

Látkép a támogatott és a helyettes döntéshozatal helyzetéről

Jelen tanulmány Kaló Cintia Georgina: *A támogatott és a helyettes döntéshozatal megvalósítása ma Magyarországon a fogyatékoság tekintetében* c. szakdolgozata alapján készült. A szakdolgozat védésére 2019-ben került sor a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Gyógypedagógus-képző Intézetében.

A helyettes és a támogatott döntéshozatal, a cselekvőképesség témája a 2013-as és 2014-es vonatkozó törvénykezés hatálybalépése óta (2013. évi V. törvény; 2013. évi CLV. törvény) a fogyatékosügyi politika egyik legfontosabb, egyúttal tudományos módszerekkel az egyik legkevésbé feltárt területe. Mindenkit megillet, hogy jogbiztonságban éljen és döntsön életének fontos kérdéseiben. Védje az emberi méltóságát és szabadságát, illetve érdekeit képviselje az egyenlőség elve szerint és jogait érvényesíteni tudja. Ez a fogyatékos személyneknek is jár az egyéni képességeikhez igazodó segítségnyújtással.

Célunk volt megismerni azt, hogy a fogyatékos felnőttek esetén mindez hogyan valósul meg a gyakorlatban. Kutatásunkban ezért a támogatott döntéshozatal és a gondnoksági rendszer (a helyettes döntéshozatalnak többféle formája van [pl. gyámság, gondnokság], de jelen tanulmányban csak a gondnokság jogintézményét értjük alatta) működését vizsgáltuk Magyarországon a támogatott döntéshozatal jogintézményének 2013. évi megjelenésétől kezdve. Jelen tanulmányban a jogszabályokat nem értelmezzük, a kutatás a jogszabályok alkalmazásával és a jogintézmények gyakorlati működésével foglalkozik.

Kulcsszavak: támogatott döntéshozatal, helyettes döntéshozatal, kutatási eredmények, gyámhivatal, civil szervezetek, gondnokok, támogatók

A KUTATÁS KÉRDÉSKÖRE

A kutatás fókuszában a gondnokság alá helyezési eljárás és a támogatott döntéshozatal jogintézményének gyakorlati megvalósítása (jogalkalmazás) és a különböző hivatali szervek közötti együttműködés állt.

A támogatott döntéshozatal új jogintézmény Magyarországon. Székely László (2016) jelentése alapján elmondható, hogy a **támogatott döntéshozatalról szóló** 2013. évi CLV. törvény a 2014. évi hatálybalépését követően 2016-ra nem terjedt el jelentősen hazánkban. Több megyei gyámhivatal interjúra való felkérésünkre adott nemleges válasza alapján is úgy tűnik, hogy a támogatott döntéshozatal valóban nem egy elterjedt jogintézmény. Ezért az interjú során nem csak azt kérdeztük meg, hogy az egyes interjúalanyok szerint miért ilyen ritkán alkalmazott jogintézmény, hanem azt is, hogy miként vélekednek a támogatott döntéshozatal népszerűsítéséről.

A cselekvőképességet érintő eljárásoknál a bírói döntés legtöbbször megegyezik a belátási képesség vizsgálatáról készült szakértői vélemény eredményével

(Párkányi, 2014). Fontos az is, hogy betekintést nyerjünk a belátási képesség vizsgálatába. Arra a kérdésre ugyanis, hogy mit is jelent ténylegesen a belátási képesség, más választ ad az orvostudomány, a jog, a (gyógy)pedagógia, valamint az egyéb tudományterületek is. Jogi szempontból a belátási képesség vizsgálata főleg a döntéshozatali képességre utal (Jakab, 2010). A döntéshozatali képesség és a belátási képesség azonban más megközelítésben nem azonos (Párkányi, 2014).

További fontos kutatási kérdés, hogy az érintettek milyen tájékoztatást kapnak a gondnokság alá helyezési eljárásról, ennek részeként a belátási képesség vizsgálatáról, a bírósági ítéletről, továbbá a támogatott döntéshozatalról. A jogszabályban nincs arra protokoll, hogy az érintett személyeket, illetve esetlegesen a hozzátartozókat hogyan tájékoztatják a hivatali szervezetek.

További kérdéskör a hivatásos támogatók és hivatásos gondnokok munkájához kötődik. Az interjú kérdéssorok összeállításakor arra törekedtünk, hogy a válaszok alapján minél pontosabb képet kaphassunk ezen személyek kapcsolati hálójáról, és belelássunk a gondnokolt és a támogatott személyekkel való kapcsolatukba. A fogyatékos személyekkel való kommunikáció sok esetben akadályokba ütközhet. A beszéd- és nyelvi fejlődésben akadályozott személyekkel, vagy értelmi akadályozott személyekkel való kommunikáció már önmagában nehézséget jelent. Annak a felmérése is probléma, hogy az illető megértette-e a tájékoztatást egy adott ügyben. Ráadásul súlyosan és halmozottan fogyatékos személyek esetében még nehezebb releváns információt kapni a személy válaszaiból, viselkedéséből, még akkor is, ha az ember ismeri az adott személyt. Mára rengeteg kommunikációs segédeszközt ismerünk, melyek segítségével hatékonyan kommunikálhatunk akár nonverbális úton is. A támogatott döntéshozatal során és gondnoksági rendszerben kiemelten fontos a megfelelő kommunikáció. A hivatásos gondnoknak kötelessége figyelembe venni gondnokoltja akaratát adott ügyben. A támogatott döntéshozatalban a támogatott fő feladata a döntéshozás segítése, tájékoztatás és tanácsadás az egyén szükségleteihez mérten. Fontos továbbá a bizalmi kapcsolat kialakulása is. Kutatási cél annak feltárása, hogy a hivatásos gondnokok, illetve hivatásos támogatók milyen módon kommunikálnak a gondnokolt és a támogatott személyekkel, és használnak-e kommunikációt segítő segédeszközöket.

A KUTATÁS BEMUTATÁSA

A kutatás célcsoportját olyan személyek alkotják, akiknek ismerete, gyakorlati tapasztalata segít betekintést nyerni a támogatott és a helyettes döntéshozatal mindennapjaiba:

- a kormányhivatalon belül a hivatásos gondnokok, hivatásos támogatók, illetve a gyámhivatali munkatársak;
- a törvényszéken belül a bírók, akiknek volt már gondnoksággal kapcsolatos polgári perük;
- az igazságügyi orvossalakértő, akinek van tapasztalata a belátási képességek vizsgálatával kapcsolatban;
- a családsegítő szolgálatok munkatársai, akik tudnak információval szolgálni a gyámhivatal esetleges kérésére készített környezettanulmányról;

- a civil szervezetek közül egy-egy személy a KézenFogva Alapítvány (továbbiakban: Alapítvány), illetve a Társaság a Szabadságjogokért (továbbiakban: TASZ) munkatársai közül;
- végül olyan személyek, akik gondnokság alatt állnak vagy van támogatójuk.

A kutatásunk módszere a kikérdezés, azon belül az egyéni, strukturált interjú. Ennek oka az, hogy egyrészt az interjúalanyoknak olyan kérdéseket tettünk fel, amelyek egy adott témán belül mozognak, így fontos volt az interjú irányítottsága. Másrészt ez a módszer megfelelő megoldás a nézetek, a vélemények és az életmódba való betekintést engedő adatok gyűjtéséhez (Falus et al., 2011).

Tájékoztató levéllel kerestük meg a különböző hivatali szervek vezetőit. Ebben bemutattuk a kutatás célját, és kérelmeztük, hogy a vezető jelölje ki a leendő interjúalanyokat, küldje el az elérhetőségüket. Az interjúalanyok részére készült egy beleegyező nyilatkozat is, melyben röviden összefoglalásra került a kutatás célja, az interjú felvételének menete, valamint az ott felvett hanganyag felhasználásának szabályai. Elkészült a különböző hivatali betöltő személyek számára az interjú kérdéssora. A különböző hivatali szervezetet e-mail-rendszeren keresztül kerestük fel. Kérelmünkhöz csatoltan küldtük meg a tájékoztató levelet, a beleegyező nyilatkozatot, illetve az adott interjúhoz tartozó kérdéssort.

A kutatásban nehézséget jelentett a különböző személyek elérése. Előfordult, hogy a személyek többszöri felkeresés után sem küldtek visszajelzést, valamint több esetben az is, hogy az interjúra való felkérésre nemleges választ kaptunk. Azt is fontos megemlíteni, hogy a gyámhivatalok válaszaik többször tartalmaztak kijelentést arra vonatkozóan, hogy nem tartanak nyilván hivatásos támogatót, így nem tudnak kijelölni az interjúhoz ilyen pozíciót betöltő személyt. Nehezítő tényező volt továbbá, hogy a személyi jogok védelmének értelmében a hivatalos szervek nem adhatják ki a gondnokolt, illetve a támogatott személyek személyes adatait.

