

***AZ INTÉZMÉNYI FÉRŐHELYKIVÁLTÁSSAL KAPCSOLATOS
KOMPLEX SZOLGÁLTATÁSSZERVEZÉS TAPASZTALATAI***

Készítette: Takács Péter

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
Közép-Magyarországi Régió Szakmai vezetője

A kiadvány a Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet támogatásával, a „Területi szakmatámogatási rendszer működtetése, szakmatámogatási feladatok ellátása 2025” pályázat keretében valósult meg.

A kiadvány nem tükrözi a Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet hivatalos álláspontját, elkészítésének és megjelenésének támogatása nem jelenti a tartalom NSZI általi jóváhagyását, a kiadvány kizárólag a szerzők szakmai álláspontját tükrözi.

AZ INTÉZMÉNYI FÉRŐHELYKIVÁLTÁSSAL KAPCSOLATOS KOMPLEX SZOLGÁLTATÁSSZERVEZÉS TAPASZTALATAI

Az elmúlt években a Magyar Máltai Szeretetszolgálat közép-magyarországi régiójának szakmai munkatársaként volt lehetőségem hol aktívan, a folyamatokat alakítóan, hol passzívan, de közeli megfigyelőként részt venni a gödi, egykori TOPHÁZ fogyatékos személyeket ellátó intézmény kiváltási folyamatában, elsősorban a szolgáltatásszervezés oldaláról. Jelen szakmai írás ennek a folyamatnak a tapasztalataira, illetve az elmúlt években más fenntartókkal, szolgáltatókkal való találkozásokon felmerült kérdésekre fókuszál. Célom volt, hogy azokat a szolgáltatásszervezési nehézségeket, amiket tapasztaltunk és ma is tapasztalunk a támogatott lakhatás szolgáltatással kapcsolatban bemutassam, és megoldási lehetőségeket is próbáljak javasolni.

Az írásban kitérek a kérdéses helyzetekre: az engedélyeztetés körüli kérdésekre, a szolgáltatásszervezés és a finanszírozás nehézségeire, a térítési díjjal kapcsolatos dilemmákra, a szolgáltatási gyűrű hiányosságára, a szolgáltatási elemeket nyújtó szakemberek kompetenciái körüli dilemmákra, különösen az esetfelelős szerepére.

I. TÁMOGATOTT LAKHATÁSRÓL

A támogatott lakhatás (továbbiakban: TL), mint szolgáltatás 2013-ban került bele a Szociális törvénybe¹. Létrehozását befolyásolta a hazánk által is ratifikált Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény (továbbiakban: CRPD), továbbá az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató², valamint a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) 2010. évi³ változtatása⁴, mely az 50 főnél nagyobb létszámú intézmények férőhely kiváltásáról szól. A CRPD, Az Útmutató és a Fakultatív jegyzőkönyv prioritásként rögzíti a fogyatékossgal élő személyek esélyegyenlőségének érvényesítését, kiemelve az egyéni döntési szabadság és a személyközpontú

¹ a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.)

² Útmutató a gyerekek, a fogyatékossgal élő személyek, a mentális problémákkal élő személyek és az idősek intézményi ellátásáról a családi és közösségi alternatívákra való tartós áttérés végrehajtásáról és elősegítéséről [Microsoft Word - DGEMPL_20121199_EuropeanGuidelines_HU_FINAL_2_](#)

³ 2010.03.31-től hatályos

⁴ a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ehhez kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény

szolgáltatási modellek jelentőségét, amelyek a közösségi alapú életvitel és a rendszerszintű befogadás alapfeltételei. Ezek az elvek alapjaiban befolyásolták a TL szolgáltatás létrejöttét. A többi szakosított ellátást nyújtó intézményi szolgáltatáshoz képest, ahol az Szt. írja elő, és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet (továbbiakban: szakmai rendelet) bontja ki, hogy milyen szolgáltatási elemeket kell nyújtani egy intézménynek, a TL logikája ezen fordít egyet: a jogosultsági protokoll részét képező komplex szükségletfelmérés alapján személyre szabottan meghatározásra kerülnek a releváns ellátási szükségletek, miközben a szabályozási környezet többfajta lehetőséget teremt az egyéni igényekre reflektáló, rugalmas ellátásszervezésre.

