



IGAZSÁGÜGYI MINISZTERIUM  
EMBERI JOGI MUNKACSOPORT TITKÁRSÁGA

**FOGYATÉKOSSÁGAL ÉLŐK JOGAIÉRT FELELŐS TEMATIKUS MUNKACSOPORT**

IKT. SZÁM: VII/29/2/2015  
MELLÉKLET: JELENLÉTI ÍV

**EMLÉKEZTETŐ**  
**2015. FEBRUÁR 24. 10:00**

**Helyszín:** 1055 Budapest, Kossuth tér 2-4. IV. em. 439/A

**Időpont:** 2015. február 24. 10:00

**Tárgy:** Fogyatékossgal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoport Ülése

**Jelen vannak:** a mellékelt jelenléti ív szerint

**Nyitrai Imre**, szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkár, az ülés levezető elnöke köszöntötte a résztvevőket. Tájékoztatót adott arról, hogy a megtárgyalásra kerülő négy napirendi pont keretében a leglényegesebb kérdések azonosítására van lehetőség az ülésen, azonban írásban is lehet javaslatokat megfogalmazni.

**Gazsi Adrienn**, a Kézen Fogva Alapítvány képviselőjében jelezte, hogy javaslataikat írásban el fogják juttatni a Munkacsoport részére. Megkérdezte, hogy ennek lesz-e valamilyen folytatása, eredménye?

**Nyitrai Imre** válaszában elmondta, hogy az ülésekről emlékeztető készül, amelyben nyomon követhető a Tematikus Munkacsoport tevékenysége. Ezen kívül, ha olyan súlyú téma vetődik fel, a Tematikus Munkacsoport ezt az Emberi Jogi Munkacsoport elé felterjeszheti.

**Mikesy György**, a Fáy Károly Hallássérült és Fogyatékos Személyek Egyesületének elnöke javasolta korábban, hogy az Országos Fogyatékosügyi Program kerüljön megtárgyalásra. Tudomása szerint nem került még országgyűlési szavazásra ez a kérdés, ezért azt kérdezte, hogy van-e értelme erről beszélni az ülésen?

**Nyitrai Imre** tájékoztatta **Mikesy Györgyöt**, hogy az Országos Fogyatékosügyi Program egy részét, az emberi jogi kérdéseket lehetne megtárgyalni a Tematikus Munkacsoport keretében, azonban ennek csupán egy szegmensével nem célszerű foglalkozni. Az Országos Fogyatékosügyi Tanács lehetőséget nyújt ennek megbeszélésére. Az előző időszakról szóló beszámoló az Országgyűlés előtt van. Jelezte továbbá, hogy a következő időszak intézkedési tervét a Helyettes Államtitkárság elkezdte előkészíteni.

**Juhász Péter** a Fogyatékossgügyi Főosztály főosztályvezetője hangsúlyozta, hogy a Tematikus Munkacsoport tevékenysége kapcsolódhat az Országos Fogyatékosügyi Programhoz, mivel a Program végrehajtásához kapcsolódó első intézkedési terv előkészítése

most kezdődött meg. A Tematikus Munkacsoport ülése, valamint hasonló fórumok nagy jelentőséggel bírnak, mivel az itt elhangzó, a szakma által fontosnak tartott témákhoz kapcsolódó javaslatok nagy segítséget jelentenek az intézkedési tervek összeállításában.

**1. Napirendi pont: Fogyatékos gyermekek helyzete: kora gyermekkori intervenció, lakhatás, nevelés-oktatás (különös tekintettel a nem családban élő gyermekekre)**

**Nyitrai Imre** felkérte **Juhász Pétert**, hogy ismertesse a napirendi ponthoz kapcsolódó témákat.

**Juhász Péter** jelezte, hogy minden napirendi pont nagyon szerteágazó, minden szempontból fontosnak tartja a hozzászólásokat, majd kiemelte azokat a rész témaköröket, amelyek a Főosztály munkája szempontjából fontosak. A kora gyermekkori intervencióval kapcsolatosan elmondta, hogy gyakran keverik a korai fejlesztéssel, amely csak egy része ennek, éppen ezért az ezzel kapcsolatos észrevételeket szívesen fogadják. A lakhatás tekintetében az intézeti és a nevelőszülői elhelyezés számítanak aktuális kérdésnek. Az oktatás területén az integráció, illetve az inklúzió témakörét emelte ki **Juhász Péter**. Szakmai körökben elfogadott, hogy az integráció nem elegendő, hanem a magasabb szintű inklúzió felé lenne szükséges elmozdulni.