A nehézségek ellenére sikerült interjút készítenünk 2018. október és 2019. február között egy gyámhivatali osztályvezetővel (továbbiakban: osztályvezető), két hivatásos gondnokkal (továbbiakban: G1 és G2), egy hivatásos támogatóval (továbbiakban: T1), egy igazságügyi orvosszakértővel, illetve az Alapítvány és a TASZ egy-egy képviselőjével. A beleegyező nyilatkozatok tételekor az Alapítvány és TASZ képviselője nyilatkozott arról is, hogy nevének feltüntetésébe beleegyeznek.

Az osztályvezető egy Járási Hivatal Gyámügyi és Igazságügyi Osztály vezetője. G1 és G2 is három éve hivatásos gondnok, továbbá mindkét személynek van mellette más állása is. G2 elmondta, hogy gyerekvédelmi gyám is, így a két munkakör összefüggéseit átlátja. T1 pedig 2004-től látja el a hivatásos gondnoki, míg 2014-től a hivatásos támogatói munkakört is. A szakértő több mint húsz éve készít szakértői véleményeket. Az Alapítvány képviselője, Dr. Gazsi Adrienn az interjú során elmondta, hogy 2004 óta dolgozik az alapítványnál. A TASZ képviselője, Szegi Péter György pedig 2017-től jogi munkatárs a szervezetnél és az „Egyenlőségprojekt” keretén belül munkálkodik.

Fontos hangsúlyozni, hogy mivel a kutatásban csak hét fő vett részt, így az eredmények nem reprezentatívak, az egész populációra vonatkozó, messzemenő következtetések levonására nem alkalmasak.

A továbbiakban vizsgálati területek szerint mutatjuk be kutatás eredményeit az interjúk során szerzett információk alapján.

A TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL JOGINTÉZMÉNYBE HELYEZÉSI MECHANIZMUS ÉS A GONDNOKSÁG ALÁ HELYEZÉSI ELJÁRÁS A GYAKORLATBAN

A gondnokság alá helyezési eljárás megindítása a törvény alapján a gyámhivatalban kezdődik. Az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (2014) által kiadott tájékoztatóban megjelenik, hogy a gyámhivatal a gondnokság alá helyezési eljárás elindítását megelőzően beszerzi a nagykorú személyi adatait, vagyoni háttérére vonatkozó iratokat (pl. ingatlanok tulajdoni lapja), valamint a hivatalos dokumentumokat az illető egészségügyi állapotára vonatkozóan (pl. orvosi jelentések, pszichológiai vizsgálatok, szakértői vélemények). Kérheti egy pszichológiai szakértő véleményét, hogy meggyőződjön róla, hogy a személy mentális épsége valóban megkérdőjelezhető, továbbá a környezetanulmányt, ami feltárja a személy környezeti háttérét.

A pszichológiai vélemény és az igazságügyi orvosszakértő szakértői véleménye nem összetévesztendő. A pszichológiai szakvizsgálóval rendelkező szakértő az érintett személy mentális állapotát vizsgálja a bírósági eljárás megindítása előtt, míg az igazságügyi orvosszakértő a bíróság által kijelölt ügycsoportokra vonatkozó belátási képességről ad szakértői véleményt.

Az osztályvezető az interjú során elmondta, hogy a gondnokság alá helyezési eljárás megindításának szükségességét általában a rokonok szokták jelezni, ritkább esetben az egészségügyi és szociális intézmények, a család és gyermekjóléti központok, szolgálatok. Ha nem a rokonság jelez, akkor a gondnokság szükségességének igazolása érdekében a gyámhivatalnak be kell szereznie egy szakorvosi véleményt az illetékes pszichiátriai klinikától. A pszichológiai szakértő a véleményét megküldi a gyámhivatal részére. Ez tartalmazza az illető adatait, a mentális képességeire vonatkozó megállapításokat, diagnózisokat, illetve azt, hogy javasolja-e a személy cselekvőképességének teljes mértékű vagy részleges korlátozását. Amennyiben az érintett nem jelent meg, azt is jelezni kell a vizsgálatot kérő szerv felé.

Abban az esetben, ha a gondnokság alá helyezendő személy hozzátartozója jelzi a cselekvőképesség korlátozásának szükségességét, akkor a gyámhivatal először megvizsgálja a jelzés okát és annak indoklását, majd a kérelmezőtől beszerzi a személyes dokumentumokat. A gyámhivatalnak információt kell szereznie arról, hogy a kérelmező személyesen szeretné-e elindítani az eljárást a bíróságon. Ha nem, akkor a gyámhivatal végzi el ezt a feladatot. A szakorvosi véleményen túl a családsegítő szolgálat – adott esetben környezetanulmányra alapozott – véleménye alapvetően két esetben lehet szükséges. Egyrészt, ha a gyámhivatal a gondnokság alá helyezendő személyről nem tud beszerezni információt a hozzátartozóktól, illetve akkor, ha nincsenek tanuk arra vonatkozóan, hogy az illetékes

személynek milyen az állapota. Másrészt előfordulhat, hogy a gyámhivatal munkatársai nem tudják a környezettanulmányt elkészíteni, mert az érintett személyek nem kommunikatívak, vagy akár ellenségesek. Ha már volt kapcsolat a családsegítő szolgálat és az érintett közt, a tapasztalat szerint sokkal együttműködőbbek a környezettanulmány felvételekor a családsegítő szolgálat munkatársaival. A beadott környezettanulmányból a gyámhivatal arra következtet, hogy az érintett személynek milyen mértékben van szüksége segítségre. Az osztályvezető azt is megjegyezte, hogy ha a családsegítő szolgálat az elfoglaltsága miatt csak későn tudja küldeni az információkat, akkor a gyámhivatal munkatársa készít környezettanulmányt. Kiemelte, hogy az elsődleges cél az, hogy az illető jogait megóvják.

Az eljárás során a gyámhivatal az érintett (még) cselekvőképes személyt is beidézi, annak érdekében, hogy tájékoztatni tudja. Általában megkéri azt a személyt, aki a gondnokság alá helyezés iránti kérelmet benyújtotta, hogy ő jelenjen meg az érintettel egy adott időpontban. Ekkor a pszichológiai vizsgálat és az esetlegesen készült környezettanulmány eredményének megfelelően tájékoztatják a megjelenőket.

A legtöbb esetben a pszichológiai vélemény alátámasztja az eljárás megindításának szükségességét. Ilyenkor tájékoztatják a kérelmező személyt a gondnokság alá helyezési eljárásról, annak menetéről (az eljárás megindításáról, a bírósági eljárás menetéről, az igazságügyi orvosszakértő vizsgálatának szükségességéről) és az eljárás lehetséges végkimeneteléről. Informálják továbbá a gondnok személyéről (ki lehet gondnok), feladatairól (az illető személyi, vagyoni, hivatali ügyeinek intézéséről gondoskodik). Az érintettet tájékoztatják a bíróságon való megfelelő viselkedésről is.

Amennyiben a pszichológiai vélemény a mentális képességeknek csak enyhe fokú sérülését állapítja meg, és ezért a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása nem tűnik szükségesnek, akkor a tájékoztatás kiterjedhet a támogatott döntéshozatal intézményére is. Azonban az osztályvezető szerint ilyenre még nem került sor.

Az osztályvezető elmondta, hogy a felülvizsgálati kérelmek esetében a gyámhivatal mint felperes a bíróságon a bíró kérdésére, a perindítás szakaszában mondhatja azt, hogy nem tartja fenn a keresetet, így a per megszűnik. Ilyen esetre akkor kerül sor, ha pl. a szociális intézménynek vagy a rokonságnak az a véleménye, hogy az adott személynek a gondnokság alatt tartása nem szükséges. Ilyen eset azonban nagyon ritkán fordul elő. Az eljárások nagy részét a gyámhivatal végigviszi a bíróságon felperesként.

Az eljárást során mérlegelik az ideiglenes gondnok kirendelésének szükségességét is, ha bármely hozzátartozó személy, a szociális vagy a pszichológiai intézményi véleménye tartalmaz arra utalást, hogy szükséges lehet az érintett személy intézményes ellátása, esetleg pl. a vagyonát nem tudja kezelni. Ilyen esetben általában a per végén a kirendelt gondnok válik a végleges gondnokká.

Ha a keresetet a gyámhivatal nyújtotta be, akkor a bíróság az idéző végezéseket a gyámhivatal számára küldi meg. A per során az igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzését követően a bíróság ezt a dokumentumot is megküldi a gyámhivatalnak. A per végén a bíróság a döntésről végzést küld a gyámhivatal számára. Az elsődleges kommunikációs csatorna a bíróság és a gyámhivatal között az elektronikus kapcsolat, de előfordul a telefonos megkeresés is.