Ez az a változás, melyet a szakma „intézménytelenítésként” emleget: a támogatott lakhatás filozófiájának lényege, hogy a korábbi, zárt intézeti lét egy egyéni szükségletekre épülő, a közösségbe integrált szolgáltatásnyújtásként realizálódjon.

Ennek a megszervezése azonban – ahogy látni fogjuk – több szempontból kihívás elé állítja a Fenntartókat, szolgáltatás nyújtókat.

II. ENGEDÉLYEZTETÉS

Alapos átgondolást, pontos tervezést igényel a fenntartótól/szolgáltatótól, ha TL-t szeretne létrehozni. Mindez független attól, hogy intézményi férőhely kiváltásról vagy egy teljesen új szolgáltatás elindításáról beszélünk. Az ellátás az Szt. 75.§ 2) bekezdése alapján megszervezhető úgy, hogy a szolgáltatási elemeket⁵

1. más fenntartó szociális szolgáltatója nyújtja,
2. saját fenntartó szociális szolgáltatója nyújtja,
3. olyan szervezet nyújtja, aki nem szociális szolgáltató, de van az adott szolgáltatási elem nyújtására megfelelő működési engedélye,
4. a TL részeként, a szakmai és tárgyi feltételek teljesítésével kerül nyújtásra.

A célcsoport erőteljesen befolyásolja a működtetés összköltségét, emiatt pedig az ellátás fentiek szerinti megszervezését. Bármely fogyatékos személyek részére nyújtott ellátásban lényeges szempont, hogy a szolgáltatást igénybevevő milyen fogyatékoságtípussal, fokkal bír, illetve milyen korábbi

⁵ a lakhatási szolgáltatást, az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett életvitelt, a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben való segítségnyújtást leszámítva

fejlesztésekben vett részt. Minél súlyosabb a fogyatékoság, és minél kevésbé részesült az adott személy érdemi fejlesztésekben, annál nagyobb a szakdolgozói létszámszükséglet.

A támogatott lakhatás alapelveiből adódóan a személyre szabott szolgáltatás mérhető keretrendszerteremt. A komplex szükségletfelmérésekből kinyert adatok havi óraszámában történő összesítése elméletileg – a részleteket hamarosan érintem – lehetővé teszi, hogy a szolgáltatási elemeket közvetlenül megfeleltessük a szükséges közreműködői/dolgozói kapacitásnak.⁶

Így előfordul az, hogy egy jó képességű, enyhe értelmi fogyatékos személyek részére létrehozott TL-hez minimális dolgozói létszám is elegendő, mivel az ellátottak komplex szükségletfelméréséből ez következik, míg egy halmozott, súlyos fogyatékosággal rendelkezők TL-ében a szükségletet tíz vagy több főállású dolgozó képes ellátni.

Előbbi esetében érdemes lehet a 4. pont szerint megszervezni a szolgáltatást, utóbbi esetében biztosan nem, hacsak nincs jelentős egyéb forrása a Fenntartónak.

Ugyanakkor, ha valaki a TL részeként, a szakmai és tárgyi feltételek teljesítésével szervezné meg a szolgáltatást, a szakmai rendelet 15 §. (1) cb pontja szerinti közegészségügyi, az ivóvízminőségi, a hulladékkal és nem közművel összegyűjtött háztartási szennyvízzel kapcsolatos közegészségügyi, járványügyi vonatkozású követelményeknek, valamint a kémiai biztonságra és a dohányzóhelyek kijelölésére vonatkozó jogszabályi előírásoknak való megfelelést ellenőrző hatóság megkeresésére is számíthat.