**Kiss László**, a Köznevelés-esélyegyenlőségi Osztály képviselőjében jelezte, hogy írásban megküldené észrevételeit a téma nagysága miatt. Véleménye szerint a kora gyermekkori fejlesztés, a kora gyermekkori intervenció részeként az elmúlt években jó irányba indult el. Köznevelési szempontból a legnagyobb problémát az jelenti, hogy nincs meg az összhang a különböző ágazatok kora gyermekkori intervenciók szolgáltatásai között, ezért javasolta, hogy a Tematikus Munkacsoport a továbbiakban is tartsa evidenciában az összehangolás szükségességét.

**Mikesy György** jelezte, hogy az Fáy Károly Hallássérült és Fogyatékos Személyek Egyesületének elnöki posztja mellett iskola igazgatóként is dolgozik. A korai fejlesztés és a korai nevelés a köznevelési törvény értelmében a pedagógiai szakszolgálati feladatok közé tartozik. Közben az EGYMI-k úgy érzik, mintha kiszakították volna tőlük a feladatot. Hangsúlyozta, nem zárkózik el attól, hogy ez pedagógiai szakszolgálati feladat legyen, de meg kell teremteni az áthidalási lehetőséget. Bizonyos feladatokat át lehetett volna csoportosítani, azokat, amelyek korábban is a profiljukba tartoztak. Az utánkövetés miatt fontos, hogy az EGYMI is vállaljon pedagógiai szakszolgálati feladatokat. A lakhatás kapcsán **Mikesy György** elmondta, hogy sokan kényszerülnek lakóhelyváltásokra a gyermekek állapota miatt. 2006 óta kezdeményezte, hogy a törvénybe a fogyatékos személy mellett jelenjen meg egy új fogalom, a fogyatékos család. Mivel ezek a családok ki vannak szolgáltatva, sok mindenről le kell mondaniuk annak érdekében, hogy a fogyatékos személyt közelebb vigyék a szolgáltatások helyéhez. Ha a fogyatékos család, mint fogalom bekerülne a törvénybe, az védetté tenné az egész családot. Fontos lenne, hogy ezeket a családokat ne küldözgessék a rendszerben egyik helyről a másikra, ne legyenek kiszolgáltatva a negatív attitűdöknek. A nevelés, oktatás kérdéskörében **Mikesy György** elmondta, hogy a köznevelési törvénynek vannak pozitívumai is, de nem minden problémára nyújt megoldást. Jelenleg nagy szakemberhiány van, kevés gyógypedagógus van Magyarországon, és ezt a helyzetet úgy lehet kezelni, hogy vagy ellátatlanok maradnak a gyermekek, vagy pedig fél megoldásokat kapnak. A törvény alapvetően jó, de előír egy öt éves türelmi időt, amíg a kollégák megszerzik a megfelelő végzettséget, és majd utána ellátottak lesznek a gyerekek. De ez kevés, tovább kellene gondolni, például a nem családban élő gyermekek esetében. Az ő

iskolájuktól is elvették a lakásotthont, amely jól működött. Ezután szétbomlasztották a siketek közösségét, és más fogyatékosokkal élőköt költöztettek be. Amikor korábban szakemberekkel működött az intézmény, akkor szét lehetett választani az oktatási és a szociális tevékenységet.

**Dr. Perlusz Andrea**, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának képviselőjében az integráció, inklúzió kérdésköréhez kapcsolódóan hangsúlyozta, hogy a köznevelési törvény a sajátos nevelési igényű gyermekek számára korszerű feltételrendszert teremt, abból a szempontból, hogy a szülőnek lehetősége van dönteni arról, hogy a gyermek integrált, vagy speciális oktatásban vegyen-e részt. 1993 óta folyamatosan növekszik a sajátos nevelési igényű gyermekek száma, jelenleg ez az arány 64%. Amennyiben úgy közelítünk az oktatási kérdésekhez, hogy az inklúzió fejlettebb az integrációnál, akkor jelezni kell, hogy sok feltétel hiányzik ennek megvalósításához. A köznevelési törvény szabályozása a nem speciális nevelési igényű gyermekek esetében hátrányos az inkluzív oktatás tekintetében, mivel a nagyon centralizált pedagógiai környezet nem ad lehetőséget az egyedi pedagógiai sajátosságoknak. Például, ha a szöveges értékelés nem támogatott, akkor az egyéni fejlődés nem dokumentálható megfelelően. Ezen kívül amennyiben elfogadjuk, hogy a fogyatékosokkal élő emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény értelmében a gyermeknek joga van a lakóhelyén történő ellátáshoz, akkor nagy kérdés, hogy a lakókörnyezetet hogyan lehet befogadóvá tenni. Itt olyan módszerekre van szükség, amelyek a differenciálást, egyéni bánásmódot segítik elő. Ezek nem csupán a sajátos nevelési igényű gyermekek esetében alkalmazható módszerek, de az iskola inkluzivitását növelni tudnák.

