

RUZSICS ILONA

A személyre szabott költségvetés – a felnőtt értelmileg akadályozott személyek társadalmi integrációjának egy eszköze

A felnőtt értelmileg akadályozott emberek számára bentlakást nyújtó intézményrendszer hazai átalakításának kapujában a lakók társadalmi integrációja kulcsfontosságú kérdés. A személyre szabott költségvetés Nyugat-Európában a szociálpolitika egy, már jól bevált eszköze. A személyre szabott költségvetés lényeges eleminek bemutatása után e szociálpolitikai eszköz történetét mutatja be a cikk. Németországi vizsgálatok is alátámasztják, hogy a személyre szabott költségvetés értelmileg akadályozott személyek esetén is alkalmazható. Ennek ellenére ma hazánkban a kitagolás során a személyre szabott költségvetés nem kap szerepet. Bevezetésének akadályait érintőlegesen tárgyaljuk.

A gyógypedagógia szemléletváltozásának újabb évtizedei és hatásai

Az elmúlt évtizedekben a gyógypedagógiában és annak rokon tudományterületein egy sor olyan szemléletbeli változás zajlott le, amely jelentősen átformálta a fogyatékoságról és a fogyatékos személyekről alkotott képünket. Az utóbbi évek egyik legjelentősebb változása a WHO 2001-ben megjelenő modellje a funkciók nemzetközi osztályozásáról (Schlebowski 2009). E modell alapján a fogyatékoság immár nem csak és nem elsősorban a betegségből fakadó állapot, hanem több tényező kölcsönhatásaként megjelenő „elégtelen összhang az egyén készségei és képességei, a tőle elvárt teljesítmény és a környezeti lehetőségek között” (Wacker és mtsai 2009 11. o). Ez a szemléletbeli változás a szakemberek korábbi fogyatékosághoz fűződő viszonyát alapjaiban változtatta meg, s ezzel együtt a gyógypedagógia feladatai is átértékelődtek (Wacker és mtsai 2009). A megsegélyezett, ellátott ember személyét (Hähner 2003, Köncei 2002) napjainkban felváltja a kliens szerepköre, a szolgáltatást igénybe vevő személy, aki maga dönt az életét érintő kérdésekben. Ez a rövid történetre visszatekintő, fiatal autonómia magával hozta a döntési

jogot a rendelkezésre álló összegek felhasználásáról is, így a lakhatás kérdéskörét érintő döntési jogot is. Az intézetekben, lakóotthonokban dolgozó segítő szakember (gyógypedagógus, szociális ápoló stb.) már nem a gondoskodó szerep köré szervezi mindennapi munkáját, hanem sokkal inkább a fogyatékos ember egyéni erőforrásaira támaszkodva a WHO modell területeiből adódó kölcsönhatások negatív eredőinek kiküszöbölését tűzi ki célul (Wacker és mtsai 2009). Az asszisztensi, támogatói szerepkör minőségének fokmérője ma már a fogyatékos ember társadalmi integrációjának sikere.

Az értelmileg akadályozottsággal élő emberek társadalmi integrációjának sikeressége azonban nemcsak az asszisztenseiken múlik. A változásoknak nemcsak a szakembereket kell gondolkodásbeli változásokra készíteniük, hanem a politikai döntéshozókat is. A hazai gyakorlatban a lakhatás területén – rendszer szintjén is – az orvosi modell képe rajzolódik ki. A kitagolás folyamatának – amely hazánkban egyre sürgetőbb és égetőbb kérdéssé válik – szakítania kell ezzel a hagyománnyal. A szemléletváltásnak mind egyéni, mind rendszer szinten meg kell történnie – konkrétan intézményi, szociálpolitikai és társadalmi szinten is. Az egyik, Nyugat-Európában már jól bevált rendszerszintű eszköz a személyre szabott költségvetés, amely nagyban elősegítheti egy ember társadalmi integrációját és javíthatja önértékesítési esélyeit a pénzügyi juttatások felhasználásába való beleszólás jogán keresztül. Ha ma még a nemzetközi gyakorlatban megjelenő eszközök a hazai rendszer számára távolinak és idegennek tűnnek is, ezek megismerése, elemzése fontos részét kell képezze a hazai kitagolás folyamatának.

A Kézenfogva Alapítvány szakértői anyaga (2008) többször is említi a személyre szabott költségvetést, részleteiben azonban nem tárgyalja.

Az alábbiakban egy, már számos országban gyakorlattal bíró finanszírozási formát tekintünk át, amely jelentős lépés a fogyatékos személyek önrendelkezésének területén. A téma tárgyalásánál kiemelt hangsúlyt kap a magyarországi értelmileg akadályozott felnőttek helyzete, azon belül is a lakhatás kérdése, annak ellenére, hogy a személyre szabott költségvetés, mint modell, mint finanszírozási forma nemcsak az értelmileg akadályozott személyek társadalmi integrációjának eszköze és nemcsak a lakhatáshoz, hanem az önálló életvezetés minden területéhez kapcsolódhat.