A szakértő az interjú során arról nyilatkozott, hogy amikor a bíróság kirendeli őt, mint szakértőt, akkor megküldi számára a per anyagát, beleértve az alperes dokumentumait, orvosi papírjait, a gyámhivatali jegyzőkönyvet, környezettanulmányt és az eddigi tárgyalás jegyzőkönyvét. A bíróság ezzel tájékoztatja őt a gondnokság alá helyezés okáról, illetve arról, hogy miért szükséges a szakvélemény. A bíróság megküldi az igazságügyi orvosszakértőnek a bíró által összeállított kérdéssort, majd a vizsgálat eredményei alapján elkészül a szakértői vélemény. Megjegyezte továbbá, hogy a számára megküldött előzetes dokumentumok közt a legtöbb esetben megtalálható a pszichológiai szakértő vizsgálatának eredménye, melyet figyelembe szokott venni a saját szakértői véleménye megírásánál.

A gondnokság alá helyezési perek nagy részében a bíróság nem idézi be az igazságügyi orvosszakértőt a tárgyalásra, mivel a beterjesztett szakértői véleményben szereplő megállapítások elegendő támpontot adnak a bírónak, hogy ítéletet tudjon hozni. Előfordul azonban, hogy mégis beidézik őt, ha további kérdések merülnek fel. Az interjúalanyok tapasztalatai alapján ez a fajta együttműködés zökkenőmentes.

Az osztályvezető elmondta, hogy ha az ítéletben a bíró az alperes cselekvőképességét nem korlátozta, és javaslatot tett a támogatott döntéshozatalra, az alperes írásban nyilatkozik, hogy kéri-e a támogató kirendelését. Mindezt a bíróság jelzi a gyámhivatal felé. Ha az érintett nyilatkozatában igenlő választ adott, azaz kéri a támogató kirendelését, akkor a gyámhivatal beidézi az érintett személyt a támogató kijelölése céljából. A gyámhivatal meghallgatja az érintett személyt arról, hogy mire van szüksége. Tájékoztatják, hogy mit tartalmaznak a papírok a támogató szükségességéről. Az osztályvezető tapasztalata szerint ekkor az érintett személyek azt szokták mondani, hogy: „zemélyi gondozóra van szükségük, a döntéshozásban azonban nem akadályozottak.” Ebben az esetben az érintett személy arról nyilatkozik, hogy nem kíván támogatót maga mellé, így az eljárás megszűnik. Az eljárás akkor is megszűnik, ha az érintett az idézés időpontjában nem jelenik meg. Olyan eset előfordulásáról, amikor az alperes a tájékoztatás után kérte a támogató kirendelését, az osztályvezető nem tudott.

Abban az esetben, ha az ítélet korlátozza az alperes cselekvőképességét, az illető idézhető a gyámhivatalra, hiszen az ő érdekét szolgálja, hogy a véleményét meghallgassák. Az osztályvezető elmondása alapján előnyösebb, ha a felperes a tárgyaláson egy rokon volt, mert a felperes is idézhető, így zökkenőmentesebb, ha együtt jönnek az alperessel. Ebben az esetben elhangzik a jogszabályi tájékoztatás. Amennyiben az érintett értelmi képessége nem engedi az értelmezést, akkor a gyámhivatali ügyintéző úgy fogalmaz, hogy az illető megértse. Az interjú során arról nem tudunk meggyőződni, hogy az interjúalany konkrétan milyen kommunikációs módszert alkalmaz, pontosan hogyan győződik meg arról, hogy az interjúalany az elmondottakat valóban megértette. Többször előfordult, hogy az illető az eljárás ezen szakaszában szembesült a gondnoksággal, mert esetleg nem emlékezett az előzményekre vagy a tárgyalás lezajlására, és tiltakozott a gondnokság alá helyezés ellen. Azonban a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény értelmében csak a gondnok személye ellen tiltakozhatott. Így végül még ha a gyámhivatal talált is megfelelő gondnokot a rokonságából, a gondnokság alá helyezett személy tiltakozása miatt legvégső esetben hivatásos gondnokot jelöltek ki számára, mivel a cselekvőképesség korlátozására vonatkozó bírói döntés már hatályos, hivatásos

gondnok kirendelésére akkor is sor került, ha a személy ezzel sem ért egyet. Az osztályvezető elmondta továbbá azt is, hogy a bírósági eljárás lezárását követően, az ítéletnek megfelelően, a gyámhivatal rendeli ki a hivatásos gondnokokat, illetve hivatásos támogatókat. A hivatásos gondnok kiválasztásánál a gyámhivatal figyelembe veszi, hogy a hivatásos gondnok éppen hány gondnokoltért felel. Vizsgálják a gondokolt életkörülményeit (szociális intézményben él-e, mekkora a jövedelme, jövedelmét megkapja-e, vagy a bankból kell felvennie majd a hivatásos gondnoknak, postáját lakhelyére kiküldik-e, vagy a postára kell mennie azokért), illetve a személyiségjegyeit (pl. agresszióra hajlamos, valamelyik nemmel szívesebben kommunikál). Az osztályvezető tudomása szerint az adott eljárásban még nem volt szükség hivatásos vagy nem hivatásos támogató kirendelésére, ezért ennek gyakorlatáról nem tudott nyilatkozni. Mindazonáltal hozzátette, hogy ebben az esetben is tájékoztatnák a személyt ugyanolyan formában, mint azokat, akik bírói javaslat után kérték a támogató kirendelését.

A gondnokokat a gyámhivatal felügyeli. Évente kell jelentést tenniük a gyámhivatal felé. (2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről II. rész, VIII cím, 2:36 § – 2:37 §). Az osztályvezető elmondta, hogy a rokonságból kikerült, nem hivatásos gondnokokat az első idézéskor, akkor, amikor aláírják a kirendelő határozatot, tájékoztatják feladatairól, kötelelességeiről. A gondnok vagy a támogató feladatait és kötelezettségeit a kirendelő határozat tartalmazza. Ez a határozat tartalmazza az éves jelentéssel összefüggő kötelezettségeit is. A gondnokot informálják a jelentés tartalmával kapcsolatban is.

A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény értelmében a támogatott döntéshozatal jogintézménybe helyezést a gyámhivatalon bárki kérvényezheti. Az osztályvezető az interjú során arról számolt be, hogy tudomása szerint ilyen eset még nem volt az adott eljárásban.

A BELÁTÁSI KÉPESSÉG MEGKÖZELÍTÉSE ÉS A BELÁTÁSI KÉPESSÉG VIZSGÁLATA A GYAKORLATBAN

Az interjú során a szakértő elmondta, hogy kirendelések a bíróság megküldi számára a különböző dokumentumokat, jegyzőkönyveket, így a vizsgálat előtt lehetősége van ezen iratokat áttanulmányozására. A bíróság megküldi a szakértőnek a bíró által összeállított kérdéssort is, amire alapozva végzi a vizsgálatot. Fontos figyelembe venni az esetleges egészségügyi vagy pszichiátriai dokumentációt, ha „a vizsgált személy intézményi elhelyezett vagy már volt beutalva pszichiátriára.”

Itt jegyezzük meg, hogy az idézőjelbe tett gondolatsorban a fogyatékoság egyéni, medikális értelmezési modellje jelenik meg: a fogyatékosnak minősített személyről mint tárgyról van szó, akit a szakember elhelyez, beutal. Emberi jogi megközelítésben a fogyatékos személyről mint a szociális szolgáltatások igénybevevőjéről gondolkodunk.

Az igazságügyi orvosszakértő ezeket az információkat is felhasználja a szakvéleménye elkészítésekor. Figyelembe veszi az érintett körülményeit, eddigi életútját,

iskolázottságát (pl. hogy milyen típusú iskolába járt) és munkahelyeit (azok típusát), ami nagyon sok esetben önmagában információ a mentális állapot szintjéről.

Itt is fontos megjegyeznünk, hogy ez a gondolat is az egyéni, medikális szemléletet tükrözi, amikor a hangsúly az állapoton van, nem pedig a támogatási szükséglet feltárásán. Az interjúalany válaszai megerősítik a gondnokság rendszerével, a szemléletmóddal kapcsolatos kritikákat. A kérdés az, hogy a gondnokság szükségességét a vizsgált személy mentális állapota alapján kell megítélni (a státusz diagnosztikája), vagy a döntéshozatalhoz szükséges támogatási szükségletet kellene feltárni, és arról gondolkodni, hogy a feltárt támogatási szükséglethez milyen mértékű, milyen szintű támogatásra van szükség.

A vizsgálat történhet az igazságügyi orvosszakértő rendelőjében, vagy a bíróság rendelhet helyszíni vizsgálatot is. A helyszíni vizsgálat lehet az alperes lakóhelyén, vagy ha szociális intézményben él, akkor az adott intézményben.

Az igazságügyi orvosszakértő kiemelte, hogy kérni szokta a vizsgálat előtt, hogy a vizsgálandó személy ne egyedül jöjjön. A hozzátartozótól, illetve felülvizsgálat esetén a gondnoktól a környezetről érkezett adatok, előzmények döntő fontosságúak. Abban az esetben, ha a kísérő személy is megjelenik, tájékoztatja a vizsgálat menetéről, céljáról és kikéri a véleményét a vizsgálandó személyről a későbbi hatékonyabb kommunikáció céljából. Először a hozzátartozóval beszél, majd ezek után hívja be a vizsgálandó személyt és végzi a vizsgálatot négy szemközt.

