



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

Az alapvető jogok biztosa
mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-3342/2024. számú ügyben
Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás Idősek Otthonában tett látogatással
összefüggésben

Előadó: Dr. Deák-Kondákor Dóra

Érintett intézmények:

Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás Idősek Otthona

2024.

Az alapvető jogok biztosa mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus jelentése az AJB-3342/2024. számú ügyben

1. Az eljárás megindulása

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

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

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

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmának érvényesítésétől a nemzet létét fenyegető különleges körülmények vagy szükségállapot/veszélyhelyzet esetén sem lehet eltérni.² Erre a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőző Albizottság (a továbbiakban: SPT) is rámutatott 2020. április 7-én kiadott CAT/OP/10 számú Tanácsában³ (a továbbiakban: 2020. évi SPT Tanács).

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

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

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

A Jegyzőkönyv nem sorolja fel kifejezetten a nemzeti megelőző mechanizmusok által meglátogatandó fogvatartási helyeket, és ezt a fogalmat tág értelemben használja. A kifejezés magában foglalja a büntető igazságszolgáltatási rendszer ún. „hagyományos” fogvatartási helyeit, és olyan más, a Jegyzőkönyv 4. cikke által a fogalomba bevont intézményeket, mint a pszichiátriai ellátást nyújtó kórházak, a fogyatékossgal élő személyek otthona, az idősek számára ellátást nyújtó otthonok, a szakellátást nyújtó gyermekintézmények.⁴

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

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

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

⁴ Antenor Hallo de Wolf: Visits to Less Traditional Places of Detention: Challenges under the OPCAT

Malcolm Evans, a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottság (továbbiakban: Albizottság) elnöke által az ENSZ-Közgyűlés 71. ülészakán, 2016. október 18-án tett nyilatkozat⁵ hangsúlyozta, hogy az Albizottság mandátuma nemcsak a formális értelemben vett fogvatartási helyekre terjed ki, hanem minden olyan helyre, amelyet az emberek szabad elhatározásukból nem hagyhatnak el. A nyilatkozat szerint a fogvatartási hely definícióját tágan kell értelmezni, azok a helyek is beleértendők, ahol harmadik személyek de facto fogvatartanak személyeket, ha ez állami hatóság által vagy állami felügyelet mellett történik. A Jegyzőkönyv 11. cikkének 1. a) pontja szerint a Megelőzési Albizottság a 4. cikkben hivatkozott helyekre látogat, vagyis az általa meglátogatott fogvatartási helyek definíciója megegyezik a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti – a részes államok nemzeti megelőző mechanizmusai által meglátogatott – fogvatartási hely definíciójával. Ennek megfelelően a Megelőzési Albizottság értelmezése az általa látogatott fogvatartási hely definíciója tekintetében a nemzeti megelőző mechanizmusokra is irányadó.

A kínzás és embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzésére alakult Európai Bizottság (CPT) által 2020. december 21-én kiadott Factsheet⁶ kiemeli, hogy a szociális intézményekben a „de facto” fogva tartás megvalósul, ha az ellátottak formálisan beleegyezésükkel élnek az intézményben, de a gyakorlatban nem hagyhatják el azt szabadon. A gondnokság alatt álló, cselekvőképtelen személyek szabadságuktól megfosztott személyeknek tekintendők abban az esetben, ha az elhelyezéshez ők maguk nem, hanem a gondnokuk adta beleegyezését.

Az Alaptörvény XV. cikkének (5) bekezdése értelmében Magyarország külön intézkedésekkel védi az időseket. Az Egyesült Nemzetek Szervezete által 2002-ben elfogadott Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv⁷ kapcsán kiadott politikai nyilatkozat 2. cikke szerint az átlagéletkor kitolódásának köszönhetően bekövetkezett demográfiai átalakulás a társadalmak számára kihívást jelent, hogy az idős emberek számára a lehetőségek szélesebb körét biztosítsák az élet minden területén. A Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv elfogadásával az ENSZ Közgyűlések által a gazdasági és szociális feltételek mindenki számára történő jobbítása érdekében kitűzött célokat, az idősek számára külön is megfogalmazzák, biztosítsák részükre valamennyi emberi jog és alapvető szabadság érvényesülését, a gazdasági, szociális és kulturális életben való teljes körű részvételt.

Az ENSZ Közgyűlése által 2011-ben kiadott jelentés⁸ az idősek emberi jogainak helyzetével, és az ennek kapcsán megfogalmazott kihívásokkal foglalkozik. A jelentés II.12. pontja rámutat, hogy a családi körben történő segítségnyújtás lehetőségeinek csökkenése miatt erősödik az igény az idősothtoni szolgáltatás igénybevétele iránt. A jelentés hangsúlyozza azt is, hogy az ENSZ emberi jogi egyezményeiben foglaltak mindenkire vonatkoznak, és bár ezekben többnyire nincs külön utalás a korra, az idős emberek olyan sérülékeny csoportot képeznek, amely külön védelmi háló kialakítását teszi szükségessé.⁹

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 93. §-a szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérvényére, indítványára történik. A 94. § alapján a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezését a bíróság ideiglenes intézkedést tartalmazó végzése, bírói ítélet, vagy az intézményvezető döntése alapozza meg. Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, a fenntartóhoz fordulhat, ebben az esetben a fenntartó dönt az ellátás iránti kérelemről.