A személyre szabott költségvetés meghatározása

Az „intézménytelenítés kapujában” (Andráczki-Tóth és mtsai) nem érdektelen téma az újabb, de már kipróbált modellek keresése, a finanszírozás területére vetítve. Az, hogy a rendelkezésre álló pénzügyi összegeket a fogyatékosossággal élő személy milyen formában kapja meg, nagyban befolyásolja a társadalomban neki szánt és a társadalomban betölthető szerepét. A személyre szabott költségvetés megjelenése a gyakorlatban jelentős előrelépés a fogyatékosossággal élő emberek önrendelkezésének területén. Értelmezhető úgy is, mint a kétezres évek óta oly sokat hangoztatott paradigmaváltás (Fornefeld 2008, Seifert 2010, Wacker és mtsai 2004) tettekbe

átültetett modellje, a fogyatékoság újabb elméleti meghatározásának és megközelítésének gyakorlatba kivetített megjelenése.

Arra a kérdésre, hogy mi is az a személyre szabott költségvetés ma már a szakirodalomban rengeteg definíció létezik. Ezek sok esetben átfedik egymást, s talán csak egyes aspektusok kiemelésében, hangsúlyozásában különböznek.

A definíciókból az alábbi kulcsszavak – gondolati egységek – emelhetők ki (Meyer 2011):

- személyes
- költségvetés
- szabad döntés és mozgástér
- kivitelezés útja

Anélkül, hogy szerzők konkrét definícióit elemeznénk, közelítsük meg ezt a fogalmat a kiemelt kulcsszavak segítségével.

Az ebben a formában kapott támogatás *személyes*, mert a támogatás összege a személy szükségleteit és életkörülményeit figyelembe véve alakul ki. Tehát egyénre szabott, amelynek értelmében a fogyatékos személy, mint a helyzetét legjobban ismerő ember, maga is részt vesz a szolgáltatás kialakításban, igényeit egyéni prioritásainak megfelelően érvényre juttatva (Wansing és mtsai). Az események alakításának, a döntéshozatalnak tehát maga is részesévé válik.

A *költségvetés* kifejezésre használhatnánk a *pénzügyi terv* kifejezést is. Ez egy olyan időben és összegben meghatározott, tervszerűen felhasznált pénzeszközt takar, amelyet az érintett személy az egyéni döntéseinek alapján fog felhasználni. A személyes büdzsé összege rendszerint havi lebontásban érkezik az érintettekhez, ezzel elősegítve a tervezést. Az önrendelkezés joga így többszörösen is megjelenik, hiszen a fogyatékos személy nemcsak a pénz elköltésében rendelkezik döntési lehetőséggel, hanem abban is, hogy ha elégedetlen, akkor leválthassa a szolgáltatót. Ez utóbbi lehetősége révén ő már nem egyszerűen egy lakó, hanem az érdekeit érvényesíteni képes személy, kliens, akinek elégedettsége, illetve elégedetlensége már nem tűnik el az intézményi struktúrák hierarchiaiban, hanem látható tényezőként következményeket vonhat maga után, ezzel az intézményt a minőségi szolgáltatásra is ösztönözve.

A *szabad döntés és mozgástér* a már fent említett döntési szabadságot takarja, nagyfokú autonómiára ösztönözve, de egyben a felelősséget is átruházva a felhasználóra. Részleteiben olyan döntéseket takar a szolgáltatással kapcsolatban, mint a kivitelezés ideje, módja, tartalma, és a kivitelező intézmény, vagy személy (Meyer 2011).

A *kivitelezés útja* a támogatások felhasználásának formáját jelöli. A személyre szabott költségvetés nem egy új támogatási forma, hanem a meglévő támogatások felhasználásának új modellje. A támogatási formákat megtartva azok finanszírozási útja változik meg. Azaz a már létező támogatások összegét azok személyre szabása után nem a támogatást nyújtó intézményeknek utalják át, közvetlenül (mint eddig), hanem a fogyatékos személy számlájára, havi rendszerességgel, ezzel lehetőséget nyújtva az összeg önálló döntésen alapuló felhasználására.

