

ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE



Ügyszám: AJB-4464/2014.
Előadó: dr. Csikós Tímea
Melléklet: 1 db jelentés

Dr. Kapócs Gábor
intézményvezető

Pszichiátriai Betegek Otthona

Szentgotthárd
Hunyadi u. 29.
9970

Tisztelt Intézményvezető Úr!

Tájékoztatni szeretném, hogy fenti számon folytatott, a Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthona működését érintő vizsgálatomat befejeztem, mellékelten megküldöm az ennek eredményét összegző jelentésemet, melyben alapvető joggal összefüggő visszásságot állapítottam meg.

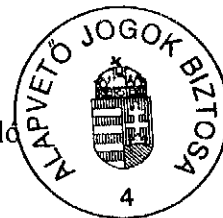
Kérem, hogy érdemi álláspontjáról az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény 32. § (2) bekezdése értelmében 30 napon belül szíveskedjen tájékoztatni.

Szíves együttműködését köszönöm.

Budapest, 2015. 05. 12.

Üdvözlettel:

Székeley László



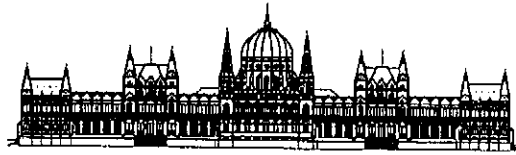
Pszichiátriai Betégek Otthona Szentgotthárd	
Érkezett: 2015-05-15 no.	-n.
881-12015 Ikt. szám	Előadó: <i>[Signature]</i>

[Signature]

[Signature]

BIZALMAS!

emailen megbízat elűbör
[Signature]



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

20
é v é s

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-4464/2014. számú ügyben

Előadó: dr. Borza Beáta
dr. Csikós Tímea

Érintett szerv: Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthona

2015. május

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-4464/2014. számú ügyben**

Előadó: dr. Borza Beáta
dr. Csikós Tímea

A vizsgálat megindítása

A Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthonának (a továbbiakban: Intézmény) lakói közül többen (nevüket elhallgatva, adataik zártan kezelését kérve) az Intézmény működési gyakorlatának néhány elemét kifogásoló panaszbeadvánnyal fordultak hozzám.

Panaszosok többször jelentkeztek telefonon: először az ombudsman mielőbb írásbeli válaszát, tájékoztatását, majd később kifejezetten a nevükre címzett levélküldemény feladásának mellőzését kérték, nem titkoltan intézményi retorzióktól és levéltitok-sértéstől tartva. Beadványukban kifogásolták az intézmény dolgozóinak munkáját, súlyos problémákat fogalmaznak meg az intézményi élet több elemével kapcsolatban is. Főként a gyógyszeradagolás gyakorlatát, a takarítás rendjét, az élelmezés mennyiségét és minőségét, az Intézmény pénzkezelési gyakorlatát (különösen a költőpénz összegét) és joggyakorlási lehetőségeik korlátozottságát kifogásolták. A dolgozók általi megfélemlítésről, a pénzügyi osztályon folyó gazdasági bűncselekményekről panaszkodnak és retorzióktól tartanak.

Az érintett, ágazati szempontból is stratégiai jelentőségű, nagy létszámú Intézményt több alkalommal és számos szempontból monitorozta már több korábbi ombudsmani vizsgálat is, a vizsgálatot végző munkatársak pedig élő, közvetlen munkakapcsolatot alakítottak ki az intézmény vezetésével, így az itt folyó munka és az Intézmény működési gyakorlata nagymértékben ismert a biztosi gyakorlatban.

Ugyanakkor, a most beérkezett panasz alapján, a Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthonában ellátott személyek helyzetét érintő, az Alaptörvényben deklarált, az emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a tisztességes eljáráshoz valamint a jogorvoslathoz való joggal összefüggésben ismét visszásság gyanúja merült fel.

Míndezekre tekintettel tehát, az újabb – az intézménnyel kapcsolatban eddig szerzett tapasztalatoknak részben ellentmondó tartalmú – beadvány alapján az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (1) bekezdése értelmében – kiemelt figyelemmel az Ajbt. 1. § (3) bekezdésében rögzített, a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére vonatkozó kötelezettségemre – vizsgálatot indítottam.

A vizsgálat lehetőséget teremtett arra is, hogy az alapvető jogok biztosaként személyesen is találkozsam az Intézmény igazgatójával, az intézményvezető írásbeli hivatalos megkeresése és a fenntartóként érintett Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Vas Megyei Kirendeltségének egyidejű értesítése mellett, teljes körű intézménylátogatással egybekötött helyszíni vizsgálatot folytattam munkatársaim közreműködésével.

Az érintett alkotmányos jogok és elvek

- A jogállamiság elvéből fakadó *jogbiztonság követelménye*, valamint a *tisztességes eljáráshoz való jog* (Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: „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 élethez, és az emberi méltósághoz való jog* (Alaptörvény II. cikk: „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.”);
 - *Az egyenlő bánásmód követelménye, hátrányos megkülönböztetés tilalma* (Alaptörvény XV. cikk (1)-(2) bekezdés: „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”);
 - *A fogyatékosággal élők kiemelt védelme* (Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés: „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”);
 - *A szociális biztonsághoz való jog* (Alaptörvény XIX. cikk: „Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. (...) a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.”).

Az alkalmazott jogszabályok

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szocvt.);
- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.);
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.);
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.);
- A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény (Egyezmény);
- A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény (Jat.);
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.);
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet;
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet;
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet és mellékletei;
- A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet;
- A szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 3/2006. (V. 17.) ICsSzEM rendelet.

A megállapított tényállás

1. A megkeresésekre adott válaszok

A beadványban megfogalmazott kifogásokkal kapcsolatos körülmények tisztázása érdekében az Intézmény elsődlegesen gazdálkodási, pénzkezelési és kifizetési gyakorlatáról, a pénzügyi/gazdasági osztály, az ellátottjogi képviselő és a gondnokok tevékenységével kapcsolatos álláspontjáról kértem tájékoztatást az intézmény vezetőjétől.

Kérem, hogy tájékoztatása az Intézmény panaszkezelési, gyógyszer-adagolási gyakorlatára s ezek dokumentálásának alapjogi szempontból is relevánsnak tekinthető szempontjaira is térjen ki, valamint hogy ismertesse álláspontját azzal kapcsolatban is, hogyan segíti elő, hogy az Intézmény lakói a hátrányos következményektől való fenyegetettség nélkül élhessenek panasztételi, jogorvoslati lehetőségeikkel, kezdeményezzenek akár ombudsmani vizsgálatot is.

Az intézményvezető - válaszáat általános információk ismertetésével kezdve -, megírta, hogy az intézményt a korábban Fővárosi Pszichiátriai Betegek Otthona Szentgotthárd elnevezéssel, a fővároson kívüli szociális otthonok közül utolsóként, 1952-ben alapították. Az Intézmény történetének ismertetőjéből kiderül, hogy az 1990-es évek közepén egy korszerű foglalkoztatóval, majd a 2000-es évek közepén egy közeli 14 fős lakóotthonnal bővült az intézmény, így nyerve el mai formáját.

2013. január 1-től az Intézmény a vonatkozó jogszabályi változások miatt a Fővárostól az EMMI fennhatósága alá került át, így az ellátási terület változatlanlansága mellett fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SZGYF). 2013. július 1-től megszűnt az Intézmény önálló gazdálkodási jogköre is, és azt közvetlenül az SZGYF Vas Megyei (Szombathelyi) Kirendeltsége irányítja, illetve látja el.

Jelenleg 733 krónikus pszichiátriai beteget gondoznak bentlakásos formában, ezzel – az OPNI bezárása után - Magyarország és egyben az EU legnagyobb pszichiátriai betegeket gondozó intézménye ez. A lakóinak döntő többsége – mintegy 73 %-a – krónikus szkizofrén beteg, akik a beutalások indoklása szerint az egészségügyi és a szociális intézményrendszer más szintjein és területein már nem láthatók el, sokszor önmaguk, vagy környezetük valamilyen formában történő veszélyeztetése nélkül.

Az intézményvezető külön hangsúlyozta levelében, hogy éppen a lakók mentális és szomatikus egészségi állapota miatt az alapfeladatként tekintett bentlakásos szociális ellátáson és gondozáson kívül – kényszerűen - egészségügyi ellátást is nyújtanak a lakók számára.

Cselekvőképességet érintő gondnokság alatt nem áll:	21 fő
Ideiglenes gondnokolt:	5 fő
Cselekvőképességet korlátozó ¹ gondnokság alatt áll:	370 fő
Cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt áll:	337 fő

A gondnoki feladatokat hozzátartozók és hivatásos gondnokok látják el az alábbi táblázat szerinti megoszlásban:

Gondnokok	Gondnokok száma	Gondnokok által képviselt ellátottak száma
Budapesti hivatásos gondnok	43 fő	65 fő
Szentgotthárdi hivatásos gondnok	10 fő	456 fő
Hozzátartozó, mint gondnok	191 fő	191 fő
Nem áll gondnokság alatt		21 fő
Összesen:	244 fő	712 + 21 = 733 fő

A kirendelt gondnokokkal a kapcsolattartás napi szinten rendszeresen és folyamatosan történik, levelezés, telefon, email útján, ill. személyes látogatások alkalmával.

