

**Tolna Megyei Önkormányzat Közgyűlésének Elnöke**  
**dr. Puskás Imre**  
**SZEKSZÁRD**

***Tisztelt Elnök úr!***

535-1/2009. számú megkeresését köszönjük. Munkatársaimmal az alábbiakban fejtjük ki véleményünket.

**SZAKVÉLEMÉNY**

1. Az intézmények összevonásának, illetve önálló intézményekké való megszűnésének megvannak a hátrányai, előnyei.

Az, hogy néhány intézménynek nincs önálló intézményvezetője, hanem csak részlegvezetője, nem biztos hogy szerencsés. Feltehetően az otthonokban élők körülményei, illetve ellátásuk nem biztos, hogy hatáskör-illetékesség hiányában hatékonyá válik (mindenről a felettest, majd az ő felettesét kell megkérdezni, autonóm döntések hiánya stb.). Tárgyi feltételeik, személyi feltételeik nem hiszem, hogy javulnának, sőt szerintem kevesebb személyzettel dolgoznának. Az, hogy Szekszárdon kialakítanak egy központi intézményt megfelelő státusszal, körülményekkel, nagyon jó dolog, de kik jutnak majd ide be, s kik maradnak a társintézményekben? Elgondoltató, hogy a mai szűkös gazdasági feltételek mellett egyenlően tudják-e biztosítani az egyes intézmények folyamatos ellátását. Biztosítottnak látszik-e, hogy egy új intézménnyel megoldódik-e a többi intézményben lakók biztos és hatékony ellátása, a betegek életkörülményeinek további javítása, megmarad-e minden férőhely? Ha nem, akkor mi lesz a bentlakókkal, hogy lesz az eü. ellátásuk biztosítva? Örvendetes az új létesítmény, jobb felszereltséggel, szebb körülményekkel. Sajnos ez a többi intézményben nem biztos, hogy megvalósítható lesz. Lehet, hogy részlegvezetőket akarnak ezentúl, meg 1-1 főnővéri státuszt, de hány gondozó, szakápoló jut majd egy főre és mennyi beleszólása lesz a részlegvezetőknek az intézményük működtetésébe?

Az integráció mellett és ellene mindig lehet érveket találni. A Tolna Megyei Közgyűlés integrációs törekvéseiről szóló véleménykérő leveléből számomra leginkább a gazdasági, gazdaságossági motivációk rajzolódnak ki. Nemcsak a mai gazdasági helyzetben fontos a szociális intézmények, szolgáltatások költséghatékony működése, működtetése. A gazdaságosságra való törekvés alapvető elvárás a szociális intézményeknél, szolgáltatóknál is a szolgáltatások fenntarthatósága érdekében.

**Szakmai, módszertani érvek:**

- Helyes az egységes, magasabb színvonalú szociális ellátásra való törekvés.
- Kérdés, hogy a gyakorlatban ez milyen formalizált szakmai standardok mentén jelenik meg.

- Helyes, hogy az egységes szakmai elvárások mellett a telephelyek önállósága megmarad, de ez nem igazi önállóság. A részlegvezető sosem tud igazán autonóm döntéseket hozni.
- Szívesen elolvastuk volna a tervezett szakmai változtatásokat, programokat.
- Hogyan jelenik meg a különböző problémával élő kliensek eltérő rehabilitációs igényeinek a kielégítése?
- Milyen módon valósul meg a bentlakásos intézetben lakó kliensek társadalomba való integrációja?
- Kapcsolattartás a településeken működő szociális intézményekkel, szolgáltatókkal, civil szervezetekkel?

Tekintettel arra, hogy a látássérülés, hallássérülés, értelmi sérülés, mozgássérülés, autisztikus sérülés, halmozott fogyatékosági szituáció, újrabeszélő fogyatékosági szituáció (post stroke állapot), pszichoszociális fogyatékosági szituáció (pszichotikus mentális sérülés), nincstelenség és itt fel nem sorolt egyéb súlyos fogyatékoság a Fogyatékkal élők Konvenciójának (MK 2007. évi 92. Tv.) hatálya alá tartozik, valamint tekintettel arra, hogy dr. Puskás Imre úr a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum érdekvédelmi véleményét tudakolta meg a szóban forgó intézményi integrációt (összevonást) illetően, szükségesnek látszik a Szociális és Munkaügyi Minisztérium Esélyegyenlőségi Szakállamtitkárát, a leendő integrált intézmény fenntartójának képviselőjét, valamint a jelenlegi 8 intézményben működő érdekképviseleti fórumokat, lakógyűléseket és lakóönkormányzatokat megkérdezni az alábbiakról:

Ad1)

