

**Csató Zsuzsa**

## **Úton a valódi foglalkoztatás felé?**

### ***Szociális intézményekben élő értelmi sérült emberek foglalkoztatása***

#### **Bevezető**

Magyarországon ma mintegy 15 000 fogyatékossgal élő ember – 99 %-uk értelmileg akadályozott – bentlakásos szociális intézmény, többnyire falvaktól távoli kastélyok lakója. Mintegy négyezer olyan értelmi sérült ember, aki családjával, szüleikkel lakik, nappali ellátóhelyekre, napközikebe és speciális munkahelyekre jár, míg további 20 000 értelmileg akadályozott felnőtt semmiféle természetbeni ellátást nem kap, napjait otthon, családjában tölti. Ebben a világtól elzárt világban életük minőségét mindennapjaik, azon belül is tevékenységeik, kapcsolataik, közösségeik határozzák meg. Óriási szerepet játszik mindebben a munka, amely a felnőtté válás, a másoktól való – ha mégoly kicsiny – függetlenség szimbóluma.

Ez a dolgozat a foglalkoztatás jelenlegi, 2006-beli helyzetét vizsgálja, őszintén szólva a jelen helyzetről, jóról-rosszról, teendőkről, álmokról és valóságról.

#### **A foglalkoztatás céljai**

A szociális terület vonatkozó jogszabályai a munkajellegű, a terápiás és a képzéscélú foglalkoztatást sorolják fel. Ezen túl a munkajellegű foglalkoztatáshoz különféle elveket, célokat kötnek, elsősorban a következőket:

- az aktivitás növelése,
- a közösségi és értelmes lét, ezen keresztül a lelki egyensúly biztosítása vagy javítása,
- terápiaként a mentálhigiénés ellátás része,
- alapvető jövedelemforrás,
- a felnőtt életvitel kulcsfontosságú része.

Az említettek mellett azonban vannak a foglalkoztatás mellett szóló, jogszabályban nem szereplő, hallgatónakos érvek is, amik gyakran az előzőeknél többet nyomnak a latban.

- A munkából származó jövedelem lehetővé teszi, hogy a család csekély bevétellel rendelkező nyugdíjas szülők esetében is képes legyen, ha szegényesen is, ellátni a fogyatékos-sággal élő, felnőtt gyermekét. Sajnos, nem ritka, hogy a család gyakorlatilag a fogyatékos-sággal élő tagjából „él meg”. A rokkantnyugdíj, a fogyatékos-sági támogatás és az ápolási díj együttesen mintegy 60-80 000 forint, s ez gyakran a család jövedelmének 70-90, sőt akár 100%-a.
- A munkajellegű foglalkoztatás leköti az érintettek figyelmét, energiáit, és „megoldja” a szociális intézményekben kötelező fejlesztő foglalkozást.
- A foglalkoztatás révén csökkennek a mentális problémák, az agresszió (bár a bentlakásos intézetekben – ugyan egyelőre csak becslések szerint – átlagosan a lakók 60 %-a kap nyugtatót, altatót, pszichiátriai szereket).
- Az Európai Unióhoz való csatlakozás során az EU pénzforrásai elsősorban a foglalkoztatási projektek felé nyílnak meg, ez növeli az intézmények, szervezetek foglalkoztatási „kedvét”.

## **Fogyatékosügyi statisztika**

A Központi Statisztikai Hivatal 2001-ben végzett népszámlálása során – a Lakatos Miklós vezette munkacsoport feldolgozása szerint – 577 006 magyar ember vallotta magát fogyatékos-sággal élőknek. Közülük 452 428 jelölte meg, milyen típusú a fogyatékos-sága, így ők azok, akik a magyar „fogyatékos-sügyi” (esélyegyenlőségi) törvény szerint „fogyatékosnak” (érzékszervi, mozgás vagy értelmi fogyatékos-sággal élőknek) számítanak. A fogyatékos-ságát meg nem jelölő mintegy 124 000 embernek kb. a fele 40–60 év közötti, ebben a korcsoportban a leggyakoribb, hogy a krónikus betegségek miatt válnak „rokkanttá”, azaz rokkantsági nyugdíjellátásra jogosultnak nyilvánítják őket.

A konkrét fogyatékoságát megjelölő 452 428-es szám az előző – 1990 évi – népszámlálás adatánál 20%-kal magasabb.

### ***1. sz. táblázat***

#### ***A fogyatékkal élők megoszlása a fogyatékoság típusa szerint***

<b>Ö s s z e s előfordulás</b>	<b>Fogyatékoság típusa</b>				
	Mozgássérült	Értelmi sérült	Látássérült	Hallássérült	Beszédhibás
452 428	251 560	56 963	83 040	53 565	7 300
100 %	55 %	12,6 %	18,4 %	12 %	1,7%

Mint a táblázat is mutatja, a 2001. évi adatok szerint hazánkban – és egyébként a világon mindenütt – kiemelkedő a mozgássérüléssel élők száma: 251 560, az összlétszám 55%-a. Értelmi fogyatékosággal 57 000-en élnek Magyarországon, látássérült 83 040, hallássérült 53 565 ember.

A súlyos és halmozott – legalább két – fogyatékosággal élő gyermekek és felnőttek száma 10 000 körül mozog (Bass László, 2004), és az orvostudomány, a gondozás a családi élet lehetőségeinek fejlődésével számuk folyamatosan nő. Ők azok, akik egész életükben 24 órás gondozásra szorulnak.

### ***Életkori megoszlás***

Az 577 000 önmagát fogyatékosnak valló magyar állampolgárnak több mint a fele, 258 674 ember 60 év feletti. Az arányok hasonlóak a mozgás-, a látás- és a hallássérült emberek esetében. Viszont a többi fogyatékoságtól eltérően az értelmi sérültek korosztályonkénti megoszlása a veleszületettség dominanciájának megfelelően alakul: 60 év feletti 8829 fő, azaz 15%, így a felnőttkori foglalkoztatás az értelmi fogyatékosággal élő emberek többségét érintő kérdés.

A fogyatékossgal élő emberekhez Nyugat-Európában és az Egészségügyi Világszervezet fogyatékossg-meghatározását használó országokban hozzászámítják a pszichiátriai betegek csoportját. Elsősorban nemzetközi becslések szerint a súlyos demencia Magyarországon kb. 200 000 idősebb embert érint, szkizofrénia pedig további 100 000 – döntően felnőtt – embert.

### ***Iskolázottság***

A fogyatékossgal élő felnőtt emberek legalább 78%-a legfeljebb általános iskolát végzett. Gyermekkorukban egyedüli lehetőségként a speciális iskolák és diákotthonok voltak számukra elérhetők. Ez a helyzet jogszabályi szinten megváltozott, de a valós élet szintjén a fejlődés igen-igen lassú. Például, bár a sajátos nevelési igényű óvodáskorúak integrációja már 50%-os, az 1500 értelmi sérült óvodáskorú közül – jóllehet ebben a korban a fejlődésbeli eltérés még kisebb – csupán 70 kerülhetett átlagos óvodába. Iskolát, munkát, karriert, jövedelmet tekintve csak a kiváltságosok, a különleges családi és anyagi körülményekkel, valamint átlag feletti adottságokkal rendelkezők jutottak feljebb. Ami biztos: akár oktatási, fejlesztési, felnőttképzési, akár foglalkoztatási programot terveznek, az alulképzettséggel számolni kell.

### ***Rokkantsítás***

A súlyos vagy súlyosabb fogyatékossgal élő emberek jelentős részét „leszázalékolják”, azaz az orvos-szakértői bizottságok kiállítják róluk az igazolást, mely szerint x %-ban megváltozott (azaz a hasonló munkakörben dolgozó egészséges állampolgárokhoz képest x %-ban csökkent) a munkaképességük. Ez azt jelenti, hogy a magyar esélyegyenlőségi törvény szerinti „hagyományos” (érzékszervi, mozgás- és értelmi) fogyatékossgal és a súlyos krónikus betegséggel élők is ebbe az egyetlen kategóriába tartoznak.

A legalább 67%-ban megváltozott munkaképességűek rokkantsági nyugdíjat kapnak. A 100 %-ban megváltozott munkaképességűek (I. és II. kategóriájú rokkantnyugdíjas + rokkantsági járadékot „élvezők”) száma 110 000 feletti.

### **A bentlakásos intézmények**

A 2001. évi adatok szerint (KSH és NCsSzI) a fogyatékossgal élő embereknek tartós bentlakást nyújtó ápoló-gondozó otthonban lakott 11 475 ember, további 3904 pedig bentlakásos rehabilitációs otthonokban élt, mindannyian döntően értelmi és halmozottan sérült emberek.

Fogyatékossgal élő gyermekek otthonaiban él 2705 (1993-ban még 4596), míg felnőttkorúakéban 14 674 ember (2003). Közülük kis létszámú, 8–12 fős lakóotthonokban 2500, elsősorban értelmi sérült, ill. néhány tucatnyi látás- és mozgássérült ember lakik (2005).

A nemzetközi statisztikákban, mint említettük, a sérült emberek közé sorolják a pszichiátriai betegeket is. Magyarországon az ő ápoló-gondozó otthonaikban 7962-an (ebből lakóotthonban 23-an), rehabilitációs otthonaikban pedig 1454-en élnek (2003).