Az Internetről történt letöltés helye:

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

⁵ Statement by Sir Malcolm Evans, Chairperson of the Subcommittee on prevention of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment at the 71st session of the General Assembly

Az Internetről történt letöltés helye:

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

⁶ CPT/Inf(2020)41(2. pont)

⁷ Political Declaration and Madrid International Plan on Ageing, Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8-12 April 2002

⁸ A/66/173, 22 July 2011, Follow-up to the Second World Assembly on Ageing, Report of the Secretary-General

⁹ Report of the Secretary-General (3. jegyzet) III.21-22., 29. pontok

A Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás Idősek Otthona (a továbbiakban: Otthon) fenntartója a Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás. Az ellátás iránti kérelemről történő döntéshozatal során az önkormányzati fenntartású intézmények esetében az intézményvezető, illetve a fenntartó a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.) és a helyi önkormányzati rendelet alapján jár el. A jogviszony létrejöttét követően az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével a szolgáltatások nyújtásáról és a térítési díj megfizetéséről, a jogszabályban meghatározott és a felek által rögzíteni kívánt egyéb tartalmi elemekkel polgári jogi megállapodást, ellátási szerződést köt.

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

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

1.3. A látogatás célja

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

A látogatás további célja volt a korábbi jelentés megállapításai és az ajánlások gyakorlati megvalósulásának, az ellátottak számára biztosított tárgyi körülmények és ellátásuk személyi feltételeinek vizsgálata.

1.4. Az érintett alapvető jogok

- A jogállamiság elve és a jobbiztonság követelménye: „*Magyarország független, demokratikus jogállam.*” [Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) B) cikk (1) bekezdés];
- Az élethez és emberi méltósághoz való jog: „*Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.*” [Alaptörvény II. cikk];
- A kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma: „*Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgátságban tartani.*” [Alaptörvény III. cikk (1) bekezdés];
- A magán- és családi élethez fűződő jog: „*Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.*” [Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdés].

1.5. Az alkalmazott nemzeti és nemzetközi jogforrások, iránymutatások

- Magyarország Alaptörvénye;
- Az Európai Unió Alapjogi Chartája;
- 1976. évi 8. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről (a továbbiakban: Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya)
- az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.);
- az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 1993. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Emberi Jogok Európai Egyezménye);
- a Strasbourgban, 1987. november 26-án kelt, a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről szóló európai egyezmény kihirdetéséről szóló 1995. évi III. törvény;

- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény kihirdetéséről szóló 1988. évi 3. törvényerejű rendelet;
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni Egyezmény Fakultatív Jegyzőkönyvének kihirdetéséről szóló 2011. évi CXLIII. törvény (a továbbiakban: OPCAT);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény;
- Szocvtv.;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet);
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet;
- a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet;
- a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet;
- a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet (továbbiakban: EMMI rendelet);
- a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről 62/2011. (VI. 30.) VM rendelet (továbbiakban: VM rendelet).

1.6. A látogatás módszere, a vizsgálat szempontjai

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

A látogatócsoport tagjai a következő módszereket alkalmazták:

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

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

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

1.7. Szankciók tilalma

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

1.8. A látogatás időpontja

2022. március 10.

1.9. A látogatás résztvevői

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

2. Tényállás és megállapítások

2.1. Az intézmény alapadatai

Az Otthont 2006-ben alapították. A létesítményében jelenleg 21 fő időskorú ellátott él. Emellett házi segítségnyújtást, nappali ellátását, illetve szociális étkeztetését, illetve falugondnoki szolgáltatást is ellátnak. Az Otthon működési területe Lónya község közigazgatási területe, valamint a társult települések (Gemse, Tiszaadony, Barabás község) közigazgatási területe.

Az Otthon a település középpontjában helyezkedik el, jól megközelíthető tömegközlekedéssel is.

2.2. Az ellátottak

2.2.1. Létszám

A látogatáskor az Otthonban 21 fő élt 20 férőhelyen, a telítettség 105 %-os volt. 5 fő él súlyos fokú demenciával. Az idős korban jellemző krónikus betegségek és a demencia megléte mellett az ellátottak fennjáróak, mindössze 1 fő ágyban fekvő, de ő is (pl. étkezéshez, mobilizáláshoz) felültethető, kiültethető. Nagyrészüket körülbelül 5-8 éve lakója az intézménynek. Élő családi kapcsolatokkal rendelkeznek, az otthon és a családtagok között megfelelő az együttműködés.

Az ellátottak közül 2 fő állt cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt (egyikőjüknek a gyermeke a gondnoka, a másíknak hivatásos gondnoka van), 19 fő volt önjogú. Hivatásos támogatóval egyik lakó se rendelkezett. A megküldött iratok szerint a látogatás idején gondnokság alá helyezési eljárás nem volt folyamatban.