**Juhász Péter** megkérdezte, hogy **Perlusz Andrea** véleménye szerint nem fejlettebb-e az inkluzív oktatás az integrálnál?

**Dr. Perlusz Andrea** válaszában elmondta, hogy a szakirodalomban két iskola van, az egyik ezt fejlettebbnek tekinti, a másik nem. Utóbbi szerint más volt a kiindulópontja a két oktatási rendszernek. Az integrált oktatás egy fejlődési úton ment keresztül, és abba kell beilleszkedni, míg az inkluzív oktatás eleve befogadó. Ugyanakkor ez nem is a sajátos nevelési igényű gyermekek kapcsán alakult ki, hanem az angolszász országokban, a bevándorló, idegen ajkú gyermekek kapcsán merült fel. Magyarországon tíz évvel ezelőttig nem jelent meg a multikulturalitás az iskolákban, ezért ennek nincsen hagyománya.

**Szegedi Erika**, az ÉFOÉSZ Komárom-Eszergom Megyei Szervezetének elnöke jelezte, hogy a bölcsődei ágazat nagy vesztesége, hogy a korai fejlesztés kikerült az ellátásból. Nem probléma, hogy a KLIK-hez került a feladat, azonban más ágazathoz tartoznak, így a bölcsődei ellátásban nem kapják meg a gyermekek azt a korai fejlesztést, amely a Szakértői és Rehabilitációs Bizottság által előírt fejlesztéseket támogatná.

**Nyitrai Imre** tájékoztatta **Szegedi Erikát**, hogy a múlt héten tárgyalta az Emberi Erőforrások Minisztériumának Szakmai Vezetői Értekezlete azt az előterjesztést, amely támogatná, hogy a bölcsődék terén is a közneveléshez való közeledés történjen. Ma még a gyermekvédelmi törvényben rögzített ellátásról van szó, de lehet, hogy a jövőben ez változni fog.

**Szegedi Erika** jelezte, hogy nagy változás van a bölcsődei életben, mert a gondozási feladatok mellett megjelentek a nevelési, fejlesztési feladatok is, így egyre inkább előtérbe helyeződik, hogy pedagógusok is a gondozók, főiskolát végeznek, ezért is fontos a két ágazat közelítése.

**Lőrincz Beáta**, a Fehér Kereszt Gyermekvédő Alapítvány képviselőjeként és önkormányzati képviselőként elmondta, hogy olyan megállapodás jött létre az Alapítvány és az önkormányzat között, amelynek keretében a családi napköziket az önkormányzat támogatja. Önkormányzati szinten nem megoldott a fogyatékossgal élő családok helyzetének a kezelése, mert a helyben történő nevelés, integrálás kérdése nehéz kérdéseket vet fel, nehéz helyzetben vannak a családok. A Fehér Kereszt Alapítvány úgy látja, hogy a családi napköziket lehetne arra használni, hogy ezeknek a gyermekeknek a nevelése biztosítva legyen megfelelő szakemberek közreműködésével.

**Dr. Gregor Katalin**, az Egyenlő Bánásmód Hatóság képviselőjeként jelezte, hogy a Hatóság egyedi ügyeket vizsgál. Az elmúlt három évben látványosan megszorodtak azok a panaszok, amikor fogyatékos gyermek szülője fordul a hatósághoz, mert a szakértői véleményben előírt fejlesztést a kijelölt intézmény sem biztosítja. Anyagi vagy emberi erőforrásokra hivatkozva utasítják el azt a jogos igényét, hogy a gyermek megkapja a kijelölt fejlesztést. Ez óvodákra, iskolákra egyaránt jellemző. A Hatóság rendszeresen eljárás alá vonja az intézményeket, a KLIK-et, a pedagógiai szakszolgálatot. Van olyan ügy, ahol őt eljárás alá vont van, mert küldözgetik a szülőket egyik helyről a másikra. Tehát, ez egyre inkább általánosabb probléma.

