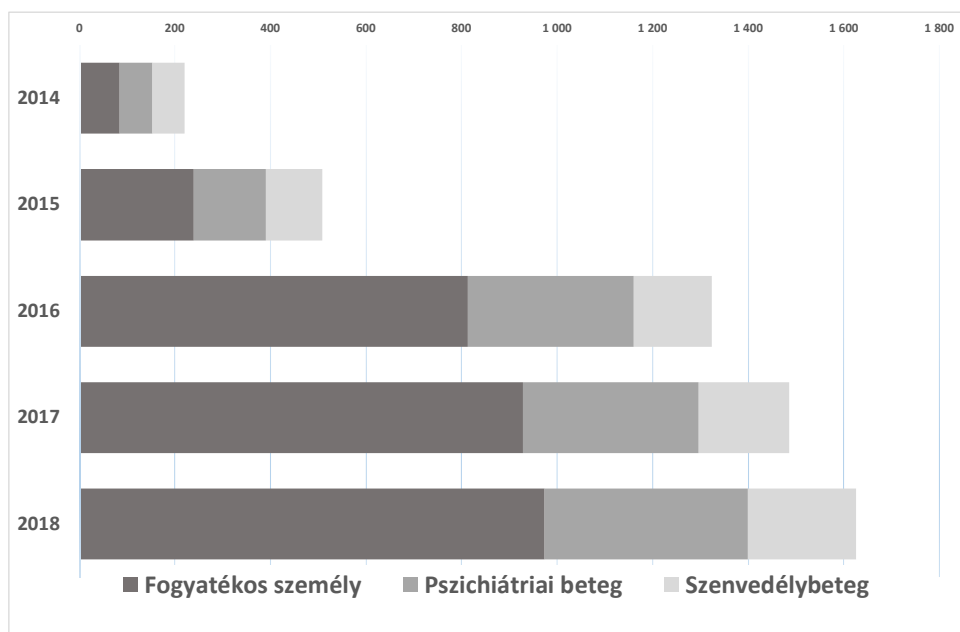
12 HOMICSKÓ (2018) i. m. 184-191.

3. A támogatott lakhatás kapacitásai¹³

Az elmúlt évek adatai alapján látható, hogy alig változó nagyságban, mindösszesen 92.000 fő él Magyarországon szociális szolgáltatást nyújtó intézményi környezetben, otthonokban. Ezen adaton belül – szintén csekély csökkenést mutatva – a fogyatékossgal élő személyek száma 15.000 fő, a pszichiátriai betegek (pszichoszociális fogyatékossgal élők) száma 8.400 fő, míg a szenvedélybetegek (főként alkoholbetegek) száma 2.000 fő volt.

Mindezen adatokhoz képest a fenti három célcsoportra vonatkozóan, mindösszesen 1.626 férőhelyen¹⁴ működött az országban támogatott lakhatás. (Érdekes azonban, hogy ez csupán kicsivel kevesebb, mint a kb. 1.800 fő részére szolgáló lakóotthonok kapacitása.)

Az összkapacitás dinamikus emelkedését mutatja az alábbi ábra.



2. ábra. Forrás: KSH adatok és saját ábrázolás

A célcsoportok szerinti eloszlás a TL adatokban is hozzávetőlegesen tükrözi

13 A tanulmány elkészítésekor még nem álltak rendelkezésre 2019-re vonatkozó adatok, statisztikák, de ágazati információk alapján a szolgáltatásra vonatkozó adatok minden esetben emelkedő, bővülő ellátási formát tárnak elénk.

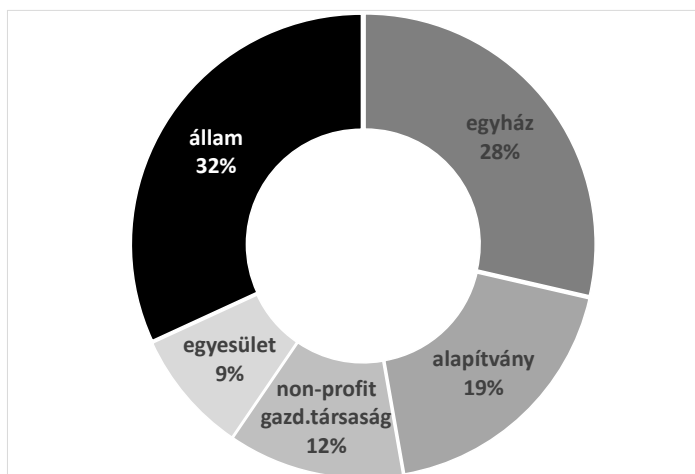
14 Forrás valamennyi alapadathoz: KSH; elérhetőség: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsi001.html# (2020. 01. 12.)