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

Nemi megoszlás	Életkori megoszlás				Ellátottak száma
	60-70	71-80	81-90	91 év feletti	
Férfi	2	0	2	0	4
Nő	1	5	10	1	17
Összesen	3	5	11	1	21

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

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

Az Otthonban elhelyezett ellátottak száma noha meghaladja a hivatalos férőhelyek számát, nem lépi túl a jogszabályi maximumot, a férőhely 105%-át. Ugyanakkor az NMM felhívja a figyelmet, hogy ha a bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátottak száma egymást követő hatvan napon keresztül meghaladja a bejegyzett férőhelyszámot, a fenntartónak kérelmeznie kell a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett férőhelyszám emelését. Ha a fenntartó a hivatkozott törvényi kereteken túllép, vagy a hatvan nap leteltét követően nem kéri a bejegyzett adatok módosítását, több jogkövetkezménnyel is szembe kell néznie. A működést engedélyező szerv az adatmódosítási kérelem benyújtásának elmulasztása miatt szociális igazgatási bírságot szabhat ki, és megtilthatja új ellátottak felvételét. Nem jár állami támogatás azon ellátotti létszám után, amellyel jogszerűtlenül lépik túl a bejegyzett férőhelyszámot, ellátotti létszámot, a jogszerűtlenül igényelt támogatást pedig vissza kell fizetni.¹⁰

2.2.2. Bekerülés az Otthonba

Az Otthonban a Szoc.tv.-ben előírt Értékelő adatlap szerinti III. fokozatot, illetve egyéb körülményeken alapuló gondozási szükségletet elérő, rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el, akik önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek és az alapellátás keretében ellátásuk nem biztosítható.¹¹

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő vagy törvényes képviselője – az intézményvezetőhöz benyújtott – kérelmére történik. Az ellátás igénybevételenek megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénybevevővel/vagy gondnokság alá helyezett személy esetében a törvényes képviselőjével megállapodást köt. A megállapodás

¹⁰ Ld. Szt. Nagykommentár

¹¹ Szervezeti és Működési Szabályzat (továbbiakban: SzMSz)13.o., illetve Szakmai Program 26.o.

tartalmazza az ellátás időtartamát; az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, körét, rendszerességét; a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat.

Az előgondozás alkalmával az előgondozást végző személy a gondozási szükséglet vizsgálatát is elvégzi. Az előgondozás célja, hogy helyszíni látogatással felmérjék a kérelmező helyzetét, az igénybe vevő állapotának, szükségleteinek megfelel-e az intézményi ellátás. Abban az esetben, ha az előgondozást végző személyek a kérelmező egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget tapasztalnak a kérelemben foglaltakhoz képest, akkor vagy az intézményi orvost, vagy a lakóhely szerint illetékes szakrendelő szakorvosát kéri fel pontos diagnózis felállítására.

A kérelem elfogadásáról, illetve elutasításáról írásban értesíti a kérelmezőt, illetve törvényes képviselőjét az intézményvezetője. Ha az intézményvezetői döntést a kérelmező vitatja, a döntésről szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

Az intézményvezető a kérelmek beérkezésének sorrendjében gondoskodik az igénylők elhelyezéséről. Biztosítja az ellátást kérő, üresedést követő azonnali elhelyezését. Ha a jelentkező helyzete a soronkívüliséget indokolja, az erre vonatkozó igényét a kérelemben tüntetheti fel.

Beköltözéskor próbálják megtalálni mindenkinek a megfelelő szobátársat, ami az intézményvezető szerint nem egyszerű feladat. Ha a szobátársak nem jönnek ki egymással, akkor megpróbálják költöztetni a lakókat és másik szobában elhelyezni őket.

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

2.2.3. Halálesetek, rendkívüli események

2021-ben 1 ellátott hunyt el (szívelégtelenség okozta természetes halál), 2022-ben a látogatás napjáig nem történt haláleset.

Az elmúlt időszakban rendkívüli esemény nem történt. Fegyelmi cselekmény, bűncselekmény nem történt.

2.3. Elhelyezési körülmények, tárgyi eszközök, higiénia

Az Otthon egy összenyitott, átjárható telken egy modern épületben található. Az épület szomszédos többek között az óvodával, ahonnan az udvari tartózkodás alkalmával a kisgyerekek átjárnak játszani, beszélgetni a lakókkal az idősotthon kertjét képező területre (is). A meghallgatott lakók kifejezetten üdvözölték a telek e módon történő kialakítását.

Az épület bejárata egy előtérbe nyílik, ahol egy pult és több asztal van elhelyezve. Itt végzik az adminisztrációs tevékenységeket. Az itt elhelyezett faliújságon tájékoztató anyagok, többek között az ellátottjogi képviselő elérhetősége is megtalálható. A bejáratától balra található a vezető irodája és az orvosi szoba, azzal szemben egy akadálymentesített vizesblokk. A vezető irodájában egy vendégágy is el volt helyezve, elmondta, hogy ő vagy a jegyző alszik rajta, ha háborús helyzetre tekintettel nem tudnak hazamenni a feladatok miatt. A folyosón és a közösségi helyiség sarkában a látogatáskor felfújható matracok voltak elhelyezve, melyen a környékbeli településekről (pl. Mór) érkezett, a menekülők ellátásában segédkező szociális munkás kollégák tudtak pihenni.

Az intézményben melegítőkonyha van, a szomszédos épületben működik a szociális konyha, az ételt ott főzik, majd áthozzák.

Az épület körül terasz található, a lakószobák ablakai erre nyílnak. Volt kialakított pihenőrész is padokkal. A vezető elmondása szerint a terasz az időjárás hatásai miatt felújításra vár. A fekvő lakót kerekesszékekben tudják mozgatni, étkezésekre kihozzák, és levegőztetni is.

