



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

Az alapvető jogok biztosa
mint fogyatékosügyei független mechanizmus

JELENTÉSE

AJB-1042/2024

A Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye,
Fenyves Otthon Veszprém vizsgálatáról

Előadó: Dr. Pápai-Tarr Ágnes

Érintett szerv: Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-1042/2024. számú ügyben**

1. A vizsgálat megindítása

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (3) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa – a civil társadalom, különösen a fogyatékossgal élő személyek és az őket képviselő szervezetek bevonásával – biztosítja a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (a továbbiakban: Fogyatékossgügyi Egyezmény) 33. cikk 2. pontja szerinti független mechanizmus feladatainak teljesítését. Az Ajbt. 39/O.§ (1) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa a *fogyatékossgügyi független mechanizmussal kapcsolatos feladatainak* a teljesítése érdekében rendszeresen vizsgálja – a 18. § (1)-(7) bekezdésére tekintet nélkül, beadvány és felmerült visszásság hiányában is – a fogyatékossgal élő személyek jogainak a Fogyatékossgügyi Egyezmény előírásainak megfelelő érvényesülését.

Ezen feladatkörömben a fogyatékossgügyi független mechanizmus egyik vizsgálati céljaként a nagylétszámú bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogai érvényesülésének monitorozását határozta meg, tekintettel arra is, hogy az Ajbt. 39/O.§ (2) bekezdés alapján az alapvető jogok biztosa a 18. § (4) bekezdésében meghatározottakon túlmenően természetes személy alapvető jogával kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytat, ha a fogyatékossgal élő személy nem képes jogai védelmében fellépni vagy beadvány benyújtása aránytalan nehézséget jelentene számára.

A bentlakásos intézmények magas ellátotti létszáma önmagában is megalapozza a vizsgálatot, ugyanis a Fogyatékossgügyi Egyezmény kifejezetten az önálló életvitel és az egyéni autonómia alapelveit deklarálja, amelyek a nagylétszámú otthonok működési diszfunkciói következtében több szempontból is sérülhetnek. Az intézményeknek biztosítaniuk kell a szociális intézményi férőhelyek kiváltásának teljes megvalósulásáig a fogyatékossgal élő személyek számára a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, valamint a Fogyatékossgügyi Egyezményben rögzített követelmények érvényesülését.

A fentiek alapján a bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogainak védelme érdekében a fogyatékossgügyi független mechanizmus keretében az Ajbt. 39/O.§ (1) bekezdése és az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján hivatalból indítottam eljárást a *Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye, Fenyves Otthon Veszprém (Veszprém Tüzér u. 44., a továbbiakban: Intézmény)* intézményben élő fogyatékos személyek ellátási körülményeinek alapvető jogi szempontú vizsgálatára, amelynek során munkatársaim *2024. március 19-én helyszíni vizsgálatot tartottak az Intézményben.*

Az Intézmény megtekintésében a telephelyvezető és az intézmény dolgozói voltak a munkatársaim segítségére.

2. Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek

- *A jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye:* [Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) B) cikk (1) bekezdés]; „Magyarország független, demokratikus jogállam.” ;
- *Az emberi méltósághoz való jog:* [Alaptörvény II. cikk]; „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.” ;
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve:*

[Alaptörvény XV. cikk (1)-(2) bekezdés]; „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”;

- *A fogyatékosággal élő személyek kiemelt védelme* [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés] „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”;
- *A szabadsághoz és személyi biztonsághoz való jog* [Alaptörvény IV. cikk (1)-(2) bekezdés „Mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz. Senkit nem lehet szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani. Tényleges életfogytig tartó szabadságvesztés csak szándékos, erőszakos bűncselekmény elkövetése miatt szabható ki.”];
- *Az oktatáshoz való jog:* [Alaptörvény XI. cikk (1) és (2) bekezdései]; „Minden magyar állampolgárnak joga van a művelődéshez. Magyarország ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező alapfokú, az ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú, valamint a képességei alapján mindenki számára hozzáférhető felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők törvényben meghatározottak szerinti anyagi támogatásával biztosítja.”;
- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja:* [Alaptörvény Q) cikk (2)-(3) bekezdés]; „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.”.

3. Az alkalmazott jogforrások

- Magyarország Alaptörvénye;
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.);
- A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény (a továbbiakban: CRPD);
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.);
- Az Országos Fogyatékosági Programról (2015-2025) szóló 15/2015. (IV.7.) OGY határozat (a továbbiakban: OFP);
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.);
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban: Nktv.);
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet.);
- A pszichiátriai betegek felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: 60/2004. ESzCsM rendelet).

4. A megállapított tényállás

4.1. Az Intézményről

Az Intézmény a Bakony Integrált Szociális Intézmény Veszprém Vármegye (a továbbiakban: Integrált Intézmény) egyik telephelyeként működik. *Az Integrált Intézmény a dákai székhelyén, valamint kilenc telephelyén, összesen 1026 fő számára nyújt fogyatékossgal élő személyek, pszichiátriai-és szenvedély betegek részére tartós és átmeneti bentlakásos, valamint nappali ellátást.* Az Integrált Intézmény Veszprém vármegyében szinte kizárólagosan nyújt a fent felsorolt célcsoport számára bentlakásos ellátást.

Az Intézmény 67 fő engedélyezett férőhelyen fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonaként működik, 6 fő férőhely tekintetében pedig fogyatékos személyek nappali ellátását végzi. Az Intézmény fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Veszprém Vármegyei Kirendeltsége (a továbbiakban: Fenntartó). *Az Intézmény Veszprém vármegyében egyedül végzi a fogyatékossgal élő kiskorú gyermekek bentlakásos intézményi ellátását.* Az Intézményben a vizsgálat lefolytatásának időpontjában 17 fogyatékossgal élő kiskorú ellátott mellett 49 nagykorúvá vált és továbbra is az Intézményben élő felnőtt értelmi sérült, és többségében halmozottan sérült személy lakik, akik ellátásukban állandó segítségre szorulnak.

Az Intézmény 2026. december 31-ig szóló határozatott idejű működési engedéllyel rendelkezik. Az ideiglenes működési engedély oka, néhány lakószoba túlszűfolttsága,¹ és a teljes akadálymentesítés hiánya.²

Az Intézmény 1997. január 1-jétől költözött Veszprémbe a Tüzér utcai épületbe. Az Intézmény a Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Készségfejlesztő iskola, Kollégium és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyel (a továbbiakban: EGYMI) közös épületben van. Az Intézmény egy alapvetően oktatási tevékenységre kialakított épületrészben működik, amely behatárolja az ellátottak közvetlen környezetének a kialakítási lehetőségeit.

Az Intézmény férőhelykiváltási terve 2017-ben készült és a teljes férőhelykiváltást célozta meg, mely alapján támogatott lakhatás keretében 2 db 25 fős lakócentrumot alakítanának ki integrált környezetben, továbbá 1 db 8 fős és 1 db 9 fős lakóingatlan építését tervezik. A lakóházak és a lakócentrumok Veszprém településen kerülnének megépítésre. Az épületek a település belterületi részén helyezkednének el, így a lakók aktívabb részeseivé válhatnak majd a társadalomnak.

A két 25 fős lakócentrumba kerülnének elsősorban a tartósan ágyhoz kötött, súlyos mozgáskorlátozottsággal élő, vagy kerekesszéket használó lakók. A 8 és 9 fős lakóingatlanokban a fizikálisan jobb állapotú, önállóbb életvitelre képes lakók kerülnének elhelyezésre. Az egyik lakócentrumban kialakításra kerülne a Szolgáltató Központ is, amely biztosítaná az alapszolgáltatásokat, így 30 fő férőhelyen a nappali ellátást, 10 fő tekintetében a foglalkoztatást, házi segítségnyújtást, támogató szolgáltatást, és az étkeztetést.

A Fenntartói ellenőrzés beszámol ugyan arról, hogy az intézményi élet felszámolására a kiváltásos pályázatok adhatnak lehetőséget, de az utóbbi években Veszprém vármegyében nem volt folyamatban intézményi férőhelykiváltás sem pályázati forrásból, sem önerőből. A Fenntartó a férőhelykiváltási programokat folyamatosan figyelemmel kíséri, a teljes kiváltásig is kiemelt feladatként kezeli a nagylétszámú bentlakásos intézményekben élők elhelyezési körülményeinek javítását, az épületek korszerűsítésének feladatát, az ellátottak életminőségének javítását.

4.2. Az Intézmény tárgyi, infrastrukturális feltételei

¹ Ld.: SzCsM rendelet 41.§ (4) bekezdés a) pontja, 42.§ (1) bekezdés

² Ld.: SzCsM rendelet 4. §. (1) bekezdés b) pont

Az Intézmény Veszprém külvárosában, az iparterülethez közel található. A városközpont gyalogosan nem, csak tömegközlekedéssel vagy gépjárművel közelíthető meg. Az épület előterében fenyőfák, virágszegélyekkel körülvett lebetonozott utak, néhány hinta és mászóka található. Az épület oldalában helyezkedik el egy kis konyhakert, ahol a felnőtt lakók foglalkoztatása történik. Az épület mögött található a játszókert, homokozókkal, mozgásfejlesztő játékokkal, padokkal.

Az Intézmény épülete kétszintes, lift rendelkezésre áll, az épület részben akadálymentes. Az épület régen épült, ezért folyamatos korszerűsítésre, felújításra szorul. Szükséges lenne a víz, villanyvezeték és a fűtés modernizálása. A fejlesztési tervekben szerepel az épület klimatizálása, a linóleum padló kerámia járólapra cserélése. A belső terek festése rendszeres, a napi karbantartási munkákat folyamatosan végzik.

A lakók elhelyezése 7 gondozási egységben történik. A földszinten 4 gondozási egységben kerültek elhelyezésre a mozgásukban korlátozott lakók. A földszinti gondozási egységekben nappali helyiségek, hálószobák, tálalókonyha és vizesblokk került kialakításra. Az Intézmény 2021-ben a lakóterek átstrukturálásával igyekezett a lakók elhelyezését az egy főre eső négyzetméter szükséglet figyelembevételével kialakítani.

Vannak osztott, dupla szobák, ahol 3-3 fő került elhelyezésre és vannak 2-3-4 ágyas szobák is. A lakószobák rendezettek, tiszták, barátságosak. A nyolc legmagasabb gondozási szükségletű kiskorú egy külön gondozási egységben került elhelyezésre. A szoba barátságos, szép, azonban zsúfolt. A lakók étkeztetése itt a szobában történik, a gondozók egy konyhának kialakított részben az ételek pépesítését helyben végzik, az ételek sűrítésére kiegészítő tápszert használnak. Három lakó táplálására Gastrotubust használnak.³ A lakók fürdetésére ebben a gondozási egységben egy külön helyiség áll rendelkezésre. A gondozási egységhez önálló terasz is tartozik, hogy a lakók levegőztetését könnyebben meg tudják oldani.

Az emeleten kerültek elhelyezésre a mozgásukban kevésbé akadályozott ellátottak. Az emeleten három gondozási egység van, itt is 2-3-4 ágyas lakószobákkal. Minden gondozási egységhez tartozik közösségi szoba és jól megközelíthető vizesblokk. Az Intézményben van olyan mosdó, ahol nincs ajtó. Mind az emeleti, mind a földszinti részen jelentős pozitív változást hozott az ellátottak életminőségében a 2021-es felújítás. *Otthonos kényelmes lett a lakók élettere az átalakítás után. A látogatás tapasztalatai szerint a lakók életkor szerinti elkülönítését az Intézmény nem tudja megoldani, vannak olyan 7-8 éves kiskorúak, akik felnőttekkel együtt kerültek elhelyezésre.*⁴ A telephelyvezető tapasztalata szerint a felnőtt, fiatal felnőtt lakók pozitív hatással vannak a kiskorúakra, egyfajta húzó erőként használják ki ezt a helyzetet, a felnőtteknél pedig a gondoskodást és a felelősségtudatot fejleszti a kiskorú szobatársak jelenléte.

Rendelkezésre áll az Intézményben só szoba, kézműves szoba, zene szoba, foglalkoztató szoba, snoezelen terápiai szoba, szenzomotoros terápiai szoba, az emeleten elkülönítő szoba. Az Intézmény földszintjén található a látogatói szoba és az orvosi szoba is. 2022-ben a zeneszoba és a tornaszoba egybenyitásával és egy elhúzható fallal, kialakításra került egy konferencia terem. 2022-ben az Intézmény összes ajtaját újra festették. 2022-ben az udvaron a Magyar Falu Pályázat keretében nyert szabadtéri sporteszközök telepítése valósult meg. Az Intézmény eszköz ellátottsága megfelelő.

³ A fogyatékos személy, amennyiben a hagyományos módon nem tud elegendő mennyiségű vagy minőségű táplálékot magához venni, működő emésztőrendszer esetén ideális megoldás a szondatáplálás. Amennyiben a szondás táplálás előreláthatóan 3-6 hétnél hosszabb ideig tart, indokolt esetben sztóma eszközöket (PEG, PEJ) alkalmaznak. A PEG az esetek nagy részében az elsőként javasolt eszköz, a gastrotubust általában közvetlenül a gyomorba helyezik a PEG kivétele után vagy sebészeti úton, sztómán keresztül. Ezeknek az eszközöknek a segítségével a tápszer, táplálék közvetlenül a gyomorba vagy a vékonybélbe juttatható.

⁴ Szoc tv. 70. §. (1) bekezdés értelmében a fogyatékos személyek otthonában elkülönítetten kell megszervezni a kiskorúak és a felnőttek, valamint az enyhe értelmi fogyatékos személyek és a középsúlyos, illetve súlyos értelmi fogyatékos személyek ellátását.

A telephelyvezető tájékoztatása szerint a vizsgálat lefolytatásának időpontjában az Intézmény mindennapi működését nehezíti egy megbízható intézményi gépjármű hiánya. A vizsgálat időpontjában rendelkezésükre álló gépjármű ugyanis nagyon rossz műszaki állapotban volt és szükség lenne legalább egy gépjárműre annak érdekében, hogy a mozgásukban korlátozott lakók szállítását könnyebben és biztonságosan meg tudják oldani. Mind a szabadidős programok szervezése, mind a szakrendelésekre történő eljutás egyszerűbb lenne egy megbízható gépjárművel.