**Nyitrai Imre** jelezte, hogy minden összefügg ezekben az esetekben, mert a felszólalók is jelezték a szakemberhiányt, a helybeni ellátás nehézségeit, a forráshiányt, és ezekből tevődnek össze az ilyen esetek.

**Dr. Kiss László** hangsúlyozta, hogy az előterjesztés jelenlegi szövegében a korai fejlesztés továbbra is szakszolgálati feladat. A bölcsődékbe kitelepített kollégák a szakszolgálathoz tartoznak.

**Mikesy György** a **dr. Gregor Katalin** által elmondottakkal kapcsolatban hangsúlyozta, hogy van egy jogszabályi rendelkezés arra vonatkozóan, hogy a gyermekek csoportos foglalkozásokban is részt vehetnek a hasonló fogyatékossgal élő más gyermekekkel.

## ***2. Napirendi pont: Súlyosan és halmozottan fogyatékos emberek emberi jogi helyzete: emberi méltósághoz való jog, önrendelkezés, fejlesztéshez, oktatáshoz való jog***

**Juhász Péter** röviden jelezte, hogy a közel múltban olyan felmérést indítottak el, amely az országban élő súlyosan és halmozottan fogyatékos emberek emberi jogi helyzetét igyekszik feltárni, mivel a szaktárcának nincsenek részletes információi ezeknek az embereknek a helyzetéről. Nem tudni pontosan, hogy hány embert érintenek a döntések, és nem tudják pontosan, hogy milyen szolgáltatási igényeik vannak. Éppen ezért kérte a résztvevőket, hogy segítsék ennek a rétegnek a szükségeiteinek feltárásában, mert nagyon minimális érdekvédelmi képviselettel rendelkeznek.

**Gyene Piroska** a Fogyatékossgal Élő Emberek Szervezeteinek Tanácsa képviseletében örömmel fogadta, hogy a napirendek keretében nem csupán a problémák azonosítására van lehetőség, hanem a szükséges lépésekről is lehet beszélni. Jelezte, hogy nyolc éve foglalkozik súlyosan és halmozottan fogyatékos emberekkel, és kollégaival azon dolgoznak, hogy a törvények adta keretek között mindent megtegyenek azért, hogy ezek a személyek meg tudják élni az emberi méltóságukat. Azt a szemléletet próbálják megvalósítani a szociális ellátás során, hogy az illető, nő, férfi, felnőtt, lehetnek igényei, hiszen szolgáltatást vesz igénybe, tehát emberi jogi megközelítést alkalmaznak. Fontos továbbá, hogy ezeket a korszerű

gondolatokat ne csupán a családokba, hanem a bentlakásos intézmények mindennapjaiba is be tudják vinni. Jelentős továbbá, hogy az egészségügyi szemlélet leválasztásra kerüljön. Még mindig a törvényben is és a gyakorlatban is ez szerepel, de ehelyett a szolgáltatási szemléletet, az emberi jogi megközelítést kellene alkalmazni. Az oktatáshoz való jog kapcsán egy példát említett **Gyene Piroska**. Az iskolakötelezettek eleinte az intézményben voltak, ahol külön iskolai rész került kialakításra, majd a szemben lévő kisegítő iskolába jártak a gyerekek. Az a cél, hogy minél több impulzus érje őket, ki tudjanak menni az intézményből, de az is biztos, hogy nincs megfelelő szakmai felkészültség, így az intézmény és az iskola együttműködésével lehet megoldani a helyzetet.

**Dr. Perlusz Andrea** kiegészítette az elhangzottakat azzal, hogy ebben az évben a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Bárczi Gyógytea rendezvénysorozatán a súlyos és halmozottan fogyatékos emberek ellátásáról beszélgetnek. Ez egy olyan szakmai beszélgetés, hogy egy témát nagyon sok aspektusból járnak körbe, és így egy nagyon nagy tudásanyag gyűlik össze. Az itt elhangzó előadások a honlapjukon is megtalálhatók. Felvetődött a családban élő súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek, fiatalok helyzete. Nagyon fontos annak a szemléletnek az elsajátítása, hogy a gyermek számára előnyös, ha a lakókörnyezetből kimozdul, fejlesztő iskolába jár. Az intézmények esetében is szükséges lenne a gondozói szemlélet meghaladása. A Bárczi tervez egy képzést a súlyosan és halmozottan fogyatékos személyek ellátására vonatkozóan (jelenleg is van egy szakirányú továbbképzés, de ennek bővítését tervezik).