Az épület mögött fóliasátor látható, melyben az önkormányzat közmunkásokkal zöldséget termel, a terményt a szociális konyha használja fel. A személyzet elmondása szerint ősszel az idős lakók is kertészkedtek, kérték, hogy ültessenek új virágot.

Az Otthonban 10 db kb. 15-15 m² alapterületű szoba található, valamennyi kétágyas, továbbá van még egy db egyágyas betegszoba (9 m²) is. Intézményi bútorok vannak, saját bútorok közül csak kisbútorokat engednek, mert nagyobb bútorok nem férnének el. Valamennyi szobában van ruházat elhelyezésére alkalmas zárható szekrény, éjjeli szekrény és szék. Saját tárgyak vannak, fényképek,

bibliák, dísz tárgyak. A lakóknak saját tévéjük van, azt nem az Otthon biztosítja. A szobák nővérhívó gombbal felszereltek.

A folyosón a falra kapaszkodó volt felszerelve, a terasz akadálymentesen megközelíthető volt, így az is ki tud jutni, aki nehezen, pl. járókerettel jár, vagy akit kerekesszékekben tolnak. A folyosón található szekrényekben felnőtt pelenkák. A vezető elmondása szerint ezek térítéskötelesek, de kapcsolatban állnak egy pelenkaközvetítő céggel, mely nagy engedményeket ad.

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

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

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

Valamennyi szoba esetében rendelkezésre áll az SZCSM r.-ben előírt minimális lakóterület, illetve az előírt zuhanyzó és illemhely is rendelkezésre áll.

A fürdetés/fürdés naponta zajlik. Az ellátottak a saját tisztálkodó szereiket, eszközeiket használják, de az Otthon segíti a saját tisztálkodó eszközök beszerzését. Amennyiben az ellátott nem rendelkezik tisztálkodó szerekkel, eszközökkel, úgy az Otthon biztosítja az ellátott számára az alapvető tisztálkodó szereket és eszközöket. Azoknál az ellátottaknál, akik önállóan már nem tudnak tisztálkodni, a dolgozók segítik a napi tisztálkodási feladatok ellátását, illetve egyéb személyi higiéniai tevékenységek elvégzését pl. hajvágás, borotválkozás.

Az intézményben élők többsége saját ruházattal rendelkezik. Akinek nincs megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházata, az Otthon – a teljes körű ellátás keretében – kiegészíti azt, hogy legalább három váltás fehérneművel, hálóruhával, valamint két váltás évszaknak megfelelő felső ruházattal, cipővel, illetve egyéb lábbelivel rendelkezzen. A ruhák és textíliák mosásáról az Otthon gondoskodik.

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

2.4. Személyi feltételek, a személyzet munkavégzési körülményei

Az Otthon állománytáblája szerint összesen 9 szakdolgozója van az intézménynek: 1 fő intézményvezető, 1 fő mentálhigiéniai munkatárs, 1 fő ápoló, 6 fő gondozó. Valamennyi szakmai dolgozó nő.

A gondozók, ápolók közül 1 fő kivételével mindenki rendelkezik OKJ-s gondozó és ápoló képesítéssel, egy fő képzése a látogatáskor még folyamatban volt.

Az SZMSZ előírásai szerint vállalkozói szerződéssel 1 fő dietetikust, illetve 1 fő orvost heti 4 órában is alkalmazniuk kell.¹²

Az SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerint az idős ellátásban az ápolást-gondozást nyújtó intézményben a minimum létszámnorma: 1 fő intézményvezető, 100 feletti intézménynél 1 fő vezető ápoló, illetve 100 főre vetítve 24 fő gondozó/ápoló, 2 fő terápiás/szociális munkatárs. A fenti előírásra figyelemmel a 20 fő ellátását biztosító intézménynél 5 fő gondozó/ápoló és 1 fő terápiás/szociális munkatárs a minimum létszám, amely az NMM rendelkezésére bocsátott állománytábla szerint biztosított.

Az Otthonban nem került sor túlóra elrendelésére 2021-ben, 2022-ben a látogatás időpontjáig dolgozóként átlagosan 30 óra a túlórák száma, ami a háború elől menekülők ellátása miatt keletkezett.

A személyzet elmondása szerint a szakmai állomány régóta dolgozik az Otthonban, összeszokott csapatot alkotnak.

¹² SZMSZ 19. o.

A meghallgatott lakók szerint a személyzet kedves és figyelmes, a gondozók segítőkészek, nagyon lelkiismeretesek, és nagyon szeretik az időseket. Ha bármi probléma van, szólnak a gondozóknak vagy a főnökszónynak, akik mindent megoldanak.

A személyzet elmondása szerint az alapellátásban részesülő idősek esetében is egyértelműen tapasztalják a demenciával érintettek számának folyamatos növekedését, ezért az intézményvezető 28 fő gondozó munkatársa részére – helyben történő megvalósítással – demencia gondozó képzést szervezett.

Az NMM a személyi feltételekkel, munkavégzési körülményekkel kapcsolatban visszasságot nem állapított meg. A menekült ellátás ugyan többletfeladatokat ró a dolgozókra, de ez az ellátás minőségét érdemben nem érintette a látogatócsoport meglátásai szerint.

Ugyanakkor javasolja, hogy a személyzeti állományi helyek feltöltésénél a jövőben törekedjenek arra, hogy férfi szakmai személyzet is legyen az intézményben, különösen, ha a lakók nemi aránya változik.