4.3. Az Intézmény működésének személyi feltételei

A rendelkezésre bocsátott dokumentáció alapján az Intézmény engedélyezett dolgozói összlétszáma 46 fő, melyből a szakdolgozói létszám 41 fő (részlegvezető: 1 fő, vezető ápoló 1 fő, ápoló-gondozó: 29 fő, terápiás munkatárs: 4 fő, fejlesztő pedagógus: 4 fő, foglalkoztatás szervező: 1 fő, mozgásterapeuta: 1 fő). *A látogatás időpontjában három üres álláshellyel rendelkezett az Intézmény, két ápoló-gondozói státusz és egy terápiás munkakör volt betöltetlen.* A rendelkezésre álló dokumentáció és a telephelyvezető tájékoztatása alapján az Integrált intézmények közül ezen a telephelyen a legmagasabb a dolgozói fluktuáció, mely nehezíti a szakszerű ellátást. A magas fluktuáció oka az, hogy a telephelyen a súlyos, halmozottan sérült és gyermek ellátottak ápolása, gondozása nagyobb fizikai és lelki megterhelést jelent a gondozók számára. Ezt a napi szinten munkavállalókra nehezedő fizikai és lelki terhelést, egyre kevesebben vállalják és ezért a telephelyre nehezebb új munkavállalót találni. 2022-ben 15 fő szakmai és 3 fő funkcionális munkakört betöltő dolgozó ment el az Intézményből, de 2023-ban is 13 fő volt a szakmai és 2 fő a funkcionális kilépő dolgozók száma.

Az Intézmény rendelkezik ugyan szakápolási engedéllyel, de a telephelyvezető véleménye az, hogy az egészségügyben történő bérrendezés, a jó szakembereket elveszi a szociális intézményektől. A szakemberhiányt súlyosító tényező, hogy már nem csak szakápolók, hanem szociális gondozók is elhagyják az ágazatot. A telephelyvezető tájékoztatása szerint a kilépő dolgozók pótlása eddig sikeres volt, de az üres álláshelyek nehezen betölthetők, a hirdetésekre nincs jelentkező, vagy nagyon alacsony kvalitású, erre a munkára alkalmatlan személyek jelentkeznek. Gyakran sok idő, míg egy megüresedő álláshelyet sikerül betölteni. *A magas dolgozói fluktuáció és a gyakori szociális gondozó-ápoló létszám hiánya nagyban megnehezítette az elmúlt időszakban az ápolási és gondozási feladatok elvégzését az Intézményben.* Ezt a munkarend folyamatos aktualizálásával, sok túlmunkával tudták csak megoldani. Az itt maradó dolgozókra hatalmas munkateher nehezedik, átlagosan legjobb esetben is 10 fő ellátottra 1 fő ápoló-gondozó jut, ami – tekintettel a magas gondozási szükségletű lakók nagy számára – nagyon kevés.

Az új dolgozók megjelenése az Intézményben a lakóknak is új helyzetet, nehézségeket jelentett, hiszen az állandóság az ő életükben nagyon fontos. A lakóknak meg kellett ismerniük, el kellett fogadni az új munkatársakat és a bizalom kialakulásához idő kell. Néhány esetben komoly gondot jelentett, amikor az Intézményből már régen itt dolgozó munkatárs ment el. *Évek óta az Intézményben dolgozó kollégák elvesztése, a lakók egy részénél feldolgozhatatlan traumát okozott. Mindezek néhány lakónál magatartászavar formájában, agresszívebb viselkedésben nyilvánultak meg, melyek kezelése, megoldása többletfeladatot jelentett az Intézmény szakdolgozóinak.* Az Intézményben 2023. év végére rendeződött a nagymértékű szakember hiány és az ápoló-gondozói létszám emelkedett, lehetőség nyílt a túlórák kiadására, a terhelés csökkentésére.

2023-ban a mentálhigiénés csoportból is több szakember távozott, pótlásuk folyamatosan megtörtént. Pozitív változásként a telephelyvezető arról számolt be, hogy a mentálhigiénés csoport terápiás munkatársi csapata négy gyógytornással bővült a 2023-as év folyamán. *A gyógytornászok foglalkoztatása nem kötelező a fogyatékosággal élő személyek*

ápoló gondozó otthonában, pedig a telephelyvezető véleménye szerint erre nagyon-nagyon szükség lenne.⁵ Tapasztalatai szerint a gyógytornászok csodát tettek a lakókkal, hatékonyabb mozgásfejlesztés valósult meg, a passzív átmozgatás, a masszáz, a segédeszközök használata nagy mértékben javította az ellátottak mozgásállapotát. *Volt olyan kiskorú ellátott, aki ennek köszönhetően tanult meg járni.*

A dolgozók továbbképzési terv alapján a kötelező szakmai képzéseken részt vesznek, a továbbképzések rendjét Integrált intézményi szinten határozzák meg. 2023-ban 3 továbbképzés volt (kiegész felismerése és kezelése, jogszabályismeret, ENSZ egyezmények és szakmai etika). *A dolgozók szupervízió már évek óta nem vettek részt és nincs lehetőség a pszichológus nyújtotta megsegítésre sem. A dolgozók rekreációs lehetőségek igénybevételéről sem számoltak be.* A telephelyvezető tájékoztatása alapján a munkatársak között rendszeresek a szakmai és az esetmegbeszélések. Jó az együttműködés a mentálhigiénés csoport és az ápoló-gondozó munkakört betöltő szakmai teamek között.

A helyszíni vizsgálat során érezhetően családias, otthonos volt a légkör az Intézményben, mely nem kizárólag a barátságos, dekorált, színes szobáknak és közösségi tereknek köszönhető, hanem a személyzet lakókhöz való hozzáállásában is tapasztalható volt.

4.4. Az Intézmény lakóira vonatkozó adatok

Az Intézmény lakói többségében súlyos, halmozott fogyatékossgal élő kiskorúak és felnőttek. Minden lakó teljes ellátást igényel az önellátás, mobilitás, ügyintézés terén is. A fizikálisan jobb állapotú ellátottak sem tudnak felügyelet nélkül biztonságosan közlekedni – minimális közlekedési alapismeretük ugyan van, de a hirtelen helyzetekre nem tudnak reagálni. Az Intézmény bár nyitott, de az önálló, biztonságos közlekedés hiányában, felügyelet, segítség nélkül nem hagyják el a lakók az Intézményt.

A lakók fogyatékossga típusa szerinti megoszlása a következőképpen alakul:

FOGYATÉKOSSÁG TÍPUSA	FÉRFI	NŐ
Látássérült	15	6
Hallássérült	2	2
Mozgáskorlátozott	27	12
Értelmileg akadályozott	10	14
Kommunikációban számottevően korlátozott	31	21
Autizmussal élő	3	7
Súlyosan halmozottan fogyatékos	31	11

A táblázatban szereplő fogyatékossga típusa szerinti megoszlás nem egyezik meg a lakók összlétszámával, mivel a lakók jellemzően több fogyatékossgal is rendelkeznek. A táblázat valamennyi ellátott, valamennyi fogyatékossga típusba sorolását tartalmazza, így egy ellátott általában többször szerepel a statisztikában.

Az intézményi ellátásra várakozók száma a vizsgálat időpontjában 10 fő volt (7 férfi és 3 nő). A bekerülési idő változó, általában halálesetek után kerül be új lakó. Előfordult olyan is, hogy gyermekvédelemben lévő lakó örökbefogadás miatt került ki az Intézményből, de ez utóbbi eset meglehetősen ritka.

A várólistán szereplők között az alábbi három kategória jelenik meg:

- olyan gyermek vagy fiatalabb, súlyos értelmi fogyatékos személyek, akiknek otthon nevelését a szülők már nem tudják tovább vállalni;

⁵ Az SzCsM rendelet 2. számú melléklete szerint a mozgásterapeuta/gyógytornász csupán ajánlott, de nem kötelező munkakör a fogyatékos személyek ápolást-gondozást nyújtó intézményében.

- idős, értelmi fogyatékoságuk mellett fizikailag is leépült, magas támogatást igénylő személyek,
- a gyermekvédelemből nagykorúságuk miatt kikerülő, tanulásban akadályozott fiatalok.

Az ápoló gondozó otthonban élők életkor és nemek szerinti megoszlása 2023.évi szakmai beszámoló alapján

Életkor	0-18 év	19-39 év	40-59 év	összesen
Férfi	9	28	4	41
Nő	8	12	4	24
Összesen	17	40	8	65

A lakók átlagéletkora alacsony, a vizsgálat időpontjában 6 fiú és 4 lány lakó még 14 év alatti kiskorú volt, de magas a fiatal felnőttek aránya is. A vizsgálat időpontjában az Intézmény legidősebb lakója a telephelyvezető tájékoztatása szerint 51 éves volt.

Az Intézmény 2023-as szakmai beszámolója alapján *a felnőtt ellátottak majdnem 96%-a állt gondnokság alatt, mindössze két férfi lakó volt önjogú. Támogatóval egyik ellátott sem rendelkezett.* A vizsgálat időpontjában a megküldött iratok alapján gondnokság alá helyezési eljárás nem volt folyamatban.

	Gondnokság alá helyezették száma	Teljesen korlátozó gondnokság	Részleges korlátozó gondnokság	Önjogú (cselekvőképes)
Férfi	31	31	-	2
Nő	16	16	-	-
Összesen	47	47	-	2

A telephelyvezető tájékoztatása alapján *rendszeresen a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos felülvizsgálatok, de arra nem volt példa, hogy valakinek megszüntetésre került volna a gondnokság alá helyezése az elmúlt években.*

Az Intézmény támogatja a családokkal való kapcsolattartást. Többségben vannak azonban azok a lakók, akikkel nem tartanak kapcsolatot. A lakók közül rendszeresen 10 főt visznek haza, és 2 főt rendszeresen látogatnak, míg a lakók kb. feléhez csak időszakonként érkeznek látogató. A gyermekek közül van 7-8 fő, akik a gyermekvédelemből kerültek az Intézménybe, velük egyáltalán nem tartanak kapcsolatot. Látogatásra bármikor van lehetőség, ha esti időpontban érkeznek látogatók, azt jelezni kell. Az Intézményben van látogatószoba, mely biztosítja, hogy csendesen, zavartalanul tudjanak együtt lenni a lakók látogatóikkal.

A szobatársak megválasztása általában nem jellemző az Intézményben, az üresedő helyre érkezik az új lakó. Vannak azonban olyan esetek, amikor az ellátottak konfliktushelyzetükre tekintettel, kéri a szobatárs cserét, az Intézmény ilyenkor igyekszik minél hamarabb megoldást találni.

A lakók közül általában a súlyos, halmozott sérülés miatt a fejlesztő foglalkoztatásba csak nagyon kevesen vonhatók be, összesen 4 fő dolgozik. A lakók között párok nincsenek, intim szoba nincs, de a telephelyvezető szerint erre a vizsgálat időpontjáig nem volt igény az Intézményben.

4.5.Az Intézmény által nyújtott szolgáltatások és működése

4.5.1. Étkezés és ruházat biztosítása

Az Intézmény saját főzőkonyhával és tálalókonyhával nem rendelkezik, a napi ötszöri étkezést, ebből naponta legalább egy meleg étkezést és legalább hetente háromszor meleg vacsorát, külső szolgáltatótól vásárolják. Szükség esetén a speciális diétás étrend is biztosított, melyet szintén külső szolgáltatótól rendelnek. Amennyiben szükséges, megoldott az ételek pépesítése, ezt a feladatot a gondozók a gondozási egységekben végzik. A járóképes ellátottak részére a gondozási részlegek étkezőjében biztosítják az étkeztetést, míg a fekvő személyek részére az étkezés a lakószobákban történik, szükség esetén gondozói segítséggel. A látogatóktól kapott vagy csomagban érkezett élelmiszert saját- vagy a részlegekben lévő hűtőszekrényekben lehet elhelyezni, névvel ellátva.

Az ellátottak egy része saját ruházattal rendelkezik; amennyiben nem, az Intézmény biztosítja az évszaknak megfelelő ruházatot. Az ellátottak ruházatát és a textíliák tisztítását az EGYMI mosodájában végzik, a ruházat javítása pedig a gondozási egységekben történik.

4.5.2. Egészségügyi ellátás

Az alapápolás keretében fontos feladat a lakók egészségi állapotának rendszeres figyelemmel kísérése, az egészségmegőrző, felvilágosító munka. Az éves alapszűréseket (pl. testsúly, vérnyomás, vércukorszint, vizelet stb.) az Intézményen belül végzik. Az egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységek, a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzés, az egészségügyi személyzetten keresztül biztosított. Az állandó gyógyszerelést a gondozási részlegeken naponta végzik.

Az Intézmény szakápolási engedéllyel rendelkezik, mely segíti a lakók szakápolási tevékenységének helyben történő elvégzését, így kevesebb a kórházba szállítás, a lakók ismerős, biztonságos környezetben kapják meg a megfelelő szakápolási szolgáltatást. Az Intézményben megbízási szerződés alapján házi orvos, pszichiáter szakorvos biztosítja a lakók megfelelő egészségügyi ellátását.

A helyszíni tájékoztatás alapján a szakrendelésekre történő eljutás egyre nehezebb. A szakrendelésre szállításokat többnyire saját gépjárművel kell az Intézménynek megoldani és kísérőt is biztosítani kell az ellátottak mellé, így az egyes gondozási részlegeken maradó munkatársak száma erre az időre tovább csökken. A szakrendelésekre gyakori, hogy több hónapos várakozási idővel sikerül eljutni.

Az Intézmény lakói folyamatos egészségügyi ellátást igényelnek, de a folyamatos orvosi kontroll és a szakorvosi vizsgálatok ellenére is tapasztalható, hogy a lakók egészségi állapota jelentősen romlott, különösen a COVID-19 járványügyi helyzet után. Immunrendszerük gyengébb lett, fogékonyabbak lettek a fertőzésekre (főleg légúti és enterális), alapbetegségükben mind testileg, mind mentálisan fokozottabb romlás volt megfigyelhető. A betegségek miatt a lakók jelentős részénél különböző mértékű súlyvesztés is kialakult. A kiemelt odafigyelés ellenére, a súlygyarapodás csak nagyon lassan indult meg.

4.5.3.Habilitáció, rehabilitáció

A mentálhigiénés csoport feladata az ellátottak rehabilitációjának, foglalkoztatásának megszervezése. Az Intézmény egyéni és csoportos foglalkozások szervezésével biztosítja minden lakó számára az egyénre szabott fejlesztés lehetőségét. Minden gondozási egységnek van saját mentálhigiénés szakembere, akik a saját csoportjukban szervezik a foglalkozásokat. Általában délelőttönként egyéni és csoportos, délutánonként csoportos foglalkozásokat

szerveznek. Rendszeres foglalkozások: hitéleti foglalkozás (a lakók 35%-a vesz rajta részt), zene (a lakók 15%-a vesz rajta részt), kézműves foglalkozás (a lakók 30%-a vesz rajta részt), csoportos torna, kutyaterápia (a lakók 50%-a vesz rajta részt), meseterápia (a lakók 35%-a vesz rajta részt), fejlesztő foglalkoztatás (4 fő vesz rajta részt). A sószobában az egyéni foglalkozásokon zenehallgatás, történetek, mesék, versek felolvasása zajlik. A snoezelen szobában vízágyon való átmozgatás, basalis stimuláció,⁶ relaxáció, aromaterápia, fényterápia, zenehallgatás történik. A súlyosabb állapotú ellátottaknak egyéni foglalkozásként gyógytornát, masszázst, átmozgatást biztosítanak; esetükben a zeneterápia, a tv nézés stb. a szobájukban valósul meg.