**Dr. Kiss László** elmondta, hogy a köznevelési területen is készül egy kutatás a súlyosan és halmozottan fogyatékosok tárgykörében, ezért itt is írásban jutatták majd az eredményeket az Államtitkárság részére. Egyetértett továbbá azzal, hogy hiányzik a súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek érdekképviselete.

**Gazi Adrienn** jelezte, hogy garanciális jelentőségű lenne ebben az esetben az, hogy az alapszolgáltatási rendszer jobban elérhetővé váljon. A támogatott lakhatás tekintetében kimondja a Stratégia, hogy nem köthető ez a lakhatási forma az érintett állapotához. Ugyanakkor a gyakorlati tapasztalatok alapján a súlyosan és halmozottan fogyatékos személyek esetében az egészségügyi szakellátás megkerülhetetlen, éppen ezért célszerű lenne a két terület együttműködése, a rendelkezésre álló források összehangolása.

**Mikesy György** hangsúlyozta, hogy eddig csak a civil oldalon működött az érdekvédelem. Ezért javasolta, hogy a hivatal részéről legyen egy új kezdeményezés, a mentori rendszer kiépítése. A fogyatékosággal élő személyek lennének a mentorok saját sorstársaknál. A talpraesett, enyhe értelmiségi fogyatékosággal rendelkezők meg tudják fogalmazni a saját, illetve súlyosabb állapottal élő sorstársaik igényeit, véleményeit, ezért nekik is lehetne biztosítani így a munkalehetőséget. **Mikesy György** jelezte, hogy ezzel kapcsolatban van tapasztalata. Ez a rendszer hasonló a siketeknél a minimális anyanyelvi kompetenciákkal rendelkezőkhöz, akiknek rendelkezésére állhat a jelnyelvi tolmács, vagy relé tolmácsolás. Ezzel a gondozói szemlélet is felváltható, valamint a humánusabb környezet is biztosítható. Nem csak bentlakásos intézményekben vannak a súlyosan és halmozottan fogyatékosok, hanem a köznevelési intézményekben is. Erre egy példát ismertetett. Január óta folyamatos probléma, hogy egy gyermek agresszívvá vált, nem lehet iskolában tartani. A törvény értelmében még tankötelezett, de nem tud eleget tenni a tanulási követelményeknek. Folyamatosan keresnek számára egy intézményt, ahová felnőtként kellene bekerülni, de a köznevelési törvény értelmében 16 éves korig tankötelezett, míg a szociális intézményekben

csak 18. életévüket betöltöttek számára biztosítanak helyet. Szükséges lenne a gyermeket kiemelni az iskolából, de nincs más intézmény, ami befogadná.

### ***3. Napirendi pont: Támogatott döntéshozatal (a meglévő jogi szabályozás előnyei, hiányosságai; a bevezetés óta érzékelt gyakorlati tapasztalatok megvitatása)***

**Juhász Péter** jelezte, hogy a támogatott döntéshozatal jelentős eredmény, azonban ennek gyakorlati tapasztalatait érdemes megvitatni a Tematikus Munkacsoport keretei között.

**Gyene Piroska** hangsúlyozta, hogy valóban nagy jelentőségű ennek a bevezetése, de hosszú folyamat ennek a gyakorlati alkalmazása. Ez meggyorsítható a képzések továbbfejlesztésével. Az a tapasztalatuk, hogy a gyámhatóságok megpróbálják beszorítani a régi gyakorlat keretei közé a támogatott döntéshozatalt. Ezeket a képzéseket nem csupán a gyámhatóságokhoz, hanem a bentlakásos intézmények dolgozóihoz, lakóihoz, de a családokhoz is el kell juttatni. Például az önérvényesítő csoportok működtetése lehet jó dolog az intézmények keretében. Örömet fejezte ki azzal kapcsolatban, hogy a Főosztállyal partneri viszonyt sikerült kialakítani a támogatott döntéshozatal tekintetében.