## **Jövedelem és megélhetés**

### ***A jövedelemtípusok***

A súlyos fogyatékossgal, így a jelentős értelmi akadályokkal élő emberek jogosultak a fogyatékossgal élők életkorlátait ellensúlyozni hivatott fogyatékossgai támogatásra (vagy az ugyanezt szolgáló emelt összegű családi pótlékra, valamint a munkaképesség csökkenését, a munkajövedelmet pótolni kívánó rokkantsági nyugdíjra vagy járadékra. A védett – vagy elenyésző számban nyílt munka-erőpiaci – munkából származó jövedelemre csak kis, munkaképesebb részük tud szert tenni.

A fogyatékossgal élő emberek járadékai, jövedelemlehetőségei közül a következők a legáltalánosabbak és viszonylag jelentős jövedelmet biztosítók (az alábbiak átlagértékek):

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1. Fogyatékossgai támogatás, vagy emelt ö. családi pótlék | 18 000– 23 000 Ft |
| 2. Rokkantsági nyugdíj vagy járadék                       | 28 000–35 000 Ft  |
| 3. Védett munkahelyek bérei (a többség nem dolgozik)      | 0–20 000 Ft       |

Az átlagos jövedelem összege tehát 46 000–78 000 forint között mozog (2006-os adatok szerint).

Az állam csakis akkor nyújt jelentős segítséget, ha a fogyatékossgal élő ember bentlakásos otthonba költözik. Ebben az esetben évi több mint 800 000 Ft-ot, azaz havi átlagban több mint 70 000 forintnyi támogatást – fejkvótát – ad.

A súlyos értelmi akadályokkal élők mindannyian az önfenntartásukat segítség nélkül megfizetni képtelen kategóriába tartoznak. Számukra a munkajellegű jövedelem a támogatott, de önálló/önrendelkező életvitel (lakóotthon, családméretű otthon stb.) lehetőségét teremtheti meg.

**A védett foglalkoztatás – az egészségkárosodás (krónikus betegség vagy fogyatékossg miatt) megváltozott munkaképességű emberek sajátos körülményeket biztosító munkalehetősége**

2006-ig védett szervezeteknek (más szóval védett munkahelynek) nevezték azokat a munkahelyeket, amelyeket állami szabályozók és jelentős támogatások segítettek abban, hogy piacképesek legyenek annak ellenére, hogy többségében egészségkárosodott (azaz munkaügyi nyelven: megváltozott munkaképességű) dolgozókat alkalmaznak.

Az a vállalat, amely csak egy, két vagy három egészségkárosodott embert foglalkoztatott, ezekből a támogatásokból nem részesülhetett. Elestett a támogatástól akkor is, ha 30-nál kevesebb dolgozója volt, vagy egy évnél rövidebb ideje működött.

2005-ig a védett, speciális – a megváltozott munkaképességű emberek számára munkát és megélhetést nyújtó – munkahelyek közül célszervezeteknek azokat nevezték, amelyeken legalább 50 fő dolgozott, a munkahelyen belül a megváltozott munkaképességű dolgozók aránya legalább 60%-ot tett ki, és ők legalább 67%-ban megváltozott munkaképességűek voltak. Az említett munkahelyek a fogyatékossg súlyosságától és minőségétől függő, a minimálbér többszörösét kitevő állami dotációt kaptak, és ezért kizárólag gazdasági felelősséget kellett vállalniuk, nevezetesen min. 6%-os nyereséget termelniük.

Ezek a munkahelyek nyújtották (és nyújtják még ma is) a legjelentősebb munkalehetőséget a megváltozott munkaképességű, főként a fogyatékkal élő és a súlyos krónikus betegséggel élő felnőttek részére.

A Pénzügyminisztérium adatai a különféle – a fogyatékoság súlyosságának, a munkaképesség csökkenésének megfelelő – dotációs kategóriák szerinti költségekről szólnak. Ezek alapján számítottuk ki, hogy a négyféle kategóriában hány teljes munkaidős dolgozót foglalkoztattak. A valós szám ennél jóval magasabb, mert az érintettek döntő többséget részmunkaidőben foglalkoztatják. Ha ugyanis 4 óránál többet dolgoznak, elveszíthetik a rokkantsági nyugdíjukat, s bizonyos összeg felett ugyanez a veszély fenyeget.

A fentiek alapján a célszervezetek összességében legalább 45-50 ezer ember számára jelentettek munkát és megélhetést. A felvett havi bérek, részmunkaidő után, nettó 15-20 ezer Ft között mozogtak, de a munkaadók jobban kedvelték a teljesítménybérezést – így olcsóbb volt a munkaerő.

225 %-os dotációt (ez a súlyos értelmi sérült, halmozottan sérült emberek után járt)

11 728 megváltozott munkaképességű dolgozó után kértek (2001-ben, a népszámlálás évében). Ők azok, akik közül 6-7 ezren szociális intézményben éltek és élnek. A bentlakásos intézetek zömében a célvállalatok „házon belül” indítottak műhelyeket. Így az itt lakók jövedelemhez jutottak. A célszervezetek számára ingyenes vagy igen olcsó volt e műhelyek terembérlete, szükség esetén helyben volt az orvos, az ápoló, a gyógypedagógus, a segédszemélyzet. Az intézet pedig megoldotta a mindennapi programot, eleget tett a napközbeni foglalkoztatás „kötelezettségének.” Óriási hátrányt jelentett viszont, hogy ily módon az intézetben lakók ki se léptek az intézetből, teljesen bezárt életet éltek. Nem volt lehetőségük se változtatásra, se választásra.

A célszervezeteket a szabályozók arra kényszerítették, hogy szinte bármilyen munkát elfogadjanak, többnyire olyat, amit senki más nem végzett el. Az is tény, hogy minél „rosszabb” volt a munka, annál inkább végezték azt a súlyosabb fogyatékkal élők.

Belső képzések alig voltak. Akiket kiképeztek, azok többnyire máshová mentek dolgozni. Ez szinte ellenérdekeltté tette a célszervezeteket a képzésben, viszont többek közt ezért sem kaptak minőségi feladatokat.

Rendszeres és biztos munka híján sokféle tevékenységre készültek fel, és kénytelenek voltak nagy raktárkészletet felhalmozni. Mindkettő költséges megoldás. Nem ritkán hetekig, hónapokig egyáltalán nem akadt munka. Gyakori volt, hogy a homogén, egyféle fogyatékkal élők külön munkahelyen dolgoztak, ami tovább növelte az izolációt. A célszervezetekből nincs kiút – aki elment, csakis másik célszervezethez ment, s ezt is csak néhány nagyvárosban tehetette meg.

A műhelyvezetők, a csökkent munkaképességűekkel együtt dolgozók a munkához értettek, az értelmi sérült felnőttek, fiatalok világát, sajátos kommunikációját azonban nem ismerték. Alig akadt a célszervezeteknél gyógypedagógus, szociális munkás. Ha igen, akkor az vezető pozícióban volt – nem nagyon foglalkozott a dolgozókkal.

Ugyanakkor a célszervezetek létezésének voltak vitathatatlan pozitívumai. Az ép dolgozók (többnyire krónikus betegek) jövedelme sem volt magas, sokszor a sérült emberek iránti szeretet tartotta ott őket. A műhelyvezetők gyakran igazi „tyúkanyóként” vigyáztak a hozzájuk tartozókra. Ha valaki nem érkezett meg időben, már hívták az otthoniakat. Az egy helyen dolgozók meglátogatták egymást – sajátos, de igazi közösségben éltek. Ez biztonságot adott, s baráti kapcsolatok lehetőségét kínálta. A sérült emberek többnyire boldogan jártak ide, hiszen az alternatíva, az otthonmaradás az egyedüllét, a feleslegesség érzését, a magányt jelentette.

A munka talán legfőbb vonzereje a másokkal való egyenlőség. Az a tény, hogy a sérült ember képes dolgozni, pénzt keresni, csakúgy, mint mások. Ha a dolgozók összetalálkoztak, munkájukkal dicsekedtek – mint életük nagy eredményével, büszkeségével. Nekik és családjaiknak alapvető fontosságú volt az itt kapott jövedelem is.

Miközben tehát a célszervezetek nem nyújtották a fogyatékkal élők számára oly fontos komplex, az élet „problémás” területeire kiterjedő, sokféle szakember együttműködését igénylő ellátást és terápiát, a sérült emberekkel dolgozók többsége a sérültek világa iránti



„szerelemből” maradt e területen, és adta, ami a legfontosabb: megbecsülést, szeretetet, közösséget, biztonságot.

Bár nem lehet kérdés, hogy a sérült emberek többsége számára az igazi, emberhez méltó megoldás a többiekkel közös, integrált, „normális” munkahely – a védett, izolált munkahelyek sokáig fontos szerepet játszottak, és fognak is játszani. Egyrészt, mert nincsen, és egyhamar nem is lesz elég „normális”, integratív, ép emberek közötti munkalehetőség, másrészt, mert mindig lesznek olyan emberek, akiknek hosszabb-rövidebb ideig szükségük lesz erre a közösségre, biztonságra, állandó odafigyelésre. Lesznek, akik nem birkóznak meg a piaci elvárásokkal, teljesítménnyel.

Jelenleg, 2007 elején kb. 40 000 ember dolgozik védett foglalkoztatás keretében a régen védett, ma akkreditáltnak nevezett munkahelyeken), és 400 000 aktív korú rokkantnyugdíjasnak nincsen munkája. „Normális” munkahelye pedig a súlyos fogyatékkal élők közül csupán néhány száz kiváltságosnak van, ők többnyire gazdag vagy mindent feláldozó családok, felsőfokú végzettségű szülők mindezen felül még szerencsés gyermekei. (Természetesen a krónikus betegek esetében jobb ez az arány, eléri a 10-15%-ot. Az Európai Unió fejlett országaiban ennél is jóval magasabb, átlagosan 40-50%.)