2.5. Egészségügyi ellátás, korlátozó intézkedések

2.5.1. Egészségügyi ellátás

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

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

Az Otthonban heti 4 órában biztosított az orvosi ellátás. A szakorvosi ellátásokra elsősorban Vásárosnaménybe viszik a lakókat. Időpontkérést követően betegszállítóval vagy a falugondnoki szolgáltatás segítségével, személyautóval (Opel Astra) szállítják a lakókat. Egyedül sosem engedik el a beteget, mindig megy vele az ápoló vagy a hozzátartozók. Ha valaki rendelési időn kívül betegszik meg, kihívják az orvost az Otthonhoz.

A járvány kezdete óta 14 Covid-fertőzött volt a lakók között, ezzel összefüggő haláleset egy sem volt. Ahogy egyre többen lettek betegek, a folyosó egy részét leválasztották, a lakók a szobáikból nem jöhettek ki. Mindennap takarítás, szellőztetés volt, az ebédet mindenkinek behordták a szobákba. Az első körben regisztráltak oltásra, minden lakó 3 oltással rendelkezik. A hozzátartozók is segítettek ebben. A dolgozók is mind oltottak.

A személyzet megmutatta az orvosi szobát is. Az orvosi szobában egy szekrényben tárolták a felírt gyógyszereket. A szekrény tetején hűtő, melyben a hűtést igénylő gyógyszereket (pl. inzulin) tárolták. A lakók gyógyszerei névre szóló dobozokba ki voltak adagolva. Az ápolók hétfőtől péntekig, 8-16:30-ig vannak bent, a reggeli és déli gyógyszerelést ők végzik. A vacsora 6-kor van, a lakók esti gyógyszerelését a gondozó végzi, és az ő feladata a hétfői gyógyszerelés is.

A meghallgatott lakók elégedettek voltak az orvosi ellátással.

A látogatócsoporthoz az egészségügyi ellátással kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszasságot nem tapasztalt.

2.5.2. Korlátozó intézkedések

A Házirend 1. sz. melléklete tartalmazza a korlátozó intézkedések szabályzatát.

A személyzet elmondása szerint az ellátottakkal szemben korlátozó intézkedéseket nem alkalmaznak.

Az NMM rendelkezésére bocsátott szabályzat 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 szerint a veszélyeztető magatartás felmérése orvos feladata, gondozó, szakápoló jelzése alapján. Állandó orvosi felügyelet hiányában a legmagasabb szakképesítéssel rendelkező ápoló, műszakfelelős rendeli el a korlátozást, erről az ellátott kezelőorvosát értesíteni kell, aki az intézkedést 2 órán belül jóváhagyja. Állandó orvosi felügyelet hiányában, a szakápoló által elrendelt korlátozás esetén haladéktalanul értesíteni kell a kezelőorvost, akinek azt 16 órán belül írásban jóvá kell hagynia. A szabályzat szerint az elrendelésről rövid időn belül tájékoztatni kell az intézmény vezetőjét és a vezető ápolóját. Az intézményvezető 48 órán belül értesíti az ellátott jogi képviselőt, illetve a korlátozás dokumentációját 72 órán belül írásban átadja neki. Ez a rendelkezése ellentétes a Szoc.tv. és az Eü. tv. előírásaival.

A Szoc. tv. 94/G. § (1) bekezdése szerint 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.

(2) 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.

(3) 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. Az Eütv. 194. § (1) bekezdése szerint a korlátozások elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.

Az alkalmazható korlátozó intézkedések típusai: a) pszichés nyugtatás, b) farmakoterápia, c) intézményen belüli elkülönítés vagy d) mozgásban való korlátozás (ajtó bezárása, heveder alkalmazása), e) ezek komplex alkalmazása; f) kórházi elhelyezés indítványozása.

Minden esetben az ellátott kezelőorvosa (ügyeletes orvos) dönti el, hogy mely korlátozást tartja szükségesnek. A kezelés megválasztásánál a szabályzat által meghatározott sorrendet kell alkalmazni, ami az enyhébb eszközöktől a nagyobb hátránnyal járó felé sorolja fel a lehetőségeket.

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

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

Fizikai korlátozás maximum 16 órán lehet alkalmazni, azt követően felül kell vizsgálni, 72 óra elteltével értesíteni kell a betegjogi képviselőt.

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. Szintén intézkedés formánként kell rögzíteni az alkalmazás és a feloldás módját.

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. Szintén hiányosan tartalmazza a felülvizsgálat szabályait és nem tartalmaz semmilyen előírást a panaszjog gyakorlására. Emellett az orvosi jóváhagyás módját és az ellátottjogi képviselő értesítését eltérően szabályozza a demensek és az egyéb ellátottak esetén.

Mindezek alapján az NMM álláspontja szerint, hogy az Otthon korlátozó intézkedésekre vonatkozó szabályzata több vonatkozásban, így a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmi meghatározása, korlátozó intézkedés maximális időtartama és az egyes korlátozó intézkedések formái mellé rendelt megfigyelés szabályai, a felülvizsgálat szabályai, illetve értesítési kötelezettség szabályai ellentmondanak a jogszabályi előírásoknak vagy hiányosak, így ez a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz.