¹ A 2014. március 15.-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény által bevezetett fogalomhasználat szerint: cselekvőképességet részlegesen korlátozó, illetve teljesen korlátozó gondnokság.

A szentgotthárdi hivatásos gondnokok minden hónapban egy napon fogadóórát tartanak helyben, ahol a gondnokoltakkal találkoznak, megbeszélnek az aktuális ügyeket, problémákat. A két főállású hivatásos gondnokot a lakók akár a gyámhivatalban is megkereshetik kimenőjük alkalmával.

A budapesti hivatásos gondnokok évente egy-két alkalommal látogatják meg lakóinkat intézményünkben, telefonon érdeklődnek felőlük, és telefonon, illetve levelezés útján tartják a kapcsolatot az Intézménnyel.

A hozzátartozók ugyancsak látogatással, levelezéssel, telefonon tartják a kapcsolatot az intézménnyel és a gondnokoltakkal egyaránt. A lakók esetleges kérését az Intézmény gondnoksági ügyintézői is továbbítják a kirendelt gondnokok felé telefonon, levélben, e-mailben. Azon hozzátartozók, akik gondnoki feladatokat látnak el, gyakran hívják meg gondnokoltjukat szabadságra, mely idő alatt ellátásukról, felügyeletükről, több alkalommal az oda-vissza kíséretükről is gondoskodnak.

A kirendelt gondnokok tevékenységét megfelelőnek tartja az intézményvezető, ahol esetleg problémát látnak, felhívják a gondnok figyelmét a rendszerességre (pl. költőpénz, térítési díj befizetés). Amennyiben ez nem vezet eredményre, jelzik az illetékes gyámhivatal felé. Ez a budapesti gyámhivatalokkal kapcsolatban nem mindig zökkenőmentes, előfordul, hogy többször kell megkeresniük az illetékes gyámhivatalt, több alkalommal azonban telefonon is sikerül rendezni a felmerült problémát. A szentgotthárdi gyámhivatallal az ügyintézés – bizonyára a közelség miatt is – tapasztalataik alapján megfelelő és rugalmas.

A személyi térítési díjjal kapcsolatosan az igazgató úgy tájékoztatott, hogy az SZGYF főigazgatója a XI-17024/4/2013. számú Közleményében hagyta jóvá a Vas Megyei Kirendeltség által megállapított, annak illetékességi területén működő intézmények székhelyén, illetve annak telephelyein 2013. szeptember 1. napjától fizetendő intézményi térítési díjakat. Ennek alapján a szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthonában jelenleg az intézményi térítési díj összege 77.400 Ft, a Lakóotthonban 83.700 Ft.

A térítési díjakat a kirendelt gondnokok által megküldött jövedelem és vagyonyilatkozat, valamint az ezekhez csatolt mellékletek alapján állapítják meg a hatályos jogszabály alapján. A térítési díj megállapításáról, felülvizsgálatáról szóló értesítést a kirendelt gondnok, és a gondnokolt részére is megküldik. Az értesítés mindenkor tartalmazza a jövedelem, a pénzvagyon összegét, az ingatlan adatait, a megállapított térítési díj, a kötelező költőpénz minimum összegét (5700 Ft), a jogorvoslati lehetőséget.

Az intézménybe érkező jövedelmekből levonják a megállapított térítési díjat, a fennmaradó összeg a lakók költőpénzét képezi. A gondnokokhoz érkezett jövedelmekből a törvényes képviselők is a fentiek szerint járnak el, a térítési díj befizetése után fennmaradó összegből költőpénzt küldenek a gondnokoltjaik részére.

A rendszeres jövedelemmel nem rendelkező lakók számára (számuk jelenleg 34 fő) az Otthon biztosítja minimális költőpénz (5700 Ft) összegét. Sokkal nagyobb viszont azon lakók száma, akik a térítési díj levonása után rendelkeznek ezzel az összeggel, ez pedig számos, a gondozottak között kialakuló feszültség forrása.

A Vas Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala (a továbbiakban: Hivatal) 2013. november 21-22.-én lefolytatott ellenőrzése során - amely az intézmény személyi és tárgyi feltételeinek minőségére és mennyiségére, a vagyonkezelésre, ezen belül a lakók készpénzének kezelésére, az érdekvédelem és tájékoztatási kötelezettség betartására terjedt ki -, megállapította, hogy az intézmény megfelel a jogszabályi előírásoknak. A Hivatal vizsgálata szerint a tárgyi feltételek, a fizikai ellátás, az egészségügyi, a mentálhigiénés ellátási feladatok elvégzése az Intézményben jogszerű, a szakmai munka magas színvonalú, a nyilvántartások vezetése példászerű, és az intézmény a tájékoztatási kötelezettségeinek is eleget tesz. A SZGYF Belső Ellenőrzési Főosztálya a 2015. évre tervezett intézményi

ellenőrzései során az ellátottak pénzeszközeinek kezelését is előirányozta. Ebből is látható, hogy ez a terület az intézmény, a fenntartó és a hatóságok számára egyaránt nagy jelentőségű.

A gyógyszerelés gyakorlatát érintően az intézményvezető megírta, hogy a folyamatos gyógyszerrendelés a mindenkor érvényben lévő jogi és szakmai szabályok figyelembe vételével történik, a gyógyszerfelírással, nyilvántartással kapcsolatos munkákat számítógépes program segíti. Az Intézmény a jogszabályban (1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet) előírtaknak megfelelően rendelkezik az alaplistán jegyzett gyógyszerkészlettel, valamint a bővített alaplistán szereplő szerekkel. E listákat a térítési kulcsok és díjak, illetve a gyógyszerárak változásakor rendszeresen, automatikusan felülvizsgálják és az ellátottak, valamint az Intézmény szempontjából optimális, egyúttal a mindenkori szakmai szabályoknak, diagnosztikus és terápiás útmutatóknak megfelelő gyógyszerlistát alakítanak ki.

Az orvos által a lakók részére felírt gyógyszer dokumentálásra kerül az ellátottak gyógyszernyilvántartó lapján, a számítógépes gyógyszerelési dokumentációban, valamint a Gyógyszerfüzetben is, a terápia esetleges, szükségszerű módosulása pedig bekerül az Eseményjelentő Füzetben és a számítógépes eseménynaplóban is rögzítik. A sürgősen szükségessé váló (pl. felső légúti megbetegedés esetén) gyógyszereket az orvos a lakó belgyógyászati lapján rögzíti, az aktuális fizikális státusszal együtt, s mindez szintén bekerül a Gyógyszerfüzetbe, az Eseményjelentő Füzetbe és a számítógépes dokumentációba is.

A lakók gyógyszerelése a Gyógyszerfüzet – a Betegkórteremben ez a Lázlap – a lapján történik. Az ellátottak következő napi gyógyszeradagját, a délután szolgálatot teljesítő szakképzett dolgozó, az ő akadályoztatása esetén az éjszakai munkatárs készíti elő gyógyszeradagoló dobozokba. Az adott munkatárs minden esetben az Eseményjelentő Füzetben aláírásával igazolja a gyógyszeradagolás megtörténtét. A lakók gyógyszer adagjának beadását (R-D-E) szintén szakképzett dolgozó végzi (a Gyógyszerfüzet mellett) és az Eseménynaplóban aláírásával igazolja. A gyógyszeradagoló dobozokat kéthetente fertőtlenítik, ezt szintén dokumentálják az Eseménynaplóban.

A lakók által vásárolt egyéni gyógyszerek - amelyek nem szerepelnek a bővített alaplistán sem - a fenti dokumentáción túl rögzítésre kerülnek a „*Térítésköteles egyéni gyógyszereszkükséglet nyilvántartása*” című lapon is (a gyógyszer neve, kiszerelés, felírás jogcíme, kiváltott mennyiség, felírás/kiadás dátuma, az ellátás intervalluma, lakó, orvos, nyilvántartó aláírása). E készítményeket a gazdasági nővérek váltják ki a gyógyszerértárban, melyről névre szóló számlát kérnek, a felhasználás tényét pedig az érintett osztályvezető, vagy helyettese igazolja.

A NOVODATA nevű számítógépes programban tartják nyilván a lakók gyógyszerelésével kapcsolatos adatokat, ennek alapján kéthetente rendelik a folyamatosan szedett gyógyszereket. A kinyomtatott vények alapján minden esetben *vényösszesítő* készül, melyet az orvos ellenőriz, lepecsétel, és aláír; majd ez alapján szállítja a gyógyszerértár a készítményeket az Intézménybe. A gondozottak szakszerű gyógyszerellátását segítik elő az otthonban tevékenykedő szakorvosok (pszichiáter, kardiológus, belgyógyász, neurológus, onkológus, szemész), akik a multidiszciplináris ellátó team tagjaiként biztosítják a mindenkori szakszerű és minőségi betegellátást.

Az Intézményben elérhető *érdekképviseleti, jog- és érdekvédő fórumokat, lehetőségek* több módon is segítik a panaszok és problémák orvoslását, melyeket a Házirend, a Szakmai Működési Szabályzat (SZMSZ) és a Szakmai Program is részletesen ismerteti.

