



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE**

Az alapvető jogok biztosa
mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-3323/2024. számú ügyben
Baktalórántházai Kistérségi Szociális Központ Idősek Otthonában tett látogatással
összefüggésben

Előadó: Dr. Deák-Kondákor Dóra

Érintett intézmények:

Baktalórántházai Kistérségi Szociális Központ Idősek Otthona

2024.

Az alapvető jogok biztosa, mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus jelentése az AJB-3323/2024. számú ügyben

1. Az eljárás megindulása

A 2011. évi CXLI. törvénnyel kihirdetett, kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének (a továbbiakban: Jegyzőkönyv) 1. cikke értelmében, annak „*célja egy olyan rendszer létrehozása, amelyben független nemzetközi és nemzeti testületek – a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzése céljából – olyan helyszínekre látogatnak el rendszeresen, ahol embereket fosztanak meg a szabadságuktól*”.

A Jegyzőkönyv 3. cikke szerint – az 1. cikkben megfogalmazott cél megvalósítása érdekében – valamennyi „*részes állam belföldi szinten létrehoz, kijelöl vagy fenntart egy vagy több látogató testületet (a továbbiakban: nemzeti megelőző mechanizmus) a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megakadályozása érdekében*”.

Magyarországon 2015. január 1-jétől nemzeti megelőző mechanizmusként az alapvető jogok biztosa jár el, aki az említett feladatainak teljesítése során a fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot beadvány és alapvető joggal összefüggő visszasság hiányában is rendszeresen vizsgálja.¹

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmának érvényesítésétől a nemzet létét fenyegető különleges körülmények vagy szükségállapot/veszélyhelyzet esetén sem lehet eltérni.² Erre a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőző Albizottság (a továbbiakban: SPT) is rámutatott 2020. április 7-én kiadott CAT/OP/10 számú Tanácsában³ (a továbbiakban: 2020. évi SPT Tanács). Az SPT Tanács szerint az egyes országokban működő nemzeti megelőző mechanizmusok maguk dönthetnek a járványhelyzetben az általuk legmegfelelőbbnek tartott intézkedésekről, ugyanakkor a testület szerint – a speciális helyzetben szükséges korlátozások tiszteletben tartása mellett – folytatniuk kell látogatási tevékenységüket.⁴ Ezt 2021. június 18-án kiadott további Tanácsaiban a testület ismételtelen leszögezte.⁵

1.1. A látogatás helyszínének kiválasztása, a nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre

A Jegyzőkönyv 20. cikk e) pontja szerint a nemzeti megelőző mechanizmus (a továbbiakban: NMM) feladatai teljesítése érdekében a felkeresni kívánt helyeket és a meghallgatni kívánt személyeket szabadon kiválaszthatja.

A Jegyzőkönyv 4. cikk 1. bekezdése értelmében a nemzeti megelőző mechanizmus Magyarország joghatósága és ellenőrzése alatt álló bármely olyan helyen látogatásokat folytathat, ahol az embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával fosztják vagy foszthatják meg személyes szabadságuktól (a továbbiakban: fogvatartási helyek). A 4. cikk 2. bekezdése szerint a Jegyzőkönyv alkalmazásában a szabadságelvonás mindennemű fogva tartást vagy bebörtönzést jelent, valamint egy személy elhelyezését olyan állami vagy magántulajdonú őrizetbe vételi környezetben, amelyet az illető valamilyen bírói, közigazgatási vagy más hatóság utasítására önként nem hagyhat el.

A Jegyzőkönyv nem sorolja fel kifejezetten a nemzeti megelőző mechanizmusok által meglátogató fogvatartási helyeket, és ezt a fogalmat tág értelemben használja. A kifejezés magában

¹ Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény 39/A. § és 39/B. § (1) bekezdés

² Ld. a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény (kihirdette: az 1988. évi 3. tvr.) 2. cikk 2. pontját, valamint a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (kihirdette: az 1976. évi 8. tvr.) 4. és 7. cikkét.

³ Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic (7 April 2020) [CAT/OP/10]

⁴ 2020. évi SPT Tanács 6. és 7. pont

⁵ Follow-up advice of the Subcommittee to States Parties and national preventive mechanisms relating to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic (18 June 2021) [CAT/OP/12]

foglalja a büntető igazságszolgáltatási rendszer ún. „hagyományos” fogvatartási helyeit, és olyan más, a Jegyzőkönyv 4. cikke által a fogalomba bevont intézményeket, mint a pszichiátriai ellátást nyújtó kórházak, a fogyatékossgal élő személyek otthona, az idősek számára ellátást nyújtó otthonok, a szakellátást nyújtó gyermekintézmények.⁶

Malcolm Evans, a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottság (továbbiakban: Albizottság) elnöke által az ENSZ-Közgyűlés 71. ülészakán, 2016. október 18-án tett nyilatkozat⁷ hangsúlyozta, hogy *az Albizottság mandátuma nemcsak a formális értelemben vett fogvatartási helyekre terjed ki, hanem minden olyan helyre, amelyet az emberek szabad elhatározásukból nem hagyhatnak el. A nyilatkozat szerint a fogvatartási hely definícióját tágan kell értelmezni, azok a helyek is beleértendők, ahol harmadik személyek de facto fogvatartanak személyeket, ha ez állami hatóság által vagy állami felügyelet mellett történik.* A Jegyzőkönyv 11. cikkének 1. a) pontja szerint a Megelőzési Albizottság a 4. cikkben hivatkozott helyekre látogat, vagyis az általa meglátogatott fogvatartási helyek definíciója megegyezik a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti – a részes államok nemzeti megelőző mechanizmusai által meglátogatott – fogvatartási hely definíciójával. Ennek megfelelően a Megelőzési Albizottság értelmezése az általa látogatott fogvatartási hely definíciója tekintetében a nemzeti megelőző mechanizmusokra is irányadó.

A kínzás és embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzésére alakult Európai Bizottság (CPT) által 2020. december 21-én kiadott Factsheet⁸ kiemeli, hogy a szociális intézményekben a „de facto” fogva tartás megvalósul, ha az ellátottak formálisan beleegyezésükkel élnek az intézményben, de a gyakorlatban nem hagyhatják el azt szabadon. A gondnokság alatt álló, cselekvőképtelen személyek szabadságuktól megfosztott személyeknek tekintendők abban az esetben, ha az elhelyezéshez ők maguk nem, hanem a gondnokuk adta beleegyezését.

Az Alaptörvény XV. cikkének (5) bekezdése értelmében Magyarország külön intézkedésekkel védi az időseket. Az Egyesült Nemzetek Szervezete által 2002-ben elfogadott Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv⁹ kapcsán kiadott politikai nyilatkozat 2. cikke szerint az átlagéletkor kitolódásának köszönhetően bekövetkezett demográfiai átalakulás a társadalmak számára kihívást jelent, hogy az idős emberek számára a lehetőségek szélesebb körét biztosítsák az élet minden területén. A Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv elfogadásával az ENSZ Közgyűlések által a gazdasági és szociális feltételek mindenki számára történő jobbítása érdekében kitűzött célokat, az idősek számára külön is megfogalmazzák, biztosítsák részükre valamennyi emberi jog és alapvető szabadság érvényesülését, a gazdasági, szociális és kulturális életben való teljes körű részvételt.