2.6. Fejlesztés, foglalkoztatás, szabadidő eltöltése

Az Otthon szakmai programja¹³ szerint az Otthonban a mentálhigiénés ellátás keretében biztosítják a személyre szabott bánásmódot, a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkoztatást, az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit, a gondozási és szolgáltatási tervek megvalósítását, a hitélet gyakorlásának feltételeit, és az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

Az ellátást az ellátottak korának, egészségügyi állapotának és képességeinek, illetve egyéni adottságainak figyelembevételével kell szervezni: az aktivitást segítő tevékenységeket (séta, sport, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna), a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. felolvasás, tv, vetélkedők), és a kulturális tevékenységeket (pl. ünnepek, névnapok). Az egyéni és csoportfoglalkozások szervezése az ellátott mentális állapotának, demencia fokának megfelelő egyéni gondozási terv alapján zajlik. A csoportfoglalkozások több részből állnak: érzékszervek fejlesztése, mozgásfejlesztés, memóriatréning, kommunikáció fejlesztése, életminőség fejlesztését elősegítő szokások gyakorlása, fizikai aktivitást elősegítő tevékenységek.

A meghallgatott lakók elmondták, hogy napközben általában pihennek, sétálnak, olvasnak, tévét néznek, néhányan kézimunkáznak (horgolás, kötés), az egyik lakó hagymás növényeket szokott a kertben ültetni. Sétálni főleg a folyosón lehet, de ki lehet menni a teraszra is. Most már az utcára is kimehetnek, postára, boltba is. A mentálhigiénés munkatárs foglalkozik velük, vagy tornáznak, vagy

¹³ Szakmai Program 38.o.

a tiszteletes tart foglalkozást. A járvány előtt hetente volt istentisztelet, a járvány alatt a televízióban nézték az istentiszteleteket. Minden szombaton és vasárnap összeülnek a társalgóban, és egyházi énekeket énekelnek. A nagy ünnepeket is megtartják, pl. karácsonykor az Otthon munkatársai karácsonyfát készítettek. A látogatás előtt volt nőnap, kaptak virágot, melyet összegyűjtöttek, és együtt kiraktak az ablakba. A társalgóban egy nagy csokor rózsa állt vázában, azt a polgármestertől kapták a lakók, mindenki egy szálat, de ezt is inkább a közös helyiségben együtt rakták ki. A húsvétot is megszokták ünnepelni, vagy hazamennek a családhoz, ilyenkor a vallási előírásokat is követi az élelmezés.

A személyzet meghallgatott tagjai elmondták, hogy a háborús helyzet kapcsán a lakók bár biztonságban érzik magukat, van, akinek sok unokája van, ezért idegesebb, jobban aggódik a családja miatt. Ezeket az érzéseket a foglalkozások, a segítő beszélgetések során próbálják oldani. Pszichológus, pszichiáter bevonására nem volt szükség. Csoportfoglalkozáson rendszeresen átbeszéljük a napi dolgokat, problémákat, napi híreket (pl. a háborús helyzetről is tájékoztatták a lakókat). A foglalkozások alkalmával az adott helyzet hozza, hogy mivel foglalkoznak. Szoktak játszani is, fejtörőket, memória és logikai játékokat is. A lakók szeretik a foglalkozásokat, igénylik, készülnek is rá.

A foglalkoztatással, fejlesztésekkel kapcsolatban az NMM visszásságot nem tapasztalt.

2.7. Élelmezés

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

Ugyanezen rendelet 2. § (1) bekezdés 14. pontja értelmében *közétkeztetés*: olyan rendszeres étkezést biztosító, szervezett közösségi ellátás, melyet nevelési-oktatási intézményekben, állami és önkormányzati finanszírozású nyári táborokban, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményekben, szociális ellátás, gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás keretében ellátott, különböző korú és egészségi állapotú személyek részére, többnyire előre megrendelés alapján a nap egy meghatározott időszakában, meghatározott időtartamban nyújtanak.

Az 5. § (1) bekezdése alapján a Közétkeztető által nyújtott étkezések korcsoportonkénti energiatartalma egy főre a 3. mellékletben feltüntetett energiaszükségleti értékek figyelembevételével a (2) és (3) bekezdésben foglaltak szerint naponta biztosítandó. A Közétkeztető köteles a (2) bekezdés a) pont szerint egész napos ellátás esetén a korcsoportonkénti előírt energiaszükséglet 100%-át napi három fő- és két kísétkezéssel biztosítani.

Az intézményben melegítőkonyha van, a szomszédos épületben működik a szociális konyha, az ételt ott főzik, majd áthozzák. Az Otthon a cukorbeteg diétás étkezését biztosítja, de szükség esetén epekímélő diétát is tudnak biztosítani.

Az ellátottak naponta 5 alkalommal étkeznek (reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna, vacsora). A járóképtelen, fekvő betegek számára az étkezést a lakószobában biztosítják, a többiek az étkezőben esznek.

A meghallgatott lakók nem számoltak be az étkezésekhez kötődő problémákról.

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

2.8. Kapcsolattartás, eltávozás

Az Otthonban élő ellátottak számára a kapcsolattartás négyféle módon biztosított: személyes látogatás keretében, levélben és telefonon, illetve tableten/számítógépen videóhívás útján.