A fentiekből következik, hogy ebben az esetben ugyanazok a hatóságok (építésügyi hatóság, népegészségügyi hatóság) kerülnek bevonásra az engedélyeztetési eljárásban, mint egy tartós bentlakást nyújtó intézmény esetében, holott a szakmai cél és iránymutatás a TL esetében az, hogy nem egy intézményt, hanem lakhatást, otthont hozunk létre az ellátottnak.⁷

III. Szolgáltatási Gyűrű

Láthatjuk, mennyire fontos a célcsoport és a szolgáltatásszervezés pontos meghatározása a kezdetekkor. Azonban itt rögtön egy nehéz helyzetbe kerülhet a leendő szolgáltatást működtető, ha az 1. pont szerint próbálja a szolgáltatást működtetni. Általános tapasztalat, hogy az együttműködésnek ez a fajtája kevésbé elterjedt, legalább két okból: egyrészt a fogyatékos személyeket célzó alapellátásokban, mint a támogató szolgáltatás és a nappali ellátás nem igazán vannak üres kapacitások, melyekbe a TL-ből jövő lakók részt vehetnének, másrészt ennek az adminisztrációja a szolgáltatások közötti megállapodás is nehézséget okoz.

⁶ azt, hogy ki milyen szakképzettséggel mit nyújthat, szintén később fejtem ki

⁷ Nehéz helyzet, mikor a szakhatóság dolgozói öltözőt és karos csaptelepet keres a helyszíni szemlén.

A megoldást, a biztonságos szolgáltatás kezdést az jelentheti, ha már jól ismerjük a leendő lakókat (jelenti ez akár a komplex felmérés szerinti szükségleteiket is), így tudjuk, hogy milyen formában lenne ideális a szolgáltatási elemek nyújtása. Megszervezhető-e az a TL keretein belül (figyelemmel arra is, hogy így csak a TL után járó állami támogatással számolhatunk), TL-es dolgozókkal, megfelelően a jogszabályi kritériumoknak⁸, vagy alapszolgáltatásokon keresztül szükséges azokat nyújtani. A második esetben figyelemmel kell lenni arra, hogy a szolgáltatások között szükséges tisztázni az elszámolás kereteit, különös tekintettel a költségek megtérítésére és a szolgáltatási elemek dokumentálására. Mindez további, extra feladatokat ró az alapszolgáltatásokat nyújtó szolgáltatókra, hiszen a jelenlegi formájában sem a támogató szolgálat gondozási naplójából, sem a nappali ellátás látogatási és eseménynaplójából nem állapítható meg egyértelműen, hogy egy igénybevevő napi szinten mennyi ideig részesült a szolgáltatásnyújtásban adott szolgáltatási elemből. A támogatott lakhatás keretein belül ezen adatok rendelkezésre állása elengedhetetlen a szolgáltatási kimenetek és az egyéni szükségletprofilok havi alapú összevetéséhez, összegzéséhez. Biztosítva ezzel az ellátás folyamatának átláthatóságát, adminisztrációját, mérhetőségét. Így ez a plusz adminisztráció mindenképpen az alapszolgáltatásra hárul.

A TL-nek a térítési díj bevételeit érintheti hátrányosan, ha ilyen formában szervezi meg a szolgáltatási elemek nyújtását. Ezekben az esetekben egy Együttműködési megállapodásban szükséges a részleteket kidolgozni, különösen az elszámolás dokumentálásra és a költségek átadására. Bármilyen költség is kerül megállapításra, az ellátott a TL-t nyújtó szolgáltatónak fizet személyi térítési díjat, a TL-t nyújtó szolgáltató pedig a megállapodásban rögzített feltételek szerinti összes lakó után fizeti meg a szolgáltatás díját a szolgáltatási elemet nyújtó szervezetnek. Egy megállapodás alkalmas ugyan számos részlet szabályozására, azonban nem hagyható figyelmen kívül, hogy az alapszolgáltatást nyújtó szolgáltató érdeke, hogy saját magát ne hozza nehéz anyagi helyzetbe azzal, hogy a TL-es ellátottakkal jövő plusz kiadásokhoz a bevételeket ne érvényesítse teljeskörűen. Mindez azt is jelentheti, hogy ilyen esetekben a TL-es ellátott befizetett személyi térítési díjának⁹ jelentős, akár 60-80%-át is továbbadja más szolgáltatóknak, ezzel nehéz anyagi helyzetbe hozva magát.