Az ENSZ Közgyűlése által 2011-ben kiadott jelentés¹⁰ az idősek emberi jogainak helyzetével, és az ennek kapcsán megfogalmazott kihívásokkal foglalkozik. A jelentés II.12. pontja rámutat, hogy a családi körben történő segítségnyújtás lehetőségeinek csökkenése miatt erősödik az igény az idősotthoni szolgáltatás igénybevétele iránt. A jelentés hangsúlyozza azt is, hogy az ENSZ emberi jogi egyezményeiben foglaltak mindenkire vonatkoznak, és bár ezekben többnyire nincs külön utalás a korra, az idős emberek olyan sérülékeny csoportot képeznek, amely külön védelmi háló kialakítását teszi szükségessé.¹¹

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szoc. tv.) 93. §-a szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérvényére, indítványára történik. A 94. § alapján a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezését a bíróság ideiglenes intézkedést tartalmazó végzése, bírói ítélet, vagy az intézményvezető döntése alapozza meg.

⁶ Antenor Hallo de Wolf: Visits to Less Traditional Places of Detention: Challenges under the OPCAT

Az Internetről történt letöltés helye:

<http://projects.essex.ac.uk/ehrr/V6N1/HallodeWolf.pdf>

⁷ Statement by Sir Malcolm Evans, Chairperson of the Subcommittee on prevention of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment at the 71st session of the General Assembly

Az Internetről történt letöltés helye:

<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20741&LangID=E>

⁸ CPT/Inf(2020)41(2. pont)

⁹ Political Declaration and Madrid International Plan on Ageing, Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8-12 April 2002

¹⁰ A/66/173, 22 July 2011, Follow-up to the Second World Assembly on Ageing, Report of the Secretary-General

¹¹ Report of the Secretary-General (3. jegyzet) III.21-22., 29. pontok

Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, a fenntartóhoz fordulhat, ebben az esetben a fenntartó dönt az ellátás iránti kérelemről.

Az Baktalórántházai Kistérségi Szociális Központ Idősek Otthona (továbbiakban: Otthon) fenntartója a Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulás¹². Az ellátás iránti kérelemről történő döntéshozatal során az önkormányzati fenntartású intézmények esetében az intézményvezető, illetve a fenntartó a Szocvtv. és a helyi önkormányzati rendelet alapján jár el. A jogviszony létrejöttét követően az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével a szolgáltatások nyújtásáról és a térítési díj megfizetéséről, a jogszabályban meghatározott és a felek által rögzíteni kívánt egyéb tartalmi elemekkel polgári jogi megállapodást, ellátási szerződést köt.

Tekintettel arra, hogy az Otthonban elhelyezett időskorú személyek az Otthont csak a Házirendben meghatározott módon, előzetes bejelentés alapján hagyhatják el, valamint arra, hogy az időskorú ellátottak sokszor nem a saját elhatározásukból, hanem gondnokuk vagy hozzátartozójuk kezdeményezésére kerülnek elhelyezésre az Otthonban, **a Jegyzőkönyv 4. cikke értelmében fennáll a nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre az Otthon vizsgálata tekintetében [Ajbt. 39/B.§ (1) bek.].**

Az alapvető jogok biztosa korábban helyszíni vizsgálatot még nem végzett az Otthonban.

A fentiek mellett az is indokolta az Otthon vizsgálatát, hogy az Otthon földrajzi elhelyezkedése miatt vélelmezhetően a létesítmény részt vesz a háborús konfliktus elől menekülő ukrán állampolgárok ellátásában is.

1.3. A látogatás célja

A látogatás célja az Otthonban élő ellátottakkal való bánásmód vizsgálata volt, annak érdekében, hogy a védelmük a kínzással és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmóddal vagy büntetéssel szemben szükség szerint megerősödjön.

1.4. Az érintett alapvető jogok

- Az élethez és emberi méltósághoz való jog: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”* [Alaptörvény II. cikk];
- A kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma: *„Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgátságban tartani.”* [Alaptörvény III. cikk (1) bekezdés];
- A magán- és családi élethez fűződő jog: *„Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.”* [Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdés];
- A jogorvoslathoz való jog: *„Mindenkinek joga van ahhoz, hogy jogorvoslattal éljen az olyan bírósági, hatósági és más közigazgatási döntés ellen, amely a jogát vagy jogos érdekét sérti.”* Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdés];
- A testi és lelki egészséghez való jog: *„Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”* [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés].

¹² A társulás tagönkormányzatai: Baktalórántháza, Laskod, Nyírájkó, Nyírkarász, Nyírkércs, Nyírmada, Nyírtass, Rohod. A társulás képviselőjére jogosult vezetője az elnök, Baktalórántháza Város polgármestere. A tagönkormányzatok 2016. év elején a társulási megállapodásukban rögzítettek szerint szociális intézmény közös fenntartását vállalták. A társulás fő feladata a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben foglalt családsegítés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, étkeztetés, nappali ellátás és idősek otthona, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben foglaltaknak megfelelő gyermekjóléti szolgáltatás és gyermekek átmeneti otthona biztosítására létrehozott intézmény eredményes és hatékony működtetése a vonatkozó jogszabályok megtartásával.

1.5. Az alkalmazott nemzeti és nemzetközi jogforrások, iránymutatások

- Magyarország Alaptörvénye;
- Az Európai Unió Alapjogi Chartája;
- 1976. évi 8. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről (a továbbiakban: Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya);
- az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.);
- az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 1993. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Emberi Jogok Európai Egyezménye);
- a Strasbourgban, 1987. november 26-án kelt, a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről szóló európai egyezmény kihirdetéséről szóló 1995. évi III. törvény;
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény kihirdetéséről szóló 1988. évi 3. törvényerejű rendelet;
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni Egyezmény Fakultatív Jegyzőkönyvének kihirdetéséről szóló 2011. évi CXLIII. törvény (a továbbiakban: OPCAT);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény;
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szoc. tv.);
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet);
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet;
- a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet;
- a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet;
- a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet (továbbiakban: EMMI rendelet);
- a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről szóló 62/2011. (VI. 30.) VM rendelet (továbbiakban: VM rendelet).

1.6. A látogatás módszere, a vizsgálat szempontjai

Az NMM alapvető feladata, hogy a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzése céljából a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot vizsgálja.

A látogatócsoport tagjai a következő módszereket alkalmazták:

- a) dokumentumok bekérése, helyszíni iratbetekintés, fényképfelvételek készítése;
- b) az elhelyezés fizikai körülményeinek vizsgálata;
- c) az intézetvezető, a személyi állományi tagok, és az ellátottak személyes meghallgatása, előzetesen kidolgozott, iránymutatásként szolgáló kérdéssorok alapján.

