

# A fogyatékkal élők

## Fogyatékoságügyi alapismeretek Helyi Esélyegyenlőségi Programok készítéséhez<sup>1</sup>

### 1. A „fogyatékoság” fogalma

#### 1.1. A célcsoport megjelölésére használt fogalom

A célcsoport megjelölésére számos fogalmat ismerünk és használunk. Ilyen a „fogyatékosok”, a „fogyatékos személyek”, a „fogyatékkal élő személyek” vagy a „fogyatékosággal élő személyek”. Találkozhatunk továbbá a „sérült”, az „akadályozott” vagy a „korlátozott” kifejezésekkel is.

A „fogyatékosok” megjelölés használata sértőnek számít. Ebben az esetben ugyanis a jelzőt főnévi formában használjuk, amivel magát az embert az egyik tulajdonsága alapján nevezzük meg.

A „fogyatékos személy” használatával kapcsolatosan megoszlik úgy az érintettek, mint a szakemberek véleménye is. A hagyományosnak tekinthető, és így az idők folyamán negatív tartalommal, előítéletekkel összefonódott fogalom megújítására sok kísérletet ismerhetünk.

Ide tartozik az angol (people with disabilities; children with special needs) vagy a német (Menschen mit Behinderung) kifejezések „tükröfordítása”: fogyatékkal, illetve fogyatékosággal élő emberek. Az előbbi azért terjedhetett el, mert rövidebb az utóbbinál. Tudni kell azonban, hogy a „fogyatékos” kifejezés – bár sajnálatos módon számos jogszabályunk, így a címhez kapcsolódó lábjegyzetben megnevezett is alkalmazza, a politikai életben is gyakran találkozhatunk vele – a katonai szótárban szereplő fogalom, és azt a mértékegységet jelöli, amivel a háborús helyzetben elszenvedett veszteséget, fogyatkozást mérik. Másfelől – az érdekvédelmi szervezetek körében elterjedt mondás szerint – a „fogyatékos”-ról más, negatív tartalmú, „ék”-re végződő kifejezésekre asszociálhatunk úgy, mint köpedék, hányadék, söpredek. A „fogyatékosággal élő ember” kifejezés használatát szerencsésebbnek vélem, bár az érintetteknek erre is van válaszuk: ők sem a fogyatékosággal, sokkal inkább a családjukkal élnek.

Sokan kedvelik a „sérült” kifejezést, de elterjedt az „értelmileg akadályozott” vagy a „mozgáskorlátozott” kifejezés is. Bár meggyőződésem, hogy adott fogalom használata egyúttal a fogalom használatának értékrendjét is tükrözi, mégis úgy gondolom: leghelyesebben akkor járunk el, ha megkérdezzük az érintetteket arról, hogy mit hallanak a legszívesebben.

#### 1.2. A fogyatékoság fogalma és annak terjedelme

A „fogyatékos emberek” kifejezést emberek adott csoportjának a megjelölésére, általában gyűjtőfogalomként használjuk. A csoportalkotás egyik legfontosabb szabálya pedig az, hogy a csoportba kerülő személyek egymással azonos, de a csoportba nem kerülő személyektől eltérő tulajdonságokkal rendelkezzenek. A „fogyatékoság” azonban csak első ránézésre, első hallásra tűnik olyan, a csoportba kerülő személyek esetében azonos tulajdonságnak, ami alapján a „fogyatékos személyeket” jól el lehet különíteni a „nem fogyatékos személyektől”.

A „fogyatékoság” fogalmának jelentése, a fogalom terjedelme nagyon változó. Függ például attól, hogy adott korban, társadalomban, adott kultúrában hogyan gondolkoznak a „normalitásról”, a „normálisról”, illetve az „átlagtól” való eltérésekről. Nem mindegy, hogy ezt fogyatékoságnak, tehetségnek vagy egészen egyszerűen emberi sokféleségnek tekintjük. A fogyatékoságot az úgy nevezett orvosi modellben (egészségügyi megközelítésben) meg kell előzni; ha már kialakult, akkor pedig meg kell gyógyítani. A tehetséget, legyen szó akár egy tehetséges fogyatékos személyről, ki kell bontakoztatni. Az emberi sokféleséget pedig meg kell őrizni. Jól érzékelhető, hogy milyen éles, alapvetően antropológiai

ellentét feszül a különböző megközelítések között. Lehet a fogyatékoság megelőzése a cél: így pl. a terhesség alatt a genetikai rendellenességek közül a Down-szindróma felfedezése esetén a terhesség megszakítása, másképpen fogalmazva a magzat életének a kioltása. Lehet az emberi sokféleség megőrzése a cél: így pl. a terhesség alatt felfedezett, John Langdon Haydon Down által leírt tünetekkel jellemezhető, az étellel összeegyeztethető genetikai sokszínűség megőrzése, másképpen fogalmazva a magzat életben tartása.

Tehetséges fogyatékos személyként gondolhatunk pl. „napjaink” egyik igen híres hegymászójára, Szendrő Szabolcsra, aki gyermekkorában vonatbaleset következtében elvesztette bal lábának térd alatti részét; majd 1990-ben megmászta a 8021m magas Cho Oyut. Egészen biztos vagyok abban, hogy sokan nem órá gondoltak, hanem Eröss Zsoltra, Magyarország vezető expedíciós hegymászójára. Azt már talán kevesebben tudják, hogy Eröss Zsolt éppen Szendrő Szabolcs példája alapján vállalta az amputációt.

A „fogyatékoság” fogalma függ továbbá attól, hogy milyen felismerésből és milyen célból határozzuk meg. Tapasztalhatjuk pl. azt, hogy vannak olyan gyerekek, akik a hagyományos pedagógia eszközeivel nem fejleszthetők eredményesen.<sup>2</sup> Ilyen esetben két lehetőség áll előttünk. Az egyik: kiemeljük az érintett gyermekeket a „hagyományos” (többségi) iskolarendszerekből és létrehozunk számukra egy másik iskolatípust (pl. gyógypedagógiai iskolákat), aminek a működtetéséhez speciálisan felkészített szakemberekre is szükségünk lesz (pl. gyógypedagógusokra). Ezt a folyamatot hívjuk szelekciónak, másképpen intézményes szelekciónak, ami nem nélkülözheti a „fogyatékoság”, „sajátos nevelési igény” precíz meghatározását sem. A másik lehetőségünk ugyanakkor az, hogy változtatunk a hagyományos pedagógia eszközein (pl. a pedagógusok képesek a tanulók eltérő képességeihez igazodó módon szervezni a tanulást, azaz képesek differenciálni). Ezt a folyamatot inklúciónak (befogadásnak) is nevezhetjük. Ebben a modellben kevésbé van szükség a „fogyatékoság” szelekciós célú definiálására, de nem nélkülözhető az adott tanuló fejlesztését megalapozó pedagógiai diagnosztika sem. Nagyon fontos látnunk, hogy a két lehetőség közötti választás alapján fogunk intézményeket, intézmény-rendszereket kiépíteni és fejleszteni, szakembereket eltérő módon képezni; forrásokat felhasználni.

A „fogyatékoság” fogalma a jogban (úgy a magyar, mint az Európai Unió jogrendszerében) szintén nagyon eltérő. A jog általában valamit biztosít az emberek egy csoportjának, amit nem biztosít az adott csoportba nem tartozó embereknek. Nagyon fontos tehát, hogy meg tudjuk mondani, hogy kik tartoznak az adott csoportba és kik nem. Az pedig, hogy kik tartozhatnak a „jogosultak” csoportjába, általában attól függ, hogy mit biztosít a jog (pl. pénzügyi ellátást, szociális, egészségügyi, oktatási szolgáltatást, munkához való jogot, egyenlő esélyű hozzáférést stb.). Világos, hogy pénzügyi ellátás esetén a „fogyatékoság” definíciója, annak terjedelme attól függ, hogy mennyi pénzt lehet elosztani. Aki a pénzt osztja, annak az lesz az érdeke, hogy éppen annyi személy férjen bele a definícióba, amennyi pénzt el tud, vagy el akar osztani. Aki a pénzt kapja vagy kapni szeretné, annak az lesz az érdeke, hogy olyan definíció szülessen, ami lehetővé teszi azt, hogy a jogosultak közé ő is beférjen. Ha sok a pénz, vagy kiépített és elérhető szolgáltatás-rendszer áll rendelkezésre, akkor meg lehet határozni a fogalmat tágan; ha kevés az elosztható forrás vagy nincs kiépített szolgáltatás-rendszer, akkor úgy kell a fogalmat kidolgozni, hogy csak kevesen tartozhassanak az adott fogalom körébe. Minél fontosabb annak pontos elhatárolása, hogy kik tartozhatnak a jogosultak körébe, annál fontosabb az is, hogy egzakt, jól megfogható és biztonságos módszerrel tudjuk a jogosultakat meghatározni. Ezért lehet szükség a minősítésekre (minősítő eszközökre, minősítést végző szakemberekre). Gazdasági válsághelyzetben gyakori a „fogyatékoság” fogalmának szűkítése, a minősítések szigorítása. Jóléti társadalmakban bőkezűbben lehet elosztani a forrásokat és jobban elmosódhatnak a határok az emberek különböző csoportjai között.

A helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet nem határozza meg a „fogyatékos személy” fogalmát, sem annak terjedelmét. Igaz ez az állítás a rendelet megalkotását előíró magasabb szintű jogszabályra, az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2005. évi CXXV. törvényre is. A települési önkormányzat kötelező feladatává teszi ugyanakkor a fogyatékos személyek helyzetének (*képzettség, lakhatás, foglalkoztatás, egészségi és szociális helyzet*) leírását, illetve az esélyegyenlőségi problémákra intézkedési terv készítését. Hogyan tudjuk akkor mégis megállapítani, hogy konkrétan kik tartoznak, tartozhatnak a törvény, illetve a kormány rendeletének hatálya alá; kiket kell fogyatékos személynek tekinteni?

A végrehajtási rendelet az alábbi területeken írja elő az intézkedések átgondolását:

- „a) a közsférában és a versenypiacon a fogyatékkal élők teljes lakossághoz viszonyított arányuknak megfelelő mértékű *foglalkoztatására*;  
 b) az egészségügyi ellátások *elérhetőségére*;  
 c) az egészségügyi ellátórendszer és rehabilitációs intézmények közti *információáramlásra és együttműködésre*;  
 d) a *szociális szolgáltatások* szerepére a fogyatékkal élők rehabilitációjában;  
 e) a közoktatási intézmények *elérhetőségére, hozzáférhetőségére*;  
 f) az *egyenlő esélyű hozzáférés* biztosítása érdekében  
 fa) az önkormányzati közszolgáltatásokat nyújtó épületek akadálymentesítésére;  
 fb) az önkormányzati közszolgáltatások információs és kommunikációs akadálymentesítésére;  
 fc) az építésügyi hatóságok felkészültségére az akadálymentesítés építészeti szempontjainak vizsgálatában;  
 fd) a helyi tömegközlekedés akadálymentesítésére.”

