



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA**  
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE  
NAIH nyilvántartási szám: 40689

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-297/2019. számú ügyben

Érintett szerv: Komárom-Esztergom Megyei Integrált Szociális  
Intézmény Fogyatékosok Otthona

2019.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-297/2019. számú ügyben**

**Előadó: dr. Borza Beáta  
dr. Kiss Bernadett  
dr. Lovász Laura  
dr. Stánicz Péter**

## **1. Az eljárás megindítása, előzmények**

2018 novemberében Komárom–Esztergom megye intézményi rendszerének alapjogi szempontú feltérképezését célzó átfogó vizsgálatot indítottam, amelynek keretében vizsgáltam a szociális és egészségügyi intézmények, ellátó-helyek működését is.

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) 1.§ (2) bekezdése d) pontja szerint az ombudsman tevékenysége során kiemelt figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak védelmére, amelyre tekintettel egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára hivatalból eljárást indíthat. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

Mindezekre tekintettel hivatalból indítottam eljárást a Komárom-Esztergom Megyei Integrált Szociális Intézmény Tokodaltárói Fogyatékosok Otthonának (a továbbiakban: Otthon) alapjogi szempontú vizsgálatára.

## **2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek**

- *A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye* [Alaptörvény B) cikk (1) „Magyarország független, demokratikus jogállam.”];
- *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.”];
- *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)-(5) bekezdés „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossgal, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”
- *A fogyatékossgal élők kiemelt védelme* [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”]

- *A testi és lelki egészséghez való jog* [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”]

### 3. Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye
- 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 fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.)
- A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény, a továbbiakban: Egyezmény)
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.)
- A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés (Magyarországon kihirdette a 1987. évi 12. törvényerejű rendelet)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- A betegszállításhoz szóló 19/1998. (VI.3.) NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM r.)
- A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM r.)
- Az Országos Fogyatékosügy Programról (2015-2025.) szóló 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat (a továbbiakban: OFP)

### 4. A megállapított tényállás

#### 4.1. A vizsgálat megindítása

A 2018 őszén folytatott, Komárom–Esztergom megye intézményi rendszerének alapjogi szempontú feltérképezését célzó átfogó vizsgálatomat kiterjesztettem a szociális és egészségügyi intézmények, ellátó-helyek működésének vizsgálatára is.

Hivatalom kapacitáskorlátaira tekintettel nem állt módomban a megye valamennyi intézményének személyes meglátogatása, így a vizsgálat csupán a legjelentősebb és/vagy korábbi ombudsmani vizsgálatokban már érintett intézményekre terjedt ki. Tekintettel arra, hogy az Intézmény a térség legjelentősebb, központi szociális intézménye, szükségesnek tartottam működését alapjogi szempontból áttekinteni.

A bentlakásos intézmények működési gyakorlata pozitívumainak és esetleges hibáinak, hiányosságainak az alapjogok érvényesülésének szempontjából történő időnkénti felülvizsgálata aktuális panaszbejelentések hiányában is szükségszerű és hasznos, hiszen a problémák feltárása és orvoslása valamennyi érintett fél érdeke. Figyelemmel arra, hogy a szociális ellátást nyújtó intézmények működését nehezítő, azt befolyásoló tényezők, ezekkel kapcsolatos általános kérdések is vizsgálatom releváns részét képezik, mindezeket közelebbről, *helyszíni vizsgálat keretében* ismerték meg munkatársaim.

#### 4.2. A helyszíni vizsgálat tapasztalatai

Munkatársaim 2018. november 8-án keresték fel az intézményt. A telephely vezetőjén kívül a fenntartó képviselői is jelen voltak a megbeszélésen, amelynek célja az otthon működésének megismerése volt.

A Komárom-Esztergom Megyei Integrált Szociális Intézmény egyik telephelyeként működő, száz nagykorú lakót ellátó, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában levő Fogyatékosok Otthona egy eredetileg munkásszállónak épült ingatlanban működik Tokodaltárón. A 10-es főút mentén található otthon közelében buszmegálló található, a kétszintes épület a település csendes, családi házas övezetében helyezkedik el.

#### *Tárgyi feltételek, környezet*

A telephelyet 2002 óta vezető igazgató elmondta, hogy az otthon a férőhely-kitagolási programban részt vevő intézmény, azonban a kitagolási folyamat megkezdése egyelőre nem ismert az érintettek számára, ezért az intézmény az épület eredeti rendeltetése miatt nem minden esetben megfelelő műszaki paraméterei között csak nagy szakmai gondosság mellett működik. Az ingatlan sajátosságai miatt a száz lakó elhelyezését csak négy ágyas szobákban tudják megoldani, ami miatt az egy fő számára előírt férőhely-alapterület nem megfelelő (5m<sup>2</sup> és 4 m<sup>2</sup> jut egy-egy főre, de terápiás helyiségek kialakítására is igény lenne). Mindezekből következik, hogy az otthon ideiglenes hatályú – 2018. december 31-ig szóló – működési engedéllyel rendelkezik. Az intézményhez tartozó, 10 főt befogadó lakóotthon részleg ugyanakkor a kedvezőbb infrastrukturális feltételei miatt határozatlan működési engedéllyel üzemel.

A fogyatékosok otthonában a fenti körülmények miatt a telephely-vezető elmondása szerint az elsődleges szakmai cél a lakók komfort-érzetének minél teljesebb körű támogatása mindaddig, amíg a férőhely-kiváltás lehetővé nem válik.

Az otthonban külön folyosórészen található a férfiak és a nők lakószobái. Intimszoba az intézményben nincs, azonban az ápolók jelzésre segítenek megfelelő környezetet biztosítani az intim szférát igénylő lakóknak. Vannak olyan női lakók, akiknek injekció formájában biztosítják a fogamzásgátlást, azonban a vezetők beszámolója alapján nem tudják biztosan, hogy ez valóban mindenki számára szükséges-e.

Az otthonban a viszonylag nagy ellátotti létszám ellenére a nyugodt légkör a jellemző, a vezető tájékoztatása szerint a lakók közti konfliktusokat a munkatársak megfelelően kezelik, a vezetők mindennapi munkamegbeszélésének, valamint a dolgozók számára biztosított továbbképzéseknek és szupervíziónak köszönhetően az intézmény működése során fellépő problémákat hatékonyan megoldják.