Az Intézményben több évtizedes hagyománya van az *Ellátotti Önkormányzat* működésének. Az intézmény korábbi előremutató szemlélete alapján a „szakma” maximálisan támogatja az önkormányzatiságot a lakók életében. A lakók önszerveződő módon hozták létre az önérvényesítésnek ezt a módját és a demokratikus életforma fenntartása lényeges eleme az intézményben folyó szakmai munkának. Ebben a munkában fontos szerepet kapnak a lakóközösség tagjai, akik aktív tevékenységet vállalnak a saját érdekeik képviseletében. Az

Ellátotti Önkormányzat működési rendjét Ügyrend szabályozza, amelynek létrehozását jogszabály teszi lehetővé, de nem kötelezővé. A választott képviselők bizottságokban dolgoznak és éves munkaterv szerint végzik tevékenységüket. Munkájukról minden évben beszámolót készítenek, ötleteikkel, aktivitásukkal egyértelműen hozzájárulnak a jobb, színesebb intézményi közösségi létezéshez és a kiegyensúlyozottabb együttéléshez. Az ülésekről készült jegyzőkönyvek minden részlegben megtalálhatók a faliújságokon, valamint az önkormányzat által szervezett programok is kifüggesztésre kerülnek.

Az Intézményben különböző méretű és szervezetségi szintű *Közösségi Fórumok* működnek:

- A *Nagycsoport* a terápiás közösség összekovácsolásában játszik fontos szerepet azért, hogy az adott részleg közösségét érintő problémák megbeszélésére ad lehetőséget. Résztevői a lakók, szakszemélyzet, kisebítők, osztályos orvos és a pszichiáter. Az adott osztály nagycsoportjai havi rendszerességgel zajlanak.
- A havi rendszerességgel zajló *lakóbizottsági üléseken* a választott képviselők a részleg hatékony képviselőit látják el, a lakóközösségek mindennapjait érintő eseményeket, problémákat és az ellátottakkal kapcsolatos információkat beszélnek meg közösen.
- Szintén havonta ülésezik a *Befogadó-Támogató csoport*, melynek kiemelt feladata az újonnan érkezők beilleszkedésének segítése, támogatása.
- Az *Élelmiszer Bizottság* kéthavonta zajló ülésein az étellel és a Konyha működésével kapcsolatos minőségi és mennyiségi észrevételek megbeszélése zajlik.
- A *Kibővített Önkormányzati ülés* célja a bizottságok munkájának összehangolása, és rendszeres meghívott vendégei az Ellátottjogi Képviselő, a hivatásos gondnokok, a munkatérapiában részt vevő segítők és az intézmény vezetője.
- Az *Érdekképviseleti Fórum* működését jogszabály írja elő, részletes tartalmát pedig a Házirend külön fejezete tünteti fel. A Fórum évente két alkalommal tart ülést, de szükség szerint adott esemény, vagy panasztétel kapcsán is ülésezik. A fórum működését ügyrend szabályozza, tagjai között 4 lakó, egy fő fenntartói képviselő, egy fő hozzátartozó és egy fő intézményi dolgozó szerepel. Az Érdekképviseleti Fórum elérhetőségei, a tagok névsorával együtt valamennyi részleg faliújságján láthatóak.

Az *ellátottjogi képviselő* havonta tart fogadóórát az Intézményben. 2014 szeptemberétől új ellátottjogi képviselő dolgozik az intézményben, azt megelőzően két hónapig (július – augusztus) nem volt ilyen képviselő az Intézményben, mivel a korábbi jogi képviselő megyei megbízatása megszűnt. A szakmai együttműködést jól mutatja, hogy az előző ellátottjogi képviselő továbbképzés keretében tájékoztatást nyújtott az intézmény szakmai dolgozóinak az új Polgári Törvénykönyv változásairól. Az intézményvezető információi szerint az elmúlt években írásos beadvány nem történt a lakók részéről, kisebb személyes sérelmekkel keresték fel a képviselőt. Az elmúlt időszakban egy-két alkalommal került sor arra, hogy panaszaikkal felkeresték az ellátottjogi képviselőt, amelyek főleg személyes problémák voltak, nem pedig az intézménnyel kapcsolatos – akár rendszerszerű – sérelemről szóltak. Az Intézmény hivatalból a korlátozó intézkedések alkalmazásának minden egyes esetéről írásos jegyzőkönyvet küld az ellátottjogi képviselőnek.

A felsorolt fórumok rendszeres és aktív működése mellett a több részlegben kihelyezett panaszládákba dobott írásos üzenetek útján is jelezhetik problémáikat, felvetéseiket, kérdéseiket a lakók – akár névtelen, anonim levelekben is. Ezzel kapcsolatban az igazgató kiemelte, hogy „*a véleményüket nyíltan vállaló lakók személyiségi jogai és érdekei nem sérülhetnek, mindent megteszünk annak érdekében, hogy ennek (panasztételüknek) semmilyen negatív következménye rájuk nézve ne legyen.*”

A közelmúltban panaszbejelentések nyomán indult vizsgálataival összefüggésben az intézményvezető arról tájékoztatott, hogy 2013. évben 2 esetben, 2014. évben pedig 4 esetben indult vizsgálat hozzátartozói bejelentésre. A bejelentők valamennyi ügyben elfogadták az

adott esetben az intézmény vezetése által tett lépéseket (az egyik panasszal érintett dolgozó írásbeli figyelmeztetésben részesült) és az általuk írásban adott válaszokat, az eléjük tárt vizsgálati eredményeket. Egy lakó ügyében az SZGYF-hez érkezett bejelentés, melynek nyomán az SZGYF Vas Megyei Kirendeltségének munkatársai folytattak vizsgálatot az Intézményben. A kivizsgálás nem találta megalapozottnak a bejelentést.

Az ételmezéssel kapcsolatosan az intézményvezető a következőkről tájékoztatott. Az ételmezési üzem az előírásoknak megfelelően biztosítja a lakóknak a napi háromszori, valamint a diétás étkezést (cukros 3x, cukros 5x, vegetáriánus, epés, pépes, darált). Az egyébként 1200 adagos üzemben naponta átlagosan 722 adag reggeli, 830 adag ebéd és 722 adag vacsora készül. Részletesen kitér a tájékoztatás arra, hogy 2012. évtől gyökeres átalakulás ment végbe az ételmezés gyakorlatában, amely mindenben megfelel az OÉTI által kiadott Ajánlásnak, s amelyről elismerően nyilatkozott az OÉTI főigazgató főorvosa is, az Intézményben 2013. évben tett látogatásának tapasztalatait összegző írásában. A konyházem működésének átalakításában egy táplálkozási szakértő nyújtott szakmai segítséget az intézményvezetés, illetve az ételmezési üzem munkatársai számára, a tanácsai alapján tett változtatások eredményeiről írt záró véleménye szintén elismerő.

A 6 hetes forgó étlapot, hathetenként dietetikus tervezi: az étlap összeállításakor a rendelkezésre álló anyagi, technológiai és beszerzési lehetőségek figyelembevételével a legkorszerűbb táplálkozástudományi ismereteket igyekeznek alkalmazni, tekintetbe véve lakók egészségi állapotát, korát, táplálkozási igényeiket és az eddigi táplálkozási szokásaikat.

Az igazgató megírta, hogy a fenntartóváltás évében, 2013. második felében költségvetési okokból átmenetileg az élelmiszeradagok csökkentésére kényszerültek, de még így is mindenben megfeleltek az OÉTI által meghatározott mennyiségi normáknak. 2014. évben egy jóval kiegyenlítettebb költségvetés birtokában már kiegyensúlyozottabb étlapokat tudtak készíteni, melyek alapján elmondható, hogy mára mind a felhasznált nyersanyagok minőségében, mind az ételadagok mennyiségében meghaladják az elvárható szintet.

Naponta friss zöldséget, gyümölcsöt kapnak az itt étkezők, a fehér kenyér, zsemle helyett teljes őrlésű gabonát tartalmazó termékeket biztosítanak, és bevezették a hajdinával, kölesessel készült ételeket is. Ételeik elkészítéséhez teljes kiőrlésű bio lisztet használnak, amelyhez nagy segítséget nyújt az Intézmény alapítványi közreműködéssel megvásárolt saját malma. Az ételmezés nyersanyagszükséglete közbeszerzési eljárás lefolytatásával keretszerződések alapján, rögzített árak szerint történik. *A nyersanyag norma már hosszú évek óta 440 Ft, ebből a reggeli 88 Ft, az ebéd 198 Ft, a vacsora pedig 154 Ft.*

Az intézetben élők lélekszáma, nemi, életkori, alkati és egészségi állapotbeli különbségeik miatt természetesen elkerülhetetlen az, hogy nem lehet mindenkinek egyformán teljes elégedettséget okozni az ételmezése terén; esetenként még úgy sem, hogy egyébként a nagyobb fizikai aktivitású, testsúlyú és nagyobb volumenű táplálékhoz szokott betegek számára az ételosztáskor biztosítják a repetázás lehetőségét is. A lakók igényeinek felmérésére szisztematikus kérdőíves megkereséseket végeznek az Intézményben, illetve az Ételmezési Bizottság havi ülésein is egyeztetnek a felmerülő igények, panaszok kérdésében.

Az intézményvezető a dolgozói állomány szemléletformálása és az egyénre szabott ellátás biztosításának elősegítése érdekében tett intézkedéseinek ismertetésére is kitért válaszában. Annak ellenére, hogy az Intézmény a szociális intézményrendszer része, az Új Széchenyi Terv Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) támogatási rendszeréhez benyújtott „Képzési programok az egészségügyi ágazat szolgáltatásfejlesztése érdekében.” című TÁMOP 6.2.2 A-11/1-2012-0071 jelű pályázatukat a Humán Erőforrás Programok Irányító Hatósága 110 288 405 Ft összegű támogatásra érdemesnek ítélte. Így, a 2013-14 között megvalósuló projekt során az Intézmény szakirányú végzettséggel rendelkező és a kliensek ellátásában részt vevő szakdolgozóinak képzését, továbbképzését valósították meg.

A tartós szociális otthoni ellátás során legfőbb céljuk a gondozottak magas szintű, minél inkább egyéniesített ellátásának a biztosítása. Mindehhez elengedhetetlen a sokrétű és magas szintű, korszerű ismeretekkel rendelkező szakemberek alkalmazása, a hatékony munkaszervezés, a megfelelő szervezeten belüli kommunikáció, valamint a dolgozók lelki egészségének biztosítása. A szakirányú képzéseket, továbbképzéseket elvégzése által, a dolgozóink tevékeny hozzájárulásával, az Intézményben folyó komplex szakmai munka egyre magasabb színvonalú lehet, hiszen a munkatársak korszerű szakmai ismeretekkel és sok esetben új szemléletmóddal való felvértezése a mindennapi betegellátást és szociális gondozást teszi eredményesebbé és magasabb minőségűvé.

A pszichiátriai betegekkel való foglalkozás rendkívül nagy pszichés megterhelést jelent az ágazat dolgozói számára, az Intézményben különböző készségfejlesztő tréningekkel és stressz-oldó technikák elsajátításával igyekeznek mérsékelni a kiégés tünet-együttesének kialakulását és érdemben segíteni a munkatársak lelki egészségének megtartását, amely közvetett módon jelentős hatással van a dolgozók és a lakók között működő interakciókra, az Intézményen belüli „közhangulatra” és bánásmód humánosságára is.

Az általános ápoló végzettségű szakdolgozók ráépített képzési programokban vehetnek részt az intézeti szinten is jelentkező hiányszakmákban. Esetükben ilyen hiányszakma a pszichiátriai, valamint a geriátriai szakápoló. E két képzésben egyenként 14-15 szakdolgozó részesül, akik részére a pályázat keretein belül a képzési idő során motivációs ösztöndíjat folyósítottak. Ezen túl munkahelyen belül szervezett gyakorlati képzéseket bonyolítanak le szakorvosaik, pszichológusaik és szakdolgozóik részére kommunikációs, személyiségfejlesztő és kiégés-megelőzésére szolgáló tréningek formájában. Összességében a mintegy 170 fő szakdolgozó és diplomás állomány több mint 350 képzésben, illetve továbbképzésben részesült a 24 hónapos program alatt.

2. A helyszíni látogatás tapasztalatai

A 2014. november 27-én tett ombudsmani intézménylátogatás alkalmával a szakmai konzultáción és az azt követő intézménybejáráson az intézményvezető mellett, a gazdasági vezetőtől a vezető ápolón és osztályvezető orvosokon, segítő (pszichiáter, illetve pszichológus) szakembereken át a foglalkoztatási csoport vezetőjéig az intézet teljes vezetői stábjá is részt vett, valamennyi intézményegység képviseltette magát. Az igazgató kérésére a résztvevők a tevékenységükkel, az intézmény működésével kapcsolatos észrevételeiket, esetleges problémáikat ismertették.

Problémaként jelezték, hogy jelentős méretű és nem profil-tiszta az intézmény, de jó szervezéssel fenntartható a sikeres működtetés. Hozzáfügték, hogy bizonyos szabadságjogok gyakorlásának ideiglenes és kontrollált korlátozása (pl. kimenő-tilalom, elkülönítés, pizsamaviselés nappal) egyetlen szankcionálási lehetőségként szerepel az eszköztárunkban, melyet mindig az emberi jogi szempontokra is figyelemmel és csak végső esetekben alkalmaznak, de teljes, végérvényes nélkülözésükre nem látnak lehetőséget.

Megjegyezték, hogy az Intézmény lakói jobb egészségügyi ellátásban részesülnek, mint a városban élők, hiszen folyamatos az orvosok, segítő szakemberek jelenléte, amely a megelőzés, a megfigyelés szempontjából különösen fontos. Kiemelték továbbá az utógondozás és a heti egyszer megtett fogászati látogatások fontosságát.

Az intézményvezető ápoló helyettesének a higiénias körülményekről szóló beszámolójában kiemelte, hogy 42 fős takarító személyzet dolgozik az intézményben, másrészt kirívóan problematikus pontként jelezte a következőket.

Nagy nehézséget jelent jó munkaerőt találni e feladatkörre, illetve jelentősek a közbeszerzési kötelezettséggel járó nehézségek, leginkább az anyagbeszerzésben (külön engedélyeztetni szükséges a fenntartóval pl. minden egyes tisztítószer-vásárlást). Végül a

kórházi kezelésüket követően az intézménybe bakteriális fertőzéssel visszaérkező betegek ügyét említette. Esetükben komoly probléma, hogy az ő eseti kezelésük, a továbbfertőzés, a járvány-keletkezés megelőzése érdekében alkalmazandó karanténban történő gyógyításuk óriási kihívások elé állítja az intézményt.

Pozitívumként említette, hogy folyamatosan továbbképzéseken vesznek részt a dolgozók, viszont az ápoló-hiány állandósult. Jelenleg is 25 betöltetlen szakmai álláshely van az Intézményben, nincsenek jelentkezők, s így egyre nehezedik a személyzet dolga, így néha már nappal is csak ügyeleti ellátást nyújtanak.

Az *Intézmény üzemorvosa* problémaként a szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktatókórház hozzáállását említette. Kifogásolta, hogy szinte rendszeresen „adnak vissza” kórházi kezelésről az intézetbe lázas, infúzióra kötött, vagy épp fertőző betegséget hordozó lakókat. Az ebből adódó nehézségeket fokozza, hogy az egyébként is óriási pszichés megterhelésnek kitett teljes dolgozói állomány egészségügyi ellátást is kényszerül végezni. Mindezt annak ellenére, hogy esetükben egy szociális ellátást nyújtó intézményről van szó.

A dolgozói állomány legújabb tagja a *frissdiplomás szociológus és kriminológus*, akinek három fő területre osztható a szakmai tevékenysége. Egyrészt az IMEI-ből idekerülő lakók utógondozását végzi (jelenleg ez kb. 40 főt érint), másrészt konfliktuskezelést, mediációt folytat, harmadrészt a konfliktus-helyzetek megelőzésével foglalkozik. A konfliktusos veszélyhelyzetek feltárását közösségi munkában, a lakók és a dolgozók bevonásával végzik, a szakszerű és jogszerű megoldások elősegítése érdekében 2015 januárjától a tavaly elkészült „*Bűn- és Konfliktus-megelőzési Stratégia*” alkalmazására is sor fog majd kerülni az Intézményben. A szakember emellett állandó meghívottja a Szentgotthárd Városi Önkormányzat Közbiztonsági Bizottsága üléseinek.

A *mentálhigiénés csoport vezető-helyettese elmondta*, hogy csoportjuk jelenleg bővült 1 új taggal, így már egy 15 fős csapat dolgozik a lakók hasznos szabadidő-eltöltésének megszervezésén, az intézményi mindennapi tartalommal megtöltésén. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy 75-80 lakó napközbeni elfoglalása, foglalkoztatása jut 1 nővére. Ez a csoport végzi az előgondozási tevékenységet, a lakóotthoni gondozást, a halott-ügyintézet, valamint a lakók adminisztratív ügyeinek vezetését (zömében bírósági, gondnoksági ügyintézés) is.

A *foglalkoztatási csoport vezetője is bővítésről számolt be* immár egy 8 fős csapat végzi az intézményen belüli szociális foglalkoztatással kapcsolatos tevékenységet, melynek különleges eleme a saját, önálló kertészetükben végzett „háztáji” növénytermesztés.

A foglalkoztatás két formában zajlik az intézményben: munka-rehabilitáció keretében jelenleg 55 lakó dolgozik, akik munka-rehabilitációs díjat kapnak, a munkáltatójuk és a termékek felvásárlója, illetve értékesítője pedig a Kézmű Kft. A másik forma a fejlesztő-felkészítő foglalkozás, melyben jelenleg 95 fő lakó vesz részt. Emellett munkaterápiát is alkalmaznak az Intézményben, ez konyhai, mosodai, varrodai, udvari, kertészeti munkákban történő besegítést jelent jelenleg. Az ezért kapható munkajuttalom összege háromszorosára emelkedett az idei évben, ezt differenciáltan osztják szét, ezáltal is próbálva „munkavégzésre”, hasznos időtöltésre ösztönözni a lakókat.