**Gazi Adrienn** kiemelte, hogy az ágazati jogszabályokban megtörténtek azok a változások, amelyek értelmében a támogató jelen lehet a támogatottal a közigazgatási, egészségügyi peres eljárási cselekményeknél, és egyeztethet vele. Felhívta a figyelmet arra, hogy a gyámhivatali kirendelés, valamint az összeférhetetlenségi szabályok elriasztják a szülőket, hogy támogatóvá váljanak. Ugyanakkor jellemző, hogy a szülők nincsenek tisztában a támogatás fogalmával, sokszor előfordul, hogy oktrojálják a gyermekre az akaratukat. Problémát jelent a szabályozásban, hogy ha kétség merül fel a belátási képesség kisebb mértékű csökkenése kapcsán, akkor a családsegítő szolgálatot kell megkeresni, aki nyilatkozik erről. Azonban ők rendelkeznek a legkevesebb ismerettel erről, valamint nincs megfelelő módszer arra, hogy megállapítsák ezt a belátási képesség csökkenést. Ezen kívül a szabályozásban bennmaradt az is, hogy szélsőséges esetben akár 45 támogatottja is lehet valakinek. A támogatott döntéshozatal lényege, hogy ez egy bizalmi viszony, aminek jobban kellene érvényesülnie a szabályozásban is. Érdekellentét itt sem állhat fenn, úgy, mint a gondnoksági rendszer esetében, azonban itt más pozíciók vannak. Tehát, szociális, egészségügyi dolgozó esetében érdekellentét van, azonban egy szociális támogatás sok esetben közel áll a támogatott döntéshozatalhoz. A legutóbbi adatok alapján 6 kirendelés történt Pest megyében, tehát az érintettek nem annyira ismerik, nem élnek ezzel a lehetőséggel.

**Mikesy György** egyetértett a **Gazi Adrienn** által elmondottakkal, és jelezte, hogy a támogató környezet kialakítása a legproblémásabb terület. A bíró hiába rendeli ki, ha érdekellentét áll fenn és nincs meg mögötte a támogató környezet, akkor ugyanúgy kiszolgáltatott helyzetben van az érintett. Két volt tanítványánál is ezt tapasztalta. A szülők akarnak lenni a gondnokok, azonban a volt tanítvány ezt nem szeretné, **Mikesy György** fordult segítségért. Tájékoztatta a támogatott döntéshozatal lehetőségéről, de ha ez megtörténne, akkor a szülők kilöknék az illetőt. A szülők szemléletén is változtatni kellene, ami nehezebb, mint a szakemberek képzése. Jelezte, hogy szakmai oldalról nagyon oda kell figyelni, mert hiányos ismeretekkel rendelkezett például egy bíró a támogatott döntéshozatalról. Miután elmagyarázta neki, megértette, azonban a támogató környezet kialakításában nem tud segíteni. Ismertette továbbá, hogy egy helyi esélyegyenlőségi program megvalósítása során látszik, a szakszolgálatok nincsenek megfelelően felkészülve.

**4. Napirendi pont: A fogyatékos személyeknek az egészségüggyel összefüggő emberi jogi kérdései: élethez és emberi méltósághoz való jog, orvosi attitűdök, kényszersterilizálás, kötelező gyógyszeresedés**

**Juhász Péter** jelezte, hogy az egészségügyi kérdéseknek vannak olyan témái, amik régóta terítéken vannak, de több olyan témakör van, amiről mindenki tud, de nem nagyon beszélnek róla. Fontos megemlíteni a megszületendő illetve a megszületett vélhetően fogyatékos gyermekekkel kapcsolatos orvosi attitűdöket. Ennek másik oldala a fogyatékos ember családalapításhoz és gyermekneveléshez való joga. Fontos példa továbbá ebben a kérdéskörben az intézményekben élők kötelező gyógyszeresedése is, de jelezte, hogy további észrevételekre is nyitott a Főosztály.

**Szegedi Erika** problémaként fogalmazta meg, hogy a köznevelési intézményekből kikerülő fiatal felnőttek nem kerülnek újból felülvizsgálatra. Nincsen semmilyen statisztika a fogyatékossgal élőkre vonatkozóan, nincs jelezve, hogy nekik valamilyen segítségben kellene részesülniük, főként azoknál, akik olyan családi körülmények között élnek, hogy a család őket támogatná. Továbbá, ha rehabilitációs szakbizottság elé kerül a fiatal felnőtt, például, ha munkaképesség csökkenést állapítanak meg nála, olyan szakvéleményekkel is lehet találkozni, hogy fogyatékossgából kigyógyult a fiatal felnőtt, így megvonva tőle minden lehetőséget és támogatást.

**Gyene Piroska** hangsúlyozta, hogy az intézmények esetében is a szülőket mindig be kell vonni a témakörbe, mert nem mindig látják ők sem reálisan a helyzetet. Például a Reménysugár Rehabilitációs Intézet 116 lakójából 1 nem szed gyógyszert, mert ő nem gyermekkorától él ott. Többen vannak, akiknél a gyógyszerek mennyiségét tudták csökkenteni. Ennek nem csupán az orvosi, hanem az emberi, szakmai vetülete is fontos. Az OKJ-s szociális képzéseket bárki el tudta végezni, és így nem megfelelő szakemberek kerültek gondozónak ilyen intézményekhez. Nincsenek felkészülve a különböző magatartásformákra, így mondván indok nélkül viselkedett erőszakosabban a fogyatékos személy gyógyszer adnak neki. Ezzel szemben, ha a megelőző szemléletmód érvényesülne, megpróbálnák kitalálni a gondolatait az illetőnek, akkor ezeket a szituációkat el lehetne kerülni. A kórházba kerülés kapcsán elmondta, hogy számtalanszor előfordul, hogy éjszaka ide-oda küldözgetik a lakókat, ha orvosi segítségre szorulnak, mert mindenhol azt nézik, hogy hogyan tudják elutasítani. Az orvosok nem tudják, hogy hogyan viszonyuljanak a fogyatékos személyekhez, ezért kiemelten fontos lenne az ő, valamint az ápolók képzése, nyitottsága is. Erről az Emberi Erőforrások Minisztériumával is egyeztetett a Szövetség.

**Mikesy György** kiemelte az újszülöttkori hallásszűrés fontosságát, azonban a szakemberek részéről ez nem tudatos magatartás. Az orvosi attitűdökkel kapcsolatban hangsúlyozta, hogy a sikeretnél kialakult az a helyzet, hogy egyre többször alkalmaznak jelnyelvi tolmácsot, amely nagy fejlemény. Azonban még nem mindenki van tisztában ezzel a jogi lehetőséggel, előfordult az is, hogy elutasították a jelnyelvi tolmácsot. Ezért, az orvosi egyetemi képzésbe be kell vonni a fogyatékossgai ismereteket is. Hasonló helyzetbe került **Mikesy György**, amikor önkormányzati képviselőnek választották. Az egyik képviselőtársa fül-orr-gégész orvos, akivel négy szemközt megértik egymást, de a testületi ülésre szükséges a jelnyelvi tolmács segítsége. Azonban ez a képviselő nem értette, hogy miért van szükség a tolmácsra, hiszen megértik egymást. **Mikesy György** ezt is az orvosi attitűdnek tulajdonította. A rehabilitációs felülvizsgálattal kapcsolatban elmondta, hogy szakemberként meg tudja állapítani, hogy a sikeretek meg tudják-e állni a helyüket. Vannak viszont, akik sokkal súlyosabb helyzetben vannak, minimális anyanyelvi kompetenciával rendelkeznek, esetleg

más betegségük is van, mégis megvonnak tőlük mindent. Jogi úton próbáltak fellebbezni, de az Egyenlő Bánásmód Hatóság nem kompetens ebben a kérdésben és a bíróság felé tolja az ügyet.

**Dr. Nagy Sándor**, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségének elnöke az orvos-beteg kapcsolat tekintetében hangsúlyozta, hogy amikor egy fogyatékos ember bekerül az egészségügyi ellátórendszerbe, akkor jelezni kellene az egészségügyi állapota mellett, hogy milyen fogyatékosággal élő emberről van szó, és ezt meg kellene próbálni kezelni az ellátás során. Például, ha az asszisztens látássérült beteget szólít, akkor fel kellene ajánlania a segítségét, ha látja, hogy egyedül van a beteg annak érdekében, hogy be tudjon jutni a rendelőbe és fel tudja venni a kapcsolatot az orvossal. Tapasztalható, hogy ezen a területen nem képzettek az egészségügyi dolgozók, valamint nem érzékenyek a kérdésre, amiből problémák és kellemetlenségek is adódtak. Jelezte továbbá, hogy például egy nem látó terhes kismamára indokolatlanul többlet terhet róttak, több vizsgálatra küldték, mert nem látott, nem pedig azért mert a gyermekkel lett volna gond.

**Dr. Kálozi Mirjam** az Autisták Országos Szövetségének képviseletében elmondta, hogy a szakemberek és általában a társadalom is kevés információval rendelkezik az autizmusról, nem tudják kezelni a találkozást a fogyatékosággal élővel. Ebből adódóan előfordul, hogy nem kapják meg a megfelelő ellátást, sőt van, hogy egy orvos fél a betegről és így nem akarja ellátni. A képzéseket nagyon fontosnak tartják emiatt. A kötelező gyógyszeres kezelés szintén problémát jelent az autizmus területén, nem csak a szociális intézményekben, hanem az oktatási intézmények esetében is, mert a magatartás zavarral küzdő gyermekek esetében sokszor tanácsolja azt az iskola a szülőknek, hogy vigyék el gyógyszeres kezelésre a gyermeket. Azonban az autizmust nem lehet gyógyszeresen kezelni, másfajta módszerekkel kezelhető. Nagyon sarkalatos probléma jelenleg az autisták pszichiátriai ellátása. Jelezte továbbá, hogy a többi kérdés esetében a Szövetség az írásbeli formát választaná.

**Szegedi Erika** hangsúlyozta a képzések, érzékenyítő tréningek fontosságát. Jelezte továbbá, hogy Komárom-Esztergom megyében a Kormányhivatalok esetében megtörtént az a fajta szemlélet bevezetése, hogy amikor új Kormányablakot nyitnak, akkor a Vakok és Gyengénlátók Szövetségének képviselőit meghívják, akik észrevételeket tehetnek, valamint orvosolják, ha valamilyen hiányosságot észlelnek. Fontos lenne továbbá, hogy az egyesületek részéről mindig legyen egy személy, aki akár orvosi szituációkban, akár büntetőügyekben elérhető, és jelen tud lenni, segíteni tud a megértésben.

**Gyebnár Brigitta** az Emberi Erőforrások Minisztériumának Népegészségügyi Főosztálya képviseletében támogatta, hogy ezek a kérdések kerüljenek összeírásra és jussanak el az Egészségügyért Felelős Államtitkárságra, hogy reagálni tudjanak a problémákra. Az újszülöttek szűrése tekintetében elmondta, hogy az 51/97 NM. rendelet tartalmazza a szűréseket, amelyek az újszülöttek esetében kötelezők. Az objektív hallásszűrés prioritásként jelenik meg az Államtitkárságnál. A TÁMOP 6.1.4-es a koragyermekkorai intervenciót támogatja. Bátorítja a szülőket, ha valamilyen rendellenességet észlelnek, jelzéssel éljenek, valamint kidolgoz olyan módszertanokat, amelyek mind a családot, mind az ellátórendszert segítik. Például ilyenek a betegutak. Jelentős kérdés az alapellátás fejlesztése, amely folyamatosan zajlik, ezért fontos, hogy ha valamilyen javaslat van, azt juttassák el az Államtitkárság felé, hogy beépülhessen a készülő stratégiába. A szervezett szűrések tekintetében két éve történt felmérés, hogy ezek az ország mely területén akadálymentesek. Ezek több területen fejlesztést igényelnek, de vannak jó példák is ebben a tekintetben. Külön prioritás a fogászati szűrés. Az Egészségfejlesztési Irodák, mint innovatív formák



rendelkezésre állnak. Ezek még nem annyira ismertek a lakosság körében, országszerte 59 ilyen iroda van. A táplálkozás, dohányzásról való leszokás, a daganatos megbetegedések megelőzése vagy a mozgásprogramok tekintetében tanácsot, információt tudnak kapni itt az érdeklődők. Több olyan fejlesztés van, amely az egyenlő hozzáférést célozza meg, ilyen például az alapellátás tekintetében a svájci modell.

**Mikesy György** jelezte, hogy a korai szűréseknél még mindig lehet találkozni azzal a jelenséggel, hogy a gyermek „majd kinövi”.

**Gyene Piroska** hangsúlyozta annak fontosságát, hogy az intézményekben élők is hozzá tudjanak férni a szűrővizsgálatokhoz. Akik nem tudnak beszélni, azoknál ez különösen jelentős. Javasolta továbbá, hogy a következő ülés napirendi témája a választójog gyakorlásához való hozzáférés legyen.

**Mikesy György** a 2. napirendi ponthoz kapcsolódó hozzászólását kiegészítette azzal, hogy a bentlakásos intézmények kitagozódásával kapcsolatban 2030 a határidő. Ebből adódóan jó lenne, ha a lakóotthonok építésénél az állam, mint megrendelő lépne fel, így lehetne az építőipart is fejleszteni.

**Nyitrai Imre** jelezte, hogy EFOP keretében 36 milliárd forintot tervezett a Kormány ennek érdekében elkölteni.

További hozzászólás hiányában **Nyitrai Imre** berekesztette az ülést.

Hangfelvétel alapján készítette: Princz Viktória, szakreferens

Látta: dr. Bielik Réka, titkárságvezető

Jóváhagyta: Nyitrai Imre, szociálpolitikaért felelős helyettes államtitkár