Az intézmény törekszik arra, hogy jó kapcsolatot alakítsanak ki az ellátottak hozzátartozóival, törvényes képviselőivel. Mivel a lakók jelentős része állami gondozásból érkezett az intézménybe – és a 18. életévük előtti pedagógiai dokumentumaik többnyire hiányosak vagy nem fellelhetőek – az intézmény a gondnokokkal és a gyámhatósággal is jó munkakapcsolatot tart fenn. Ugyanakkor a családdal nem rendelkező gondozottak esetében a fejlesztési tervek elkészítését jelentősen megnehezíti az a tény, hogy a gyermek-és fiatal éveikről nem rendelkeznek elegendő szakmai információval, ezért esetükben a klasszikus fejlesztési tervekben foglalt célokat gyakran felül kell vizsgálni, és szükség szerint módosítani. Az intézményvezető tájékoztatása szerint mindez azt jelenti, hogy a valamely más bentlakásos intézményből az otthonba érkezők esetében gyakran csupán készségek, készségmaradványok fejlesztését tudják megkísérelni a szakemberek, bár a személyközpontú fejlesztési módszerek alkalmazásával ez a tevékenység a korábbiaknál eredményesebbnek mondható. A képességekhez mért, a napi életvitelhez szükséges készségek támogatását célzó fejlesztések alapozhatják meg a jövőbeni kitagoláshoz kapcsolatos szakmai tevékenységet is, amelynek módszertani megalapozása is elengedhetetlen a kis létszámú intézmények kialakítása felé vezető úton.

#### *Lakók helyzete*

Az otthonban élők súlyos és középsúlyos értelmi sérültek, 100 főből 38 fő mozgássérült. Teljesen korlátozó gondnokság alatt áll 96 fő, részlegesen korlátozó gondnokság alatt áll 4 fő. Várólistán

22 fő elhelyezési kérelme van. A gondokság alá helyezés felülvizsgálata során 4 ellátott esetében a bíróság a teljesen korlátozó gondokságot részlegesen korlátozó gondokká változtatta meg. Az ellátottak több mint felének hivatásos gondnoka van, négy helyi gondok lát el körülbelül 60 főt.

Az otthonban egy lakó rendelkezik választójoggal, az ő számára mozgóurnát biztosítanak

Az intézményben élő 100 lakóból három fő képes önállóan – felügyelet mellett – tisztálkodni, a többiek esetében minden egyéb higiénés szükségletet a gondozóknak kell kielégíteni és a lakók felét öltöztetni is szükséges, ami az otthon munkatársai számára rendkívül fesztített munkarendet jelent. A szakszerű munkaszervezésnek köszönhetően azonban a létszámhiánnyal – két fő – működő intézményben csak kivételes esetben – csökkenő számban – volt szükség korlátozó intézkedés alkalmazására, ezekben az esetekben pedig az intézmény orvosa és az ellátottjogi képviselő folyamatosan figyelemmel kíséri a szakdolgozók tevékenységét annak érdekében, hogy az ellátottak jogai ne sérüljenek. Az elmúlt három évben valamennyi lakó gondnoksági státuszának felülvizsgálatát elvégezte a bíróság, több esetben változtatták meg az érintettek minősítését kizáró gondnokságból korlátozó gondnokságra.

Az egyénre szabott fejlesztés során az otthon fontosnak tartja a lakók biztonságos keretek között megélt intimitással összefüggő ismereteinek fejlesztését, így amennyiben felmerül például a párkapcsolat igénye, törekednek arra, hogy megfelelő edukációs tevékenységgel kísérik a folyamatot.

Az otthon lakói számára – igény szerint, a képességekhez mért időtartamban – lehetőség van többféle fejlesztő foglalkozáson való részvételre, amelyeket az intézmény erre a célra berendezett helyiségeiben tartanak. A foglalkozásokon elkészült alkotások (rajz, montázs, stb.) egy része a lakók nevével ellátva díszítik a foglalkoztató helyiséget és képzőművészeti, valamint irodalmi pályázatokon is eredményesen szerepelnek az alkotásaikkal. Ugyancsak igény szerint lehetnek jelen az ellátottak az otthonban tartott hitéleti csoportos foglalkozáson, de az intézmény jó kapcsolatot tart fenn a településhez kötődő gyülekezettel is, amelynek rendezvényein az érdeklődő lakók részt vehetnek (karácsonyi műsor, stb.). Szocioterápiás foglalkoztatás keretében mintegy 10-15 fő végez rendszeresen kisebb munkajellegű tevékenységet (mosdai kisegítés, ruhák hajtogatása, szakemberek által felügyelt ház körüli és udvarosi tevékenységek, stb.), amelyért munkajutalomban részesülnek, három fő számára pedig támogatott foglalkoztatásban vesz részt (EFOP -1.1.1.-15 program támogatott foglalkoztatásra).

### *Szolgáltatások*

Az otthon jó kapcsolatot tart fenn Tokodaltáró településsel is, mivel az ellátottak számára igyekeznek lehetővé tenni, hogy a lakókörnyezetükben biztonságban érezzék magukat. Rendszeresen szerveznek buszos, rövidebb kirándulásokat (például felkeresték a környék szakrális helyeit), de egy kisebb létszámú csoport számára a hosszabb nyaralást is meg tudták valósítani. A kirándulásokhoz szerződéses buszjáratot igényelnek, mivel menetrend szerinti tömegközlekedéssel nem megoldható egy nagyobb létszámú, esetenként mozgásában korlátozott lakókból álló csoport biztonságos és gyors szállítása.

A lakók rendszeres orvosi ellátását az intézmény háziorvosa kielégítően végzi és jó a kapcsolatuk az intézmény által megbízott pszichiáter szakorvossal, valamint a mentőszolgálattal is. Azonban az intézményvezető tájékoztatása szerint annak ellenére, hogy alapvetően jó a kapcsolat a környék egészségügyi intézményeivel, a lakók megfelelő szakorvosi ellátásának biztosítása nem mindig zökkenőmentes az egészségügyi intézmények leterheltsége miatt és az ott dolgozók fogyatékosokkal kapcsolatos ismereteinek hiánya miatt.

A lakók étkezéséről tálalókonyha gondoskodik, az orvos által esetlegesen elrendelt diétás étkeztetés megoldott. Az étkezésekben minden esetben segítenek a gondozók azoknak a lakóknak, akiknek az állapota miatt ez szükséges.

Az intézmény az Szt. 67. § (1) bekezdése szerinti teljes körű ellátást nyújt, amelynek értelmében biztosítja a napi huszonnégy órás felügyeletet, az intézményi lehetőségekhez mérten komfortos lakhatást, valamint a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatást, világítást, a napi ötszöri étkeztetést, melyből legalább egy alkalommal meleg étel, de orvosi javaslatra, az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget is kínálnak, amennyiben azt az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja.

Az otthon a lakók számára szükség esetén megszervezi a ruházattal, illetve textíliával való ellátást, amennyiben az ellátást igénybe vevő megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, és saját ruházatának pótlására nem rendelkezik megfelelő anyagi forrással. A teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat és textília legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt – szükség szerint más lábbelit – továbbá három váltás ágyneműt, a tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket tartalmazza. Térítés ellenében fodrász és pedikűrös is segíti a lakók személyi higiéniájának fenntartását.

Az egészségügyi ellátás keretében a gondozási és ápolási szükségletek kielégítése során szükség szerint az inkontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket is biztosítják, és gondoskodnak a lakók egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításról, rendszeres orvosi ellátásáról, szükség szerinti alapápolásáról, valamint a szakorvosi ellátáshoz és a kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról (az intézmény gépjárművel vagy betegszállítóval).

Az otthon lakói térítésmentesen kapják az intézmény orvosa által havonta összeállított alapgyógyszerkészlet gyógyszereit. Az alapgyógyszerkészlet, valamint a rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszközlet körébe tartozó gyógyszerek, továbbá a gyógyászati segédeszközök közül elsősorban a közgyógyellátási igazolványra felírható, illetve a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszereszközök biztosítják, kivéve, ha az adott gyógyszereszközön belül nincs közgyógyellátási igazolványra felírható gyógyszer, vagy nincs olyan közgyógyellátási igazolványra felírható gyógyszer amely az adott betegség kezeléséhez megfelelő.

Az otthonban élők számára a mindennapi gondozás részét képezi a mentálhigiénés ellátás, melynek keretében biztosítják – többek között a személyre szabott bánásmódot, a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszéléseket, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, szükség szerinti terápiás foglalkozást, a családi és társadalmi kapcsolatok zavartalan fenntartásának, valamint a hitélet gyakorlásának személyi és tárgyi feltételeit.

A lakók vagyonát az intézmény nem kezeli, mivel az fenntartásos letéti számlán van, amelyet a gyámhivatal felügyel. A költőpénz nyilvántartásáról és kezeléséről az intézmény szabályzata rendelkezik, a lakók költőpénze elkülönített pénzügyi számlán van elhelyezve, amelyet a szociális ügyintéző tart nyilván és a vásárlásokról, az azokhoz rendelt ÁFÁ-s számlákról is nyilvántartást vezet, amelybe a törvényes képviselők bármikor betekinhetnek. A lakók számára tehát a gondnokság keretei között lehetséges saját költőpénz felhasználás tekintetében 4-5 fő képes konkrét egyéni igények megfogalmazására, ezért esetükben – de a többi ellátott esetében is – törekednek a kívánt kisebb értékű tárgyak, pl. baba, napszemüveg, óra, ceruza, táska, stb. - megvásárlására. Lehetőség van egyéni vásárlásokra is, melyben segítséget nyújtanak az intézmény munkatársai (utazás, bolt felkeresése). A lakók törvényes képviselői írásban nyilatkoznak arról, hogy hozzájárulnak a gondnokoltjaik pénzének ilyen formában történő felhasználásáról,

Az ápolási részleg jóváhagyott dolgozói létszáma 31 fő, a vizsgálat időpontjában két fővel kevesebb munkatárs dolgozott a részlegen. Az ápolók folyamatos, napi 12 órás munkarendben látják el a feladatukat. A szakképzettségi arány 96%. Az intézményvezető tájékoztatása szerint az elmúlt években sok ápoló vonult nyugdíjba, nehezen tudják a hiányzó álláshelyeket feltölteni. 2018. augusztus 1-jétől megüresedett az intézményvezető ápolói státusz is, de a meghirdetett álláshelyre nem érkezett pályázat.

Az intézményben működő mentálhigiénés csoport a feladatát a telephelyvezető irányításával végzi. A csoport engedélyezett létszáma 6 fő - 4 fő fejlesztő pedagógus, 1 fő terápiás munkatárs, 1 fő szociális munkatárs. A szakképzettségi arány 100 %-os.

Az otthon technikai munkatársai között 5 fő takarító, 3 fő mosodai dolgozó, 3 fő konyhalány, 1 fő karbantartó, 1 fő gépkocsivezetőt tartanak nyilván

### **4.3. A bekért dokumentumokból származó további adatok, információk**

A működési engedélyekkel összefüggésben megjegyzendő, hogy az Otthon ideiglenes hatályú, 2018. december 31.-éig szóló működési engedéllyel rendelkezik.

#### *Az intézmény által nyújtott szolgáltatások*

A teljes körű ellátás részeként nyújtott szolgáltatások:

- Lakhatás, étkezés, szükség esetén ruházattal, illetve a textíliával ellátás, valamint ezek mosása, javítása;
- Szociális gondoskodást;
- Segítő gondozás és kísérés (a lakó fizikai és életvezetési segítsége pl.: az inkontinens lakók ellátása, tisztálkodás segítése, öltözködés segítése, étkezések segítése, a lakókörnyezet higiénikus és esztétikus körülményeinek megteremtése.);
- Az ellátottak mentális gondozása: egyéni gondozási-, fejlesztési tervek alapján, az otthonon belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakítása, a konfliktushelyzetek kezelése, a lakók családi kapcsolatának ápolása, a hitélet gyakorlás feltételeinek biztosítása, a szabadidő kulturált eltöltésének és a szocializációterápiás foglalkozásoknak a szervezése;
- Egészségügyi ellátást, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátást.