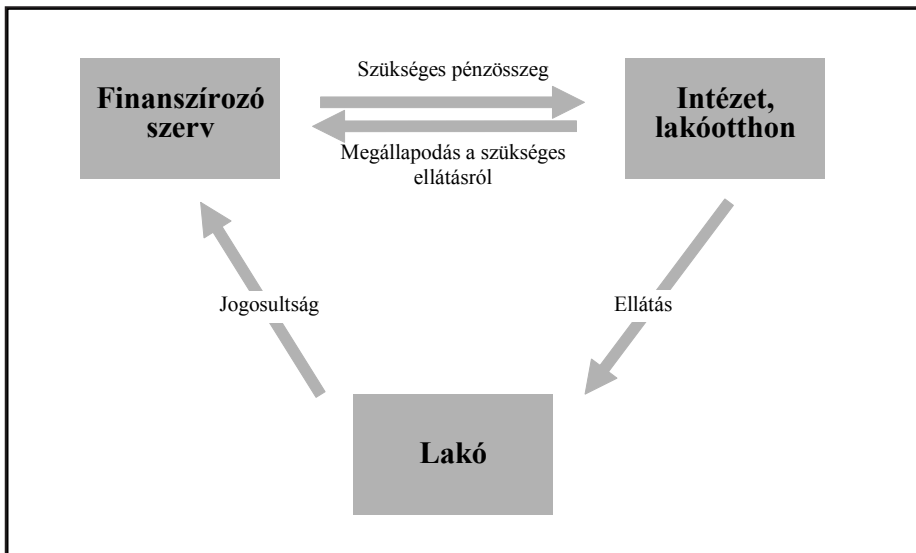
Gyakori kritika a korábbi finanszírozási modellel szemben, hogy elpazarolja a fogyatékos személy egyéni erőforrásait, s az autonómia jogát

elvéve feladatokat ruház a szakemberekre, annak ellenére, hogy a fogyatékos személy maga is képes lenne az életét érintő kérdésekben aktívan részt venni. A személyre szabott költségvetés választ ad e kritikai hangokra is, amelyek a kialakult ellátásban a fogyatékos személy autonómiájának hiánya mellett a fogyatékos személyek egyéni erőforrásainak elpazarolását hangsúlyozzák (Kastl–Metzler 2005).

Összefoglalóan tehát azt mondhatjuk, hogy az személyre szabott költségvetés egy olyan, egyéni szükségletekre szabott, a felhasználó egyéni döntésein alapuló eszköz, amely a meglévő támogatási források irányát megváltoztatva a pénzügyi erőforrásokat a fogyatékos személy számára közvetlenül bocsátja rendelkezésre. Célja a fogyatékos személy önrendelkezésének erősítésén keresztül a társadalmi integráció elősegítése.

A finanszírozás és vele a fogyatékos személy szerepének változását jól szemléltetik Schäfer és mtsai-nak (2005) ábrái, amelyeket a jelen tanulmány szerzője a lakhatás példájára módosított. Az 1. ábra jól szemlélteti, hogyan is döntenek ma még Magyarországon is a fogyatékos ember tényleges bevonása nélkül arról, hogy mi történjen majd az érintettel. Ebben a folyamatban a fogyatékos személynek nincsen lehetősége hatni a szolgáltatás kialakítására, így tulajdonképpen a rá váró életre sem. A fentebb felsorolt hátrányai mellett a hagyományos finanszírozási forma transzparensége is kérdéses, visszaélések lehetőségét teremtve meg a fogyatékos emberrel szembe.

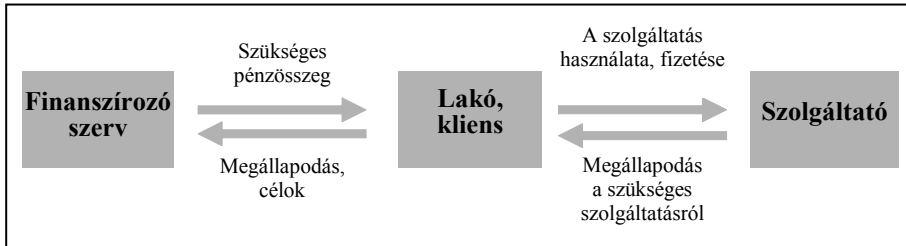
1. ábra Ellátás az érintett bevonása nélkül



A személyre szabott költségvetés átalakítja az erőviszonyokat (2. ábra), partnerként kezelve az érintett személyt, aki mint egy szolgáltatást igénybevevő kliensként jelenik meg, és aktív részesévé válik az őt érintő döntéseknek. A szolgáltatás kialakításának útja már nem felette, az érintettet kikerülve halad, a környezetétől való függőségét növelve, hanem kizárólag rajta keresztül. Így a fogyatékos személlyel együttműködve alakítható

ki a szolgáltatások összetétele, a segítségnyújtás mértéke. Ezáltal valóban egyénre szabható a célszemély támogatása. Így válik a fogyatékos ember maga is saját szűkebb környezetének és hosszabb távon tágabb környezetének aktív rendezőjévé.

2. ábra Szolgáltatás a személyre szabott költségvetésen keresztül



A személyre szabott költségvetés tehát a társadalmi részvétel egyik újabb eszköze, amelynek alkalmazását tekintve helye van az élet összes területén, tehát a lakhatás, a háztartás, a testi funkciók ellátásában, a munka világában, a szabadidő eltöltésében vagy az egészségmegőrzés területén.