Nem vitatjuk, hogy vannak olyan esetek, amikor a vizsgált személlyel való együttműködés gördülékenyebb lehet akkor, ha kísérő is jelen van. Ugyanakkor felmerül, hogy hogyan lehetne a vizsgált személy önrendelkezéshez való jogát a mainál hatékonyabban biztosítani. Ide tartozik pl. azon alternatív kommunikációs módszerek ismerete és rutinszerű alkalmazási képessége a vizsgálatot végző személy részéről, amelyekkel közvetlenül a vizsgált személlyel is lehetne kommunikálni. Ha ő nem részese a róla szóló párbeszédnek, úgy előfordulhat, hogy a vizsgált személy feje felett róla, nélküle hoznak döntést. Miközben a vizsgált személy kísérőjével való előzetes kommunikáció felkészítheti a vizsgálatot végző személyt a vizsgálat elvégzésére, egyúttal a vizsgálat megkezdését megelőzően alakulhat ki kép benne a vizsgált személy cselekvőképességéről.

Az igazságügyi orvosszakértő az érintett értelmi képességének megfelelő módon nyújt tájékoztatást a vizsgálatról. Ennél részletesebb választ nem tudott nyújtani a tájékoztatást megfelelőségéről, hiszen ez személyenként eltérő lehet. Legtöbb esetben a részletes jogszabályi tájékoztatás elmarad az illető értelmi képességének alacsony szintje miatt.

Felmerül a kérdés: vajon a megfelelő tájékoztatás elmaradásának okát valóban az értelmi sérült személy értelmi képességének szintjében kell keresni? Ez a megközelítésmód ismételten a fogyatékoság egyéni, medikális értelmezésére jellemző. Az emberi jogi megközelítés akkor érvényesülne, ha ilyen helyzetben a kérdést a következőképpen tennék fel: ismernek olyan kommunikációs módszert, amivel én tudok alkalmazkodni a vizsgált személy értelmi képességeihez,

leginkább kommunikációs kompetenciájához, szövegértelmezési képességéhez, azaz el tudom neki magyarázni számára könnyen érthető formában?

Ilyen esetben azt szokta mondani, hogy „beszélgetnek kicsit.” Amennyiben a szakértő úgy véli, hogy az illető értelmi képessége megengedi, akkor részletesen tájékoztatja. A bírói kérdéssor tartalmazza, hogy a vizsgált személy a vizsgálat céljával tisztában van-e, amelyre három válaszlehetőség áll rendelkezésre: 1) tisztában van; 2) részlegesen van tisztában; 3) nincs tisztában vele.

Az igazságügyi orvosszakértő elmondása alapján a pszichiátriai vizsgálat a beszélgetésen alapszik. A szakértő megfigyeli többek között a vizsgált személy viselkedését, hanghordozását, a vizsgálat alatti konvencionális vagy nem konvencionális magatartását és a figyelem leköthetőségét.

A vizsgálat célja a belátási képesség vizsgálata. Vajon milyen tudományosan bizonyított összefüggés áll fenn „a vizsgált személy viselkedése, hanghordozása, a vizsgálat alatti konvencionális vagy nem konvencionális magatartása és a figyelem leköthetősége, illetve a vizsgált személy együttműködési képessége”, valamint a belátási képesség között? A tanulmány szerzői rendkívül fontosnak tartják, hogy a közeli jövőben elkészüljön egy olyan vizsgálati protokoll, ami valóban alkalmas a jogi értelemben definiált cselekvőképességhez szükséges belátási képesség vizsgálatára, illetve a döntéshez szükség támogatásnak a felmérésére a „támogatott lakhatásban” bevezetett komplex szükségletfelmérés mintájára.

Az is fontos, hogy az illető együttműködő-e, amit szintén jelezni kell a szakértői véleményben a bíróság felé. A tanulmány szerzői rendkívül fontosnak tartják, hogy a közeli jövőben elkészüljön egy olyan vizsgálati protokoll, ami valóban alkalmas a jogi értelemben definiált cselekvőképességhez szükséges belátási képesség vizsgálatára, illetve a döntéshez szükség támogatásnak a felmérésére a „támogatott lakhatásban” bevezetett komplex szükségletfelmérés mintájára.

Nyilatkozott arról is, hogy rendelkezésre állnak különböző teljesítmények vagy az intelligencia mérésére alkalmas tesztek is. Ő a MAWI intelligencia tesztet szokta felvenni szükség esetén. Vannak azok az esetek, amikor nem használ teljesítmény felmérő vizsgálatot, mert a teszt felvétele az érintett akadályozottsága miatt nem lehetséges. Akkor sem szükséges, ha az előzetes iratok közt van már diagnózis vagy leírás a személy állapotáról, illetve ilyen eset az is, ha „vegetatív életet él az egyén, tehát nem kommunikál, környezete iránt nem érdeklődik, járni, állni, beszélni nem tud.” Elmondása szerint az értelmi képesség alacsony szintje a megfigyelés és az előzetes dokumentumok összességéből egyértelműen megállapítható, így nem tartja szükségesnek a standard módszerrel való belátási képesség felmérést.

A bíróság annak megállapítását kéri a szakértőtől, hogy az alperes belátási képessége mentális zavar következtében tartósan, időszakonként vagy visszatérően csökkent-e, milyen mértékben csökkent, vagy teljeskörűen hiányzik-e. Kérdés az is, hogy az alperes jogainak védelme cselekvőképességet nem érintő, más

módon biztosítható-e. Ebben az esetben a szakértő azt írja meg a bíróságnak, hogy a jogok védelme cselekvőképességet nem érintő módon biztosíthatónak látszik vagy sem. Általában ha a belátási képesség teljes mértékben hiányzik, akkor „a cselekvőképességet nem érintő más mód” (a „cselekvőképességet érintő más mód” jogi értelemben csak a támogatott döntéshozatal lehet) nem jön számításba. Amikor a belátási képesség valamely szintű csökkenéséről van szó, akkor az interjúalanyok elmondása szerint az érintett személy összes körülményét figyelembe véve meg kell állapítani, hogy milyen mértékű cselekvőképesség korlátozást javasol a szakértő, vagy az is lehetséges, hogy nem szükséges korlátozni a cselekvőképességet. Ez természetesen megfelel a ma hatályos szabályozásnak, amivel szemben azt a kritikát lehet megfogalmazni, hogy a vizsgálat nem a szükségletek feltárására, hanem az állapot medikális leírására fókuszál.

Minden személytől megkérdeztük, hogy véleménye szerint mi az összefüggés a döntéshozatali és a belátási képesség között. A szakértő és G2 szerint a döntési képesség része a belátási képességnek, de teljesen nem fedi le. A döntéshozó képesség magára a döntésre, míg a belátási képesség a döntés következményének belátására vonatkozik. G1 és a TASZ képviselőjének véleménye szerint a belátási képesség alapvetően befolyásolja és meg is határozza a döntésképességet. A hivatásos támogató szerint egyénfüggő, hogy az illető „mennyire éri fel ésszel, hogy mit szeretne.” Az Alapítvány jogi szakértője szerint a döntés az emberi létezés alapja, azaz minden pillanatban történik valami az emberrel, amit ő irányít, tehát az az ő döntése. Míg a belátási képesség az egy ettől teljesen más fogalom, mert azt jelenti, hogy az ember képes-e belátni azt, hogy mik a tetteinek a következményei. Az osztályvezető elmondása alapján a belátási képesség arra is vonatkozik, hogy a személy felmérje saját tulajdonságait, képességeit, helyzetét (ide tartozik az is, hogy tudjon saját betegségeiről, akadályozottságáról), illetve hogy megfelelő képe legyen önmaga és környezete kapcsolatáról. Mindezek megléte együttesen előfeltétele annak, hogy tudjon dönteni arról, hogy esetlegesen milyen ügyekben milyen mértékű segítségre van szüksége. Ezt tekinthetjük korszerű, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény szellemiségének megfelelő megközelítésnek.

Minden interjúalany egyetértett azzal, hogy a bírói döntés túlnyomórészt a belátási képesség vizsgálatának eredményén alapszik. Az igazságügyi orvos szakértő elmondta, hogy ennek oka az lehet, hogy a szakértő olyan speciális ismeretekkel rendelkezik, amivel a bíró nem. A bírónak joga van eltekinteni a szakértői véleménytől, de ebben az esetben döntését meg kell indokolnia, ami problematikus, mert neki nincs ilyen téren szakértelme. Hozzátette azt is, hogy ha a bíró nincs megelégedve a szakértői véleménnyel, új szakértőt is kirendelhet. Az osztályvezető szerint a szakértői vélemény mellett jelentős mértékben függ a bírói döntés a tanúk véleményétől is.