a tartós bentlakásos intézményben élők arányait, és láthatóan az értelmi fogyatékossgal élők teszik ki a TL igénybevevők 60%-át.

A TL kapacitások területi eloszlása azonban hatalmas különbségeket mutat. A szociális szolgáltatások kapacitás eloszlásában is látunk egy kelet-nyugati tengelyt hazánkon belül (a keleti megyékben és Budapesten lényegesen magasabb a szolgáltatási kapacitás, mint az országos átlag), ám ez a TL esetében más „előjellel”, de sokkal erősebben látszódik. Olyan szélsőséges adatokat találhatunk, hogy Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyében 278 fő élhet TL szolgáltatás keretei között, addig Vas megye vagy Győr-Moson-Sopron Megye érintettjei egyetlen férőhelyet sem érhetnek el a megyében. A 2018-as statisztikai adatok szerint *nulla (!) férőhely az elérhető kapacitás az említett két megyében.*

A teljes kép analízise után – értelmezési lehetőségként – adódik egy magyarázat a területileg nem arányos innovációra, miszerint a számokat a kitagolási (intézménytelenítési) programba¹⁵ bevont állami intézmények földrajzi elhelyezkedése is befolyásolhatja. Ez vélhetőleg oka lehet nagyobb eltérésnek, de a TL teljes hiánya valószínűleg mást is mutathat, ez azonban további kutatásokat, vizsgálódást igényel.

Érdekes még röviden elemezni, hogy a TL milyen fenntartói háttérrel valósul meg. Alapul véve azt a közkeletű megfigyelést, szervezetszociológiai alaptézist, hogy a kisebb szervezetek rugalmasabb és mozgékonyabb változásokra, fejlődésre képesek, fejlesztési potenciálban gazdagabbak, innovatívabbak, akkor félig már magyarázatot is kapunk a jelenlegi helyzetre.



3. ábra. Forrás: KSH adatok és saját számítások

15 ANDRÁCZI-TÓTH Veronika – BÓDY Éva – CSICSÉLY Ágnes – NYITRAI Imre: Az intézménytelenítés kapujában - A Pixelből kép válhat? *Esély*, 2011/4, 35-57.

A fentiek alapján optimális és rugalmas szerkezetben alakul a kapacitások fenntartói háttere: egyharmad-egyharmad arányban vesz benne részt az állam, az egyházak és a civil szféra szereplői. Az egyesületi és alapítványi formában létrejött TL kapacitások kezdeményezői és fenntartói mögött nagyon sokszor érintetti csoportok (többnyire szülők közösségei) állnak. Ez a tendencia már az 1990-es években, az ún. lakóotthoni fejlesztések idején is tapasztalható volt.

Szociális ágazati tények alapján látható az is, hogy nem a nagy, történelmi egyházak, komoly hierarchiával működő fenntartói szervezetek, hanem a helyi, gyülekezeti szintű és többször (civil működési jegyeket is mutató) máltai háttérű egyházi szervezetek alakítottak ki és működtetnek TL-t. Mindezek és a civil fenntartású TL-ek laza hálózati együttműködése éppen a 2010-es évek végén kezdett el működésbe lendülni.¹⁶ A hálózatosodott működéstől remélhetjük a gyakorlatias szempontok megerősödését és végsősoron – megfelelő ágazati fogadókészség mellett – a kialakult szabályozási keretek életszerűen tartását, a mindenkori ésszerűség egyszerű elvének fennmaradását.

4. A támogatott lakhatás szabályozási sajátosságai

A támogatott lakhatás (továbbiakban: TL) szabályozási beágyazottságának bemutatásához szükséges megismerni nemcsak a szociális szolgáltatások szabályozásáért felelős joganyag vonatkozó részeit, hanem a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) vonatkozó részeit is.

4.1. A támogatott lakhatás szabályozása a Fot. keretei között

A Fot. nem csak általánosságban és nem csupán a fogyatékossgal élők jogai oldaláról fogalmaz meg kereteket, hanem konkrét szolgáltatásokat illetve azokra való hivatkozást is tartalmaz. (Ilyen például a támogató szolgálat, mint – többször változott, de évtizedes múltú – speciális szociális alapszolgáltatás.)

A Fot. alapján a fogyatékossgal élők *választási lehetőséggel élhetnek* a családi, lakóotthoni, vagy intézményi lakhatási forma között. A törvény nem tartalmaz rendelkezést a kapcsolódó szolgáltatásokról, például az ún. személyi segítő szolgálat igénybevételéhez való jogról, mely számos országban lehetővé teszi az önálló életvitelt a fogyatékossgal élők számára.¹⁷

16 A keretet is egyházi szereplő adja, a hálózat gondozása a Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ támogatásával valósul meg. *Alap Vető*, 2019/23.

17 GRADWOHL Csilla: A fogyatékossgal élők közösségben való élethez fűződő jogáról.

A lakhatással kapcsolatban azonban csak egy konkrétum szerepel a törvényben, mégpedig az értelmező rendelkezések között:

„4. § e) lakóotthon: a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, kisközösséget befogadó lakhatási forma”¹⁸

Megjelenik tehát az önálló életvitel, de csak a lakóotthoni ellátási forma bemutatásakor. A lakóotthon azonban – ahogyan azt később részletesebben bemutatom – egy bentlakásos ellátási forma kisebb, csökkentett férőhelyszámú verziója, és valójában a ‘nagy intézményekhez’ nagyon hasonló formájú, szabályozású változata a bentlakást nyújtó szociális szolgáltatásoknak.

A lakhatással kapcsolatos újabb – és egyben e törvény keretei közötti utolsó – pont a éppen az önállóság, az önálló életvitel, és az inklúzió kapcsán jelenik meg. *Lakóhely, közösségbe való befogadás, önálló életvitel*¹⁹

„17. § (1) A fogyatékos személynek joga van a fogyatékoságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához.”

Ahogy látható, ez nem a szolgáltatás tartalmi oldalról, hanem a fogyatékos személy önálló döntéshozatala oldaláról, a lakhatási körülmények megválasztásának szabadsága kapcsán rögzít jogokat. Ez látszólag teljesíteni tudja a már említett, nemzetközi jogból fakadó kötelezettségeket (CRPD), de szakmai szervezetek ezt erősen vitatják.

Látható tehát, hogy a TL sajnos még csak említésre sem kerül a Fot.-ban. Ennek oka egyszerű: a TL szabályozása 12 évvel a Fot. elfogadása után született meg. Ez azonban leginkább a Fot. felülvizsgálatának és valós, szabályozási rendszerben elfoglalt helyének kérdéseit veti fel, amely nem tárgya jelen írásnak.

4.2. Sajátosságok a TL-szabályozásban

A szociális törvény (Sztv.) a támogatott lakhatást – alapbesorolás szintjén legalábbis – kiveszi a tartós bentlakásos intézményi (intézeti) kategóriából:²⁰

- „57. § [...] (2) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást
- a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
 - b) a rehabilitációs intézmény,

De iurisprudencia et iure publico, 2014/3, 1-13.

18 Megállapította: az eredeti jogszabály, bő két évtizede.

19 Megállapította: 2010. évi XXXIX. törvény 30. §. Hatályos: 2010. III. 31-től.

20 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Szociális jog II. Tananyag a társadalombiztosítási és szociális ellátások megismeréséhez*. (3. átdolgozott kiadás), Budapest, Patrocinium Kiadó, 2019, 161.

- c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),
- d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),
- e) *a támogatott lakhatás*,²¹
- f) az egyéb speciális szociális intézmény²² nyújtja.”²³

A törvényi szinten megvalósuló szabályozás rendkívül részletesen magában foglalja azt is, hogy a sajátos, korábbi szolgáltatási értelmezésekbe közvetlenül nem illeszthető, új forma milyen tartalmi követelményeket hordoz. A részletes szabályozás törvénybe foglalása – tapasztalatom szerint – mindig egyfajta 'védelem', vagy prevenció részét képezi: a szabályozást alkotó *a szabályok könnyű változtathatóságának* elkerülése érdekében beillesztheti az adott pontokat – országgyűlési elfogadást igénylő – jogszabályba, törvénybe.