A személyes meghallgatások interjúk formájában, előzetesen kidolgozott, iránymutatásként szolgáló kérdéssor alapján történtek. Azokkal az ellátottakkal, akik számára a verbális kommunikáció nehézséget okozott, az interjú az állapotukhoz alkalmazkodva történt. Ezekben az esetekben a látogatócsoport tagjai nem a kérdőívet követték, hanem az ellátott számára lehetővé tették, hogy az őt leginkább foglalkoztató dolgokról beszéljen. Amennyiben az ellátott nem akart beszélni a tapasztalatairól, a látogatócsoport tagjai megtekintették az elhelyezési körülményeit.

A látogatócsoport tagjai megtekintették az épületeket és azok közvetlen környezetét, fényképfelvételeket készítettek a helyszínen.

1.7. Szankciók tilalma

A Jegyzőkönyv 21. cikke értelmében semmilyen hatóság és tisztviselő nem rendelhet el, nem alkalmazhat, nem engedélyezhet, és nem tűrhet el semmilyen személy vagy szervezet elleni szankciót, ha az illető a nemzeti megelőző mechanizmussal akár valós, akár hamis információkat közölt, és az adott személyt vagy szervezetet semmiféle más jellegű hátrány sem érheti.

1.8. A látogatás időpontja

2022. március 10.

1.9. A látogatás résztvevői

- Dr. Kopácsy Judit, jogász;
- Dr. Gilányi Eszter, jogász

2. Tényállás és megállapítások

2.1. Az intézmény alapadatai

Az Otthon fenntartóját, a Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulást 1997-ben alapították. A Baktalórántházai Kistérségi Szociális Központot 2007-ben alapították. A kistérségi társulás szerteágazó működési és ellátási területtel működik. (pl. házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, időskorúak nappali ellátása, idősek klubja, gyermekek átmeneti otthona).

Az Idősek Otthona elsősorban Baktalórántháza közigazgatási területéről fogad lakókat, azonban tartósan szabad férőhely esetén az alapító okiratban megjelölt közigazgatási területen túlról is betölthető a férőhely, a férőhelyek 10%-áig.¹³

2.2. Az ellátottak

2.2.1. Létszám

A látogatáskor az Otthonban 37 fő élt 32 férőhelyen, a telítettség 116 %-os volt. Jelenleg is kifejezetten rossz egészségi állapotú lakókat látnak el, de az elmúlt időszakban fokozatosan egyre rosszabb állapotban kerülnek be az új lakók.

A lakók kor és nem szerinti megoszlására vonatkozó adatokat az alábbi táblázat tünteti fel:

Nemi megoszlás	Életkori megoszlás					Ellátottak száma
	51-60	61-70	71-80	81-90	91 év feletti	
Férfi	1	2	6	1	2	12
Nő	1	1	6	12	5	25
Összesen	2	3	12	13	7	37

A lakók közül 16 fő él demenciával, 1 fő látás- és 1 fő hallásfogyatékossgal, 2 fő pedig mozgásszervi fogyatékossgal.

¹³ Baktalórántházai Kistérségi Szociális Központ Szervezeti és Működési Szabályzata (továbbiakban: SzMSz) 11. oldal

Az ellátottak közül 2 fő áll cselekvőképességet kizáró, 1 fő pedig részlegesen korlátozó gondnokság alatt, 34 fő volt önjogú. A gondnokság alatt állók közül egyiküknek sincs hivatásos gondoka. Hivatásos támogatóval egyik lakó se rendelkezett, de családi kötelék, hozzátartozója minden ellátottnak van. A megküldött iratok szerint a látogatás idején gondnokság alá helyezési eljárás nem volt folyamatban.

A Szoc. tv. 92/K. (5) bekezdés b) pontja szerint az intézményben ellátottak száma egyetlen napon sem haladhatja meg bentlakásos intézmény esetén a szolgáltatói nyilvántartásba véglegessé vált döntéssel bejegyzett férőhelyszám százöt százalékát, éves átlagban pedig a férőhelyszám száz százalékát. Ha az intézményben egymást követő hatvan napot meghaladóan szolgáltatói nyilvántartásba véglegessé vált döntéssel bejegyzett férőhelyszámnál több személyt látnak el, a fenntartó köteles kérelmezni a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett adatok módosítását.

A Szoc. tv. 127. § (3) bekezdése rögzíti, hogy a 92/K. § (5)–(6) bekezdése szerinti férőhelyszámon, illetve házi segítségnyújtás esetén meghatározott ellátotti létszámon felül ellátott személyek után központi költségvetésről szóló törvényben biztosított támogatás nem igényelhető és nem számolható el.

A SZÁP adatai alapján az intézmény jogszerűen, csak 32 főre vesz csak igénybe állami támogatást. Ugyanakkor a közölt adatokból és a helyszíni tapasztalatokból kitűnik, hogy 37 fő ellátását biztosítják tartósan.

Az NMM felhívja a figyelmet, hogy ha a bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátottak száma egymást követő hatvan napon keresztül meghaladja a bejegyzett férőhelyszámot, a fenntartónak kérelmeznie kell a bejegyzett férőhelyszám emelését. Ha a fenntartó a hivatkozott törvényi kereteken túllép, vagy a hatvan nap leteltét követően nem kéri a bejegyzett adatok módosítását, több jogkövetkezménnyel is szembe kell néznie. A működést engedélyező szerv az adatmódosítási kérelem benyújtásának elmulasztása miatt szociális igazgatási bírságot szabhat ki, és megtilthatja új ellátottak felvételét. Nem jár állami támogatás azon ellátotti létszám után, amellyel jogszerűtlenül lépik túl a bejegyzett férőhelyszámot, ellátotti létszámot, a jogszerűtlenül igényelt támogatást pedig vissza kell fizetni.¹⁴

2.2.2. Bekerülés az Otthonba

Az Otthonban meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Az Otthonban a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Az Otthonon belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

Idősek otthonába a kérelmezővel egyidejűleg az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a Szoc.tv. 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.¹⁵

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet az érintett személy véleményét figyelembe véve törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy önállóan terjesztheti elő. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges. Az kérelmet (írásbeli vagy szóbeli) a Kistérségi Szociális Központ intézményvezetője felé kell benyújtani.

Az intézmény vezetője az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igénynyilvántartásba vételéről szóban vagy írásban tájékoztatja. Továbbá írásban tájékoztatja az előgondozás elvégzésének időpontjáról. A kérelem benyújtását követően az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy az előgondozás keretében tájékozik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról,

¹⁴ Ld. Szoc.tv. Nagykommentár

¹⁵ Szakami Program 59.o.

szociális helyzetéről a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre. Bentlakásos intézményi elhelyezés előtt minden esetben előgondozást kell végezni. Idős otthoni ellátás esetében az előgondozás során kell elvégezni a gondozási szükséglet vizsgálatot. Az előgondozást végző személy az előgondozás során, a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy továbbá tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj várható mértékéről is. Az előgondozás során az intézményvezető vagy az általa megbízott személy átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

Az intézményvezető a gondozási szükséglet jogszabályban meghatározottak szerint megvizsgálja és megállapítja a napi gondozási szükséglet mértékét, továbbá a jogszabály szerinti körülmények fennállását. Intézményi férőhely-üresedés esetén az intézményvezető haladéktalanul intézkedik a férőhely betöltéséről.

Az intézményvezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, gondoskodik az elhelyezésről. A férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt, az intézményvezető szükség esetén intézkedik a további gondozási-ápolási feladatok ellátásáról.

Házaspárok, élettársak elhelyezésére is van lehetőség az Otthonban.

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

Beköltözéskor próbálják megtalálni mindenkinek a megfelelő szobatársat. Ha a szobatársak nem jönnek ki egymással, vagy a hozzátartozók kifogásolják a másik lakó személyét, akkor megpróbálják költöztetni a lakókat és másik szobában elhelyezni őket.

Az Intézetbe történő bekerülés és az elhelyezés kiosztása kapcsán a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszasságot nem tárt fel.

2.2.3. Halálesetek, rendkívüli események

2021-ben 4 ellátott hunyt el, 2022-ben a látogatás napjáig 2 haláleset történt.

Az intézményvezető további rendkívüli eseményként jelölte meg, hogy 2021 decemberében elromlott a gázkazán, ami helyett vásároltak újat.

2.3. Elhelyezési körülmények, tárgyi eszközök, higiénia

Az Otthon tömegközlekedési eszközzel könnyen megközelíthető (kb. 300 m-re van a buszmegálló), a város központjában található. Az épület jól megközelíthető, bejáratai/kijáratai akadálymentesítettek.

Az Otthon közös helyiségei (folyosó, közlekedő, illemhelyek, étkező) kapaszkodóval felszereltek.

Az SzCsM rendelet 41. § (4) bekezdése szerint a bentlakásos intézmény akkor alkalmas gondozási feladatok ellátására, ha

- a) a lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület,
- b) tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely jut és biztosított a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás.

Az SZCSM rendelet 42. § (1) Ha e rendelet másként nem rendelkezik, a bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négynél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben, valamint soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén lehet elhelyezni, figyelemmel az Szoc. tv. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

Az akadálymentes Otthonban 15 szoba található: 2 db egyágyas szobájuk van (11,72 m² és 8,11 m²), ezeknek egy közös a fürdőszobája, továbbá 4 db háromágyas szobájuk (18,25 m², 18,57 m², 18,13 m², 18,28 m²) és 9 db kétágyas szobájuk van (23,94 m², 23,28 m², 23,72 m², 12,58 m², 12,21 m², 12,95 m², 13,22m² 12,58 m², 16,28 m²). A hármon nagyméretű kétágyas szobához saját fürdőszoba tartozik mellékhelyiséggel. Korábban ezekben a szobákban biztosítottak emelt szintű ellátást. A többi szobához 2

vizesblokk tartozik. Az illemhelyek és a fürdőhelyiségek között van speciális mozgássérült, akadálymentes helyiség is.

Valamennyi szoba esetében rendelkezésre áll az SzCsM r.-ben előírt minimális lakóterület.¹⁶

Az épület műanyag-nyílászárókkal felszerelt, alapvetően nagy a tisztaság, a falakon a használatból eredő elszíneződések vannak. A szobák egy hosszú – festményekkel, rajzokkal díszített – folyosóról nyílnak, a szobák barátságosak, sok a virág, illetve a kihelyezett személyes tárgy. A szobákban a ruházat elhelyezésére szolgáló zárható szekrény, éjjeli szekrény, asztal, szék és televízió került elhelyezésre. A bútorzatot az Otthon biztosítja, de igény szerint behozhatják az ellátottak a saját bútoraikat, televíziójukat.

Az épület ajtómeretei megfeleltek a kerekesszékes közlekedés követelményeinek, illetve az épület küszöbmentes volt.

Valamennyi szoba nővérhívóval felszerelt.

A működéshez szükséges eszközöket, tárgyakat külön épületben tárolják az udvaron.

Az intézményvezető-helyettes elmondása szerint az épületben zsúfoltság van, többen vannak, mint a megengedett létszám. Bővítésre lenne szükség, szeretnének egy új telephelyet, már a leendő épület is megvan, de a háborús helyzet megakasztotta a megvalósítást. A gimnázium épületében van egy kollégiumi szárny. Mivel kevesebb a diák, nincs szükség annyi férőhelyre. Már megkezdték volna az átalakítást, de a háborús helyzetben abba az épületbe katonákat költöztettek be.

Elmondása szerint a látogatásig nem vettek részt a háborús helyzet miatt menekülők elszállásolásában, de készítettek tervet arra vonatkozóan, ha felmerülne igény, hogy idős embereket kell elhelyezniük. Van az Otthon udvarán egy kisebb épület, itt rendezték be a járvány alatt az izolációs helyiséget. Maximum 10 főt tudnának itt elhelyezni. A járvány idején is megoldották a hasonló problémát, volt, hogy a 32 fő helyett 36 lakójuk volt.

A **fürdetés** fürdetési rend szerint, naponta zajlik, a szobák egy része reggel, a másik része az esti órákban fürdik. Naponta, illetve szükség szerinti zuhanyzás, bőr kiszáradását csökkentő krémezés, fog- és szájjápolás, tiszta ruha csere gondozói segítséggel minden lakónak biztosított és kötelező.

Az intézményben élők többsége saját **ruházattal** rendelkezik. Ha az Otthon lakója megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felsőruházatot és utcai cipőt – szükség szerint más lábbelit – tartalmaz.

Az ellátott az intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles használni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén is csak az előző bekezdés szerinti ruházati ellátást igényelheti. A ruházat tisztántartásáról az otthon saját mosodájában gondoskodik. A varratásról intézeti textília esetén az otthon gondoskodik. Saját ruhaneműnél, foglalkoztatás keretében lehetőség van a varrógépek használatára.

Az Otthon a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként három váltás ágyneműt, a tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket szükség szerint biztosítja.

A demens ellátottaknál kiemelt figyelmet fordítanak a takarításra. Napi fertőtlenítő takarítás, és az antihigiénikus folyamatos és azonnali feltisztítás a nap 24 órájában biztosított. A szaghatások csökkentésére minden pelenkázáskor még télen is szellőztetnek, illetve automatikus illatosítók működnek minden helyiségben. Az ellátottak által elérhető minden felület mosható. A személyes holmikat zárható szekrényben tartják.¹⁷

Az NMM az ellátottak elhelyezési körülményeivel, a higiéniai körülményekkel (fürdetés, takarítás, mosás) kapcsolatban visszásságot nem állapított meg.

2.4. Személyi feltételek, a személyzet munkavégzési körülményei

Az Otthon állománytáblája szerint összesen 15 dolgozója van az intézménynek.. 100%-os a szakképzettségi arány.

A szakmai állományba 11 fő tartozik, ebből 1 fő intézményvezető, 1 fő vezetőápoló, 2 fő ápoló, 7 fő gondozó.

¹⁶ Az intézményvezető által közölt adatok ellentmondásosak, mivel a létszámot 37 főben jelölte meg, ugyanakkor a szobakiosztásnál csak 32 fő ellátott van feltüntetve. A további 5 fő valószínűsíthetően a nagyméretű kétágyas szobákban került elhelyezésre, ahol így is rendelkezésre áll a minimum lakóterület.

¹⁷ Szakmai Program 68. o.

A gondozók, ápolók közül mindenki rendelkezik valamilyen szociális gondozói vagy egészségügyi képesítéssel, egy fő diplomás ápolói képzése a látogatáskor még folyamatban volt. A szakmai állományban mindösszesen egy férfi dolgozó (gondozói munkakör) van.

A látogatáskor az Otthonban a nem szakmai állományba 1 fő terápiás munkatárs, 1 fő adminisztrációs munkatárs, 1 fő gépkocsivezető és 1 fő takarítónő tartozott.

A dolgozói létszámot összevetve az SzMSz II./1.6. pontjában foglaltakkal látszik, hogy az ott előírt személyi állomány rendelkezésre áll.

Az SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerint az idős ellátásban az ápolást-gondozást nyújtó intézményben a minimum létszámnorma: 1 fő intézményvezető, 100 feletti intézménynél 1 fő vezető ápoló, illetve 100 főre vetítve 24 fő gondozó/ápoló, 2 fő terápiás/szociális munkatárs. A fenti előírásra figyelemmel a 37 fő ellátását biztosító intézménynél 9 fő gondozó/ápoló és 1 fő terápiás/szociális munkatárs a minimum létszám, amely az NMM rendelkezésére bocsátott állománytábla szerint biztosított.

Az Otthonban nem került sor túlóra elrendelésére.

A fluktuáció nem jellemző az Otthonban. A dolgozók jogviszonya 2021-ben, 2022-ben nem szűnt meg felmondással, csupán egy fő távozott kerkedvezményes nyugdíjjal. 2021-ben, illetve 2022-be a látogatás napjáig nem történt fegyelmi cselekmény. 2021-ben 3 fő, 2022-ben pedig 1 fő dolgozó kapott szóbeli figyelmeztetést, továbbá 2022-ben történt egy szándékos ablakrongálás, amiatt a büntetőeljárás a látogatásidőpontjáig még nem zárult le.

Az intézményvezető tájékoztatása szerint létszámhiány van az intézményben, több területen. Az idősek otthonában viszonylag jó a helyzet, összesen 4-5 fő hiányzik az egész szervezetnél. Átcsoportosítanak, de ez hosszú távon nem tartható, és mennek majd el munkatársak nyugdíjba is.

Az NMM a személyi feltételekkel, munkavégzési körülményekkel kapcsolatban visszásságot nem állapított meg. Ugyanakkor javasolja, hogy a személyzeti állományi helyek jövőbeni betöltésénél törekedjenek arra, hogy férfi szakmai személyzet nagyobb arányban legyen reprezentálva az Otthonban, különösen ha a lakók nemi aránya változik.

Megjegyzzi továbbá az NMM, hogy a terápiás munkatárs is személyes gondoskodást végző szakember, azaz szakdolgozó, így a szakmai létszámba tartozik.

2.5. Egészségügyi ellátás

Az SzCsM rendelet 50. §-a szerint a bentlakásos intézmény – a lakóotthon kivételével – biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás keretében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény köteles gondoskodni az igénybe vevő a) egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról, b) orvosi ellátásáról a 2. számú melléklet szerinti óraszámokban, c) szükség szerinti alapápolásáról, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletben meghatározott szakápolási tevékenységek kivételével, ennek körében különösen ca) a személyi higiéné biztosításáról, cb) a gyógyszereléséről, cc) az étkezésben, a folyadékpotlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról, d) szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásáról, e) kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról, f) e rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról, g) gyógyászati segédeszközök biztosításáról. A bentlakásos szociális intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást.

A 2. sz. melléklet szerint heti 4 órában kell biztosítani orvost az idős ellátásban 100 fő ellátottig, heti 6 órában 100 és 200 fő közötti létszámmal működő és 1 teljes státusszal 200 fő ellátotti létszámmal működő ápoló-gondozó intézményekben.

Az Otthonban az intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését, ha az intézmény keretei között megoldható az ellátást igénybe vevő gyógykezelését, valamint szükség esetén egészségügyi szakellátásba való beutalást. A megfelelő orvosi ellátásról heti 4 órában gondoskodik az Otthon orvosa. Az egészségügyi járóbeteg szakellátások a baktalórántházai, a nyíregyházi szakrendelőben elérhetőek, hetente kétszer van fogorvos is. A szállításról és szükség szerint a kíséretéről az intézmény gondoskodik.¹⁸

¹⁸ Szakmai Program 61.o.

A településen van orvosi ügyelet, 2 háziorvos van helyben.

A pszichiátriai betegek száma emelkedik az Otthonban. A kórházi szociális munkásokkal jó kapcsolatban vannak.

Az ellátottak zöme rossz egészségi állapotban van, 5-7 fővel lehet jól kommunikálni. A lakók zöme enyhe demens, sok köztük a középsúlyos és súlyos demens is. Az ellátottak jellemzően a vaskularis demencia típusában szenvednek. Az összes demenciák 90 %-a esetében visszafordíthatatlan állapotról van szó, egyes tünetekben mérsékelt javulás érzékelhető, de jellemzően állapot-stabilizáció érhető el.¹⁹

Az idősek otthonában műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról, illetve a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót (átadófüzetet) vezetnek a szociális gondozók, illetve ápolók.

A személyzet megmutatta az orvosi szobát is. Azokat a lakókat, akik jól tudnak mozogni, itt vizsgálja meg az orvos, a többieket a szobában ellenőrzi szükség esetén. A gyógyszereket zárható szekrényben tartják.

Gyógyszert az ellátottak csak orvosi utasításra, előírt adagban szedhetnek. Minden ellátott részére egyedileg határozza meg az orvos, hogy szükség esetén milyen gyógyszereket, milyen mennyiségben kaphat.

A meghallgatott lakónak nem volt panasza az orvosi ellátással kapcsolatban.

A látogatócsoport az egészségügyi ellátással kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt.

2.6. Korlátozó intézkedések

A meghallgatott dolgozók mind arról számoltak be, hogy főleg összeszólalkozások vannak a lakók között, amit próbálnak megbeszélés, egyéni elbeszélgetés útján rendezni. Korlátozó intézkedést ritkán szoktak alkalmazni.

Az intézményvezető-helyettes tájékoztatása szerint 2021-ben 2 fő vonatkozásában, 2022-ben a látogatás időpontjáig 1 fő vonatkozásában került sor korlátozó intézkedésre.

A korlátozó intézkedések elrendeléséről és alkalmazásáról szóló szabályzat (továbbiakban: Szabályzat) 2020-ban került kiadásra.

A korlátozó intézkedés elrendelésére az intézmény orvosa, az orvos elérhetőségének hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt ápoló jogosult, ebben az esetben viszont az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét haladéktalanul tájékoztatni kell. Az orvosnak az intézkedést 16 órán belül írásban jóvá kell hagynia, ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni. A korlátozás alatt az ellátott állapotát és testi szükségleteit rendszeresen – a szakmai szabályoknak megfelelően – ellenőrizni kell. Az ellátott egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzést tényét és eredményét fel kell tüntetni.²⁰

Az intézmény orvosa az intézkedésről tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Az intézkedés előtt tájékoztatni kell az ellátott törvényes képviselőjét és az ellátott jogi képviselőt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul.

A korlátozás ideje alatt a beteg állapotát folyamatosan ellenőrizni kell.

Az alkalmazható korlátozó intézkedések típusai: a) pszichés, b) farmakoterápia, c) intézményen belüli elkülönítés vagy d) ezek komplex alkalmazása.

A korlátozás csak addig tartható, illetve olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához szükséges.

Több lehetséges és alkalmas intézkedés közül azt kell választani, ami legkisebb mértékű korlátozással, hátránnyal jár.

Fizikai korlátozás esetén a lakó kényelmét biztosítani kell és az állapotától függően maximum 2 óra múlva lazítani kell a rögzítésen. Az elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés esetén az egyéb korlátozó intézkedés fenntartásának szükségességét az orvos ismételten, legkésőbb 4 óránként felülvizsgálja és dokumentálja. Kémiai korlátozás esetén csak az orvos által elrendelt és a veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer adható, a napi maximális adag feltüntetésével, amit az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell.

¹⁹ Szakmai Program 67. o.

²⁰ Szabályzat 4. o.

A korlátozó intézkedés ellen az ellátott vagy a törvényes képviselője az intézmény fenntartójánál (SZGYFmgyei kirendeltsége) tehet panaszt.²¹

Az NMM a szabályzat áttekints során megállapította, hogy a látogatócsoport rendelkezésére bocsátott iratok²² szerint a fenntartó a Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulás, nem pedig az SZGYF, így a korlátozó intézkedések alkalmazásával szemben panaszt a Társuláshoz, nem pedig az SZGYF-hez lehet tenni. A látogatás idején a szabályozás téves módja veszélyezteti az ellátottak emberi méltóságához és a jogorvoslati joghoz való jogát.

2.7. Fejlesztés, foglalkoztatás, szabadidő eltöltése

Az Otthon szakmai programja²³ szerint az Otthonban a mentálhigiénés ellátás keretében biztosítják a személyre szabott bánásmódot, a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkoztatást, az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit, a gondozási és szolgáltatási tervek megvalósítását, a hitelet gyakorlásának feltételeit, és az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését, a közösségi tudat fejlesztése érdekében a képességek szinten tartására irányuló foglalkozásokat. Az ellátást, az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szükséges szervezni:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna stb.),
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl: tévézés, videó nézés, rádióhallgatás, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, olvasás, felolvasás, zenehallgatás, előadások szervezése stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl: rendezvények szervezése, ünnepek, névnapok, születésnapok megünneplése, kirándulások, kiállítások, színház, mozi- és múzeumlátogatás stb.).

Az intézmény az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében szocioterápiás foglalkozásokat szervez. A szocioterápiás foglalkozások formáit az ellátást igénybe vevő életkorának és egészségi állapotának, képességeinek megfelelően kell megválasztani, az egyéni-gondozási tervben megfogalmazott célkitűzésekkel összhangban. A munkavégzésre képes lakók foglalkoztatását, valamint a meglévő képességek fejlesztését szinten tartását a mentálhigiénés és foglalkoztató munkatárs végzi. Külön figyelmet fordítanak a mozgássérült személyek készségfejlesztésére. A mentálhigiénés gondozás és a foglalkoztatás célja a gondozottak aktivitásának megőrzése vagy fejlesztése.

Életkoruk és egészségi állapotuk szerint az önkéntes foglalkoztatás lehet: munkaterápiás célú, vagy terápiás és készségfejlesztő célú. A terápiás és készségfejlesztő foglalkozás célja a megmaradt képességek fejlesztése és szinten tartása. A terápiás foglalkozás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségében és az intézményen kívül is. A foglalkozások kereteiben kreatív, művészeti, mozgás- és játékterápiák szervezhetőek.

A munkaterápiás jellegű foglalkoztatás az intézmény működési körén belül végzett önkéntes munka, mely maximálisan figyelembe veszi a gondozottak életkorát, képességeit, mentális és egészségi állapotát.

Az Otthonban az alábbi szocioterápiás foglalkozási formák érhetőek el: egyéni foglalkozás (lehet bármilyen témájú beszélgetés, pl. személyi higiéné tárgykörben), segítő beszélgetés, egészséges életmódra nevelés (rendszeres séta, játékos gyakorlatok, szabad levegőn való tartózkodás megszervezése), szinten tartó foglalkozások, kreatív foglalkozások, művészeti foglalkozások, mozgásterápia, munka jellegű foglalkozás.

Az intézményvezető-helyettes tájékoztatása szerint a járvány időszakban a foglalkozásokat a járványügyi szabályok betartása mellett szervezték, úgy, hogy az ellátottakat kisebb csoportokra bontották és így egy-egy programot többször is lebonyolítottak.

A foglalkoztatással, fejlesztésekkel kapcsolatban az NMM visszásságot nem tapasztalt.

²¹ Szabályzat 7.o.

²² SZMSZ, Szakmai Program, Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal SZ/112/01662-3/2020 sz. határozata

²³ Szakmai Program 63.o.

2.8. Élelmezés

Az EMMI rendelet hatálya az 1.§ b) pontja értelmében kiterjed valamennyi, közétkeztetési szolgáltatást saját, működő főzőkonyhája révén biztosító intézményre, szerve, szervezetre, gazdasági társaságra, természetes személyre (a továbbiakban együtt: Közétkeztető). A (2) bekezdés szerint e rendelet rendelkezéseit – az 5. § (1) és (2) bekezdése, valamint a 15. § kivételével – az idősök számára étkezést biztosító szociális alapszolgáltatásokra, idősök nappali ellátását nyújtó és idősök bentlakásos intézményeire, valamint a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló miniszteri rendeletben meghatározott táborozásra nem kell alkalmazni.

Ugyanezen rendelet 2.§ (1) bekezdés 14. pontja értelmében közétkeztetés: olyan rendszeres étkezést biztosító, szervezett közösségi ellátás, melyet nevelési-oktatási intézményekben, állami és önkormányzati finanszírozású nyári táborokban, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményekben, szociális ellátás, gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás keretében ellátott, különböző korú és egészségi állapotú személyek részére, többnyire előre megrendelés alapján a nap egy meghatározott időszakában, meghatározott időtartamban nyújtanak. Az 5. § (1) bekezdése szerint a Közétkeztető által nyújtott étkezések korcsoportonkénti energiatartalma egy főre a 3. mellékletben feltüntetett energiaszükségleti értékek figyelembevételével a (2) és (3) bekezdésben foglaltak szerint naponta biztosítandó. A Közétkeztető köteles a (2) bekezdés a) pont szerint egész napos ellátás esetén a korcsoportonkénti előírt energiaszükséglet 100%-át napi három fő- és két kísétkézzel biztosítani.

Az ellátottak naponta 5 alkalommal étkeznek (reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna, vacsora). A járóképtelen, fekvő betegek számára az étkezést a lakószobában biztosítják. Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl.: diéta, gyakori étkezés) biztosítanak. Diétás lehetőségek: epe, májkímélő, fehérjementes, pankreas kímélő, diabetikus, roboráló, stb. Amennyiben terápiás jelleggel indokolt, lehetőség van a napi többszöri étkezésre is.

A járóképes lakók az ebédlőben étkeznek, az ebédlőből ételt felvinni a lakószobába a rágcsálók-hangyák és a higiénés szabályok betartása miatt tilos. A fekvőbetegek részére a gondozók a szobába viszik az ételt, az orvos utasításai szerint.

A csomagban érkezett, látogatótól kapott vagy egyénileg vásárolt élelmiszert (névvel, dátummal ellátva) a hűtőszekrényben lehet elhelyezni. Egyéni étkezésre az ebédlőben van lehetőség.²⁴

A meghallgatott lakók nem számoltak be az étkezésekhez kötődő problémákról.

Az NMM az élelmezéssel kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszátámasztást nem tapasztalt.

2.9. Kapcsolattartás, eltávozás

Az Otthonban élő ellátottak számára a kapcsolattartás háromféle módon biztosított: személyes látogatás keretében, levélben és telefonon/vidéóhívás útján. Egy-két lakónak van saját tabletje, zömében inkább a telefonos kapcsolattartás jellemző (saját mobiltelefonnal vagy az Otthon vezetékes telefonjával). A Házirend a látogatófogadás szabályait nem tartalmazza. A személyzet elmondásából kitűnt, hogy ennek ellenére ez is biztosított lehetőségként, a járvány alatt a látogatásokat jó időben az udvaron biztosították.

Az ellátottal kötött megállapodás 3.2.2. pontja szintén rögzíti, hogy az ellátottnak joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. Ugyanakkor e jog gyakorlásának a módja kapcsán a házirendre hivatkozik, csupán annyit rögzít, hogy a látogatók fogadása során figyelemmel kell lenni az intézményben élő más személyek nyugalma. A megállapodásban kell rögzíteni azt is, hogy látogatókkal látogatási időn kívül kivel és milyen esetben lehet kapcsolatot tartani az ellátottnak.

A Házirend szerint az ellátottak kimenő céljából elhagyhatják az Otthont. Valamennyi lakó – az egészségügyi állapota függvényében – szabadon kimehet. Eltávozáskor és megérkezéskor a lakó az erre a célra rendszeresített nyilvántartó füzetbe felírja az eltávozás, majd az érkezés időpontját, az eltávozás célját, valamint a szolgálatot teljesítő gondozóval közölnie kell távozási szándékát és a visszaérkezés várható időpontját. Hosszabb – egész napos, vagy több napos – eltávozásról az intézményvezetőt tájékoztatni kell. Ez esetben célszerű, ha a lakó jelzi, hol fog tartózkodni, távollétében és szükség esetén

²⁴ Házirend 95. o.

milyen címen, telefonszámon érhető el. A távozás és a visszatérés idejét az eseménynaplóban rögzítik a szolgálatban lévő szociális gondozók.

A lakó eltávózkodása csak abban az esetben tagadható meg, ha kezelőorvosának szakvéleménye – a lakó önmagát vagy másokat veszélyeztető egészségi állapot miatt – az eltávózkodást nem javasolja.

A gondnokság alatt álló ellátott esetén, a gondnok jóváhagyása, illetve állapota szerinti kíséret szükséges.

Amennyiben valaki később kíván visszatérni az intézménybe, mint azt előre bejelentette, telefonon, vagy levélben jelezze a módosított visszatérési időpontot.²⁵

A hét minden napján 8 – 20 óra közötti időben az ügyeletes gondozónő felé szóbeli vagy írásbeli jelzés alapján, szabadon lehet elhagyni az intézményt. Lehetőség szerint az étkezések idejére vissza kell térni. Akik az étkezések idejére nem térnek vissza, a jelzett időpontig, azok részére az étel az étkezés befejezését követő 1 órán túl nem tárolható. A 12 óránál hosszabb távozkodást, más településre utazást (a kórházi kezelés kivételével) az intézmény vezetőjének írásba kell bejelenteni. A hozzátartozókkal, barátokkal való kapcsolat fenntartása céljából évente 60 nap szabadság adható. A szabadság több részletben is igénybe vehető az intézményvezető engedélyével.

A személyzet elmondása szerint engedély nélküli eltávózkodásra nincs mód, mert az épület bejárati ajtaját a dolgozók zárják.

A kapcsolattartás és az eltávózkodás biztosítása tekintetében a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt, ugyanakkor felhívja az NMM a figyelmet arra, hogy a látogatófogadás részletszabályait a házirendben is rendeznie kell az Otthonnak.

2.10. Érdekképviselet, panaszmechanizmus

Az életkörülmények jobbá tételének egyik leghatékonyabb eszköze, ha a személyzet az ellátottak elhelyezéssel, illetve bánásmóddal kapcsolatos sérelmeiről a lehető legrövidebb időn belül értesül, azokat észszerű időn belül kivizsgálja, és az orvoslásuk érdekében szükséges intézkedéseket haladéktalanul megteszi.

A személyzet elmondása szerint a lakók jellemzően szóban jelzik a panaszukat, amit igyekeznek minél hamarabb orvosolni. Emellett kiraktak egy „Véleményláda” elnevezésű panaszládát is. Az intézményvezetője havonta egyszer értékeli a láda tartalmát.²⁶ A panaszjog gyakorlásának módjáról az ellátottakkal kötött szerződés részletesen rendelkezik, illetve beköltözéskor is részletesen tájékoztatják mind a lakót, mind a hozzátartozókat.

A Házirend szerint²⁷ a panasz gyakorlásának 4 módja van: 1) Az ellátott az őt ért sérelem, méltánytalanság orvoslása céljából közvetlenül fordulhat a gondozó részleg ápolójához, a személyzet bármely tagjához, intézményvezetőhöz. Munkakörének megfelelően minden munkatárs köteles a tudomására jutott panaszos ügyben a szükséges intézkedést megtenni. 2) Az ellátott sérelmével, kérésével megkeresheti az Érdekképviseleti Fórum tagjait. Az Érdekképviseleti Fórum meghallgatja, a panaszost, kezdeményezi a panasz orvoslását. 3) Egyéb szervezethez fordulhat az ellátott: Az ellátottak részére jól látható helyen ki kell függeszteni az Érdekképviseleti Fórumon részt vevők névsorát. Az érdekvédelemmel foglalkozó civil szervezetek, az alapvető jogok biztosa, illetve az intézmény fenntartójának és a szakmai felügyeletre jogosult hatóság címét, illetve az ellátottjogi képviselő elérhetőségét. 4) Emellett a gondnokság alatt álló gondozott érdekeinek védelmében az intézményvezető a gyámhivatalnál kezdeményezheti új gondnok kinevezését, ha a gondnok gondnoki teendőit nem megfelelően látja el, vagy nem a gondozott érdekeinek megfelelően végzi.

Az intézményvezető tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat, aki határozattal dönt a vitás kérdésekben. Amennyiben az ellátott az egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott

²⁵ Házirend 95.o.

²⁶ Házirend 103. o.