A „fogyatékoság” fogalma szempontjából – álláspontom szerint – releváns fogalmakat *dőlt* betűvel jeleztem. A legfontosabb tehát az lesz, hogy kiknek az esetében kell „*egyenlő esélyű hozzáférés*”-ről (elérhetőségről, hozzáférhetőségről) beszélni.

Mindezek mellett vizsgálunk kell, hogy mit jelent a fogyatékoság fogalma a *foglalkoztatásban*, illetve a *szociális szolgáltatások* esetében. Mielőtt ezeket a területeket áttekintjük, szükséges még szólnunk a „fogyatékoság” fogalmáról, mint gyűjtőfogalomról.

### 1.3. A fogyatékos emberek nem alkotnak homogén csoportot

A „Befogadó társadalom alapja a diszkrimináció-mentességgel párosuló pozitív cselekvés” alcímű Madridi Nyilatkozatban éppen tíz évvel ezelőtt, 2003-ban Madridban összegyűlt Európai Fogyatékoságügyei Kongresszus több mint 400 résztvevője erről a kérdéstről a következőképpen fogalmazott: „A fogyatékos emberek heterogén csoportot alkotnak. Mint a társadalom minden rétege, a *fogyatékos emberek is igen sokrétű csoportot képeznek, és csak az a szakmapolitika sikeres, amely tiszteletben tartja ezt a sokféleséget.*”<sup>3</sup> Ez a sokféleség kell, hogy az alapja legyen a helyi esélyegyenlőségi programok készítésekor a helyzetelemzésnek és az intézkedési tervnek.

Kik tartoz(hat)nak tehát a fogyatékos személyek különböző csoportjaiba és miért nem lehet őket egységes csoportként kezelni?

A fogyatékos emberek körébe szokás sorolni – alapvetően a gyógypedagógiában szokásos tipológia alapján – a tanulásban akadályozott tanulókat (csak az iskolai szakaszban jellemző), az értelmi sérült, az autista, a mozgássérült, a látás- és hallássérült, a beszéd fogyatékos, a siketvak, a súlyosan és halmozottan sérült embereket. A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény alapján ide tartoznak a pszichoszociális fogyatékosággal élő emberek is.

Érdemes itt megjegyezni, hogy vannak olyan csoportok, amelyeknek az a törekvése, hogy az állam valamilyen szempontból „fogyatékosnak” ismerje el őket; és van olyan csoport is, amelyik szívesen látaná magát a „fogyatékoság” kategóriáján kívül. Az ilyen típusú mozgások mozgatórugója alapvetően a politikai küzdőtéren való jelenlét vagy annak lehetősége, illetve a kiharcolt vagy kiharcolható jogok.

A pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek<sup>4</sup> pl. egy gyenge érdekérvényesítési képességgel rendelkező csoport, hiszen ők nem rendelkeznek az erős érdekérvényesítési képességgel rendelkező csoportokhoz hasonló javakkal, erőforrásokkal<sup>5</sup>. A fogyatékos személyekkel összehasonlítva kevesebb eredményt értek el. Míg a fogyatékos személyek jogairól külön törvény rendelkezik,<sup>6</sup> addig a pszichiátriai betegeknek nincs sem önálló törvényük, sem a politikai párbeszédet lehetővé tevő tanácsuk,<sup>7</sup> sem az Országgyűlés által elfogadott programjuk<sup>8</sup> és nem jár nekik alanyi jogon havi, fix összegű támogatás.<sup>9</sup> Ezek az előnyök<sup>10</sup> – úgy tűnik – elegendőek ahhoz, hogy a „pszichiátriai betegek” a fogyatékos emberek egyik csoportjaként akarják magukat elismertetni.

Mindeközben a siket személyek azon csoportja, amelyik a jelnyelvet anyanyelvként használja és adott ország nemzeti nyelve (nálunk pl. a magyar nyelv) csak a második nyelve, arra törekszik, hogy magát nyelvi kisebbségként fogadtassa el. Magyarországon a magyar jelnyelvet az Alaptörvény az alapvetések között, a „H” cikk 3) bekezdésében a magyar kultúra részének minősíti. A magyar jelnyelvről és

a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény 3.§ (2) bekezdése a magyar jelnyelvet használó személyek közösségét nyelvi kisebbségként definiálja.

Érdekességként említem, hogy a sportról szóló 2004. évi I. törvény a 77. § e) bekezdése alapján a szervátültetett személyeket is a fogyatékos emberek egyik csoportjának tekinti, miközben az autista embereket nem sorolja ide.

Visszatérve a fogyatékos személyek csoportjaihoz, meg kell állapítanunk, hogy a fent felsorolt kategóriák is gyűjtőfogalmak, hiszen pl. a hallássérült emberek csoportja tovább bontható és tovább is kell bontanunk siketekre és nagyothallókra, a látássérült emberek csoportját pedig vakokra, aliglátókra és gyengénlátókra.

A hallásmaradvánnyal nem rendelkező siketek szükségletei és így érdekei is nagyban különböznek a hallásmaradvánnyal rendelkező nagyothallók csoportjától vagy azokétól, akik megtapasztalhatták a hallás élményét, majd többnyire betegség következtében elvesztették azt. Így pl. a hallásmaradvánnyal nem rendelkező, általában született siketek esetében az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek megteremtése érdekében olyan megoldásokat kell keresni, amelyek segítségével a számukra nem hallható információk láthatóvá válnak (pl. jelnyelv, fényjelzések, írásbeliség – lásd ehhez pl. a fényjelzést adó ajtócsengő vagy villogó ébresztőóra). A hallható információ más módon is érzékelhetővé tehető (pl. a hangrezgések bőrön keresztül tapinthatók; lásd ehhez a mobiltelefonok rezgő funkciója). A nagyothallók esetében a leggyakrabban a hangok erősítése is elegendő lehet (pl. hallást javító készülék és/vagy indukciós hurkok és/vagy adó-vevők alkalmazása). Az orvosi rehabilitáció (műtéti eljárások), illetve a gyógyászati segédeszközök fejlődésének köszönhetően mód van ún. cochleáris implantációra, ami a jól sikerült műtétet követő megfelelő terápiás ellátás után akár vissza is adhatja a hallás élményét.

A vak embereknek arra van szükségük, hogy a látható információkat hallhatóvá vagy tapinthatóvá alakítsuk (pl. beszélő szoftverek, Braille-írás), míg a gyengénlátóknál a látható információk valóban láthatóvá tételére kell gondolnunk (pl. erősebb kontrasztok, nagyobb betűtípusok vagy nagyítógépek alkalmazása).

Könnyen belátható, hogy egészen más fogja jellemezni a fogyatékos személyek különböző csoportjait a munkavállalás területén is. Általában nem kérdés, hogy az épértelmű, kevésbé súlyosan mozgáskorlátozott felnőtteknek kell-e dolgozniuk. Az is elfogadottnak, általánosnak mondható, hogy ebben az esetben a munkahely akadálymentessége az egyetlen, munkavállalást akadályozó tényező. De vajon mi a helyzet az ugyancsak a fogyatékos emberek gyűjtőfogalmába tartozó, de valójában a fogyatékos emberek fent említett csoportjaitól jól elhatárolható másik csoportjával, a súlyosan-halmazottan fogyatékos személyekkel? A súlyosan-halmazottan fogyatékos személyeknek általában legalább két fogyatékosasága van, és abból az egyik a legsúlyosabb kategóriába tartozik. El tudjuk-e képzelni a nem beszélő, súlyosan mozgáskorlátozott, de épértelmű embereket vagy a siketvakokat munkavállalóként, és az értelmi sérült személyeket?

A fentiek összefoglalásaként kijelenthetjük, hogy, bár gyakran használjuk a „fogyatékos emberek/személyek/gyerekek/felnőttek/munkavállalók” fogalmat a fogyatékos emberek helyzetének általános jellemzésekor, ez a fogalomhasználat helytelen és nagyon sokszor vezet félreértéshez. A fogyatékos személyek egyes csoportjai jobban különbözhetnek egymástól (pl. nagyothallók és súlyosan-halmazottan fogyatékos személyek), mint pl. a fogyatékos személyek egyes csoportjai a nem fogyatékos személyektől (pl. a nagyothallók és a hallók).

#### ***1.4. A fogyatékosaság fogalmának értelmezése az FNO alapján***

A „fogyatékosaság” mint fogalom jelentését az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által 2001-ben kiadott, a „Funkcióképesség, fogyatékosaság és egészség nemzetközi osztályozása”<sup>11</sup> (FNO) alapján járjuk körbe.

Az FNO kiindulási alapja az egészség, illetve a környezeti és a személyes tényezők. A FNO megkülönbözteti a test struktúráit és azok funkcióit, és ezeket csoportosítja, osztályozza. A testi struktúráknak (pl. a szemünknek, illetve a fülünknek) különböző funkciói vannak (adott példánál maradva a látás, illetve a hallás). A funkciók szükségesek ahhoz, hogy el tudjunk látni bizonyos tevékenységeket (pl. a látás szükséges, de nem elégséges és nem nélkülözhetetlen(!) az olvasáshoz; a hallás szükséges, de nem elégséges az utcai közlekedéshez). A társadalom életében (pl. a munkavégzésben) ezen tevékenységeken keresztül veszünk részt. A részvétel lehetőségét vagy annak minőségét ugyanakkor nem csak a testi struktúrák és/vagy a testi funkciók épsége vagy éppen sérülése (azaz az egészség) befolyásolja.

Lehet pl. a látószerv ép, így a látás is tökéletes, az éjszaka sötétjében (városon kívül, az erdőben, holdfény és a csillagok hiányában) vagy a ház pincéjében világítás nélkül a látás nem sokat segít a téri tájékozásban. Ezek tehát egy olyan környezeti tényezők, amelyek ép látás mellett okoznak „vakságot”.

Lehet a látószerv ép, így a látás is tökéletes, ha valaki az iskolában nem tanult meg folyékonyan olvasni és az elolvasott szöveget értelmezni, akkor ez akadályozni fogja őt az olvasást feltételező munkakörök betöltésében. Ezt személyes tényezőnek nevezzük.

Ha a szem vagy a hozzá kapcsolódó struktúra sérül, annak az lehet a következménye, hogy a látás mint funkció is sérül. A látás sérülése akadályozhatja az olvasást (tevékenység), ami viszont korlátozható a munkavégzésben (részvétel). Az FNO ezt a helyzetet – azaz a munkavégzésben való korlátozottságot – nevezi fogyatékosnak! „A fogyatékos a károsodásokat, a tevékenység akadályozottságát és a részvétel korlátozottságát felölelő gyűjtőfogalom. Egy kóros egészségi állapotú egyén, valamint kontextuális (környezeti és személyes) tényezői közötti kölcsönhatás negatív oldalát jelöli meg.”<sup>12</sup> Vitathatatlan tehát, hogy lehet „a látás sérült”, hogy beszélhetünk „a látás sérüléséről”; sőt, olyan emberről is, akinek a látása sérült. Ugyanakkor ez csak akkor tekinthető fogyatékosnak, ha a személyi és környezeti tényezőkre is kihat, továbbá az adott tevékenység akadályozott és a részvétel is korlátozott. Ha pl. egy látásában sérült vagy hívjuk így: látássérült ember számítógépes munkát tud végezni, akkor ebben a helyzetben nem tekinthető fogyatékosnak.

Az „FNO mint értékrend” lehetővé teszi, hogy az egyént különbözőképesekkel rendelkező, komplex személyiségként láthassuk; azaz ne csak valamely testi struktúra vagy funkció sérülését, hanem a hiányát vegyük észre (látásában sérült, értelmében fogyatékos, mozgásában akadályozott stb.), hanem azokat a működő testi funkciókat, személyes tényezőket is, amelyekre építeni lehet, illetve amelyek fejlesztésére az adott tevékenység elvégzéséhez szükség van.

Az „FNO mint értékrend” azt is lehetővé teszi, hogy átgondoljuk a tevékenységek végzéséhez, a társadalmi részvételhez szükséges környezeti feltételeket is. Így válhat a helyi esélyegyenlőségi programokban a helyzetek bemutatásának, az intézkedési terveknek a készítésekor központi elemmé a „fogyatékos”-nak nevezett emberek mellett a környezetük is. Sőt, előfordulhatnak olyan helyzetek is, és erre a helyi esélyegyenlőségi program készítésére kiadott végrehajtási rendelet szempontjai is utalnak (lásd pl.), hozzáférhetőség, egyenlő esélyű hozzáférés), amikor a „fogyatékos személy rehabilitálása”, a „fogyatékos személynek nyújtott ellátás” helyett a „környezet rehabilitálására”, a „környezet átalakítására” helyeződik át a hangsúly.

Az „FNO mint osztályozási rendszer” azért fontos számunkra, mert új távlatokat nyit az egyéni és környezeti rehabilitációban, illetve az egyenlő esélyű részvételre irányuló szolgáltatások tervezésében és megvalósításában.

### **1.5. Példák a fogyatékos fogalmának értelmezésére**

Képzeljünk el egy kerekesszéket használó nőt a városi bíróság épülete előtt, akit tanúként idéztek be. Ha nem jelenik meg, pénzbírással sújtható. A bejárathoz 15 lépcsőn keresztül lehet feljutni.

Ha a bíró az épületben hiába várja a tanút, akkor kiszabhatja a bírságot. A bírság kiszabásának háttérben az áll, hogy a nő a saját hibájából nem jutott be; de ezen nincs is mit csodálkozni, hiszen mozgássérült. Ez a fent bemutatott, egyébként a valóságból merített helyzet hagyományos, sztereotip felfogása.

Hogyan lehet ezt a helyzetet az FNO alapján értékelni? A kérdés: abból indulunk-e ki, hogy nő mozgásfogyatékos vagy abból, hogy ebben a helyzetben a nő a mozgásában, azaz egy funkció elvégzésében akadályozott?

Ha a kiindulási alap a nő mozgásfogyatékosága, akkor őt magát, illetve a „fogyatékoságát” kell a rehabilitáció „tárgyának” tekinteni. A „fogyatékoság megszüntetéséhez” szóba kerülhet a műtét, ami az egészségügyi rehabilitáció körébe tartozik. Ha a fogyatékos személy áll gondolkodásunk középpontjában, úgy gondolhatunk még „a kerekesszékekkel történő lépcsőn járás” megtanításának lehetőségére is. Ez az elemi rehabilitáció körébe tartozik. Tervezni fogjuk tehát a „helyi esélyegyenlőségi programban” az egészségügyi és elemi rehabilitációs intézményrendszer fejlesztését, amiben a rehabilitációs szakorvosra, az elemi rehabilitációban közreműködő szakemberre (ergoterapeutára, gyógypedagógusra) fogunk támaszkodni.

Ha a figyelmünket átirányítjuk a környezetre, úgy könnyen észrevehetjük, hogy a lépcső okozza a mozgás funkciójának akadályozottságát; „rehabilitálni” tehát a környezetet kell. Ma már közismert megoldás erre a helyzetre pl. a megfelelő rámpa vagy egy lift. Ugyanakkor arra is figyelni kell, hogy a lift-

ben a kezelőfelület a kerekesszékből elérhető magasságban legyen. Ezt nevezzük egyenlő esélyű hozzáférésnek, az ilyen típusú lift tervezését „egyetemes tervezésnek”. Tervezni fogjuk tehát a „helyi esélyegyenlőségi programban” az akadálymentesítést.

További lényeges különbség, hogy az első megközelítésben mindenképpen szükséges lesz az érintett személy minősítése, felmérése annak érdekében, hogy pl. megállapítható legyen az egészségügyi és az elemi rehabilitációhoz nyújtott állami támogatásra való jogosultság. A második megközelítésben azonban nincs szükség konkrét személy minősítésére, a fogyatékoság definiálására. Elegendő, ha találunk egy olyan szakembert, aki ismeri a kerekesszék, illetve a kerekesszékkal való közlekedés paramétereit, és így megfelelő terveket tud készíteni a rámpa megépítéséhez vagy a lift beszereléséhez. Ilyen szakember pedig valószínűleg a rehabilitációs környezettervező szakmérnök lesz. Ne feledjük el azonban a kivitelezést sem! Olyan építési vállalkozót (kivitelezőt) kell találnunk, aki ismeri az egyenlő esélyű hozzáférés elvét és gyakorlati megvalósítását.

A következő példában a siket gyermekek világáról fogunk gondolkodni. A halló szülő halló gyermekét a „hallók kultúrája” veszi körül. Ebben a kultúrában a hallás érték; a hangoknak értelemszerűen jelentős szerepük van a hangzó beszéd fejlődésében, így az anyanyelv elsajátításában, a téri tájékozódásban vagy a hangok (pl. zene) nyújtotta örömök megélésében. A siket szülő(k) siket gyermekét „siket kultúra” veszi körül. Ebben a kultúrában a vizuális ingereknek (jeleknek, jelnyelvnek) van jelentős szerepük az anya nyelvének, azaz a jelnyelvnek az elsajátításában, de a téri tájékozódásban is. A halló szülő siket gyermekét két kultúra is jellemezheti: a hallók és a siketek kultúrája. Milyen válaszokat lehet adni a különböző családokba, így különböző kultúrákba született gyermekek helyzetére? Mit kínál a „rehabilitációs szemlélet” és mit „az egyenlő esélyű hozzáférés, részvétel” gondolata?

A „halló kultúrában” a hallás érték. Az erre, illetve a siketségből adódó kisebbségi lét hátrányaitól való megóvásra épülő rehabilitációs szemlélet keresi a siket gyermek „hallóvá alakításának” lehetőségét. Ez egyrészt a hallás lehetőségének, azaz a hallás iskolai körülmények között történő fejlesztésének (hallásnevelés) és hallókészüléknek a biztosításával, másrészt a hangzó beszéd megtanításával érhető el. Az orvostudomány fentebb már jelzett rohamos fejlődésének köszönhetően a gyógypedagógiai rehabilitációt kiegészítheti az egészségügyi rehabilitáció, a cochleáris implantáció. Ennek eredményessége függ többek között a siket gyermek, felnőtt számos személyes tulajdonságától, a műtét sikerességétől, a segédeszköz minőségétől, a műtétet követő hallás- és beszédfejlesztéstől. A gyógypedagógiai és/vagy egészségügyi rehabilitációval, a siket gyermek „fogyatékoságára”, a siketség megszüntetésére irányuló rehabilitációs eljárással sokan nyertek már. Ebben a modellben alapvetően az orvosoknak, általában a halló gyógypedagógusoknak van kiemelt szerepük. Közoktatási értelemben a cél az iskolai integráció lesz, ahol a halló és a siket gyermekek egy osztályban tanulnak. Ennek eredménye az egyenlő, egy-kultúrájú siket közösség.

Ha a „siket kultúra” megőrzését tekintjük értéknek, ha a siket gyermeket egy nyelvi kisebbség tagjának tekintjük, akkor a „siketség” elfogadása és megőrzése mellett a jelnyelv oktatására, a jelnyelvi tolmácsolás megszervezésére, a jelnyelvi kultúra ápolására és gyarapítására kell időt, pénzt és humán-erőforrást biztosítani. Ebben a modellben a siket, jelnyelven oktatni képes anyanyelvi tanítóknak, tanároknak, illetve a jelnyelvi tolmácsoknak lesz kiemelt szerepük. Közoktatási értelemben a cél a „kéttannyelvű iskolák” létrehozása és fejlesztése, ahol egyidejűleg biztosítható a jelnyelv és a többségi társadalom nyelvének a megtanítása. Ennek eredménye lehet a kétnyelvű, kétkultúrájú siket közösség.

Meggyőződésem, hogy egyik megközelítés sem értékesebb a másinál, egyik megoldás sem lehet kizárólagos. Ugyanakkor a helyi esélyegyenlőségi programok alkotóinak is van felelőssége abban a kérdésben, hogy a településükön élő, az önálló döntéshozatalra még segítséggel sem képes, 6 évesnél fiatalabb siket gyerekeknek melyik utat nyitják meg fejletéseikkel.

Irodalmi élményt nyújthat a többség-kisebbség fogyatékoságügyi megközelítésében H.G.Wells: A vakok országa c. novella, amiben egy látó ember téved a vakok országába, és akinek egyedüli látóként kell(ene) beilleszkednie a vakok világába. Ajánlom továbbá Budapest a „Láthatatlan” c. kiállítás felfedezését vagy a „Vakrepülés Színházszövetület” egy-egy előadásának megtekintését. A kiállításon, illetve a színházban teljes (stílszerűen: vak) sötétségben bízhatjuk magunkat vak embertársainkra, akik nélkül ezekben a helyzetekben elveszettek, kiszolgáltatottak lennénk. További, kulturális élményt jelenthet a Baltazár Színház előadásainak a megtekintése. Ebben a közösségben – Magyarországon egyedülálló kezdeményezésként – a hivatásos társulat valamennyi tagja értelmileg akadályozott.

## 2. A fogyatékos személyek helyzetéről

### 2.1. A fogyatékos személyek foglalkoztatásáról

#### 2.1.1. Adatok a fogyatékos személyek foglalkoztatásáról

Közismert tény, hogy a fogyatékos emberek foglalkoztatottsága Magyarországon – az Európai Unió átlagához képest – rendkívül alacsony. A 2001. évi<sup>13</sup> – immár 9 éve készült – népszámlálás adatai alapján 11%. A 2002. II. negyedévében végzett KSH felmérés adatai is hasonló arányokat mutatnak: „A 656 ezer munkavállalási korúnak minősülő tartós egészségi problémát jelzők közül kevesebb, mint 95 ezren voltak jelen 2002. II. negyedévében a munkaerőpiacon, ebből is közel 10 ezren munkanélküliként.”<sup>14</sup> Ez 14,5%. A legfrissebb, 2008. IV. negyedévi adatok a következő képet mutatják: a „18-64 évesek 22,8%-a válaszolta azt, hogy van olyan egészségkárosodása, amely a vizsgált időszakot megelőző félévben fennállt, vagy legalább ilyen hosszan még fenn fog állni, azaz tartósnak tekinthető. Ez összességében 1,4 millió főt jelentett.”<sup>15</sup> Az aktivitási arány 27,4%, a foglalkoztatási ráta 23%.

Kevésbé közismert, de tény, hogy Magyarországon 2008-ban a GDP 2,9%-át, összességében 725 milliárd forintot fordított az állam az aktív korúak rokkantsági nyugdíjára, illetve az egészségkárosodott személyek szociális járadékainak finanszírozására.<sup>16</sup>

A fentiekben bemutatott két, egymással egyébként szoros összefüggésben álló tényező – a fogyatékos személyek alacsony foglalkoztatottsági szintje, illetve az EU-s összehasonlításban is igen magas „rokkantsági, egészségkárosodási kiadások” – a népesség öregedésével és az aktív korúak arányának csökkenésével párhuzamosan igen komoly kihívást jelentenek, illetve jelentettek a magyar társadalom napjainkra jellemző életében. Többek között éppen ez indokolta a rokkantsági nyugdíjrendszer átalakítását, amit a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapozott meg, és amely szabályozás 2012. január 1-jén lépett hatályba.

Az emberi jogi érvek mellett tehát gazdaságpolitikai érdekek is meghatározzák a fogyatékosügyről szóló politika egyik legfontosabb célkitűzését: minden munkaképes korú, fogyatékos ember számára biztosítani kell a munkahely megőrzését, illetve a munkába (vissza)vezető utat. Legtágabban értelmezve tehát munkát kell(ene) biztosítani mindazon munkaképes korú fogyatékos embernek, aki munkát kíván vállalni függetlenül attól, hogy

- milyen mértékű, súlyosságú a fogyatékoságuk(!), azaz akár a súlyosan-halmozottan fogyatékos embereknek is;
- a fogyatékoság veleszületett vagy baleset, betegség következtében alakult ki;
- részesül-e rehabilitációs, rokkantsági vagy egészségkárosodáshoz kapcsolódó ellátásban, álláskeresési járadékban (azaz regisztráltak-e magukat a munkaügyi szervezetnél), szerzett-e szolgálati időt vagy sem.

#### 2.1.2. Mit a különbség a munkavégzési és a munkavállalási képesség között?

A munkavégzés képessége és a munka vállalásának képessége nem azonos fogalmak. A munkavégzés képessége adott tevékenység elvégzésére való képessége(ke)t jelöli. Utóbbi körébe pedig azok a képességek tartoznak, amelyek a munkavégzésre irányuló jogviszony létesítéséhez, azaz a szerződés, a megállapodás tartalmának, a munkaadó utasításainak az értelmezéséhez, a belátási képességhez tartoznak. A foglalkoztatás szempontjából a kétféle képesség-csoport megkülönböztetésének azért van jelentősége, mert vannak olyan, elsősorban értelmileg akadályozott, autista, pszichoszociális fogyatékosággal élő vagy súlyosan-halmozottan sérült emberek, akik képesek a munka elvégzésére, de támogatásra van szükségük a munka vállalása tekintetében.

#### 2.1.3. A veleszületett fogyatékoságról és a munkaképesség baleset vagy betegség következtében történő megváltozásáról

A munkaképesség szempontjából az alábbi csoportok megkülönböztetése indokolt:

- azok a személyek, akik veleszületett vagy (kora)gyermekkorban szerzett fogyatékoság miatt adott munkavégzési képesség-szinttel érik el a munkaerőpiacot;
- illetve azok a személyek, akiknek az esetében az aktív korban, általában betegség vagy baleset következtében változik meg a munkaképességük.

Az előbbi csoportba tartozók esetében – más gyermekekhez, tanulókhöz hasonlóan – az iskola-rendszer (az általános képzés, majd pl. a szakképzés) feladata a munkaerőpiacra való felkészítés. A fogyatékos-ság tényének elfogadása elsősorban a szülők problémája, és ez – jó esetben – megtörténik a felnőtté válásig. Az erre az időszakra jellemző tevékenységet gyógypedagógiai tanácsadásnak, nevelésnek-oktatásnak, fejlesztésnek vagy rehabilitációnak is nevezhetjük.

Ugyanakkor számolni kell azzal, hogy a (speciális) szakképzés – jelenleg még létező – hiányosságai, illetve a munkaerőpiac befogadó-képességének egyelőre alacsony szintje miatt az iskolarendszertől kikerülő fogyatékos vagy sajátos nevelési igényű tanulóknak, fiataloknak a munkahelyi elhelyezkedéshez támogatásra van szükségük. A munkába állást segítő támogatás bizonyos formáihoz azonban szolgálati idő megszerzésére, másképpen fogalmazva munkában töltött időre, járulék-fizetésre van szükség. Az ebbe a csoportba tartozó fiatalok tehát az első munkahely megtalálásához és megőrzéséhez igénylenének, igényelnek támogatást, amihez viszont már rendelkezniük kellene munkában töltött idővel. A rendszer ezen ellentmondásának feloldása még nem történt meg.

Az utóbbi, tehát a betegség vagy baleset következtében megváltozott munkaképességű személyek csoportjába tartozók esetében az elsődleges cél, hogy a rehabilitációra annál a munkáltatónál kerüljön sor, ahol a fogyatékos személy a balesetet vagy betegséget megelőző időszakban dolgozott; a balesettől vagy betegségtől függő módon abban a munkakörben, amelyben korábban alkalmazták. Ebbe a csoportba tartozók között igen nagy számban találhatunk olyan személyeket is (pl. belszervi problémák), akik nem sorolhatók be a „klasszikus”, gyógypedagógiai szempontú fogyatékos-sági csoportokba. Meg kell továbbá jegyezni, hogy a komplex rehabilitációs folyamatban kiemelt jelentősége van a mentálhigiénés rehabilitációnak. Az „új helyzetnek”, a munkaképesség megváltozásának, a fogyatékos-ságnak az elfogadása úgy az érintett, mint a családtagok tekintetében kulcsa a sikeres társadalmi rehabilitációnak.

#### 2.1.4. A megváltozott munkaképesség ILO-definíciója

A „megváltozott munkaképességű, fogyatékos személy” a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) szerint „az a személy, akinek állásszerzési, állásban maradási és előmeneteli kilátásai lényegesen romlottak, testi vagy értelmi képességeinek hivatalosan megállapított megváltozása miatt.”<sup>17</sup>

A definícióból ki kell emelni, hogy a fogyatékos-ságot a munkával összefüggésben értelmezi, azaz önmagában a testi vagy értelmi képességek megváltozását nem tekinti fogyatékos-ságnak. Ehhez arra is szükség van, hogy mindezek valóban akadályozzák a munka vállalását és annak elvégzését. Lényeges továbbá, hogy a definíció két „vizsgálati eljárást” tartalmaz: egy „megelőzőt”, amikor a testi és értelmi képességek megváltozását mérik; és egy „munkaerő-piacit”, amikor a fogyatékos-ság és a munkavállalás, illetve munkavégzés összefüggéseit vizsgálják. Az előbbi vizsgálathoz elegendőnek tűnik a szakorvos, míg az utóbbihoz egészen biztosan szükség van foglalkoztatási és szociális szakértőre is.

A definíció munkaerő-piaci szempontból három szakaszt különböztet meg: az állás megszerzését (ekkor az ügyfél munkanélküli), illetve a megszerzett állás megtartását és az előmenetelt (ez utóbbi két esetben az ügyfél már munkavállaló). A szakaszolásból következik, hogy a „foglalkozási rehabilitáció az a folyamat, amely képessé teszi a fogyatékos-sággal élő embereket a munka vállalására, megtartására és az előmenetelre, valamint ezáltal javítja a társadalomba való beilleszkedésüket, illetve újra-beilleszkedésüket”. A foglalkozási rehabilitáció tehát nem ér véget a munkahely megtalálásával, és az utókövetés sem „csak a próbaidő végéig” tart. Szükség esetén a foglalkozási rehabilitáció keretében kell a munkáltatónál az előmenetelről gondoskodni. Ezt a szolgáltatást a munkáltató megrendelheti külső szolgáltatótól, de biztosíthatja saját munkavállalóval (pl. rehabilitációs megbízottal, rehabilitációs munkatárssal, munkahelyi segítővel) is.

Az ILO definíciója alapján megváltozott munkaképességű, fogyatékos személy az, akinek a munkaerő-piaci esélyei jelentősen csökkentek. Az előző fejezetekből tudjuk, hogy Magyarországon a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatottsága 2002-ben 14,5% volt, 2008-ban pedig 23%. Ez a foglalkoztatottsági szint önmagában kielégíthetné a „munkaerő-piaci esélyek jelentősen csökkentek” fogalomkörét. A fogyatékos-ság és a munkaerő-piaci esélyek közötti összefüggés vizsgálata tehát csak abban az esetben kellene, hogy indokolt legyen, ha a „testi vagy értelmi képességek megváltozásának” valamely hivatalos szerv által megállapított minősítése még nem áll rendelkezésre. A megváltozott munkaképesség definíciója az elmúlt időszakban folyamatosan változott, a különböző állami támogatások, illetve a rehabilitációs hozzájárulás fizetése szempontjából „párhuzamosan hatályosak” még a „régii” és az „új szabályozások”.<sup>18</sup>



### 2.1.5. A foglalkoztatás színtereiről

A rehabilitáció elsődleges célja a betegséget, balesetet megelőző, létező munkahely és munkakör megőrzése. Ha erre nincs mód, úgy a létező munkahelyen az eredeti munkakör módosítása vagy másik munkakör kialakítása. Ha ezek egyike sem lehetséges, akkor a cél a nyílt munkaerő-piaci elhelyezés, majd a védett foglalkoztatás akkreditált foglalkoztatónál vagy végső esetben, szociális intézményben.

A foglalkoztatás színtereire a szakemberek és szerzők különböző fogalmakat használnak vagy gyakran azonos fogalmak alatt más tartalmakat értenek.

Álláspontom szerint a piaci versenyhelyzet alapján megkülönböztethetjük a nyílt munkaerő-piacot és a védett foglalkoztatást. Nyílt munkaerő-piac tehát az, ahol a munkaadó az áru előállításával, a szolgáltatás nyújtásával megjelenik a piacon és részt vesz a piac életében, azaz a piaci verseny szabályozza a működést; állami támogatás pedig nem torzíja ezt a versenyt. Védett foglalkoztatás alatt pedig azt értem, amikor a munkaadó – bár termelhet árut és nyújthat szolgáltatást – fennmaradását a piac azért nem befolyásolja, mert a versenytől az állami támogatás (mértéke alapján) megvédi.

A munkaközösség összetétele alapján különböztetem meg az integrált és a szegregált foglalkoztatást. A fogyatékos személyek aránya a teljes népességen belül 5-10%. Integrált foglalkoztatásnak azt tekintem, amikor az egy munkacsoportban dolgozó munkavállalóknak max. az 5-10%-a tartozik a minősített „fogyatékos emberek” kategóriájába. Szegregált foglalkoztatásnak ebből következően azt a foglalkoztatási formát tartom, amikor 10%-nál több minősített „fogyatékos ember” dolgozik egy munkaközösségben.

A nyílt munkaerő-piacon lehet integráltan és szegregáltan is foglalkoztatni. Közismert, hogy minden 25 főt vagy annál több személyt foglalkoztató munkaadónak a munkavállalóinak 5%-ában köteles megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztatni. Ez a szint megfelel az integrált foglalkoztatás követelményének.

Integrált foglalkoztatás esetén is lehet „védett körülményeket” biztosítani, ha a munkáltató a munkahelyi környezet személyi feltételeiben a szigorú munkáltatói attitűd mellett szociálisan érzékeny, elfogadó, befogadó magatartást is ki tud alakítani. Ezt ugyanakkor nem nevezem védett foglalkoztatásnak.

A foglalkoztatás jellege, illetve az állami támogatás alapján megkülönböztethetünk akkreditációval nem rendelkező, rehabilitációs akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatót, illetve a szociális intézményi jogviszony keretében történő foglalkoztatást. Ez utóbbi esetben ismerjük a szocio-terápiás, a munka-rehabilitációs és a fejlesztő felkészítő foglalkoztatást.

### 2.2. A fogyatékos személyek pénzügyi és természetbeni ellátásai

A szociális rehabilitáció körébe a személyes szolgáltatásokat és a pénzügyi ellátások szükség szerinti megszervezését sorolom. A szociális rehabilitáció célja a támogató-segítő attitűd biztosításával az egyéni szociális képességek fejlesztése, a társas kapcsolatok helyreállítását segítő tanulási folyamat menedzselése, valamint az átmeneti vagy tartós keresetszökkenés estében a háztartás vezetéséhez nyújtott tanácsadás és a szociális célú pénzügyi támogatások (segélyek, ellátások) eléréséhez nyújtott segítség, továbbá az egészségkárosodás következtében jelentkező többlet-kiadásokhoz szükséges támogatások azonosítása és az elérésükhöz nyújtott segítség. Ide sorolom a mindennapi életben szükséges hivatalos iratok beszerzését vagy pótlását is, mint pl. a személyi igazolvány, adó- és taj-kártya.

A szociális rehabilitációban kulcsszerepe lehet a sorstársi kapcsolatoknak, a sorstársi érdekvédelmi szervezetekkel való kapcsolat felvételének, a saját erő mozgósításának. Partnerként kell gondolni a helyi önkormányzatra, a szociális és gyámhivatalokra, az egészségpénztárakra vagy éppen a nyugdíjbiztosítási szervekre, de adótarozás esetén akár a NAVH-ra is.

A szociális rehabilitáció keretében biztosítható szolgáltatások a teljesség igénye nélkül: az étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres segítségnyújtás, a támogató szolgáltatás, a családsegítés, a nappali ellátás vagy akár a lakóotthoni, ápoló-gonozó otthoni vagy rehabilitációs intézményi ellátás megszervezése, továbbá a jelnyelvi tolmács-szolgáltatás vagy éppen a segítő kutya (terápiás vagy vakvezető kutya) biztosítása.

A szociális rehabilitáció keretében gondolhatunk továbbá a kereset-kiegészítő vagy keresetpótló támogatásokra, a fogyatékosági támogatásra, vakok személyi járadékára (ilyet már nem lehet megállapítani), a magasabb összegű családi pótlékra, a tömegközlekedési viteldíj-kedvezményre, a közlekedési támogatásra, az útiköltség-támogatásra, a gépjármű-szerzési vagy –átalakítási támogatásra, a gépjármű-

adó mentesség lehetőségére, a lakás-akadálymentesítési támogatásra, az önkéntes egészségbiztosítási pénztárak kínálta támogatási lehetőségekre.

Végül, de nem utolsó sorban ide sorolom a jogsegély-szolgálatok, az antidiszkriminációs jelzőrendszer, illetve a különböző jogérvényesítési lehetőségek (pl. Egyenlő Bánásmód Hatóság) felkutatását is.

### 2.3.1. A fizikai környezet, illetve a szolgáltatás egyenlő esélyű hozzáférhetőségéről

A környezeti rehabilitáció célja a fizikai környezethez (épülethez, közlekedéshez) és a szolgáltatáshoz (az abban megjelenő információhoz és a kommunikációhoz) való egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek a megteremtése.

Az „egyetemes tervezés” elve azt jelenti, hogy az emberek szükségleteire már a minket körülvevő világ (épületek, tárgyak, eszközök) tervezésekor oda kell figyelni. Így a (műszaki) tervezést követően eleve mindenki számára hozzáférhető tárgyak jönnek létre. Az elv érvényesítése érdekében célszerű lenne, ha az áruk és szolgáltatások megrendelésére irányuló közbeszerzési eljárásokban az ajánlatkérők feltételként kötnék ki, hogy csak egyetemesen tervezett árukat és szolgáltatásokat kívánnak megvásárolni.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény megkülönbözteti a „szolgáltatás”, az „épület” és az „információ” egyenlő esélyű hozzáférhetőségeinek feltételeit.

A „szolgáltatás” egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető.

Az „épület” egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, ha a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók.

Az „információ” egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.”

A továbbiakban a környezeti rehabilitációban részt vevő tanácsadónak azt kell tételiesen és szisztematikusan végiggondolnia, hogy mit jelent az egyes fogyatékosági csoportonként a kiszámíthatóság, az értelmezhetőség és az érzékelhetőség.

Az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek a megteremtése tehát a fogyatékos személyek eltérő csoportjai különböző szükségletű tagjai számára más és más konkrét beavatkozást igényel. Néhány példával szeretném megvilágítani, hogy mi mindenre lehet és kell gondolni. A legismertebb a kerekesszéket használó emberek igénye az akadálymentes „közlekedés” vonatkozásában. Tudjuk, hogy ehhez akadálymentes parkolókra, rámpákra, a szintek közötti különbséget áthidaló eszközökre (liftekre), akadálymentes mellékhelyiségekre van szükség. Az akadálymentesítési célú pályázatoknak köszönhetően egyre jobban terjed a vak emberek tájékozódását segítő ún. vakvezető csíkok, a Braille-feliratok és domború-tápnítható épület-térképek, a hangos térképek vagy a beszélő szoftverek alkalmazása. A gyengénlátó emberek akkor tudnak könnyebben eligazodni, ha a színek közötti különbségeket, a kontrasztokat használjuk ki a láthatóvá tétel érdekében vagy nagyobb betűméretet alkalmazunk. A látássérült emberek téri tájékozódását is segíti a mára szabályozott körülmények között vizsgáló vakvezető-kutyáknak az alkalmazása is. A segítő kutyákat kiképző szakemberek 2009-től kifejezetten erre a feladatra felkészítő, az Országos Képzési Jegyzék szerinti szakképzettséget szerezhetnek. A siket személyek számára a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás, a feliratozás, illetve a hallható információk látható jelekké való átalakítása a legfontosabb. Az utóbbira példa a hangzó szöveg írott formátumban való megjelenését segítő jegyzőkönyvvezetés, de a modernebb technikai eszközök alkalmazásával mindez gyorsabban és hatékonyabban is megoldható (lásd feliratozó eszközök, illetve hangzó beszédet írott formátumba átalakító szoftverek). Ide sorolható a kapucsenög, az ébresztő óra, a telefon (rezgő üzemmód), a tűzjelző berendezés csengésének villogó fényekké, rezgéseké történő „átalakítása” is. A nagyothalló személyek számára a hallható információk erősségének fokozása az egyik megoldás. Ilyen eszköz az indukciós hurok vagy a hallásjavító eszközök. Az értelmileg akadályozott személyek számára az információk értelmezhetősége okozza a gondot. Ezt a problémát a „könnyen, érthetően nyelv” segítségével lehet megoldani, ami egy sajátos szabályok alapján felépülő technika. Az autista gyermekek és felnőttek esetében megint csak újabb módszerek alkalmazása kívánatos. Ezen a területen minden bizonnyal – meglehetősen kevés konk-

rét tudással rendelkezünk. A súlyosan-halmozottan fogyatékos emberek pedig a fent felsorolt támogató-sok szinte valamennyi formáját igénybe kell, hogy tudják venni.<sup>19</sup>

Ezen a helyen kell szólni a honlapok – szabványban rögzített – akadálymentesítéséről is. A követelményeket szabványban rögzített ajánlás tartalmazza. A többség számára ez a vakbarát honlapokat jelenti, pedig itt is többről van szó. A vakok tájékozódását egyértelműen a felolvasó szoftverek segítik. A gyengénlátók számára nem a vakbarát honlap kínál információt, hanem a „gyengénlátó-barát” honlap, ahol a betűméret és a színek szabadon állíthatók. A hallássérültek igénye az, hogy az információkat jelnyelven tegyék elérhetővé, az értelmi sérült személyek pedig, hogy könnyen érthető formátumban olvashassák.

„A WCAG 2.0 (<http://www.w3.org/TR/WCAG20/>) 2008. december 11-én lett a W3C által elfogadott webes szabvány. A WCAG 2.0 a két anyag elkészülése között eltelt kilenc év tapasztalatait, fejlesztéseit tartalmazza egy sokkal részletesebb, technológia-független megközelítésben, számos kiegészítő dokumentummal segítve a szabvány megértését és alkalmazását. Számítógépes programok és honlapok fejlesztése, készítése során ezt kell alapul venni, amennyiben azokat akadálymentesíteni szeretnénk, és azon az akadálymentesség szintjét is fel szeretnénk tüntetni. Ebben a dokumentumban részletesen meghatározták, hogy milyen feltételeknek kell eleget tenni az „A”, a „AA”, valamint a „AAA” szint eléréséhez. Hazánkban működik a W3C egyetlen közép-kelet-európai irodája, a W3C Magyar Iroda (<http://w3c.hu/>). A Magyar Iroda feladata a webes szabványosítás elősegítése, az információk magyar nyelvre fordítása és terjesztése. Ennek keretében az iroda műhelykonferenciákat szervez a témában, valamint vállalja honlapok konformancia-vizsgálatát is, hogy azok tényleg megfelelnek-e a WCAG követelményeinek.”<sup>20</sup>

### 2.3.2. A magyar jelnyelvről és egyéb speciális kommunikációs rendszerekről

A továbbiakban röviden összefoglalom a 2009-ben elfogadott magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény lényegi elemeit.

A fogyatékos személyek jogairól szóló törvény, a fogyatékosügyügyi ENSZ Egyezmény ratifikálása, az Országos Fogyatékosügyi Program után a fogyatékosügyügyi jogalkotásban negyedik alkalommal fordult elő 2009. november 9-én, hogy a magyar Országgyűlés „egyhangúlag” szavazott. Így történt ez a nevezett törvény esetében is. A törvény – az EU tagországai közül Finnország után másodikként – kimondja, hogy a hallássérültek közössége nyelvi kisebbség, a siketvak személyek jogait pedig először rögzíti Magyarországon törvény.

A törvény a magyar jelnyelv elismerésével megeremti annak a szemléletváltásnak az alapjait, aminek eredményeként a hallássérültek közösségéről a jövőben nem (csak) fogyatékos személyekként, hanem egy nyelvi kisebbség tagjaiként gondolkodhatunk.

A törvény meghatározza a siketvak személyek speciális kommunikációs rendszerek tanulásához, valamint ezen eszközök alkalmazásával a tolmácsoláshoz való jogát. Ilyen eszköz pl. a jelnyelvi jelek tenyerbe „írása” vagy a Lorm-ábécé: olyan tenyerérintéses ábécé, amely meghatározott mozdulatok és érintési formák segítségével rajzolja a közlést fogadó személy tenyerébe és ujjaira az egyes betűket. A siketvak személyek a jövőben a speciális kommunikációs rendszereket ismerő jelnyelvi tolmácsok segítségével fognak tudni kommunikálni a hivatali ügyek intézésekor, pl. a személyi igazolvány vagy a laccímkartya készítésekor.

2017. szeptember 1-től a siket gyermekek számára kötelező lesz a magyar jelnyelv oktatása a számukra létrehozott iskolákban, míg az integráló iskolákban választható válik már akkor is, ha azt csak egy gyermek szülője választja. Ugyancsak ettől az időponttól kezdve kötelező lesz a kétnyelvű oktatás megszervezése a siket gyermekek iskoláiban az ezt választó gyermek vagy gyermekek részére.

A törvény erős támaszt kínál azon felsőoktatási intézményeknek, elsősorban az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar és a Bölcsészettudományi Kar elkötelezett és úttörő oktatóinak, akik a magyar jelnyelv szakos, illetve a kétnyelvű oktatásban részt vevő pedagógusok képzési programjainak a kidolgozására és akkreditáltatására, valamint a szakemberképzés elindítására vállalkoznak. Feladatuk elérni, hogy a képzett, diplomás szakemberek első csoportja 2017. szeptember 1-jén munkába tudjon állni.

A jelnyelvi tolmács-szolgáltatás 2010-ben még a 2003-ban bevezetett rendben működik tovább. 2011. január 1-től azonban a közszolgáltatási tevékenység során korlátlan számú, ingyenes jelnyelvi tolmácsolást vehetnek igénybe a jogosultak. A középiskolákban évi 120, a felsőoktatásban szemeszteren-

ként 60, a felnőttképzés keretében a képzési óraszám 20%-ban lehet majd ingyenes tolmácsolt órákhoz jutni. Mindezeket felül további évi 120 óra, szabadon felhasználható tolmácsolás segíti majd a hallás-sérült és a siketvak személyeket.

A jelnyelvi tolmácsok szakmai elismertségét, más idegen nyelvek tolmácsainak a rangjára emelkedését segítheti az, hogy 2011-ben elkészült a Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzéke. 2011. január 1-től csak a névjegyzéken szereplő tolmácsok vállalhatnak államilag finanszírozott tolmácsolást.

Fontos változást hoz a törvény a közszolgálati és az országos vételkörzetű televíziók életébe azzal, hogy 2010. július 1-től kötelezővé vált a közérdekű közlemények és hírműsorok, valamint 2010-ben naptári naponként legalább 2 óra időtartamban a filmalkotások, a gyermek- és ifjúsági műsorok és a fogyatékos személyek számára készült műsorok feliratozása, illetve jelnyelvi tolmácsolása. Ezt követően 2014-ig évente 2 órával emelkedik a kötelezettség, majd 2015-től teljeskörű feliratozást, illetve jelnyelvi tolmácsolást kell biztosítani.

### 3. Tájékozódást segítő információk a fogyatékosügy területéről

#### 3.1. A jogszabályok keresése és a fontosabb jogszabályok jegyzéke

A helyi esélyegyenlőségi programok alkotóinak – más jogalkalmazókhöz hasonlóan – ismerniük kell a jogszabályi környezetet. A jogszabályok mára jellemző gyakori változásai mellett nem várható el, hogy azokat betűről betűre ismerjük. Az viszont elvárható, hogy képesek legyünk a jogszabályok keresésére és azok értelmezésére. A jogszabályok a jogszabály típusa (törvény, kormány vagy miniszteri rendelet), száma, a kiadás éve, valamint a kiadó szervezet szerint szoktuk a leggyakrabban keresni. Számos esetben mód van a kulcsszavas (esetünkben pl. fogyatékos, megváltozott munkaképességű) keresésre is.

A jogszabályok hiteles változatait a Magyar Közlönyben lehet megtalálni. A honlap előnye, hogy mindig a legfrissebb információkat találjuk meg, és mód van a tartalmak között a keresésre is.

<http://www.magyarokozlony.hu/>

További – akár többféle keresési – lehetőséget kínálnak az alábbi honlapok, ahonnan akár ki is lehet nyomtatni, el is lehet menteni a kívánt jogszabályt.

<http://www.njt.hu/>

<https://kereses.magyarorszag.hu/jogszabalykereso>

A jogszabályok értelmezéséhez ezen a helyen két nagyon fontos szabályra hívom fel a figyelmet:

1./ A jogszabályok időbeli hatálya alapján lehet eldönteni azt, hogy adott napon kell-e az előírt rendelkezéseket alkalmazni. A jogszabályok módosításai minden esetben beépülnek az eredeti, azaz a módosított jogszabályba. Ezért célszerű nem (csak) a módosítást, hanem az eredeti jogszabálynak az adott napra érvényes változatát megkeresnünk. A világhálón adott jogszabályt nagyon sok helyen elérhetünk. Vigyázzunk arra, hogy ha a jogszabályt nem a fent jelzett, utóbbi három honlapon találtuk, úgy előfordulhat, hogy azok már nem hatályosak.

2./ A jogszabályok általában bonyolult élethelyzeteket szabályoznak; így gyakran maguk a jogszabályok is bonyolultak. Egy-egy jogszabályon belül ugyanarra a helyzetre gyakran a jogszabályon belül több helyen is találunk rendelkezéseket, míg más esetekben a jogszabály másik jogszabály rendelkezéseire hivatkozik. A jogszabály személyi hatálya elől, a hatályba lépések pedig a jogszabály végén található. Lényeges lehet a jogszabályban alkalmazott fogalmak magyarázata is. Gyakori jogalkalmazói hiba, hogy ezekre az összefüggésekre nem figyelnek. Ezért minden esetben javasolom a jogszabály egészének, illetve a kapcsolódó jogszabályoknak az áttekintését.

Következzenek a fogyatékosügy szempontjából releváns jogszabályok:

#### 3.1.1. A fogyatékosügy általános, átfogó szabályozása

– Magyarország Alaptörvénye

– a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény

- a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény 2–3. §-ainak hatálybalépéséről szóló 22/2008. (V. 9.) KüM határozat
- a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtását ellenőrző szerv felkéréséről szóló 1065/2008. (X. 14.) Korm. határozat
- az ENSZ Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezményben Részes Államok Konferenciájának ülészakain való részvételéről szóló 72/2011. (IX. 14.) ME határozat
- a fogyatékos személy jogairól és esélyegyenlőségének biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény
- a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet
- az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat
- az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat
- az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2012–2013. évekre vonatkozó intézkedési tervéről szóló 1056/2012. (III. 9.) Korm. határozat
- az új Országos Fogyatékosügyi Program, valamint a végrehajtására vonatkozó középtávú intézkedési tervben foglalt feladatok megvalósításának időarányos teljesítéséről (2007–2010.) szóló jelentés elfogadásáról szóló 70/2012. (X. 16.) OGY határozat
- az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól szóló 67/2001. (IV. 20.) Korm. rendelet
- a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány közhasznú nonprofit gazdasági társasággá történő átalakításáról szóló 1121/2011. (IV. 28.) Korm. határozat
- az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
- az Egyenlő Bánásmód Hatóságról és eljárásának részletes szabályairól szóló 362/2004. (XII. 26.) Korm. rendelet

### 3.1.2. A komplex rehabilitáció általános, átfogó szabályozása

- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény
- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény egyes rendelkezései alaptörvény-ellenességének megállapításáról és megsemmisítéséről szóló 40/2012. (XII. 6.) AB határozat
- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet
- a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint a szakmai irányítása alá tartozó rehabilitációs szakigazgatási szervek feladat- és hatásköréről szóló 95/2012. (V. 15.) Korm. rendelet
- a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet
- a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény
- a Társadalmi Megújulás Operatív Program 1. prioritás 1.1.2. konstrukció: „Decentralizált programok a hátrányos helyzetűek foglalkoztatásáért”, valamint a Társadalmi Megújulás Operatív Program 1. prioritás 1.1.1. konstrukció: „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése” keretében nyújtható támogatásokról szóló 132/2009. (VI. 19.) Korm. rendelet
- az ágazati párbeszéd bizottságokról és a középszintű szociális párbeszéd egyes kérdéseiről szóló 2009. évi LXXIV. törvény

### 3.1.3. Az egészségügyi rehabilitációval összefüggő szabályozások

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
- az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet

- a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet
- a gyógyászati segédeszközök forgalmazásának, javításának, kölcsönzésének szakmai követelményeiről szóló 7/2004. (XI. 23.) EüM rendelet
- az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet
- a *rehabilitációs orvosszakértői névjegyzékről szóló 47/2012. (XII. 11.) EMMI rendelet*

#### 3.1.4. A szociális rehabilitációval összefüggő szabályozások

- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet
- a *fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról szóló 1257/2011. (VII. 21.) Korm. határozat*
- a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet
- a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékoságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet
- a közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet
- a *súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet*
- a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelet
- a gépjárműadóról szóló 1991. évi LXXXII. törvény
- a lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet

#### 3.1.5. A képzési rehabilitációval összefüggő szabályozások

- a felnőttképzésről szóló 2001. évi CI. törvény
- a felnőttképzési normatív támogatás részletes szabályairól szóló 123/2007. (V. 31.) Korm. rendelet
- az akkreditációs eljárás és követelményrendszer részletes szabályairól szóló 24/2004. (VI. 22.) FMM rendelet
- a felnőttképzést folytató intézmények és a felnőttképzési programok akkreditációjának szabályairól szóló 22/2004. (II. 16.) Korm. rendelet
- a *felnőttképzési tevékenység megkezdésének és folytatásának részletes szabályairól szóló 2/2010. (II. 16.) SZMM rendelet*
- a Munkaerőpiaci Alap képzési alaprészből felnőttképzési célra nyújtható támogatások részletes szabályairól szóló 15/2007. (IV. 13.) SZMM rendelet
- a *szakképzési hozzájárulásról és a képzés fejlesztésének támogatásáról szóló 2011. évi CLV. törvény*

#### 3.1.6. A foglalkozási rehabilitációval összefüggő szabályozások

- a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet
- a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet
- a *Nemzeti Munkaügyi Hivatalról és a szakmai irányítása alá tartozó szakigazgatási szervek feladata és hatásköréről szóló 323/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet*
- a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról szóló 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet

- a foglalkoztatást elősegítő támogatásokról, valamint a Munkaerőpiaci Alapból foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésére nyújtható támogatásról szóló 6/1996. (VII. 16.) MüM rendelet
- a *foglalkozási rehabilitációs szakértőkről* szóló 8/2012.(II.21.) NEFMI rendelet

### 3.1.7. Az egyenlő esélyű hozzáféréssel összefüggő szabályozások

- az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény
- az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997 (XII.20) Korm. rendelet
- a közérdekű adatok elektronikus közzétételére, az egységes közadatkereső rendszerre, valamint a központi jegyzék adattartalmára, az adatintegrációra vonatkozó részletes szabályokról szóló 305/2005. (XII. 25.) Korm. rendelet
- a postai szolgáltatás minőségének a fogyasztók védelmével és a fogyatékos személyek postai szolgáltatásokhoz való hozzáféréseivel összefüggő követelményeiről szóló 14/2004. (IV. 24.) IHM rendelet
- a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény
- 42/2009. (IX. 15.) IRM rendelet a közigazgatási hatósági eljárásban közreműködő hatósági közvetítők, tolmácsok és jelnyelvi tolmácsok díjazásának szabályairól, valamint a tanúk költség-térítéséről szóló 14/2008. (VI. 27.) IRM rendelet módosításáról
- a *jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének feltételeiről* szóló 62/2011. (XI. 10.) NEFMI rendelet
- a *Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékéről* szóló 38/2011. (VI. 29.) NEFMI rendelet
- a segítő kutya kiképzésének, vizsgáztatásának és alkalmazhatóságának szabályairól szóló 27/2009. (XII. 3.) SZMM rendelet

### 3.1.8. A foglalkoztatás ösztönzésével összefüggő szabályozások

- a társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény
- a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény
- az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékoságnak minősülő betegségekről szóló 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet
- a súlyos fogyatékoság minősítéséről és igazolásáról szóló 49/2009. (XII. 29.) EüM rendelet
- a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény
- a *közbeszerzésekről* szóló 2011. évi CVIII. törvény
- a védett foglalkoztatók részére fenntartott közbeszerzések részletes szabályairól szóló 302/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet
- a *Rehabilitációs kártya igénylésének, kibocsátásának, felhasználásának, kicserélésének, visszavonásának és a hozzá kapcsolódó kedvezmény érvényesítésének részletes szabályairól* szóló 33/2012. (XII. 5.) NGM rendelet

### 3.1.9. Az akkreditált szervezetnél történő foglalkoztatással összefüggő szabályozások:

- a *megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról* szóló 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet
- a *megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltató akkreditációs eljárásáért fizetendő igazgatási szolgáltatási díj szabályairól* szóló 38/2012. (XI. 16.) EMMI rendelet

### 3.1.10. A szociális foglalkoztatással összefüggő szabályozások

- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet
- a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról szóló 112/2006. (V. 12.) Korm. rendelet
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet

– a szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet módosításáról szóló 3/2006. (V. 17.) ICsSzEM rendelet

### **3.2. Tájékoztató a világhálón és a fontosabb honlapok jegyzéke**

#### *3.2.1. A fogyatékosügy fontosabb honlapjai*

Európai Fogyatékosügyi Fórum: <http://www.edf-feph.org/>

Európai fogyatékosügyi kutatások hálózata: <http://www.disability-europe.net/>

Fogyatékosokkal Élők Jogairól szóló ENSZ Egyezmény: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=12&pid=150>

Fogyatékosokkal Élő Személyek Jogainak Bizottsága: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

Fogyatékos emberek az Európai Unióban: [http://ec.europa.eu/justice/discrimination/disabilities/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice/discrimination/disabilities/index_en.htm)

Országos Fogyatékosügyi Tanács: <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1294> vagy: <http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/szocialis-csaladi-es-ifjusagugyert-felelos-allamtitkarsag/hirek/az-orszagos-fogyatekosugyi-tanacs-alakulo-ulese>

#### *3.2.2. Fogyatékosügyi érdekvédelmi szervezetek fontosabb honlapja:*

Afázia – az Újrabeszélők Egyesülete: <http://www.aphasie.hu/>

Autisták Országos Szövetsége: <http://www.esoember.hu/>

Démoszthenész Beszédhibások és Segítőik Országos Érdekvédelmi Egyesülete: <http://demoszthenesz.hu/>

Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége: <http://www.efoesz.hu/>

Magyar Cochleáris Implantáltak Egyesülete: <http://www.macie.hu/>

Mental Disability Advocacy Center: <http://www.mdac.info/>

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége: <http://www.meosz.hu/>

Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Érdekvédelmi Szövetsége: <http://www.mvgyosz.hu/>

Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum: <http://www.pef.hu/>

Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége: <http://www.sinosz.hu/>

Siketvakok Országos Egyesülete: <http://www.siketvak.hu/>

#### *3.2.3. Fogyatékosügyi szolgáltató szervezetek, munkáltatói szövetségek fontosabb honlapja*

Autista Személyek Farmjainak Nemzetközi Hálózata: <http://www.autismnet.net/>

Baltázár Színház: <http://www.baltazarszinhaz.hu/>

Épített Környezetért Alapítvány: [http://www.labor5.hu/fr\\_akad.html](http://www.labor5.hu/fr_akad.html)

Hallatlan Alapítvány: <http://www.hallatlan.hu/>

Jelnyelvi Oktatók Egyesülete: <http://j-o-e.weebly.com/>

Jeltolmácsok Országos Szövetsége: <http://www.josz.hu/>

Kézenfogva Alapítvány: <http://www.kezenfogva.hu/>

Látássérült Személyek Rehabilitációs Szakembereinek Országos Szövetsége: <http://www.lareszegyesulet.hu/>

Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége: <http://www.mlszsz.hu/>

Magyarországi Akkreditált Munkaadók Országos Érdekvédelmi Szövetsége: <http://maesz.eu/>

Munkaesély Szövetség: <http://www.munkaesely.hu/>

Nonprofit Média Központ Alapítvány: <http://www.nonprofitmedia.hu/>

Rehabilitációs Mérnökök és Rehabilitációs Szakemberek Országos Egyesülete: <http://rekore.hu>

Suli-Soft Design – a webes alkalmazások akadálymentesítője: <http://www.suli-soft-design.hu/>

Védett Szervezetek Országos Szövetsége: <http://www.vszosz.hu/>

#### *3.2.4. Fogyatékosügyi pályázatást végző fontosabb szervezetek honlapjai*

ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.: <http://www.esza.hu/>

Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Non-profit Kft. <http://www.fszk.hu/>



Nemzeti Civil Alapprogram: <http://www.nca.hu/>  
Nemzeti Fejlesztési Ügynökség: <http://www.nfu.hu/>  
Országos Foglalkoztatási Közhasznú Nonprofit Kft.: <http://www.ofa.hu/>

*3.2.5. A megváltozott munkaképesség, fogyatékoság minősítése*

Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság: <http://www.onyf.hu/>  
Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal: <http://nrszh.kormany.hu/>  
Munkaerő-piaci Pszichológiai Tanácsadó Rendszer: <http://psycho.unideb.hu/mptr/>

*3.2.6. Az egészségügyi rehabilitáció néhány honlapja*

Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet: <http://www.rehabint.hu/>  
Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társasága: <http://rehab.hu/>

*3.2.7. A látássérültek elemi rehabilitációjában közreműködő szervezetek honlapjai*

Fehérbot Alapítvány: <http://www.feherbot.hu/>  
Ki-Látás Alapítvány: <http://www.ki-latas.hu/>  
Kreatív Formák Alapítvány: <http://www.kreativformak.hu/>  
Látássérültek Észak-Magyarországi Regionális Rehabilitációs Központja Alapítvány: <http://www.latas-rehab.hu/>  
Látássérültek Regionális Közhasznú Egyesülete: <http://www.larke.hu/>  
Siketvakok Országos Egyesülete: <http://www.siketvakrehab.hu/>  
Szempont Alapítvány: <http://www.szempontalapitvany.hu/>  
Vakok Állami Intézete: <http://www.vakokintezete.hu/>  
Vakok és Gyengénlátók Győr-Moson-Sopron Megyei Egyesülete: <http://www.gyorivakok.hu/ujrehabkozpont.htm>

*3.2.8. A foglalkozási (képzési) rehabilitáció néhány honlapja*

Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat: <http://www.afsz.hu/>  
Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. – Egyenlő Esélyű Hozzáférés: <http://www.hozzaferes.hu/index.php>  
Nemzeti Munkaügyi Hivatal Szakképzési és Felnőttképzési Igazgatóság: <http://www.nive.hu>  
Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet: <http://www.ncsszi.hu/>  
Pécsi Regionális Képző Központ – digitális platform: <http://www.prkk.hu/platform/default.asp>  
Tolerancia Erősítő Innovációs Szövetség: <http://www.te-is.hu/index.htm>  
Vakok és Gyengénlátók Országos Egyesülete – Új látásmód project: <http://www.vgyke.com/ujlatasmod/>

*3.2.9. Az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezetek honlapjai*

4M módszer (ahol a szolgáltatók is megtalálhatók): <http://www.megvaltozott.hu/>  
Támogatott Foglalkoztatás  
Esélyegyenlőség Alapítvány: <http://www.befogadas.hu/>  
Életet Segítő Alapítvány: <http://www.eletetsegito.hu/>  
Fogd a Kezem Alapítvány: <http://www.fogdakezemalapitvany.hu/>  
Kék Madár Alapítvány: <http://www.kek-madar.hu/>  
Salva Vita Alapítvány: <http://www.salvavita.hu/>  
Szimbiózis Alapítvány: <http://www.szimbiozis.net/>  
komplex munkaerő-piaci szolgáltatás  
Motiváció Alapítvány: <http://www.motivacio.eoldal.hu/>  
Soteria Alapítvány: <http://www.soteria.hu/>  
Szigony Alapítvány: <http://www.szigonyalapitvany.hu/>  
Sziti Kulturális és Mentálhigiénés Egyesület: <http://www.tiszanet.hu/sziti/>  
Munkaasszisztens program  
Regionális Szociális Forrásközpont Nonprofit Kft.: <http://www.rszf.k.hu/>

## Jegyzetek

- 1 Készült a helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelethez
- 2 Ehhez persze meg kellene tudnunk mondani, hogy mit értünk a „hagyományos pedagógia eszközein”, illetve „eredményes fejlesztésen”. Ennek kifejtése jelen tanulmány keretei között nem lehetséges
- 3 Madridi Nyilatkozat a befogadó társadalom alapja a diszkrimináció-mentességgel párosuló pozitív cselekvés. Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest, 2005.
- 4 A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény erre a csoportra a „pszichiátriai betegek” megjelölést használja.
- 5 A mozgonyvezetők pl. egy erős érdekérvényesítési képességű csoportot alkotnak, hiszen, ha ők sztrájkolnak, akkor a vasutasok más csoportjainak munkába állása mellett is képesek megbénítani egy ország közlekedését, ezzel a vasúton bonyolított kereskedelmi forgalmat is.
- 6 Lásd ehhez a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényt (továbbiakban: Fot.) és annak rendelkezéseit.
- 7 A Fot. hozta létre a mindenkori Kormány és a fogyatékos személyek érdekvédelmi szervezeteinek, a nekik szolgáltatást nyújtó vagy őket foglalkoztató szervezeteknek a párbeszédét lehetővé tevő Országos Fogyatékosügyi Tanácsot (továbbiakban: OFT), amelyik az első ülését 1999-ben tartotta. Az OFT-ről bővebb ismereteket lehet szerezni az alábbi kiadványból: MÁRKUS E. – M. TÓTH L. [szerk.] (2010): Társadalmi párbeszéd intézményei és fórumai 2010. Budapest, Miniszterelnöki Hivatal Társadalmi Párbeszéd Koordinációs Iroda. letölthető: <http://mek.oszk.hu/08200/08203/08203.pdf> utolsó letöltés: 2012. július 1.
- 8 A Fot. írta elő az Országos Fogyatékosügyi Program készítését és annak végrehajtását. Lásd ehhez még:
  - az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006.(II.16.) OGY határozat
  - az új OFP végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007.(VIII.7.) Korm. határozat
  - az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2012–2013. évekre vonatkozó intézkedési tervéről szóló 1056/2012. (III. 9.) Korm. határozat
- 9 A Fot. teremtette meg annak a lehetőségét, hogy a fogyatékos személyek jogszabályban meghatározott csoportjai havonta, fix összegű támogatásban részesülhessenek. A fogyatékosági támogatás összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 65%-a, illetve 80%-a. A jogszabály alatt a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendeletet kell érteni.
- 10 Ismert továbbá a fogyatékos személyeknek tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények kiváltásának programja, amire EU-s források is rendelkezésre állnak. Ez a törvényes kötelezettség nem érinti azonban a pszichiátriai betegek otthonait. Így ez a terület is együttműködésre készíti a két, egyébként azonos érdeklődő csoport tagjait. Érdemes még megemlíteni a cselekvőképesség korlátozásának és kizárásnak (újra)szabályozására irányuló érdekvédelmi törekvéseket (lásd ehhez a kizáró gondnokság eltörlésének kívánsága, a támogatott döntéshozatal intézményének bevezetése).
- 11 A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása, WHO-ESZCSM-OEP-Medicina Könyvkiadó, 2001., 2004.
- 12 A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása, WHO-ESZCSM-OEP-Medicina Könyvkiadó, 2001., 2004.
- 13 2001. évi népszámlálás. 12. A fogyatékos emberek helyzete. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2003.
- 14 Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon 2002. II. negyedév. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2002.
- 15 Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2009.
- 16 Pulay Gyula: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. Állami Számvevőszék Kutató Intézete, Budapest, 2009.
- 17 A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet háromoldalú egyezményei a fogyatékosokkal élő emberek foglalkoztatásáról. Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest, 2003.

- 18 Új szabályozások:
- A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény
  - A megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet
  - A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról szóló 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet
  - A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI-rendelet
- 19 Készült „Horváth Péter [szerk.]: Egyenlő esélyű hozzáférés – képzési anyag. Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest-Tapolca, 2005.” kiadvány szerkesztői előszava alapján.
- 20 Pandula András [szerk.]: Segédlet a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez. Komplex akadálymentesítés. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest, 2009.

## Ajánlott irodalom

- A fogyatékoság definíciója Európában. Összehasonlító elemzés. SZMM, Budapest, 2002.
- A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása, WHO-ESZCSM-OEP-Medicina Könyvkiadó, 2001, 2004.
- Berde Csaba – Dajnoki Krisztina [szerk.] (2007): Esély Egyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsment. Debreceni Campus Kht., Debrecen
- Beregi Anna [szerk.] (2007): Jelentés a munkaképesség megőrzésére fordított pénzeszközök hasznosulásának ellenőrzéséről. Állami Számvevőszék, Budapest.
- Comolli, Loic – Etchart, Nicole – Varga Éva – Varga Péter (2007): Sikeres társadalmi vállalkozás. Üzleti ismeretek az értelmi fogyatékos, autista emberek foglalkoztatásához. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
- Dávid Andrea – Gadó Márta – Csákvári Judit (2008): Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest.
- Dávid Andrea – Móricz Rita – Szauer Csilla (2007): Ígéretes gyakorlatok. Foglalkozási rehabilitációs példák Magyarországon. Fogyatékosok Esélye Közalapítvány, Budapest.
- Horváth Péter [szerk.] (2005): Egyenlő esélyű hozzáférés – képzési anyag. Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest–Tapolca.
- Horváth Péter (2008): A társadalom fogyatékosügyi (köz)gondolkodása alakulásának és alakításának néhány aspektusa. In Sándor István [szerk.]: Az értelmi fogyatékosokkal élők helyzetének jogi aspektusa és az új Polgári Törvénykönyv tervezete. Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Egyesülete, Budapest.
- Huszár Ilona – Kullmann Lajos – Tringer László [szerk.] (2000): A rehabilitáció gyakorlata. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Juhász Ferenc [szerk.] (2004): Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Juhász Ferenc – Kovács Gábor – Lökkös Attila – Németh László (2006): A foglalkozási rehabilitációs bizottságokban végzett minősítési eljárások tapasztalatai. Zárótanulmány. Disertus Bt, Budapest.
- Keszi Roland – Horváth Péter – Kőnczei György (2008): Intellektuális fogyatékosokkal élő emberek a munka világában. In Bass László [szerk.]: Amit tudunk és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
- Kőnczei György (2009): A rehabilitáció és a fogyatékoság. In: Kőnczei György – Kullmann Lajos: Bevezetés a komplex rehabilitációba. Szöveggyűjtemény. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Kőnczei György – Keszi Roland – Komáromi Róbert (2002): Kutatási zárótanulmány a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról a TOP 200 adatbázis alapján. Országos Foglalkoztatási Közalapítvány, Budapest.

- Maschke, Michael (2009): A fogyatékosügyi politika az Európai Unióban. ELTE-BGFK, Budapest. 2001. évi népszámlálás. 12. A fogyatékos emberek helyzete (2003). Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Madridi Nyilatkozat a befogadó társadalom alapja a diszkrimináció-mentességgel párosuló pozitív cselekvés. (2005) Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest.
- Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon 2002. II. negyedév (2002). Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet háromoldalú egyezményei a fogyatékosokkal élő emberek foglalkoztatásáról (2003). Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest.
- Nyitrai Imre [szerk.] (2007): Dolgozók az Aktív Műhelyben! Kézikönyv az értelmi fogyatékos, autista emberek foglalkoztatásához. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
- Pandula András (2006): Az egyetemes tervezés. Épített Környezetért Alapítvány, Budapest.
- Pandula András [szerk.] (2009): Segédlet a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez. Komplex akadálymentesítés. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest.
- Pulay Gyula (2009): A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. Állami Számvevőszék Kutató Intézete, Budapest.
- Rezsőfi István (2006): A megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci integrációját elősegítő protokoll. Összefoglaló. Hajdú-Bihar Megyei Munkaügyi Központ, Debrecen.
- Schindler Rózsa – Petróczi Ferenc (2007): Híd a munkaerő-piacra – Támogató szolgáltatások a megváltozott munkaképességű embereknek, munkáltatóknak, a foglalkozási rehabilitációban érintett szervezeteknek. Székesfehérvári Regionális Képző Központ, Székesfehérvár.
- Skultéty László (2008): A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása. Helyzetkép és javaslatok. GKI Gazdaságkutató Zrt., Budapest.
- Szellő János [szerk.] (2003): Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani Kézikönyv. Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest.
- OMMF Felügyeleti Főosztály: Összefoglaló jelentés a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók rendkívüli országos munkabiztonsági és munkaügyi célvizsgálat tapasztalatairól (2004). OMMF, Budapest.
- Tauszigné Czákó Zsuzsa [szerk.] (2002): Rehabilitációs modellek 2. Magyar Távoktatási Alapítvány, Budapest.
- Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. (2009) Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Zalabai Péterné (2006): Munkaerő-piaci szolgáltatások módszertani kézikönyv, Motiváció Alapítvány, Budapest.
- Wells, H. G. (1969): A vakok országa. Európa Könyvkiadó, Budapest.

### **Fontosabb folyóiratok**

- Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat, Hilscher Rezső Alapítvány
- Fundamentum: az emberi jogok folyóirata, L'Harmattan Kft
- Fogyatékos és társadalom – A fogyatékoságtudomány és a gyógypedagógia folyóirata, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
- Gyógypedagógiai Szemle, Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
- Kapocs, Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet
- Foglalkozás-egészségügy és Munkavédelem és biztonságtechnika, Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóság Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztály
- Rehabilitáció, Orvosi Rehabilitáció és a Fizikai Medicina Magyarországi Társasága