2023-ban négy mentálhigiénés munkatárs is felmondott az Intézményben; a munkájukat gyógytornászokkal tudták pótolni.⁷ A telephelyvezető arról számolt be, hogy ezzel minden lakó számára biztosított az Intézményben a mozgásterápia. Ezzel a nem mozgó, ágyban fekvő ellátottak is kapnak gyógytornát, masszázst, passzív kimozzgatást. Az ápoló-gondozó személyzet a helyszíni vizsgálat során megerősítette a telephelyvezető által elmondottakat, hogy egy év rendszeres mozgásterápiának köszönhetően, a gondozási feladatok végzése is könnyebb lett az ellátottaknál, izmaik kevésbé feszesek és az ápolási munka nem okoz nekik fájdalmat. A teljesen fekvő lakók közérzete, hangulata, a végtagjaik merevsége, a mozgásfejlesztéseknek köszönhetően, ha lassan is, de javult.

A mozgásfejlesztés keretein belül a segédeszközök használata újra elkezdődött az Intézményben, az ellátottak állítógépbe állnak, négykörösínes állítót használnak, AFO⁸ segíti a lábak deformitásának megállítását, megelőzését, könyöksíneket használnak. A gyógytornászok hiányában éveken keresztül nem használták az egyébként rendelkezésre álló állítógépeket és szakmai kompetencia híján senki nem adott az ellátottakra segédeszközt. Az Intézmény dolgozói sikertörténetekről számoltak be, több olyan kiskorú ellátott megtanult járni. *A mentálhigiénés szakemberek, gyógytornászok, ápoló-gondozó személyzet együttműködő munkája révén ugrásszerű fejlődés figyelhető meg, különösen a kiskorú lakók mentális, és mozgásfejlődésében, képességeik kibontakozásában.*

Az Intézmény jó kapcsolatot ápol más szervezetekkel, így programjaik szervezése alkalmával külső segítők, önkénteseket is bevonnak. *Az önkéntesekre azért van nagy szükség, mert a lakók jelentős része kerekesszékekkel közlekedik, így mindenkihez kell egy segítő, amit az intézményi dolgozókkal nem tudnának biztosítani.* Az Intézmény vezetése minden lehetőséget megragad arra, hogy külsős, önkéntes segítők bevonásával a lakókat minél gyakrabban tudják az Intézmény falain kívül vinni, tudjanak minél többen külsős programokon részt venni. Vannak középiskolás és felnőtt korú, állandó és alkalmi önkénteseik is. *2023-ban igyekeztek az érzékenyítésre nagy hangsúlyt fektetni és nagyon sok külsős programot szerveztek. Ezeket a 2023-as szakmai beszámoló részletesen bemutatja, így csak néhányat kiemelve: minden lakót elvittek a veszprémi állatkertbe, többször jártak színházba, múzeumba, rendszeresen városi sétákat szerveznek a veszprémi várba, játszóterekre.* A nyári időszak a beszámolók szerint még mozgalmasabb, több kirándulást, közösségi programot szerveznek. Rendszeresen járnak a Balatonra, a kerekesszékes lakókat is viszik hajókirándulásra. A telephelyvezető beszámolója alapján cél, hogy lakóiknak élményt szerezzenek, még az egyéni kéréseket is igyekeznek teljesíteni. Az egyik lakót kérésének megfelelően elvitték egy hazai rockegyüttes koncertjére. 2023. januárban az Intézményben kisfilmet forgattak, mely bemutatta az Intézményt, különös hangsúlyt fektetve a só és a snoezelen szobában végzett fejlesztésekre, a mentálhigiénés munkára. A lakókkal megünneplik a születésnapokat, névnapokat, illetve az éves ünnepeket. A vizsgálat időpontjában az egyik gondozási egységben az egyik lakó születésnapját ünnepelték.

⁶ A bazális stimulációt 1975–1982 között Andreas Fröhlich és Ursula Haupt dolgozta ki, halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek számára. A bazális stimuláció feladata a különböző anyagok, eszközök segítségével testi ingerek biztosítása, a bőr, a látás, a hallás, az egyensúly, az íz, az illatok érzékelése terén.

⁷ A gyógytornász munkakör létesítése az ápoló-gondozó otthonokban az SzCSM rendelet 2. számú melléklete szerint csupán ajánlott munkakör.

⁸ Ankle Feed Orthosis: Olyan eszköz, sín, mely megakadályozza, hogy a lábfej (még jobban) befelé forduljon.

4.6.A lakók érdekképviselésének megvalósulása

A rendelkezésre bocsátott dokumentáció alapján az Intézményben jogszabályi előírásoknak megfelelően működik az Érdekképviselési Fórum, mely véleményezi a szükséges dokumentumokat és megtárgyalja az ellátottak panaszait és intézkedéseket kezdeményez. Évente legalább egy alkalommal ülésezik, illetve rendkívüli esetekben alkalomszerűen. 2023-ban november 25-én ülésezett, amikor bemutatkozott az Érdekképviselési Fórum új elnöke, mivel a korábbi elnök nyugdíjazás miatt nem tudta tovább betölteni a tisztséget. Az Érdekképviselési Fórum ülésén a 2023-as év eseményeit beszélték meg, fényképekkel illusztrálták a lakóknak az egyes eseményeket, rendezvényeket. A lakóknak az ülés jegyzőkönyve alapján nem volt panasza, már a karácsonyról és a szokássá vált motoros Mikulásról érdeklődtek.

Az Intézményben az ellátottjogi képviselő rendszeresen látogatást tesz, neve és elérhetősége jól látható helyen kifüggesztésre került. Állandó fogadóórája nincs, fogadóóráját vagy előre jelzi vagy bejelentés nélkül tesz látogatást az Intézményben. A telephelyvezető nyilatkozata alapján az ellátottjogi képviselő gyakorlata, hogy inkább előzetes bejelentés nélkül érkezik, ilyenkor az Intézmény valamennyi gondozási egységét meglátogatja és felkeresi személyesen is az ellátottakat. Fogadóórája megtartására a látogatói szoba minden esetben rendelkezésre áll. Az elmúlt évben az Intézmény működésével kapcsolatban jelzés vagy panasz az ellátottjogi képviselőhöz nem érkezett.

Az Intézmény panaszkezelése szabályozott formában történik. 2023-ban az ellátással kapcsolatos dokumentált írásbeli panasz sem az ellátottaktól, sem hozzátartozóktól vagy gondnokoktól nem érkezett. A panaszláda jól látható helyen elhelyezésre került az Intézményben, ezt rendszeresen az ellátottak jelenlétében ürítik. 2023-ban írásbeli panasz a panaszládában nem került. *A telephelyvezető tájékoztatása alapján a szóbeli panaszmechanizmus működik.* A lakók panaszai leggyakrabban a szobatársakkal, az együttélésből származó konfliktusokkal kapcsolatos. A telephelyvezető tájékoztatása szerint a lakók részéről jellemzően inkább kérések és nem panaszok érkeznek. A lakók jelzik, hogy szeretnének moziba, színházba, kirándulni stb. menni.

4.7. A korlátozó intézkedésekre vonatkozó szabályzat

A telephelyvezető tájékoztatása szerint 2023-ban és a vizsgálat lefolytatásának időpontjáig 2024-ben, korlátozó intézkedés elrendelésére az Intézményben nem került sor. A korlátozó intézkedések eljárásrendjét a Házirend 3. számú melléklete rögzíti (a továbbiakban Szabályzat).

A Szabályzat kitér az alapvető fogalmak tisztázására. Rögzíti, hogy a korlátozó intézkedés az a folyamat, amelyben a „veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású” ellátottat „személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel/eljárással)” korlátozzák.⁹ A Szabályzat szerint veszélyeztető magatartásnak minősül, ha az ellátott *pszichés állapotának zavarát következtében saját vagy mások életére, egészségére, testi épségére jelentős veszélyt jelenthet, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétele nem indokolt.* Közvetlen veszélyeztető magatartás az, ha az ellátott *pszichés állapotának akut zavarát következtében saját vagy mások testi épségére, egészségére, életére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.*

A Szabályzat értelmében korlátozó intézkedés elrendelésére orvos jogosult. Nem

⁹ Eütv.192.§ (1) bekezdés

következetes és félreértésekre adhat okot, hogy a Szabályzat egyes helyen orvos más helyeken az intézményi orvos terminológiáját használja. A Szabályzat külön rögzíti a korlátozó intézkedés elrendelésének rendjét 6:00 és 16:00 valamint 16:00 és 6:00 óra közötti időintervallumokban. Reggel 6:00 és 16:00 óra között a gondozási részleg krízisfelelőse értesíti a vezető ápolót, aki értesíti az intézményi orvost, majd ezt követően az orvosi utasításnak megfelelően járnak el. Délután 16:00 és reggel 6:00 között a gondozási részleg krízisfelelőse hívja az ügyeletes orvost és egyben értesíti a vezető ápolót, és dokumentálja az orvos utasítását. Az utóbbi esetben a korlátozó intézkedést követő munkanapon a vezető ápoló tájékoztatja az intézmény orvosát a történekről, bemutatja az eset dokumentációját. A Szabályzat nem tartalmaz arra vonatkozó iránymutatást, hogy amennyiben az orvos nem érhető el, akkor ki és milyen keretek között rendelhet el vagy egyáltalán elrendelhet-e korlátozó intézkedést.

A Szabályzat értelmében négyféle korlátozó intézkedés elrendelésére van lehetőség: pszichikai korlátozás, fizikai korlátozás, kémiai vagy biológiai korlátozás, egyéb korlátozó intézkedés, a fizikai, kémiai vagy biológiai korlátozás komplex alkalmazása. A Szabályzat részletesen kitér valamennyi korlátozó intézkedés mibenlétére, meghatározva a korlátozó intézkedések tekintetében az elkülönítés és a komplex korlátozás felülvizsgálatának szabályait. Nem tér ki ugyanakkor a Szabályzat egyesével a korlátozó intézkedések maximális időtartamára, ebben a tekintetben csupán annyit rögzít, hogy a korlátozás csak olyan időtartamú lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Az intézmény orvosa és a vezető ápoló a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. A Szabályzat rögzíti, hogy az intézmény vezetője haladéktalanul tájékoztatja az illetékes ellátottjogi képviselőt és a törvényes képviselőt a korlátozó intézkedés alkalmazásáról.

4.8. Az Intézményben élő kiskorú gyermekek oktatása, korai fejlesztése

A vizsgálat időpontjában az Intézményben 17 kiskorú gyermek élt. Egy része családból, míg más része a gyermekvédelemből került az Intézménybe. A korai fejlesztést, az óvodai ellátást, a fejlesztő nevelés-oktatást és az általános iskolai ellátást az Intézménnyel közös épületben található EGYMI biztosítja az itt élő gyermekek számára. 1 fő korai fejlesztésre, 1 fő óvodába jár, 4 fő fejlesztő nevelés-oktatásban vesz részt, 7 fő általános iskolába jár az EGYMI-be és 2 fő részére az Intézményben helyben biztosítják az EGYMI munkatársai az egyéni fejlesztést.

A helyszíni tájékoztatás alapján az EGYMI pedagógusai átjárnak az Intézménybe reggelente a gyermekekért, illetve az Intézmény ápoló vagy mentálhigiénés dolgozói kísérik át a gyermekeket iskolába, óvodába, és a korai fejlesztésre. Az EGYMI-t és az Intézményt egy folyosó köti össze, így rossz idő esetén sem jelent gondot a gyermekek óvodába, iskolába eljuttatása.

A vizsgálat időpontjában a gyermekek egy része épp az iskolában, fejlesztő iskolában, és óvodában tartózkodott. A helyszíni tájékoztatás szerint az Intézmény és az EGYMI között jó a szakmai együttműködés, melyet mindkét intézmény munkatársai megerősítettek. A szakemberek folyamatosan, napi szinten kapcsolatban vannak egymással és a gyermekek fejlesztésével kapcsolatos aktualitások, egyeztetések is napi szinten megtörténnek.

Összességében az Intézményben élő és tankötelezettségüket az EGYMI-ben teljesítő gyermekek szép, barátságos környezetbe járnak az iskolába és a fejlesztő nevelés-oktatásba. Fejlesztő nevelés oktatásba járó valamennyi tanuló szakértői véleményét és a gyermekek órarendjét áttekintve megállapítható, hogy a szakértői véleményekben egyéni és csoportos fejlesztéseket írnak elő a gyermekek számára (jellemzően 6 óra egyéni és 14 óra csoportos fejlesztés), mely összességében eléri a törvény szerint előírt heti kötelező 20 óra fejlesztést. Az

órarend szerint és a helyszíni tájékoztatás alapján a heti kötelező óraszámok ténylegesen megvalósulnak az érintett tanulók vonatkozásában.

Az Intézményben élő gyermekek között egyesek az állapotuk miatt nem járnak át az EGYMI-be, számukra az EGYMI gyógypedagógusai a szakértői véleményben meghatározott heti egyéni fejlesztési óraszámnak megfelelően végzik a szükséges fejlesztéseket. Az Intézményben két tanulóhoz érkeznek az EGYMI pedagógusai, kétszer két órára. Ezen kívül az Intézmény mentálhigiénés csoportja is biztosít egyéni gyógytornát heti egy alkalommal a súlyos állapotú az Intézményt elhagyni nem tudó gyermekek számára.

Az EGYMI átfogó vizsgálatára a helyszíni vizsgálattal azonos napon került sor.¹⁰ Az EGYMI 1986 óta működik, a feladatellátásába kezdetektől fogva a középsúlyos értelmi fogyatékossgal élő és halmozottan sérült gyermekek ellátása tartozott. Az EGYMI fenntartója a Veszprémi Tankerületi Központ. Az EGYMI megtekintésében az EGYMI mb. vezetője, a kollégium intézményegységi rész vezetője és több kolléga volt munkatársaim segítségére.

Az EGYMI infrastrukturális adottságai megfelelőek. Az épület nagyobb része a 80-as években épült, de 2010-ben egy teljesen új épületrészt építettek hozzá. Nyílászárók cseréjére az elmúlt időszakban sor került a régebbi épületrészben is. Az új épületrészben egy nagy aula található, mely kifejezetten tágas, világos, így az EGYMI nagyobb rendezvényeit, ünnepeket, összejöveteleket itt szokták tartani. Az épület akadálymentes, lift található. Valamennyi intézményegységi részben van egyéni fejlesztésre alkalmas szoba (logopédiai fejlesztés, gyógypedagógiai egyéni fejlesztés stb.), illetve rendelkezésre állnak a csoportos fejlesztésekre alkalmas szobák (tornaterem, tornaszoba, zeneterápiás helyiség, informatikai terem, konditerem stb.) is. Az EGYMI-ben több akadálymentes mosdó található és az inkontinens gyermekek számára megoldott a tisztálkodás lehetősége. A fejlesztő-nevelés oktatás két csoportban valósul meg, 6-6 tanuló részvételével. Minden csoportban szakképzett gyógypedagógus és egy gyógypedagógus asszisztens gondoskodik a gyermekek oktatásáról. Az egyik csoportszobához snoezelen szoba is tartozik, melyben vízágy, fényterápia, zeneterápia szolgálja a tanulók fejlesztését. A látogatás időpontjában az egyik csoportnak tartottak foglalkozást.