A járvány miatt kiadott rendelkezések szerint a lakókat a hozzátartozóik és egyéb látogatóik – a hat év alatti, továbbá az értelmi és pszicho-szociális fogyatékossgal vagy autizmus spektrumzavarral élő személyek kivételével – kötelező maszkviselés mellett a látogatási időben látogathatják, hétfőtől péntekig 10.00 órától 18 óráig, illetve szombaton, vasárnap és ünnepnapokon 14 és 18 óra között.¹⁴ Korábban úgy oldották meg a látogatást, hogy a hozzátartozó a teraszon, a lakó a szobában volt, és az ablakon keresztül beszélhettek, láthatták egymást. Majd mikor megoldhatóvá vált, az ebédlőben szervezték meg a látogatást, minden lakóhoz maximum két látogató jöhetett, 20 perc időtartamban, 1,5 m távolságtartás mellett.

A Házirend szerint – járványon kívüli időszakban – a látogatási idő naponta 14 és 18 óra között tart, látogatókat elsősorban a közösségi helyiségekben, teraszon, udvaron fogadhatnak az ellátottak. A látogatási időn kívüli látogatósfogadás csak kivételesen, nagyon indokolt esetben vagy az intézményvezető előzetes engedélyével lehetséges.¹⁵

A Házirend szerint az ellátottak bármikor szabadon elhagyhatják az Otthont. Az eltávozás (kimenő vagy távollét) csak akkor tagadható meg, ha a kezelőorvos nem javasolja az ellátott egészségi állapota miatt.¹⁶ Az Intézmény lakóinak nyugalma érdekében az Intézmény 7 óra és 20 óra között hagyható el. Ezen időintervallumon kívül csak nagyon indokolt esetben hagyható el az Otthon.

A lakó köteles eltávozási szándékát – azaz azt, hogy nem kívánja igénybe venni az intézményi ellátást – valamint annak várható időtartamát előre bejelenteni. A bejelentést mindig a szolgálatban lévő gondozónő felé kell megtenni.

Amennyiben az Otthon lakója távolléte során nem tud, vagy nem akar az előre megbeszélt időpontra visszatérni, köteles az Otthon vezetőjét, vagy az általa megbízott személyt erről tájékoztatni.

A kimenőre (7-20 óra között) távozott lakó köteles az előre bejelentett távolléti idő lejáratáig visszaérkezni az Otthonba. Visszaérkezéséről tájékoztatnia kell a műszakban lévő gondozónőt.

A távollét az általános szabályokon túl akkor engedélyezhető az ellátott számára, ha biztosított a megfelelő lakhatási háttér (lakás, család stb.), és az ápolási feladatok ellátása is, amennyiben a beteg ápolásra szorul. A távollét tényét a szolgálatban lévő gondozónő bejegyzzi a „távollétek nyilvántartása” füzetbe. A távollétre eltávozott lakónak az előzetesen bejelentett időpontban vagy az előtt, a lakótársak zavarása nélkül kell visszatérnie. Az ellátott a visszaérkezését köteles bejelenteni a szolgálatban lévő gondozónőnek, aki a visszaérkezés tényét a „távollétek nyilvántartása” füzetbe bejegyzzi.

A kapcsolattartás és az eltávozás biztosítása tekintetében a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszasságot nem tapasztalt.

2.9. Érdekképviselés, panaszmechanizmus

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

A személyzet elmondása szerint a lakók jellemzően szóban jelzik a panaszukat, amit igyekeznek minél hamarabb orvosolni. A lakók között kisebb összefüggések vannak, de komolyabb összetűzések nem nagyon. Időskori demenciából adódóan olyan előfordul, hogy eltesznek használati tárgyakat, és később nem találják. A felmerülő helyzeteket igyekeznek beszélgetéssel megoldani a munkatársak.

¹⁴ A Nemzeti Népeségügyi Központ a 2021. okt. 29-én kiadott 66340-2/2021/EÜIG. sz. határozatát 2022.03.07-én módosította, ennek megfelelően módosult a látogatási rend is az Otthonban 2022.03.08-ától kezdődően.

¹⁵ Házirend 12.o.

¹⁶ Házirend 10. o.

Az ellátottjogi képviselő rendszeresen jár az Otthonba, feladatait a Házirend rögzíti, elérhetősége az otthonban ki van helyezve a falra. Beköltözéskor a Házirend egy példányát átadják az ellátottnak, illetve a törvényes képviselőnek.

A Házirend¹⁷ szerint az Otthon vezetője évente legalább két alkalommal lakógyűlést tart, melyen tájékoztatást ad a lakók részére az Intézmény működéséről (életéről, eseményeiről és a terveiről). A lakógyűlésen az Idősek Otthonának lakói szabadon elmondhatják véleményüket és javaslataikat.

Az ellátottak a jogaik, érdekeik érvényesítése céljából Érdekképviselési Fórumot működtetnek¹⁸. A fórum 5 tagú, 2 fő a lakók és 1 fő hozzátartozók, 1 fő a dolgozók nyílt szavazással megválasztott képviselője és 1 fő a fenntartó képviselője. A Fórum elnökét a tagok titkos szavazással maguk választják meg.

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

A Fórumot évente legalább egyszer össze kell hívni. Az Fórum üléseiről minden esetben jegyzőkönyv készül.