#### *Az ellátás igénybevétele és a gondozottak összetétele*

Az intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve a törvényes képviselője kérelmére történik és előgondozási folyamat előzi meg, majd az intézményi jogviszony létrejöttkor megállapodást kötnek. Az előgondozással egy időben a telephelyvezető intézkedik a kérelmező alapvizsgálatának megkéréséről is az erre a célra kijelölt szervtől és a felvételt követő egy hónapon belül az alapvizsgálat eredményét figyelembe véve gondoskodik az egyéni fejlesztési terv elkészítéséről. Az esetleges soron kívüli elhelyezés iránti kérelmek sorrendben megelőzik a többi várakozó kérelmét, elbírálásukról a telephelyvezető dönt.

Az intézményben 100 fő 18. életévét betöltött lakót gondoznak, közülük 48 nő és 52 férfi él, átlagéletkoruk 46 év. Az otthonban élők közül enyhe fokban sérült 4 fő, közép fokban sérült 78 fő és súlyos fokban sérült 18 fő. 24 fő értelmi fogyatékos, 76 fő pedig az értelmi fogyatékoság mellett egyéb fogyatékosággal is él: 34 fő mozgássérült, 2-2 fő látássérült és hallássérült, 38 fő beszédzavarral is küzd.

A lakók kisebb része állami gondozásból, nagyobb része családból kerül az intézménybe, hivatásos gondnoka 66 főnek van, 34 fő törvényes képviseltét valamely hozzátartozója látja el. Az ellátottak 20%-a tart rendszeresen kapcsolatot a családjával, ők azok, akik időnként szabadságra mennek az intézményből. A lakók 39%-a megfizeti a fenntartó által előírt intézményi térítési díjat (81.450,- Ft/hó), 61% személyi térítési díjat fizet. Havi jövedelmüket rendszerint a rokkantsági járadék (kisebb arányban nyugdíj vagy nyugdíjszerű ellátás) jelenti, valamennyi lakó részesül valamilyen kiegészítő támogatásban, mint pl. fogyatékosági támogatás vagy emelt szintű családi pótlék. A lakók 70%-ának biztosítja a jogszabályban előírt költőpénzt a törvényes képviselője, 30%-uk 10-12 ezer forint költőpénzzel rendelkezik. A ruházkodást a lakók 80%-a esetében a költőpénz terhére valósítják meg, 20% esetében a hozzátartozók is gondoskodnak a lábbeli és az évszaknak megfelelő ruhaneműk pótlásáról.

### *Elhelyezési körülmények és foglalkoztatási, valamint terápiás lehetőségek*

Az intézményben három gondozási egységben, állapotuk és szükségleteik szerint elhelyezve (férfi és női folyosórészen) gondoskodnak a lakókról, akik közül 32 fő fennjáró, de megfigyelést és irányítást igényel vagyis intézményi keretek között önellátásra képes), 36 lakó egyes tevékenységekhez fokozott segítséget igényel és 32 fő folyamatos gondozásra szorul. A lakókat hat gondozási csoportban látják el, amelyek mindegyikéhez egy-egy mentálhigiénés munkatárs vagy fejlesztő pedagógus is tartozik. A lakók mindennapjainak megszervezése azonban így is szakmai kihívást jelent, ugyanis csak 13 gondozott foglalkoztatható hosszabb ideig, 26 fő figyelme csak rövid időre köthető le, míg 23 főt csupán egy-egy rövidebb közösségi programba lehet bevonni, 38 lakó esetében pedig nincs lehetőség a foglalkoztatásukra. Az utóbbi csoportba tartozó ellátottak esetében az intézményben folyó szakmai munka célja a jó komfortérzés biztosítása.

A néhány lakó számára elfoglaltságot jelentő szocioterápiás foglalkoztatás mellett terápiás és szinten tartó foglalkozások segítségével támogatják a lakók készségeinek megőrzését. Ez egyes esetekben szinten tartó foglalkozást jelent – pl. az olvasási, számolási, írással kapcsolatos ismeretek gyakorlását végzik –, de lehetőség van egyéni foglalkozás és segítő beszélgetés tartására is. Az érzékszerveket és a kommunikációs készségeket fejlesztő, stimuláló egyéni fejlesztő munka szerepe a lakóotthonba való kihelyezésre felkészítés során kulcsfontosságú, de kéthetente kutyával asszisztált terápiára is lehetőség nyílik. A kreatív és fejlesztő foglalkozások mellett sporttevékenységgel (torna, labdajáték, stb.) is gondoskodnak a lakók megfelelő fizikai állapotának megőrzéséről.

### *Az intézmény által nyújtott gondozás és fejlesztés*

Az intézményben végzett gondozási és fejlesztő tevékenység meghatározott napirend szerint történik. Reggel hat órától zajlik a lakók napi fürdetése, a személyes higiénéjükkel kapcsolatos teendők ellátása, 8-9 óra között van a reggeli, amelyet fogmosás követ. A fürdetés során két dolgozó foglalkozik a – nemek szerint külön-külön tisztálkodó – ellátottakkal a fürdőhelyiségben, egy munkatárs pedig már a lakószobában segít az öltözködésben. Mivel az otthonban 48 inkontinens beteg él, a fürdetést szükség esetén napközben is elvégzik.

A reggeli után lehetőség van kávézásra, ezt körülbelül 60 fő veszi igénybe. Az intézményben mindössze 3 fő dohányzik, ők is csak 1-2 szálát szívják el naponta. (Korábbi dolgozó leszoktatta a lakókat)

A délelőtti folyamán állandó csoportos fejlesztő foglalkozások, egyéni beszélgetések, valamint terápiás készségfejlesztő foglalkozás van, ez idő alatt történik a lakószobák takarítása. A 10.30-kor kiosztott tízórai után 12.00-13.00 között ebédelnek a lakók (gondozói segítséggel), majd délután is lehetőség van készségfejlesztő foglalkozáson való részvételre. A 15.00-kor tartott uzsonna és a 17.00-18.00 közötti vacsorát követően a lakók igény szerint pihenhetnek, de 21.00 óra után csak a társalgókban van lehetőség TV nézésre és beszélgetésre.

A mentálhigiénés munkatársak valamennyi ellátott fejlesztésének szempontjait egyéni fejlesztési tervben rögzítik, amelyet szükség szerint módosítanak. Az egyéni fejlesztési terveket összeállító munkacsoport – amelynek tagjai a mentálhigiénés csoport dolgozói, a vezető ápoló, a telephelyvezető és az orvos – félévente értékeli az egyes lakók gondozása során elért eredményeket, az abban foglaltak megvalósulásának értékelését és módosítását az ellátást igénybe vevővel egyeztetve végzik el. A fejlesztési terv egyénre szabottan tartalmazza a szolgáltatást igénybe vevő állapotának leírását, az abban bekövetkezett változásokat, egyéni fejlődést, a szükséges, egyénre szabott pedagógiai és egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését és a foglalkozásokon való részvételt. A terv tartalmazza továbbá a hiányzó vagy korlátozottan meglevő személyiségbeli funkciók helyreállításának, fejlesztésének lehetőségeit szolgáló intézkedéseket, a bánásmód leírását, különös figyelemmel a konfliktushelyzetek kezelésének módjára. A fejlesztési tervben rögzítik továbbá az önellátási képesség fejlesztésére



vonatkozó egyéni programot és az egyéb fejlesztendő célkitűzéseket (szocializációs képességek, egészségnevelés, stb.)

#### *Egészségügyi ellátás*

Valamennyi lakó számára biztosított a rendszeres háziorvosi ellátás (hétfőtől péntekig 11.00-12.30 között) és a pszichiáter szakorvosi rendelés (kéthetente csütörtökön 15.00-18.00 között), a lakókról az orvos egészségügyi személyi lapot vezet és az ápolási – gondozási csoport napi átadófüzetben tartja nyilván az elvégzett ápolási tevékenységet, valamint a lakók egészségi állapotának és viselkedésének változásával kapcsolatos eseményeket. A pszichiáter szakorvos is önálló nyilvántartást vezet a lakók pszichés állapotáról, a számukra elrendelt gyógyszerekről, valamint szükség esetén gondoskodik a szakorvosi vélemény kiállításáról és az esetleges egészségügyi intézményben történő gyógykezelésről. A háziorvos és a szakorvos rendszeresen konzultál a vezető ápolóval, valamint az osztályvezetőkkel a lakók egészségi állapotáról.

Abban az esetben, ha az ellátott személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkor legkisebb összegének 20%-át, valamint ha az intézmény biztosítja számára a költőpénzt, az intézmény viseli az ellátott rendszeres és egyéni, illetve eseti gyógyszeres szükségletének teljes költségét. Ebben az esetben a testközeli és a testtávoli segédeszközök költségét is átvállalja az intézmény, az utóbbiak az intézmény tulajdonát képezik.

#### *Korlátozó intézkedések*

Az intézmény rendelkezik a korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló szabályzattal.

Kémiai korlátozás esetenként előfordul, az orvos az egyéni egészségügyi dokumentációkban feltünteteti és személy szerint felírja azon lakók számára az alkalmazandó gyógyszert, injekciót, stb. akiknek esetében felmerülhet a szükségessége, a dolgozók pedig szükség esetén döntenek annak felhasználásáról. Fizikai korlátozó intézkedésre utoljára egy éve került sor, ekkor el kellett különíteni az ellátottat, azonban rögzítésre ekkor sem került sor. Az intézmény rendelkezik *elkülönítő szobával*, amely az vezetői, illetve ügyintéző irodák mellett van elhelyezve, az elkülönítő világos, egy ágygal berendezett szoba.

#### *Intézményi fórumok*

Az intézmény átlátható működése érdekében az otthon munkatársai többféle fórumon tájékozódhatnak az aktuális feladatokról, információkról, esetleges problémákról. Heti rendszerességgel tartanak telephelyvezetői megbeszélést a vezető ápoló és a mentálhigiénés munkatárs kötelező részvételével az esedékes feladatok áttekintése érdekében, amelyen az érintett munkatársak is részt vesznek és évente legalább egy alkalommal összdolgozói munkaértekezletre is sor kerül, ahol az intézményvezető beszámolója alapján megvitatják az eltelt időszakban végzett intézményi munkát, a szakmai terv tartalmát és az esetleges etikai kérdéseket. Mindezen túl – szervezeti egységenként – rendszeresen tartanak munkaértekezletet az adott részlegek, csoportok munkatársai számára is.

Az intézményben közalkalmazotti tanács és érdekképviseleti fórum működik, utóbbinak tagjai között az intézményben élő ellátottak és hozzátartozójuk vagy törvényes képviselőjük is képviseltetik magukat. Az évente legalább két alkalommal ülésező fórum és a gondnoktalálkozó, valamint a lakógyűlések megfelelő lehetőséget biztosítanak az intézményben felmerülő problémák jelzésére és az információ-cserére. A betegjogi képviselő minden hónap második csütörtökén több órát tölt az intézményben és az esetleges panaszok feldolgozásán túl a dolgozók munkáját is segíti az észrevételeivel. Panaszládát nem alkalmaznak.

*A kitagolási folyamat elhúzódása és az intézmény tárgyi és személyi feltételei miatti nehézségek*

Az Intézmény pályázott férőhely-kiváltásra a TÁMOP 2.2.5. keretében, azonban a pályázati kiírás időközben felfüggesztésre került, a telephelyvezető tájékoztatása alapján további tájékoztatásra várnak a program indulásával kapcsolatban. Problémaként merült fel az is, hogy annak ellenére, hogy a kitagolási folyamat késik, az intézmény jelenlegi épületébe már nem éri meg beruházni, így az intézmény bővítése, új helységek kialakítása, korszerűsítése nem várható, bár az intézmény több szempontból felújításra szorulna (vizes blokkok, akadálymentesítés, berendezés) és a tárgyi feltételek a felújítási munkálatok elmaradása miatt időről időre tovább romlanak.

Az intézményben külön szárnyban helyezik el a női, valamint a férfi ellátottakat, azonban az épület sajátosságai miatt a férfi részen egy női szoba is található, más differenciálást – középsúlyos, súlyos fogyatékossgal élők külön részlegesen való elhelyezését – helyhiány miatt nem áll módjukban megszervezni. A vezetők elmondása alapján az intézmény túlszűfoltóságának megszüntetése érdekében felmerült az ellátotti létszám csökkentésének gondolata, azonban ezt ellátotti érdekből nem kívánta a fenntartó megvalósítani, tekintettel a várakozók magas számára.

*A jogszabályban előírt négyzetméter követelményeknek az intézmény nem felel meg.* A lakókat négy ágyas szobákban tudják elhelyezni. Az emeleti részen az épület végében olyan szoba is található, amelyikből harmonika ajtóval elválasztva nyílik egy másik négyágyas lakószoba.

A helyszíni vizsgálat során munkatársaim megállapították, hogy a szobákban kevés személyes tárgyat tartanak a lakók, mivel az intézmény működésében visszatérő problémát okoz az ágyi poloska elszaporodása, amit rendszeresen irtani kell. Tekintettel arra, hogy nem tudják, honnan jönnek az élősködők, a plüssállatokat, hasonló személyes tárgyakat elzárták ennek megakadályozására.

Nagy problémát okoz az is, hogy amikor egy ellátott kórházi fekvőbeteg ellátásban részesül, az intézmény egyik dolgozójának célszerű vele maradnia a kórházban, hogy biztosítsa az ápolását, hiszen a kórházak általában nem tudnak külön figyelmet fordítani a fogyatékossgal élő betegek speciális szükségleteire. Tekintettel arra, hogy a dolgozói létszám épp eléri a jogszabályi előírást, egy személy távolléte már komoly nehézséget okoz az intézmény napi működésében.

Az intézményvezető arról is beszámolt, hogy előfordul, hogy a kórházi ellátást igénylő lakót visszaküldik az intézménybe kezelés nélkül, vagy befektetik a pszichiátriára. Előfordul az is, hogy a kórházból rosszabb állapotban térnek vissza (rüh, felfekvés, kiszáradás) a gondozottak, ezért is van szükség a kísérőre még akkor is, ha egy dolgozó távolléte munkaszervezési szempontból nehézséget jelent az intézmény működésében.

*Az intézmény működését érintő, jövőre vonatkozó célok*

Az intézményvezető és a fenntartó képviselői egyaránt hangsúlyozták, hogy az otthonban jelenleg a dolgozói létszám épp hogy eléri a jogszabályi előírást, jóval több szakdolgozóra lenne szükség, a viszonylag alacsony ellátotti létszám figyelembe vételével is. Arra is felhívták a figyelmet, hogy a tárgyi feltételek nem adták a szakmai munka korszerű körülmények közötti végzéséhez. Jelen van a túlgondozás, a társadalmi izoláció is, amely az intézmény infrastruktúrájából is következik. Ettől függetlenül, és dacolva a nehézségekkel, az intézmény elkötelezett tekintetben, hogy az integrációs és a normalizációs elvek érvényre jussanak, ezért a nagy létszám ellenére is törekedni kívánnak arra, hogy lakók élete a lehető leginkább közelítsen a többségi társadalomban élők életfeltételeihez.

A jövőre szólnak pozitívként említhető, hogy mindezen körülmények, feltételekellenére az otthonban csökkent a korlátozó intézkedések száma és a dolgozók elfogadó, megértő hozzáállása szemléletformálással, és erre irányuló szakmai továbbképzések révén javult.

A fogyatékos személyek ellátását hosszú távon a támogatott lakhatás keretében lehet majd biztosítani. A nagy intézmények kiváltása, a dolgozók felkészítése az új szakmai szemléletű ellátás biztosítására, a lakók állapotfelmérését követő felkészítése az elkövetkező évek feladata. A fogyatékos személyek rehabilitációs intézményi elhelyezési időszakát követően, amennyiben az

sikertelenül zárul a bentlakók elhelyezésére jelenleg ápoló–gondozó otthonban van lehetőség, ami szakmailag visszalépést jelent számukra, ezért a jövőben támogatott lakhatással kialakított férőhelyen kívánjuk őket ellátni, amennyiben ezek a feltételek megteremtődnek.

A *kitagolást érintően komoly nehézségként élük meg, hogy* a 100 fő fogyatékossgal élő ellátott nyilvánvalóan nem egyforma mértékben képes az önálló életre, ennek figyelembe vételét ugyanakkor a pályázati kiírás (amelyben bizonyos ellátotti kör helyett csak konkrét telephelyet lehetett csak megjelölni) nem tette lehetővé. Komoly probléma, hogy nem személyekre, hanem épületekre szól a kitagolási pályázat, így nincs mód arra, hogy az intézmények az ellátottjaik általuk jól ismert szükségleteire és képességeire tekintettel ütemezzék a férőhely-kiváltást. Gondot jelent továbbá a rendelkezésre álló, elérhető, megfizethető ingatlanok hiánya, a helyi önkormányzatok minimális együttműködési hajlandósága.

## 5. A vizsgálat megállapításai

### 5.1. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

A 18. § (2) bekezdése a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

Az ombudsmani gyakorlat a *közszolgáltatást végző szervek* fogalmkörébe tartozónak tekinti a szociális ellátást nyújtó, így a fogyatékossgal élő és/vagy az idős személyeket gondozó bentlakásos intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed.

Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése leszögezi továbbá, hogy a biztos tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

### 5.2. Az alapvető jogok tekintetében

A biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény 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 alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

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*”. Ugyanakkor a testület a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatának indokolása során 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 érveléssel mondta ki azt, hogy „*az*

*Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírói 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 B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírói gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírói döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Kiemelendő emellett, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése külön is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

### **5.2.1. A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye**

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint a Magyarország független demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság már működése első éveiben elvi élel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam 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 irányadó alkotmánybírói tézis szerint a jogállamiság elvéből folyó követelmény 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.<sup>1</sup> A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig törvényi szinten pontosan kell meghatározni. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

### **5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog**

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói 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 érthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.<sup>2</sup> A

<sup>1</sup> Lásd: 56/1991. (XI. 8.) AB határozat

<sup>2</sup> Lásd: 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

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, ésszerűtlen különbséget tenni.<sup>3</sup>

### **5.2.3. A testi és lelki egészséghez való jog**

Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése értelmében mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az Alkotmánybíróság az egészséghez való jog biztosítását olyan alkotmányos állami feladatként értelmezte, amelyet az állam a központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam egyebek között egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles.

Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az ilyen szélső eseteken túl azonban az állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. A lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen. A kötelező társadalombiztosítás körébe tartozó ellátási jogosultság viszont már valóságos alanyi jog, amelynek alkotmányos alapja a tulajdonvédelem. [54/1996. (XI. 30.) AB határozat]

### **5.2.4. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élő személyek védelme**

Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, 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.

A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírósági 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 Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.

Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a *fogyatékossgal élőket*. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki.

Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján

<sup>3</sup> Halmi Gábor és Tóth Gábor Attila (szerk.): i. m. 269. o., Sári János: Alapjogok, Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2004. 94. o. és Drinóczi Tímea (szerk.): i. m. 58. o.

Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett.

Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, fogyatékoság) okán sajtós, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendő, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. Az alkotmánybírószági gyakorlat szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.

### **5.2.5. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése**

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítani 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. Az Egyezmény 4. cikke értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak a következők.

1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékosággal élő személy számára, a fogyatékoság 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 fogyatékosággal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékosággal 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 Egyezménnyel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezménnyel 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 fogyatékossgal 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.

3. A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviselői szervezeteiken keresztül a fogyatékossgal élő személyeket, ideértve a fogyatékossgal élő gyermekeket is.

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 fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződésai, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat, vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el.

5. Jelen Egyezmény rendelkezései mindenféle korlátozás vagy kivétel nélkül a szövetségi államok valamennyi részére vonatkoznak.

### **5. 3. Az ügy érdeme tekintetében**

Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékossgal kialakulásához vezet, illetve *olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékossgukból fakadó terheik csökkenthetőek.*<sup>4</sup>

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.*<sup>5</sup> Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.<sup>6</sup>

#### **5.3.1. Önálló-életvitel – közösségbe való befogadás – lakhatási forma megválasztása**

A CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke értelmében az Egyezményben részes államok *elismerik a fogyatékossgal 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 fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben élvezhessék e jogaikat és a teljes közösségi befogadást és részvételt, beleértve a következők biztosítását:

<sup>4</sup> Fot. 2. § (1) bekezdés

<sup>5</sup> Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

<sup>6</sup> Fot. 2. § (5) bekezdés

- a) a fogyatékossgal 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 fogyatékossgal élő személyek számára *hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségekben éléshez és a közösségekbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;*
- c) a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossgal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.

A Fot. 17. §-a kimondja, hogy *a fogyatékos személynek joga van a fogyatékossgának, 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, tömegmértű 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. Ezt az irányvonalat erősítik az EU fogyatékossgügyi politikai dokumentumai is. Hasonló átalakítást hajtottak már végre Svédországban, Norvégiában, és ilyen átalakítás van folyamatban – uniós források terhére – Bulgáriában és Csehországban. 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 7.2. 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, 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 előtakarékossági formák – számbavétele mellett.

A Szocvtv. 75. § (1)-(2) bekezdései értelmében támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önállósági képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja a lakhatási szolgáltatást, az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák



alkalmazásával végzett esetvitelt, az ellátott életkörülményeinek figyelemmel kísérését biztosító kísérő támogatást, az ellátott komplex szükséglet-felmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén ezen belül az étkezést, az ápolás-gondozást, a fejlesztést, a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatásokat.

A lakhatási szolgáltatás legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.

Az SzCsM rendelet rendelkezik a támogatott lakhatás részletszabályairól, amelyek értelmében a támogatott lakhatás

- a) az egyén szükségleteihez illeszkedő módon, természetes és professzionális támogatói hálózat létrehozásával és működtetésével támogatja a lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítását és fenntartását a szociális ellátórendszer kapacitásain belül,
- b) személyközpontú, egyénre szabott szolgáltatások, támogatások, programok nyújtásával, illetve a csoportos és a képviselői megoldások mellőzésével biztosítja a döntés szabadságát az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodó lakhatási és támogatási forma megválasztásában,
- c) az egyén meglévő képességeire építve, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosít az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.<sup>7</sup>

A támogatott lakhatás a *komplex szükségletfelmérés* eredménye alapján biztosítható. A komplex szükségletfelmérést az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább háromévente meg kell ismételni.<sup>8</sup>

A támogatott lakhatás *szakmai feladatai körében a szolgáltatás során biztosítani kell*

- a) a lakóhelyi és – a távmunka kivételével – a munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását,
- b) a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség rendelkezésre áll,
- c) a segítségnyújtást a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében, társas kapcsolatok fenntartásában,
- d) a lehetőséget az ellátást igénybevevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák önálló megoldására, szükség esetén segítséget a döntések meghozatalához,
- e) az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, ide értve az önálló életvitel kialakítását segítő képzésekhez, programokhoz való hozzáférést.

A napi életritmust a következő szempontok alapján kell kialakítani:

- a) a munkavégzés, a szabadidő eltöltése,
- b) a munka- és a szabadidő megfelelő aránya,
- c) a támogatott lakhatás fenntartásában vállalt feladatok ellátása,
- d) a szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása.<sup>9</sup>

### 5.3.2. Személyi feltételek

Amint az a helyszíni vizsgálat során folytatott beszélgetésből és a bekért iratanyagból is kiderül, az intézményben számottevő problémát jelent az arra alkalmas és szakképzett gondozók hiánya. Ennek a ténynek rendkívül nagy jelentősége van a hazai szociális ellátás valamennyi területe tekintetében. Az alacsony bérezés és a fizikailag rendkívül megterhelő munka, valamint a motiváció hiánya miatt egyre többen hagyják el a pályát, külföldi munkavállalás, vagy az ipar adta munkalehetőségek kihasználása céljából. Az egészségügy és az oktatás területén történt bérrendezés elszívó hatása a szociális gondozók és szakgondozók vonatkozásában is érezhető,

<sup>7</sup> SzCsM rendelet 110/A. § (1) bekezdés

<sup>8</sup> SzCsM rendelet 110/B. § (1) bekezdés

<sup>9</sup> SzCsM rendelet 110/D. § (1)-(2) bekezdései

mindez megnehezíti az intézmény mindennapjait az idős és a fogyatékossgal élő személyek ellátása terén.

*A személyi feltételek vonatkozásában tartósan fennálló hiányosságok összességükben az ellátottak tekintetében a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben a visszasság bekövetkezésének a lehetőségét hordozzák magukban, továbbá nem felelnek meg a CRPD 4. cikkén alapuló nemzetközi kötelezettségeknek sem.*

### 5.3.3. Összegzés

Amint azt a CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke rögzíti, az Egyezményben részes államok elismerik *a fogyatékossgal 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 fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben élvezhessék *e jogukat és a teljes közösségi befogadást és részvételt*, beleértve a következők biztosítását:

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

b) a fogyatékossgal 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.*

Az Intézményben tett látogatás tapasztalatai és a rendelkezésre álló információk alapján elmondható, hogy az intézményi férőhelykiváltással egy olyan folyamat kezdődött el Magyarországon, amely az érintettek számára biztosan, továbbá számos jelenleg még intézményben élő fogyatékos személy számára garantálhatja a jövőben emberi jogainak teljesebb gyakorlását, egy önállóbb életvitel alapján. Fontos hangsúlyozni ugyanakkor, hogy az intézményi férőhelyek kiváltásának folyamata meglehetősen komplex, az ellátás folyamatos biztosítása mellett sok munkát, erőfeszítést és elsősorban szakmai elhivatottságot követelő feladat. Az Egyezmény rendelkezéseit tekintve azonban további és folyamatos intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz való *hozzáférési lehetőséget* biztosítsanak, beleértve azt a személyes segítséget, amely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.

Mindezekhez nélkülözhetetlen a fentiekben, a személyi feltételek és az intézményi férőhely-kiváltási folyamat folytatása vonatkozásában jelzett nehézségek átfogó és hosszú távú stratégia alapján való megoldása, amely kiterjed mind a fogyatékos, mind pedig az idős személyek ellátására.

A fogyatékos személyek tekintetében ilyen hosszú távú stratégiaként említendő a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló hosszú távú koncepció (2016-2036), amely az emberi jogi szemlélet alapján a szociális intézmények közösségi ellátásra való áttérését és a bentlakásos intézmények kiváltását támogatja a sokelemű szolgáltatási gyűrű kialakításával, a foglalkoztatás központba helyezésével, figyelemmel a közösségfejlesztésre és a helyi közösségek megerősítésére egyaránt.

Ugyanakkor az e vizsgálatban feltárt gyakorlati tapasztalatok és jelzések értelmében *indokoltnak tűnik a stratégia megvalósításához kapcsolódó pályázati rendszer és az erőteljesen központosított fenntartói modell működési mechanizmusainak felülvizsgálata*, különösen a stratégiában megfogalmazott célok elérésére való alkalmazásuk tényleges eredményessége, hatékonysága, és az esetleges optimalizálás szükségessége tekintetében.

Tekintettel arra, hogy a humán erőforrás fejlesztés foglalkoztatási szempontú vizsgálata az alapjogi biztos vizsgálati hatáskörének kereteit részben meghaladja, *a vonatkozó megállapításomat elsősorban figyelemfelhívásként rögzítem.* Mindazonáltal a nagylétszámú bentlakásos intézményi körülmények összességükben alkalmasak arra, hogy az érintett fogyatékos 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 visszásság gyanúját és bekövetkezésének lehetőségét vessék fel.*

Az ideiglenes hatályú bejegyzésekkel működő szociális intézmények kapcsán fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a bentlakásos intézményi lét ugyan számos kérdésben megoldást jelent a rászoruló személyek hétköznapi élete tekintetében, azonban olyan kiszolgáltatott helyzet is, amelyben minden vizsgált és fentebb vázolt, valamint kifogásolt tény, körülmény elfogadhatatlan.

Ombudsmanként kiemelt feladatom ezeknek az embereknek az alapjogait érvényesítő jogállami intézményi garanciák működésének segítése, ellenőrzése, a hiányok számon kérése. A fogyatékos ember-kép újragondolása immanens feladata a jogállami struktúrában, demokratikus elméleti térben gondolkodó, a jogvédelemben elkötelezett ombudsmannak. A fogyatékossgügy egészen a közelmúltig a szakmai és alapjogi érvrendszerben az emberi jogok elméleti és szociológiai értelmezésének párhuzamos története. Az adminisztráció erőteljes kötelezettségei az ENSZ Egyezmény ratifikálása után dinamizálódtak, az ombudsmannak pedig a maga sajátos eszközeivel, alkotmányos érvekkel az új alapjogi teret kellett világossá tenni.

A fentiek alapján álláspontom szerint alapos okkal vetődik fel a kérdés, hogy a személyi és tárgyi feltételek vonatkozásában jelentős hiányosságokkal rendelkező intézményekben élő személyek alapvető jogainak sérelme meddig állandósítható az ellátási érdek folyamatosságára való hivatkozással az ideiglenes hatályú működési engedélyek hatályának meghosszabbításával.

Véleményem szerint az ellátási érdekre való hivatkozás keretében nem csupán a működés jogszerűségének adminisztratív garanciáiról szükséges gondoskodni, hanem az intézményi férőhelyek kiváltásáig az elhanyagolt tárgyi és személyi körülmények haladéktalan megszüntetéséről is, hiszen az ilyen körülmények között – egyes esetekben hosszú évek, évtizedek óta – élő ellátott személyek számára sok esetben az intézmény az életük egyetlen színtere.

Mindazonáltal a valamennyi rászoruló társadalmi csoport alapjogainak törvényben biztosított védelmét ellátó ombudsmanként különös jelentőségét látom annak, hogy a kiszolgáltatott személyek mellett dolgozó szociális szakemberek számára is stabil, a szaktudásukat elismerő finanszírozási háttér, és dinamikus életpályamodell álljon rendelkezésre. Ugyancsak fontosnak vélem annak megállapítását is, hogy a rendelkezésre álló feltételek, az intézményi működés anomáliái mellett figyelemre méltó az az erőfeszítés, melyet a vizsgált tokodaltárai Fogyatékos Otthon helyszíni vizsgálata során tapasztaltak munkatársaim.

Mindezekre tekintettel megállapítom, hogy a személyi és tárgyi feltételek tartós hiánya miatt többször meghosszabbított hatályú ideiglenes hatályú bejegyzés alapján működő bentlakásos intézmények működése *az érintettek vonatkozásában a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz,* továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

## 6. Intézkedéseim

A vizsgálatom során feltárt alapjoggal összefüggő visszásság megszüntetése és bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében az Ajbt. 32. § alapján felkérem *az emberi erőforrások miniszterét,* hogy a tárca hosszú távú, intézményi férőhely-kiváltási stratégia alapján tervezett intézkedései során fordítsanak különös figyelmet a szociális intézmények személyi, tárgyi,

működési, szakmai feltételei biztosításának garanciáira, valamint a jelentésben rögzített alapvető jogok érvényesülésével összefüggésben tett megállapításokra.

Budapest, 2019. *január 16.*

*László*  
Székely László