²⁷ Házirend 103. o.

törvényes képviselőjét, vagy ellátott jogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.²⁸

Az intézményi jogviszony megszüntetésével szemben a jogosult vagy törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől 8 napon belül panasszal élhet a fenntartónál. Ilyen esetben a jogosult a határozat kézhezvételéig az intézményi elhelyezésre jogosult. Ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata a bíróságtól kérhető.²⁹

A Szakmai Program részletesen szabályozza az ellátottjogi képviselő feladatait, illetve az elérhetőségeit is részletesen tartalmazza.³⁰

Az Otthon intézményvezetője évente legalább két alkalommal lakógyűlést tart, melyen tájékoztatást ad a lakók részére az Intézmény működéséről, életéről, eseményeiről, terveiről, A lakógyűlésen az Idősek Otthonának lakói szabadon elmondhatják véleményüket és javaslataikat. A lakógyűlés olyan fórum, melyen joga van valamennyi ellátottnak részt venni.³¹

Az ellátottak jogaik, érdekeik érvényesítése céljából Érdekképviseleti Fórumot működtetnek. A fórum tagjai választás alapján a lakók képviselői (2 fő), a hozzátartozók képviselője (1 fő), a dolgozók képviselője (1 fő), illetve kijelölés alapján a fenntartó képviselője (1 fő).³² A Fórum első ülésén elnököt választ a lakók által delegált személyek közül.

A Fórum feladata: *a)* előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat, *b)* megtárgyalja az intézményben élők panaszait és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé, *c)* tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban, *d)* intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

A Fórum legalább évente egyszer, illetve szükség szerint ülésezik. Ezen kívül a Fórum összehívását bármelyik tag – az ok és a cél megjelölésével – a Fórum elnökénél írásban kezdeményezheti. az elnök a kezdeményezés kézhezvételét követő 8 munkanapon belül köteles összehívni a Fórumot. A Fórum üléseiről minden esetben jegyzőkönyv készül.

A Fórum megtárgyalja és szótöbbséggel dönt (szavazategyenlőség esetén az Elnök szavazata lesz a mérvadó) az elé terjesztett intézményi panaszokról, továbbá intézkedéseket kezdeményezhet a fenntartónál, az intézmény ellenőrzését ellátó hatóságnál, ellátottjogi képviselőnél, illetőleg más hatáskörrel rendelkező szervnél. Alapesetben az intézmény vezetője a panaszt kivizsgálja és annak eredményéről a panaszost és az Érdekvédelmi Fórumot 15 napon belül értesíti. Ha a panaszos (vagy a Fórum) a választ nem fogadja el, panaszával a fenntartóhoz – illetve az előző mondatban meghatározott szervekhez – fordulhat.

A panaszkezelés és az érdekképviselet érvényesülése kapcsán az NMM – a korlátozó intézkedések kapcsán már említettekén túl – nem állapított meg visszasságot, továbbá megjegyzi, hogy az Érdekvédelmi Fórum határozatképességére vonatkozó rendelkezések hiányoznak a Házirendből.

3. Összefoglalás

Az Otthon fenntartója a Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulás. A látogatáskor az Otthonban 37 fő élt 32 férőhelyen, a telítettség 116 %-os volt. Az NMM felhívja a figyelmet, hogy ha a bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátottak száma egymást követő hatvan napon keresztül meghaladja a bejegyzett férőhelyszámot, a fenntartónak kérelmeznie kell a nyilvántartásba bejegyzett férőhelyszám emelését.

Az Intézetbe történő bekerülés és az elhelyezés kiosztása kapcsán a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszasságot nem tárt fel.

Az épület jó állapotú, akadálymentes, a jogszabályi minimum feltételeknek mind a vizes blokkok, mind az egyfőre jutó alapterület vonatkozásában megfelel. Az NMM az ellátottak elhelyezési

²⁸ Szakmai Program 80.o.

²⁹ Házirend 100. o.

³⁰ Szakmai Program 82.o.

³¹ Házirend 104.o.

³² Szakmai Program 84.o., Házirend 102. o.

körülményeivel, a higiénias körülményekkel (fürdetés, takarítás, mosás) kapcsolatban visszásságot nem állapított meg.

A szakmai állományba 11 fő tartozik, ebből 1 fő intézményvezető, 1 fő vezetőápoló, 2 fő ápoló, 7 fő gondozó (és egy terápiás munkatárs), ami megfelel a jogszabályi minimumkövetelményeknek. Az NMM a személyi feltételekkel, munkavégzési körülményekkel kapcsolatban visszásságot nem állapított meg. Ugyanakkor javasolja, hogy a személyzeti állományi helyek jövőbeni feltöltésénél törekedjenek arra, hogy férfi szakmai személyzet nagyobb arányban legyen reprezentálva az Otthonban, különösen, ha a lakók nemi aránya változik.

A látogatócsoport az egészségügyi ellátással, illetve a foglalkoztatással, fejlesztésekkel, illetve az élelmezéssel kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt.

Az NMM a szabályzat áttekintése során megállapította, hogy a látogatócsoport rendelkezésére bocsátott iratok³³ szerint a fenntartó a Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulás, nem pedig az SZGYF, így a korlátozó intézkedések alkalmazásával szemben panaszt a Társuláshoz, nem pedig az SZGYF-hez lehet tenni. A szabályozás téves módja veszélyezteti az ellátottak jogorvoslathoz és az emberi méltósághoz való jogát.

A kapcsolattartás és az eltávozás biztosítása tekintetében a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt, ugyanakkor felhívja az NMM a figyelmet arra, hogy a látogatófogadás részletszabályait a házirendben is rendeznie kell az Otthonnak.

A panaszkezelés és az érdekképviselet érvényesülése kapcsán az NMM – a korlátozó intézkedések kapcsán már említett veszélyeztető helyzeten túl – nem állapított meg visszásságot, ugyanakkor megjegyzi, hogy az Érdekvédelmi Fórum határozatképességére vonatkozó rendelkezések hiányoznak a Házirendből.

4. Ajánlások, javaslatok

A látogatás megállapításaival összefüggésben felkérem

1. az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján a **Baktalórántházai Szociális Segítő Szolgálat Társulás vezetőjét, mint az intézmény fenntartóját**, hogy amennyiben a bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátottak száma egymást követő hatvan napon keresztül meghaladja a bejegyzett férőhelyszámot, intézkedjen a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett adatok módosítása iránt.
2. az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján felkérem **az Otthon vezetőjét**, hogy
 - a személyzet álláshelyeinek betöltése során a jövőben is törekedjen arra, hogy a személyzet nemi összetételében mind a két nem képviselői megjelenjenek, amennyiben az Otthon lakói is mind a két nemet megfelelő arányban reprezentálják;
 - intézkedjen a korlátozó intézkedések szabályzatának módosítása érdekében, mivel az intézkedéssel szembeni panasz előterjesztését a fenntartónál, tehát a Társulásnál kell biztosítani;
 - intézkedjen a Házirendnek a személyes látogatófogadás rendjére, illetve az Érdekvédelmi Fórum határozatképességre vonatkozó szabályokkal történő kiegészítése végett.

Budapest, 2024. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos

³³ SZMSZ, Szakmai Program, Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal SZ/112/01662-3/2020 sz. határozata