A kettő plusz egy „kvázi” foglalkoztatási formában jelenleg összesen 220 fő lakó vesz részt, s a legnagyobb probléma e téren az, hogy az állami támogatás nem fedezi a lakók bérét, így azt az intézmény belső költségvetési keretéből kell kiegészíteni. A Kézmű Kft. ugyanakkor jelentős összeggel járul hozzá az Intézmény a foglalkoztatással kapcsolatos működési költségeihez (pl. helyiségbérlés, alapanyagok beszerzése). A *csoportvezető hangsúlyozta*, hogy *tisztában vannak vele*, hogy a gyapjútepegetés egy igen monoton jellegű munka, de egyszerűen nincs lehetőségük másra. A munka-rehabilitáció célja többek között az, hogy felkészítsen magasabb szintű foglalkoztatási formát jelentő a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra munkaszerződés alapján kerül már sor és munkabér jár a foglalkoztatott személynek. Az alapvető cél a munkavégző képesség

helyreállítása, fejlesztése és az önálló munkavégzésre készít fel. Mindezek mellett, a munka-rehabilitációs foglalkoztatás az, amely kreatív, illetve fejlesztő szemléletű, míg a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás jelenleg igen monoton, diszfunkcionális: méltóságsértő és lényegében „visszafejleszt.”

Az igazgató tájékoztatása szerint *a jelenlegi ellátotti létszám 734 fő, a dolgozói létszám pedig 350 fő*, utóbbiak közül, kb. 200 fő több évtizede (van, aki 20-30 éve) dolgozik az Intézményben. A lakók 72%-a skizofrén beteg, *a kor és állapot szerinti összetétel* legújabb tendenciája szerint egyre több a fiatal, szenvedélybeteg (alkoholista, valamint drogfüggő), valamint a hajléktalan-létből bekerülő beteg. A résztvevők véleménye szerint *a beteg – dolgozó kapcsolatok példaértékűek*, amelyet az intézménybejárásom munkatársaimmal személyesen is tapasztalhattam.

Jellemző problémás kérdésként felvetették, hogy az emberi jogok, ezen belül a mozgásszabadság és az önrendelkezési jog érvényesülése érdekében megengedhető-e a szabad ki-, bejárás: milyen eszközzel tartásuk bent, illetve állandó felügyelet alatt azon betegeket, akiknek állapotuknál fogva kifejezetten erre lenne szükségük. A korlátozás indokaként ilyen esetekben elfogadható lehet-e ilyen esetekben az ápolószemélyzet, illetve a többi beteg jogainak, érdekeinek védelme.

Az intézménylátogatás keretében ezt követően került sor valamennyi részleg, illetve intézményegység bejárására, megtekintésére. Ennek során az esetenként agresszív, betegtársaira és a dolgozókra is közvetlen veszélyt jelentő, s emiatt elkülönítetten, szigorúbb feltételek között felügyelt lakók ideiglenes elhelyezésének körülményeit is vizsgálhattam.

A legnagyobb épülettömb 1. emelete a női, 2. emelete a férfi demens osztálynak ad helyet. Ezen a részlegen zsúfolt, 10 és 6-8 ágyas szobákkal találkozunk, melynek veszélyeit folyamatos nővéri, ápolói jelenlét tompítja. Az éjszakai ügyeletet létszámbiány miatt azonban részlegenként egyetlen ügyeletes nővér vagy ápoló látja el. A túlszűfoltóság a jogszabályi előírások sérelme mellett az egyéni szükségletek biztosítását és az egyénre szabott foglalkozások elvégzését is komolyan hátráltatja. Az épülettömb bejáratának közelében dohányzó helyiség került kialakításra, amelynek az ajtaja nyitott és a megfelelő szellőztetése nem megoldott. Ennek következtében az épület alsó szintjén intenzív és állandó cigarettafüst érezhető, és az épület egészét átjárja az erős dohányfüst.

Ezt követően került sor az enyhébb tünetekkel kezelt, jó állapotú betegek lakószobáinak, a kulturális és művészeti saroknak, a harmónia-szobának, valamint a Speciális Részleg megszűnésével és a könyvtár áthelyezésével bővülő számú és méretű foglalkoztató szobáknak a megtekintésére. Ezekben szövással, vattatépéssel, hungarocell-darabolással, festéssel, kerámiázással tölthetik idejüket az erre alkalmas állapotú betegek, ellenőrzött keretek között, az Intézet által biztosított eszközökkel, munka-, és/vagy művészetterápia keretében. Felügyelettel és segítséggel emellett az intézmény udvarát és önálló kertészetét is a lakók gondozzák.

A lakók által készített termékeket helyi fesztiválok alkalmával, vásári bódékban árusítják, illetve állandó felvásárlóik is akadnak (pl. az Opel gyár), a korábban megnyitott, állandó saját üzlethelyiségüket azonban a fenntartás finanszírozásának ellehetetlenülése miatt mostanra be kellett zárniuk.

Az Intézmény épületeinek bejárása közben munkatársaimmal személyesen is meggyőződhettem többek között az akadálymentes (látás-, és hallássérült-barát) tájékoztatási módszerek alkalmazásáról, az apránként kivitelezésre került, kerülő felújítási, átalakítási munkálatokról, az ellátotti önkormányzat aktív működéséről, illetve az illetékes ellátottjogi képviselő elérhetőségeinek nyilvánosságáról, a kihelyezett panaszláda létezéséről és a sportolási lehetőségeket is bőven biztosító belső udvar rendezettségéről is.

Összességében látható, hogy az Intézmény vezetője és munkatársai törekednek annak a szellemiségnek a megvalósítására, amely szükséges a kitagolási lépések megkezdéséhez

3. A Markusovszky Egyetemi Oktatókórház megkeresése és válasza

Tekintettel arra, hogy a helyszíni látogatás során tartott konzultáción a szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktatókórház (a továbbiakban: Kórház) együttműködésével, illetve hozzáállásával összefüggésben kérdések merültek fel, megkereséssel fordultam a Kórház főigazgatójához. A megkereső levélben főigazgatótól a Kórház betegkiadási, betegszállítási gyakorlatáról, a betegjogi képviselővel, és más egészségügyi, vagy szociális ellátást nyújtó intézményekkel való együttműködésük rendjéről, valamint a bentlakásos szociális intézményekből érkező, s kezelésüket követően oda visszatérő betegekkel való bánásmóddal kapcsolatos álláspontjáról kértem részletes tájékoztatást.

Válaszában a főigazgató arról tájékoztatott, hogy a Kórházban a betegellátás folyamatát a vonatkozó jogszabályi előírások mellett a Kórház minőségügyi dokumentumai szabályozzák, a betegfelvétel és betegkiadás szabályozását pedig külön, az osztályok által, egységes szempont- és követelményrendszer alapján szerkesztett Osztályos Működési rendek is tartalmazzák. A betegfelvételre vonatkozó szabályozás kitér a betegbeutalás, az előjegyzés, várólista-kezelés részleteire, valamint a felvétel szakmai és adminisztrációs lépéseit, a betegazonosítást és az értéktárgyak kezelésének kérdéseit is részletezi. A betegkiadás esetében a szabályzat részletesen rögzíti annak feltételeit és a dokumentációs teendőket.

A fertőző betegekkel visszahelyezésével kapcsolatos kérdésemre adott válaszában a főigazgató kifejtette, hogy amennyiben adott beteg alaphetősége már nem indokolja a kórházi ellátást, úgy a beteg elbocsátható, akár a kórokozó-hordás ismeretében is, annak zárójelentésben történő rögzítésével, a fogadó környezet tájékoztatásával és az orvosi értesítő csatolásával. A főigazgató ismert tényként hivatkozik arra, hogy a multirezisztens kórokozók hordozása nyilvánvaló megbetegedés nélkül – azaz csak a kórokozó-hordozás ténye miatt – önmagában nem indikációja a kórházi ápolásnak. Jelezte egyben azt is, hogy a CDI (Clostridium Difficile) fertőzések miatti izoláció feloldható a tünetek megszűnését követő 48 óra után és a beteg elbocsátható vagy áthelyezhető hosszú ápolási idejű intézménybe.

A főigazgató tájékoztatása szerint a beteg elbocsátásával kapcsolatos teendőket, az osztályvezető főorvos utasításának megfelelően az osztályos orvos végzi, a zárójelentés kiadásával együtt a távozó beteg a zárójelentés tartalmának megfelelő receptet is kap.

A panaszkezeléssel összefüggésben a főigazgató hangsúlyozta levelében, hogy a Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthona részéről sem a Kórház vezetőségéhez, sem a betegjogi képviselőhöz nem érkezett panaszjelzés, pedig a Kórház szentgotthárdi telephelyén is adott a lehetősége a betegjogi képviselővel történő kapcsolatfelvételre. Ehhez kapcsolódva rögzítette, hogy konkrét adatok, beazonosítható esetek megjelölése hiányában az általános tájékoztatáson túl, a Kórház részéről e jelzéssel kapcsolatos intézkedés nem tehető.

Megállapításaim

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint valamely hatóság, illetve közszolgáltatást végző szerv tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár, 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 Fővárosi Önkormányzat által fenntartott szakosított szociális ellátást nyújtó nagy

létszámú Intézmény a közszolgáltatást végző szervek fogalomkörébe tartozónak tekinthető, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed. Az Ajbt. már említett 18. § (1) bekezdés b) pontja alapján pedig a helyi önkormányzat hatóságnak minősül, így az alapjogi biztos vizsgálati jogköre az önkormányzati (fenntartói) tevékenység esetén is fennáll.

Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése kötelezettségként rögzíti, 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.

II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosa 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 ombudsmani intézmény megalakulása óta az állampolgári jogok országgyűlési biztosa következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott egyes 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 éllal mondta ki, hogy *„az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”*

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében, az Alaptörvény XV. cikk (2)-(4) bekezdésében, XIX. cikk (1)-(2) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 54. § (1) bekezdésének, 70/A. § (2) és (3) bekezdésének, 70/D. § (1)-(2) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, valamint a szociális biztonsághoz való jog tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná.

Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind pedig az azt követően meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. A tisztességes eljárás érvényesülésével összefüggésben változás, hogy immár külön alkotmányi rendelkezés nevesíti a *tisztességes*

hatósági eljáráshoz való jogot, az Alaptörvény XXIV. cikkének (1) bekezdése szerint ugyanis mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék. A hatóságok törvényben meghatározottak szerint kötelesek döntéseiket indokolni.

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. Vagyis a jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát.

Az Alkotmánybíróság döntéseiben felhívta a figyelmet, hogy a jogállamiságnak számos összetevője van. A jogállamiság elvéből folyó egyik legfontosabb alapkövetelmény ugyanakkor éppen a közhatalom 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. Az Alkotmánybíróság számos határozatában kimondta, hogy a jogbiztonság kiemelkedően fontos jogállami érték, és ebből meghatározott kötelezettségek hárulnak mind a jogalkotó, mind a jogalkalmazó szervekre. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást. Csak formalizált eljárási szabályok megkövetelésével és betartásával működhetnek alkotmányosan a jogintézmények. Az alanyi jogok és kötelezettségek érvényesítésére szolgáló eljárási garanciák tehát a jogbiztonság alkotmányos elvéből következnek. Megfelelő eljárási garanciák nélkül működő eljárásban ugyanis a jogbiztonság szenved sérelmet.

2. 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 továbbra is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági 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 Alkotmánybíróság több alkalommal kifejtette, hogy a szociális ellátáshoz való jog minimumának elvont alkotmányos mércéje az élethez és emberi méltósághoz való jog. Az állam alkotmányos kötelezettségét akkor teljesíti, ha a szociális támogatási rendszert megszervezi és működteti. Egyedüli korlát, hogy átmenetileg sem okozhat területenként vagy társadalmi csoportonként ellátatlanságot, sem pedig emberhez méltatlan ellátási körülményeket. Az állam életvédelmi kötelezettségéből adódóan az emberi lét alapvető feltételeiről – így hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzet elhárításához szállásról – minden esetben köteles megfelelően gondoskodni.

A megélhetési minimum alkotmányos alapkövetelményeként meghatározott emberi élethez és méltósághoz való jog védelmében az állam az emberi lét feltételeiről köteles gondoskodni. Ennek megfelelően az állam ellátási kötelezettsége a hajléktalanság esetén az emberi életet közvetlenül fenyegető veszélyhelyzetben kiterjed a szállás biztosítására is. A szállás biztosítására az állam abban az esetben köteles, ha a szállásnélküliség az emberi életet közvetlenül fenyegeti. Az állam tehát ebben a végső helyzetben köteles azokról gondoskodni, akik az emberi lét alapfeltételeit önerejükkel nem tudják megteremteni.

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

A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírói gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

Az egyenlő bánásmóddal és az esélyegyenlőséggel összefüggésben érdemes arra is utalni, hogy az alapvető jogok biztosára számára az ombudsmantörvény immár fontos célként fogalmazza meg a *leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportokhoz tartozó személyek jogainak fokozott védelmét*, ugyanakkor eddig az országgyűlési biztosok – külön törvényi felhívás nélkül is – kiemelt figyelmet fordítottak az ebbe a csoportba tartozók alapvető jogainak a védelmére. A felsorolt egyes társadalmi csoportok más és más okokból (például az egzisztenciális helyzetük, életkoruk, egészségi vagy mentális állapotuk miatt) minősülhetnek veszélyeztetettnek, a közös pont bennük az, hogy helyzetük miatt egyfelől kiszolgáltatottak valamennyi állami, közhatalmi beavatkozással szemben. Másfelől esetükben súlyos és közvetlen következményekkel járhat az is, ha az állam nem tesz eleget egyes alkotmányos feladatainak, a speciális, rászorultakat segítő szabályozás és gyakorlat kialakításával, fenntartásával kapcsolatos kötelezettségeit nem vagy nem megfelelően látja el. Legyen szó ugyanakkor indokolatlan közhatalmi beavatkozásról, vagy éppen állami feladat, kötelezettség elmulasztásáról, az érintettek jog-, illetve érdekérvényesítő képessége minimális.

4. A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 1. cikke egy sajátos definíciót ad a fogyatékosággal élő személyekre vonatkozóan, nem határozva meg konkrétan, hogy kik a fogyatékosággal élő emberek. A preambulum is hangsúlyozza, hogy a fogyatékoság egy változó fogalom, továbbá, hogy a fogyatékoság a fogyatékosággal élő személyek és az attitűdbeli, illetve a környezeti akadályok kölcsönhatásának következménye, amely gátolja őket a társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételben. Az Egyezmény 1. cikke erre építve határozza meg, hogy fogyatékosággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, *értelmi, szellemi* vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. Az Egyezmény magyar nyelvű szövege „hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodást” említ, azonban az angol nyelvű szöveg tisztábban fogalmaz: „*long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments*”. A „*mentális fogyatékosággal élő személyeken*” tehát a korábban „*pszichiatricai betegként*” meghatározott embereket értjük, mai szóhasználattal: *pszichoszociális fogyatékosággal élő személyeket*.

Az Egyezmény 12. cikkének 5. pontja értelmében e cikk rendelkezéseire figyelemmel a részes államok minden megfelelő és hatékony intézkedést megtesznek a fogyatékossgal élő személyek egyenlő jogának biztosítására a tulajdonhoz való joghoz és az örökléshez való joghoz, saját pénzügyeik ellenőrzéséhez, továbbá bankkölcsönhöz, jelzáloghoz és más pénzügyi hitelhez való egyenlő hozzáféréshez, illetve biztosítják, hogy a fogyatékossgal élő személyeket önkényesen ne foszthassák meg vagyonuktól. Az Egyezmény 18. cikke szerint a részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek másokkal egyenlő jogát a mozgás szabadságához, a lakóhely megválasztásának szabadságához, míg a 20. cikk értelmében a részes államok a fogyatékossgal élő személyek függetlenségének a lehető legnagyobb mértékű biztosítása mellett hatékony intézkedéseket hoznak a személyes mobilitás biztosítására. A magánélet tiszteletben tartásáról szóló 22. cikk szerint a fogyatékossgal élő személy magánéletének önkényes vagy jogellenes zavarása – tekintet nélkül a személy lakóhelyére és lakáskörülményeire – tilos.

5. Az Alaptörvény XIX. cikk (1)-(2) bekezdése alapján Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

A szociális biztonsághoz való joggal összefüggésben az Alkotmánybíróság 1995-ben kimondta, hogy annak elbírálásánál, hogy a ténylegesen élvezett szolgáltatásokból mit és hogyan lehet alkotmányosan megvonni, a szociális jogok annyiban játszanak szerepet, hogy az elvonások folytán a szociális ellátás mértéke egészében nem csökkenhet a megkövetelhető minimális szint alá. 1998-ban az Alkotmánybíróság követelményként azt állapította meg, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan *megélhetési minimum állami biztosítást tartalmazza, amely elengedhetetlen az emberi méltósághoz való jog megvalósulásához*. 2000-ben pedig az Alkotmánybíróság elvi élel mondta ki, hogy a szociális biztonsághoz való jog *a szociális ellátások összessége által nyújtott megélhetési minimumnak az állam általi biztosítását állapítja meg*. A megélhetési minimumot biztosító szociális ellátások rendszerének kialakításakor alapvető követelmény az emberi méltóság védelme: az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni. A megélhetési minimum garantálásából azonban konkrét részjogok, mint alkotmányos alapjogok nem vezethetők le. A határozat indokolásában kiemelte, hogy a szociális biztonság alapjogánál az alkotmányossági mérce az ellátás minimális mértékének meghatározásával konkrétá vált: *„a szociális intézményrendszer keretében nyújtandó ellátásnak olyan minimumot kell nyújtania, hogy az biztosítsa az emberi méltósághoz való jog megvalósulását. Az ezt a minimumot el nem érő mértékű szolgáltatás esetében a szociális biztonsághoz való jog érvényesüléséről nem lehet beszélni”*.² Az Alkotmánybíróság szerint a szociális ellátásnak az a feladata, hogy mindazoknak a rászorulóknak, akik nehéz anyagi, egzisztenciális helyzetbe jutottak, és más intézményrendszer révén nem képesek a *létfenntartásukat biztosító jövedelemre* szert tenni, állami segítséget nyújtson. A szociális ellátás tehát funkcióját tekintve *kisegítő, kiegészítő jellegű*. Mindaddig, amíg valaki megfelelő jövedelemmel rendelkezik, vagy más ellátási rendszerben szolgáltatásra jogosult, szociális ellátást nem, vagy legfeljebb indokolt esetben és kiegészítő jelleggel kap. A közösség által biztosított támogatás ott lép be, ahol az *öngondoskodás lehetősége már nem áll fenn*.

