

## RÉSZLET - MELLÉKLET

az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményével kapcsolatos időszakos felülvizsgálata nyomán készült javaslatcsomaghoz

I. 2017. november 8.

Fogyatékosággal élő személyek oktatása

### AUTISTÁK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (AOSZ)

- *Problémafelvetés:*

Gyakorlatban rengeteg probléma származik abból, hogy az oktatási intézmények szolgáltatásai nem hozzáférhetőek az érintettek számára, mivel lakóhelytől távol található az az intézmény (óvoda, iskola), mely a fogyatékos gyermek, tanuló számára ellátást tud nyújtani. Az ide való eljutás nem megoldható sok esetben vagy azért, mert a család saját autóval nem rendelkezik, ezért tömegközlekedéssel nagyon hosszú a napi utazási idő, vagy a fogyatékoság miatt az érintett személy tömegközlekedéssel nem szállítható. A köznevelési törvény (2011. évi CXC törvény) az utaztatás kapcsán csupán az alábbi rendelkezést tartalmazza:

*„74.§ (5) A lakóhely, ennek hiányában a tartózkodási hely szerint illetékes települési önkormányzat megtéríti a kötelező felvételt biztosító óvodába való utazás költségeit, továbbá szükség esetén gondoskodik kísérő személyről a gyermek részére, ha az óvoda a településen kívül található, és az óvodába való utaztatást az önkormányzat nem biztosítja. A kötelező felvételt biztosító iskolába való utaztatásról a fenntartó gondoskodik.”*

Ez a szabályozás azonban nem rendezi, hogy pontosan milyen módon kell gondoskodni az utaztatásról.

Gyakorlatban az történik, hogy a támogató szolgáltatók vállalják fel ezt a feladatot, vagy jobb esetben a gyermek, tanuló lakóhelye szerinti önkormányzat biztosít kisbuszt vagy személyszállításra alkalmas más járművet, ám arra is volt már példa, hogy a tankerület egy vállalkozóval kötött szerződést több gyermek szállítására. A támogató szolgáltató nem a köznevelés területén működő szolgáltatás, hanem szociális szolgáltatás, mely pályázati rendszerben működik és kapacitáshiányokkal küzd, továbbá bizonyos területhatárokon belül működhet. Előfordul tehát az, hogy ha így próbálják biztosítani az utaztatást, akkor a tanköteles gyermek nem minden nap jut el az iskolába vagy az óvodába, mivel a támogató szolgáltató aznap mondjuk az idős embereket szállítja az egészségügyi intézménybe és csak utána tudna megállni az oktatási intézménynél, ahol a tanítás addigra már lekezdődik. Van, hogy több szállító szolgáltató összehangolt működése szükséges a szállítás megoldásához, ami nem megoldható minden nap. Ezzel a gyermekek, tanulók oktatási jogai sérülnek.

A külső vállalkozó megbízása jó megoldás lehet, de ilyen esetben van, hogy a szülőket kéri fel, hogy 5-6 fogyatékos gyermeket kísérjenek, ami miatt a szülő a munkából kiesik továbbá felelősségi kérdések is felmerülnek pl. egy baleset kapcsán. A szülő csak legfeljebb saját gyermeke biztonságáért vállalhat felelősséget, az nem várható el tőle, hogy más gyermekekért is felelősséget vállaljon. Tisztázatlan és szabályozatlan tehát, hogy ilyen esetben ki és hogyan tehető felelőssé, ha az utazás során baleset és személyi sérülés történik. (Ez hosszú jogi fejtegetést igényelne, amitől itt eltekintek.)

Bár a köznevelési törvény bevezette az „óvodakötelezettséget”, ám a fenti szabály szerint csak kíséretet kell biztosítani vagy az utazás költségeit megtéríteni. Ez pedig gyakorlatban nem jelent

segítséget, ha az oktatási intézmény településen kívül van és napi több órát kell utaznia a fogyatékos gyermekkel.

A 24. cikkhez készült kommentár is rögzíti, hogy akkor tekinthető az oktatási szolgáltatás hozzáférhetőnek, ha az oda való eljutás, utaztatás is biztosított. Többek között ezt a problémát járja körül az AJB-1837/2017 számú jelentés, mely konkrét intézkedésre is felhív. Hivatkozom még itt az EBH gyakorlatából az EBH/36/2016 számú ügyre, ahol az EMMI köznevelési államtitkársága is megkeresésre került.

- *Javaslat:*

Jogszályalkotás szükséges, megfelelő anyagi források hozzárendelésével. Szükséges annak pontos meghatározása, hogy ki és milyen módon köteles az utaztatást megoldani, továbbá a felelősségi szabályok lefektetése. Megoldás lehet az iskolabusz hálózat fejlesztése vagy további oktatási intézmények bevonása a fogyatékos gyermekek ellátásába, hogy mindenki számára lakóhelyhez közel legyenek hozzáférhetőek az oktatási szolgáltatások. A téma tárgyalásakor bevonandó EMMI, IM, NGM.

- *Problémafelvetés:*

A többségi pedagógusok nem kapnak fogyatékoság specifikus ismereteket tanulmányaik során, illetve továbbképzésük során sem fektetnek erre hangsúlyt. Ennek következménye, hogy nem tudják hogyan kell viszonyulni a különböző speciális igényekhez és nem veszik kellően komolyan a gyógypedagógusok ajánlásait sem. Nem rendelkeznek azokkal a módszertani ismeretekkel, amelyek az inklúzív oktatás megvalósításához szükségesek volnának. A többségi pedagógusok sok esetben nem kellően nyitottak és nem fektetnek hangsúlyt a szülővel és a fogyatékos gyermekkel foglalkozó külső szakemberekkel (pl.: pszichológus) való együttműködésre.