Látható ez a lenti részletszabályok kapcsán is, ahol a TL már teljesen önálló fejezetet is kapott.

*Támogatott lakhatás*²⁴ „75. § (1) A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek - ide nem értve a demens személyeket - és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

- a) a lakhatási szolgáltatást,
- b) az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt,
- c) a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben való segítségnyújtást,
- d) az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén

da) a felügyeletet,

db) az étkeztetést,

21 Megállapította: 2012. évi CXVIII. törvény 5. §. Hatályos: 2013. I. 1-től.

22 Apró érdekesség, de a rendszer szabályozási útvesztőjéről, 'dzsungeljáról' sokat elárul, hogy nyolc esztendő, központi közigazgatásban töltött, több évtizedes szociális szférában szerzett tapasztalat alatt sem derült ki számomra (sem), mit is jelent az 'egyéb speciális szociális intézmény' értelmezési kategória. Tartalom nélküli besorolásként „lóg a levegőben” ez az intézménytípus.

23 Kiemelések a szerzőtől.

24 Megállapította: 2012. évi CXVIII. törvény 7. §. Hatályos: 2013. I. 1-től.

- dc) a gondozást,
- dd) a készségfejlesztést,
- de) a tanácsadást,
- df) a pedagógiai segítségnyújtást,
- dg) a gyógypedagógiai segítségnyújtást,
- dh) a szállítást,
- di) a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.²⁵

Támogatott lakhatásban az (1) bekezdés szerinti személy gyermeke is ellátható.

(2) Az (1) bekezdés d) pontja szerinti *szolgáltatási elemeket*²⁶ a fenntartó

a) a (3) bekezdés szerinti szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval, intézménnyel a szolgáltatási elem nyújtására kötött megállapodás útján,

b) a támogatott lakhatás részeként, a szakmai létszám és tárgyi feltételek teljesítésével,

c) a szintén saját fenntartásában álló, (3) bekezdés szerinti szociális szolgáltatások útján, vagy

d) az (1) bekezdés d) pontja szerinti szolgáltatási elemekre kiterjedő tevékenységi köre szerinti működési feltételeknek megfelelő szervezet útján, az intézményi szolgáltatások intézményen kívüli szervezet által történő ellátásának szabályai szerint biztosíthatja.”

A fenti szabályozásban tehát *két, teljesen innovatív elem* is megjelenik.

Egyrészt az addig – viszonylag – egységes szolgáltatási kategóriák helyett a sokkal pontosabban megfogalmazható, átlátható kategóriákat választja irányadónak. Ezek az ún. *szolgáltatási elemek*, amelyek olyan alapvető tevékenységeket tartalmaznak, amelyek az érintett személy adott szükségleteihez jól illeszthetőek. Ezzel megvalósul a személyre szabott, az egyén meglévő képességeire tekintettel lévő, önálló életvitel kialakítani és fenntartani képes segítő tevékenységi kör. (A jelen tanulmányban részletesen nem elemzett kiváltási, kitagolási koncepciók ezt a tevékenységi sort, kört az egyént segítő ’szolgáltatói gyűrűként’ írják le.)

Másrészt – és ez kisebb figyelmet szokott kapni – megjelenik a szociális szolgáltatók közötti *együttműködés* lehetőségének (és sokszor az életszerű kényszerének) kérdése is. Ugyanis a TL fenntartójának nem kell (szinte nem is lehet) minden szolgáltatási elemet önállóan biztosítania, hanem – ahogyan a többségi helyzetekben, mindennapi életvitelünkben is tesszük – a szolgáltatási lehetőségekből kell kialakítani azt az egyénre szabott portfóliót, amely a legjobban szolgálja az önálló életvitel megtartását az érintett, TL-igénybevevőnél. A szabályozás ehhez ráadásul még egészen pontos „útmutatót” is ad.

25 Kiemelés a szerzőtől.

26 Kiemelés a szerzőtől.

„75. § [...] (3) A (2) bekezdés a) és c) pontja szerinti esetben

a) a felügyeletet jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,

b) az étkeztetést étkeztetés vagy nappali ellátás,

c) a gondozást házi segítségnyújtás, közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,

d) a készségfejlesztést közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,

e) a tanácsadást közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás, nappali ellátás vagy család- és gyermekjóléti szolgáltatás,

f) a pedagógiai segítségnyújtást támogató szolgáltatás, nappali ellátás, család- és gyermekjóléti szolgáltatás vagy gyermekek napközbeni ellátása,

g) a gyógypedagógiai segítségnyújtást támogató szolgáltatás, nappali ellátás vagy család- és gyermekjóléti szolgáltatás,

h) a szállítást támogató szolgáltatás vagy falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,

i) a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást házi segítségnyújtás, nappali ellátás vagy támogató szolgáltatás nyújtására a szolgáltatói nyilvánításba bejegyzés alapján jogosult szervezet útján lehet biztosítani.”

Véleményem szerint ez a szabályozási 'mátrix' már túlzottan aprólékos, de a szabályt megfogalmazók abból a – sajnos teljesen igazolt – helyzetből indultak ki, amely szerint a szociális szolgáltatásokat fenntartó, irányító személyek nem ismerik, sokszor nem is látják át a szociális szolgáltatások egészét. Az ellátotti jogok érvényesítése és az ellátási biztonság érdekében így egy nagyon pontos, szinte mindenre kiterjedő itinert fogalmaztak a szabályozásért felelős szakemberek a törvényben.

Fontos még kiemelni, hogy a TL szabályozás egyik sarkalatos pontja a lakhatási szolgáltatás (szolgáltatási elem) mérete, vagyis a használt lakás vagy ház méretének, nagyságának, befogadóképességének a kérdése. Nagyon sokan a teljes intézménytelenítési folyamat sarokkövének tekintik a minél kisebb – lehetőleg egyszemélyes lakhatást biztosító – formák meglétét vagy hiányát mind Magyarországon²⁷, mind Európában.²⁸

27 A hazai gyakorlat legerősebb – politikai elfogultságoktól sem mentes – szereplőjének 2019-es véleménye: <https://tasz.hu/cikkek/aggasztoelojelekakitagolasjovojerol> (2020. 01. 14.)

28 *From institutions to community living for persons with disabilities: perspectives from the ground*, forrás: <https://fra.europa.eu/en/publication/2018/independent-living-reality> (2020. 01. 14.)

A pontosság kedvéért a törvény tehát ezeket a paramétereket is szabatosan rögzíti.

„75. § [...] (5) A lakhatási szolgáltatás

a) legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy

b) hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy

c) legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.”

A gyakorlat nyelvén tehát ez azt jelenti, hogy a TL lakhatási eleme kisebb-nagyobb lakásban, házban vagy társasház/lakó park jellegű épületekben oldható meg. (Érdeklenség: a népesség nem intézményekben élő része, vagyis a lakosság 99%-a éppen ezen lakhatási formákban él.)

A szabályozás további, rendkívül újszerű eleme éppen az egyénre szabottságot szolgálja, ugyanis a nagyon pontos diagnózis érdekében a TL igénybevételel megelőzően egy – rendkívül aprólékos, részletes mérőeszközként kifejlesztett – *teljeskörű szükségletfelmérés* elvégzését írja elő. Az ún. komplex szükségletfelmérés eredményeként – ha szakmailag megfelelően és elfogulatlanul használják a mérőeszközt – pontosan meghatározható, hogy milyen, személyre szabott szolgáltatásokra, szolgáltatási elemekre van szükség az érintett TL-igénybevevőnek.

Ennek kötelezettségét a szabályok szigorú követelményként rögzítik.

„75. § [...] (6) Támogatott lakhatás - a (7) bekezdés szerinti kivétellel - a komplex szükségletfelmérés, illetve fogyatékos személy esetében a 70. § (5) bekezdése szerinti alapvizsgálat és a komplex szükségletfelmérés megtörténtét követően,

annak eredménye alapján nyújtható.

(7) Ha az ellátott ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy ápoló-gondozó célú lakóotthonból kerül támogatott lakhatásba, az ellátott komplex szükségletfelmérését - folyamatos ellátása mellett - az intézményvezető végzi el. A komplex szükségletfelmérés alapján kell meghatározni az (1) bekezdés d) pontja szerinti szolgáltatási elemeket, annak eredménye azonban a támogatott lakhatásra való jogosultságot nem érinti.

(7a) Kiskorú ellátása esetén az (1) bekezdés d) pont da) és db) alpontja szerinti szolgáltatási elemeket minden esetben biztosítani kell azzal, hogy a felügyelet szolgáltatási elem kizárólag személyes jelenléttel biztosítható.

(8) Ha az ellátott 50 férőhelyesnél nagyobb ápolást, gondozást nyújtó intézményből kerül támogatott lakhatásba, az ápolást, gondozást nyújtó intézmény férőhelyszámát - a támogatott lakhatásba átkerülő ellátottak számával megegyezően - csökkenteni kell.”

4.3. Támogatott lakhatás vagy lakóotthon?

A támogatott lakhatás szabályozási sajátosságainak elemzésekor érdemes egy összevetést tenni az 1990-es évek közepétől egészen a 2010-es évek elejéig „legkorszerűbb” megoldásnak tartott ellátási formával, az ún. lakóotthoni ellátással.

Mint korábban láthattuk, a lakóotthon egy tartós (vagy átmeneti) bentlakást biztosító intézményi forma, amely a lakhatás mennyiségi körülményeiben (egy lakóegységben élők számában) tér el elsősorban a többi (elsősorban ápolás-gondozást biztosító) intézménytípustól.²⁹

A két szolgáltatási forma összevetését, a legfőbb különbségeket kiemelve az alábbi táblázatban mutatom be.

	<i>lakóotthon</i>	<i>támogatott lakhatás</i>
bekerülés	előgondozást követően (egyes esetekben beutalással, joghatósági döntéssel)	komplex szükségletfelmérést követően
egyéni dokumentáció	ápolási/fejlesztési/rehabilitációs terv	egyéni szolgáltatási terv
szolgáltatási forma	egységesen meghatározott	lakhatási szolgáltatás + egyénenként eltérő szolgáltatások
együttélés szabályozása	házi rend	együttélés írott és íratlan „önszabályozó” dokumentuma
fő cél	teljeskörű ápolás-gondozás/fejlesztés	önálló életvitel kialakítása és fenntartása, csak a legszükségesebb és leghatékonyabb szolgáltatások biztosítása
térbeli megvalósulás	lakhatás és más tevékenységek (gondozás, fejlesztés, oktatás, szabadidős tevékenységek stb.) történhetnek azonos térben	lakhatás és napközbeni tevékenységek helyszínei kötelezően szétválasztva

táblázat

Látható tehát, hogy tartalmában meglehetősen eltérő szolgáltatásokról van szó, ezért is különösen indokolt az a szabályozási pont, amely megköveteli a már működő lakóotthonok átalakítását a támogatott lakhatás szabályaira való áttéréssel.

29 HOMICSKÓ (2019) i. m. 183 – 184.

5. A támogatott lakhatás szabályozásának további fontos elemei

A pontos, jól mérhető és hatékonysági mutatókat is felmutatni képes szolgáltatás eredményességéhez a pontos tervezésen és „egyénre szabáson” keresztül vezet az út.

A szükségletek pontos felmérésére alapuló egyéni szolgáltatási terv nem csak hosszútávú célokat, hanem belátható, követhető, rövid távon kontrollálható célokat is megfogalmaz, saját ütemezés megadásával. Ezzel követhető és fokozatos változások érhetők el akár az önállóság irányába, akár az egyén más-más készségeinek, képességeinek fejlesztése terén is.

A hangsúly az érintett igénybevevő életvitelét támogató, saját céljait szolgáló tevékenységek körének meghatározásán van. Ennek során mérlegelni kell minden kockázatot és törekedni kell azok (közösen elérhető) elhárításán.

Fontos pont a lakókörnyezet, lakóközösség, kisközösség irányába megvalósuló integrációs folyamat megtervezése. Ezt a folyamatot koordinálni kell, de jelentős szerepe van egy sajátos, helyi támogató hálózat, „közösségi háló” kialakításának. Ehhez széleskörű együttműködést szükséges kialakítani a szűkebb-tágabb közösség(ek) szereplőivel: helyi egészségügyi szereplőktől a helyi egyházakon át a kulturális területig minden aktív szereplővel.

A támogatott lakhatásban egyéni szükségletek és lehetőségek szabályozzák az étel, ruha, lakástextíliák, kényelmi berendezések stb. kiválasztását.

6. Miért innovatív szabályozású szociális szolgáltatás a támogatott lakhatás?

A címben szereplő kérdést talán akkor a legegyszerűbb megválaszolni, ha a támogatott lakhatást a jóval korábban szabályozásba kerülő lakóotthoni elhelyezéssel vetjük össze.

A törvény ebben a kérdésben egyértelmű: a lakóotthoni ellátás elsősorban ugyanolyan tartós bentlakásos intézményi forma, mint az ápoló-gondozó vagy rehabilitációs célú otthonok. Jelentősebb eltérést a lakhatás mérete jelent (legfeljebb 6-12 fő elhelyezése).

A támogatott lakhatás „mérete” alapvetően hasonló (1-12 fő), de tartalmazza a legfeljebb 50 fős (kvázi társasházi) lakhatás megszervezését is.

A különbség azonban abban áll – és a TL innovatív jellegét ez igazolja –, hogy a lakóotthonban törekedhetnek az önálló életvitel elérésére (opcionális szakmai programelem), és támogathatják az intézményes kötelékek, szabottságok egyes elemeinek szigorát (étkezés, programszervezés stb.). Mindez a támogatott lakhatásban *alapvető követelmény*: elsősorban az egyénre szabott, önálló életvitelt mindenképpen biztosító körülmények megteremtése

az elvárás, a lakhatás „mérete” már ehhez képest csak technikai-szervezési kérdés (értelemszerűen egy szobatárshoz alkalmazkodni könnyebb feladat, mint több tucat „társasházi lakótárshoz”).

Szabályozási érdekesség továbbá, hogy a jelenlegi lakóotthon átalakulása, támogatott lakhatási formára történő átszervezése vajon meghozza-e a várt eredményt. Meg tud-e történni a szabályozás alapú változtatásokban rejlő paradigmaváltás általános elterjedése? Sikerül-e új és korszerű szemléletmódot meghonosítani a hazai szociális szolgáltatásszabályozási gyakorlatban?

Részletkérdésnek tűnik, de nagyon fontos lenne – szakmai és ellátottjogi oldalról – lefolytatni azokat a vitákat, amely a középsúlyos, súlyos, és halmozottan fogyatékos személyek, egyes – ön- és közveszélyes eseteket is felmutatni tudó – pszichiátriai kórképpel, vagy súlyos szenvedélybetegségben szenvedők esetét külön megvizsgálná. Ezek a viták feltehetően – és jó esetben megválaszolhatnák – azt a kérdést, hogy az ellátási biztonság oltárán (különösen magas ápolási-gondozási szükséglet, 0-24 órás felügyeleti igény esetén) mi minden áldozható fel a – sokszor rosszul értelmezett – emberi jogi elvárások érdekében. Hol van az ésszerű megoldás az erőforrás-korlátok, ellátási biztonság és szabadságjogok értelmezési keretében?

Szükséges lenne a szociális szolgáltatások szabályozásában: a, bevezetni a szociális diagnózis elkészítésének követelményét (pontos szükségletfelmérés minden szociális segítség igény-felmerülése esetén); b, előtérbe helyezni az egyénre szabott megoldásokat; c, szolgáltatási elem szintjén szabályozni a szakmai tevékenységet (és végül a finanszírozási rendszert is ehhez szabni).

A támogatott lakhatás bevezetése, szakmailag helyes működtetése azonban még így is egy fontos lépést jelöl a (tényleges) önálló életvitel felé, a nagy létszámú intézmények lebontásának céljából. A TL ezekkel a kérdésekkel és „félelmekkel” együtt is az utóbbi évtized legfontosabb szociális szolgáltatási innovációjává vált.