Az Alkotmánybíróság a 37/2011. (V. 10.) AB számú határozatában azt is megfogalmazta, hogy az államnak be kell avatkoznia, ha az egyén nem képes a maga számára

² Vö. 42/2000. (XI. 8.) AB határozat, megerősítette a 40/2012. (XII. 6.) AB határozat.

az anyagi értelemben vett méltó életet biztosítani, és az anyagi létminimum alatt él, vagyis az emberi méltóságnak van egy ellátási igényt megalapozó funkciója is. Az alkotmánybíróági gyakorlatból az is következik, hogy a szociális biztonsághoz való jog nem tekinthető alanyi jogi természetű alkotmányos alapjognak, ennek megfelelően nem is kényszeríthető ki az államtól az egyes állampolgárok számára a megfelelő életszínvonal, vagy éppen konkrét juttatások biztosítása. Másrészt az Alkotmánybíróóság elismeri, hogy létezik a szociális biztonsághoz való jognak egy olyan magja, amely – meghatározott, kivételes esetben – alanyi joghoz hasonlóvá válik: ez a megélhetési minimum biztosítása. Az összegszerűen ugyan meg nem határozható, de megfelelő mutatószámokkal körülhatárolható *megélhetési minimum biztosítására a polgárnak akkor van alanyi joga, ha maga semmilyen módon nem képes azt előteremteni*. Az Alkotmánybíróóság szerint a „megélhetési minimumhoz való jog” az élethez és emberi méltósághoz való jogból következik, azonban az állam által korlátozható, így a rászorultságon túlmutató feltételek teljesüléséhez köthető. Az államnak ugyanakkor tartózkodnia kell olyan intézkedések törvénybe foglalásától, amelyek alkalmazása súlyosan veszélyezteti a magánszemély és a vele együtt élő közeli hozzátartozók megélhetését.

III. Az ügy érdeme tekintetében

1. Az intézménybejárás során munkatársaim a látogatást megalapozó panaszbeadvány benyújtóival is személyesen találkozhattak, akik a sérelmeiket röviden ismertették, valamint egy személyesen átadott levéllel is kiegészítették beadványukat. A panaszok tartalmát érintően a helyszínen szóban, illetve a bekért iratok révén írásban is részletes tájékoztatást kaphattam. *Mind ezek alapján megállapítható, hogy a jelzés nyomán a helyben orvosolható, illetve orvosolt problémákon túlmenően alapvető joggal összefüggő visszasság nem áll fenn, így a konkrét ügyben további ombudsmani intézkedés megtétele nem indokolt.*

A fentiekkel együtt mind az írásbeli tájékoztatásból, mind a helyszíni vizsgálat tapasztalataiból az a kép rajzolódik ki, hogy a fenntartói és a finanszírozási háttér egyedi és rendszerszintű bizonytalanságai és hiányosságai, a főként a központosítás bürokratizmusából származó nehézségek a hatékony és eredményes feladatellátás gátjai, és szűk, a nemzetközi tendenciák követésére valódi lehetőséget nem engedő keretet eredményeznek. Ellentmondás két szinten is tapasztalható. Egyrészt a jogszabályszerű működés valamint az intézményi lét mindennapos gyakorlata során felmerülő igények, helyzetek és kérdések között. Másrészt komoly feszültség látható a magyar jogi szabályozás tartalma és a fogyatékoságügyi nemzetközi emberi jogi standardok célkitűzései, illetve eszközrendszere között.

Akut probléma, hogy a fogyatékos emberekre a *társadalom láthatatlan polgáraiként tekint*, s ebből kiindulva nagy létszámú intézményekben vagy olyan családban kell élniük, ahol valamelyik hozzátartozó egész életét az ápolás és gondozás tevékenysége tölti ki. Ebből a helyzetből ugyanis az a méltóságsértő élethelyzet körvonalazódik, ahol a fogyatékosággal élő emberek számára a tanulás, a kulturális vagy a politikai életben való részvétel ismeretlen, a munkaerőpiac pedig zárt, abból a téves alapelképzelésből kiindulva, hogy ezek az emberek a társadalom és maguk számára értékteremtő, hasznos munkát nem képesek végezni.

Különösen igaz ez a fokozottan kiszolgáltatott helyzet a hosszú ideig, akár egész életükön át zárt intézetben, legtöbbször kizárólag az ellátottak tucatjainak ügyeit egyidejűleg képviselő hivatásos gondnokok elhivatottságára utaltan élő emberekre: esetükben fennáll az a veszély, hogy a jövedelem-nélküliség miatti kiszolgáltatottság megalázottsághoz vezet. Az állam számára alapvető kötelezettség polgárainak egyenlő méltóságát tiszteletben tartani, az arra rászorulókat pedig külön esélyteremtő eszközökkel segíteni.

2. A helyszíni vizsgálat feltárta, hogy az *Intézmény gyakorlata során számos esetben szokásjogi alapon alkalmaznak a szabályszegő, vagy nehezen kezelhető viselkedési formákért*

szankciókat, például kimenő-tilalmat, elkülönítést vagy adott ruházat (ezúttal pizsama) kötelező viselését. Álláspontom szerint ez a gyakorlat a közösségi lét háborítatlanságának biztosítása érdekében, vagy az érintett személy ön- és közveszélyességre hivatkozással sem fogadható el, illetve jelenlegi formájában nem igazolható alapjogi szempontból. Egy szociális ellátást nyújtó bentlakásos intézményben élő embert meghatározott ruházat viselésére kötelezni pusztán amiatt, hogy ne menjen ki az Intézményből (s így például ne jusson alkoholhoz), minden egyéb körülmény és magyarázat mellett is embertelen és megalázó helyzetet eredményez.

A pszichiátriai betegeket ellátó bentlakásos intézmény belső életének komplexitásában rejlő erőfeszítések és kihívások nem vitatottak, de ezzel együtt *szükséges a viselkedés-szabályozásra használt megtorló jellegű büntetések helyett a preventív, megelőző szemléletű megoldások alkalmazása, a biztonságra és figyelemre fektetett hangsúly növelése.* Pszichiátriai beteg ellátottak esetében fennáll a veszély, hogy az érintett nem tudja, vagy nem pontosan érti, hogy miért kapja az adott büntetést. Így, az ilyen jellegű büntetésnek – a megbüntetett személy egészségügyi, pszichés állapotától függetlenül – eleve megkérdőjelezhető a jövőbeni elrettentő ereje, másrészt e személyek számára egyébként is érzékeny, kiszolgáltatott élethelyzetükben a külön büntetéssel együtt járó stigmatizáció különösen káros hatású lehet.

Nem zárható ki azonban olyan helyzet, amikor elkülönítés alkalmazása is szükségessé válik, azonban az ilyen esetek jogszerű kezelése érdekében részletes, *a jelenleg hatályos intézményi protokollnál jóval pontosabb, megalapozottabb eljárási rend kidolgozására és szigorú betartására van szükség.* Szükségesnek tartom, hogy pontosan rögzítse az intézményi norma az elkülönítést indokoltá tevő helyzetek, az ezt megengedő körülmények, esetek körét, valamint garanciális elemek beépítésével egyértelműen meghatározza az elkülönítés alkalmazásának, végrehajtásának konkrét részleteit (pl. dokumentáció, szakszemélyzet jelenléte, időtartam-meghatározás).

Mindezek alapján megállapítom, hogy a tapasztalt hiányosságok, a kialakult helyzet a jobbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz, valamint az emberi méltósághoz való jog sérelme bekövetkeztének állandó és közvetlen veszélyét hordozza magában.

3. A rendelkezésekre bocsátott információk alapján aggályokat vet fel a gondnokok és gondnokoltak aránya, az egy gondnokra jutó gondnokoltak száma. Ha és amennyiben valóban mindösszesen 2 fő főállású hivatásos gondnok dolgozik az Intézményben, illetve a 10 helyi gondnokra 456 fő ellátott jut, úgy az minden, a jogszabályok – így különösen a Gyvt. 102. §-a által – megengedett mértéket meghalad, egyben megkérdőjelezi azt, hogy miként tarthatja egyáltalán megfelelőnek a gondnokok tevékenységét ilyen helyzetben az Intézmény vezetése. A hivatkozott jogszabály megengedő megfogalmazása szerint a hivatásos gondnok egyidejűleg 30 gondnokolt érdekében járhat el, amely legfeljebb 35 főre, illetve főállású, kormányzati szolgálati jogviszonyban álló gondnok esetében kivételesen 45 főre emelkedhet. *A jelenleg kialakult törvénysértő helyzet így nemcsak a jobbiztonság követelményével nem egyeztethető össze, hanem az érintett gondnokoltak alapvető jogainak érvényesülését is veszélyezteti.*

A fentiekhez kapcsolódva *rögzítendő* a szakdolgozók létszámának problémaköre. Vizsgálatom ugyanis megerősítette, hogy az egyes műszakokban állandósuló *szakdolgozói létszámhiány* nemcsak a magas színvonalú és *biztonságos intézményi ellátás és gondozás biztosítottóságát akadályozza, vagy adott esetben ellehetetleníti*, hanem a bentlakók speciális ellátási igényeit tekintve is *kifejezetten veszélyes.*

4. Az egyenlő méltóság intézményes védelméből kiindulva elfogadhatatlan helyzetet teremt az, ha egy bentlakásos (zárt) intézmény keretei között megtört jelenség a kiszolgáltatott

helyzetű ellátottak közötti olykor erőszakos vagy üzleti jellegű költőpénz-kiegészítési gyakorlatok jelenléte. Ilyen keretek között ugyanis az érintettek „önrendelkezési jogára” való hivatkozás nem lehet valóságos, a kényszerekkel terhelt szituációk megelőzése az intézmények elsődleges feladata.