A HIVATÁSOS GONDNOKOK ÉS HIVATÁSOS TÁMOGATÓK MUNKÁJA

A hivatásos gondnokokra jutó gondnokoltak létszámkeretét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, **míg a hivatásos támogatók támogatottai létszámkeretét a** támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény szabályozza. Mindezek alapján egy hivatásos gondnoknak egyidejűleg 30 gondnokoltja lehet, egy hivatásos támogatónak egyidejűleg 30 támogatott egyidejű ellátása engedélyezett. Kivétel, ha a feladatok ellátását nem veszélyezteti a nagyobb létszám. Ebben az esetben legfeljebb 35 fő egyidejű ellátása engedélyezett. Ha a hivatásos gondnok, illetve a hivatásos támogató kormányzati szolgálati jogviszonyban álló személy, akkor ez maximum 45 fő. Amennyiben a hivatásos támogató egyben hivatásos gondnoki feladatokat is ellát, akkor a gondnokoltak és a támogatottak létszámát egybe kell számítani.

Az osztályvezető az interjúban elmondta, hogy a hivatásos gondnokok egyidejűleg kivétel nélkül 30 és afeletti gondnokolt létszámmal dolgoznak. A hivatásos gondnokok elvégezték a hivatásos támogatóvá váláshoz szükséges képzést, de jelenleg egyikőjük sem dolgozik hivatásos támogatóként.

A hivatásos gondnoki feladatot ellátó személyek képesítési előírásairól szóló 25/2003. (V. 13.) ESzCsM rendelet alapján a hivatásos támogatókat hivatásos gondnokokból képezték át 2014-ben. A Magyar Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete ennek értelmében készítette el egy 22 órás képzési programot, mely jelenleg is az egyetlen mód a hivatásos támogatóvá váláshoz. Fontos megemlítenünk továbbá, hogy a nem hivatásos támogatók, azaz az érintett rokonságából kikerült személyek számára nincs külön képzés. Ennek következtében a támogatónak nincs végzettsége, hozzátartozóként, nem munkavállalóként látja el a feladatot.

G1-nek az interjú készítésekor 35 gondnokoltja volt, akik közül kevesebb mint a fele fogyatékos személy, míg G2-nek 16, akik közül egy enyhén és néhányan középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek. G2 elmondta, hogy azért van csak 16 gondnokoltja, mert „ennyi fér bele a lelkiismeretébe.” Úgy gondolja a gondnoki munkát főállásban kellene csinálni, maximum 20 fővel, ekkor várható el az, hogy az érintettek minden ügyében valóban elég mély szinten közbejárjanak. Azt, hogy a gondnok milyen szinten folyik bele a gondnokoltak életébe, ő maga határozza meg. Például, hogy mit hall meg gondnokoltja problémái közül, és mit tud azok közül vállalni. Sajnos van olyan eset, hogy idő hiányában nem tudja vállalni azt, hogy kitérjen egyik gondnokoltja kisebb problémájára, ha egy másik gondnokolt életére nagyobb befolyással bíró ügyet szükséges mihamarabb elintéznie. Hozzátette, hogy „ha lenne rá időm, akkor sokkal több mindent meg tudnék tenni, és tudnám az életszínvonalát, az életminőségét javítani, hogy jobban érezze magát.”

T1 (aki egyben hivatásos gondnok is) arról nyilatkozott, hogy 49 gondnokolt és 3 támogatott személy ügyeit intézi. A 49 gondnokolt messze a jogszabályban előírt lehetséges létszámhatár felett van. A járásban nagyon kevés hivatásos gondnok dolgozik, ezért magas az egy főre jutó gondnokoltak és támogatottak száma. Vé-

leménye szerint a létszám nagyban függ attól, hogy milyen ügycsoportokban kell segíteni, az adott ügy milyen jellegű, illetve attól, hogy mennyire húzódik el.

Az osztályvezető elmondása szerint a gondnokok és a támogatók felügyelete a jogszabály szerint történik. Felügyelik az éves számadási kötelezettség teljesítését. Ha bárhonnán jelzés érkezik, hogy a gondnok nem látja el megfelelően a munkáját, akkor felszólításra kerül és jegyzőkönyvbe veszik, hogy az adott ügyben hogyan kell eljárnia. Ha a kötelezés ellenére panasz merül fel, végső esetben a gyámhivatal átveszi a munkáját, és a gondnok felmentésre kerül.

Az osztályvezető az együttes döntéshozás mechanizmussal összefüggésben úgy látja, hogy a jövedelem megosztásával nem szokott probléma felmerülni, míg az örökösödési, vagyoni ügyekben, ingóságokkal és bérlakásokkal való rendelkezések kapcsán igen. Ilyen esetben a gyámhivatal meghallgatja mind a gondnok, mind a gondnokolt véleményét. Ha szükséges beszerzi az adott üggyhez kapcsolódóan azokat a dokumentumokat, amelyek alátámasztják valamelyik fél állítását (pl. ingatlan-vételnél egy környezetanulmányt, hogy indokolt-e az adott ingatlan megvásárlása).

G1 elmondása alapján a hivatásos gondnok a gondnokolt személy teljes életében részt vesz, a legváltozatosabb feladatokat látja el. Ide tartozik a jövedelem kezelése, kérvények benyújtása támogatásokhoz, csekkek intézése, orvosi bizottsági vizsgálatokon való részvétel, műtéti aláírások, vagyoni ügyek, intézeti eljárás, hivatali ügyintézés (bank, biztosítás), amire a gondnokoltnak szüksége van. G2 kiemelte, hogy azoknak a gondnokoltjainak, akiknek nincs jövedelme, társadalombiztosítási papírokat kell intézni. Ha gyermekvállalásról esik szó, akkor dönteni kell, hogy a születendő gyermeket megtartja-e vagy nem. Kifejtette továbbá, hogy egyik enyhe fokban értelmi sérült gondnokoltja, aki intézményi keretek közt él, családot szeretne. G2 megszervezte, hogy évente egyszer egy napra kirándulhasson szülővárosába egy szociális munkással, akivel jó kapcsolatban van. Egy másik gondnokoltja szeretett hintázní, így elintézte, hogy vegyenek neki hintát, amely kivihető a teraszra is.

G1 a gondnokoltjait egyénenként változó időközönként keresi fel. Van, akivel napi kapcsolatban áll. G2 elmondása szerint havonta veszi fel a kapcsolatot gondnokoltjaival. Mindkét hivatásos gondnok nagyrészt kijár gondnokoltjaihoz. Ritkán fordul elő, hogy ügyfélfogadás keretén belül találkoznak.

G1 személyesen, illetve telefonon tartja a kapcsolatot a gondnokoltjaival. Elmondása szerint „konyhanyelven” tájékoztatja a cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt álló gondnokoltját, majd megbeszélük az adott ügyet. Miután megegyeztek, aláírta vele egy nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy a tájékoztatást megkapta és egyetért vele. A cselekvőképtelen gondnokoltja esetén személyesen tájékoztatja az adott üggyről, majd kikéri a véleményét, „már akinél lehet.” Problémaként merül fel az is, hogy az illető esetlegesen elfelejti a tájékoztatást. Az aláírt nyilatkozat ilyenkor igazolja a gondnok állítását. Azt is hozzátette, hogy a közös megbeszéléseken, ha „a személy szociális intézményi elhelyezett”, sokszor a gondozó is jelen van. G1 úgy gondolja, hogy arról teljes mértékben meggyőződni nem lehet, hogy a gondnokság alatt álló személy megértette-e a tájékoztatást egy adott ügyben, hiszen egy ép, felnőtt ember is tehet úgy, hogy tudomásul vesz valamit. Előfordul, hogy a gondnokolt gátolja a kommunikációt. Volt olyan eset, hogy a gondnokolt senkit nem engedett be a lakásába, csak rendőrségi segítséggel lehetett hozzá bejutni. Ez esetben G1 írásban kommunikált vele.

G1 tapasztalata alapján a közös döntéshozatal megvalósul a gyakorlatban. Lehetőség szerint közösen írnak kérelmet gondnokoltjaival, amit mind a ketten aláírnak. Ha ezt nem engedi a gondnokolt személy állapota, úgy felolvassa a kérelmet, és a gondnokolt személy kijelenti, hogy egyetért-e ezzel. Nagyon ritka az, hogy a gyámhivatal beleegyezése vagy döntése kellene egy ügy kapcsán, mivel gondnokoltjaival mindig próbál egyeztetni.

G2 a súlyosan fogyatékos gondnokoltjait személyesen nem tájékoztatja, hanem csak a szociális intézményt vagy a kórházi dolgozókat. Úgy gondolja, hogy ők hatékonyabban tudnak az adott személlyel kommunikálni. Egyéb esetben, amikor szükséges a kommunikáció gondnokoltjával, de neki a kommunikáció nehézséget okoz, más, a gondnokolttal napi kontaktusban lévő szakember segítségét kéri. Van egy hallássérült gondnokoltja is, vele halmozottan akadályozottnak érzi a kommunikációt, de a gondozója segítségével megértik egymást.

G2 miután tájékoztatta az enyhén értelmi fogyatékos gondnokoltját, visszakerdezéssel győződik meg arról, hogy megértette-e az elmondottakat. Ezenkívül sok esetben visszamondatja az illetővel, hogy mikor fognak találkozni legközelebb, és a gondnokoltjának addig esetlegesen mit kell csinálnia.

G1 és G2 elmondta, hogy a hivatásos gondnokok saját maguk alakítják ki és működtetik a kapcsolatrendszerüket. G1 elmondása szerint munkájuk során a gondozókkal, kezelő orvosokkal, szociális munkásokkal rendszeresen tartják a kapcsolatot, és szükség esetére megadják elérhetőségüket. A különböző szervezetekkel megtárgyalják, milyen lehetőségek vannak egy adott ügyben, vagy milyen támogatást lehet még igényelni. A hivatásos gondnokok folyamatos kapcsolatban állnak, és segítik egymás munkáját esetmegbeszélésekkel, tanácsokkal. G1 véleménye szerint a kapcsolati rendszer alapvetően jól működik, de törekednek ennek minél szélesebb körű kiépítésére, azonban harmincöt gondnokolt mellett további kapcsolatok építésére a leterheltség miatt nincs lehetőség.

G2 elmondása szerint a gyámhivatal és a hivatásos gondnokok közti kapcsolat problémamentes. Ha valamilyen kérdése van egy gondnokoltja ügyei intézése érdekében (pl. adott jogszabályi vonatkozás), bármikor segítséget kérhet a gyámhivatal munkatársaitól. Véleménye szerint egy ügy elintézésekor nagyon sokat számít, hogy neki, személyesen, valamint gondnokoltjának milyen kapcsolati hálója van. Sok esetben bizonytalan, hogy egy adott ügyben kitől lehet segítséget kérni.

T1 szerint a gondnokság személyesebb, mint a támogatott döntéshozatal, mert amíg a hivatásos gondnok minden igényről tud, addig a támogatott döntéshozatal intézményében a támogatott személynek kell jeleznie támogatója felé, ha valamiben segítségre van szüksége. A támogatottjaival havonta egyszer találkoznak rendszeresen, de szükség esetén bármikor kereshetik őt. Elmondta továbbá, hogy mindhárom támogatottjának banki ügyekben volt a segítségére. Elkísérte őket a bankba, és egyúttal nyitottak folyószámlát a támogatottjai nevére. Az interjú időpontjában a támogatottainak semmilyen folyamatban lévő ügyük nem volt, amiben segítséget kértek.

Az interjú során elmondta, hogy volt olyan gondnokoltja, akit felülvizsgálatkor a bíró cselekvőképessnek ítél és hivatásos támogató kirendelését kérte. Azonban még a felülvizsgálat előtt a személynek egy másik hivatásos gondnoka lett (magas létszámból adódó átcsoportosítás miatt), és az a hivatásos gondnoka lett a későbbiekben a hivatásos támogatója. Elmondta, hogy mindhárom támogatottja állt már gondnokság alatt és élt szociális intézmény falain belül. Arról is szó esett, hogy

mielőtt az adott személyeknek a kirendelt támogatójává vált, már ismeretségben álltak, mivel ugyanazon szociális intézmény lakói voltak, mint ahol a gondnokoltjai tartózkodtak. Ennek eredményeként a bizalmi kapcsolat közte és támogatóitjai közt évek alatt alakult ki. Úgy gondolja, hogy a személyeket nem befolyásolta a döntéshozatalhoz szükséges kompetenciákban az eddigi korlátozott cselekvőképessége. Bár hozzátette, hogy egyik támogatótjánál a banki ügylet során azt látta, hogy önálló döntést nem tudott hozni, nagyban támaszkodott a hivatásos támogató szavára.

Elmondta továbbá, hogy személyesen tartják a kapcsolatot a támogatóitjaival. Mivel a támogatótt jelzi, hogy mire van szüksége, és annak eléréséhez milyen segítséget kér, így a hivatásos támogatónak nem szükséges felmérni, hogy támogatótjának mik a valós céljai. Közösen megbeszélik az ügyeket még az elintézésük előtt. Írásban nem veszik végig a folyamatot, azonban szóban közösen megoldási tervet készítenek.

T1, mivel ismeri már a támogatóitjai személyiségét és kommunikációját, így „tudja, hogy hogyan vezesse rá őket” (ez vajon szükséges és lehetséges befolyásolás vagy rejtett hatalomgyakorlás?), hogy milyen előnyei, illetve hátrányai vannak az adott ügynek. A hivatásos támogató, elmondása alapján, még olyan ügyben nem segítette a döntést, amivel nem értett volna ő maga is egyet. Mindig próbálnak közös nevezőre jutni, meghozni a legjobb döntést. Elmondta, hogy az ügytől függ, hogy igényli-e más szakember bevonását. Ingatlan eladásának kérdésében mindenképp szükség van jogi ismeretekre, így ügyvéd segítségét kéri. Ebben az esetben hárman, közösen megbeszélik az adott ügyet. Úgy tapasztalta, hogy támogatóitjai nem kérik, hogy írásban is tájékoztassa őket bármely ügy lefolyása utána. Olyan eset előfordulását sem tapasztalta, hogy a támogatótt felelősségre vonta volna a döntés következményei miatt.

T1 szerint a gyámhivatal és a hivatásos támogatók munkája maximális együttműködés alapján működik. Úgy gondolja, hogy fordulhat segítségért a családsegítő szolgálathoz, egy adott jegyzőhöz vagy akár a polgármesterhez is.

ÉSZREVÉTELEK A TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL ÉS A GONDNOKSÁG JOGINTÉZMÉNYÉVEL ÉS A CSELEKVŐKÉPESSÉG KORLÁTOZÁSÁNAK JOGRENDSZERÉVEL KAPCSOLATBAN

Az interjúk felvétele során a személyek megfogalmazták véleményeiket, tapasztalataikat a támogatótt döntéshozatal és a gondnoksági rendszer gyakorlati működésével kapcsolatban. A következőkben külön-külön ismertetjük az interjúalanyok észrevételeit.

Az osztályvezető meglátásai

Az osztályvezető elmondása alapján a támogatótt döntéshozatal megjelenésével nagy változást nem észlelt. A támogatótt döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény hatálybalépése óta, tapasztalata alapján két bírósági megkeresése volt a

gyámhivatalnak, amikor az új jogintézménnyel kapcsolatban tájékoztatást kértek. Véleménye szerint, ennek oka, hogy akinek kis mértékben csökkent a belátási képessége, az nem a hatóságokhoz, hanem inkább a családjához fordult segítségért. Hozzátette, hogy szerinte mind a gondnokság, mind a támogatott döntéshozatal jogintézményének negatív konnotációja van az emberek gondolatában, mivel az átlagtól való mentális eltéréssel azonosítják.

Meglátása szerint a támogatott döntéshozatalt szociális ellátásra szoruló emberek között kellene ismertebbé tenni, illetve olyanok számára, akik egyedül élnek, és már nem tudják, kihez forduljanak segítségért. Egy támogató segítséget tudna nyújtani a hivatalos ügyek intézésében és az esetlegesen szükséges különböző juttatások igénylésében. Hozzátette, hogy a mostani szabályozás alapján ezek a személyek is csak akkor vehetnék igénybe a támogatott döntéshozatal jogintézményét, ha belátási képességük kis mértékben csökkent.

A hivatásos gondnokok észrevételei

G1 és G2 is arról nyilatkozott, hogy nem tapasztalt változást az új jogintézmény megjelenésével, viszont a támogatott döntéshozatal nem érinti őket közvetlenül. G1 véleménye szerint a támogatott döntéshozatal elvként azért nem terjedt el Magyarországon, mert az emberek nem vállalnak felelősséget mások tetteiért. A gondnokok a gondnokoltjuk életének minden területén jelen vannak, segítik döntéseiket, és képviselőjükkel felelősséget vállalnak a bíróság által kijelölt ügykörökben. Ezzel szemben a támogatók csak tanácsot adnak, de a született döntés következményeiért nem vállalnak felelősséget. Elmondása alapján a támogatókat nem keresik fel az egészségügyi, bűnügyi vagy bármely más hatósági szervezetek, míg a gondnokot a nap 24 órájában hívhatják.

G2 úgy véli Magyarországon nem úgy szocializálódott a társadalom, hogy az emberek figyelembe vegyék egy másik ember igényeit (akár ép, akár fogyatékos személyről beszélünk). Egy enyhén értelmi fogyatékos személy, aki lehet, hogy teljesen érthetően ki tudja fejezni akarátát, és jelezni tudja igényeit, problémáit, mégsem veszik figyelembe. Véleménye szerint „csak meg kell hallani, és ehhez képest kellene egy olyan törvényi keret, amely lehetőséget ad arra, hogy ezeket az igényeket valamilyen szinten tudjuk képviselni.”