Kíváncsi-e, hogy a 8 intézményben ellátottak fogyatékosági integrációja megvalósuljon a Fogyatékkal élők Konvenciójának általános elvei mentén?

dr. Puskás Imre úr levelében a szakmai követelmények és az ellátás színvonalának egységesítésében, emelésében, az aránytalanságok megszüntetésében, a párhuzamok megszüntetésében és a szakmai megújulásban látja a megcélzott összevonás elvárt eredményét, ami azonban az újabb esélyegyenlőségi szempontok figyelembevételét teszi az intézményi átalakítás egyik alapvető normájává. A PÉF álláspontja ugyanis az, hogy a súlyos pszichiátriai betegek, mentális sérült személyek és gondozóik hasonló esélyegyenlőségi kihívásoknak néznek elébe, mint a hagyományos fogyatékkal élők és segítők. A tervbe vett egyesített megyei szociális intézmény fogyatékkal élő személyeket is ellátna, ezért a szakmai megújulás nélkülözhetetlen eleme a fentebb hivatkozott jogi norma figyelembevétele és az intézményi megújulás tükrében a pszichiátriai sérültek ellátásának egységesítése indokolja a feltett kérdést.

Ad2)

Az akadálymentesítés, akadálymentesített kommunikáció és a támogatott döntéshozatal, intézménytelenítés, társadalmi mobilitás (intézménybe és részlegbe lépők és azt elhagyók tekintetében) feltételei adottak-e a hivatkozott 8 intézményben, avagy a tervezett új intézményben, van-e reális lehetőség ilyen irányú intézményi struktúraváltásra, (ápolás-gondozás, rehabilitáció, lakóotthon, átmeneti ellátás közötti strukturális mobilitás)?

A nemzetközi és hazai tapasztalatok (pl. a nemzetközi Camphill, Soteria és Bárka intézményei) azt mutatják, hogy a különböző felnőtt fogyatékkal élők és a pszichotikus emberek megfelelő szervezési, igazgatási és önkénteseket bevonó eljárások esetén jól megférnek egymással, jól kiegészíthetik egymás szociális kompetenciáit. A szociális igazgatási törvény lehetőséget teremt az érdekvédelmi fórumok, lakóönkormányzatok és lakógyűlések létesítésére és működésének fenntartására. Ezek szociális téren garanciális feltételei az akadálymentesített kommunikációnak a szükséges egyéb fizikai és személyi segítés elvű akadálymentesítés mellett.

Ad3)

Volna-e lehetőség a közgyűlési döntést követően egy év múlva, 2010. húsvét környékén egy egyesített érdekvédelmi fórumot tartani, ahova a korábbi 8 intézményből, Esélyegyenlőségi Szakállamtitkárságról és országos érdekvédelmi fórumokról delegált képviselők vitathatnák meg az intézményi, szakmai megújulás és egységesítés eredményeit – abban az esetben, ha a Közgyűlés a változtatás mellett dönt?

dr. Puskás Imre úr kérdése ilyen kibővített gyűlés jegyzőkönyve alapján volna igazán mélyrehatóan megválaszolható, kb. egy év múlva egy kellően megalapozott és körültekintő szakvéleményezési eljárásban.

A fentiekben körvonalazott monitorozási folyamatban a PÉF készséggel részt vesz és véleményének megtisztelő kikérését további önkéntes együttműködési javaslattal válaszolja meg.

Ad4)

Az intézménytelenítés versus intézmény összevonás pro és kontra véleményeit összegyűjtve mellékeljük. A nagyobb intézményben nem lennének igazgatók, esetenként a részlegvezetők nagyobb mértékben támaszkodhatnának a garanciális demokratikus szervekre, így bizonyos intézménytelenítési hatás is elképzelhető, ahogy dr. Puskás Imre úr a PÉF részére vázolta az elképzeléseket. Ha a Közgyűlés nem vonja össze a 8 jelenlegi intézményt, hanem kisebb intézmények jönnének létre, akkor is volna lehetőség az egyes intézmények közötti együttműködésre. A pszichiátriai betegek gondnoksági, gyógykezelési és kényszergyógykezelési ügyeik és a velük szemben foganatosított korlátozó intézkedések szempontjából a minél nagyobb intézmények jelentős hátrányt jelenthetnek, ezért inkább a jelenlegi nagyobb intézmények lebontása lenne indokolt. Azonban egy integrált intézmény apróbb részlegeinek függetlenedő döntési helyzete is szolgálhatná azt, amit a pszichiátriai sérültek önrendelkezésének és döntéseik pszichoszociális megtámogatásának nevezhetünk.

Budapest, 2009. április 4.

Tisztelettel:

**Radó Iván elnök sk.**