Az aggályos helyzet kialakulását eredményezte, hogy sem a költőpénz összege (számításának módja), sem az intézményi étkeztetési „nyersanyag norma” évek óta nem változott, ugyanakkor az ellátottak által fogyasztott egyes élvezeti cikkek (kávé, dohányáru, édességek), élelmiszer-alapanyagok, kiegészítők (gyümölcsök) ára többszörösére emelkedett. Nem kerülhető meg az a szempont sem, hogy az intézményben élő emberektől ellátásuk anyagi fedezésére egyéb jövedelmeikből, juttatásaikból levont térítési díj összege sem minden esetben elegendő, a költőpénz „javára” tehát tovább az nem terhelhető.

Miután a vizsgálati tapasztalataim ezúttal is alátámasztották, továbbra is fenntartom az alapvető jogok biztosa által az AJB-4350/2012. számú jelentésében tett megállapításokat. Eszerint *a gazdasági körülmények változásait figyelmen kívül hagyó merev jogszabályi környezet és gyakorlat, a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével összefüggésben visszásságot idéz elő, az érintett ellátottak vonatkozásában pedig felveti az emberi méltósághoz, illetve a szociális biztonsághoz való jog sérelme bekövetkeztének állandó és közvetlen veszélyét.* Erre tekintettel pedig a bentlakásos szakosított szociális intézményekben élő ellátottak jövedelmi és tulajdonviszonyaira, általános és speciális szükségleteik finanszírozásának biztosítására *vonatkozó teljes jogszabályi környezet felülvizsgálatának szükségességére vonatkozó álláspontom is változatlan.*

A bentlakásos intézményekben élő, jövedelemmel nem rendelkező ellátottak részére, szükségleteik fedezésére az intézmény által biztosítandó költőpénzről, illetve ennek előírt minimumösszegéről a Szoc. tv. 117/A §-a rendelkezik. Eszerint a költőpénz havi összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20%-ánál, ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30%-ánál. Ez az összeg jelenleg 5.700 Forintot jelent. E rendelkezést többször is módosítottak, ám a jogalkalmazás gyakorlatában felmerült jelzéseket, igényeket mindezidáig nem vette figyelembe.

Az Eütv. 50. § (3) bekezdése előírja, hogy a közétkeztetésben – különös tekintettel az egészségügyi, szociális és gyermekintézményekben nyújtott közétkeztetésre – az élettani szükségleteknek megfelelő minőségű és tápértékű étkezést kell biztosítani. Az élettani szükségleteknek megfelelő étrend biztosításához szükséges táplálkozás-egészségügyi előírásokat még 2011. augusztus 1-én kelt ajánlásában dolgozta ki és tette közzé az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet (OÉTI).

Az Intézményben az élelmezés nyersanyag-szükségletének biztosítása közbeszerzési eljárás lefolytatásával, keretszerződések alapján, rögzített árak szerint történik. A problémát az okozza, hogy az ajánlásban előírt nyersanyag-mennyiségek biztosításához felhasználható nyersanyag norma összege – szemben az étkeztetés gördülékenységéhez elengedhetetlen alapélelmiszerek piaci áraival – évek óta nem emelkedett.

Álláspontom szerint az ellátottak jövedelmi és tulajdonviszonyaira, általános és speciális szükségleteik finanszírozásának biztosítására *vonatkozó jogi szabályozás indokolatlan változatlanságából, merevségéből fakadó jogalkalmazási nehézségek a Jat. 21-22. §-ában előírt, a jogrendszer folyamatos felülvizsgálatát előíró követelmények szempontjából is kifogásolható.* Ennek értelmében ugyanis a jogalkotó utólagos hatásvizsgálat keretében köteles figyelemmel kísérni az egyes jogszabályok hatályosulását, azáltal, hogy összeveti a szabályozás megalkotása idején várt hatásokat a ténylegesen kiváltott hatásokkal. Majd a jogalkalmazás és az utólagos hatásvizsgálat tapasztalatait is figyelembe véve jogalkotónak kötelessége gondoskodni arról is, hogy az elavult, szükségtelenné vált, kiüresedett, vagy *bármely egyéb okból* – különösen az alkalmazhatóság szempontjából – *módosításra szoruló* jogszabályok hatályon kívül helyezésére, vagy megfelelő módosítására

sor kerüljön.

Mindazonáltal ombudsmanként egyfelől arra kell felhívnom a figyelmet, hogy az alacsony összegű költőpénz kompenzációjára sem fogadható el az ellátottak közötti „áruzsere” vagy egyéb „üzletelés” – akár hallgatólagos – engedélyezése. A helyzet kezelése, megelőzése ugyanakkor azt is megkívánja, hogy az élelmezés finanszírozásának hiányosságai ne eredményezzék az étkeztetés mennyiségi, minőségi romlását. Ehhez ugyanakkor a bentlakásos intézményben élők jövedelemviszonyaira és ellátásuk finanszírozásának hátterére vonatkozó teljes jogszabályi környezet átfogó felülvizsgálata, valamint újragondolása válik indokolttá és szükségessé.

Álláspontom szerint nemcsak időszerűvé, hanem sürgősen indokolttá vált a bentlakásos szakosított szociális intézményekben élő ellátottak általános és speciális szükségleteik finanszírozásának biztosítására vonatkozó jogszabályi környezet felülvizsgálata.

A tartósan bentlakásos szakosított szociális intézményben élő ellátottak jövedelemkiegészítési lehetőségeinek korlátozottságával összefüggésben fel szeretném hívni a figyelmet arra, hogy az egyes foglalkoztatási formák keretében elérhető jövedelmek között meglehetősen jelentős az eltérés. Alapjogi szempontból, de rehabilitációs, re-integrációs célok elérése tekintetében is szükséges felülvizsgálni azt a gyakorlatot, miszerint a szakértők által is elismerten monoton jellegű, ezzel megterhelő munkaként jellemzett gyapjútépegetési tevékenység végzése magasabb jövedelmet biztosít az ellátottnak, mint az egyéb, valóban fejlesztő, a képességeket kiemelő kreatív tevékenység végzése.

Mindebből következően összességében megállapítom, hogy a költőpénz tekintetében a nemzetgazdasági változásokat figyelmen kívül hagyó, hosszú ideje változatlan, merev jogszabályi környezet a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot idéz elő, valamint egy olyan veszélyes, intézményen belüli „megtűrt” áruzseregyakorlat kialakulását idézheti elő, amely az érintett ellátottak vonatkozásában felveti az emberi méltósághoz, illetve a szociális biztonsághoz való jog sérelme bekövetkeztének állandó és közvetlen veszélyét.

Intézkedéseim

A jelentésemben feltárt, alapvető joggal összefüggő visszásság orvoslása, illetve jövőbeni bekövetkezésük lehetőségének a megelőzése érdekében

- 1) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* az emberi erőforrások miniszterét, hogy – az egyes szektorok finanszírozásáért felelős nemzetgazdasági miniszterrel együttműködésben – a területet szabályozó jogszabályi rendelkezések szociális, jogi, és gazdaságossági szempontú újragondolásával kezdeményezze a bentlakásos szakosított szociális intézményekben élő ellátottak általános és speciális szükségleteik finanszírozásának biztosítására vonatkozó jogszabályi környezet áttekintését és felülvizsgálatát;
- 2) az Ajbt. 31. § (1) bekezdésébe alapján *felkérem* Vas Megyei Kormányhivatal Gyámügyi és Igazgatási Főosztályának vezetőjét, hogy vizsgálja meg a Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthonában lakó ellátottak gondnokságának ellátásával kapcsolatos helyzetet, és vizsgálata nyomán tegye meg az egy gondnokra jutó gondnokoltak létszámának optimalizálása érdekében szükségesnek tartott intézkedéseket;
- 3) az Ajbt. 32. § (1) alapján *felkérem* a Szentgotthárdi Pszichiátriai Betegek Otthonának igazgatóját, hogy tegyen intézkedéseket a szokásjogi alapon alkalmazott méltóságsértő viselkedés-szabályozási célú szankcionálási gyakorlat felszámolása, valamint a Házirend korlátozó intézkedések (különösen az elkülönítés megvalósítása) alkalmazására vonatkozó

rendelkezéseinek pontosítása és megfelelő tartalmú kiegészítése érdekében.

Budapest, 2015. május 12.