Az izolált munkahelyek továbbra is fontos szerepet játszanak a fogyatékkal élő emberek életében. A védett foglalkoztatás munkaidőtartama igen változó: akad, ahol a napi 1-2 óra (pszichiátria) már óriási előrelépés, és van, ahol 8 órás a munkaidő, főként a tanulásban akadályozott fiatalok körében.

### ***Az értelmi sérült felnőttek speciális helyzete***

#### *Élet- és lakáshelyzet*

Az értelmi sérült felnőttek többsége nem képes teljes mértékben önálló életvitelre. A szükséges támogatás nem csupán az egyén értelmének, tudásának és készségeinek a szintjétől függ. Legalább ennyire fontos tényező, hogy ki melyik országban, melyik városban, faluban, milyen családba született.

Egy súlyosabb értelmi sérüléssel élő fiatal a mai Magyarországon szinte kizárólag nappali ellátást kaphat vagy bentlakásos intézménybe kerülhet, míg pl. Kanadában támogatottan, de önálló lakásban lakhat, és „normális” munkahelyen dolgozhat. Nyugat-Európában és Amerikában emberi erőforráson és technikai segítségen alapuló támogató rendszer szolgálja az egyre nagyobb önállóságot, önrendelkezést. Sajnos nálunk ennek még csak kezdeményei vannak. Bár a támogató szolgálatok száma már meghaladja a 230-at, mégis összességében 1200 ember mindennapi életvitelét segíti.

Hazánkban a súlyos és közép súlyos értelmi sérült felnőttek legalább fele otthon él szüleivel. Döntő többségük idősödve, legkésőbb akkor, amikor szülei már nem képesek ellátni, holtbiztosan intézetbe kerül, hacsak nem gazdag és szerencsés. Utóbbi esetben lakóotthonba, azaz kiscsoportos (8-12 fős) intézménybe mehet. Ennek belépti díja általában milliós nagyságrendű (2006-ban már 8 milliós belépési díj is volt.), havi térítési díja nemritkán a 80 000–100 000 Ft-ot is meghaladja.

#### *A foglalkoztatás helyszínei: szegregálnak vagy integrálnak?*

Az értelmi sérültek védett foglalkoztatása jelenleg néhány jellegzetes terepen valósulhat meg.

1. A védett foglalkoztató a bentlakásos intézeten belül bérel műhelyt, és itt ad munkát a bentlakóknak.
2. Maga a védett foglalkoztató, azaz munkahely létesít (épít, bérel) műhelyt a bentlakásos szociális intézmény falain kívül, a faluban vagy városban, így segíti a társadalmi befogadást. Sajnos, ez gyakran csak címében tér el a bentlakásos intézménytől.
3. Ugyanez történik, csak kisebb létszámmal, az ÉNO-kban (értelmi fogyatékosokkal élők nappali ellátása).
4. Saját otthonban történő foglalkoztatás, azaz távmunka.
5. Országosan már van néhány száz enyhén értelmi sérült felnőtt, aki a Salva Vita „támogatott munka” programja révén megfelelő felkészítés és emberi segítség biztosításával valódi nyílt munkaerőpiaci alapú, nem speciális munkahelyen dolgozik.
6. Továbbra is jelentős, bár rejtett – mivel nincsenek vonatkozó statisztikáink, kutatásaink – az otthon élő felnőttek részvétele a háztartási és ház körüli munkákban (ld. Bánfalvi Csaba értelmi sérült felnőttek életminőségéről szóló kutatása).

A fenti hat lehetőség közül a második, a külső munkahely súlya a többiekhez képest elenyésző, viszont az első, a harmadik és a negyedik pontban felsoroltak növelik a szegregációt. Természetesen felfogható úgy is, hogy mindössze nem csökkentik, hiszen egy intézetben így is, úgy is izolált az élet. Valójában azonban megfosztanak az esetleges munkahelyi integráció lehetőségétől.

### *A munka maga*

Jelenleg a védett foglalkoztatás állandó problémája, hogy vagy nincsen munka, vagy rendkívül alacsony színvonalú és kellemetlen a feladat (a kábeltisztítás, habzivacsvagdosás mindennapos az intézetekben, és emelkedettnek számít a Kinder-tojás és a golyóstoll szerelése, a gyöngyök, apró ajándékok csomagolása. Gyakori a kézi borítékragasztás, és van kézi kefekészítés, jóllehet ezt egy gép százszor-ezerszer olcsóbban és szebben állítaná elő. Ezért és csakis ezért alapvető feltétel az értelmi sérült fiatalok „munkaügyi” felmérésénél a monotóniatűrés.

### *Nappali ellátás és foglalkoztatás*

Az értelmi sérült felnőttek napközi otthonai (ÉNO-k) jelenleg kb. 2300 közepsúlyos értelmi sérült felnőtt – azaz az érintettek 7-8%-a – számára nyújtanak nappali ellátást. Az ÉNO-k fenntartására juttatott éves normatíva az ellátott emberek állapotának súlyosságától függően kb. 6–10 hónapra elegendő (2006-ban 465 000 Ft/fő). A kiegészítést a fenntartó és az érintettek családja vagy saját jövedelme biztosítja.

A „rég”i, 2007-ig védettnek, ma akkreditáltnak nevezett munkahelyek az ÉNO-khoz képest egyfelől többet, másfelől kevesebbet nyújtottak. Jelenlegi legfőbb vonzerejük, hogy jövedelmet, közösséget és a dolgozói státusz büszkeségét – a másokkal való egyenlőség érzését – biztosítják. Hátrányuk, hogy a munkán és béren kívül nem nyújtanak más, az értelmi sérültek számára fontos ellátást: sem tudásuk szinten tartását, sem készségeik fejlesztését, sem terápiás jellegű foglalkoztatást.

Tény, hogy havi 10-15 000 forinttal, kivételesen 40-50 000 forinttal is jobb a család pénzügyi helyzete, ha az érintett védett munkahely dolgozója. Ez az összeg a 2006. évi foglalkoztatási

változások révén elérheti a minimálbér harmadát, felét – ennek részleteiről a későbbiekben lesz szó.

A valóságban ma az akkreditált munkahelyen kapott jövedelem, pontosabban az ebből a szociális ellátásra fizetett hozzájárulás tartja fenn az ÉNO-kat és a bentlakásos intézményeket, gyakran 30-40%-os hozzájárulással.

#### *Az értelmi sérültek kastélyotthonai*

A fogyatékkal élő emberek számára tartós bentlakást biztosító 168 szociális intézmény 70%-a kastély. Ezekben – vagyis döntően a falu/város határán kívüli, a világtól elzárt, több mint 100 lakóval közös birodalomban – él az összesen több mint 14 000 bentlakó közül több mint 11 000. Ez a birodalom belül jó esetben többé-kevésbé demokratikus szabályozókkal működik, gyakran azonban főként hatalmi szóval irányított, néha pedig a börtönnél is szigorúbbak a szabályok. Pl. „eltávozni” csak engedéllyel lehet, a büntetés gyakran a látogatás tilalma, a lakónak nincs választási joga sem az ételmezés, sem a ruházkodás terén – és akkor még szerelemről, kapcsolatokról, szobatárs-választásról egy szót sem ejtettünk. Mindez nem annyira az intézmény mérete, mint inkább a magyar szokások következménye.

A kiszolgáltatottság annál nagyobb, minél inkább segítségre szorul a lakó. A legmélyebb azoké, akik még kifejezni sem tudják kívánságaikat.

#### *Intézményben élők munkalehetőségei*

Intézményi önellátás keretében természetes, hogy a háztáji munkák a lakókra és a dolgozókra maradnak. A kastélyoknak átlagában 5-10 hektár földjük van. Mezőgazdaságuk zömében konyhakertből és állattartásból áll, de vannak megművelt szántóföldek is. Gyakori a kukoricatermesztés, és természetes a helybeli gyümölcs. Az EU-csatlakozásig szinte mindenütt volt állattenyésztés: sertés, marha és baromfi, sőt bárány és kecske is. Ezek zömét, a sertés- és a marhatenyésztést biztosan meg kellett szüntetni.

A kastélyparkokban a park gondozása, a fűnyírás, a virágok ápolása, a bokrok formára vágása, a lombtalanítás ugyan kertészek irányításával, de gyakran a lakók dolga.

Sokhelyütt hagyományos, hogy a kastély lakói – főként feketemunkásként – kijárnak a faluba magánházaknál, idénymunkában segíteni. Az intézmény vezetésén sok múlik ilyenkor, hiszen ugyanazt a munkát elvégzik akár két szelet kenyérért, de megkaphatják érte a piaci árat is, ha az intézmény dolgozói jó megállapodást tudnak kötni.

Ezekben az óriás intézményekben több száz ember lakik, és további több száz dolgozik. Ez azt jelenti, hogy mind étkezésük, mind lakó- és egyéb helyiségek takarítása, mind a mosás, vasalás, varrás terén állandó a munkaigény. Intézete válogatja, de számos helyen természetes a lakók háztartási munkában való részvétele, különös tekintettel a konyhai előkészítésre, a mosogatásra, a tálalásra, a vasalásra és a varrodai teendőkre.

Az intézetek lakói mind a maguk, mind a dolgozók jól felfogott érdekében a lehető legnagyobb fokú önkiszolgálásra neveltetnek. Fontos, hogy bármily lassan, de egyedül mosakodjanak, öltözködjének, rendet rakjanak maguk körül, stb. Tény, hogy az intézetben lakók e téren önállóbbak, mint a többnyire védelmező és kiszolgáló családban élők.

#### *Az intézménybeli foglalkozások sajátosságai*

Választási lehetőség nincsen – azt a munkát kell ott és annyi időben végezni, amit az intézet szerez, amiről az intézet vezető szakemberei döntenek. Változó, hogy a döntéshozatal az igazgató, a mentálhigiénés nővér, a szakmai helyettes vagy más dolgozó joga.

Általában ez a munka az egyetlen, amit a lakók megismernek. Így azután, ha külső monitor vagy más szakember keresi fel őket, mindannyiszor boldogan nyilatkoznak róla: örülnek, hogy itt és így dolgozhatnak. Csak éppen a semmivel, a semmittevéssel vetik össze. Ehhez képest a szivacsragasztás óriási előrelépés: tevékenység, közösség és jövedelem. A példa valós: a szivacsragasztás és a kábeltisztítás még manapság is mindennapos, sőt éppen 2005-2006-ban kapott az ezt a tevékenységet biztosító vállalat jelentős állami támogatást.

A védett foglalkoztatás a munkaadót, annak is piaci lehetőségeit védi, csak ezen keresztül, közvetetten és bizonytalanul az egészségkárosodott dolgozót. Az állami támogatás anyagi biztonságot jelent és gyakran jól elrejtendő profitot biztosít a munkahelynek, a munkahely

vezetőségének. Amennyiben ők magasabb fizetést, BMV-t, saját sofőrt, magas rezsi- és reprezentációs költségtérítést stb. kapnak, úgy ez nem jelentkezik profitként.

Így az állam által finanszírozott, de a munkahelyhez, és nem a munkavállalóhoz jutott támogatás, a munkaadók egy részének kétségtelen jóindulata és pénzügyi szakértelme mellett, a munkaadók piaci védelmét eredményezi – és mellékesen óriási visszaélési lehetőségeket. Ezen a helyzeten is változtatni kívánnak az akkerditáció követelményrendszerének kidolgozása során.

A szociális törvény az ellátottak, az ellátást igénybe vevők (lakók) számára kötelező napközbeni munkajellegű, terápiás vagy képzési „foglalkoztatást” ír elő. Ezt az intézmények a védett munkahely betelepítésével teljesítik. A törvény a lakók számára kötelező zsebpénzt is előír, így ha a lakó dolgozik, a költőpénzt saját jövedelméből állja, ha nem, akkor a fenntartónak kell biztosítania.

### **A foglalkoztatási helyzet változásai**

A fogyatékossggal élő emberek munka- és foglalkoztatási lehetőségei a munkaügyi oldalon 2006-ban bevezetett, a megváltozott munkaképességűeket alkalmazó munkaadókat támogató akkreditációs rendszer, valamint ezzel párhuzamosan a szociális intézményekben a foglalkoztatást támogató normatíva révén remélhetőleg jelentősen megváltoznak. Egyrészt, mert szakmai elvárások, megfelelő körülmények, sőt a rehabilitáció biztosítása is a különféle kategóriájú akkreditált munkahelyek előírásai közé tartoznak, másrészt pedig a szociális intézményekben az eddiginél jóval magasabb munkabért vagy munkabér jellegű jövedelmet és a munkaügyi foglalkoztatás terén való fejlesztést kell biztosítani a fogyatékossggal élő dolgozóknak.

Törvényi szinten jelenleg két oldalról kétféle módon szabályozzák a fogyatékkal élők foglalkoztatását: egyrészt a szociális intézményen, szolgáltatáson belüli foglalkoztatásra vonatkozó törvény rendezi, másrészt a foglalkoztatási törvényben jelenik meg, mint a munkahelyi foglalkoztatás speciális esete. A kettő közötti felfogásbeli különbség az, hogy a szociális intézménybeli munkavégzés célja elsődlegesen nem a termelés, hanem a terápia, míg

a foglalkoztatás terén ez épp fordítva van. A szociális intézménybeli munkát két kategóriára (munkajellegű és fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra) bontja a jogszabály, s ehhez különféle feladatokat és finanszírozást rendel.

Egyezik a fenti két jogszabály a következőkben:

- mindkettő a „valós munkáért elfogadható bért” tűzi ki célul,
- mindkettő számol a munka terápiás hatásával,
- megfelelő munkakörülményeket írnak elő,
- emberi segítséget, mentort, személyi segítőt biztosítanak,
- munkaügyi tudással rendelkező, foglalkoztatáshoz értő szakember (vagy legalábbis foglalkozási szervező) alkalmazását teszik kötelezővé.

Tekintettel arra, hogy ezek a jogszabályok 2006. július elsejétől léptek hatályba, még nem látható hosszú távú hatásuk.

### ***Az akkreditált munkahelyek***

A foglalkoztatáspolitikai oldalon 2005-ben, csaknem egy évtizedes előkészítés után, végre megszületett a védett foglalkoztatás új rendszere, annak jogszabályi háttere.

Ez a rendszer lehetővé teszi, hogy akár egyetlen megváltozott munkaképességű dolgozó után is kapjon a munkaadó támogatást, amennyiben vállalja a ma még bonyolult és sok utánjárást igénylő akkreditált munkahellyé nyilvánítást.

Az akkreditált munkahelyek három kategóriában sorolhatók. A legalacsonyabb dotáció az alap akkreditációval jár – ehhez kapcsolódik a legkevesebb szakmai elvárás. A középső kategóriába a rehabilitációs munkahelyek tartoznak. A legmagasabb támogatás az ún. kiemelt akkreditált munkahelyek számára elérhető, ahol számon kérik a rehabilitációs tevékenységeket, és komoly támogatások kérhetők a megfelelő fizikai és emberi környezet biztosítására.

Az akkreditáció hosszú távon számos előnnyel bír, pontosabban szándékai és a vonatkozó jogszabályok szerint bírhat majd:

- valódi rehabilitáció
- külső munkahely, integráció
- akadálymentes környezet segítése
- személyi segítők, mentorok dotált/támogatott alkalmazása
- a megváltozott munkaképességűek számára is megfelelő munkabér.

Mint ez Magyarországon mindig várható, máris megjelent a kiskapu: annak módja, hogyan lehet az utolsó pontban említett munkabért az intézmény fenntartására visszaszerezni. A magasabb jövedelmű ellátottak, legyenek napköziben vagy bentlakásos intézményben, jóval magasabb térítési vagy hozzájárulási díjat kell hogy fizessenek a fenntartónak: így különféle utakon a jövedelem kb. 80%-a várhatóan visszakerül a fenntartó intézményhez. Ezért számos intézmény bővebb, jobb minőségű ellátást ígér. Úgy legyen! Őszinte aggodalomra ad okot viszont, hogy a nem kötelező ellátásokat jelenleg senki sem kontrollálja. A szülők pedig, bár megtehetnék, nem, vagy nem elég hatékonyan élnek az ellenőrzés jogával. A több évtizedes gyermeknevelésben elfáradtak és kiszolgáltatottá váltak.

Vitathatatlan tény azonban, hogy a saját jövedelem, az eddiginél jóval jelentősebb összegű munkabér teszi lehetővé, hogy bővüljön a sérült emberek döntéseinek köre, hogy önállóbbak legyenek. Ha az intézményeik ezt megengedik.

### ***Munkajövedelmek***

2006-ig a védett munkahelyeken, célszervezetekben a fizetség átlagosan havi 10-20 ezer forint körül mozgott (ez nem jelenik meg így a PM kimutatásában, mert 8 órányi munkára számítják a bért). A legmagasabb bérek 55 000 Ft/hó körüliek voltak – gyakorlatilag csak a tanulásban akadályozott emberek, és elvértve pszichiátriai betegek 8 órás munkája esetén. Mindezzel együtt akadt, aki akár 80 000 Ft-ot keresett, bár aki ekkora jövedelemre tudott szert tenni,



valószínűleg nem való intézetbe, csak hiányzik a „társadalmi befogadáshoz” a családi és a támogató háttér.

A bérek, kereseti lehetőségek terén az új törvény óriási átrendezést, előrelépést jelent, a minimálbérnek megfelelő vagy a mindenkori minimális öregségi nyugdíjhoz mért minimális jövedelmek előírásával.

### ***Munkairányítás***

A munkahelyvezető – eddig a védett munkahely dolgozója – a munkához értett, de a sérült emberekhez semmiképpen sem tanult módon. Most a szociális intézmény alkalmazottai lettek-lesznek a munka irányítói. Nekik gyógypedagógiai, fogyatékosügyi tudásuk és tapasztalatuk van ugyan, ám a munkajellegű foglalkoztatáshoz és annak szervezéséhez kevéssé értenek. Ezért a minisztérium irányításával és finanszírozásával 2006 nyarán foglalkozási rehabilitációs szakemberek képzését indították el. A jelenlegi munkajellegű foglalkoztatás leginkább úgy zajlik, hogy a dolgozók együtt tanulnak a lakókkal, szakmát is – s talán ez a modell értékű, képzést is biztosító, a minisztérium támogatásával 2006-ban futó foglalkozási rehabilitációs program legfontosabb eredménye.

### ***Kreatív műhelyek***

Az intézményekben a munkajellegű programok mellett voltak és lesznek kreatív, terápiás programok. Ezek finanszírozása – bár kötelezőek – messze nem megoldott. E programokon – jó esetben – szinte minden ellátott részt vesz vagy részt vehet. A gyengébb munkaképességűek a munka helyett, a dolgozók pedig munka után élvezhetik a kreatív műhelyeket. A kötelező egyéni fejlesztési tervekben mindenütt szerepel ezek jelentősége. Ugyanakkor a részvétel természetesen önkéntes. A szociális intézményekben a kreatív műhelyekben való részvétel 10 és 100% között változik, a lakók problémáitól, az intézmény típusától, de leginkább a dolgozóktól, a légkörtől függően.

### **A foglalkoztatási rehabilitációs modellek tapasztalatai**

2005 őszén a ICSSZEM olyan pályázatot hirdetett meg, amely a szociális intézményeken belüli, az intézmények által szervezett munka lehetőségeit kívánta modellezni, s egyben a szociális intézmények foglalkoztatásának jogszabályát, rendjét előkészíteni.

### ***Szakemberek és laikusok***

A fogyatékosügy hagyományosan a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolához kötődött. Bár az intézmény neve megváltozott, ma az ELTE-hez tartozik, a fenti állítás jelen időben is alapvetően igaz. Az innen kikerült gyógypedagógusok és anno szociális szervezők, ma szociális munkások azok, akik fogyatékkal élő gyermekek oktatási és szociális intézményeiben is dolgoznak. Bár pedagógus végzettségűek, mégis „mindenhez értenek”. Ez persze jelentheti azt is, hogy igazán semmihez.

A szociális terület gondozóival szembeni elvárás ugyancsak ez a „mindentudás”. Ma már a szféra dolgozóinak legalább fele el is hiszi, hogy mindentudó. Habozás nélkül vállalkoznak bármilyen műterápia nyújtására, felmérések készítésére, elemzésére. A foglalkoztatás terén most e hagyomány továbbélésének vagyunk tanúi: nincsenek foglalkoztatási szakembereink, de van foglalkoztatás. Az, hogy a némettanár gyógypedagógus vagy gondozó, éppoly természetes, mint hogy ellátja az állatokat.

Való igaz, nem lehet minden aprósághoz külön szakembert alkalmazni. De ha e takarékoskodás jegyében a foglalkoztatás terén nem alkalmaznak szakembert, az egészen biztosan a foglalkoztatás minőségét rontja.

Ugyanez igaz a munka szervezésére – ilyen irányú tudás megszerzésére eddig nem nyílt lehetőség, de a feladat most itt van, előbb, mint ahogyan a felkészítés elindult... A vezetők közt továbbra is többségben vannak azok, akik elvárják, hogy akár tisztességes lobbizás után, de ölükbe hulljon az a pénz, amiből álmaikat – többnyire szép és hasznos álmaikat – megvalósíthatják.

### ***Képzések, új szakmák***

A foglalkozási rehabilitációs modellek pályázatainak többségében voltak képzési modulok. Jó esetben – és ez bizonyult a leghatékonyabbnak – a falubeli mesteremberek tanítottak. Kiderült, hogy ennek van egy másodlagos, viszont kiemelkedő fontosságú eredménye is. E mesterek meghívták a legjobbakat, hogy „kint”, náluk, „integráltan” dolgozzanak.

### ***A modellek beruházásai***

A foglalkoztatási modellezést szolgáló pályázat nyerteseinek zöme tartós bentlakást nyújtó intézmény, s ezek többsége a maximum hétmilliós költségvetés nagyobbik részéből új műhelyt alakított ki. Vagy komfortosították a régi, még a védett munkahely számára bérbe adott helyszínt, vagy eddigi szolgálati lakást alakítottak át, vagy kis részben új termet, műhelyt építettek, általában faházban.

Szinte mindenhol vettek új gépet, eszközöket, bár ezek jelentős része elsődlegesen a terápiás foglalkoztatást szolgálja, mint pl. agyagozás, szövés, gyertyaöntés. Ezek látszólag piacképesek, valójában csak töredékük az. Pl. 100 értelmileg akadályozott ember közül néhány év alatt 80-90 megtanul és szeret szőni. Közülük azonban legfeljebb 10-15 képes ugyan lassan, de piacképes színvonalú terméket készíteni. Ami korántsem baj, ezt ellensúlyozza a speciális támogatási rendszer. A munka termelékenységénél mégis érdemes betervezni a józan arányokat.

A szervezetek kb. fele képzést szervezett – ezek többségét a megyei munkaügyi központ teljes egészében finanszírozta.

Lényegében azonban az intézmények döntő többsége az addigi tevékenységeket folytatta, bővítette, javította a minőséget. Felkészültek arra, hogy a védett munkahelyek „kivonulnak” az intézményekből. 2005 januárja óta ez a folyamat valóban rohamléptekkel halad előre, kivéve a tanulásban akadályozott lakók intézményeinek egy részét. Immár őszintén elmondhatjuk: a védett munkahelyeknek az új dotációs rendszerrel már nem éri meg, hogy itt, a szociális intézményekben dolgoztassanak.

A másik oldalon van egy látszólag könnyen ellensúlyozható, valójában rengeteg gondot okozó visszahúzó erő: az értelmileg akadályozott fiatalok jelentős része „cselekvőképességét teljes mértékben kizáró gondnokság” alatt van, nincs joga munkaszerződést kötni. A fogyatékossgal élők szociális intézményeiben évtizedek óta mindenkit kizáró gondnokság alá helyeztek, s csak a 2001-ben megszületett gondnoksági törvény óta van rendszeres és kötelező felülvizsgálat, s javul fokozatosan ez az arány. 2004-ben jelentek meg azok a minisztériumi dokumentumok, amelyek arra hivatkozva, hogy ahelyett, aki kizáró gondnokság alatt van, csak gondnoka írhat alá szerződést, így munkaszerződést is, márpedig a gondnok nem vállalhat felelősséget a tőle távol lévő munkahelyen történetekért, lényegében semmisnek tekintik a kizáró gondnokság alatt élők munkaszerződéseit, akár ők, akár a gondnokuk írta alá.. 2004 óta erre hivatkozva százával bocsátanak el embereket, ma 2007-ben már több ezer ember veszítette el munkalehetőségét.

### ***Modellek, amelyekből tanulhatunk***

#### *A D.-beli példa*

A közhasznú társaság alapvetően helyi, lényegében védett munkahelyet és napközbeni foglalkoztatást működtet. Ezt fenntartva sikerült 6-8 emberüket egyenként külső munkahelyeken, ismerős vállalkozók és köztisztviselők intézményeiben elhelyezni. Van, aki iskolában, van, aki a polgármesteri hivatalban dolgozik; munkaként kínálgatik portaszolgálat, parkgondozás, szállítás stb.

Kérdés, minek köszönhető ez? Melyek azok a „különleges” adottságok, megtett lépések, amelyek ezt lehetővé tették?

1. A falu egyik legismertebb, legtöbb kapcsolattal rendelkező, egy évtizede a helyi OTP-nél dolgozó emberét „elcsábították”, s most náluk munkaszervező.
2. Jelentős, a város vezetését átfogó informális kapcsolatrendszerük van.
3. Több hónapos ingyenes próbamunkát vállalnak.
4. Jelentősen a piaci ár alatt maradnak.
5. A súlyosabb fogyatékossgal élők mellett a napközi és a munkaprogramban egyaránt döntően krónikus betegségben szenvedők, elsősorban pszichiátriai problémákkal élők vesznek részt. Ők „termelékenyebbek”.
6. Nem egyetlen, hanem többszörös és kölcsönös érdekeltségi rendszerek működnek.

Így pl. azokkal a vállalkozókkal, akik ide munkát hoznak, az önkormányzat testületeiben is találkozunk. Más, munkát hozó vállalkozók részt vesznek olyan együttműködésekben, amelyek számukra anyagilag előnyösek, pl. a lakhatás terén.

#### *A T.-beli példa*

A Fővárosi Önkormányzat bentlakásos intézménye a foglalkoztatás terén is mintaértékű. Vannak védett munkahelyei, és ez biztosítja a munka jelentős részét. Ugyanakkor törekszenek arra, hogy ne akármilyen munkát vállaljanak. Emellett az intézmény igazgatósága rendszeresen igényes piaci megrendeléseket szerez, az intézmény, és nem a munkahely számára. Pl. vajszerű és vajpuha óriásszőnyegek előrendeléssel, még lábon elkelnek.

Ehhez kapcsolódnak a kreatív, művészeti tevékenységek, amelyek száma messze meghaladja a szokásos magyar átlagot: tucatnyi kreatív, szakkör jellegű tevékenység, és a lakók 7-80 %-os részvétele. (A súlyos halmozottan sérült lakók számára speciális terápiás foglalkozásokat szerveznek.)

Mindezek következtében a lakók megtartott jövedelme (a térítési díj kifizetése után) 35 000–45 000 forint. Így valódi, mérhető eredménye van munkájuknak, nő a lakók önállósága, élettere.

Minek köszönhető ez a siker?

1. A vezetés informális kapcsolatrendszerének. A vezetők ismerik és követik a döntéshozók között megszokott és elvárt viselkedési, öltözködési szokásokat, beszélgetési témákat. Időt és energiát fordítanak a kapcsolatok ápolására
2. A vezetés menedzser-hozzáállásának. Szakmai ismereteik a gyógypedagógia mellett a szociálpolitikára és a menedzsmentre is kiterjednek.
3. Általában ha nem is sok, de többféle munka közül lehet választani.
4. Szaktudás: nem sajnálják a pénzt, és valódi szakembert kérnek fel egy-egy (pl. fazekas-) műhely vezetésére.

#### *Zs. – a turizmus fellegvára*

A Fővárosi Önkormányzatnak az osztrák határtól másfél kilométerre lévő bentlakásos intézetében ugyancsak vannak belül működő védett munkahelyei. Április elsejével az egyik

munkáltató kivonult. Ehelyett új típusú – környezetvédelmet szolgáló – műhelyeket hoznak létre. A munkát egy rendkívül igényes, kreatív, terápiás és fejlesztő – órarendszerű, kiscsoportos, 2-3 fős és egyéni foglalkoztatáson alapuló – rendszer egészíti ki, amihez mind a szakember, mind a tárgyi feltételek adottak, s biztosított a megfelelő időbeosztás és hozzáállás.

A modellértékű programban valóban új ötlettel, innovatív projekttel álltak elő. Az intézmény jelenlegi lehetőségeit kiegészíti és bővíti az új, a turizmusra épített elem, amelynek beruházásait a pályázat biztosítja, de a továbbélését, emberi erőforrását már az intézmény is képes.

A program sajátos, a lakók képességeihez és vágyaikhoz is alkalmazkodó, de a turisták számára is vonzó elemeket tartalmaz. A lovak és gondozásuk, a hintó vásárlása, a fiatalok szakszerű képzése – néhányukat idegen (német) nyelvre is tanítják –, az idegen nyelven készülő szórólapok és magnetofonos kísérszövegek, a kis faház, mind-mind a program sikerét hivatottak elősegíteni.

A program modellértéke elsősorban nem turisztikai vonatkozásában, hanem a sokféle, így módon egyénre szabott, kifelé mutató, a társadalmi elfogadást segítő és az integrált munkát előkészítő tevékenységben rejlik. Hogy mennyire lesz valóban sikeres, az a jövőben dől el. Mindamelllett a siker zálogaként számba vehetjük a következőket:

1. A vezetés innovatív hozzáállása, kreativitása
2. Egyéni igényekhez, vágyakhoz szabott feladatok
3. A környezet, a szemlélet – az önállóság segítése
4. Megfelelő, biztos foglalkoztatási háttér
5. Szerencsés adottságok.

#### *T. város intézménye*

A megyei fenntartású intézet első látásra mutatja: felszabadult világban vagyunk. A lakók vidáman beszélgetnek, akinek kérdése van, odajön és felteszi, igazgatónak és takarítónak egyaránt.

Az intézmény annyiban is modellértékű, hogy ez a vállalkozás szinte bármelyik „kastélyotthonban” megvalósítható. Közhasznú munkaként a faluban, illetve már több faluban is fűnyírást vállalnak. Ehhez megvették a szükséges biztonságos fűnyíró gépeket és a védőfelszereléseket. A dolgozók komoly előképzésben vettek részt, munkaruhát kaptak, megszervezték számukra a szállítást. A munka vezetője ügyel a biztonsági előírások betartására. Az intézet lakói viszont boldogan dolgoznak a faluban, a szabadban, és látják munkájuk eredményét.

A közhasznú tevékenységre nagy a kereslet, már jelentkeztek további önkormányzatok. Természetesen erre a nagy intézet tucatnyi embere nem képes: de lépésről lépésre igyekeznek megteremteni a külső munka lehetőségét.

Minek is köszönhető a sikerük?

1. A vezető innovatív, kifelé nyitó hozzáállásának.
2. Hiánymunkát kerestek.
3. Nem az egész intézmény, hanem egy kis csoport számára szerveztek munkát.
4. Biztosították a körülményeket, szállítást, munkavezetőt.
5. Gondosan ügyeltek a megfelelő munkaszerződésre: munkaidő, távolság stb.
6. Ügyeltek a jó polgármesteri kapcsolatokra.
7. Kis lépésekben kívánták megvalósítani az „integrációt”.
8. Nem kértek a piaci árnál többet, inkább annál valamivel kevesebbet.
9. Megfelelő munkát választottak.

*Az Sz.-beli intézet*

A megyei rehabilitációs intézet a falu közepén van. Egy nagyobb ház mellett számos kisebb építmény sorakozik, lakóotthona valóban magán viseli az egyes lakók belső világát, sajátos kultúráját, igényeit.

A hangulat derűs, mindenkinek megvan a dolga, s ez tükröződik a foglalkoztatásban is.

Az intézetnek van védett munkahelye, ezen belül szövőműhelye és más, kreatív lehetőségeket is biztosító műhelyei. A modellprogram során gyertyaöntő, fazekas, famegmunkáló és

papírkészítő műhelyeket indítottak. Mindegyiknél látható: terápiás és piaci célú is a foglalkoztatás.

A program modellértékét nem annyira a műhelyek típusának kiválasztása adja, hiszen ilyeneket találunk mindenütt az országban, hanem az a tény, hogy egyrészt beágyazódik egy általános aktivitásra épülő életvitelbe, másrészt, hogy a helyi igényeknek megfelelő, ugyanakkor terápiát is szolgáló ez a választás.

Sikerének okai a következők:

1. Elkötelezett a vezetés és a dolgozók.
2. A lakók vállalkozó kedvűek.
3. Jó a munkaválasztás.
4. A lakók szabadon dönthetnek arról, ki miben akar részt venni
5. Az intézetet piacként is számba veszik.

#### *Egy negatív példa*

A szóban forgó intézetben demens betegek foglalkoztatására pályáztak. A demens részlegen azonban nem találtuk meg a pályázott eszközöket. Valamennyit a részlegen kívül használta a többi pszichiátriai beteg. Persze öröndetes, hogy használják. Mégis érdemes számba venni, mire költötte el az intézmény a pénzt: a tűzzománc- és egyéb kreatív műhelyek működtetésére, bérekre, plazma tévére, bio légtisztítóra – ez utóbbi a recepción található.

Mi az oka, hogy a modell nem emeli a demenciával élő emberek életszínvonalát?

Lényegében a megvásárolt eszközök és a demenciával élő emberek két külön világban vannak; a terápia és az eszközök nem találkoznak; a terapeuta másokkal foglalkozik.

#### **A jelenlegi védett foglalkoztatás problémái**

#### *Fogalmi káosz*



Jelenleg a szociális, a foglalkoztatási és az oktatási területen más-más fogalmakat, azonos fogalmakat pedig más-más értelemben használnak az egészségkárosodás miatt sajátos igényű emberek ellátása kapcsán. Igaz ez a mi szempontunkból legjelentősebb két fogalomra, a „fogyatékosagra” és a „foglalkoztatásra” – sőt még a fejlesztésre, fejlesztő felkészítésre is.

### *„Fogyatékos”*

A többek közt fogyatékoság okán kapható járandóságokat meghatározó 1998. évi XXVI., a fogyatékos emberek esélyegyenlőségéről szóló törvény „fogyatékosnak” a látás-, hallás-, mozgás- és értelmi sérült, valamint az autizmussal élő gyermekeket és felnőtteket tekinti.

A munkához kapcsolódó törvények és jogszabályok „megváltozott munkaképességű” emberekről írnak, akiknek az orvosi minősítés szerint egészségük károsodása miatt csökkent a munkaképességük. Ez a megváltozott munkaképességet az eredeti, ép emberekéhez viszonyított százalékos veszteségben fejezik ki. Ebbe a kategóriába tartozik tehát a hagyományos fogyatékoság is, de jelentősebb számú ennél a mindennapi életvitelt akadályozó krónikus betegség.

A közoktatási törvény „sajátos nevelési igényű gyermekekről”, tanulókról beszél, és ide már nemcsak a fogyatékoságokkal élők tartoznak, hanem azok is, akiknek problémája tanulási, magatartási zavar, dyslexia, discalculia, hyperaktivitás stb. Ezért a hagyományos értelemben vett fogyatékosággal élő iskoláskorúak mintegy 20 000-es csapatához képest ebbe a kategóriába, tehát a sajátos nevelési igényű tanulók közé több mint 60 000-en tartoznak.

Az utóbbi években számos lépést tettek e zavar csökkentésére, és az egyes ellátások mellé konkrét magyarázó szövegek kerültek, mégis tény: a „fogyatékos” szót leírva, a különféle szakemberek mást értenek alatta.

### *„Foglalkoztatás”*

A foglalkoztatás szóval hasonló a helyzet.

Az oktatás mindennemű tevékenységet, fejlesztést, szabadidőprogramot ért alatta.

A szociális ellátórendszert szabályozó törvény munkajellegű, képzési és terápiás foglalkoztatásról beszél, a szakemberek mindennapi szóhasználatában azonban a 'foglalkoztatás' többnyire egyenértékű a munkajellegű foglalkoztatással.

A munkaügy terén a foglalkoztatás kizárólag a munkajellegű tevékenységet jelenti.

Csak hab a tortán, hogy a szociális törvénykezés az elmúlt évben új elemként bevezette a fejlesztő foglalkoztatást, ami nem fejlesztést, hanem kizárólag munkára való felkészítést jelent a szociális intézményrendszeren belül.

Ember legyen a talpán, aki követni tudja, ki kikről, miről beszél és ír!

### ***Foglalkozási normatíva és akkreditáció a szociális intézményekben***

2006 nyarától valósággá vált, hogy szociális intézmények kaphatnak foglalkoztatási normatívát, és így az eddig a célszervezeteknek járó többszörös normatíva egy részét az állam megtakaríthatja. Ezentúl a normatíva emeléseért végre fejlesztést, foglalkozásokat és általában magasabb színvonalú ellátást várnak el.

Az akkreditációs rendszernek a már említett előnyök mellett (munkalehetőség, valódi, nyugdíj- és bérminimumhoz viszonyított jövedelem, közösség, önbecsülés, társadalmi befogadás esélye) vannak hátulütői.

Az értelmi sérültek zöme képes lenne több-kevesebb külső munkavégzésre, akár védett, akár a normál munkaerőpiacon. Erre azonban nem nyílik módjuk, mert a szociális intézmények ellenérdekeltek a külső munkahelyek szervezésében (miután elesnek a normatívától).

A szociális intézmények lakói, ellátottjai jövedelemhez jutnak, de kizárólag egy-egy intézményen belül, így nincsenek munkáról szóló döntéseik, választásaik; kiszolgáltatottabbá válnak.

A belső munka ugyan munka, de mégsem a külső világ része: az addigi védett munkahelyi munkához képest csökkenhet a dolgozói önbecsülés – márpedig ez egyedülállóan fontos a felnőtt élet számtalan területén korlátok közt élő intézeti lakók számára.

Kérdéses a fejlődés lehetősége, az, hogy a fejlődés révén lassan megtanulnak egy munkafolyamatot, következőleg találnak munkát, s ezzel önállóbbak lesznek. Az intézmény ugyanis ebben a folyamatban ellenérdekelt.

Nincs ösztönző, ami a jó minőségű, értelmes aktív foglalkoztatásra, a betanítást igénylő munkára serkentene. A foglalkoztatáshoz szükséges felülvizsgálatok, egyéni tervek ezt készítik elő, remélhetőleg a valódi fejlődést igényével.

*Kié a jövedelem, kié a döntés?*

A magasabb jövedelmet a sérült emberek és/vagy gondnokaik kapják meg

Természetesen a foglalkoztatás kötelező és az eddiginél jóval magasabb összegű megfizetése önmagában segíti az önállóbb és jobb minőségű életvitelt. Ez megfelel az önrendelkezésről szóló elveknek. Azonban részben már látható, hogy lesznek veszélyei is, amelyekkel érdemes foglalkozni, és amelyeket megpróbálhatunk megelőzni.

Az intézmények e jövedelem jelentős részét különleges szolgáltatásaik fejében „visszakérhetik”. Ez lehet jogos és megalapozott, ám mindenképpen nagy a veszélye annak, hogy ilyen esetben sok szülő – anyagi okokból – a közösség helyett gyermeke otthon tartása mellett dönt.

A foglalkoztatás rendszere mögött egyelőre nincsenek jól megfogalmazott minőségi elvárások, hiányzik az ellenőrzés. Így önmagában nem segíti azt, hogy mindenki a maximális képességeit, lehetőségeit érje el a foglalkoztatásban.

Az eddigi gyakorlat miatt várható, hogy lesznek (és nem kevesen!) olyanok, akik akár munka nélkül – egyfajta emelt rokkantsági-fogyatékosági járadékként – kapnak munkajövedelmet.

### *Érdekeltségi rendszerek*

A jelenlegi ellátórendszerek érdekeltisége nem összehangolt, ráadásul a minőségjavítással ellentétes érdekek is megjelennek. Példaként említhető, hogy vagy a szociális intézmény, vagy a munkahely kap normatív támogatást az ellátott után – tehát ezek érdekei ütköznek.

A lakók/ellátottak a minél több, minél jobb minőségű, külső és jól fizetett foglalkoztatásban érdekeltek, az intézmény vezetői intézményük és ezen keresztül önmaguk jó megítélésében, így jó minőségű munkában, vagy legalábbis annak látszatában.

Ennek ellentmond, hogy az eddigi szokások alapján jelentős szerepet játszanak a kényelmi szempontok. A szociális téren dolgozók számára a külső, azaz értékesebb munka betanítása, támogatása több fáradságot, odafigyelést igényel – ezért is ellenérdekeltek. A személet pedig gyakran a „jól megvagyunk így együtt”, „eszünk, iszunk, tv-t nézünk” irányába mutat.

A valódi szakmai ellenőrzés és ennek nyomán a rendszer jobbítása ma hiányos és kikerülhető. Az intézmény ellenérdekelt önmaga hibái kimutatásában és korrigálásában.

### ***Szemléleti problémák és objektív nehézségek***

#### *A közösség védelme*

„Megvédjük belső közösségeinket” – ez az alapvető, sok évtizedes hagyomány, ennek nyomán a gyógypedagógiai és a szociális szféra egyaránt saját kis várakat épít. Belterjes, hol jól, hol rosszul működő világukba a lakók és a dolgozók is igyekeznek beilleszkedni, iparkodnak jól érezni magukat. Az, hogy ez mennyire sikerül, elsősorban a vezetőtől és ezen túl a dolgozó stábtól függ. Tény, hogy ők többnyire elégedettek, s nem kívánják sem a külső világ felől a megmérettetést, sem az általunk megszokott, de az érzékeny, felkészületlen, kevésbé szocializált lakók számára még nem természetes emberi gonoszsággal való szembesítést. Mindezek végeredményeként szinte „felhatalmazást” kapnak saját belső közösségeik és zártságuk védelmére, háttérbe szorul a társadalmi integráció, a kifelé fordulás kérdése.

„Vagy mindenkinek jut, vagy senkinek ne jusson!” – ilyen és hasonló különös, kommunisztikus elvek is megjelennek, sőt gyakoriak. Ezek többnyire igazságosak, de nem mindig realiztikusak. Ha pl. a faluban öt embernek állást ajánlanak, akkor a közösségért kiálló igazgató ezt büszkén visszautasítja: ha nem mehet mindenki, akkor nem megy senki sem. De hát melyik falusi gazdaság venne fel egyszerre 200 embert?

#### *A kompetens, komplex szaktudás hiánya*

Ahhoz, hogy egy foglalkoztatási program egy ilyen sajátos közegben hatékony legyen, sajátos és sokféle tudásra van szükség. Ismerni kell (vagy inkább kéne) a fogyatékosokat, tudni kell, mit igényel a fogyatékosággal élő emberrel való sajátos kommunikáció, hogyan lehet biztosítani a megfelelő környezetet, s mindezekon kívül a munkavállaláshoz, a munkaszervezéshez, a termék eladásához szükséges készségeknek is birtokában kell lenni. Az említett ismeretek elsajátításához oktatásra, tréningekre, szupervízióra, műhelymunkára, a módszerek fokozatos bővítésére, finomítására van szükség. 2006 nyarán elkezdődtek az ilyen jellegű képzések.

#### *Oktatás kontra szociális munka*

Külön nehézséget jelent, hogy ugyanazon szakembereknek az oktatás területén a munkaideje kb. feleannyi, mintha munkájukat a szociális szférában végzik. Így természetes, hogy aki teheti, az oktatás területén helyezkedik el, ill. ott marad, és ez azonnal kontraszelekciót eredményez.

#### *Munkalehetőség – világtól elzárt helyeken*

A szociális intézmények gyakran kilométerekre vannak az első falutól, így mivel a munkalehetőség is csak helyben adatik meg, jócskán lecsökkenti a nagybetűs „társadalmi befogadás”, a többiek közötti élet esélyét. Ezt csak a kinti, piaci munkavégzést segítő „díjazó” rendszerrel lehetne elősegíteni.

#### *A marketing és az ehhez szükséges tudás hiánya*

A foglalkoztatásnak e területén jelenleg teljes mértékben hiányzik a marketing, az üzleti gondolkodás. E nélkül az intézményen belüli munkavégzés megmarad a szivacsragdosásnál, és tovább „nyeli a pénzt”.

### *A menedzsment hiánya*

Gyakori, hogy a gyógypedagógus igazgatók büszkén vallják: nincs szükségük menedzseri, szervezői, irányítói tudásra. Megszokták, hogy a személyes kapcsolatok, azok ápolása mindennél fontosabb. A program objektív megítélése, a szubjektív elemek kiküszöbölése távol áll tradícióinktól.

A másik, menedzseri oldal sem sokkal jobb. Megjelentek a szociális szaktudás nélküli, mindentudó menedzserek, akik öt perc alatt kívánnak rendet rakni, s mindent átalakítanak. Gyakori, hogy a szaktudás mellett a tapasztalat és az elkötelezettség is hiányzik.

E sajátos területen a kétféle tudás egy vagy több személyben való ötvözete az, amely hosszú távon eredményes lehet..

### *Valódi szaktanácsadás hiánya*

Leszoktunk arról, immár több évtizede, hogy külső szakemberek tanácsait kérjük. Így az esetek többségében sem külső, sem belső ellenőrzés, és persze visszacsatolás sincsen, ami meghatározó jelentőségű az ellátás minőségében.

### ***Mérés, értékelés, ellenőrzés, fejlődés***

A foglalkoztatás céljait, szerepét, a terápiát, a képzést, a termelést és mindezek minőségét alapos és végig gondolt tervek szerint mérni kell. Ugyanakkor igen lényeges, hogy a foglalkoztatás finanszírozása ne a foglalkoztatás, pontosabban a munka minőségével legyen arányos. Fontos, hogy a jobb képességű ember több és jobban fizető munkát vállalhasson, de a gyengébb képességű embereknek magasabb finanszírozás segítse a terápiás szükségleteit is.

El kell érni, hogy valódi munkáért járjon fizetség, különben erkölcsileg pillanatok alatt elérkezünk az „itt jártam, tartom a markom” esetéhez.

### *Eredményindikátorok folyamatindikátorok helyett*

A jelenleg használt indikátorok a folyamatot követik: azt, hogy hány embert alkalmaznak hány órában stb. A munka minőségét nem vizsgálják. Még kevésbé figyelik azt, hogy valójában mennyire eredményes: a résztvevők milyen munkát végeznek, mennyiben, milyen téren fejlődnek, stb.

Például a fejlesztés-foglalkoztatás során nem a munkával eltöltött órák és jövedelem a lényeg, hanem az, hogy *a)* ennek milyen pszichés, mentális eredménye van; *b)* milyen fejlődésbeli eredménye van.

### ***A cselekvőképesség, a speciális munkaszerződések kérdése***

A jelenlegi kizáró gondnokság alatt élő, még mindig gyakran használt, bár csúnya szóval „cselekvőképtelennek” nyilvánított emberek zömében közép súlyos értelmi sérültek és pszichiátriai betegek. Ők azok, akikről a törvény kimondhatja, hogy életük döntéseit más hozza meg. Miután éppen döntésképeségüket vonják kétségbe, nem írhatnak alá sem ők, sem a munkától távol lévő gondnokaik hagyományos munkaszerződést, és felelős híján munkahelyi biztonságuk és munkahelyi felelősségük sem biztosítható. Ennek rendezése érdekében már öt éve folyik jogszabályi előkészítés. A cselekvőképtelen emberek számára speciális munkaszerződések kidolgozását négy éve az ombudsman is javasolta – azóta várat magára.

Az új gondnoksági törvény alapján végre elindult az érintettek döntési képességének (e téren állapotuknak) ötévenként történő felülvizsgálata. E törvény azonban a munkaszerződésekkel kapcsolatos problémákat nem rendezte.

### ***Motiválás, érdekeltség***

Igen fontos, hogy a védett foglalkoztatás szereplői érdekeltnek legyenek a fejlődésben. Ezt szolgálhatná, ha bevezetnék az alábbiakat.

- Sikeres betanítás, normális munkahelyen való (egy évnél hosszabb) elhelyezés esetén a dolgozó 3–6 hónapi normatívája – utógondozásra, ösztönzőként.
- A védett munkahelyeken olyan munkák végzése és kapcsolódó tréningek magasabb dotálása, amelyek elősegítik a későbbi normál munkahelyen történő elhelyezkedést és magasabb színvonalú munkát.
- Az integráló munkahelyen való elhelyezkedéshez megfelelő betanító és támogató rendszer kialakítása. (Az Egyesült Államokban a betanító költségét mindvégig, akár 2-3 évig fizeti az állam, majd a munkahelyen már nincs további dotáció. Ez a támogatási rendszer egyik véglete. A nemzetközi tapasztalatok szerint ez a betanítás 3-6 hónaptól 2-3 évig tarthat. Ennek költsége a védett munkahelyek 5 évi dotációja – csak hogy ez egyszeri kiadás, a másik élethosszig szól.)

A megoldások változhatnak, de mindenképpen szükség van az igényes, fejlődést biztosító, foglalkoztatást ösztönző elemek kialakítására *a)* a védett munkahelyek színvonalassá, hatékonyá tételében; *b)* a védett munkahelyekről való „kitagolás és az ehhez szükséges érdekeltségi rendszer elősegítésében”; *c)* a normál munkahelyre jutásban, a támogatott munka megvalósításában, a betanításban, az utógondozásban.

### **A foglalkoztatási program „kiegészítése”**

A foglalkoztatás a rehabilitáció része, ezért sikeréhez, az emberek valódi boldogulásához nélkülözhetetlenek az alább felsorolt elemek.

#### ***Az értelmi sérültek képességeinek szinten tartása, fejlesztése***

Ahhoz, hogy a foglalkoztatás mellett a szintén életfontosságú egyéb fejlesztések folytatódjanak, szükség van a foglalkoztatásával párhuzamosan egy fejlesztő normatíva bevezetésére. Az érintettek egy kis része, az iskoláskorú, de eddig iskolába nem járó, súlyos halmozottan – legalább 2 fogyatékkal élő – sérült gyermekek esetében 2006 óta ez már működik: a számukra kötelezővé tett fejlesztő iskola támogatásban részesül. A fejlesztés finanszírozását az arra elsősorban rászoruló, értelmükben akadályozott felnőttekre egész életükben ki kellene terjeszteni. A jelenleg elérhető felnőttképzési kvótákon túl az egész



életükben fejlesztésre, tanításra, tudásuk megőrzésére szoruló értelmi sérült felnőttek számára speciális, akár egyénre szabott felnőttképzési kvótára volna szükség.

### ***A szociális intézmény gondoskodási (ápoló-gondozó) normatívájának emelése***

A fogyatékkal élő embereket ellátó szociális intézmények, így a napközik (ÉNO-k), lakóotthonok, bentlakásos intézmények fenntartási normatívájának emelése fejében az intézményeknek kötelező lenne emelniük az ellátás színvonalát. Az ÉNO-k esetén közép súlyos sérülteknél 50%-os, a súlyos sérülteknél – ahol állandó ápolásra-gondozásra-fejlesztésre, gyakorlatilag egy sérült/egy segítő arányra van szükség – 200%-os emelés eredményezne érdemi változást. A bentlakásos intézmények esetében ugyancsak be kellene vezetni az ellátottak súlyossága szerinti differenciált normatívát. Az elsődleges teendő az ÉNO-kéval azonos mértékű emelés és azonos elvárások megfogalmazása, majd következik az ÉNO- és a bentlakásos-normatíva összehangolása.

### ***Támogató rendszer***

A fentiekén túl szükséges a sérült emberek

- szabadidejének, magánéletének megszervezése,
- lakhatásuknak és háztartásuk vezetésének megszervezése és támogatása
- kapcsolataiknak, barátságaiknak, szerelmeiknek, közösségeiknek a biztosítása (az önálló életvitel során leginkább a magány veszélye fenyeget – a depresszióval élő emberek aránya 40%-ra tehető).

### ***Járulékok, jövedelem, megélhetés***

Fontos alapelv és cél, hogy a fogyatékkal élő felnőttek önfenntartók legyenek, azaz munkával szerzett jövedelmük, különféle járadékaik és járandóságaik, valamint az állami intézményeket, szolgáltatásokat támogató normatívák együttesen biztosítsák, hogy szüleik anyagi támogatása nélkül is el tudják tartani magukat, ill. képesek legyenek a számukra szükséges szolgáltatások megvásárlására. Ha végiggondoljuk, hogy a fogyatékkal élő felnőttek szülei nyugdíjas korúak, vagy egy évtizeden belül azok lesznek, úgy igazán érthető,

hogyan azoktól a szülőktől, akik egész életükben karrierjüket is feláldozták sérült gyermekeikért, nem várható el, hogy többnyire alacsony nyugdíjukból tovább támogassák felnőtt gyermekeiket.

A jelen rendszer biztosítja, hogy olyan emberek, akik másoknál lassabban és kevesebbet képesek dolgozni, dolgozhassanak és jövedelmet kapjanak, még ha csekély összegűt is. Vannak és lesznek sokan, akik nem kerülnek normális munkahelyre. Az ő számukra a szinten tartás, a fejlesztés mellett munkaterápiát szükséges szervezni, amely alkalmazkodik az egyén képességeihez, esetleges lassúságához, kisebb termelékenységéhez. Ezért is, mint minden munkáért, jövedelem kell hogy járjon, de ez nyilvánvalóan alacsony lesz – illetőleg munkaarányos. Ezért az is fontos, hogy a súlyos fogyatékossgal élők, így a súlyos értelmi sérült felnőttek megélhetése ne függjön a munkajövedelmüktől!

Ennek érdekében a fogyatékossg jogán kapott járandóságuk, így a rokkantsági járadék és a fogyatékossgai támogatás a minimálbér 100-120%-a kell hogy legyen, azaz 2007-ben kb. 60-80 000 Ft. (azért magasabb, mint a többi magyar állampolgár minimálbére, mert megélhetésük jelentősen többbe kerül). Ugyanakkor biztosítani kell, hogy ettől a jövedelemtől függően mindenki, aki ezt igényli, lehessen közösségben, és legyen mindennapi értelmes tevékenysége a nap legalább 4 órájában – akár otthon, akár napköziben, akár munkahelyen.

Szükség lenne arra, hogy a jelenlegi bentlakásos intézményi normatíva egy részét megkaphassák azok, akik otthon, saját vagy családjuk otthonában élnek.

## **Összegzés**

Mind a monitorozás, mind a több évtizedes egyéb tapasztalatok alapján a következő lépésekre van szükség a valódi rehabilitációhoz vezető úton:

- a foglalkozások (s nem csak a munkajellegű foglalkozások) fejlesztésének korhoz, súlyossághoz stb. kötött, egyénre szabott támogatására, ösztönzésére
- a munka terén való fejlődés, továbblépés támogatására
- a foglalkoztatás minőségének, hatékonyságának és hatásának értékelésére, valódi, egyénre szabott eredményük ellenőrzésére, visszacsatolására, minőségbiztosítására
- komplex rehabilitációs szaktudásra, esetkezelésre, csoportmunkára
- valódi eredményindikátorok bevezetésére
- az önálló életvitel terén való továbblépés ösztönzésére, segítésére
- társadalmi befogadást, fejlődést segítő ösztönzők bevezetésére
- az élethosszig tanulás biztosítására
- a munka mellett a közösség biztosítására.

## **Zárszó**

Minden tanulmány elméleti munka. Talán sikerül, de lehet hogy nem. Annyi bizonyos, hogy készítésekor egyetlen, határozott célom volt: minél többek számára, minél jobb munka lehetőségének segítése, s ennek révén a „társadalmi befogadás”, az önállóbb életvitel katalizálása.