A Fentiek miatt a legtöbben saját maguk igyekeznek az ún. szolgáltatási gyűrűt, a támogató szolgáltatást és a nappali ellátást megszervezni a támogatott lakhatás köré¹⁰. Mindezek nemcsak az anyagi feltételek

⁸ a szolgáltatási elemet nyújtó dolgozó az alapszolgáltatásra vonatkozó személyi feltételeinek meg kell, hogy feleljen ld. támogató szolgáltatás -gondozó végzettségek. Nappali jellegű foglalkozásoknál a tárgyi feltételek a nappali ellátás tárgyi feltételeinek meg kell, hogy feleljenek.

⁹ Azzal kalkulálva, hogy az ellátottnak csak az ismert állami transzferekből (pl. Fot.) van jövedelme, és nincs térítési díjat részben vagy egészben megfizető mellette. A gödi kiváltásban érintett lakók több, mint 95% ilyen helyzetben volt.

¹⁰ Talán nem véletlen, hogy az utóbbi években elérhető források közül az egyik legjelentősebb, az EFOP 2.2.25 is forrást biztosított az új TL mellett létrehozott új vagy bővülő alapszolgáltatásokra

miatt alakulnak¹¹ így, sokkal rugalmasabb szolgáltatásnyújtást és kevesebb adminisztrációs terhet ad ez a típusú szolgáltatásszervezés – ugyanakkor a szolgáltatók közötti partnerséget nem mélyíti, illetve az ellátott közösségbe való integrálása sem valósul meg a kívánt mértékben.

IV. Komplex szükségletfelmérés, szolgáltatási elemeket nyújtó szakemberek, dolgozók

A komplex szükségletfelmérés, mint új elem a szociális szolgáltatások világában, folyamatosan több kérdést vet fel a szolgáltatás nyújtók részéről. A komplex felmérés összegző lapján azt láthatjuk, hogy az igénybevevőnek az egyes életterületeken milyen típusú, gyakoriságú, napi szinten egy, től-ig időtartamban milyen szolgáltatásokat kell nyújtania. Elsősorban a napi időtartam miatt nagy szabadsága van a szolgáltatásszervezőnek abban, hogy milyen dolgozói létszámról, milyen szakemberekkel kívánja a szolgáltatást működtetni. Mindez persze nehézségeket is okoz, főleg egy olyan rendszerben, ahol a kezdetektől nagyon konkrétan volt meghatározva, hogy kinek pontosan mit kell nyújtani más szolgáltatások esetén. Két, sűrűn felmerülő kérdés: milyen végzettséggel és/vagy kompetenciákkal lehet egyes szolgáltatási elemeket nyújtani, illetve lehet-e párhuzamosan nyújtani egy szolgáltatási elemet? Utóbbi esetében a legközelebbi választ a TL GYIK 2. kiadás¹² 36. oldalán találunk, mely szerint *„Az egyes szolgáltatási elemeket a ráfordított időnek megfelelően szét kell választani, pl. 11 órás éjszaki felügyelet időszakában 1 óra gondozás, 10 óra felügyelet szolgáltatási elemet nyújtunk.”*

Ha úgy szervezzük meg a TL-t, hogy a szolgáltatási elemeket nem a TL nyújtja, a dolgozók munkakörét, végzettségi követelményeit és így kompetenciáit a szolgáltatásra vonatkozó szabályokból kell, hogy megállapítsuk. Ha mégis a TL nyújtja a szolgáltatásokat, akkor is meg kell felelni a releváns szociális alapszolgáltatás szerinti munkaköröknek és végzettségeknek. Mivel a legutóbbi TL GYIK több helyen hangsúlyozza, hogy a napközbeni tartózkodás elkülönül a lakóhelytől, így a támogató szolgáltatás marad az a szolgáltatási típus, aminek személyi feltételek alapján meg kell felelnie egy TL-nek, ha szolgáltatásokat nyújt a TL helyszínén is.

Sok kérdést, dilemmát okoz még az a témakör, amelynek fő kérdése, hogy ki nyújthat a gyógypedagógia segítségnyújtást. Gyógypedagógus végzettséggel rendelkezők különböző okok miatt hiányoznak a rendszerből, a „szociális életpálya” kevésbé vonzó számukra. Több szolgáltató esetében felmerült alternatívaként, hogy bizonyos életterületeken a gyógypedagógus végzettségű kolléga belső képzésben „betanítja” a gondozókat, így ők is képesek lesznek ilyen szolgáltatási elemet nyújtani. A legutóbbi TL GYIK ezt nem említi, a gyógypedagógiai segítségnyújtás kapcsán csupán annyi iránymutatást ad, hogy

¹¹ Ebben az esetben a TL-t nyújtó szolgáltató egy ellátott után a TSZ és a nappali normatíváját is jogszerűen használja fel és térítési díj bevételt sem szükséges más szervezetnek átadnia.

¹² <https://szocialisportal.hu/elkeszult-a-tamogatott-lakhatas-gyakran-ismetelt-kerdesek-cimu-dokumentum/>

a szolgáltatási elem konkrét tartalma, melyet a szakmai programban kell szabályozni, dönti el a munkaköröket, azok pedig a képesítési előírás szabályok szerint tölthetők be. Meglátásom szerint a fenti szakmai logika alapján a gondozó betanítás nem elfogadható, így ilyen megoldással a szolgáltatási elemet nem lehet nyújtani.

Kulcsfontosságú szereplő, és az egyetlen új munkakör a TL megjelenésével az esetfelelős pozíció. Konkrét végzettséghez a szakmai rendelet nem köti, „kompetenciájának ki kell terjednie az igénybevevő képességeiről, nehézségeiről, mindennapi életéről, az általa ténylegesen igényelt segítségről szóló szolgáltatási terv elkészítésére, az egyéni esetkezelésre, a döntéseinek támogatására, a segítői munkát végző csoport munkájának koordinálására”. Gyakorlatilag olyan szakemberről van szó, aki képes felmérni a lakó szükségleteit, elkészíteni a szolgáltatási tervet, az esetkezelés szolgáltatási elemet vinni a lakók esetében, továbbá a többi kolléga munkáját szervezni.

Egyszerre kell, hogy legyen esetvivő, a lakók speciális igényeihez illő kompetenciákkal rendelkező (azaz gyógypedagógiában jártas) szakember, továbbá a TL házban dolgozók kvázi vezetőjeként is funkcionál. Mindez nagyon sokrétű tudást, ismeretet igényel, kiemelt, kötelezően nyújtandó plusz bérezés nélkül¹³. Ráadásul az esetfelelős esetében is igaz, hogy minél több súlyos-halmozott fogyatékos személy alkotja a célcsoportot, vagy a lakók közössége nagyon heterogén, annál több kompetenciára van szüksége, tapasztalataink szerint különösen egészségügyi ismeretekre. Meglátásom szerint az esetfelelős munkakör részére segítség lehetne több más szolgáltatás esetén is kötelező munkakörhöz kötött képzés, mely az esetfelelősi munka fontos részeire tanítaná meg a kollégákat.

V. Összegzés

Meglátásom szerint a szolgáltatás indítás, fejlesztés akkor a leghatékonyabb, ha bázisintézményi háttérrel (támogató vagy nappali ellátás) indul, ezzel igény szerint biztosítva a már ismert klienskör számára a lakhatási szolgáltatási formára váltását. Szakmai cikkemben a támogatott lakhatás szolgáltatásszervezési nehézségeit próbálta körbejárni saját tapasztalataim alapján, a teljesség igénye nélkül. Az írás részét képezte az engedélyezési környezet, a szolgáltatási gyűrű és a térítési díjak kérdésköre, valamint a szükséglet-alapú ellátásszervezés humánerőforrás-igénye. Meglátásom szerint a szolgáltatás indítás, fejlesztés akkor a leghatékonyabb, ha bázisintézményi háttérrel (támogató vagy nappali ellátás) indul, ezzel igény szerint biztosítva a már ismert klienskör számára a lakhatási szolgáltatási formára váltását.

¹³ Gondolok itt a 257/2000. Korm. rendelet szerinti, munkakörökhöz társított pótlékokra