A társadalmi részvétel javítása mellett ezen új modelltől a szakemberek a piacon részt vevő szolgáltatók versenyét is várják, ami egyrészt egy bizonyos fokú költségcsökkentést, illetve a szolgáltatás minőségének javulását eredményezheti.

A személyre szabott költségvetés története Európában

A személyre szabott költségvetés Nyugat- és Észak-Európában már kipróbált modellnek tekinthető (Baumgartner és mtsai 2007, Wacker és mtsai 2009, Schlebrowski 2009). És bár eltérőek az elnevezéseik, a rendezőelveiket tekintve nagy hasonlóságot mutató modellekről beszélhetünk. Így találkozhatunk a *személyes büdzsé*, a *direct payments* vagy a *személyi asszisztens* kifejezéssel is. Az érthetőség kedvéért legyen az bármely ország modellje, a továbbiakban a *személyre szabott költségvetés* kifejezést használjuk.

A közös alap gondolat ellenére az egyes országok rendszereinek a megvalósításában, történetében, részleteiben jelentős különbségek érzékelhetők. A következőkben az egyes országokat nem fogjuk részletesen bemutatni, csak az adott ország egy-egy főbb gondolati egységeit vázoljuk fel, ezzel érzékeltetve, hogy a személyre szabott költségvetés már több országban évtizedek óta tárgyalt és kipróbált hatás eszköze a szociálpolitikának és a fogyatékos személyek társadalmi integrációjának. A két, legkorábbi modell Európában a svéd és a holland, velük szemben az egyik legrövidebb történetre visszatekintő példa a németországi személyre szabott költségvetés. Ezen országok mellett azonban még számos európai országban működik hasonló modell.

Svédországban a kezdeti lökést a normalizációs elv adta meg, amelynek következtében a nagy intézmények gyakorlatilag teljesen megszűn-

tek az országban. Az intézményrendszer kitagolása és decentralizálása nagyban hozzájárult a személyre szabott költségvetés bevezetéséhez és annak optimális használatához. A kommunális felelősségvállalás a fogyatékos emberrel szemben megteremtette az egyénre szabott életvitel lehetőségét. A saját lakásaikban élő fogyatékos személyek számára a személyre szabott költségvetés ideális finanszírozási formát jelenthet. Velük ellentétben a lakóotthonokban élők nem vehetik igénybe ezt a finanszírozási formát, azonban lakóotthonok, intézetek Svédországban gyakorlatilag ma már nincsenek. A felnőtt értelmileg akadályozott személyek vagy egyedül laknak, vagy 5-6 fős lakóközösségekben, úgynevezett csoportos lakásokban (Ratzka 2003).

Svédország után Hollandia másodikként vezette be Európában a személyre szabott költségvetést (Meyer 2011), ahol már a nyolcvanas években viták tárgyát képezte egy személyre szabott finanszírozás lehetősége (Rothenburg 2009). Valódi, személyre szabott költségvetésről 2003 óta beszélhetünk Hollandiában, amit ott egy átfogó szociálpolitikai reform előzött meg. A korábbi rendszer a fogyatékoság típusához kötötte a személyre szabott költségvetést, majd annak átalakítása során hat olyan területet határoztak meg, amely a fogyatékos emberek számára az önálló életvezetésben komoly jelentőséggel bírhat, és amelynek működése a személyi asszisztenssel nagyrészt megoldható (háztartásbeli segítség; személyes szükségletek: öltözködés, evés; ápolás; támogató asszisztens: az integráció elősegítése; aktiváló asszisztens: tréningek; átmeneti elhelyezés) (Wacker és mtsai 2009). Bizonyos szolgáltatásra azonban nem igényelhető személyre szabott költségvetés, így a lakóotthoni elhelyezésre sem. Mindemellett a személyes büdzsé választható, vagyis egy létező lehetőség Hollandiában, a korábbi finanszírozási modell mellett (Baumgarten 2009). Ma minden 18-dik életévét betöltött értelmi akadályozott, mozgássérült vagy pszichés beteg személynek lehetősége van a személyre szabott költségvetés igénybevételére. Fiaatalabb személyek esetén a szülők lépnek elő partnerre (Meyer 2011).

Németországban a személyre szabott költségvetés lehetőségével az 1990-es évek vége óta foglalkoznak intenzíven. Az ebben a témában született publikációk száma jelentősen megugrott a kilencvenes évektől, ami egy intenzív szakmai eszmecsere-t tett lehetővé. A kilencvenes évek végén már megjelentek az első modellprojektek, amelyeket a 2000-es években további átfogó vizsgálatok követtek. Így ugyan a törvényben már 2001-ben megjelenik a személyre szabott költségvetés lehetősége, de Németországban csak 2008. január 1-je óta van törvényes joga minden fogyatékos embernek illetve fogyatékoságtól veszélyeztetett személynek a személyre szabott költségvetésre (Rohrmann 2012). Bevezetését több modellprojekt tervezése, kivitelezése és értékelése előzte meg a kilencvenes évek vége óta. Összességében Németország a személyre szabott költségvetés korai éveit éli, és használóinak száma csak nagyon lassan emelkedik (Schlebrowski 2009), a hatásvizsgálatok pozitív eredményei ellenére.

Vizsgálatok és eredmények, a személyre szabott költségvetés jelentősége

Az eddigi nemzetközi vizsgálatok és tanulmányok elsősorban pozitív eredményekről, a felhasználók jelentős elégedettségéről számolnak be, a személyre szabott költségvetés alkalmazásával kapcsolatban. A kritikai hangok inkább globálisan egy-egy ország rendszerére vonatkozóan jelennek meg, kevésbé analizálják a napi rutinban megjelenő problémákat. Hollandiában a jelenlegi rendszer sok pozitívuma mellett a bürokratikus útvesztők kerültek többször is a kritika keresztjébe (Meyer 2011). Németországban a személyre szabott költségvetés kialakulóban lévő rendszerét a már meglévő rendszer rugalmatlansága hátráltatja (Schäfers 2009, Schneider 2009).

Az értelmileg akadályozottsággal élő emberek által igényelt személyre szabott költségvetés hatásait Németországban az utóbbi években több modellprojekt keretében is vizsgálták, úgy mint a baden-würtenbergi, az észak-rajnai modellprojekteknél. Az eddigi vizsgálati eredmények alapján elmondható, hogy kellő segítségnyújtással az értelmileg akadályozott személyeknél is jól kivitelezhető modell a személyre szabott költségvetés. A tanulmányok lakhatással kapcsolatban is pozitív eredményekről számolnak be értelmileg akadályozott felnőtteknél. A vizsgálatok jól mutatják, hogy „a döntési-cselekvési képesség azok gyakorlása közben fejlődik, az információ és kooperáció hatására az elfogadás és sikeresség érzése náluk is növekszik” (Schäfer és mtsai 2009, 149. o.).

Az Észak-Rajnában lezajló PerLe modellprojekt hangsúlyozottan a halmozottan fogyatékos emberekre koncentrált (Meyer 2011). A projekt résztvevői lakócentrumban éltek, és a személyre szabott költségvetést a szabadidő felhasználásra kapták, tehát a finanszírozás a korábbi és az új modell kombinációjaként jelent meg. A PerLe kétfázisú kérdőíves hatásvizsgálata kimutatta, hogy a halmozottan fogyatékos személyeknél is fejlődött az önrendelkezés képessége (Schlebrowski 2009).

A személyre szabott költségvetés használói a legtöbb esetben olyan pozitív változásokról számolnak be, mint a társadalmi részvételük növekedése, a számukra legmegfelelőbb szolgáltatás kialakítása, a függetlenebbé és magabiztosabbá válás érzése (Trendel 2008).

A személyes élménybeszámolókból – legyen szó pszichés zavarokkal, mozgássérüléssel vagy értelmi akadályozottsággal élő emberekről – gyakran elhangzanak ehhez hasonló mondatok, mint: „a magam ura lettem”, vagy „akkor tudtam, én is képes vagyok rá”, „ha én fizetek, jobban megénezem, mit kapok a pénzemért” (Kastl 2009, Schlebrowski 2009). Ez a néhány kiragadott gondolat is jól jelzi, hogy mekkora változást jelent a személyre szabott költségvetés az érintettek számára, így növelve lehetőségeiket a társadalmi részvételre.

Nem elegendő azonban, ha a változás csak az érintettek oldalán jön létre. A lakóothonokban dolgozó munkatársak részéről is jelentős attitűdváltást igényel a személyre szabott költségvetés bevezetése. Az aktuális kutatások ez utóbbi dimenzió kérdéseire még kevésbé fókuszálnak.

A személyre szabott költségvetés jelentősége a hazai szakemberek számára

Hazánkban jelenleg még számos akadály van a személyre szabott költségvetés bevezetésének. A hazai gyakorlat jelentős lemaradást mutat a nemzetközi szakirodalomban tárgyalt, és sok esetben már a gyakorlatban megjelenő modellektől. Szakmai diskurzusok politikára gyakorolt nyomása híján a fejlődés esélye továbbra is csekély marad (lásd Andrászi-Tóth és mtsai 2011). 2011-ben civil szervezetek egy 21 pontos javaslatot fogalmaztak meg (Intézménytelenítés 2011), amely határozottan jelzi a hazánkban is megjelenő újítási igényeket.

Ugyanebben az évben a nemzeti erőforrás miniszter egy úgynevezett Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testületet hozott létre (Magyar Közlöny 2011). E szakmai csoport létrehozása fontos lépés a szakmai szervezetek és azok szakmai kompetenciáinak a kitagolás folyamatába való bevonására, mint ahogy azt a Testület jegyzőkönyvei is tanúsítják (Jegyzőkönyvek 2011–2013). A Testület a kitagolás folyamatában elsősorban véleményezési jogkörrel bír (Nemzeti Erőforrás Minisztérium 2012). A szakmai kompetenciák optimális kihasználásának érdekében a Testület függetlenségének és hatáskörének növelése kívánatos lépés lenne a jövőre nézve.

E kezdeményezések ellenére is gyakoribb és szélesebb körű viták lennének szükségesek ahhoz, hogy a kitagolás témája és a folyamat jelentősége mind szélesebb társadalmi körben váljon ismertté és elfogadottá. Szakmai fórumokon nemzetközi szakértők meghívása újabb nézőpontokkal, a kitagolással kapcsolatos gyakorlati tapasztalatokkal gazdagíthatnák a hazai párbeszédet. S bár a szakmai diskurzusok gyakran az elméletre koncentrálnak, nem feledhetjük, hogy „semmi nem olyan gyakorlatias, mint egy jó elmélet”¹.

Jó elméletekre, intenzív szakmai párbeszédre pedig szükség van. Hazánkban ma a becslések szerint csak mintegy 2000 ember él kicsoportos lakóotthonokban (Kozma 2008), ezzel szemben az intézetekben élő személyek száma 15 000 főre tehető. Ha a lakóotthonokban élők száma az utóbbi években növekedett is, a lakóotthonok több mint fele a totális intézményekhez kapcsolódik (Verdes 2009). Ez a helyzet tovább konzerválja a kitagolásra érett nagy intézetek belső struktúráit, s ezzel együtt az ott élők jogfosztását – az önrendelkezés, a társadalmi részvétel lehetőségének esélyt sem adva.

Lehetőségek és korlátok Magyarországon

A személyre szabott költségvetés a kitagolás programjában komoly szerepet kaphatna. Ez a finanszírozási forma számos fogyatékkal élő ember számára jelenthetné a saját lakásba való költözést, messze maga

¹ Kurt Lewin mondása: „*There is nothing so practical as a good theory*”, ma is élő és ható gondolat. Véleménye szerint különösen a gyakorlat számára nagyon fontosak az elméletek, hiszen a való komplexitását átláthatóvá teszik. Lewin, K. 1951: *Field theory in social science*. New York: Harper & Row 196. o.

mögött hagyva az intézmény falait. Az ehhez szükséges feltételek kiépítésére hazánkban egyelőre nincsenek törekvések, holott a fent idézett kutatások mutatják, hogy – különösen pszichés betegeknel, de értelmileg akadályozott, vagy mozgássérült személyeknel is – jelentős minőségbeli változást hozott e modell.

Jogilag a gyámság intézményének eltörlése lehetne az első lépés az önrendelkezés felé vezető úton, függetlenül a fogyatékoság típusától. Ezzel párhuzamosan ki kell alakítani a támogatott döntéshozatal kereteit és annak gyakorlatba való átültetését.

A gyámság nemcsak önmagában az önrendelkezési jogoktól fosztja meg a fogyatékos személyt, hanem a jelenlegi finanszírozási modellben az egyetlen, szinte kikerülhetetlen útra kényszeríti a fogyatékos személyt és családtagjait (Verdes–Tóth 2010), ahonnan a visszaút később szinte lehetetlen.

Ez utóbbi lépés különös fontossággal bírhatna értelmileg akadályozott embertársaink társadalmi integrációjának előmozdításában, akik a mintegy 60 000 gondnokság alá helyezett személyek felét jelentik (Verdes–Tóth 2010). A támogatott döntéshozatal intézménye megjelenik ugyan a 2014 márciusában életbelépő új Ptk-ban, a gyakorlatba való átültetése, különösen az értelmileg akadályozott személyeknel – a korábbi gyakorlat szívóssága és annak az új rendszerre való torzító hatása miatt – azonban kétséges.

A jogi háttér mellett természetesen a személyre szabott költségvetés kialakításának magával kell vonnia a szociális rendszerek, a szociális szolgáltatás-szervezés menetének átalakítását. A személyre szabott költségvetés optimalizálásában az esetmenedzsment bevezetése is elengedhetetlen.

Az esetmenedzser az egyén és a szolgáltató közötti kapocs, ezért a feladatai igen sokrétűek. Nagyon leegyszerűsítve két alapvető funkcióját különíthetjük el: egyrészt a kliensekkel való személyes kapcsolattartást, az egyéni igényeket figyelembe vevő szolgáltatás tervezését, tanácsadást, másrészt a szolgáltatókkal való egyeztetést, képességfelmérést, a kliens és a szolgáltató, valamint a szolgáltatók közötti kooperáció elősegítését. A személyre szabott költségvetéshez kapcsolatosan a képességek, a támogatás mértékének ismerete után alakíthatja ki az esetmenedzser az egyénre szabott szolgáltatás kezdeti kereteit az érintettek bevonásával, melyet természetesen időről időre evaluál és szükség esetén módosít. Hazánkban jelenleg a szociális ellátásoknál hiányzik az egyéni igények felmérése. A támogatás mértékét nem az egyéni szükséglet, hanem az egy-egy csoporthoz való tartozás határozza meg. Esetmenedzserihez hasonló feladatok hazánkban a kitagolás folyamatában a mentorokhoz kapcsolódóan jelennek meg, de a felnőtt értelmileg akadályozott személyekkel foglalkozó civil szektor már évekre visszanyúló gyakorlattal rendelkezik az esetmenedzsment területén, különösen a támogatott foglalkoztatáshoz kapcsolódóan.

Érdemes kiemelni, hogy a bemutatott modellekben, több országban jelentős szerephez jut a civil szféra (lásd Maschke 2010), sok esetben megteremtve a speciális igények kielégítésének lehetőségét is. A szolgáltatók sokszínűsége ma Magyarországon a lakhatást és általában a felnőtt értelmileg akadályozott személyek lehetőségeit tekintve a szolgáltatói paletta

nagyon szűk, leginkább az állami intézmények túlsúlyával működik. Ez a remélt versenyhelyzetet eleve kizárja. A speciális igényeket kielégítő, alternatív lakhatási formák ma szinte csak a civil szféra privilégiumai, ha az állami szférában megjelenő alternatívák számához viszonyítunk. A férőhelyeik számát és a területi lefedettségüket tekintve azonban nem jelentenek igazi versenytársat a nagy állami intézményekkel szemben.

A nagy intézetek teljes megszűnése jelenleg csak vízióként jelenik meg. A 2013-ban induló intézménytelenítés törvény által adott keretei – dacolva a Magyarország által is elfogadott irányadó nemzetközi dokumentumokkal – továbbra is lehetővé teszi az 50 fős intézmények létrehozását. Ha a hat futó kitagolási projektben szereplő lakócentrumok létszáma el is marad ettől a számtól, továbbra is a totális intézmények létrehozása zajlik. Előremutató azonban a megjelenő támogatott lakhatás, mint új forma. Igaz, e modern gondolatra a gondnokoltóság kérdéskörének árnyéka vetül, rámutatva egyben a korábbi gyakorlatok hatására, amelynek szövevényes szálai a jövőben felmerülő problémák és megoldandó feladatok súlyát jelzik.

Összefoglalóan azt állapíthatjuk meg, hogy bár Magyarországon az utóbbi években fejlődés tapasztalható ezen a téren, összehasonlítva más országok modelljeivel mégis azt mondhatjuk, hogy az intézményi rendszer ajánlatainak variánsai, amelyek speciális igények kielégítést tennék lehetővé, szegényes képet mutatnak. A kezdődő kitagolási folyamatok sok esetben már alapjaikban nem felelnek meg a hatályos, és hazánkra is érvényes, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezménynek, amelynek különösen a 19. pontjában foglalt részei irányadóak a kitagolás folyamatában.

Magyarországon tehát a személyre szabott költségvetés, az oly sokat hangoztatott paradigmaváltás ellenére jelenleg még előreláthatóan évekig, évtizedekig nem lesz elérhető a fogyatékos személyek számára, így hazánk ebben a vonatkozásban továbbra is évtizedekkel lemarad az irányadó országok gyakorlata mögött.

Irodalom

- Andráczki-Tóth Veronika – Bódy Éva – Csicsely Ágnes – Nyitrai Imre (2011): Az intézménytelenítés kapujában, A Pixelből kép válhat? In: *Esély*, 2011/4, 35–57.
- Baumgartner, Edgar (2009): Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget im internationalen Vergleich. In: *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 2009/1, 78–89.
- Baumgartner, Edgar – Wacker, Elisabeth – Castelli, Francesco – Klemenzt, Regina – Oberholzer, Daniel – Schäfers, Markus – Wansing, Gudrun (2007): Pilotversuch Assistenzbudget, Assistenzmodelle im internationalen Vergleich, Leistungen und Maßnahmen zu Unterstützung selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in ausgewählten Ländern, Forschungsbericht Nr.11/07, Bundesamt für Sozialsicherheit, www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/03205/03276/index.html
- Fornfeld, Barnara (szerk.) (2008): *Menschen mit Komplexer Behinderung, Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik*, München, Ernst Reinhardt Verlag
- Hähner, Ulrich 2004: *Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung, Fragmente zur geschichtlichen Entwicklung der Arbeit mit „geistig behinderten*

- Menschen“ seit 1945 In: Hähner, Ulrich/Nielhoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmut: Vom Betreuer zum Begleiter, Eine Neuorientierung unter de Paradigma der Selbstbestimmung, 4. unveränderte Auflage, Marburg, Lebenshilfe-Verlag, 25–51.
- Hölscher, Petra – Wacker, Elisabeth – Wansing, Gudrun (2004): Maß nehmen und Maß halten- in einer Gesellschaft für alle, Das persönliche Budget als Chance zum Wandel der Rehabilitation, In: Klee, Thomas/Spermann, Alexander (szerk.): Persönliche Budgets- Aufbruch oder Irrweg? Ein Werkbuch zu Budgets in der Pflege und für Menschen mit Behinderungen, Vincentz, Hannover, 144–164.
- Intézménytelenítés és közösségi lakhatás, Alapfogalmak, célkitűzések, és megvalósítási javaslatok 21 pontban, 2011, <http://tasz.hu/betegjog/intezmenytelenites-es-kozossegi-lakhatas-civil-javaslatok>
- Kastl, Jörg Michael (2009): Hannes K., Die Stimmen und das Persönliches Budget. Soziobiografie einer Behinderung, Bonn, Psychiatrie-Verlag
- Kastl, Jörg Michael – Metzler, Heidrun (2005): Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellprojekt „Persönliches Budget für Menschen mit Behinderung in Baden-Württemberg“, Stuttgart, Ministerium für Arbeit und Soziales, <http://d-nb.info/992428688/34>
- Kézenfogva Alapítvány (2008): Szakértői anyag a fogyatékos emberek számára tartós bentlakást nyújtó intézményrendszer átalakításához, Budapest www.szmm.gov.hu/download.php?ctag=download&docID=21723
- Kozma Ágnes (2008): Az intézetben élő értelmi fogyatékos emberek helyzete In: Bass, László (szerk.): Amit tudunk és amit nem..., ...az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon, Budapest, Kézenfogva Alapítvány
- Könczei György (2002): A rehabilitáció és a fogyatékoság, Szociálpszichológiai és szociológiai összefüggések In: Kálmán Zsófia – Könczei György: A Targeosztól az esélyegyenlőségig, Budapest, Osiris Kiadó
- Magyar Közlöny (2011): 1257/2011. (VII. 21.) Korm. határozat. A fogyatékos személyek számára ápolást-védeezást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról In: Magyar Közlöny 87. szám
- Maschke, Michael (2010): Fogyatékoságpolitika az Európai Unióban, Budapest, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
- Meyer, Thomas (2011): Potenzial und Praxis des persönlichen Budgets, Eine Typologie von BudgetnutznerInnen in Deutschland, Wiesbaden, VS Verlag
- Nemzeti Erőforrás Minisztérium 2012: Kiváltás. A fogyatékos személyek ellátásának jövője, Budapest, Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal
- Ratzka, Adolf (2003): Die schwedische Assistentenreform von 1994, Vortrag anlässlich der Eröffnung des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen In Magdeburg, www.independentliving.org/docs6/ratzka200302.html
- Rohrmann, Eckhard (2012): Leben im Heim In: Beck, Iris/Greving, Heinrich (Hrsg.): Lebenslage und Lebensbewältigung, Behinderung, Bildung, Partizipation, Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 5., Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer, 277–281.
- Rothenburg, Eva-Maria (2009): Das Persönliche Budget, Eine Einführung in Grundlagen, Verfahren und Leistungserbringung, Weinhheim-München, Juventa-Verlag
- Schäfers, Markus (2009): Wie man aus einem Persönlichen Budget eine verdeckte Sachleistung macht, Eine provokative Anleitung, In: Teilhabe, 2009/4, 176–183.
- Schlebrowski, Dorothee (2009): Starke Nutzer im Heim, Wirkung Persönlicher Budgets auf soziale Dienstleistungen, Wiesbaden, VS Verlag
- Schneider, Jochen (2009): Das Persönliche Budget gefangen im Netz der Angebotszentrierung, Ein ergänzender Blick auf eingeschränkte Gestaltungsmöglichkeiten für Budgetnehmer(innen) In: Teilhabe, 2009/4, 179–180.

- Seifert, Monika (2010): Kundenstudie, Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung, Abschlussbericht, Berlin, Rhombos Verlag
- Trendel Maria (2008): Praxisratgeber, Persönliches Budget, Mehr Selbstbestimmung für behinderte Menschen, Regensburg, Walhalla u. Pretoria-Verlag
- Verdes Tamás (2009): „A ház az intézet tulajdona”, A totális intézmények lebontásáról, humanizálásáról és modernizálásáról In: *Esély*, 2009/4, 92–114.
- Verdes Tamás – Tóth Marcell (2010): A per tárgya, Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon, Budapest, ELTE Eötvös Kiadó
- Wacker, Elisabeth – Wansing, Gudrun – Schäfer, Markus (2009): *Personbezogene Unterstützung und Lebensqualität, Teilhabe mit einem Persönlichen Budget*, 2. Auflage, Wiesbaden, VS Verlag
- Wansing, Gudrun – Petra, Hölschler – Elisabeth, Wacker (2003): *Maß nehmen und Maß halte – in einer Gesellschaft für alle (3), Personenbezogene Leistungen (PerLe) für alle – Budgetfähigkeit und Klientklassifikation in der Diskussion*. In: *Geistige Behinderung*, 2003/3, 210–221.