G2 szerint a támogatott döntéshozatal csak azok körében ismert, akiket érint, tehát azon személyek esetében, akiknek a gondnokság alá helyezési eljárás vagy a felülvizsgálat során felmerült ennek kérdése. Úgy gondolja, hogy a gondnokoltjai nem tudnak erről a lehetőségről. Hiába lebbesz fel, ha a szakértő nem írja be, hogy a belátási képessége nem csekély mértékben csökkent, akkor fel sem merül a bíróban a kérdés, és attól tart, hogy „hiú reményeket kelt”, valamint elveszti a gondnokoltja bizalmát. Ráadásul a per hosszú idő, és nagyon kényelmetlen minden félnek, ha nem vezet az elvárt eredményhez, viszont ha tudnának, sem biztos, hogy a felülvizsgálati tárgyaláson felmerül ez a lehetőség.

G2 szerint „a civil szervezeteknél, fogyatékossgal, pszichiátriai betegekkel foglalkozó szerveknek, továbbá a speciális iskolákban” is érdemes lenne tájékoztatni az embereket a támogatott döntéshozatal intézményéről annak érdekében, hogy mielőtt a fogyatékos személy kikerül a nagyvilágba, tudása legyen lehetőségeiről.

Az is fontos továbbá, hogy tudja, hova tud fordulni segítségért, és ezen intézmények megfelelő tájékoztatást tudjanak neki adni, segíthessenek a számára legcélravezetőbb lehetőség kiválasztásában.

G2 elmondása alapján a lelkiismeretes munkavégzés eléréséhez a gondnokokat létszámának csökkentése szükséges. Álláspontja szerint mindenképp szükség lenne kialakítani egy olyan felületet, ahol egy helyen elérhetőek a különböző szolgáltatásokkal kapcsolatos információk és azon szervezetek, illetve személyek elérhetősége, akiket egy adott problémakörön belül lehet keresni.

A hivatásos támogató tapasztalatai

T1 elmondása szerint a támogatott döntéshozatal jól működő jogintézmény, ami azért ritka, mert az emberek nem tudnak létezéséről. Ha a személy kérte is támogató kirendelését, akkor sincsenek tisztában azzal, hogy milyen ügyekben fordulhatnak a támogatóhoz, így nem kérnek segítséget. Mindezek alapján úgy gondolja, hogy a gondnokság alatt álló személyek között kellene ismertetni a támogatott döntéshozatalt felülvizsgálatuk előtt. Hozzátette, hogy az eljárások – akár gondnokság alá helyezés, akár felülvizsgálat – során felhasznált szakértői vélemény, akkor lenne releváns, ha a szakértő időközönként találkozna a személlyel, mert véleménye szerint egy egyszeri vizsgálat nem elegendő arra, hogy teljes mértékben tisztában legyen a személy valós képességeivel.

Az igazságügyi orvosszakértő vélekedése

A szakértő az interjú alatt elmondta, hogy több ízben volt olyan, hogy javasolta a támogatott döntéshozatalt az illető belátási képességének kis fokú csökkenése miatt. Azonban sok tapasztalata nincs a támogatott döntéshozatalról, ugyanis a támogatott döntéshozatal gyakorlati működéséről nincs visszajelzés a szakértő felé.

A szakértő is elismerte, hogy a támogatott döntéshozatal ritkán kerül alkalmazásra. Véleménye szerint egyrészt azért, mert új jogintézmény, másrészt azért, mert nem túl gyakori, hogy egy személy belátási képessége kis mértékben csökken. Ebből arra következtet, hogy a támogatott döntéshozatal jogintézménye a jövőben sem lesz elterjedt Magyarországon. Úgy véli, „az új jogintézmény népszerűsítésére semmi szükség, ugyanis a személyek támogatott döntéshozatali intézménybe helyezése a bírósági gyakorlathoz tartozik.”

Több évtizedes tapasztalata alapján úgy gondolja, hogy a gondnoksági rendszer beváltotta a hozzá fűzött reményeket. Mindazonáltal a hatékonyabb működés érdekében úgy véli, több hivatásos gondnokra lenne szükség, hogy az „egyidejűleg ellátottak létszáma” csökkenjen, ezáltal több idő jutna „egy személy ellátására.”

Az interjúalanyok több alkalommal is az „ellátott” kifejezést alkalmazták a gondnokság alatt álló személy megjelölésére. Ez a kifejezés is a fogyatékoság egyéni, medikális szemléletére utal, alá- és fölrendeltséget fejez ki. Az emberi jogi megközelítésben a szolgáltatás igénybevevőjéről beszélünk. Figyeljük meg a különbséget: „én ellátlak téged” vagy „ő igénybe veszi az általam nyújtott szolgáltatást.”

Másrészt úgy véli, abban az esetben, ha a családból valaki gondnok lesz, akkor valamilyen rövid tanfolyamra lenne szükség, melyben szó esne a gondnok feladatairól, kötelezettségeiről, illetve a gondnokokkal való együttműködésről. Megjegyezte azt is, hogy nem teljesen ért egyet azzal, hogy a cselekvőképtelenséget tízévente kötelezően felül kell vizsgálni. Ezt azzal indokolta, hogy azokban az esetekben, amikben az illető születésétől fogva súlyosan értelmi fogyatékos, a felülvizsgálat indokolatlan.

Az Alapítvány jogi szakértőjének meglátásai

Dr. Gazsi Adrienn az utóbbi időben pozitív változást vett észre a bírói gyakorlatban. Elmondása szerint a bírók körültekintőbben járnak el, és minél több tanú meghallgatására törekednek a cselekvőképességet érintő eljárások során.

Az Alapítvány törekvései közé tartozik, hogy a támogatott döntéshozatal jogintézményének alkalmazása és a fogyatékoság társadalmi modelljén alapuló gondolkodás elterjedjen hazánkban. Elismeri, hogy vannak olyan esetek, amikor a súlyosan fogyatékos személy nem tud eljárni maga helyett, tehát van olyan helyzet, amikor szükséges, hogy valaki eljárjon helyette. Azonban ezzel együtt is úgy véli, hogy ez, a helyettes döntéshozatal megszüntetésével is lehetséges, és „ez maga a jog kihívása, hogy a jövőben hogyan alakítja ezeket a rendszereket.”

Úgy véli, hogy a támogatott döntéshozatal elterjedését elősegítené a törvényi szabályozás részletesebb kialakítása. Úgy gondolja, a jogszabály nem egyértelmű a gyámhivatalra nézve. Amennyiben valaki a gyámhivatalon kéri a támogató kirendelését, a gyámhivatalban kétség merülhet fel, hogy az érintettnek milyen mértékben csökkent a belátási képessége. Ennek igazolására pedig csak homályos törvényi szabályozás van hazánkban. Kiemelte továbbá, hogy a „kis mértékben csökkent belátási képesség” kifejezésre nincs konkrét definíció.

Dr. Gazsi Adrienn elmondta, hogy az „Értelmi fogyatékos emberek igazságszolgáltatáshoz való hozzáférése” c. projektben (AJuPID projekt) részt vevő országok jogrendszerei olyanok, hogy mindnek legalább egy-egy elemét jól lehetne adaptálni Magyarországon is. Kiemelte, hogy a támogató kirendelésénél a környezet felmérésére külön módszertant kellene kidolgozni. Meglátása szerint a belátási képesség helyett hatékonyabb lenne azt vizsgálni, hogy az érintettet milyen környezeti akadályok korlátozzák a mindennapi életben, illetve milyen személyi támogatásokat kap, és ez hogyan hat az illető cselekvőképességére. Előfordul, hogy az illetőnek azonosítják a rokonait, azonban nem mérik föl a köztük lévő viszonyt. A vizsgálatnak szerinte arról kellene szólnia, hogy megkeressék azokat a személyeket, akikkel az érintett bizalmi kapcsolatban van és közülük kijelölni valakit támogatónak. Az a jogi személy, aki a gondnokság alá helyezési eljárás keretén belül az alperest képviseli, előnyös lenne, ha ismerné az egyes fogyatékoságból fakadó kommunikációs problémákat, és tudna alkalmazni kommunikációt segítő eszközöket.

A projekt keretein belül szerzett tapasztalatai alapján úgy véli, a kommunikációs akadálymentesítés nagyon fontos, hiszen alapul szolgál, nemcsak a támogatott döntéshozatal, hanem bármely jogintézmény hatékony működésében. Szorgalmazza a támogatói háló kialakítását, mint szociális szolgáltatást, azért, hogy a támogató személyek kerüljenek kapcsolatba egymással, mivel egyetlen ember, az élet min-

den aspektusában nem tud segítséget nyújtani. Ez azt is elősegítené, hogy minél több olyan személy legyen az érintettek körül, akik adott esetben támogathatják őket életük következő lépésében.

Tapasztalata szerint az emberek tartanak a támogatott döntéshozataltól, hiszen ugyanaz a hivatal rendeli ki a támogatót, mint aki a gondnoksági ügyeket intézi. Félnék attól, hogy ha kérelmezik a támogatót, végül a gyámhivatal gondnokság alá helyezési pert indít. Ezt a félelmet erősíti, hogy a hivatásos gondnokokból lesznek a hivatásos támogatók. Megjegyezte továbbá, hogy jogszabályellenes támogatóként kirendelni, akivel szemben érdekellentét állhat fenn. Az érdekellentétre hivatkozva egészségügyi szociális dolgozó nem lehet a személy támogatója, pedig ők azok, akik a személyt eleve ellátják és hivatásukból adódóan sokszor bírnak megfelelő kompetenciával.

A TASZ képviselőjének véleménye

Szegi György Péter elmondta, hogy a Polgári Törvénykönyvben és a fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ egyezményben leírt fokozatosság, szükségesség és arányosság elvének betartása tapasztalata szerint sokszor nem jelenik meg a bírósági gyakorlatban. Meglátása szerint a másodfokú bíróságon vannak progresszív ítéletek, illetve a fent említett elvekhez közel álló jogértelmezés. Azonban a legtöbb ügy nem jut el másodfokig.

A TASZ képviselője szerint a szervezetnek nagyon kevés információja van arról, hogy a támogatott döntéshozatal hogyan működik a gyakorlatban, mert a jogintézmény annyira új, hogy még alig alkalmazzák: „egyszerűen nem ismerik, sem a bíróságok, sem a gyámhivatalok, sem a lakosság.”

A TASZ jogi oldalról közelíti meg a támogatott döntéshozatal és a gondnokság rendszerét. Stratégiai pereskedés által próbálják elérni céljaikat a jogrendszer megváltoztatása érdekében. Céljaik közé tartozik az is, hogy a támogatott döntéshozatal teljes mértékben váltsa fel a gondnoksági rendszert. Ezek alapján olyan ügyeket vállalnak, ahol el lehet érni azt, hogy a gondnokság alá helyezési per végén a bírónak a cselekvőképesség korlátozása mellett döntsön, és javasolja támogató kirendelését. Ebben az esetben ingyenes jogi képviseletet nyújtanak. Ennek az a hátránya, hogy a többségnek csak jogi tanácsadást tudnak biztosítani, de ügyvédet nem. Az előnye viszont az, hogy a célnak megfelelő bírói döntés esetén az ügy a jövőben precedens értékkel bír.

Elmondta, hogy véleménye szerint a gondnokság alá helyezési perek során szükség lenne gyógypedagógus bevonására is. Rengeteg fogyatékosági kategória van, amelyet egy pszichológus, pszichiáter vagy egy orvos olyan tüzetesen nem lát át. Véleménye szerint a gyógypedagógusok ismerik a fogyatékoság különböző típusát, és fel tudják mérni az akadályozottság szintjét, számításba véve az egyén környezetét is. Ez által komplexebb szakvéleményt készíthetnének, így sokkal nagyobb rálátás nyílna az egyénre, mint a jelenleg használatos szakértői vélemény alapján. Elképzelései szerint a belátási képesség vizsgálatát szélesebb szakértői csapatnak kellene végeznie, mivel a perek során előfordulnak kommunikációs nehézségek, hiszen a bírónak – képzés és eszköz híján – nincs lehetősége az alperessel megfelelő módon kommunikálni. Megjegyezte azonban, hogy az is probléma,

hogy a belátási képesség vizsgálatának sokkal több szempontot figyelembe kellene vennie, mint amennyire ma egy per során idő és lehetőség nyílik.

A szervezet a pereiről beszámolót készít, amelyek megjelennek a szabad sajtóban és a rádióban. Az egyéni ügyeken keresztül próbálják meg felhívni az emberek figyelmét a cselekvőképesség témakörének fontosságára. Érzékenyítő videókat készítenek, melyeknek célja a szolidaritás kiváltása mellett az, hogy felhívják a figyelmet arra, hogy minden ember érdeke az, hogy a fogyatékos emberek is teljes életet éljenek, önállósodjanak és dolgozzanak, ezzel is csökkentve az állam pénzügyi terheit. Képzéseket tartanak az érintett személyeknek, akik jogi segítségnyújtást igényelnek. Végül hozzájárulnak a támogatott döntéshozatal elterjedéséhez más szervezetek felkeresésével és tájékoztatásával.

Elmondása szerint, a gondnokság legnagyobb hibája, hogy vannak olyan személyes ügycsoportok, amelyeknek korlátozása sokszor indokolatlan. Ide sorolta a házassággal, válással kapcsolatos döntések korlátozását, az egészségügyi önrendelkezést, a tartozódási- és a választójogot.

Szegi György Péter szerint csökkenteni kellene a hivatásos gondnokokra jutó gondnokoltak maximális létszámát. Úgy véli, be kellene emelni a gondoskodást, hogy a gondnokok segítsék gondnokoltjuk fejlődését (pl: foglalkoztatás, gondozás szervezésével), azonban hozzátette, hogy ennek anyagi akadályai vannak. Javasolata szerint a támogató legtöbb esetben nem hivatalos szakember kellene legyen, hanem egy barát, egy rokon, akinek nem kellene fizetést adni. Véleménye szerint a gondnoksági rendszer akkor működik hatékonyan, ha egy hozzátartozó a gondnok.

ÖSSZEGZÉS

A kutatás alátámasztotta, hogy a támogatott döntéshozatal valóban ritkán alkalmazott jogintézmény hazánkban. A hét interjúalany közül három szerint azért, mert a lakosság körében nem ismert. Hozzá kell tenni, hogy csak az igazságügyi orvosszakértő szerint nem segítené elő a gyakoribb alkalmazást a támogatott döntéshozatal ismertebbé válása.

Az interjúk alapján elmondható, hogy a hivatásos gondnokok és hivatásos támogatók leterheltek a magas gondnokoltak, illetve támogatottak igen magas létszáma miatt. Több személy is nyilatkozott arról, hogy az egy főre jutó létszámkeret csökkentésére lenne szükség a hatékonyabb munkavégzés érdekében. Az interjúk alapján úgy tűnik, hogy a különböző hivatali szervek közötti együttműködés megfelelően működik. A kutatásba bevont gyámhivatal, a hivatásos gondnokok, illetve hivatásos támogatók közt problémamentes a viszony, az együttes döntéshozatali mechanizmus is zökkenőmentesen működik. Továbbá a hivatásos támogatók és a hivatásos gondnokok lelkiismeretesen törekednek minél szélesebb kapcsolati háló kialakítására.

Az igazságügyi orvosszakértő belátási képesség vizsgálata mindig beszélgetésre épül. A vizsgálat egyénre szabott abban a tekintetben, hogy a bíróság által megküldött kérdéssor alapján készül. Másrészt a vizsgálatot a szakértő az egyéni képességeknek megfelelően végzi el. A vizsgálatkor használt teljesítménytesztek, intelligencia felmérések mivolta is függ az előzetes dokumentumoktól, illetve felvételük lehetőségétől.

A támogatott és helyettes döntéshozatallal kapcsolatosan a kutatással érintett személyek köréről elmondható, hogy az érintett személyek számos módon, többféle hivatalt betöltő személytől kapnak tájékoztatást a gondnokságról a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása előtt és az eljárás keretén belül. A belátási képesség vizsgálatának menete minden esetben azonos, azonban a vizsgálat mindig egyénre szabott. Abban az esetben, ha a hivatali személyek úgy vélik, van lehetőség a támogatott döntéshozatalra jogintézménybe helyezésre, erről a lehetőségről tájékoztatják az érintett személyeket.

A hivatásos támogató, valamint a hivatásos gondnokok támogatott és gondnokolt személyekkel való kapcsolata az interjúk alapján összességében kiegyensúlyozott. Törekednek az együttműködésre és a minél szélesebb körű tájékoztatásra. Mindazonáltal a zökkenőmentesebb kommunikáció érdekében bevonnak más szakembereket, vagy a támogatott, gondnokolt személy környezetében élő embereket.

A kutatás során bepillantást nyerhettünk a jogalkalmazásba. Nagy örömről számoltunk, hogy találkoztunk olyan személyekkel, akik nap mint nap azért dolgoznak, hogy a fogyatékos személyek számára minél előnyösebb segítséget tudjanak nyújtani jogaik védelmében.

Irodalom

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről
 2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról szóló
 Falus I., Tóth I-né, Környei M., Bábosik I., Réthy E-né, Nahalka I., Csapó B., Mayer M-né, & Nádasi M. (2011): *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó Kft.
 Jakab N. (2010). A cselekvőképesség elméleti háttéréről és a szellemi egészség jogáról, *Miskolci Jogi szemle*, (5)1, 89–112.
 Párkányi E. (2014). A cselekvőképességet érintő eljárások dilemmái, *Esély*, 2014/5, 3–18.
 Székely L. (2016). *Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB 2709/2016. számú ügyben*, Budapest.

Online források

- Képzési program hivatásos gondnokok hivatásos támogatóvá történő átképzéséhez c. 22 órás képzéshez. http://www.macsgyoe.hu/downloads/szakmai_anyagok/tdkepzes.pdf (Letöltés ideje: 2019. október 28.)
 Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (2014): *Tájékoztató a gondnoksággal kapcsolatos eljárásokról*. http://www.ijsz.hu/UserFiles/gondnoksag_v08.pdf (Letöltés ideje: 2019. április 08.)