- *Javaslat:*

A többségi pedagógusok képzése és továbbképzése terén fogyatékoságspecifikus ismeretek beépítése szükséges. Az érzékenyítés szintén szükséges a 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozattal összhangban. Mindenképpen az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának bevonása szükséges.

- *Problémafelvetés:*

A szakképzés és felnőttképzés során a fogyatékosággal élő emberek már nem kapnak állapotuknak megfelelő segítségeket. A tanköteles kor betöltésével a szakértői bizottságok is „leveszik a kezüket” a fogyatékos emberekről, akik a középszintű oktatásban teljesen magukra vannak utalva. A felsőoktatásban speciális szabályok vonatkoznak a fogyatékos hallgatókra, például – ha nem is egységes és kifogástalan módon, de - működnek fogyatékoságügyi koordinátorok, akik segítik a fogyatékos hallgatókat, de a szakképzés és felnőttképzés terén hiányzik a hasonló, de általánosságban véve is mindenféle segítség.

További probléma, hogy speciális (adaptált) képzési programok kifejezetten autizmussal élők számára nem elérhetőek. A továbbtanulás tehát rendkívüli mértékben nehezített. Nem érvényesül a CRPD-ben foglalt élethosszig tartó tanulás követelménye.

- *Javaslat:*

Jogi szabályozás bővítése, a speciális képzési programok kidolgozása az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának bevonásával.

**AUTISTÁK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (AOSZ)***- Problémafelvetés:*

A napközbeni gyermekfelügyelet bár gyakorlatban létező szolgáltatás, és a fogyatékos gyermekeket nevelő családok is elvileg igénybe tudják venni, ám az érintetti kör visszajelzései szerint a szolgáltatást nyújtó szakemberek fogyatékoság specifikus, így autizmus ismeretekkel sem rendelkeznek. A szolgáltatás tehát az érintettek számára ténylegesen nem igénybe vehető, mivel a szülők nem szívesen bízzák rá olyan személyekre az autizmussal élő gyermeküket, akik nincsenek felkészülve az esetleges szélsőséges viselkedésre és nem ismerik a lehetséges kezelési eszközöket, módszereket. A magántanulóvá váló gyermekek esetén például, akik szinte egész nap otthon vannak, a családok tehermentesítése ezért nem megoldott, az egyik szülő biztosan kiszorul a munkaerőpiacról.

*- Javaslat:*

A jogszabályi lehetőség adott, a szolgáltatás gyakorlatban való fejlesztése szükséges, szakképzett munkaerő bevonása által. A szolgáltatás fenntartójával szükséges egyeztetni a lehetőségekről. Az 1653/2015 Korm. határozat (továbbiakban: OFP) 5.2 pontjához kapcsolódóan már lefolytatott vizsgálatok eredményeire alapozva fejlesztendő a szolgáltatás.

*- Problémafelvetés:*

Bár az utóbbi években történtek jogszabály módosítások, melyek annak elősegítését célozták, hogy a fogyatékos gyermekek is családban nőjenek fel, ám a gyakorlatban még mindig számos esetben inkább intézményi körülmények között nevelkednek a családjukból valamilyen oknál fogva kiemelt gyermekek, tehát a jogszabály gyakorlati érvényesülése nem elégséges szintű. Jogsegélyszolgálatunkba az elmúlt években több olyan jelzés érkezett, hogy a súlyos magatartás problémákkal küzdő, autizmussal élő gyermekek esetén a megoldás végül a családból való kiemelés volt, annak ellenére, hogy az azt megelőző gyermekvédelmi intézkedések autizmus-specifikus elemeket, segítségeket nem tartalmaztak. A családból való kiemelés után azonban e gyermekek nem voltak elhelyezhetőek nevelő szülőknél, mert azok a különleges igényű gyermek neveléséhez szükséges kompetenciákkal nem rendelkeztek, a gyermekeket ellátó, tartós bentlakást biztosító intézmények pedig szintén nem tudtak ilyen speciális szolgáltatásokat nyújtani. Egy konkrét budapesti esetben például a problémás magatartású autizmussal élő gyermeket az iskola jelzése alapján először védelembe vették, majd ideiglenes hatályú elhelyezése mellett döntöttek és a nevelésbe vétele csak az AOSZ beavatkozása folytán volt elkerülhető. A konkrét esetben az édesanya gyermekét egyedül nevelte, nehéz szociális helyzetben volt a család, ám az édesanya rendszeres jövedelemmel, folyamatos munkavégzésre irányuló jogvisztonnyal rendelkezett, s minden tőle telhetőt megtett gyermeke megfelelő fejlődéséért. Ezt az eset kapcsán több alkalommal készített környezettanulmányok is alátámasztották. A gyermeket ennek ellenére védelembe vették, melynek során a gyermekjóléti szolgálat egyetlen olyan segítséget sem tudott a család számára nyújtani, mely az autizmusból adódó magatartás problémák kezelésére alkalmas lett volna. Egy kialakult súlyos konfliktus helyzet kapcsán aztán a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezésre került, majd nevelésbe vételére tett javaslatot a hatóság, ám ez esetben is megállapításra került az a rendszerszintű probléma, hogy a TEGYESZ nem tudott a gyermek állapotának megfelelő ellátási intézményre javaslatot tenni, s a gyermek nevelőszülőnél történő esetleges elhelyezése fel sem merült. Az eset a jogsegélyszolgálatba érkező jelzések alapján nem egyedi, ám a tipikus megoldás az szokott lenni, hogy a gyermeket bármilyen, hivatalosan különleges és/vagy

speciális ellátást biztosító intézményben, vagy fogyatékos személyek otthonában helyezik el, ahol aztán ténylegesen autizmus-specifikus ellátást általában nem kap

- *Javaslat*

Az OFP 5.7. pontjának megvalósítása keretében e probléma megoldására is fókuszálni szükséges! Elsősorban az autista gyermeket nevelő családokat képessé kell tenni a gyermek megfelelő ellátására, a szükséges segítségeket, támogatásokat, szolgáltatásokat elérhetővé kell tenni számukra. Amennyiben az autizmussal élő gyermek családból való kiemelése elkerülhetetlen, úgy különleges nevelőszülőnél történő elhelyezését kell biztosítani. A nevelőszülők kompetenciáit az autizmus vonatkozásában fejleszteni szükséges, erre képzésük során különös figyelmet kell fordítani.

- *Problémafelvetés:*

Az autista gyermekeket nevelő családok a gyermek magatartás problémái, alvási zavarai stb. miatt gyakran fokozott terhelésnek vannak kitéve. Tehermentesítésük szükséges főként akkor, ha krízis helyzet alakul ki. Sajnos több esetben keresik meg az AOSZ-t olyan problémával, hogy az egyik szülő súlyos betegsége miatt kórházi kezelésre szorul, míg a másik szülő nem tudja egyedül ellátni az autizmussal élő gyermek körüli teendőket és a munkahelyén is helyt állni. Számos esetben mindkét szülő kimerül, s tanácsadásra, segítségre van szükségük. Az efféle krízisellátás Magyarországon nem elérhető.

- *Javaslat*

Az OFP 5.7. pontjának megvalósítása keretében az autista gyermeket nevelő családok számára krízisellátás létrehozása szükséges.

- *Problémafelvetés:*

A támogató szolgáltatások és a házi segítségnyújtás a gyakorlatban nem megfelelően működő szociális szolgáltatások. A támogató szolgáltatásnak szűkös kapacitásai vannak, csak hivatali időben elérhető szolgáltatásokról van szó és sok esetben inkább az idős emberekre koncentrálnak, ezért a fogyatékos emberek gyakran kiszorulnak a szolgáltatásból. A házi segítségnyújtásra kifejezetten igaz, hogy bár jogszabály szerint fogyatékos emberek is célcsoportját képezik, ám a szolgáltatást nyújtók ez esetben is többnyire az idős emberek igényeire koncentrálnak és a fogyatékosokkal élő szükségleteinek felmérése és kielégítése a gyakorlatban kevésbé valósul meg.

- *Javaslat*

Az OFP 5.9 pontjában rögzítettekkel összhangban haladéktalanul szükséges a támogató szolgáltatások fejlesztése, a kapacitások bővítése. Olyan szolgáltatásokat kell kialakítani, mely a fogyatékos emberek igényeihez rugalmasan tud igazodni, mind a szolgáltatások minőségét illetően, mind pedig az időbeli és térbeli hozzáférhetőség tekintetében.

A házi segítségnyújtás fejlesztése, a szolgáltatásnak a fogyatékos emberek igényeihez történő igazítása szükséges.

- *Problémafelvetés:*

Sajnálatos módon a nappali ellátás területi lefedettsége az egész országban egyenetlenségeket mutat. Mivel az oktatási intézményből kikerülő autista személyek számára sok esetben ez biztosítaná a társas kapcsolatokra való kizárólagos lehetőséget, és a nap közbeni elfoglaltságot, ezért ha ez a szolgáltatás nem elérhető az a teljes elszigetelődésükhöz vezethet. További probléma, hogy az autizmusukból

eredő furcsa magatartásukat és az azokból keletkező esetleges konfliktusokat nem minden nappali ellátást nyújtó intézmény tudja kezelni, s van, hogy az autizmussal élők ezért szorulnak ki az ellátásból még akkor is, ha a jogszabály szerint minden fogyatékossgal élő személy számára igénybe vehetőnek kell lennie az ellátásnak. Az OFP 5.3 szerint készült felmérés, mely e szolgáltatások hatékonyságát és országos lefedettségét mérte fel.

- *Javaslat:*

A szolgáltatás fejlesztése javasolt autizmus szempontból. A szolgáltatást közvetlenül biztosító egyes szakemberek szakmai felkészültségét autizmus ismeretekkel kell növelni. A szolgáltatás országos lefedettségét biztosítani kell.

- *Problémafelvetés:*

A különböző fogyatékossg, megváltozott munkaképesség alapján járó pénzbeli ellátások esetén a minősítési rendszer a jogszabály alapján is nehezen követhető, gyakran teljesen szubjektív értékelésen alapul, s az autizmusból eredő, mindennapi életvitelben megmutatkozó nehézségek felmérésére nem alkalmas. Különösen nehéz helyzetben vannak az ép intellektusú, autizmussal élő személyek, akik bár hosszú évek alatt, minden erőfeszítésük ellenére, a fogyatékossgukból adódó szociális készségeik sérülése miatt sem tudtak a nyílt munkaerőpiacon tartósan elhelyezkedni, ám például a komplex minősítésen nem minősülnek megváltozott munkaképességű személyeknek, így ellátást sem kapnak. Sok esetben kifogásolható, hogy a vizsgálatot vezető szakembernek autizmus ismeretei egyáltalán nincsenek, így nem képes megítélni a vizsgált személy valós állapotát.

- *Javaslat:*

Az OFP 6.1, 6.2 és 6.4 pontjaival is összhangban a minősítési rendszer felülvizsgálata – első sorban a 7/2012 NEFMI rendelet módosítása - és az FNO gyakorlati alkalmazása javasolt. Szükséges továbbá a minősítést végző szakemberek fogyatékossg-specifikus kompetenciáinak növelése is, továbbá annak biztosítása, hogy a vizsgálatot vezető vagy bizottsági eljárás esetén a bizottság orvos szakértő tagja a vizsgált személy fogyatékossgának megfelelő specifikus ismeretekkel rendelkezzen. Hangsúlyozni kívánom, hogy ezen javaslatok első sorban a megváltozott munkaképességű munkavállalók komplex minősítésére vonatkoznak, ám a fogyatékossg alapján járó egyéb pénzbeli ellátások esetén is érvényesek és a vonatkozó ellátásnak megfelelő korrekcióval értelmezendők.

### **III. 2017. december 19. Fogyatékos személyek polgári és politikai jogainak érvényesülése**

---

#### **AUTISTÁK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (AOSZ)**

##### **Gondnokság, támogatott döntéshozatal:**

- *Problémafelvetés:*

A 2013. évi V. törvény (Ptk.) e területen előrelépést hozott, mivel bevezetésre került 2014. március 15.-től a támogatott döntéshozatal jogintézménye. A jogintézmény gyakorlati igénybe vétele azonban nem általános, s még mindig inkább a gondnokság jogintézménye kerül alkalmazásra, mivel az közismertebb. Negatívumként említendő még, hogy az új Ptk. is lényegében megtartotta a korábbi „cselekvőképességet kizáró gondnokság” jogintézményét, amelyet jelenleg „cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság”-nak neveznek és csak apróbb eltérések mutatkoznak a két

jogintézmény között. Lényegében azonban a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság is ugyanolyan jogfosztott állapotot eredményez, mint a korábbi kizáró gondnokság. Ez a CRPD 12. cikkével és az Egyezmény szellemiségével nem összeegyeztethető. Gyakorlatban sajnos nem ritka, hogy egy adott személy vonatkozásában már akkor is a gondnokság alá helyezést javasolják a hatóságként eljáró személyek, ha kommunikációja a szokásostól eltér, vagy nehezített, továbbá ha az illető nem képes írni. A javaslat indoka ezen esetekben, hogy így majd könnyebb lesz az érintett ügyeit intézni, majd a gondnok mindent megold, aláír helyette. Ez azonban helytelen álláspont, teljesen ellentétes a CRPD szellemiségével és sérti az érintett önrendelkezési jogát. Tény azonban az is, hogy a fogyatékoságuk miatt (pl.: idegrendszeri probléma vagy végtag hiány) akaratnyilvánításra és aláírásra nem képes személyek önálló ügyintézése nehezített, sok esetben a jogszabályok egyértelmű megoldásokat erre a helyzetre nem tartalmaznak.

További probléma, hogy a hivatásos gondnokoknak akár 45 gondnokoltja is lehet, ami a gondnokoltak alapvető jogainak sérelmével jár, hiszen könnyen belátható, hogy ennyi személy ügyeit nem lehetséges egyszerre megfelelő módon - az adott személy akaratának figyelembe vételével is – intézni. Ugyanez a probléma egyébként a hivatásos támogatóknál is, ahol pedig még hangsúlyosabban jelenik meg a támogatott személy akaratának figyelembe vétele és a támogató valamint a támogatott közötti bizalmi viszony, mely alapvető feltételek 45 támogatott esetén nem tudnak érvényesülni.

Nem szerencsés az sem, hogy a hivatásos támogatókat igen rövid idő alatt képezték át a hivatásos gondnokokból, így valódi szemléletváltásra nem kerülhetett sor e személyi körben, ami az új jogintézmény elterjedését is negatívan befolyásolja. Alapvető szemléletbeli különbség van ugyanis a gondnok és a támogató attitűdje között. Ugyanilyen problémát eredményez az, hogy a gyámhatóság ellenőrzése alatt állnak a támogatók is, valamint a jogintézménnyel kapcsolatos eljárások lefolytatása szintén nevezett hatóság hatáskörébe tartozik.

A gondnokság és a támogatott döntéshozatal jogintézményei kapcsán az ombudsman is vizsgálódott, melynek eredményét a 2709/2016 számú jelentése tartalmazza.

- *Javaslat:*

Át kell térni a helyettes döntéshozatalról (gondnokság) a támogatott döntéshozatalra, így a CRPD-vel összhangban módosítani szükséges a Ptk.-t, és eltörölni a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság jogintézményét.

Mindenképpen módosítani szükséges a Gyvt. 102. § (1a)-(1c) bekezdéseiben foglalt rendelkezéseket és csökkenteni az egy gondnokhoz rendelt maximális gondnokoltak számát. Ugyanez vonatkozik a 2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról 7.§ (5)-(7) bekezdéseire is.

Át kell tekinteni a hatályos jogszabályokat és ahol az érintett aláírása szükséges valamilyen jogilag releváns tény rögzítéséhez, ott alternatív megoldást kell találni a fogyatékoságuk miatt írásképtelen személyek aláírásának helyettesítésére, hogy ez ne lehessen gondnokság alá helyezésük indoka, illetve ügyeiket önállóan tudják intézni. Átgondolandó e tekintetben az elektronikus aláírások alkalmazhatósága.

Hatékony intézkedésekkel, tájékoztatással kell segíteni a támogatott döntéshozatal jogintézményének megismerését, gyakorlati érvényesülésének, alkalmazásának elősegítését.

Át kell tekinteni a támogatott döntéshozattal kapcsolatos eddigi tapasztalatokat, mely alapján a vonatkozó jogszabályokat módosítani szükséges. Különösen fontos, hogy a támogatott

döntéshozattal kapcsolatos hatósági feladatok a gyámhatóságtól kerüljenek át más független szerv feladat- és hatáskörébe.

### **Fogyatékos személyek választójoga:**

#### *- Problémafelvetés:*

Többször volt már a munkacsoport témája a fogyatékos személyek választójoga. Az elmúlt években történtek jogszabályi változások, ám még mindig gyakori, hogy főleg a teljesen korlátozó gondnokság alá helyezett személyek szavazati jogát megvonja a bíróság. Igaz, hogy ez külön vizsgálat tárgyát kell képezze, ám megállapítható, hogy a „szavazóképeség” objektív vizsgálatok során nem állapítható meg, objektív vizsgálati szempontrendszer nem létezik, így lényegében az igazságügyi szakértő vagy a bíróság szubjektív véleményén múlik e jog megvonása vagy érintetlenül hagyása. Megállapítható azonban, hogy sok fogyatékossgal élő ember számára a választójog gyakorlása különösen fontos jogosultság, melyen keresztül élhet a vélemény nyilvánítás szabadságával. Az e jogában való korlátozás ettől a szabadságtól fosztja meg az érintetteket és összeegyeztethetetlen a CRPD 29. cikkével.

Tény azonban az is, hogy meg kell teremteni azokat a garanciákat is, melyek biztosítják, hogy a fogyatékos személyeket megillető választójoggal mások ne élhessenek vissza.

#### *- Javaslat:*

A CRPD 29. cikkével összhangban javasoljuk a fogyatékos személyek választójogának korlátozását lehetővé tévő jogszabályi rendelkezések hatályon kívül helyezését, különös tekintettel a 2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról 13/A. §-ára, s a visszaélések megelőzésére szolgáló jogi garanciák átgondolását, jogszabályokba való beépítését.

### **Intézményben elhunytak haláleseteinek kivizsgálása:**

#### *- Problémafelvetés:*

Sajnálatos módon a jelenleg hatályos jogszabályok szerint a tartós bentlakást nyújtó intézményekben elhunyt fogyatékos személyek haláleseteinek kivizsgálása az alábbi okokból kifolyólag nehezített:

- nem mindegy, hogy állami vagy nem állami fenntartású intézményről továbbá kiskorú vagy nagykorú személy haláláról van e szó, mert e körülmények alapján differenciált a vizsgálati mechanizmus,
- a bizonyítékok nehezen felderíthetőek, mivel előfordulhat, hogy az érintett ápolási, gondozási dokumentációja hiányos, de egyébként is a legrelevánsabb bizonyítékok az intézményben találhatóak, vagy azzal szoros kapcsolatban állnak, így például a tanúk is többnyire intézményi dolgozók,
- a vizsgálatokat a rendőrség végzi - amennyiben az rendkívüli halálesetnek minősül - amely kellő szakértelemmel nem rendelkezik, nem ismeri részletesen a szociális ágazati szabályokat, így az eljárásban nem is vizsgálja azok maradéktalan érvényesülését, szakértőként pedig legfeljebb orvos szakértőt vonnak be, aki a halál közvetlen okát tudja esetleg megállapítani, ám egy esetleges szakmai mulasztás felderítése szinte lehetetlen
- a gyakorlatban a nyomozó hatóság az intézmény dolgozóin kívül nem kutatja fel a lehetséges tanúkat, s az intézmény többi ellátottjának vallomását - még ha figyelembe vehető is volna - nem veszik fel, nem értékelik
- a szakmai, vizsgálati protokollok is hiányoznak.

Összességében megállapítható tehát, hogy az intézményben elhunytak halálesetének kivizsgálására nincs független szerv által végzett egységes eljárásrend, mely speciális szabályok által garantálná az eljárás hatékonyságát, és a megfelelő szakértők bevonását. Lényegében ugyanerre a megállapításra jutott az ombudsman 88/2017 számú jelentésében is, melyben felhívja az emberi erőforrások minisztériumát, hogy fontolja meg olyan munkacsoport létrehozását, amely kidolgozhatja egy olyan egységes eljárást, mely lehetővé teszi a hivatkozott halálesetek objektív kivizsgálását.

- *Javaslat:*

Mindenképpen javasoljuk egy olyan eljárás kidolgozását, amely által lehetséges az intézményben elhunyt fogyatékos személyek haláleseteinek objektív kivizsgálása.

#### **IV. 2018. január 15.**

#### **Fogyatékos személyek munkavállalása**

---

##### **AUTISTÁK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (AOSZ)**

- *Problémafelvetés:*

Gyakorlatban előforduló általános probléma, hogy az autizmussal élő személyek azért nem tudnak elhelyezkedni tartósan, mert a munkahelyi közösségbe nem képesek beilleszkedni, mivel nem kapnak ehhez megfelelő támogatást (pl.: megfelelő személyi segítő, mentor, vizuális segítség a munkahelyen stb.), valamint továbbra is csak elvétve kerül sor atipikus foglalkoztatási formák alkalmazására esetükben.

Az alapvető jogok biztosa AJB-738/2017 számú jelentésének 14. oldalán, egy konkrét panasz kapcsán indult eljárásban, a BFKH Rehabilitációs Főosztályának a foglalkoztatási rehabilitációs akkreditációval rendelkező munkáltatók 2016. évi hatósági ellenőrzésének tapasztalatairól szóló összefoglalójából kiemelte, hogy az ellenőrzési tapasztalatok azt mutatják, hogy *„viszonylag sok munkáltatónál mindössze a követelmények formális, és nem tartalmi teljesítésére koncentrálnak. Nagyon kevés munkáltató fordít figyelmet és erőforrást arra, hogy a megváltozott munkaképességű dolgozói számára érdemi – akár a jelenlegi munkahelyén továbblépésre alapot teremtő, akár a nyílt munkaerőpiacon is hasznosítható - szakmai képzést vagy továbbképzést biztosítson. (...) a munkapróba intézménye csak korlátozottan működik, illetve igen csekély mértékű a munkavállalók nyílt munkaerőpiacra történő visszavezetése – ehhez kapcsolódóan néhol a rehabilitációs tanácsadók és mentorok foglalkoztatásnak módja, munkájuk szakmai tartalma is megkérdőjelezhető. A megváltozott munkaképességű dolgozók döntő többségét továbbra is minimálbérért foglalkoztatják, ami kevésbé motiválja az érintetteket teljesítményük növelésére, míg a szintén elterjedt határozott idejű munkaviszonyú foglalkoztatási forma (ami sokszor csak néhány hónapra szól) bizonytalanságba tartja az amúgy is hátrányos helyzetben lévő munkavállalói réteget.”*

- *Javaslat:*

A jogszabályi lehetőség adott, a gyakorlati érvényesülés azonban nem elégséges.

Az 1653/2015 Korm. határozat (továbbiakban: OFP) 4.1 pontjához kapcsolódóan már lefolytatott vizsgálatok eredményeire alapozva hatékony kormányzati intézkedések kidolgozását javasoljuk annak érdekében, hogy a munkáltatókat ösztönözzék az atipikus foglalkoztatási formák gyakorlatban történő alkalmazására.



Az alapvető jogok biztosának javaslatával összhangban szorgalmazzuk, hogy az emberi erőforrások minisztériuma a rehabilitációs foglalkoztatás ellenőrzésébe építsen be egy olyan mechanizmust, mely a szakmai követelmények tartalmi megvalósítására ösztönzi az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatókat, és amely a megváltozott munkaképességű munkavállalók társadalmi és munkaerő-piaci befogadását támogatja.

- *Problémafelvetés:*

A megváltozott munkaképességű munkavállalók számára közlekedési kedvezmények nem elérhetőek a mindennapos munkába járás támogatására. A közösségi közlekedésben utazási kedvezményt csak akkor kaphatnak, ha fogyatékosági támogatásban vagy saját jogon magasabb összegű családi pótlékban részesülnek. Korábban a rokkantsági nyugdíjra jogosultak nyugdíjas bérletet is vásárolhattak, ám sajnálatos módon ez a lehetőség a megváltozott munkaképességű munkavállalók számára már nem biztosított.

- *Javaslat:*

Javasoljuk, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók is részesüljenek utazási kedvezményben, legyen lehetőségük kedvezményes jegy vagy bérlet vásárlására támogatva ezzel a munkába való eljutásukat.

- *Problémafelvetés:*

Bár az elmúlt évben a rehabilitációs kártyára jogosultak köre bővült, mégis a D vagy E kategóriába sorolt vagy rokkantsági járadékra jogosult fogyatékos személyek rehabilitációs kártyát nem kaphatnak. Ez a munkáltatókat nem ösztönzi, hogy foglalkoztassa őket, hiszen az ő támogatási szükségletük magas, ám a rehabilitációs kártya által nyújtott kedvezményeket nem tudják igénybe venni utánuk.

- *Javaslat:*

Javasoljuk, hogy a fogyatékosággal élő, a komplex minősítés során D vagy E kategóriába sorolt, továbbá a rokkantsági járadékra jogosult megváltozott munkaképességű személyek számára is legyen igényelhető a rehabilitációs kártya. E körben jogszabály módosítás szükséges.

## **V. 2018. Február 1. Fogyatékosággal élő személyek egészségügyi ellátása**

---

### **AUTISTÁK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (AOSZ)**

- *Problémafelvetés:*

Az AOSZ jogsegélyszolgálatának tapasztalatai szerint sajnálatos módon az autista személyek gyakran még az orvosi alapellátást és betegtájékoztatót sem kapják meg, mert az orvosok és az egészségügyben dolgozók nem képesek megfelelően bánni és kommunikálni velük, mivel nem rendelkeznek speciális illetve pontos ismeretekkel az autizmusról. Az érintett személyek továbbá azért sem jutnak hozzá a megfelelő egészségügyi ellátáshoz, mert a szolgáltatások hozzáférhetőségében földrajzi egyenlőtlenségek mutatkoznak, valamint hiányoznak a speciális igények kielégítésére szakosodott egészségügyi szolgáltatók is.

- *Javaslat:*

Az 1653/2015 Korm. határozat (továbbiakban: OFP) 2.1 pontjához kapcsolódóan az orvosok és szakdolgozók fogyatékos-szempontú felkészítése érdekében az információátadást és kompetenciafejlesztést megcélzó továbbképzési programterveket kell kidolgozni és tájékoztató kiadványokat kell készíteni.

Az OFP 2.2 pontjában foglaltaknak megfelelően, ám nem csak a szűrő- és diagnosztikai eljárásokra koncentrálni kell eljárni annak érdekében, hogy az autizmussal élők egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése javulhasson, a földrajzi egyenlőtlenségek megszűnjenek.

OFP 2.2 pont: *„Javítani kell a fogyatékos személyek egészségügyi ellátásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, ennek érdekében a betegszervezetek, valamint a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával kell felmérni a különböző fogyatékossgal élő gyermekek és felnőttek szűrő- és egyéb diagnosztikai vizsgálatokhoz való hozzáférést. A felmérés eredményeire alapozva – a helyi sajátosságok figyelembevételével – programokat kell kidolgozni a szolgáltatások elérhetőségének javítása érdekében.”*

- *Problémafelvetés:*

Az ombudsman ([AJB-1201/2016](#)) számú jelentéséből kiderül, hogy Magyarországon jelenleg csupán 5 egészségügyi intézmény biztosít pszichiátriai ellátást gyermekek számára, melynek eredményeképpen számos megye ellátatlan, így az alapvető jogok sérelme megállapítható. Közösségi alapú, a gyermekek fejlődő képességeit figyelembe vevő mentális egészségügyi szolgáltatások és támogatások tehát az ország több régiójában nem elérhetőek.

Az Autisták Országos Szövetsége által működtetett jogsegélyszolgálat tapasztalatai szerint bár a pszichiátriai ellátás a felnőttek számára elérhető, az ellátásukra vonatkozó egészségügyi protokollok már elkészültek, ám ennek ellenére a felnőtt autisták szakszerű pszichiátriai ellátása azért nem valósul meg a gyakorlatban, mert a protokollhoz kapcsolódó további részletes útmutatók, képzések továbbra is hiányoznak! Ezzel a problémával foglalkozott egyébként az AJB-4450/2016 számú jelentése.

- *Javaslat:*

Az [AJB-1201/2016](#) számú ombudsmani jelentésben foglaltakkal összhangban szükséges az ország területén további egészségügyi intézményben biztosítani a gyermekek szakszerű pszichiátriai ellátását, különös figyelmet szentelve az autizmussal élők speciális szükségleteire.

Szükséges tehát a felnőtt autisták szakszerű pszichiátriai ellátása érdekében a már meglévő egészségügyi protokollok alapján további részletes útmutatók és képzések kidolgozása. Az AOSZ-nak 2014 óta vannak ez irányú érdekvédelmi, szakmai kezdeményezései, de eddig azok még nem hozták meg a gyakorlatban elvárt eredményt.

- *Problémafelvetés:*

Az autizmussal élő személyek családtagjai gyakran kerülnek krízishelyzetbe az érintett átmenetei vagy tartós állapotromlása, s a család ezzel járó túlterheltsége miatt. Magyarországon az ilyen helyzetekre megoldást nyújtó krízisellátás teljesen hiányzik, annak ellenére, hogy az AOSZ 2010 óta szorgalmazza ennek létrehozását. Mivel az egyéb szociális autizmus-specifikus szolgáltatások hiányoznak, vagy nem megfelelően működnek, ezért a megjelölt krízisellátás hiányát nem pótolja más szolgáltatás sem.

- *Javaslat:*

Jogszályalkotás szükséges, melyhez munkacsoport keretében az egészségügyi és a szociális ügyekért felelős államtitkárság, illetve szakértők bevonásával, az AOSZ eddigi tapasztalatainak (a 2010-es tényfeltáró kutatás és modell program eredményeinek) felhasználásával szükséges kidolgozni és megteremteni a krízisellátás feltételeit.

- *Problémafelvetés:*

Az AOSZ jogsegélyszolgálatának tapasztalatai szerint gyakori problémát jelen, hogy a komoly magatartás problémákkal küzdő, autizmussal élő, olykor kettős diagnózissal (autizmus és más pszichiátriai diagnózis) rendelkező személyek egészségügyi és tartós, lakhatást nyújtó szociális ellátása nem biztosított. Az érintettek akkut probléma (veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása) esetén a szociális intézményből az egészségügyi ellátóhoz kerülnek beszállításra. A veszélyeztető magatartás elmúltával újra visszakérülnek a szociális intézménybe, ahonnan hosszabb, rövidebb idő után megint kórházi ellátásra szorulnak. Megállapítható tehát, hogy az állapotuknak megfelelő ellátást sehol sem kapják meg. Ezzel a problémával az alapvető jogok biztosa AJB 672/2011 számú jelentésében foglalkozott, s megállapította, hogy az érintett személyek alapvető jogai sérülnek az által, hogy számukra nem biztosított az állapotuknak megfelelő ellátás. Az AOSZ 2014 óta - a 2. problémával együtt kezelve - folyamatosan igyekszik a problémára megoldást találni, melynek során többek között az egészségügyi államtitkárság bevonását is kezdeményezte, ám eredmény még nem született.

- *Javaslat:*

Jogszályalkotás szükséges, az egészségügyi és a szociális ügyekért felelős államtitkárság, valamint szakértők bevonásával kell megoldást találni a problémára, melynek egyik pillére volna a megelőzés, melynek eszköze a minél magasabb szintű autizmus-specifikus gyermekkori ellátás biztosítása, annak érdekében, hogy a magatartás problémák ne jelenjenek meg, illetve ne súlyosbodhassanak. Másik pillére a már kialakult helyzet szakszerű kezelése, megfelelő szociális és egészségügyi szolgáltatások biztosításával, melyek szem előtt tartják az érintett személyek alapvető - a szabadsághoz és biztonsághoz, valamint az emberi méltósághoz való – jogait.

- *Problémafelvetés:*

Az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséről szóló 196.§-201/B.§-aiban foglalt rendelkezések nem állnak összhangban a CRPD szellemiségével, mivel a gyógykezelés nem önkéntes formáinak alkalmazása pszichiátriai orvosi diagnózis alapján lehetséges. Ez sérti az egyenlő bánásmódhoz való jogot.

- *Javaslat:*

A megjelölt jogszabályi rendelkezéseket hatályon kívül kell helyezni és olyan rendelkezésekkel helyettesíteni, amelyek mindenkivel azonos alapon, pszichiátriai diagnózistól független, objektív kritériumokon alapuló szabadság korlátozást tesznek lehetővé. Nemzetközi jó gyakorlatok már léteznek, ezek feltérképezése és jogrendszerbe beépítése szükséges.

## **VI. Horizontális ajánlások**

---

- *Problémafelvetés:*

A gyakorlatban nem érvényesülnek az OFP 4.2-4.4 pontjaiban foglalt célkitűzések. A nyílt munkaerőpiacon jelen levő munkáltatók kevésbé ismerik a megváltozott munkaképességű munkavállalók után igénybe vehető kedvezményeket, kizárólag a rehabilitációs kártya és az azon keresztül elérhető kedvezmények épültek be a köztudatba.

A munkáltatók azzal sincsenek tisztában, hogy az „észszerű alkalmazkodás feltételei” és az akadálymentesség hogyan biztosíthatóak a munkahelyen, továbbá milyen szankciókkal kell számolniuk ezek nem teljesítése esetén. Egyébiránt a megváltozott munkaképességű munkavállalók sincsenek tisztában azzal, hogy hol és milyen jogorvoslatot kérhetnek, ha a munkáltató az észszerű alkalmazkodás követelményét megsérti. Sajnos sem a Munka törvénykönyve (2012. évi I. törvény), sem pedig az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény (2003. évi CXXV. törvény) még utalás szintjén sem tartalmazza erre vonatkozó konkrét szabályokat.

- *Javaslat:*

Az OFP 4.2-4.4 pontjaiban foglaltak érvényesülése érdekében javasoljuk az érintett munkáltatók és munkavállalók hatékonyabb tájékoztatására vonatkozó kormányzati intézkedések megtételét, a már létező tájékoztató anyagokra, és módszertani útmutatókra való fokozottabb figyelemfelhívást.

Javasoljuk a Munka törvénykönyvének vagy az Ebktv.-nek a módosítását abban a tekintetben, hogy a jogszabály tartalmazza azt, hogy az észszerű alkalmazkodás megsértése tiltott diszkriminációnak minősül, mely esetben az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz, vagy Bírósághoz lehet fordulni jogorvoslatért. E vonatkozásban felhívjuk a figyelmet az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületének 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatára is.

- *Problémafelvetés:*

Az oktatás területén nem jelenik meg az észszerű alkalmazkodás követelménye, továbbá nincs szankcionálva annak megsértése.

Ehhez szorosan kapcsolódó speciális probléma, hogy az autizmussal élő gyermekek és tanulók speciális tanterve, továbbá az oktatásukhoz elengedhetetlenül szükséges eszközök listája egyetlen jogszabályban sem szerepel, így tehát az oktatás területén az észszerű alkalmazkodás és az egyenlő bánásmód követelményei az ő vonatkozásukban nem érvényesülnek, tekintettel arra is, hogy más fogyatékoságokkal kapcsolatban ezek a szabályok már kidolgozásra kerültek.

- *Javaslat:*

Jogszabály-módosítással orvosolható a probléma. Meg kell határozni hogyan értelmezendő az észszerű alkalmazkodás követelménye az oktatás területén, mely főbb esetek vonhatóak ebbe a körbe. Javasolt, hogy ez ne taxatív felsorolás legyen, csak példalódzó.

Legyen számon kérhető, szankcionálható, ha az oktatási intézmény vagy más kötelezett ennek a követelménynek nem tesz eleget. Az egyenlő bánásmód megsértése esetén alkalmazandó szankciók bevezetése lehet javasolt.

Az autizmussal élő gyermekeket, tanulókat érintő speciális probléma, csak jogszabályalkotással lehetséges.