Az EGYMI eszközökkel jól felszerelt, az iskolai részben minden tanteremben található interaktív tábla, tabletek állnak rendelkezésre, melyeken fejlesztő játékok és programok elérhetőek. A helyszíni tájékoztatás alapján *a fejlesztő eszközök közül egyedül az alternatív kommunikációt (AAK) lehetővé tevő eszközök és a programok hiányoznak, melyeknek megvásárlása nagyon költséges lenne.* Az AAK eszközök használata különösen fontos a súlyosan, halmozottan sérült gyermekek számára, hiszen ők gyakran nem beszélnek, így számukra a kommunikáció egyik lehetséges módja az AAK eszközök használata lenne. A helyszíni vizsgálat során az is kiderült, hogy az EGYMI nem rendelkezik színes nyomtatóval, pedig a gyermekek tanulásának színes képi elemekkel való megsegítéséhez, a gyermekek számára is érthető, egyszerűbb piktogramok elkészítéséhez erre szintén nagy szükség lenne. Az EGYMI munkatársai arról is tájékoztatást adtak, hogy nem túl jó az internetelés az épületben, sokszor szünetel a szolgáltatás. Ez azért jelent gondot, mert az oktatásban használt segédanyagok, kisfilmek, videók, dokumentumfilmek stb. vetítése internet hiányában nehézségekbe ütközik. Az EGYMI munkatársai jelezték a problémát a Tankerület felé, és ígéretet kaptak a probléma orvoslására.

¹⁰ Az EGYMI vizsgálatára az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala által hivatalból indult átfogó vizsgálat keretein belül került sor (AJB-227/2024.számú ügy). A vizsgálat célja az EGYMI-k működése tárgyi és személyi feltételének ellenőrzése és a működésük teljes körű feltételrendszerére vonatkozó vizsgálat lefolytatása, az országos szinten tapasztalt rendszerszintű problémák feltárása, a jó gyakorlatok rögzítése.

A helyszíni vizsgálat során kapott tájékoztatás szerint az elmúlt években az EGYMI által ellátott gyermekek között növekedett a súlyos állapotban lévő, halmozottan sérült gyermekek, és az autista ellátottak száma. Így a szakemberek szerint a közismereti tárgyak egyre inkább okafogyottá válnak, ugyanakkor nagyobb szükség lenne az EGYMI-ben is a mozgásterapeuták, gyógytornászok munkájára. A vizsgálat időpontjában a szakemberek tekintetében hiány volt logopédus kollégából, egy nyugdíjas munkatárs részmunkaidős foglalkoztatásával tudtak logopédiai ellátást biztosítani a gyermekek számára, pedig a logopédiai ellátásra is egyre több gyermeknek lenne szüksége. Hiány van továbbá az autizmus spektrum zavarra szakosodott munkatársakból is.

5. A vizsgálat megállapításai

5.1. A hatáskör tekintetében

A feladat-és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa – a civil társadalom, különösen a fogyatékossgal élő személyek és az őket képviselő szervezetek bevonásával – biztosítja a Fogyatékossgügyi Egyezmény 33. cikk 2. pontja szerinti független mechanizmus feladatainak teljesítését. Az Ajbt. 39/O.§ (1) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa a *fogyatékossgügyi független mechanizmussal kapcsolatos feladatainak* a teljesítése érdekében rendszeresen vizsgálja – a 18. § (1)-(7) bekezdésére tekintet nélkül, beadvány és felmerült visszasság hiányában is – a fogyatékossgal élő személyek jogainak a CRPD előírásainak való megfelelés szerinti érvényesülését.

Az Ajbt. 39/O.§ (2) bekezdés alapján az alapvető jogok biztosa a 18. § (4) bekezdésében meghatározottakon túlmenően természetes személy alapvető jogával kapcsolatos visszasság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytat, ha a fogyatékossgal élő személy nem képes jogai védelmében fellépni vagy beadvány benyújtása aránytalan nehézséget jelentene számára. *A fogyatékossgügyi független mechanizmus egyik vizsgálati céljaként a nagylétszámú bentlakásos intézményekben élő személyek alapvető jogai érvényesülésének monitorozását* határoztam meg.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv [...] vagy *közszolgáltatást végző szerv (továbbiakban együtt: hatóság)*, tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszasság) feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja szerint az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó szerv közszolgáltatást végző szervnek minősül. Az ombudsmani gyakorlat a *közszolgáltatást végző szervek* fogalomkörébe tartozónak tekinti a szociális ellátást nyújtó, így a fogyatékossgal élő személyeket gondozó bentlakásos intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed.

Az Ajbt. 1. § (2) bekezdésének d) pontja kimondja, hogy az alapvető jogok biztosa – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak a védelmére.

Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszasság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytathat. *„A hivatalból indított eljárás természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszasság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat.”*

5.2. Az alapvető jogok és elvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosa egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

A jelentés megállapításaival összefüggésben hivatkozom arra, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege az Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amelyek ellentétesek volnának az Alkotmány szövegével. Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy *„az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni”*. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi élel azt mondta ki azt, hogy *„az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja, vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”*

Ha összevetjük az Alaptörvény hivatkozott bekezdéseit a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény vonatkozó bekezdéseinek szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező alapvető jogok tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, amely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná.

Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind pedig az azt követően meghozott határozataiban, azok indokolásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket.

5.2.1. A jogállamiság elve

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. Az Alkotmánybíróság döntéseiben felhívta a figyelmet, hogy a jogállamiságnak több

összetevője van, az egyik legfontosabb alapkövetelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a jog által megállapított működési rendben, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott korlátok között fejtik ki tevékenységüket. Demokratikus jogállamban ahhoz, hogy a személyek életviszonyaikat, működésüket, magatartásukat a jog által előírtakhoz tudják igazítani, az elvárt kötelezettségeiknek eleget tudjanak tenni, szükség van a joganyag, a jogi eljárások stabilitására. A jobbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, hanem az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is.

5.2.2. Az emberi méltósághoz való

A CRPD 3. cikke alapelveként deklarálja a veleszületett méltóság elvét és annak tiszteletben tartását. Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybíróági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit. A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, észszerűtlen különbséget tenni.

Az Alkotmánybíróság az ember életét és méltóságát egységben szemlélte, ami azt jelenti, hogy nem választhatóak külön az ember társadalmi és biológiai dimenziójához fűződő jogok. Az emberi méltósághoz fűződő jog az alkotmánybíróági gyakorlatában nem a személy szubjektumától függő méltóságérzethez kapcsolódott, hanem azt jelentette, hogy a jog az életet az emberi minőséggel együtt ismeri el, és kapcsol ahhoz elidegeníthetetlen jogokat. Az emberi méltósághoz való jog a természetes személyek autonómiáját jelenti, az önrendelkezésüknek egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja van, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől, amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük.

Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága. E határozatban hívták fel a figyelmet arra, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi.

5.2.3. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élők védelme

A CRPD 5. cikke deklarálja, hogy a törvény előtt minden személy egyenlő, és mindenféle hátrányos megkülönböztetés nélkül jogosult a törvények által nyújtott védelemre és kedvezményre. Az 5. cikk 2. pontja alapján a részes államok megtiltanak a fogyatékossg alapján történő bármilyen hátrányos megkülönböztetést, és minden téren biztosítják a fogyatékossgal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet. Az 5. cikk 3. pontja értelmében az egyenlőség előmozdítása és a hátrányos megkülönböztetés eltörlése érdekében a részes államok minden megfelelő lépést megtesznek, így biztosítva az észszerű alkalmazkodást.

Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése a korábbi Alkotmány 70/A.§-hoz hasonlóan tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az Alaptörvény XV. Cikk (4) bekezdése továbbá előírja, hogy Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti, a XV. cikk (5) bekezdése emellett külön is kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

Az Alkotmánybíróság a 42/2012. (XII. 20.) AB határozatban megállapította, hogy az Alaptörvény XV. cikke változatlan tartalommal fenntartja az egyenlőség általános, nem csak az alapjogokra kiterjedő – vagy, ahogy az Alkotmánybíróság gyakran nevezte: a „jogegyenlőség” – követelményét és a hátrányos megkülönböztetés tilalmát. A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírói gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott.

Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

Az egyenlő bánásmóddal és az esélyegyenlőséggel összefüggésben érdemes arra is utalni, hogy az alapvető jogok biztosa számára az Ajbt. fontos célként fogalmazza meg a *leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportokhoz tartozó személyek jogainak fokozott védelmét.*

A töretlen ombudsmani gyakorlat alapján nyilvánvalóan e személyi körbe tartoznak a gyermekek, a nők, az idősek, a fogyatékosággal élő személyek, a betegek, ezen belül pedig kiemelten a pszichiátriai betegek, továbbá a fogvatartottak, hajléktalanok.

A felsorolt egyes társadalmi csoportok más és más okokból (például az egzisztenciális helyzetük, életkoruk, egészségi vagy mentális állapotuk miatt) minősülhetnek veszélyeztetettnek. Helyzetük miatt kiszolgáltatottabbak valamennyi állami, közhatalmi beavatkozással szemben, érdekérvényesítő képességük csekély, ezért esetükben súlyos és közvetlen következményekkel járhat, ha az állam nem tesz eleget egyes alkotmányos feladatainak.

A hátrányos megkülönböztetés tilalma és az esélyegyenlőség előmozdítása az állam számára eltérő jellegű, de szorosan összekapcsolódó feladatot jelent. A jogegyenlőség megteremtése, az egyenlő méltóságú személyként kezelés biztosítása elsődleges állami kötelezettség, míg az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, testi fogyatékoság) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás nem fakultatív feladat: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. A CRPD preambulumban a részes államok elismerik, az emberiség valamennyi tagjának veleszületett méltóságát és értékét, az általános alapelvek¹¹ között is hangsúlyozva a veleszületett méltóság és az autonómia tiszteletét, a hátrányos megkülönböztetés és a teljes és hatékony társadalmi részvétel és

¹¹ CRPD 3. cikk Általános alapelvek

befogadás fontosságát. Kötelezettséget vállaltak¹² többek között arra, hogy meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést az CRPD-ben foglalt jogok végrehajtása érdekében, megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében, a fogyatékos emberek számára is fontos innovatív kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő, és ezekről hozzáférhető információkat biztosítanak az érintettek számára.

5.2.4. A személyes szabadsághoz és biztonsághoz való jog

A személyes szabadság szintén az egyik legalapvetőbb jog, amelyet több más nemzetközi dokumentum is előír, így az Emberi Jogok Európai Egyezménye és a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya. A személyes szabadság és biztonság az ember fizikai biztonságát jelenti az állam egyes olyan intézkedéseivel szemben, mint a letartóztatás vagy őrizetbe vétel. Mindez azonban nem jelenti sem azt, hogy az államnak kötelezettsége mindenféle támadástól megvédeni az állampolgár és ennek sikertelensége esetén a kárait megtéríteni, sem azt, hogy semmilyen okból nem kerülhet sor ilyen intézkedésre. Az Alkotmánybíróság a 36/2000 (X. 27.) határozatában kifejtette, hogy pszichiátriai betegek személyes szabadságának korlátozása nem valósíthat meg kínzást vagy kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmódot; ez a tilalom abszolút, azaz nem lehet mérlegelni vele szemben semmilyen más alkotmányos jogot vagy feladatot. Ezen felül a szabadság korlátozásnak meg kell felelnie a szükségesség és arányosság követelményeinek. Az Alkotmánybíróság megítélése szerint az Eütv. 190. § c) pontjában, és 192. § (1) bekezdés utolsó mondatában foglalt rendelkezések – a szabadságkorlátozást lehetővé tevő törvénnyel szembeni alkotmányos elvárások szempontjából – csak akkor elégségesek, ha a törvény más rendelkezései iránymutatást adnak arra nézve, hogy milyen típusú kényszerítő intézkedéseket lehet igénybe venni, ehhez kapcsolódva melyek az időszakos ellenőrzés és gondoskodás szabályai, az elrendelés maximális időtartama. Ennek hiányában kiüresedik magának a „mértéknek”, a korlátozás nagysága figyelembevételének – egyébként kötelező – törvényi előírása. Az alapjogkorlátozásnak az elérendő cél és az alkalmazott eszköz viszonyában határozott törvényi rendelkezésen kell alapulnia. A korlátozó módszerek és eljárások tekintetében azok az előírások, amelyek szerint azt csak a kezelőorvos rendelheti el, illetve jóvá kell hagynia [192. § (2) bekezdés], illetve, hogy az egészségügyi dokumentációban meg kell jelölni a korlátozásokat, azok indítékait, alkalmazásuk időtartamát, valamint az, hogy a korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen ellenőrizni kell [10. § (5) bekezdés], nem pótolja a hiányzó törvényi garanciát, nevezetesen a szabadságjogot súlyosan korlátozó eszközök törvényi szabályozását, az Alkotmány 54. § (2) bekezdésébe ütköző módszerek kategórikus tiltását. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint nemcsak az jelent „önkényes” szabadságkorlátozást, amikor azt feltételek hiányában foganatosítják, hanem „önkényességhez” vezethet az is, amikor a szabadságkorlátozás módozatainak megválasztása tekintetében a jogalkalmazót semmilyen konkrét előírás nem köti.

A 66/1991. (XII. 21.) alkotmánybírósági határozat deklarálja, hogy a személyes szabadsághoz való alapvető emberi jogot – az Alkotmány garanciális 8. § (1) és (2) bekezdésére figyelemmel – csak törvényben lehet korlátozni, ugyanakkor ennek a korlátozásnak az elérni kívánt, alkotmányosan elismert célhoz képest szükségesnek és arányosnak kell lennie. Az arányosság értékeléséhez az is hozzátartozik, hogy a korlátozás folytán bekövetkező és eleve ki nem küszöbölhető sérelmek elfogadható enyhítésére garanciákat biztosítson a jogalkotó. Az Alkotmánybíróság ezt az álláspontját több későbbi határozatában: 31/1997. (V. 16.) ABh, 63/1997. (XII. 11.) ABh, 5/1999. (III. 31.) ABh. is megerősítette.

¹² CRPD 4. cikk Általános kötelezettségek

5.2.5. Az oktatáshoz való jog

CRPD 24. cikk garantálja a fogyatékos személyek oktatáshoz való jogát. *A részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek oktatáshoz való jogát.* E jog hátrányos megkülönböztetés nélküli, az egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából a részes államok befogadó oktatási rendszert biztosítanak minden szinten, továbbá élethosszig tartó tanulási lehetőséget nyújtanak.

Az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdése alapján minden magyar állampolgárnak joga van a művelődéshez, Magyarország ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező alapfokú, az ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú, valamint a képességei alapján mindenki számára hozzáférhető felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők törvényben meghatározottak szerinti anyagi támogatásával biztosítja. Az Alaptörvény a személyiség kibontakoztatásának, a tájékozott és felelős polgárrá válásnak az egyik alapvető feltételeként valamennyi magyar állampolgár jogát elismeri a műveltség megszerzésére törekvéshez. E jog érvényesítése szükségszerűen állami cselekvést igényel: az állam az elengedhetetlenül fontos ismeretek megszerzését, a gyermekek megfelelő fejlődését a kötelező – és ezzel összhangban – bárki számára ingyenesen hozzáférhető alapfokú oktatással biztosítja.

Az Alkotmánybíróság a 3046/2013. (II. 28.) AB határozatában kiemelte, hogy az oktatáshoz való jog, valamint az államot terhelő intézményvédelmi kötelezettség tartalmával már több határozatában foglalkozott, az ezekben kifejtett álláspontját pedig az Alaptörvény XI. cikk (2) bekezdésével összefüggésben is fenntartja. Hangsúlyozza, hogy a mindenkori törvényhozó és végrehajtó hatalom alkotmányos joga és egyben kötelessége az oktatási rendszer működtetésének folyamatos figyelemmel kísérése, a felmerülő hibák kijavítása, hiányosságok pótlása, működési zavarok elhárítása, ellehetetlenülés megakadályozása. Az alaptörvényi követelmények keretén belül, indokolt esetben a törvényhozót megilleti az oktatási intézményrendszer módosításának, átalakításának joga. A megtett lépésekért éppúgy, mint a szükséges intézkedések elmaradásáért a felelősség a mindenkori kormányzatot terheli.

5.2.6. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítania kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen az Egyezmény által felállított és a Bizottság által jelzett kötelezettségeknek. Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetőek össze az Egyezmény rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében. A CRPD 4. cikke a következők szerint rendelkezik az általános kötelezettségekről:

„1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy: a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;

b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékossgal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;

- d) tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezményrel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezményrel összhangban tevékenykedjenek;
- e) minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékoság alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében;
- f) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékosággal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;
- g) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékosággal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;
- h) hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékosággal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;
- i) előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékosággal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.

2. Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására [...].

4. A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékosággal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződése, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy 18 csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el [...].”

A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés¹³ 31. cikke értelmében a szerződést jóhiszeműen, kifejezéseinek szövegösszefüggésükben szokásos értelme szerint, valamint tárgya és célja figyelembevételével kell értelmezni. A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 1. cikke értelmében az Egyezmény célja valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékosággal élő személy számára, és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása. Az Egyezmény alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy a fogyatékosággal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét.¹⁴ Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékosággal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit.

¹³ Magyarországon kihirdette az 1987. évi 12. törvényerejű rendelet

¹⁴ CRPD 3. cikk a) pont

Mindehhez kapcsolódóan szeretném kiemelni, hogy a fogyatékoságtudomány szakértői szerint paradigmaváltást jelent a CRPD Egyezmény elfogadása. Nagy előrelépést jelentett a fogyatékosággal élő személyek jogainak orvosi szemléletéről a szociális szemléletre való áttérés, azonban ezt követte az újabb lépés: az emberi jogi megközelítés alapján való gondolkodás. Az emberi jogi szemlélet lényege az inkluzív (az alany autonómiájának a szociális közegben való érvényesülése) és szubsztanciális (lényegi, a fogyatékos embert, mint az emberi jogok alanyát, és nem tárgyát szem előtt tartó) gondolkodásmód.¹⁵ Az ombudsman alkalmas arra, hogy a maga semleges és kiegyensúlyozó, közvetítő szerepével, illetve a kizárólag az alapjogvédelemre fókuszáló tevékenységével, az ENSZ nemzeti emberi jogi intézményeként valós tartalmat adjon a CRPD-ben foglaltaknak.

6. Az ügy érdeme tekintetében

A fogyatékoságtudományi független mechanizmus helyszíni vizsgálatának célja az Intézmény működésének megismerése és alapvető, emberi jogi szempontú monitorozása volt. Amint azt valamennyi fogyatékosággal élő személyek alapvető jogait érintő ombudsmani jelentés kiemeli, a Fot. legfontosabb elve szerint az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékoság kialakulásához vezet, illetve *olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékoságukból fakadó terheik csökkenthetőek.*¹⁶

A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek, a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek. A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.¹⁷ Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkorai lehetőségeivel összhangban.¹⁸

A CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke rögzíti, az Egyezményben részes államok elismerik *a fogyatékosággal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát*; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékosággal élő személyek *teljes mértékben élvezhessék e jogaikat és a teljes közösségi befogadást és részvételt*, beleértve a következők biztosítását:

a) a fogyatékosággal élő személyeknek *másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni*;

b) a fogyatékosággal élő személyek számára *hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.*

A CRPD 19. cikkében foglalt önálló életvitelhez való jog többek között azt is jelenti, hogy *a fogyatékosággal élő egyének számára minden adott ahhoz, hogy éljenek a választás és az irányítás lehetőségével saját életüket illetően*, továbbá az életükkel kapcsolatos minden

¹⁵ Theresia Degener az ENSZ Fogyatékoságtudományi Bizottságának alelnöke, az ENSZ Fogyatékoságtudományi Egyezmény kidolgozásának aktív részvevője; 2013. január, Trier, Academy of European Law.

¹⁶ Fot. 2. § (1) bekezdés

¹⁷ Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

¹⁸ Fot. 2. § (5) bekezdés

döntést meghozhassanak. A személyes autonómia és az önrendelkezés az önálló életvitel alapvető eleme, ideértve a közlekedéshez, az információkhoz, a kommunikációhoz és a személyes segítségnyújtáshoz való hozzáférést, a lakóhelyet, a napirendet, a szokásokat, a tisztességes foglalkoztatást, a személyes kapcsolatokat, a ruházkodást, a táplálkozást, a higiénit és az egészségügyi ellátást, a vallásos, kulturális, szexuális és reprodukciós jogokat. Ezek a tevékenységek az egyén identitásának és személyiségének fejlődéséhez kötődnek: hol élünk, kivel, mit eszünk, szeretnénk-e tovább aludni vagy késő éjszaka lefeküdni, bent vagy kint lenni, (...) vagy szeretnénk-e zenét hallgatni. Ezek a cselekvések és döntések határoznak meg bennünket.¹⁹ Az önálló életvitel az egyén autonómiájának és szabadságának elengedhetetlen része, de nem feltétlenül jelenti azt, hogy egyedül kell élni. Nem értelmezhető kizárólag a napi tevékenységek egyedül történő végzésére való képességként. Inkább választási és ellenőrzési lehetőségnek kell tekinteni, a veleszületett méltóság és az egyéni autonómia tiszteletben tartásának megfelelően, a CRPD 3. cikkének a) pontjában foglaltak szerint.

A közösségbe való befogadás joga a teljes és hatékony társadalmi részvétel és befogadás elvéhez kapcsolódik, amelyet többek között a CRPD 3. cikkének c) pontja fogalmaz meg. Ez teljes társadalmi életet és a nyilvánosság számára rendelkezésre álló valamennyi szolgáltatáshoz, valamint a fogyatékosokkal élő személyek számára abból a célból rendelkezésre álló támogató szolgáltatásokhoz való hozzáférést foglalja magában, hogy a társadalmi élet minden szférájába teljes mértékben befogadást nyerjenek és azokban részt vehessenek. Ezek a szolgáltatások többek között a lakhatáshoz, a közlekedéshez, a bevasárláshoz, az oktatáshoz, a foglalkoztatáshoz, a szabadidős tevékenységekhez és a nyilvánosság rendelkezésére álló valamennyi egyéb létesítményhez és szolgáltatáshoz, például a közösségi médiához kapcsolódnak. A jog magában foglalja a közösség minden politikai és kulturális jellegű intézkedéséhez és eseményéhez, többek között a nyilvános találkozókhoz, sporteseményekhez, kulturális és vallási fesztiválokhoz és minden olyan tevékenységhez való hozzáférést, amelyben a fogyatékosokkal élő személy részt kíván venni.

A CRPD 28. cikke deklarálja a megfelelő életszínvonal biztosításának kötelezettségét, melynek keretein belül biztosítani kell a fogyatékosokkal élő személyek számára az állami lakhatási programokhoz való hozzáférést is.²⁰

A Fot. 17. §-a kimondja, hogy a fogyatékos személynek joga van a fogyatékoságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához. A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, 50 főnél nagyobb férőhelyszámú szociális intézmények kiváltására a következők szerint kerül sor: 2013. december 31-éig legalább 1500 fő fogyatékos és pszichiátriai beteg személynek ellátást nyújtó intézményi férőhely kiváltásához az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztési programok nyújtanak támogatást; az ekképpen kiváltásra nem kerülő intézményi férőhelyek kiváltására a Kormány által meghatározott rendben kerül sor. A kiváltást a CRPD 19. cikkében meghatározottak figyelembevételével kell végrehajtani.

A Fot. fenti szakaszához fűzött indokolás értelmében Magyarország 2007-ben fogadta el a CRPD-t, amelynek 19. cikke új alapokra helyezi a fogyatékos személyek önálló életviteléről, illetve lakóhelyének megválasztásáról való gondolkodást. Ennek alapján a fogyatékos személyek esetében is az olcsóbb családban maradási, illetve az önálló lakásban vagy lakóotthonban élést, illetve az ezeket elősegítő közösségi alapú szolgáltatásokat (szociális alapszolgáltatások) kell előnyben részesíteni a drágább, tömegmértékű bentlakásos intézményi ellátással (szociális szakellátással) szemben. Míg a mai rendszerben bizottság dönt arról, hogy a fogyatékos személynek hol kell élnie, addig az új értékrend alapján ezt a döntést a fogyatékos személy hozza meg.

¹⁹ CRPD Kommentár Általános észrevétel a 19. cikkről: Önálló életvitel és a közösségbe való befogadáshoz 16.pont.

²⁰ CRPD 28. cikk 2. d) pont

A fentiek érdekében a rendelkezés megakadályozza a nagyobb létszámú szociális intézmények további növekedését; rögzíti továbbá, hogy 2011. január 1-jét követően új, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú férőhelye csak lakóotthoni formában hozható létre.

Az OFP Lakhatás címszóval ellátott 7.7.2. alpontja szerint a fogyatékos személyek lakhatásával kapcsolatos döntések és programok tervezése és végrehajtása során különös súllyal kell figyelembe venni az önrendelkezés és a társadalmi integráció alapelvét.

Az erről szóló kormányzati stratégia alapján folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását,²¹ hangsúlyt fektetve a kiváltással érintett személyek és intézmények felkészítésére, tájékoztatására, támogatására, egyebek mellett a kiváltást támogató mentorhálózat bővítése útján.

Ezzel párhuzamosan fontos fejlesztési irány a támogatott lakhatás elterjesztését szolgáló fejlesztések indítása, a kapcsolódó jó gyakorlatok felhasználásával, tapasztalati szakértők bevonásával. Az otthonmaradás elősegítése érdekében bővíteni szükséges az önálló életvitelt elősegítő szociális alapszolgáltatások, és a lakóhelyhez közeli szolgáltatások körét. Át kell tekinteni a lakások és a lakókörnyezet akadálymentesítésének támogatási rendszerét, az esetleges alternatív megoldások – egyebek mellett a fogyatékos felnőttek által igénybe vehető szociális bérlakások vagy az önálló tulajdonú speciális előtakarékosági formák – számbavétele mellett.

A Szocvtv. 75. § (1) bekezdése értelmében támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek – ide nem értve a demens személyeket – és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja a lakhatási szolgáltatást; az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt; a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben való segítségnyújtást; az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén a felügyeletet, az étkeztetést, a gondozást, a készségfejlesztést, a tanácsadást, a pedagógiai segítségnyújtást, a gyógypedagógiai segítségnyújtást, a szállítást, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást. A SzCsM rendelet pedig rendelkezik a támogatott lakhatás részletszabályairól.

6.1. Az Intézmény érdemi működése, a tárgyi és infrastrukturális feltételek biztosítása

Az elmúlt években több ombudsmani jelentés²² rögzítette, hogy a bentlakásos intézményi lét ugyan számos kérdésben megoldást jelenthet a rászoruló személyek hétköznapi élete tekintetében, azonban a nagylétszámú intézmények diszfunkciói (például hiányzó személyi és tárgyi feltételek, túlszűfolttság) miatt olyan kiszolgáltatott helyzetet is teremtenek, amelyek a fogyatékosággal élő személyek alapvető jogai tekintetében visszasság gyanúját vetik fel.

A vizsgált Intézmény lehetőségeihez képest biztosítja a lakók szakmai szempontoknak és jogszabályi előírásoknak megfelelő ellátását, napi huszonnégy órás felügyeletet, a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatást. A lakók étkeztetését és a ruházat tisztítását külső szolgáltató igénybevételeivel oldják meg.

Az Intézmény ugyan nyitott, de szabad elhagyásának lehetőségével a lakók csak nagyon szűk körben élhetnek, hiszen mozgásukban valamennyien akadályozottak és az Intézményen

²¹ Annak során pedig különös figyelemmel a CRPD-Bizottság 5. számú Általános észrevételére az önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló CRPD 19. cikk kapcsán (2017, CRPD/C/GC/5); a CRPD-Bizottságnak a CRPD Fakultatív Jegyzőkönyvének 6. cikke szerinti, Magyarországgal kapcsolatos vizsgálatáról szóló jelentésére (2020, CRPD/C/HUN/IR/1, kiemelten 114. pont); a CRPD-Bizottság 2022. október 10-én kiadott vonatkozó „Írnyelvek az intézményi elhelyezés megszüntetéséről, beleértve a veszélyhelyzeteket is” dokumentumára (2022, CRPD/C/5); valamint a CRPD Bizottság Magyarország egyesített második és harmadik időszakos jelentéséhez kapcsolódó Záró észrevételeinek vonatkozó pontjaira (2022, CRPD/C/HUN/CO/2-3; 41. pont)

²² AJB-816/2021; AJB-466/2021; AJB-1893/2021, AJB-1495/2022.

kívüli tájékozódásban és a közlekedésben is segítségre szorulnak. A vizsgálat tapasztalatai alapján a lakók egyéni program igényeit, kéréseit is igyekeznek az Intézmény munkatársai megszervezni.

Kiemelendő az Intézmény mentálhigiénés csoportjának munkája, mely mind a lakók számára szükséges fejlesztéseket, mind a szabadidő változatos eltöltésének lehetőségét támogatja. *A nagyobb létszámú magas támogatási szükségletű lakók mozgásával kapcsolatos nehézségek ellenére, figyelemre méltóak a lakók intézményen kívül szervezett programjai és azok sokszínűsége, melyek segítik a társadalmi érzékenyítést, a lakók számára rendkívüli örömet, élményt jelentenek.* A vizsgálat feltárta, hogy megszámlálhatatlan a kirándulások, a mozi, színház és állatkert látogatások, városi séták száma, melyek megvalósításába több önkéntest is bevonnak.

A vizsgálat feltárta, hogy az Intézmény lakóinak nagyobb része súlyos, halmozott fogyatékossgal élő személy, akik általában mozgásukban is korlátozottak. Erre tekintettel a fejlesztő foglalkoztatásba csak nagyon korlátozott létszámban, összesen 4 fő tud bekapcsolódni. A munkát végző lakók szívesen végzik a kiválasztott tevékenységet, mely növeli önértékelésüket és önbecsülésüket, hasznosnak érzik magukat.

A helyszíni vizsgálat rendkívüli eredményeket tárt fel az ellátottak mozgásfejlesztésében, mely a mentálhigiénés csoporthoz tartozó mozgásterapeuták, gyógytornászok mindennapos munkájának köszönhető. Több kiskorú gyermeknél az önálló járást gyakorolják. Eredményesek ugyanakkor a mozgásterápiák a többnyire ágyban fekvő ellátottak esetén is, az ő általános állapotuk a gyógytornáknak köszönhetően szintén javult. A súlyos, halmozott sérüléssel élő lakók mozgásállapot javulása elsősorban abban mérhető, hogy kedélyállapotuk javult, könnyebb és kevésbé időigényes lett a napi gondozási feladatok végzése, az öltöztetés és a pelenkázás.

Az intézménylátogatások tapasztalatai közé tartozik, hogy bár a fogyatékossgal élő személyeket ellátó intézmények szociális intézményként működnek, de az ott élőknek sok esetben egészségügyi szolgáltatásokra is nagy szükségük van. Gyakori, hogy a fogyatékossgal élő személyek egészségi állapota a szakápolási feladatok elvégzését is megköveteli, mely utóbbi lehetőséget teremt arra, hogy kevesebb legyen a kórházi kezelések száma, megszokott, biztonságos környezetben, ismerős személyzettől kapják meg a megfelelő egészségügyi ellátást az intézmények lakói. Ugyanígy a gyógytorna, gyógymasszázs is egészségügyi szolgáltatások, mely szolgáltatásoknak be kellene épülnie a fogyatékossgal élő személyek mindennapjaiba. *A bentlakásos intézményi ellátásban a szociális és egészségügyi ellátás szoros összefonódására van szükség, együttesen kell jelen lenniük az intézményekben ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő személyek CRPD-ben is foglalt alapvető jogai sérelmet ne szenvedjenek.* Különösen fontos a szociális és egészségügyi szolgáltatások együttes biztosítása a magas támogatási szükséglettel rendelkező lakókat ellátó intézményekben. Bár gyógytornász munkakörök létesítésére a jogszabály nem kötelezi az intézményeket, mindemellett szakmailag indokolt lenne a mozgásában korlátozott ellátottakat gondozó intézményekben akár több gyógytornász foglalkoztatása is. *Az intézményben élő ellátottak mozgásállapotának javulása ugyanis hozzájárul nem csupán az önálló életvitel, de a magasabb fokú önellátás megvalósításához, a jobb közérzet és a mentális egészség fejlődéséhez, szinten tartásához.*

Az Intézményben tett helyszíni vizsgálat tapasztalatai, a rendelkezésre álló információk és a vizsgálat fókuszai alapján, az Intézmény megfelelően gondoskodik a lakók egészségének védelméről. Biztosított a házi orvosi jelenlét, valamint a pszichiátriai szakrendelések. Nagy hangsúlyt fektetnek az Intézményben is elvégezhető, prevenciós célú vizsgálatokra. Az Intézmény szakápolási engedéllyel rendelkezik, mely szintén hozzájárul a lakók magasabb szintű egészségügyi ellátásához. *A vizsgálat azonban feltárta, hogy az Intézmény komoly erőfeszítéseket tesz a lakók szakrendelésekre történő elszállítása során. A szakrendeléseken való részvételt nehezíti a hosszas várakozási idő és a megbízható műszaki állapotú intézményi*

gépjármű hiánya. A szakrendeléseken való részvétel időszakára kísérőt kell a lakók mellé biztosítani, mely akár egész napos elfoglaltságot jelent a kísérő munkatársaknak, ráadásul erre az időre az ápolási-gondozási munkát az Intézményben végző személyzetre is nagyobb munkateher hárul.

A vizsgálat eredményei alapján *az Intézményben élő lakók érdekképviselője a jogszabályi előírásoknak megfelelően működik.* Az Érdekképviselői Fórum a rendelkezésre bocsátott dokumentáció alapján évente ülésezik, évente tartanak lakógyűléseket is, ahol megvitatásra kerülnek a lakók közös ügyei, programok. Az ellátottjogi képviselő az Intézményt rendszeresen, bejelentés nélkül is látogatja, elérhetősége az Intézményben jól látható helyen kifüggesztésre került. Az Intézményben panaszláda található, de nem jellemző, hogy az ellátással kapcsolatban írásbeli panaszt helyeznének el a lakók.

Aggodalomra ad okot, hogy az Intézményben élő lakók között többségben vannak a súlyos állapotban lévő és kiskorú személyek, akik féltik, hogy a panasz jogával vagy egyáltalán nem, vagy csak korlátozott módon, hozzátartozói jelzés, vagy gondnokuk jelzése útján élhetnek. Ezeknek az ellátottaknak az ellátottjogi képviselő felé történő jelzéseik is korlátozottak, beszéd hiányában panaszukat gyakran legfeljebb az alternatív kommunikáció útján tudnák előadni, de ilyen jellegű speciális eszközök hiányában ez sem megoldott. Számos olyan fogyatékos személlyel él az Intézményben, akikkel hozzátartozó egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán tart kapcsolatot. Ezen fogyatékos személyek jogaiknak a védelme és érvényesítése, hozzátartozói jelzés hiányában még inkább korlátozott. *Hangsúlyozom, hogy a súlyos állapotú fogyatékos személyek, állapotukból, helyzetükből adódóan rendkívüli módon akadályoztatva vannak a panaszjoguk gyakorlásában. Esetükben az önálló életvitel garanciáinak kiépítése különösen fontos feladat, mivel ezáltal csökkenne az érdeksérelmek bekövetkezésének kockázata, amelyek a nagyintézményi struktúra diszfunkcióiból következnek.*

A vizsgálat feltárta azt is, hogy az Intézményben *kétszintes épületben, 7 gondozási egységben kerültek a lakók elhelyezésre. Valamennyi gondozási egység tiszta, rendezett, a lakószobák barátságosak.* A lakószobák 2-3-4 ágyasak, de vannak ún. dupla szobák, melyekben középen térelválasztó fallal, 3-3 személyt helyeztek el. Az egyik gondozási egységben 8 személy került elhelyezésre, a gondozási egység bár tiszta és barátságos, de zsúfolt, így a lakók pihenését, a nyugodt, csendes légkört egyáltalán nem biztosítja, emiatt sérül az ellátottak magánéletéhez fűződő joga.²³ Az Intézmény a rendelkezésre álló tárgyi feltételek hiányosságai miatt nem tudja biztosítani a lakók életkor szerinti elkülönítését sem. 7-8 éves kiskorú lakók kerülnek felnőttekkel együtt elhelyezésre. *Az Intézményben vannak olyan mosdók, melyeken nincs ajtó, mely alapvető joggal kapcsolatos visszasságot vet fel és a lakók emberi méltóságának súlyos megsértését eredményezi.*

Az Intézmény intim szobával nem rendelkezik. A helyszíni tájékoztatás alapján ez a vizsgálat lefolytatásakor azért sem jelentett problémát, mert párok éppen nem éltek az Intézményben. *Aggodalomra ad ugyanakkor okot, és a jövőben alapvető joggal összefüggő visszasság gyanúját vetheti fel, hogy a párok intim együttlétének biztosítása az Intézményben nem megoldott.*

Az Intézmény épülete régi, korszerűtlen ezért folyamatos felújításra, karbantartásra szorul. Az épület oktatási Intézménynek és nem bentlakásos szociális intézménynek épült, így az infrastrukturális adottságai is ennek megfelelően korlátozottabbak. Szükség lenne a víz, villany és a fűtésrendszer korszerűsítésére. A telephelyvezető jelzésének megfelelően a Fenntartó igyekszik a napi karbantartási munkákat folyamatosan finanszírozni. Szükséges lenne ugyanakkor a fejlesztési tervekben már szereplő linóleum padlók cseréjére, valamint különösen a meleg nyarakra tekintettel, az épület klimatizálására.

²³ SzCsM rendelet 41.§-42.§.

Az Intézmény határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik, mivel összességében a lakók elhelyezési körülményei a tárgyi feltételek vonatkozásában nem felelnek meg az SzCsM rendeletben foglalt minimum előírásoknak.²⁴ A tárgyi feltételek hiányai (túlzsúfolt szoba, a mosdókon az ajtók hiánya, a lakók életkor szerinti elkülönítésének hiánya, az épület felújításra szoruló részei) pedig az ellátott személyeknek a Szoc tv. 94/E § (4) bekezdésében is rögzített alapjogait,²⁵ valamint a CRPD alapelveként rögzített emberi méltósághoz, a CRPD 19. cikkében meghatározott önálló életvitelhez és közösségbe való befogadáshoz való jogát sérti.

A vizsgált Intézmény férőhelykiváltási terve a teljes férőhelykiváltást célozta meg, Veszprém városában két lakócentrum és két támogatott lakhatás létrehozásával. A férőhelykiváltás a mai napig nem valósult meg és konkrét lépések sem történtek ennek a közeljövőben való minél hamarabbi megvalósulása érdekében.

Szükséges felhívni ugyanakkor a figyelmet arra, hogy a férőhely-kiváltási program időbeli gyorsabb ütemezése az Intézményben élő ellátottak számára is reális lehetőséget biztosítana a nagy férőhelyszámú bentlakásos intézmény elhagyására, az önálló életvitel és a közösségbe való befogadás minél teljesebb megvalósulására és emberi méltóságot is tiszteletben tartó életkörülmények biztosítására. Természetesen az ehhez szükséges személyi, tárgyi és infrastrukturális feltételeket meg kell teremteni.

6.3. A személyi feltételek tekintetében

Az Intézmény engedélyezett dolgozói létszáma 46 fő. Ebből a vizsgálat időpontjában három álláshely volt betöltetlen – két ápoló-gondozói státusz és egy terápiás munkakör.

A telephelyvezető tájékoztatása és a rendelkezésre bocsátott dokumentáció alapján a vizsgálatot megelőző két évben a dolgozói fluktuáció magas volt. Az Integrált intézmények közül az egyik legnagyobb dolgozói fluktuáció ebben az Intézményben van, mivel a súlyos állapotú, gyakran kiskorú ellátottak ápolása, gondozása fokozott fizikai és mentális terhet jelent a munkatársaknak. A szakemberhiány kifejezetten megnehezíti az álláshelyek betöltését, gyakran képzés nélküli és a munkára alkalmatlan személyek jelentkeznek. A magas dolgozói fluktuáció többlet feladatot generál az Intézményben maradó személyzetnek és lakóknak is nehézségeket okoz az általuk régóta ismert és szeretett gondozó távozása.

A szociális gondozói szakma mind társadalmi, mind anyagi megbecsülése alacsony szintű, így a valódi szaktudással rendelkező munkavállalók számára sok esetben ez a munkakör nem opció, s mindezek összességében hozzájárulnak ahhoz, hogy a szociális bentlakásos otthonokban kialakult állapotok, a szakemberhiány mértéke immár rendszerszinten veszélyezteti, sérti a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való jogot.²⁶ *Az intézménylátogatások során tapasztalható, hogy a személyzet tekintetében a jogszabályi minimum feltételeket biztosító intézményekben is komoly kihívást jelent az ellátás megfelelő színvonalának biztosítása. Különösen igaz ez azokban az intézményekben, így a jelen vizsgálattal érintett Intézményben is, ahol magas a súlyosan, halmozottan sérült ellátottaknak a száma. A halmozottan sérült ellátottak mozgásban, etetésben, tisztálkodásban is segítségre szorulnak, így az ő esetükben a magas dolgozói fluktuáció, a szakrendelésekre történő kísérés miatt kialakuló helyzet, az ellátás biztonságát is veszélyezteti, hiszen jó esetben, gyakran 10 főre jut egy ápoló-gondozó személyzet. A magas támogatási szükséglettel rendelkező lakók számára biztosított alacsony dolgozói létszám, sérti a fogyatékossgal élő emberek alapvető jogait és a mindenkit megillető emberi méltóságot.*

²⁴ SzCsM rendelet 41.§, 42. §,

²⁵ A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jogra.

²⁶ AJB-861/2021. számú jelentés.

A bentlakásos szociális intézmények dolgozóinak munkakörülményei rendkívül fontos minőségi tényezője, indikátora az ellátó rendszernek, hiszen nagymértékben befolyásolják az ellátottakhoz való viszonyt, a velük való bánásmódot. Az AJB-261/2020. számú ombudsmani jelentés is rögzíti, hogy a fogyatékossgal élő lakók élete nagyrészt az intézmény falain belül zajlik, a róluk való gondoskodási kötelezettség pedig konkrét jogszabályokon keresztül a szakemberek szakmai tevékenységében nyilvánul meg.

Szintén több vizsgálat során érkezett jelzés a szociális szférában tevékeny szakemberektől, hogy szakmai meglátásuk szerint az érintett fogyatékos személyek szükségleteihez igazodó, megfelelő színvonalú ellátás biztosítását a jogszabályi minimumfeltételek sem feltétlenül garantálják.

Az elmúlt több mint egy évtizedben az több ombudsmani jelentés tért ki a fogyatékos személyeket ellátó (ideértve a pszichiátriai betegeket ellátó intézményeket is) bentlakásos szociális otthonokat érintő rendkívül fontos jelenségre, ami a megfelelő időtöltés, a gondozói jelenlét prevenciók hatásait elemezte. A szakemberek megfelelő létszáma, magas szintű képzettsége rendkívül fontos a bentlakásos intézményekben, a kötelező mentálhigiénés és szocioterápiás foglalkozásoknak pedig kiemelt szerepe van az önálló életvitelre való hatékony felkészítésben, a fogyatékos személyek képességeinek fejlesztésében és a foglalkoztatásra való előkészítésben, motivációban egyaránt.

Az AJB-816/2021. számú jelentés kitért a bentlakásos intézményekben dolgozó munkatársak szupervíziójának fontosságára. A szupervízió olyan speciális szakmai személyiségfejlesztő módszer, amelynek alkalmazása nélkülözhetetlen a segítő foglalkozásúak, köztük a szociális területen személyes gondoskodást végző szakemberek hivatásgondozásában, saját mentálhigiénéjében, illetve szakmai továbbképzésében. A szupervízió fókuszában a szakmai személyiség áll, ami azt jelenti, hogy a személyiségfejlesztés a szakmai kontextus keretei között zajlik. Előfordulhat, hogy a segítő helyzetben a személyes érintettség miatti bevonódás akadályozza a munkát, elakadást okoz. A szupervízió segíti a problémákra való rálátást egy külső szemszögből.²⁷

A vizsgálat során megállapításra került, hogy az Intézményben dolgozóknak egyáltalán nincs lehetősége szupervízió rész venni. A szakdolgozók feltöltődését és a kiégés megelőzését segítené a különböző rekreációs programokon való részvétel lehetősége. Tény, hogy a fogyatékossgal élő személyeket ellátó intézményben dolgozók munkája fizikálisan és pszichésen egyaránt rendkívül megterhelő, mely könnyen vezet kiégéshez, amely krónikus érzelmi megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, érzelmi, lelki kimerülés. A csoportos szupervízió a szakmai színvonal emelésén kívül a kiégés elleni védőfaktoroként van jelen, csökkenti a dolgozók érzelmi megterheltségét, így minden dolgozó számára szükséges.²⁸ Mindezek alapján megállapítom, hogy az Intézményben minden szakdolgozóra kiterjedő, külső, professzionális szupervízió, valamint a rekreációs lehetőségek igénybevétele tartós hiánya jelenleg fennálló probléma, mely közvetve alkalmas arra, hogy az Intézményben lakó fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggő visszasságot okozzon.

Mindezekre tekintettel a személyi feltételek vonatkozásában tartósan fennálló hiányosságok (betöltetlen álláshelyek, magas dolgozói fluktuáció, a munkatársak számára a szupervízió biztosításának hiánya) összességében alapvető joggal kapcsolatos visszasság gyanúját vetik fel és az érintett fogyatékossgal élő személyek vonatkozásában a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszasságot okoz, továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem, megsértve az érintett személyeknek a CRPD 19. cikkében

²⁷ AJB-816/2021. számú jelentés.

²⁸ AJB-816/2021. számú jelentés

rögzített önálló életvitelhez, közösségbe való befogadáshoz való jogát, valamint a CRPD 28. cikkében rögzített megfelelő életszínvonalhoz és szociális védelemhez való jogát.

6.4. Az oktatáshoz való jog

A CRPD 24. cikke értelmében a részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek oktatáshoz való jogát. E jog hátrányos megkülönböztetés nélküli, az egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából *a részes államok befogadó oktatási rendszert biztosítanak minden szinten, továbbá élethosszig tartó tanulási lehetőséget nyújtanak az alábbiakra figyelemmel:*

a) az emberben rejlő képességek, méltóságérzet és önbecsülés teljes mértékű kifejlesztése, valamint az emberi jogok, alapvető szabadságok és az emberi sokszínűség tiszteletben tartásának erősítése;

b) a fogyatékossgal élő személyek személyiségének, tehetségének és alkotóképességének, valamint mentális és fizikai képességeinek lehető legteljesebb kifejlesztése;

c) a szabad társadalomban való tényleges részvétel lehetővé tétele a fogyatékossgal élő személyek számára.

2. E jog érvényesítése során a részes államok biztosítják az alábbiakat:

a) a fogyatékossgal élő személyeket fogyatékossguk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és a fogyatékossgal élő gyermekeket fogyatékossguk alapján nem zárják ki az ingyenes és kötelező alapfokú oktatásból, valamint a középfokú oktatásból;

b) a fogyatékossgal élő személyek a lakóközösségükben élő többi személlyel azonos alapon férnek hozzá a befogadó, minőségi és ingyenes alapfokú oktatáshoz, valamint a középfokú oktatáshoz;

c) gondoskodnak az egyén igényeihez történő észszerű alkalmazkodásról;

d) a fogyatékossgal élő személyek megkapják a hatékony tanulásukat előmozdító szükséges támogatást az általános oktatási rendszerben;

e) hatékony, személyre szabott támogató intézkedéseket biztosítanak, a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben, a teljes körű integráció céljával összhangban.

A CRPD 7. cikke rendelkezik a fogyatékossgal élő gyermekek kiemelt védelméről, melynek értelmében *a részes államok minden szükséges intézkedést meghoznak, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek számára más gyermekekkel azonos alapon biztosítsák valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes körű gyakorlását. Minden, a fogyatékossgal élő gyermekekkel kapcsolatos intézkedés során elsődlegesen a gyermek legfőbb érdekeit kell figyelembe venni.*

A gyermekek jogainak kiemelt védelme az Alaptörvényben is hangsúlyosan megjelenik. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés értelmében *Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.* Az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése deklarálja, hogy *minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.* A kiskorú (gyermek) fogyatékossgal élők védelme tehát többszörösen is kiemelt állami feladat.

A Fot. 13. § (1) bekezdése szerint *a fogyatékos személynek joga, hogy állapotának megfelelően és életkorától függően korai fejlesztésben és gondozásban, óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban, fejlesztő felkészítésben, szakképzésben, felnőttképzésben, továbbá felsőoktatásban vegyen részt a vonatkozó jogszabályokban meghatározottak szerint.*

Az Nkt. alapelvi szinten deklarálja, hogy *a köznevelés kiemelt feladata az iskolát megelőző kisgyermekkorai fejlesztés, továbbá a sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek, tanulók speciális igényeinek figyelembevétele,*

*egyéni képességeikhez igazodó, legeredményesebb fejlődésük elősegítése, a minél teljesebb társadalmi beilleszkedés lehetőségeinek megteremtése.*²⁹

Az Nkt. 47. § (1) bekezdése szerint a sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani.

Az Nkt. 47. § (3) bekezdése szerint a sajátos nevelési igényű gyermek óvodai nevelése, tanuló iskolai nevelés-oktatása, továbbá kollégiumi nevelése az e célra létrehozott gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményben, konduktív pedagógiai intézményben, óvodai csoportban, iskolai osztályban, vagy a többi gyermekkel, tanulóval részben vagy egészben együtt, azonos óvodai csoportban, iskolai osztályban történhet.

A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló neveléséhez és oktatásához a következő feltételek szükségesek:

a) a gyermek, tanuló külön neveléséhez és oktatásához, a fejlesztő nevelés-oktatáshoz, a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és egyéb segédlet,

b) egyéni előrehaladású neveléshez és oktatáshoz, integrált óvodai neveléshez, iskolai nevelés-oktatáshoz, az illetékes szakértői bizottság által meghatározottak szerinti foglalkozáshoz a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a foglalkozásokhoz speciális tanterv, tankönyv, valamint speciális gyógyászati és technikai eszközök,

c) a fejlesztési területek szakértői bizottság által történő meghatározása.

A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni. A gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

Az Nkt. 15. § (3) bekezdése értelmében *a súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek fejlesztő nevelés-oktatás keretében teljesíti a tankötelezettségét.* A fejlesztő nevelés-oktatást a köznevelésért felelős miniszter rendeletében foglaltak alkalmazásával, *a sajátos nevelési igény típusának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatásával, a szülő igénye, a gyermek állapota és a szakértői bizottság fejlesztő foglalkozások heti óraszámára vonatkozó javaslatának figyelembevételével kell megszervezni.* A heti fejlesztő foglalkozások száma nem lehet kevesebb húsz óránál. Indokolt esetben a szülő kérésére, ha a gyermek állapota szükségessé vagy lehetővé teszi, ennél több vagy kevesebb óraszám is megállapítható.

Az oktatáshoz való jog érvényesülésének kiemelt vizsgálatát jelen ügyben az indokolta, hogy az Intézményben a vizsgálat lefolytatásának időpontjában 15 kiskorú ellátásáról gondoskodtak, akik korai fejlesztésre, óvodába járnak vagy tanköteles korú és általános iskolai tanulmányokat folytatnak vagy fejlesztő nevelés-oktatásba járnak. A sajátos nevelési igényű kiskorúak tekintetében szakértői véleményben foglaltaknak megfelelően, kell biztosítani a kiskorú korai fejlesztését, integrált vagy különnevelést biztosító óvodai ellátását, fejlesztő nevelés-oktatását és iskolai nevelés-oktatását. A 15 kiskorú közül egy fő korai fejlesztésben részesül, egy fő különnevelést biztosító óvodai ellátásban vesz részt, négy fő fejlesztő-nevelés oktatásban részesül, hét fő általános iskolai nevelés-oktatása különnevelés formájában valósul meg, míg két fő az Intézményben, helyben kapja meg a fejlesztéseket.

A helyszíni vizsgálat során megállapításra került, hogy az Intézményben élő valamennyi kiskorú ellátott az Intézménnyel közös épületben található EGYMI-ben kapja meg az óvodai

²⁹ Nkt. 3.§. (6) bekezdés

ellátást, korai fejlesztést, illetve fejlesztő nevelés-oktatást és iskolai ellátást. Az ágyban fekvő, nem mozgatható kiskorúakhoz pedig az EGYMI pedagógusai járnak és a szakértői véleményben előírt heti fejlesztési óraszámnak megfelelően biztosítják az egyéni fejlesztéseket. Az Intézményben élő kiskorú lakók közül senki nem vesz részt integrált oktatás-nevelésben.

A CRPD 24. cikke a fogyatékossgal élő gyermekek befogadó oktatáshoz való jogát deklarálja. Az, hogy az egyes részes államok nem képesek egyenlő hozzáférést biztosítani a fogyatékossgal élő diákok számára az általános iskolarendszerhez, a befogadó és minőségi oktatáshoz, ellentétes a CRPD elveivel és célkitűzéseivel és közvetlenül sérti a CRPD 5. és a 24. cikkét. Az 5. cikk (1) bekezdése kölcsönösen összefügg a 24. cikkel, és ennek értelmében a részes államok kötelesek felszámolni a befogadó oktatás hátrányos megkülönböztetést megvalósító akadályainak valamennyi típusát, többek között a jogi és a társadalmi akadályokat is.³⁰

Mindezek értelmében a *szegregáló oktatási modellek, amelyek fogyatékossgal alapján kizárják a fogyatékossgal élő tanulókat az általános és befogadó oktatásból, sértik a Fogyatékossgügyi Egyezmény 5. és 24. cikkét.*

Nem hagyható ugyanakkor figyelmen kívül, hogy szakmai szervezetek, a fogyatékos személyekkel foglalkozó szakemberek, valamint érdekképviseleti szervezetek véleménye alapján, *egyedülálló fogyatékossgal élő személyek az életük teljes hosszára vetített érdekeit az szolgálja legjobban, ha megfelelően specializált ellátást kapnak, melyek a leginkább személyre szabott támogatás keretében valósulnak meg.*³¹ A tapasztalatok alapján az egyes fogyatékossgai típusba tartozó személyek önállóbb életre való nevelése hatékonyabban oldható meg kiscsoportos foglalkozások keretében, szegregált formában, és nem a többségi oktatásba integrálódva.

A helyszíni vizsgálat feltárta, hogy a vizsgálat időpontjában az EGYMI által nyújtott korai fejlesztésben, óvodai ellátásban, iskolai oktatásban és a fejlesztő nevelés-oktatásban, biztosítottak a zavartalan oktatás tárgyi feltételei. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai alapján az EGYMI eszközellátottsága általában jó, az általános iskolai tantermekben vannak interaktív táblák, rendelkezésükre áll számos tablet, számítógépek és számos fejlesztő játék és eszköz, mely biztosítja a gyermekek magas szakmai színvonalú ellátását. Az EGYMI-ben a vizsgálat tapasztalatai alapján az egyszerű, színes képi kommunikáció megerősítéséhez szükség lenne színes nyomtatóra, valamint sok gyermek kommunikációját megkönnyítő, ún. alternatív kommunikációhoz szükséges speciális eszközök is hiányoznak. Az EGYMI épülete akadálymentes, számos egyéni és csoportos fejlesztésre alkalmas szobával rendelkeznek, van snoezelen szoba, több akadálymentes mosdó és pelenkázásra is alkalmas helyiség található. Az EGYMI-be járó gyermekek szép, rendezett, barátságos környezetben kapják meg a szükséges fejlesztéseket, iskolai és óvodai ellátást.

A halmozottan sérült gyermekek oktatáshoz való jogával kapcsolatban korábban több ombudsmani vizsgálat visszásságokat tár fel;³² a vizsgálati jelentések problémaként rögzítették az érintett területen is tapasztalható szakember hiányt, nevezetesen, hogy a fejlesztő nevelés-oktatásban a képzési feltételeknek nem megfelelő szakemberek is részt vesznek, amely az érintett gyermekek oktatáshoz való jogával összefüggésben visszásságot okoz és ellentétes a gyermekek legjobb érdekével.³³

A vizsgálat tapasztalatai alapján a szakemberhiány az EGYMI-ben is egyre gyakrabban jelentkezik. A vizsgálat időpontjában hiány volt a logopédus és az autizmus spektrum zavarra szakosodott munkatársakból is. Mindkét szakirányú végzettséggel rendelkező szakemberre az EGYMI-ben nagy szükség lenne, tekintettel arra, hogy a beszéd-fogyatékossg is egyre több

³⁰ 6. számú Általános észrevétel (2018) az egyenlőségről és a hátrányos megkülönböztetés tilalmáról

³¹ http://webmail.autizmus.hu/spec_jogok.shtml#Autizmus_%E9s_oktat%E1s_%C11%E1sfoglat%E1s_az_aut

³² AJB-1073/2022., AJB-923/2021.

³³ AJB-1073/2022.

fogyatékossgal élő gyermeket érint és folyamatosan növekszik az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek száma.

A korábbi ombudsmani vizsgálatokban észlelt, országosan tapasztalható probléma, hogy sok esetben a szakértői vélemények a halmozottan sérült gyermekek részére a fejlesztő nevelés oktatásban heti húsz óránál kevesebb fejlesztést írnak elő az Nkt. 15. § (3) bekezdésében rögzítettekre tekintet nélkül.³⁴ A vizsgálat feltárta, hogy az Intézményben élő és az EGYMI-ben fejlesztő nevelés-oktatásban részt vevő gyermekek (4 fő) esetén a heti kötelező 20 óra fejlesztési óraszám egyéni és csoportos fejlesztések formájában, ténylegesen megvalósul. Aggodalomra ad ugyanakkor okot, az a két tanköteles kiskorú helyzete, akik az Intézményben, helyben a szakértői véleményben foglaltaknak megfelelően, heti 4 óras fejlesztésben részesülnek. A szakértői véleményekből az nem derül ki, hogy mire tekintettel került sor a heti kötelező 20 órától eltérő, ilyen alacsony óraszámú megállapításra a fejlesztési óraszámuk.

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Módszertani és Rehabilitációs Intézete szakértőjének álláspontja alapján, minél súlyosabb a tanuló állapota – több területen tapasztalható fejlődési elmaradás, több fogyatékossgal rendelkezik – vagyis minél magasabb a támogatási szükséglete, annál több fejlesztést lenne szükséges számára biztosítani, ellenkező esetben esélyt sem kap a fejlődési elmaradások pótlására és az optimális fejlődésre. A szakértő kiemelte, hogy egy köznevelési intézménytípusban sincs arra mód, hogy a tanuló az előírt óraszámának csak 10-20-30%-át „vegye igénybe” a tankötelezettsége teljesítésére. A két kiskorú tanköteles gyermek tekintetében fennáll annak a veszélye, hogy a fejlesztésükhöz vagy állapotuk szinten tartásához szükséges óraszámú fejlesztést még az Intézmény mentálhigiénés csoportja által kiegészített mozgásterápiákkal együtt sem kapják meg.

A fentiek alapján megállapítható, hogy a heti húsz órától eltérő – jellemzően kevesebb – fejlesztési óraszám szakértői bizottsági megállapítása, az Intézményben élő súlyos és halmozottan fogyatékos tanköteles tanulók oktatáshoz való jogával összefüggésben, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz, és nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek, valamint a CRPD 24. cikkében deklarált oktatáshoz való jognak sem.

6.5. A korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos Szabályzat vonatkozásában

A CRPD-nek a személy szabadságáról és biztonságáról szóló 14. cikke értelmében

1. a részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossgal élő személyek, másokkal azonos alapon

a) élvezhetik a személyi szabadsághoz és biztonságához való jogot;

b) jogellenesen vagy önkényesen szabadságuktól nem foszthatók meg, továbbá a szabadságtól való bármilyen megfosztás a jogszabályokkal összhangban történhet, és hogy a fogyatékossgal megféle semmilyen esetben nem indokolhatja a szabadságtól való megfosztást.

2. A részes államok biztosítják, hogy amennyiben valamely eljárásban fogyatékossgal élő személyeket megfosztanak szabadságuktól, a nemzetközi emberi joggal összhangban másokkal azonos alapon jogosultak garanciákra, továbbá a jelen Egyezmény célkitűzéseinek és elveinek megfelelő elbánásban részesülnek, beleértve az ésszerű alkalmazkodásról szóló rendelkezést is.

Az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdése értelmében *senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgaságban tartani.* A IV. cikk (1)-(2) bekezdés kimondja, hogy mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi

³⁴ Például: AJB-1073/2022, AJB-302/2024.

biztonsághoz. *Senkit nem lehet szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani.*

A korlátozó intézkedések eljárásrendjét a Házirend 3. számú melléklete rögzíti. Az intézményvezető tájékoztatása szerint 2023-ban nem került sor korlátozó intézkedés elrendelésére az Intézményben. A korlátozó intézkedéseket rögzítő Szabályzattal kapcsolatban azonban a vizsgálat feltárta, hogy a veszélyeztető és a közvetlen veszélyeztető magatartás definiálásakor a korábbi törvényi fogalomhasználattal él. A fogalmakat az Eütv. 188. § b) és c) pontjainak figyelembevételével pontosítani szükséges. A veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalma során a pszichés állapot zavara megnevezés helyett helyesebb lenne – az Eütv. 188.§ b) és c) pontjaiban foglalt hatályos szabályozásnak megfelelően – a mentális zavar és akut mentális zavar kategóriák alkalmazása. A közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmához, a törvényi definíció szerint, hozzátartozik továbbá, hogy *„a beteg – akut mentális zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent, és az azonnali kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely az Eütv. 196. § b) pontja szerinti azonnali intézeti gyógykezeléssel hárítható el.”*

A Szabályzat nem következetesen használja az „intézmény orvosának” megjelölést: a Szabályzat IV. 1. pontja szerint orvos jogosult a korlátozó intézkedés elrendelésére (a Szocvt. 94/G. § (2) bekezdése kifejezetten az *intézmény orvosát* jelöli meg), a Szabályzat IV. 6. pontjában pedig már az intézmény orvosának tájékoztatási kötelezettségéről szól.

A Szabályzat értelmében a korlátozó intézkedés elrendelésére kizárólag orvos jogosult, ugyanakkor a Szabályzat nem tartalmaz arra vonatkozó rendelkezést, hogy az intézményi orvos elérhetőségének hiányában ki jogosult, vagy valaki jogosult-e a korlátozó intézkedés elrendelésére. Erre vonatkozóan az Eütv. úgy rendelkezik, hogy állandó orvosi felügyelet hiányában – kivételesen – szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek azt tizenhat órán belül jóvá kell hagyni. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni.³⁵ A Szocvt. 94/G. §-ának (2) bekezdése alapján a pszichiátriai beteget ellátó bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti kezelőorvos feladatait az intézmény orvosa látja el. Az Eütv. 188. § d) pontjában meghatározott betegeket ellátó valamennyi bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása esetén a pszichiátriai betegek jogaira vonatkozó rendelkezések figyelembevétele mellett az Eütv. 192. §-át kell alkalmazni az e § szerinti eltérésekkel.

Az Eütv. 192. §-a alkalmazása során az Eütv. szerinti kezelőorvos feladatait az intézmény orvosa látja el, valamint a korlátozó módszerek, eljárások (a továbbiakban együtt: korlátozó intézkedés) alkalmazását a külön jogszabályban meghatározott írásos formában kell dokumentálni. Az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell.

Az intézmény orvosa a korlátozó intézkedés alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Az intézményvezető feladata az intézkedéshez szükséges feltételek, illetve szükség esetén a többi ellátott védelmének biztosítása. A korlátozásról az intézményvezető haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt.

A Szabályzatnak rendelkeznie kellene arról, hogy *az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell.*

³⁵ Eütv. 10. §. (5) bekezdés.

A Szabályzat részletesen kitér valamennyi korlátozó intézkedés mibenlétére, meghatározva a korlátozó intézkedések tekintetében az elkülönítés és a komplex korlátozás felülvizsgálatának szabályait. *Nem tér ki ugyanakkor a Szabályzat egyesével a korlátozó intézkedések maximális időtartamára*, ebben a tekintetben csupán annyit rögzít, hogy a korlátozás csak olyan időtartamú lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

A 60/2004. ESzCsM rendelet 5. § (5) bekezdése szerint a pszichiátriai intézet részletes eljárásrendet alakít ki a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól, amelyben önmagára nézve a hatályos jogszabályokban foglaltaknál szigorúbb szabályokat is megállapíthat.

Az eljárásrendnek tartalmaznia kell:

a) az intézmény munkarendjét figyelembe véve a korlátozó intézkedések elrendelésének szabályait;

b) a korlátozó intézkedések egyes formáinak maximális időtartamát;

c) a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait;

d) a korlátozás feloldásának szabályait;

e) a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos értesítési jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat;

f) a panaszjog gyakorlásának részletes szabályait.

A korlátozó intézkedés konkrét maximális időtartamát az 1/2000. SzCsM rendelet 101/A. § (2) bekezdésének b) pontja értelmében valamennyi korlátozó intézkedési forma, az előbb felsorolt fizikai (testi kényszer, lekötés, elkülönítés) és a kémiai vagy biológiai korlátozás (gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása) esetére is rögzíteni kell.

A Szabályzat hiányosan tartalmazza „*a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait*”, amelyre irányuló kötelezettséget az SzCsM Rendelet 101/A. § (2) bekezdés c) pontja írja elő. A Szabályzat IV. 4. pontja megismétli az Eütv. 192. § (4) bekezdésében, és nagy vonalakban az ESzCsM Rendelet 5. § (3) bekezdésében foglaltakat, valamint egy-egy általánosságban vett megfigyelési szabályt is meghatároz, azonban nem tartalmazza a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt speciális megfigyelési szabályokat, a megfigyelés gyakoriságát, valamint azt sem, hogy a megfigyelésnek ki kell terjednie arra is, hogy szükséges-e a korlátozó intézkedés további fenntartása, illetve szükséges-e az alkalmazott módszer megváltoztatása. Az ellenőrzés módját és gyakoriságát az orvos határozza meg és az erre vonatkozó döntését az ápolási dokumentációban rögzíti.

Mindezek alapján megállapítom, hogy az Intézmény korlátozó intézkedésekre vonatkozó Szabályzata több vonatkozásban – így a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmi meghatározása, a korlátozó intézkedés állandó orvosi jelenlét nélküli elrendelésének szabályai, valamint több korlátozó intézkedés maximális időtartama és az egyes korlátozó intézkedések formái mellé rendelt megfigyelés szabályai – mellőzi a vonatkozó jogszabályi követelményeket. Ezen hiányosságok a jogbiztonság követelményével, az érintett fogyatékosokkal élő személyek szabadsághoz és személyi biztonsághoz való jogával, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékosokkal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okozhatnak, nem felelnek meg továbbá a Magyarország által vállalt, a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeinek sem.

7. Összegzés

A fogyatékosügyi független mechanizmus átfogó jelleggel monitorozza a nagylétszámú bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogainak érvényesülését, szem előtt tartva a CRPD-ben foglaltakat.

A helyszíni vizsgálat, így az Intézmény munkatársaival és lakóival folytatott interjúk, a rendelkezésre bocsátott dokumentumok alapján a korábbi, nagylétszámú bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogaival összefüggő vizsgálatok során megállapított alapjogi visszasságok (hiányos személyi feltételek, magas dolgozói fluktuáció, az épület felújításra szoruló állapota, intim szoba hiánya, néhány szobában a túlzásfoltosság,) az azokból következő rendszerszintű problémák az Intézményben is detektálhatók.

A szociális szférában jelentkező szakemberhiány az Intézményt is érinti, hiszen egyre nehezebb a megüresedett álláshelyekre megfelelő végzettségű és a munkára alkalmas munkavállalót találni. A szakemberhiány miatt, a lakók megfelelő egészségügyi ellátásának biztosítása és a lakók szakrendelésekre kísérése miatt, az egyes gondozási részlegeken maradó munkatársakra megnövekedett többlet feladatok hárulnak; az anyagi megbecsülésükre az intézményeknek azonban nincs lehetőségük.

Kiemelendő ugyanakkor az Intézmény vonatkozásában a lakók egészségügyi ellátása tekintetében a terápiás munkatársak között megjelenő, több gyógytornász végzettségű szakember foglalkoztatása. A mozgásterapeutáknak köszönhetően valamennyi lakó általános állapota javult az elmúlt évben. A fogyatékossgal élő személyeket ellátó intézményekben a szociális ellátás mellett, az egészségügyi szolgáltatásoknak a gyógytornával, gyógymasszázzsal történő kiegészítése fontos feladat lenne és hosszú távon további előremutató eredményeket hozhatna az ellátottak mozgásállapotában. A mozgásállapot fejlesztése fontos szerepet játszik és segíti az önálló(bb) életvitel megvalósítását.

Az ügyben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszasságok kapcsán hangsúlyozom, hogy *az alapvető jogok gyakorlati érvényesülése és védelme értelmében a nagylétszámú intézmények létjogosultsága a továbbra sem igazolható: minden fogyatékos személy alapvető joga és jogos érdeke az önálló életvitel, a közösségi életben való aktív részvétel.* A CRPD, valamint a Fot. felelősségrendszer is ezt támasztja alá, amikor állami kötelezettségként rögzítik azon szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférését, amelyek a fogyatékos személyek számára alternatívát jelentenek a „zárt” intézményi léttel szemben. *Az intézményi férőhely kiváltás folyamata a jelen aktuális és sürgető feladata, az intézményekben élő több ezer ellátott személy részére pedig – a minden embert egyenlő mértékben megillető, veleszületett emberi méltóság alapján – az esély a méltó emberi létre.*

8. Intézkedéseim

A vizsgálatom során feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszasság megszüntetése és bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében felkérem

1. az Ajb. 31. § (1) bekezdése alapján a belügyminisztert, hogy fordítson kiemelt figyelmet a jelentésben rögzített alapvető jogok érvényesülésével összefüggésben tett megállapításokra, és tegyen intézkedéseket:
 - a férőhelykiváltási folyamatok felgyorsítása iránt
 - egy olyan stratégia kidolgozására és alkalmazására, amely garantálja, hogy a súlyos, halmozottan fogyatékos kiskorú, illetve más magas támogatási szükséglettel rendelkező fogyatékossgal élő személyek bentlakásos intézményekből való kitagolása a speciális igényeiket, magas ellátási szükségleteiket is figyelembe véve, a szakmai előírásokra figyelemmel zökkenőmentesen történhessen meg;
 - a fogyatékossgal élő személyeket ellátó ápoló-gondozó otthonokban a gyógytornász munkakör kötelezővé tételére, az ellátotti létszámnak megfelelő számban.

2. Az Ajbt. 31. § (1) bekezdés alapján a *Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatóját*, hogy
 - biztosítsa annak feltételeit, hogy az épület állagromlásból eredő hibáinak kijavítása és a szükséges felújítási munkák a teljes férőhelykiváltásig is megtörténjenek;
 - teremtsen meg annak anyagi feltételeit, hogy az Intézmény rossz műszaki állapotban lévő gépjárművét egy új, jó műszaki állapotú, a súlyos, mozgáskorlátozott lakók szállítására is alkalmas gépjárműre cserélje le;
 - tegyen lépéseket a szociális intézményekben tapasztalt szakkolgozói létszámihiány és fluktuáció csökkentése, illetve a pálya vonzóbbá tétele érdekében;
 - fordítson kiemelt figyelmet a férőhelykiváltás gyorsabb ütemezésére.

3. Az 31. § (1) bekezdés alapján a *Veszprémi Tankerületi Központ igazgatóját*, hogy
 - támogassa az EGYMI oktatáshoz szükséges speciális eszközbeszerzést, különös tekintettel a képi kommunikáció megkönnyítését lehetővé tevő színes nyomtató vásárlásával, valamint az alternatív kommunikációt lehetővé tevő eszközök és programok megvásárlásával;
 - gondoskodjon az EGYMI-ben a megfelelő internet hozzáférésről;
 - a szakértői bizottság fenntartójaként tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy felülvizsgálatra kerüljenek a szakértői bizottsági vélemények az Intézményben élő tanulókra vonatkozó óraszámok tekintetében, és vizsgálják meg a heti kötelező 20 óra fejlesztéstől eltérő óraszám okát.
 - tegyenek javaslatot a fejlesztő nevelés-oktatásban részt vevő tanulók számára a jogszabályban rögzített heti 20 óra fejlesztő foglalkozás előírására.

4. Ajbt. 32. §-a alapján felkérem az *Intézmény részlegvezetőjét*, hogy
 - fordítson kiemelt figyelmet arra, hogy az intézményi férőhelykiváltás megvalósulásáig az ellátást, az Intézményben élő ellátott személyek alapjogainak – a jelentésben rögzített – sérelme nélkül biztosítsák;
 - fordítson kiemelt figyelmet az Intézményben az üres álláshelyek betöltésére;
 - módosítsa az Intézmény korlátozó intézkedésekre vonatkozó Szabályzatát a jelentésben tett megállapításoknak megfelelően;
 - biztosítsa az Intézmény valamennyi dolgozója számára a szupervízió, valamint lehetőség szerint rekreációs programon való részvétel lehetőségét.

Budapest, 2024. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos