

Hronyecz Ildikó - Mátics Katalin

A felnőtt korú fogyatékkal élők bentlakásos intézményi ellátásáról

Társadalmunk fogyatékkal élő tagjai speciális szükségleteik miatt fokozott figyelmet igényelnek. A fogyatékkal élő embereknek is joguk van úgy élni, mint más, nem fogyatékos személyeknek. Természetesen nekik is legelőnyösebb a családi, szülői környezet, amely leginkább megteremti a kötődés, érzelmi biztonság lehetőségét. Ugyanakkor azok számára, akiknek nincs családjuk, vagy családjukban nem helyezhetők, akik rendszeres gondozást és ápolást igényelnek, mindenképpen szükségszerű megoldást jelentenek a bentlakásos intézmények. Az intézményi élet, mint a speciális segítségnyújtás formája szembeállítható az előbb említett normalizációs követelményekkel a természetesen korlátozó életforma miatt. Annak érdekében, hogy a fogyatékkal élő emberek életmódja, életminősége közelíthessen a nem fogyatékkal élőkéhez, szükségszerű az intézményi sokszínűség, sokoldalúság. Ez a rendszer szolgálhatja azt a célt, hogy a fogyatékkal élők a számukra megfelelő szintű és tartalmú segítséget kapják, s egyben az önállóság számukra lehetséges szintje is biztosítottá váljon a rendszer rugalmassága révén. Az előbb említett törekvés megvalósíthatóságának biztosítékai a jogszabályi, rendeleti háttér, a szakmai hozzáértés és az elfogadó, humánus szemlélet.

Az alábbiakban olvasható elemzés egy 2001-ben felvett, a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Szociálpolitikai Főosztályának munkatársai által összeállított és elemzett, önkitöltős, kérdőíves lekérdés alapján készült el.

Vizsgálatunk a Magyarországon működő felnőtt korú fogyatékkal élők bentlakásos intézményeit célozta meg, amely magában foglalja a fogyatékkal élők ápolást, gondozást nyújtó intézményeit, rehabilitációs intézményeit, átmeneti elhelyezést nyújtó intézményeit és lakóotthonait.

A mintavétel sajátosságai

A mintavétel szakembereink által összeállított címlista alapján történt, de a teljes körűség nem volt biztosított. Így 167 intézményhez juttattuk el kérdőíveinket, amelyből 122 érkezett vissza; ez 73, 1%-os a visszaérkezési arányt jelent.

A Központi Statisztikai Hivatal 2001. évi adatai szerint tartós ápolást, gondozást, valamint tartós ápolást, gondozást és rehabilitációt biztosító intézményből 131 működik az országban. Önálló rehabilitációs intézmény 10 van, míg lakóotthon 33. Felnőtt korú fogyatékkal élők otthonát, amely átmeneti ápolást, gondozást nyújt, 5 intézmény működtet. Összesen tehát 174 intézmény az, amelyet a jelen téma érinthet a hivatalos statisztikai adatok szerint.

Mintánkban 82 ápolást, gondozást nyújtó intézmény adatai kerültek feldolgozásra, rehabilitációs intézményként 13 intézmény jelent meg. Itt magyarázatra szorul felmérésünk és a KSH adatai közötti különbség. Ezen kutatás adatbázisában hárommal több rehabilitációs intézmény szerepel, mivel azok közül, amelyek a KSH adatai szerint „tartós ápolást, gondozást és rehabilitációt” végzők, ebben a felmérésben tisztán rehabilitációs intézményként jelentek meg. Mintánkba 24 lakóotthon és 3 átmeneti ápolást, gondozást nyújtó intézmény került. Ha a KSH adatait és az alábbiakban elemzett kutatás elemszámát összevetjük, azt láthatjuk, hogy a KSH hivatalos adataiban szereplő, fogyatékkal élőket ellátó bentlakásos intézmények 70, 11%-át sikerült a mintánkban szerepeltetni.

Kérdőívünk - tartalmát tekintve- egyrészt az érvényben lévő törvényi és jogszabályi megfelelést¹ igyekszik vizsgálni, másrészt kísérletet tesz az intézmények funkcionális és diszfunkcionális jelenségeinek feltárására.

Az ellátás területi eloszlásáról, az intézmények megnyitásáról

Az intézmények regionális elhelyezkedését tekintve szembetűnő különbségeket láthatunk. Az összes vizsgált intézmény legmagasabb arányban a Dél-Alföldön (19, 2%) helyezkedik el. Nem sokkal marad el e mögött az észak-alföldi (15, 8%) és a közép-magyarországi régió (15, 8%). A vizsgált intézmények legkisebb hányada a közép-dunántúli (8, 3%) és a nyugat-dunántúli régióban (11, 7%) található. Láthatjuk, hogy az intézményekben gazdagabb, illetve gyéribben ellátott régiók közt közel kétszeres a különbség.

Az intézmények elhelyezkedését településtípusonként is érdemes megvizsgálni. A fogyatékkal élőket ellátó bentlakásos intézmények 48,3 %-a községekben foglal helyet, 14,2 %-a városokban, 12,5 %-a megyei jogú városokban, 8,3 %-a nagyközségekben és 6,7 %-a a fővárosban. A Nyugat-Dunántúlon (10%), illetve Dél-Dunántúlon (9,2%) található nagyobb arányban községek területén az ilyen jellegű intézmények. Településtípus és regionális megoszlás tekintetében kirívónak tűnik az is, hogy a Dél-Alföld városaiban az összes intézmény 9,2 %-a található. (1.sz. táblázat)

1. sz. táblázat

Az intézmények megoszlása a régiók és településtípusok viszonylatában

Régió		főváros	megyei jogú város	város	nagy-község	község	összesen
Nyugat-Dunántúl	intézmények	-	2	-	-	12	14
	%	-	1,7	-	-	10,0	11,7
Közép-Dunántúl	intézmények	-	-	3,0	-	7,0	10,0
	%	-	-	2,5	-	5,8	8,3
Dél-Dunántúl	intézmények	-	1,0	5,0	-	11,0	17,0
	%	-	0,8	4,2	-	9,2	14,2
Észak-Magyarország	intézmények	-	2,0	5,0	1,0	10,0	18,0
	%	-	1,7	4,2	0,8	8,3	15,0
Észak-Alföld	intézmények	-	5,0	1,0	3,0	10,0	19,0
	%	-	4,2	0,8	2,5	8,3	15,8
Dél-Alföld	intézmények	-	5,0	11,0	2,0	5,0	23,0
	%	-	4,2	9,2	1,7	4,2	19,2
Közép-Magyarország	intézmények	8,0	-	4,0	4,0	3,0	19
	%	6,7	-	3,3	3,3	2,5	15,8
Összesen	intézmények	8,0	15,0	29,0	10,0	58,0	120,0
	%	6,7	12,5	24,2	8,3	48,3	100,0

Ápolást, gondozást nyújtó intézmény, rehabilitációs intézmény, lakóotthon minden régióban működik. A vizsgálatban szereplő 3 átmeneti elhelyezést nyújtó intézményből egy az észak-alföldi, egy a dél-alföldi és egy a közép-magyarországi régióban található.

Az intézmények elhelyezkedését és telepítésük időpontját együttesen vizsgálva a következő tendenciák figyelhetők meg:

A rendszerváltást megelőző években az intézmények 63-64%-át községekbe telepítették. Ugyanakkor az utóbbi években már csak fele annyi, 30% körüli azoknak az intézményeknek az aránya, amelyek községekbe kerültek, s lényegesen nőtt a megyei jogú városok, illetve a főváros intézményi ellátottsága. A különböző korszakok és a régiókban megnyitott intézmények mennyiségének vonatkozásában nemigen tudunk releváns következtetést levonni. Ha nem régiókat tekintünk, hanem mint földrajzi egységet, a Dunántúlt, s mellette az ország keleti vidékeit, kiemelve ebből a közép-magyarországi régiót, azt tapasztaljuk, hogy összesen 33 intézmény foglal helyet a Dunántúlon, és 57 intézmény az ország keleti területén. Az 1946-tól 1960-ig terjedő időszakban közel kétszer annyi intézmény nyílt az ország keleti részében, mint a Dunántúlon. A következő korszakban, 1961 és 1989 között közel megegyezik a két területen nyitott intézmények száma. A rendszerváltó időszak után visszatért az 1946-1960-as időszak tendenciája, s a keleti országgrészben több mint kétszeres mennyiségű intézmény nyílt. A közép-magyarországi régióban mindegyik említett korszakban jelentősen és folyamatosan nőtt az intézmények száma.

Ha az intézményi típusokat külön vizsgáljuk, látható, hogy az ápolást, gondozást nyújtó intézmények és a rehabilitációs intézmények 46%-a 1946 és 1960 között épült. A későbbi időszakokban ápolást, gondozást nyújtó intézményt egyre alacsonyabb számban nyitottak meg: 1961 és 1989 között 23-at, 1990 után pedig 15-öt. Az ápolást-gondozást nyújtó intézményekhez képest rehabilitációs intézményből lényegesen kevesebb van, de a két későbbi időszakban egyenlő számú (3-3) új intézmény nyitotta meg kapuit. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, valamint a lakóotthonok mindegyike 1990 után nyílt.

Az intézmények működtetése, fenntartása, vezetése

Az intézmények fenntartója és működtetője minden esetben azonos. (Továbbiakban az egybeesés miatt a „fenntartó” megnevezést használjuk). Az intézmények túlnyomó része, 75,4%-a, állami fenntartású, 20, 5% non-profit szervezet, 4, 1 % egyházi szervezet.

A 2001. évi adatok alapján az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 84,1 %-a állami fenntartású, 12, 2 %-ának non-profit szervezet, 3, 7 %-ának egyházi szervezet a fenntartója. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények közül egy állami fenntartott, kettő intézmény non-profit szervezet. A rehabilitációs intézmények 92, 3 %-a állami, míg 1 intézmény non-

profit fenntartójú. A lakóotthonok közül 41,7% állami, 50 % non-profit szervezet által fenntartott, míg 2 lakóotthon egyházi fenntartásban működik (2.sz táblázat).

A fenntartói formát vizsgálva nem feledkezhetünk meg arról, hogy az intézmények megnyitása mikorra datálódik. Az 1990 előtt nyílt intézmények szinte mindegyike az akkor érvényben lévő szabályozásnak megfelelően állami fenntartású és működtetésű volt. Mindössze két egyházi és egy non-profit szervezet által fenntartott fogyatékkal élőket ellátó bentlakásos intézmény működött. Az 95-96%-os állami fenntartású intézményi arány a rendszerváltást követően megváltozott, hiszen a jogi keretek is megváltoztak. Az azóta megnyitott intézmények 50%-a non-profit szervezet által fenntartott, 43, 2%-a állami fenntartású, s 6,8%-a egyházi fenntartású intézmény. A rendszerváltás előtt megnyitott intézmények fenntartói viszonyai nem változtak meg, azaz maradtak (többnyire) állami fenntartásúak.

2. sz. táblázat

Az intézményi típusok a fenntartók viszonylatában

		Állami fenntartó	Non-profit fenntartó	Egyházi fenntartó	Összesen
Ápolást, gondozást, nyújtó intézmény	Intézmények	69	10	3	82
	%	84,1	12,2	3,7	100
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	Intézmények	1,0	2,0	-	3
	%	33,3	66,7	-	100
Rehabilitációs intézmény	Intézmények	12,0	1,0	-	13
	%	92,3	7,7	-	100
Lakóotthon	Intézmények	10,0	12,0	2,0	24
	%	41,7	50,0	8,3	100
Összesen	Intézmények	92,0	25,0	5,0	122
	%	75,4	20,5	4,1	100

A legutóbbi adatok alapján a fenntartók típusa és az intézmények regionális megoszlása alapján azt látjuk, hogy nem állami fenntartójú (non-profit, egyházi) intézmények legmagasabb arányban Közép-Magyarországon helyezkednek el (55, 5%). Ezzel a viszonylag

magas arányszámmal szemben Nyugat-Dunántúlon és Közép-Dunántúlon kizárólag állami fenntartású intézmények működnek.

A működési engedélyek tekintetében az intézmények 45,1%-a rendelkezik ideiglenes működési engedéllyel, ugyanennyi véglegessel.

Hat olyan intézményt találtunk, amelynek működési engedélye elvi². Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 40,3 %-a, a rehabilitációs intézmények 23,1 %-a rendelkezik végleges működési engedéllyel. A lakóotthonok közül háromnak van ideiglenes működési engedélye, míg az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, amelyekre vannak adataink (2 intézmény), végleges működési engedéllyel rendelkeznek (3.sz. táblázat).

3.sz. táblázat

Az intézményi típusok a működési engedély viszonylatában

		Ideiglen es műk. eng.	Véglege s műk eng.	Elvi műk. eng.	Nincs működé si eng	Nem derül ki	Összesen
Ápolást-gondozást nyújtó intézmény	intézmény	42	33	6	-	1	82
	%	51,2	40,3	7,3	-	1,2	100
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	intézmény	-	2	-	-	1	3
	%	-	66,7	-	-	33,3	100
Rehabilitációs intézmény	intézmény	10	3	-	-	-	13
	%	76,9	23,1	-	-	-	100
Lakóotthon	intézmény	3	17	-	2	2	24
	%	13	69,6	-	8,7	8,7	100
Összesen	intézmény	55	55	6	2	4	122
	%	45,1	45,1	4,9	1,6	3,3	100

Az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézmények 22,4%-a a jogszabály által előírt feltételek egyikének nem felel meg, 77,6%-a kettőnél több okot is megjelölt. A leggyakrabban előforduló okokat a 4. sz.tábla mutatja.

4. sz. táblázat

A működési engedélyek ideiglenességének leggyakoribb okai

A működési engedélyek ideiglenességének oka	Intézmény	
	Db	%
Az egy főre jutó lakóterület kevesebb, mint 6m ²	29	56,9
Az intézmény nem rendelkezik valamely törvényben előírt helyiséggel	29	56,9
Van olyan lakószoba, ahol több mint 4 fő lakik	25	49,1
Az intézményben nincs meg az előírt alkalmazotti létszám	18	35,3
Az intézményben alkalmazottak iskolai végzettsége nem felel meg az előírásoknak	17	33,4

Az állami fenntartású intézmények több mint felének ideiglenes a működési engedélye, ez az arány az ő esetükben a legmagasabb. A non-profit fenntartású intézmények 88%-a rendelkezik végleges működési engedéllyel, míg a mintában szereplő valamennyi egyházi fenntartású intézménynek végleges a működési engedélye. Itt nem szabad elfeledkeznünk arról, hogy az intézmények közül az egyházi, illetve a non-profit szervezetek által működtetett intézmények a jogszabály előírásainak ismeretében, illetve tervbe vételének idején vagy az után nyitották meg kapuikat.

5.sz. táblázat

A működési engedélyek típusa az intézmények fenntartóinak viszonylatában

Az intézmény fenntartójának szervezeti formája		A működési engedély típusa					Összesen
		Ideiglenes	Végleges	Elvi	Nincs	Nem derül ki	
állami	intézmény	54	28	6	1	3	92
	%	58,7	30,4	6,5	1,1	3,3	100
non-profit	intézmény	1	22	-	1	1	25
	%	4	88	-	4	4	100

egyházi	intézmény	-	5	-	-	-	5
	%	-	100	-	-	-	100
összesen	intézmény	55	55	6	2	4	122
	%	45,1	45,1	4,9	1,6	3,3	100

Az intézmények alkalmazottairól 116 intézményre vonatkoztatva tudjuk elmondani, hogy összesen 7406 fő alkalmazottjuk van, 1, 8%-ukat mellékállásban foglalkoztatják. Az intézmények 14, 7%-ában dolgoznak önkéntesek, összesen 47 fő.

Az intézmények 51, 6%-ában vannak betöltetlen státuszok. A 63 intézmény 44,4%-a egy típusú státuszt, 27% két, 14,3% három, 12,7% négy típusú státuszt jelölt meg, s egy intézmény jelezte, hogy öt típusú státuszuk nincs betöltve. 52 intézményben összesen 299,5 státusz betöltetlen.

6. sz. táblázat

A betöltetlen státuszok előfordulási gyakorisága

Betöltetlen státusz típusa	Intézmény	%
ápoló	35	55,6
gyógypedagógus	22	34,9
szociális munkás	17	26,9
mentálhigiénés munkatárs	13	20,6
pszichológus	9	14,3
egyéb	30	47,6

Az intézmények kis százaléka jelezte, hogy az alkalmazottak iskolai végzettsége nem megfelelő (az összes intézmény arányában nézve 13, 9%). Ha ezt összehasonlítjuk az alkalmazottak végzettségére vonatkozó konkrét válaszokkal, kiderül, hogy az intézmények 18, 2%-a felel meg annak a jogszabályi előírásnak, mely meghatározza a szakalkalmazottak arányát, ami szakellátást nyújtó intézményekben 80%.

A szakalkalmazottak arányának szempontjából való megfelelést a mintában szereplő intézmények 90,2%-ánál tudtuk vizsgálni. A válaszadó intézmények 33,6%-a a kérdőívek adatai alapján nem felel meg a jogszabályi előírásnak az alkalmazottak szakképzettsége szempontjából, ennek ellenére működési engedélyre végleges. A válaszadók 48,2%-a (53 intézmény) ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik, és a szakalkalmazottak aránya sem

éri el a 80%-ot. A működési engedély ideiglenességének okait vizsgáló kérdéseinkre azonban csak 17 intézménynél szerepel ez az indok.

7. sz. táblázat

Az intézmények szakalkalmazotti megfelelése az intézmények típusa és működési engedélye viszonylatában

Működési engedély típusa	Szakalkalmazotti megfelelés		Az intézmény típusa				Összesen
			ápolást, gondozást, nyújtó	átmeneti elhelyezést nyújtó	rehabilitációs	lakóotthon	
ideiglenes	megfelel	int.	3	-	1	1	5
		%	4	-	8,3	4,76	4,54
	nem felel meg	int.	42	-	9	2	53
		%	56	-	75	9,52	48,2
végleges	megfelel	int.	5	-	1	9	15
		%	6,7	-	8,3	42,86	13,63
	nem felel meg	int.	25	2	1	9	37
		%	33,3	100	8,3	42,86	33,63
összesen megfelel		int.	8	-	2	10	20
		%	10,7	-	16,7	47,62	18,17
összesen nem felel meg		int.	67	2	10	11	90
		%	89,3	100	83,3	52,38	81,83
Összesen		int.	75	2	12	21	110
		%	100	100	100	100	100

A szakalkalmazottak iskolai végzettségének jogszabályi megfelelése települési típusonként jelentősen különbözik. A megyei jogú városokban (30, 8%), illetve a városokban (29, 2%) a legkedvezőbb a helyzet. Ehhez képest a községekben mindössze az előzőek harmadában (10, 7%) találunk olyan intézményeket, ahol a szakalkalmazottak végzettsége megfelel az előírásoknak. Úgy tűnik, hogy a szakmailag magasabban képzett munkaerő számára a községekben elhelyezkedő intézmények kevésbé vonzóak.

Az intézmények 86, 9%-a előírja alkalmazottainak a szakirányú végzettség megszerzését, ha az szükséges. A szakalkalmazottak szempontjából 89 intézmény nem felel

meg a jogszabályi előírásoknak, közülük nyolcvanban a vizsgálat időpontjában is folytattak az alkalmazottak szakmába vágó tanulmányokat (összesen 530 fő).

A hatályos jogszabály értelmében *intézményvezetői* státuszt olyan személyek tölthetnek be, akik felsőfokú szociális alapvégzettségűek, orvosi, teológusi, pszichológusi diplomások, illetve felső fokú egészségügyi vagy pedagógus végzettségük mellett szociális menedzseri vagy szociális igazgatási végzettséggel rendelkeznek. A gyógypedagógusok, pszichopedagógusok is szakirányú szakképesítéssel rendelkezőknek tekinthetők. A rendelet alapján szakirányú képzettség hiányában betöltheti ezt a státuszt pedagógus, jogász, felsőfokú egészségügyi végzettségű személy. A jogszabályi megfelelés alapján az általunk vizsgált intézmények vezetőinek 70, 3%-a rendelkezik szakirányú szakképesítéssel, 4, 9%-uk a szakirányú szakképesítés hiányában elfogadott végzettségi kategóriába tartozik.

Intézménytípusok megoszlásában vizsgálva a kérdést, az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények mindegyike megfelelt a fenti jogszabályi követelményeknek. A lakóotthonokban 95, 2%-os, rehabilitációs intézményekben 76, 9%-os, az ápolást, gondozást nyújtókban 67, 6%-os ez az arány. Az újonnan létrehozott intézménytípusokban (lakóotthon, rehabilitációs intézmény) magasabb a megfelelési arány, hiszen ezekben már a jogszabály ismeretében választották a vezetőket, míg a régebb óta üzemelő intézményekben hosszabb ideje dolgozó vezetők felzárkóztatásához időre és motivációra van szükség.

Regionális viszonylatban vizsgálva az intézményvezetők végzettségének jogszabályi megfelelését azt láthatjuk, hogy Észak-Magyarországon legkedvezőbb a helyzet (93, 8 %), legkedvezőtlenebb a Közép-Dunántúlon (60%), a többi régióban a megoszlás 68, 8 és 76, 2 % között húzódik.

Az ellátottak csoportjai

Az intézmények 76,1%-ának működési engedélye egy ellátotti csoportra szól, ebből 1,7%-nak (2 intézmény) pszichiátriai betegek ellátására. Az utóbbiak azért jelennek meg vizsgálatunkban, mert ezen intézményekben felnőtt korú fogyatékkal élőket is ellátnak.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények mutatják a legszínesebb képet. Előfordul, hogy a felnőtt korú fogyatékkal élők mellett akár két másik ellátotti csoportot is találunk. Ez közel 30%-ukra jellemző (25 intézmény). A rehabilitációs intézmények és lakóotthonok legnagyobb része működési engedélye alapján tiszta profilú, 1-1 kivételt találunk, ahol a felnőtt korú fogyatékkal élők mellett fogyatékkal élő gyermekeket is ellátnak. (Lakóotthonok esetében ennek az is oka lehet, hogy a rendelet alapján a lakóotthonban élők alsó korhatára 16

év.) Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények kétharmada szintén nyújt gyermekkorú fogyatékkal élők számára ellátást.

8.sz. táblázat

Az intézmény típusa és az ellátottak csoportjai a működési engedély alapján

Milyen típusú ellátásra kapta működési engedélyét?		Az intézmény típusa				Összesen
		ápolást, gondozást nyújtó	átmeneti elhelyezést nyújtó	rehabilitációs	lakóotthon	
Felnőtt korú fogyatékkal élők	intézmény	55	1	12	22	90
	%	67,1	33,3	92,3	95,7	74,4
Pszichiátriai betegek	intézmény	2	-	-	-	2
	%	2,4	-	-	-	1,7
Felnőtt korú és gyermekkorú fogyatékkal élők	intézmény	9	2	1	1	13
	%	11	66,7	7,7	4,3	10,7
Felnőtt korú fogyatékkal élők és pszichiátriai betegek	intézmény	6	-	-	-	6
	%	7,3	-	-	-	4,9
Felnőtt korú fogyatékkal élők és idősek	intézmény	4	-	-	-	4
	%	4,9	-	-	-	3,3
Felnőtt korú fogyatékkal élők, pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek	intézmény	4	-	-	-	4
	%	4,9	-	-	-	3,3
Felnőtt korú fogyatékkal élők pszichiátriai betegek és idősek	intézmény	2	-	-	-	2
	%	2,4	-	-	-	1,7
Összesen	intézmény	82	3	13	23	121
	%	100	100	100	100	100

Ha megnézzük, hogy ténylegesen kik laknak ezekben az intézményekben, árnyaltabb képet kapunk.

A válaszadó intézmények 57%-a tekinthető tiszta profilúnak, ezek azok az intézmények, melyek csak felnőtt korú fogyatékosokat látnak el. Felnőtt korú fogyatékkal élők mellett 17 intézmény foglalkozik még gyermekkorú fogyatékkal élőkkel, 32 pszichiátriai betegekkel, 11 szenvedélybetegekkel, 15 idős emberek ellátásával, 3 autistákkal és 4 egyéb ellátottakkal. Intézménytípusonként vizsgálva elmondható, hogy az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 50%-a foglalkozik csak felnőtt korú fogyatékosokkal, 28%-uk még egy, 14,6%-uk kettő, 4,8%-uk három más ellátotti csoporttal is foglalkozik.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézménytípusnál a felnőtt korú fogyatékkal élők mellett leggyakrabban előforduló ellátotti csoport a pszichiátriai betegeké (29 intézményt jelent). Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézménye közül egy foglalkozik csupán felnőtt korú fogyatékkal élőkkel, kettő gyermekkorú fogyatékkal élőkkel is. A vizsgált rehabilitációs intézmények nagy része felnőtt korú fogyatékkal élőket lát el (8 intézmény), a többi mellett jellemzően gyermekkorú fogyatékkal élőkkel foglalkozó részleget találunk (4 intézmény), ám van olyan intézmény, ahol foglalkoznak szenvedélybetegekkel és pszichiátriai betegekkel is. A lakóotthonok 78,3%-a (18 intézmény) nem foglalkozik más ellátotti csoporttal, 3 még gyermekkorú fogyatékkal élőket is ellát, 2 foglalkozik a felnőtt korú fogyatékkal élők mellett pszichiátriai betegek ellátásával is.

Amennyiben a fenntartó szervezeti formájának szempontjából vizsgáljuk ezt a kérdést, elmondható, hogy az állami fenntartású intézmények esetében fordul elő a leggyakrabban, hogy a felnőtt korú fogyatékosok csoportja mellett más ellátotti csoportok is megjelennek. 45,5%-uk nem csak felnőtt korú fogyatékkal élőket lát el, míg ez a non-profit intézmények esetében 29,2%. Egyházi fenntartású intézményeknél nagyobb ez a szám, itt az intézmények háromnegyede foglalkozik más ellátotti csoporttal. Állami fenntartású intézmények esetében fordul elő, hogy egynél több ellátotti csoporttal is foglalkoznak a felnőtt korú fogyatékkal élők mellett, ezek túlnyomó többsége egyébként ápolást, gondozást nyújtó intézmény (35 intézmény).

Az intézmények épülete, elhelyezkedése a településen

Az intézmények 55,1%-ának saját tulajdona az épület, melyben jelenleg működik, 25,4%-a az ingatlan kezelője, 7,6% bérlőként ingyenesen használja, 11,9%-áról nem tudjuk, hogy pontosan milyen jogcímen használja az épületet.

Az épületek 22,03%-a épült arra a célra, melyre jelenleg is használják. Állapotuk nagyon változó, ami koruk függvénye is: 22,9%-uk még az 1900-as évek előtt épült, nagy részük (32,2%) 1900 és 1949 között, 15,3%-uk 1950 és 1989 között, 17,8%-uk 1990 után. (Az intézmények 11,9%-a nem tudott / nem akart választ adni erre a kérdésre.) 2000-2001-ben összesen 7 intézmény épült.

Az épületek több mint felében (61,9%) az elmúlt évtizedben sor került legalább részleges felújításra, de 78%-uk öt éven belül újabb felújításra szorul.

Az intézmények elhelyezkedése az adott településen a következő képet mutatja: 62,1%-uk belterületen található, 20,7%-uk külterületen, 13,8%-uk a település határán, 3,4%-uk pedig a település határán kívül.

A lakóotthonok 73,8%-a helyezkedik el belterületen, 13,1%-uk külterületen, és ugyanennyi a település határán kívül. A rehabilitációs intézmények elhelyezkedése vegyes képet mutat, 53,8%-uk található belterületen, 23,1%-uk külterületen, s ugyanennyi a település határán, illetve azon kívül. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények több mint fele belterületen (58%), 22,2%-uk külterületen, 19,8%-uk a település határán foglal helyet.

A férőhelyekről, az intézményi ellátás igénybevételéről

A KSH adatai alapján a 2000. évben a tartós bentlakásos intézményekben élő felnőtt korú fogyatékosok száma 11778 fő. Az általunk végzett vizsgálat adatai 75,9%-ukat érintik. Célunk a felnőtt korú fogyatékkal élők bentlakásos intézményeinek vizsgálata volt, az adatbázisunkba került intézmények lakóinak 24,8%-a más ellátotti típusba sorolható.

Az intézmények összesen 12386 *férőhellyel* rendelkeznek, melyen a vizsgálat időpontjában összesen 11888 fő lakott, ami az jelenti, hogy az intézmények férőhely-kihasználtsága 95,6%-os.

Az intézménytípusonkénti bontásból kiderül, hogy a férőhely-kihasználtság az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben 100%-os. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények kihasználtsága 97,1%-os, a lakóotthonoké 91,8%-os és a rehabilitációs intézményeké 90,2%-os (9.sz. táblázat).

9. sz. táblázat

Az intézmények férőhelyei, lakóinak száma, férőhely-kihasználtsága intézménytípusok alapján

Az intézmény típusa	Intézmények száma	Férőhely	Összes bentlakó	Felnőtt korú fogyatékosok száma	Férőhely kihasználtság
Ápolást, gondozást nyújtó	82	10552	10244	7350	97,1%
Átmeneti elhelyezést nyújtó	3	45	45	32	100%
Rehabilitációs	13	1485	1340	1303	90,2%
Lakóotthon	23	282	259	251	91,8%
Összesen	121	12386	11888	8936	95,6%

Meg kell jegyezni, hogy bár valóban kis számban vannak jelen az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, számolnunk kell velük, hiszen a 2001. évben összesen öt darab átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény volt.

Az intézmények 51,7%-ának az illetékessége a megyében bejelentett lakcímmel rendelkezőkre terjed ki, 23,7%-nak az egész ország területére, 5,08%-nak az településen bejelentett lakcímmel rendelkezőkre, és 5% egyéb kategóriát jelölt meg.

Az elhelyezés iránti kérelem elutasításának leggyakrabban előforduló indoka az, hogy a kérelmező más típusú ellátást igényel (66,1%). Az intézmények 47,7%-ában a férőhelyhiány jelent problémát. A kérelmező felvételéről vagy elutasításáról az esetek többségében (53,4%) szakmai team dönt, 32,2%-ában az intézményvezető egyedül. Az intézmények 83,9%-ában van jogorvoslati lehetősége a kérelmezőnek.

Jogorvoslatért a válaszadó intézmények 49,1 %-ában több helyre is fordulhat a kérelmező. Összességében az esetek 72,9%-ában az intézmény fenntartójához, 22%-ban az intézmény vezetőjéhez, 17,8%-ban az érdekképviselői fórumhoz, 11%-ban a megyei vagy települési önkormányzathoz. (Két – két esetben fordul csak elő, hogy az ágazati minisztériumot, illetve a bíróságot jelölték meg, 8 esetben pedig a szakmai felülvizsgálati fórumot.)

Az intézmények 96,6%-a működik érdekképviselői fórum, két intézmény vállalta fel, hogy nem. A 114 intézménybe összesen 68 esetben érkezett panasz.

A 122 intézményben összesen 980 fő várakozik elhelyezésre, 67,9%-uk (666 fő) több mint fél éve.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben 773 fő várakozik az ellátásra, ebből 522 fő azok száma (a várakozók 67,5 %-a), akik több mint fél éve vannak várólistán. A

férőhelyekhez viszonyítva a várakozók aránya nem túl magas, 4, 94 %. Amennyiben a kihasználtsági mutatókat is figyelembe vesszük, azt mondhatjuk, hogy ha az üres helyeket betöltenék a jelenleg várakozókkal, ezek száma minimálisra apadna. Az ellátás illetékességi körét viszont természetesen nem lehet figyelmen kívül hagyni.

A rehabilitációs intézményekben 85 fő vár elhelyezésre, ebből 56 fő több mint fél éve várakozik. Itt is szembevetve a várakozók és a kihasználtság aránya (az ország egészét tekintve a rehabilitációs intézményekben 145 férőhely feltöltetlen). Felvethető a kérdés: a szabályozás rugalmatlansága miatt nem kerülnek ellátó rendszerbe a rászorulóknak, vagy más, egyelőre ismeretlen okok miatt összefüggések okozzák az anomáliát?

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményeknél 10 fő várakozik az elhelyezésre, és nem találunk több mint fél éve várakozókat. A jogszabály szerint az intézményben tartózkodás ideje legfeljebb egy év. Ez nagyobb fluktuációt eredményezhet. Ugyanakkor azt is látnunk kell, hogy a férőhelyek számához képest (45 fő) magas a várakozók száma.

A lakóotthoni ellátási forma a rendszerváltást követően jelent meg, s a várakozók száma viszonylag magas, 112 fő. Ebből 88 fő várakozik több mint fél éve. Ha az arányokat megvizsgáljuk, azt az eredményt kapjuk, hogy a jelenlegi férőhelyeket az igények kielégítéséhez 39, 7 %-kal kellene növelni. Miután a lakóotthonokban való tartózkodás lényegesen hosszabb időtartamra szól, és kiköltözésre kevésbé lehet számítani, évről-évre nagyobb lehet a várakozók száma. Ugyanakkor a várakozók száma és a kihasználtság itt is némi ellentmondást mutat.

Arra a kérdésre, hogy milyen ellátásban részesíti az intézmény az elhelyezésre várókat, az intézmények 97,5%-a semmilyen választ nem adott. Az fennmaradó 2,5% szociális segítséget, tanácsadást végez, néhányan nappali ellátásban részesítik a várakozókat, illetve gyakori még a személyes kapcsolattartás. *Az előgondozást egyik intézmény sem említette meg.*

Próbaidő az intézmények 25,4%-ában van, ezek 50%-a lakóotthon, 36,7%-a ápolást, gondozást nyújtó intézmény. A vizsgálat időpontjában a 30 intézményben összesen 29 próbaidős ellátottat találtunk, nagy részük (62%) lakóotthoni elhelyezésre várt.

A 2000. évben összesen 827 lakó *költözött be* a vizsgált bentlakásos intézményekbe. Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekbe való beköltözések közel fele saját otthonból, családi környezetéből történt. A beköltözők negyedét teszik ki azok a gondozottak, akik valamilyen más ápolást, gondozást nyújtó intézményből jöttek. Legalacsonyabb arányú a rehabilitációs intézményekből (1,1%) és az oktatási intézményekből (0, 92%) való bekerülés.

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézménybe másik átmeneti jellegű intézményből, illetve saját otthonból történt beköltözés.

A rehabilitációs intézményekbe az ápolást, gondozást nyújtó intézményekhez képest kisebb (egyharmad) arányban költöztek a lakók saját otthonból, családi környezetből. Viszonylag magas, 11, 66%-os azok aránya, akik valamely egészségügyi intézményből érkeztek.

A lakóotthonok beköltözői leggyakrabban, 34, 5 %-ban ápolást, gondozást nyújtó intézményből érkeznek. Jelentős arányt képviselnek (25, 45%) ennek az intézményi típusnak az esetében is a családi környezetükből bekerültek.

A 2000. évben összesen 244 fő *költözött el* a fogyatékkal élő személyek számára ellátást nyújtó intézményekből.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekből legnagyobb arányban (38, 8%) más ápolást, gondozást nyújtó intézménybe költöztek. Ezt követi azok csoportja, akik családjukhoz költöztek (23, 1%). Saját lakásba az ápolást, gondozást nyújtó intézményekből 9, 1% távozott. Legalacsonyabb arányban rehabilitációs intézménybe (3, 6%), illetve lakóotthonba költöztek (4, 8%) Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekből mindössze egy fő költözött el, még hozzá egy ápolást, gondozást nyújtó intézménybe. A rehabilitációs intézményekből a legtöbben (kiköltözők 42, 1%-a) családjukhoz kerültek, a legkevesebben, 3 fő, lakóotthonba.

Lakóotthonokból leggyakrabban más lakóotthonba költöztek, összesen 9 fő, azaz 42, 8%. Családjához a lakóotthonból kiköltözők 19, 1%-a került, feltehetőleg önálló életet 2 fő kezdett, ők saját lakásba költöztek.

A beköltözők száma és a távozók száma óriási eltérést mutat. Ennek egyrészt az lehet az oka, hogy adataink alapján a 2000. év után 17 intézmény nyílt, ami összesen 675 új férőhelyet jelent. Másrészt az intézmények „bedugulnak”, azok, akik az intézményekbe felvételt nyertek, hosszú időn keresztül ott is maradnak. Ez jelentheti azt, hogy a rendszer jól működik, és legtöbben a számukra megfelelő ellátó intézménybe kerülnek, de azt is, hogy a rendszer merevsége miatt az átjárás kissé nehézkes. Gondolunk itt arra, hogy az igénybe vevők, akiknek állapota nem feltétlenül statikus, különböző mértékű, fajtájú gondoskodásra, ellátásra szorulnak. Így pl. azok, akiknek állapotjavulása megengedi, az intézményi „hierarchiában” változtathatnák helyüket az önállóság, illetve a társadalomba való integráció irányába.

A szakemberek véleménye szerint az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben 696 olyan gondozott él (6, 8%), akik számára más intézményben igényeiknek megfelelőbb ellátást tudnának biztosítani. Sajnos arra vonatkozóan nincsenek adataink, hogy milyen lenne a „más” típusú ellátás.

Az intézmények költségvetése

Az intézmények 74,6%-a mondta, hogy a 2000. évben az állami normatíva teljes összegét megkapta. 16,1% válaszolta, hogy nem jutott hozzá a teljes összeghez, 9,3%-uk pedig nem válaszolt a kérdésre.

Az állami normatíva szerepe változó az intézmények költségvetésében; 50, illetve ennél kevesebb %-át teszi ki az intézmények 14,4%-ában. Leggyakoribb válasz a 60% volt (10,2%). Az intézmények 20,3%-a nem tudott / nem akart válaszolni erre a kérdésre, 25,4%-uk válaszából pedig az derül ki, hogy nem kaptak állami normatívát. Azok az intézmények, akiknek az állami normatíva jelenléte az éves költségvetésben 0%, egy kivétellel állami fenntartásúak. E tévedésükre valószínűleg az adhat okot, hogy az állami normatíva az önkormányzaton keresztül érkezik hozzájuk. Ezt támasztják alá azok az adatok, melyek szerint ezek az intézmények kivétel nélkül azt válaszolták, hogy az önkormányzati támogatás mértéke 50%-át, illetve több mint 50%-át teszi ki az éves költségvetésnek.

Az állami normatíva mellett leggyakoribb költségvetési forrásként az önkormányzati támogatás jelenik meg, ám ezeket az adatokat az előzőekben vázolt probléma miatt fenntartással kell kezelni.

Az intézmények 35,6%-ában szerepelnek a költségvetésben pályázati pénzek, a legnagyobb arányban 36%-ban, de jellemzően 10% alatti.

Vállalkozásból, gazdálkodásból származó bevételei az intézmények 23,7%-ának vannak, ez egy esetben sem több 20%-nál. 31,4% intézmény jelezte, hogy egyéb típusú bevételekkel is rendelkezik.

A térítési díjak az intézmények válaszai alapján 76,3%-nál jelentenek bevételforrást, ennek maximuma 40%.

10. sz. táblázat

Az intézmények elégedettségének mértéke a 2000. évi gazdálkodási kereteivel intézmény fenntartójának szervezeti formája alapján

A 2000. évi gazdálkodási kereteivel való elégedettség mértéke	Az intézmény fenntartójának szervezeti formája				összesen
	állami	non-profit	egyházi	egyéb	
nagyon elégedetlen	12	3	1	-	16

	15,6%	13,6%	25%		15,2%
elégedetlen	21 27,3%	6 27,3%	1 25%	2	30 28,6%
kis mértékben elégedetlen	12 15,6%	8 36,4%	-	-	20 19,1%
inkább elégedetlen	45 58,4%	17 77,3%	2 50%	2 100%	66 62,9%
kis mértékben elégedett	15 19,5%	1 4,5%	1 25%	-	17 16,2%
elégedett	17 22,1%	4 18,2%	1 25%	-	22 20,9%
inkább elégedett	32 41,6%	5 22,7%	2 50%	-	39 37,1%
Válaszadók összesen	77 100%	22 100%	4 100%	2 100%	105 100%

A válaszadó intézmények többsége, 62,9%-a valamilyen mértékben elégedetlen volt a 2000. évi gazdálkodási keretekkel. (Nagyon elégedetlen 15,2%, elégedetlen 28,6%, kis mértékben elégedetlen 19,1%.)

Kis mértékben volt elégedett 16,2%, elégedett 20,9%. A nagyon elégedett kategóriát egyik intézmény sem jelölte be. Az állami fenntartójú intézmények 58,4%-a volt elégedetlen valamilyen mértékben, a non-profit szervezetek 77,3%-a, az egyházi intézmények fele, valamint mindkét egyéb fenntartású intézmény. Az elégedetlenség foka az állami intézmények esetében nagyobb, ők gyakrabban választották a nagyon elégedetlen, illetve elégedetlen kategóriát, összesen 44%, míg a non-profit intézmények 38,1%-a csak kis mértékben elégedetlen (10.sz. táblázat).

Régiók szerint vizsgálva a dél-dunántúli intézmények elégedetlenek leginkább valamilyen mértékben, a válaszadók arányában 84,6%-uk. A nyugat-dunántúli és a dél-alföldi intézmények fele-fele arányban elégedettek, illetve elégedetlenek a gazdálkodási kereteivel. A többi régió intézményei inkább elégedetlenek.

A intézmények 45,8%-a működtet alapítványt, legnagyobb arányban a rehabilitációs intézmények 53,8%, majd az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 49,4%. (Lakóotthonok

30,4%, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények 1/3-a.) Az alapítványt működtető intézmények 90,7%-a állami fenntartású, az összes állami fenntartású intézmény 55,7%-a.

Az intézmények lakhatási feltételei

A megkérdezett 122 intézményben átlagosan 27, 5 szoba található. Az intézményen belüli legalacsonyabb lakószobaszám 3, míg a legmagasabb 145. Láthatjuk, hogy ezek a számok igen nagy különbségeket mutatnak, inkább az intézmény nagyságáról tanúskodnak, s nem túlzottan informatívak.

Fontos számadatnak az egy főre jutó, négyzetméterben meghatározott, s egyben jogszabály által szabályozott területet tekinthetjük.

Az egy főre jutó minimum lakóterületet a lakószobában a hatályos jogszabály 6 négyzetméterben határozza meg, lakóotthonok esetében ez 8 négyzetméter. A különböző keretek között működő intézmények különböző mértékben felelnek meg, illetve nem felelnek meg a jogszabály ebbéli előírásának.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 61, 3 %-a, az átmeneti elhelyezést nyújtó 3 intézményből 1, a rehabilitációs intézmények 61, 5%-a, míg a lakóotthonok 22, 7 %-a nem felel meg a jogszabályi előírásoknak (11.sz táblázat).

11. sz. táblázat

Az egy főre jutó lakóterület megoszlása intézményeken, intézményi típusokon belül

		ápolást- gondozást nyújtó intézmény	átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	rehabilitációs intézmény	lakóotthon	összesen
-5, 9 nm ²	Intézmények száma	46	1	8	-	55
	%	61,3	33,3	61,5	-	48,7
6-7,9 nm ²	Intézmények száma	18,0	-	3,0	5,0	26,0
	%	24,0	-	23,1	22,7	23,0
8 nm ² fölött	Intézmények száma	11,0	2,0	2,0	17,0	32,0
	%	14,7	66,7	15,4	77,3	28,3
összesen	Intézmények száma	75,0	3,0	13,0	22,0	113,0

	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
--	---	-------	-------	-------	-------	-------

A megfelelési hiányosságok a rendelkezésre álló egyéb adatokkal oksági összefüggésben állnak.

A felnőtt korú fogyatékkal élők bentlakásos intézményeinek 3, 5%-a nyitotta meg kapuit a II. Világháború előtt, 33, 6%-a 1945 -1960 között, 21, 3%-a 1961- 1989 között, 36, 1 %-a 1990 után. E szempont alapján az intézmények 61, 8 %-ának „lehet mentsége” arra, hogy a lakószobában egy főre jutó alapterület nem megfelelő, mivel az intézmény nyitási ideje korábbi, mint az erre vonatkozó jogszabály vagy annak elvi tervbe vétele. Az épületek többsége eredetileg nem is szociális ellátás céljára készült. A további adatok megerősítik az előző feltevést, mivel a jogszabálynak megfelelő lakóterületet biztosító intézmények a közelmúltban épültek. Itt a háború előtti intézményekről nem igazán érdemes szót ejteni, hiszen számuk igen alacsony. Összegezve elmondható, hogy az 1945-1960 között megnyílt intézményeknek mindössze 12,8%-a felel meg a mai elvárásoknak, az 1960-1989 közöttieknek 52 %-a, míg 1990 után már 90% fölötti ez az arány.

A jogszabály időkorlátot szab az intézményeknek, melyen belül az eddig hiányzó feltételeket biztosítaniuk kell. A működési engedélyek véglegessége e szempontból nem játszik szerepet, mivel azok 1-2 évente mindenképpen ellenőrzésre kerülnek. Ezen felül bármely bejelentés nyomán a Közigazgatási Hivatal köteles ellenőrizni az intézményt. A működési engedélyek vissza is minősíthetők. A végleges működési engedéllyel rendelkező ápolást-, gondozást nyújtó intézmények közül 14 (46,7%), a rehabilitációs intézmények közül egy, a lakóotthonok közül 3 nem felel meg az előírásoknak az egy főre jutó lakószobában biztosított terület szempontjából.

A megkérdezett intézmények 43,4 százalékában – eleget téve a jogszabályi követelményeknek – egy szobában maximum 4 lakó él. A fennmaradó 56, 6%-ban az egy szobára jutó létszám meghaladja a 4 főt. Az intézetek 15,6%-ában vannak olyan szobák, ahol a lakók száma meghaladja a 10 főt, ami igen magasnak tekinthető.

A végleges működési engedéllyel rendelkező intézmények esetében az ápolást, gondozást nyújtók közül 63, 7 % nem rendelkezik a megfelelő feltételekkel, míg egyetlen ilyen lakóotthon van (12.sz táblázat).

12. sz. táblázat

Az egy szobára jutó lakók száma az intézménytípusok viszonylatában

			4 fő, vagy kevesebb /szoba	4 főnél több/szoba a	10 főnél több/szob	összesen
Ápolást-gondozást nyújtó intézmény	végleges	Intézmények száma	12,0	19,0	2,0	33
		%	36,4	57,6	6,1	100
Rehabilitációs intézmény	végleges	Intézmények száma	2,0	-	-	2
		%	100,0	-	-	100
Ápolást-gondozást nyújtó intézmény	végleges	Intézmények száma	3,0	-	-	3
		%	100,0	-	-	100
lakóotthon	végleges	Intézmények száma	18,0	-	1,0	19
		%	94,7	-	5,3	100
összesen	végleges	Intézmények száma	35	19	3	57
		%	61,4	33,3	5,3	100

Az intézmények további tárgyi feltételeiről

A hatályos rendelet a tárgyi feltételek tekintetében előírja a fentiekben részletezett lakhatási körülményeken kívül a személyes tisztálkodásra, étkezésre, az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre, mentálhigiénés gondozásra, egészségügyi ellátás céljára, látogatók fogadására szolgáló helyiségek létrehozását, fenntartását.

A *személyes tisztálkodásra* vonatkozóan a hatályos jogszabály úgy rendelkezik, hogy tíz ellátottra egy fürdőkádnak vagy zuhanyzónak, illetve nemenkénti illemhelynek kell jutnia, és biztosítani kell a folyamatos fűtés-, és melegvíz-szolgáltatást.

Az intézmények 37, 2%-a felel meg zuhanyzó, illetve fürdőkád tekintetében a szabályozásnak. Az esetek 50 %-ában 14 főnél több személyre, míg 25 %-ában 21 főnél több személyre jut egy fürdőkád, illetve zuhanyzó. Extrém, mégsem egyedi eset (hét darab intézmény, ami az esetek 5, 3 százaléka), amikor az egy zuhanyzóra vagy fürdőkádra jutó egyének száma eléri, vagy meghaladja az ötvenet.

Illemhelyek tekintetében némileg jobb a helyzet: az intézmények 75, 5 %-a felel meg a szabályozásnak. Ugyanakkor szélsőséges helyzetekkel itt is találkozhatunk. Az intézmények 8, 6 %-ában jut egy illemhelyre 17 vagy annál több gondozott.

Intézmények típusa szerint vizsgálva a következő eredményeket kapjuk: az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 20, 8%-ban, a rehabilitációs intézmények 41, 7 százalékban, a lakóotthonok 90, 5 százalékban felelnek meg a jogszabályi előírásnak a fürdőkád, illetve zuhanyzó tekintetében.

Az illemhelyek intézmény típusonkénti megoszlása a következő eredményt hozta: az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 66, 9 %-a, az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények 100 %-a, a rehabilitációs intézmények 72, 7 %-a, míg a lakóotthonok 100 %-a felel meg a jogszabályi előírásnak.

A közösségi együttlétre, tevékenységre a jogszabály szerint helyiséget kell biztosítani, ami lehet például társalgó, könyvtár, foglalkoztató, kápolna, imaterem az intézmény jellegétől függően, ezen túl létre kell hozni mentálhigiénés gondozásra alkalmas helyiséget.

A közösségi együttlétre alkalmas helyiségeket két szempont szerint vizsgáltuk. Az egyik alapján az olyan helyiségeket mértük föl, ahol néhány gondozott elkülönülésére, azaz baráti, kisebb csoportos összejövetelre van lehetőség. Másik kérdésünk arra vonatkozott, van-e intézményi szintű rendezvényekre alkalmas helyiség.

Egy kisebb csoport elkülönülésére alkalmas helyiség az intézmények 88, 5 százalékában van. Olyan helyiség, ahol intézményi szintű programok szervezhetők, az intézmények 83, 6 %-ában található. (Intézménytípusok tekintetében a különbségek mindkét esetben minimálisak.)

Ezeket az adatokat – a többi típusú ellátottsághoz viszonyítva – jónak tekinthetjük.

Könyvtár az intézmények 50 százalékában található, az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 54, 4 %-ában, a 3 átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény egyikében, a rehabilitációs intézmények 69, 2%-ában és a lakóotthonok 34, 8 %-ában.

39 olyan intézményt találtunk, amelyben látássérültekkel (is) foglalkoznak. Ezek közül mindössze hatban vannak Braille-írással készült könyvek. Ugyanakkor 3 intézményben, ahol tartanak ilyen jellegű kiadványokat, nem gondoznak látássérülteket. Ez bizonyára abból adódik hogy az adott intézmények gondozotti profilja megváltozott.

Hangos könyvtár a látássérülteket (is) gondozó intézmények közül kettőben található. Látássérülteket nem gondozó intézmények közt hat akadt, amelyben van hangos könyvtár, mely viszont több fogyatékosági típus esetében is jól hasznosítható.

Mentálhigiénés gondozásra alkalmas helyiség az intézmények 77, 9 százalékában van. (Az intézménytípusok közt ellátottság tekintetében nincs számottevő különbség.)

Egészségügyi ellátás céljára orvosi szoba, betegszoba fenntartása kötelező.
A vizsgált intézmények 76, 2 %-ában találtunk egészségügyi ellátás céljára fenntartott helyiséget, intézményi típusok szerint az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 91, 4%-ában, az átmeneti ellátást nyújtó intézmények közül egyben, a rehabilitációs intézmények 92, 3 %-ában és a lakóotthonok 28, 6%-ában. Fertőző betegek elkülönítésére szolgáló helyiséggel a megkérdezett intézmények 51, 6%-a rendelkezik.

Az érvényben lévő jogszabály megszabja, hogy lennie kell vendégek fogadására alkalmas helyiségnek is.

A válaszadó intézmények mindegyikében fogadhatnak látogatót a gondozottak. E célra valamilyen különálló helyiséget az intézmények 55,7%-a tud biztosítani, vendégszobával 225-ük rendelkezik. Az intézmények 16%-ában adott mindkét lehetőség (vendég fogadására alkalmas helyiség és vendégszoba is), 40, 3%-ában csak elkülönülésre nyílik lehetőség, 5, 9%-ában csak vendégszoba van, s 37, 8%-ában egyik lehetőség sincs meg.

Intim szoba az intézmények 24, 6 %-ában működik. Intézménytípusonkénti megoszlásban vizsgálva azt tapasztaljuk, hogy legnagyobb arányban az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben fordul elő (30, 9 %). A rehabilitációs intézményekben és a lakóotthonokban az intim szobák előfordulási aránya közel megegyező (18, 2% és 15%). A mintánkban szereplő 3 átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény egyikében sincs ilyen jellegű helyiség.

A jogszabály által előírt összes tárgyi feltételeknek való megfelelést vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy valamennyi feltételnek mindössze 4 intézmény felel meg, ami az összes vizsgált intézmény 3, 3 %-át teszi ki. Olyan intézmény, mely csak egy vagy két feltételnek nem tesz eleget, 24 akadt, ami a vizsgált intézmények 29, 3 %-át jelenti.

Az intézmények akadálymentesítése

Az intézményeknek valamivel több mint egyharmada tekinthető teljes mértékben akadálymentesítettnek, 32 %-uk részben akadálymentes. Egyáltalán nem akadálymentes 28, 7

% . A nem, vagy részben akadálymentes intézmények aránya igen magasnak tekinthető önmagában is, de miután fogyatékkal élőket ellátó intézményekről van szó, s a legtöbb fogyatékos, még ha elsődlegesen nem is mozgássérültség, valamiféle mozgásbeli hátránnyal jár, az akadálymentesítés ugyancsak indokolt. A jogszabály egyébként minden szociális ellátó intézmény számára előírja az épületek akadálymentesítését.

Ha az intézményekben előforduló fogyatékosági típusok szerint vizsgáljuk az akadálymentességet, láthatjuk, hogy ahol ez „feltétlenül” indokolt, tehát azokon a helyeken, ahol mozgássérülteket (is) gondoznak, nagyobb mértékben felelnek meg az elvárásoknak, mint a többi intézményben. A kizárólag mozgássérülteket gondozó 4 intézmény mindegyike teljes mértékben akadálymentes. Mozgássérülteket és mellettük más típusú fogyatékkal élőket 40 intézményben látnak el, melyekből 17 teljesen akadálymentes, 13 részben akadálymentes, míg 10 egyáltalán nem akadálymentesített. A fennmaradó 74 intézmény egyharmadában teljesen akadálymentes az épület, egyharmadában részben akadálymentes, s szintén egyharmadában nem akadálymentes.

Az akadálymentesség szempontjából regionális eltérések a következők: legmagasabb arányban akadálymentesek a Dél-Alföldön elhelyezkedő intézmények (63, 6%). Ebben a régióban a legmagasabb a fogyatékosok bentlakásos intézményeinek száma is. Viszonylag magas akadálymentességi aránnyal rendelkezik a közép-magyarországi régió (45%) és nyugat-dunántúli régió (42, 9%). Kirívóan kevés, azaz egy olyan intézmény van a dél-dunántúli régióban, ami teljesen akadálymentes. Ezt a képet kissé javítja, hogy részben akadálymentes intézményük 8 van, ami a régióban elhelyezkedő intézmények 50 %-át teszi ki. Ugyanakkor a statisztikából adódóan látható, hogy ebben a régióban legmagasabb az egyáltalán nem akadálymentes intézmények aránya.

Az intézmény típusát figyelembe véve azt tapasztaljuk, hogy az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 40 %-a, a rehabilitációs intézmények 7, 7 %-a, a lakóotthonok 47, 8 %-a akadálymentes. Ugyanakkor az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 28, 8 %-a, a rehabilitációs intézmények 69, 2 %-a, a lakóotthonok 26,1 %-a részben akadálymentes. Intézménytípusonként a nem akadálymentes intézmények aránya minden esetben körülbelül egyharmadnyi.

Itt érdemes szemügyre venni a teljes mértékben, és részben akadálymentes intézmények megoszlását. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények és a lakóotthonok hasonló tendenciát mutatnak: „inkább” akadálymentesek, s lényegesen kisebb arányban részben akadálymentesek. Ugyanakkor a rehabilitációs intézmények esetében ez az arány

megfordul, s lényegesen magasabb közöttük a részben akadálymentes intézmény (13.sz táblázat).

13. sz. táblázat

Akadálymentességi viszonyok az intézménytípusok viszonylatában

		teljes mértékben akadályment es	részben akadályment es	nem akadályment es	összesen
Ápolást,- gondozást nyújtó intézmény	Int. száma	32	23	25	80
	%	40	28,75	31,25	100
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	Int. száma	1	1	1	3
	%	33,3	33,3	33,3	100
Rehabilitációs intézmény	Int. száma	1	9	3	13,0
	%	7,7	69,2	23,1	100
lakóotthon	Int. száma	11	6	6	23,0
	%	47,8	26,1	26,1	100
összesen	Int. száma	45	39	35	119
	%	37,8	32,8	29,4	100

Az intézményekben folyó egészségügyi ellátás

A jogszabály értelmében a bentlakásos intézményeknek-kivéve a lakóotthonokat-biztosítaniuk kell az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.

Felmérésünk alapján az alábbiakat tudtuk meg: az intézmények 91%-ában, azaz 111 intézményben van orvosi ellátás, míg 7, 4 %-ában, azaz 9 intézményben nincs. Adatokkal az ellátás mibenlétével kapcsolatban 93 intézményről rendelkezünk.

Az intézmények 71, 3 %-a alkalmaz háziorvost, 35, 2 %-a belgyógyászt, 17, 6 %-a fogorvost, 75, 9 százaléka pszichiátert, 25 százaléka ideggyógyászt és 28, 4 százaléka valamilyen egyéb orvost.

A lakók számát és az intézetben alkalmazott összes orvos heti óraszámát vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy a 100 fő alatti intézmények 80 %-a megfelel a jogszabály előírásának, sőt 60 százaléuk lényegesen felül is teljesíti az elvárásokat.

A 100- 200 főt ellátó intézmények 86, 2 %-a felel meg az előírásnak, s itt is 13, 8 százaléknál olyan intézményt találtunk, amelyek az előírás felüli óraszámában alkalmaznak valamilyen orvost. A 200 fő feletti gondozott-létszámmal rendelkező intézmények helyzete lényegesen rosszabb. Itt az intézményeknek mindössze 21, 4 %-a felel meg a követelményeknek.

Onkológiai szűrővizsgálatot az intézmények 63, 5 százalékában szerveztek fennállásuk óta. Intézménytípusonként megvizsgálva azt tapasztaljuk, hogy az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben ez az arány 66, 7 %, a rehabilitációs intézményekben 76, 9 %, a lakóotthonokban 52, 4% (itt nem jogszabályi előírás). Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben nem történt ilyen jellegű szervezés.

Regionális tekintetben kiemelkedően magas arányban szerveztek onkológiai szűrővizsgálatot Dél-Dunántúlon (93, 8%), ez az arány legalacsonyabb a Dél-Alföldön volt (50%).

Egyéni gondozás, gondozási és fejlesztési terv

A jogszabály előírja az egyéni gondozási terv elkészítését, ami nyilvánvalóan feltételezi az egyéni gondozási tevékenységet.

A vizsgált intézmények 94, 1 %-ában (111 intézményben) folyik *egyéni gondozói munka*. Az egyéni gondozást végző intézmények 85, 3 %-ában készítenek *egyéni gondozási tervet*.

Intézménytípusok viszonylatában azt tapasztaljuk, hogy az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 93, 8 %-ában (76 intézmény) folyik egyéni gondozás, és 89%-ukban egyéni gondozási tervet is készítenek. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményből 2 végez egyéni gondozói tevékenységet, s mindkettő készít gondozási tervet is. A rehabilitációs intézmények között 91, 7 % arányban (11 intézmény) végeznek egyéni gondozói tevékenységet, s mindössze 50 százalékukban (6 intézmény) van gondozási terv. Itt a legnagyobb az eltérés az intézménytípusok közt, ami 41, 7 %-ot jelent. Lakóotthonok esetében mindenhol (22 intézmény) van egyéni gondozói tevékenység, s ezek közül 19-ben készítenek egyéni gondozási tervet is (14. és 15.sz táblázat).

14. sz. táblázat

Működik-e az intézményben egyéni gondozás?

		Ápolást-, gondozást nyújtó intézmény	Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	Rehabilitációs intézmény	lakóotthon	összesen
igen	Intézmények száma	76	2	11	22	111
	%	93,8	66,7	91,7	100,0	94,1
nem	Intézmények száma	5,0	1,0	1,0	-	7,0
	%	6,2	33,3	8,3	-	5,9
összesen	Intézmények száma	81,0	3,0	12,0	22,0	118,0
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

15. sz. táblázat

Készítenek-e egyéni gondozási tervet?

		Ápolást-, gondozást nyújtó intézmény	Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	Rehabilitációs intézmény	lakóotthon	összesen
igen	Intézmények száma	72	2	6	19	99
	%	88,9	66,7	50,0	86,4	83,9
nem	Intézmények száma	9	1,0	6,0	3	19
	%	11,1	33,3	50,0	13,6	16,1
összesen	Intézmények száma	81	3,0	12,0	22,0	118
	%	100	100,0	100,0	100,0	100,0

Az egyéni gondozási tervet az intézmények 94,8 %-ában team készíti, ami megfelel a jogszabályi rendelkezésnek. A tervet készítő szakemberek orvosok, ápolók, mentálhigiénés szakemberek, szociális munkások, gyógypedagógusok.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények által gondozott 10244 főből összesen 4923 gondozott számára készítenek *ápolási tervet* is.

A vizsgált 122 intézményből 117-ben készítenek *egyéni fejlesztési tervet*. Egy intézményről lehet tudni, hogy nem végez ilyen tevékenységet, a fennmaradó négyről

nincsenek információink. A fejlesztési tervet készítő intézmények 91,5 százalékában „munkacsoport” (2 vagy annál több szakember) látja el ezt a feladatot, ami megfelel a jogszabályi előírásnak. A munkacsoportban jellemzően (hasonlatosan a gondozási terv elkészítőihez) orvos, gyógypedagógus, mentálhigiénés szakember, szociális munkás, vagy valamilyen egyéb szakember vesz részt.

Mentálhigiénés ellátás

Fizikai tevékenységet az intézmények 78, 7 %-ában (96 intézmény) hetente szerveznek, 15, 6 %-ában (19 intézmény) alkalmanként van ilyen jellegű tevékenységre lehetőség.

Intézményi típusonként megvizsgálva tapasztalhatjuk, hogy a hetente történő fizikai tevékenység a lakóotthonokban a legmagasabb arányú, 91, 3 %, ezt követik a rehabilitációs intézmények, ahol 84, 6%. Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben ez az arány 80, 5 %. Az átmeneti elhelyezést nyújtó három intézményből kettőben van lehetőség heti rendszerességgel fizikai tevékenységre (16.sz táblázat).

16. sz. táblázat

Milyen rendszerességgel szerveznek fizikai tevékenységet az ellátottak számára?

		hetente	alkalmanként	soha	összesen
Ápolást, gondozást nyújtó intézmény	Intézmények száma	62	15	-	77
	%	80,5	19,5	-	100,0
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	Intézmények száma	2,0	1,0	-	3,0
	%	66,7	33,3	-	100,0
Rehabilitációs intézmény	Intézmények száma	11,0	1,0	1,0	13,0
	%	84,6	7,7	7,7	100,0
lakóotthon	Intézmények száma	21,0	2,0	-	23,0
	%	91,3	8,7	-	100,0
összesen	Intézmények száma	96,0	19,0	1,0	116,0
	%	82,8	16,4	0,9	100,0

Az intézmények által ellátott fogyatékosági típusok szerint a fizikai tevékenység gyakorisága mutat némi eltérést, amelyből messzire menő következtetést nem lehet levonni, de talán érdemes megjegyezni. A középúlyos értelmi fogyatékosokat, az értelmi fogyatékosokat és/vagy halmozott fogyatékkal élőket, valamint a mozgás, látás, hallás fogyatékosokat és értelmi fogyatékosokat együttesen gondozó intézményekben némiképp magasabb az alkalmankénti fizikai tevékenység, mint a heti rendszeresség.

Szellemi foglalkozásokat az intézmények 57, 4 %-ában hetente tartanak, 9, 8 %-ában havonta, 6, 6%-ában negyedévente, 19, 7 %-ában alkalmanként. Három olyan intézmény fordult elő a mintában, amelyekben soha nem szerveznek ilyen jellegű foglalkozást.

Ha a fizikai tevékenységekkel összevetjük, látható, hogy a szellemi foglalkozás gyakorisága lényegesen alacsonyabb. Egyrészt megérthetjük, hiszen az intézmények javarészában értelmi fogyatékosokat, halmozott fogyatékosággal rendelkezőket gondoznak, így a szellemi tevékenység lehetőségei leszűkülnek. Ugyanakkor ez szakmailag nem megalapozott álláspont, hiszen szem előtt kell tartani a szellemi, értelmi képességek legalábbis szinten tartását, de még inkább fejlesztését.

Nem feledkezhetünk meg arról a sajnálatos tényről, hogy a fogyatékkal élők többségének értelmi, szellemi képességei deméntálódnak azt követően, hogy életkorukból eredően véget ér számukra az iskolai (vagy ilyen jellegű) oktatás.

Láthatjuk, hogy a helyzet a lakóotthonokban a legkedvezőbb, itt az intézmények 63, 6 százalékában szerveznek hetente szellemi foglalkozást. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények 58, 2 %-ában van ilyen jellegű foglalkozás hetente, a rehabilitációs intézmények 53, 8 %-ában, a három átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény mindegyikében (17.sz táblázat).

A heti rendszerességnél ritkábban szervezett szellemi tevékenység szakmailag nem tekinthető relevánsnak, nem bír szinten tartó vagy fejlesztő hatással.

17. sz. táblázat

Milyen gyakran szerveznek szellemi foglalkozásokat?

		hetente	havonta	alkalman ként	soha	összesen
Ápolást, gondozást nyújtó intézmény	Intézmények száma	46	8	22	3	79
	%	58,2	10,1	27,8	3,8	100,0
Átmeneti elhelyezést	Intézmény száma	3,0	-	-	-	3,0

nyújtó intézmény	%	100,0	-	-	-	100,0
Rehabilitációs intézmény	Intézmények száma	7,0	1,0	5,0	-	13,0
	%	53,8	7,7	38,5	-	100,0
lakóotthon	Intézmények száma	14,0	3,0	5,0	-	22,0
	%	63,6	13,6	22,7	-	100,0
összesen	Intézmények száma	70,0	12,0	32,0	3,0	117,0
	%	59,8	10,3	27,4	2,6	100,0

Az adatok alapján nem mondhatjuk, hogy bizonyos típusú fogyatékoságok esetében az egyes intézményekben inkább van szellemi tevékenységszervezés, más típusú fogyatékoságoknál pedig nincs. A két adat nem korrelál.

A *kulturális és szórakoztató* programok gyakran kiegészítői lehetnek a szellemi tevékenységeknek, illetve ezek változata. Az intézmények 46, 7 %-ában hetente, 36, 9 százalékában havonta, 6, 6 %-ában negyedévente, 9 %-ában alkalmanként rendeznek ilyen programokat.

Kifejezetten *mentálhigiénés foglalkozásokat* 119 intézményben (97%) tartanak, gyakoriságát tekintve 84,9 százalékban hetente, 5,7 %-ban havonta, 9, 2 %-ban alkalmanként. A foglalkozások leggyakrabban egyéni és kiscsoportos (39, 5 %), valamint egyéni, kis-, és nagycsoportos (41, 2 %) keretek között zajlanak az intézményekben.

A mentálhigiénés csoportokat legnagyobb arányban (20, 5 %) mentálhigiénés szakember³ vezeti, szervezi, 10, 7 %ban olyan szakember, akinek végzettsége nem felel meg a követelményeknek. Az intézmények közel 10-10 %-ában végez mentálhigiénés foglalkozást együttesen mentálhigiénés szakember és gyógypedagógus, vagy mentálhigiénés szakember és szociális munkás, 8, 2 %-ukban dolgozik együtt pszichológus, mentálhigiénés szakember és szociális munkás.

A mentálhigiénés ellátás körébe tartozik a *vallásgyakorlás* lehetőségének megteremtése. Az intézmények 42, 6 %-ában (52 intézmény) van, 54, 1 %-ában (66 intézmény) nincs istentisztelet, vagy mise.

Foglalkoztatás megszervezése

A vizsgált intézmények 98, 4 %-ában, azaz 120 intézményben van valamilyen, a jogszabály által (is) meghatározott foglalkoztatás, 50, 8 %-ukban munka jellegű és terápiás

célú foglalkoztatás egyaránt zajlik. Az intézmények 29, 5 %-ában a jogszabályban szereplő mindhárom foglalkoztatási forma megjelenik: munkavégzési célú, terápiás célú, képzési célú (18.sz táblázat).

A foglalkoztatás gyakoriságára nézve 116 intézményről vannak adataink. Ezek 89, 2 %-ában naponta folyik valamilyen foglalkoztatás. Az esetek 42, 6 %-ában (52 intézmény) naponta van lehetőség munka- és terápiás jellegű tevékenység végzésére egyaránt. Az intézmények 10, 7 %-ában (13 intézmény) van jelen napi szinten mindhárom foglalkoztatási típus. Mindössze öt olyan intézmény volt, ahol bármely típusú foglalkoztatásra csak hetente kerül sor, két intézményben pedig mindössze alkalmanként szerveznek ilyen jellegű tevékenységet.

18. sz. táblázat

Az intézményekben végzett foglalkoztatás

	Intézmények száma	%
Munkavégzési célú	11	9
Terápiás célú, képesség fejlesztő	8	6,5
Képzési célú	1	0,8
Munkavégzési és terápiás célú is	62	50,8
Munkavégzési és képzési célú	1	0,8
Terápiás és képzési célú is	1	0,8
Munkavégzési, terápiás és képzési célú is	36	29,5
összesen	120	98,4

A felnőtt korú ellátottak száma a mintában 11680 fő. A foglalkoztatás leginkább őket tekintve értelmezhető. A munkavégzési célú foglalkoztatásban részt vevők száma 4773 fő, a terápiás célú foglalkoztatásban részesülők 3733 fő, míg a képzési célú foglalkoztatottak száma 822 fő.

A munkavégzési célú foglalkoztatás az intézmények 21,3%-ában, azaz 25 intézményben az intézmény működési körén belül szervezett munka, 24,6%-ában, azaz 30 intézményben annak közreműködésével más gazdálkodó szervezet részére végeznek munkát. Az esetek 13, 9 %-ában, azaz 17 intézményben az előzőekben tárgyalt mindkét forma előfordul. Az intézmény által folytatott vállalkozási tevékenység mindössze egy intézményben volt fellelhető. Egyéb más jogviszony keretében 11 intézményben (9 %)

végeznek munkavégzési célú tevékenységet. A fennmaradó esetekben (összesen 22 intézmény) az előbbi keretek kombinációival találkozhatunk.

A munkavégzési célú tevékenység 93, 6 %-ban valamilyen javadalmazással járt. 102 intézményből vannak információink arra vonatkozóan, hogy ezt ki kapja; a válaszok szerint 78 intézményben (77, 2 %) a résztvevők, 23 intézményben (22, 8 %) az intézmény és a résztvevők megosztva. Ha az intézmény is kap a járandóságból, az esetek 87 %-ában az intézményi ellátás színvonalának emelésére fordítják a befolyó összeget.

Kapcsolat az érdekvédelmi és szakmai szervezetekkel

Az érdekvédelmi szervezetek közül legnagyobb gyakoriságban (95 intézmény) az ÉFOÉSz-szel tartják az intézmények a kapcsolatot, ezt követi a MEOSz, amellyel 31 intézmény áll kapcsolatban. A SINOSz és a MVGYOSz kapcsolatai közel megegyezők (19, illetve 21 intézmény).

A gyakoriságot tekintve az intézmények az alkalmankénti kapcsolattartást preferálják az érdekvédelmi szervezetekkel. Ugyanakkor minden érdekvédelmi szervezettel való kapcsolattartás esetében (a SINOSz-t kivéve) van egy intézményi réteg: 16-19 %, mely lényegesen nagyobb gyakorisággal, havonta érintkezik érdekvédelmi szervezetekkel. Úgy tűnik, hasonló struktúrával, attitűddel működnek az intézmények és a szervezetek is.

Az Országos Módszertani Intézettel 87 intézmény tart kapcsolatot. Többnyire, 63, 21%-ban ez alkalmankénti viszonyt jelent. 18, 39%-ban gyakoribb, havi rendszerességet jelent.

Tanulmányunk – azt gondoljuk – több szempontból továbbgondolásra, esetleg gyakorlati felhasználásra érdemes. Egyrészt azért, mert adataink hozzájárulhatnak az ellátórendszerben megjelenő anomáliák további feltárásához, s ezen túl kezeléséhez is. Másrészt, s az előzőekkel összefüggően az Európai Unióhoz való csatlakozás, annak normái olyan követelményeket támasztanak az ellátórendszerrel szemben, amelyek megvalósítása pontos adatokra támaszkodva képzelhető csak el. S nem utolsó sorban nem feledkezhetünk meg arról, hogy 2003 a fogyatékkal élők éve. Ennek kapcsán nem árt több figyelmet szentelnünk társadalmunk ezen meglehetősen sokrétű, s talán kissé mellőzött csoportjának.

¹A hatályos jogszabály itt, és a tanulmány további részében is az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről, valamint a 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.

² A jogszabály értelmében a szociális intézmény működésének engedélyezése két szakaszban történik. Az első szakaszban kerül sor az elvi működési engedély kiadására. Innentől számítva négy hónapon belül kérelmezhető az intézmény működési engedélye. Az engedélyezés második szakasza a működés engedélyezése. Az elvi működési engedély alapján az intézmény szolgáltatást nem nyújthat.

³ Ebben az esetben olyan szakképesítés, amely mentálhigiénés szakirányú képzettséget (is)