Az ellátott vagy hozzátartozója/törvényes képviselője, valamint a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panasszal fordulhatnak az Érdekképviselési Fórumhoz, ha a lakó személyes jogait, kapcsolattartását sérelem érte, vagy az intézmény dolgozói megszegték a szakmai, titoktartási vagy vagyoni védelmi kötelezettségeiket, illetve, ha az ellátás körülményeit érintő kifogása van. Amennyiben a panasz nem tartozik a Fórum kompetenciájába, azt el kell utasítani és a panasztevőt tájékoztatni kell, hogy az ügye mely fórumhoz tartozik. Intézkedés végett az intézményvezetőhöz kell fordulni a panasz megoldása céljából.

A panaszt írásban kell megtenni, kivétel, ha a panasztevő egészségi állapota ezt nem teszi lehetővé. Ilyen esetben, a panasz szóban is megtehető. A bejelentést fogadó személy/ Érdekképviselési Fórum tagja feljegyzést készít a szóbeli panaszról. A panasz kivizsgálása céljából az Érdekképviselési Fórumot tíz napon belül össze kell hívni.

Az Érdekképviselési Fórum akkor határozatképes, ha legalább három fő jelen van. Az Érdekképviselési Fórum a döntéseit egyszerű szótöbbséggel hozza. Négy fő esetén, ha döntéseikben szavazategyenlőség van, akkor az elnök szavazata döntő. Az elnök akadályoztatása esetén helyettese szavazata dönt.

A panasz feltárása végett a Fórum több személyt is meghallgathat. A panasztevőt panaszának kivizsgálásáról és a megtett intézkedésről írásban kell tájékoztatni nyolc napon belül a Házirend 2. sz. melléklete szerint. A Házirend¹⁹ szerint viszont 15 napon belül kell értesíteni a kivizsgálás eredményeiről.

Az ellátott vagy hozzátartozója/törvényes képviselője, valamint a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panasszal fordulhatnak a fenntartóhoz, ha amennyiben az intézmény vezetője vagy a Fórum 15 napon belül nem intézkedik, vagy az intézkedéssel nem ért egyet.

A panaszkezelés és az érdekképviselés érvényesülése kapcsán az NMM nem állapított meg visszasságot, ugyanakkor felhívja a figyelmet, hogy a Házirend és a 2. sz. melléklet panaszvizsgálására vonatkozó határidejei nincsenek összhangban, azok összehangolása szükséges.

¹⁷ Házirend 8.o.

¹⁸ Házirend 2. sz. melléklete és a Házirend XIII. fejezete szabályozza a Fórum működését.

¹⁹ Házirend 25-26. o.

3. Összefoglalás

A Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás Idősek Otthona fenntartója a Bereg-Nyírség Integrált Szociális Társulás. Az Otthont 2006-ben alapították, a látogatás időpontjában 21 fő élt ott 20 férőhelyen, a telítettség 105 %-os volt. Az Intézetbe történő bekerülés és az elhelyezés kiosztása kapcsán, továbbá az ellátottak elhelyezési körülményeivel, a higiénias körülményekkel (fürdetés, takarítás, mosás) kapcsolatban a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tárt fel.

Az NMM a személyi feltételekkel, munkavégzési körülményekkel kapcsolatban visszásságot nem állapított meg. A menekült ellátás ugyan többletfeladatokat ró a dolgozókra, de ez az ellátás minőségét érdemben nem érintette a látogatócsoport meglátásai szerint. Ugyanakkor javasolja, hogy a személyzeti állományi helyek feltöltésénél a jövőben törekedjenek arra, hogy férfi szakmai személyzet is legyen az intézményben, különösen, ha a lakók nemi aránya változik.

A látogatócsoport az egészségügyi ellátással kapcsolatban, foglalkoztatással, fejlesztésekkel kapcsolatban, illetve az elélezéssel kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt. A kapcsolattartás és az eltávozás biztosítása tekintetében a látogatócsoport szintén nem tapasztalt alapvető joggal összefüggő visszásságot.

Ugyanakkor az NMM álláspontja szerint, hogy az Otthon korlátozó intézkedésekre vonatkozó szabályzata több vonatkozásban, így a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmi meghatározása, a korlátozó intézkedés maximális időtartama és az egyes korlátozó intézkedések formái mellé rendelt megfigyelés szabályai, a felülvizsgálat szabályai és az értesítési kötelezettség szabályai ellentmondanak a jogszabályi előírásoknak vagy hiányosak, így ez a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz.

A panaszkezelés és az érdekképviselőt érvényesülése kapcsán az NMM nem állapított meg visszásságot, ugyanakkor felhívja a figyelmet, hogy a Házirend és a 2. sz. melléklet panaszvizsgálására vonatkozó határidejei nincsenek összhangban, azok összehangolása szükséges.

4. Ajánlások, javaslatok

A látogatás megállapításaival összefüggésben az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján felkérem az Otthon vezetőjét, hogy

1. a Házirend jövőbeli módosítása során igazítsa egymáshoz a Házirend és a mellékletek előírásait a panasz kivizsgálására és a tájékoztatásra rendelkezésre álló határidők tekintetében;
2. a korlátozó intézkedések szabályzatát igazítsa a jelenleg hatályos jogszabály által alkalmazott fogalom meghatározásokhoz (pl. veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás) és pótolja a szabályzatnak a jelentésben felsorolt hiányosságait;
3. a személyzet álláshelyeinek jövőbeni felöltése során törekedjen arra, hogy a személyzet nemi összetételében mind a két nem képviselői megjelenjenek, amennyiben az Otthon lakói is mind a két nemet reprezentálják.

Budapest, 2024. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos