



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

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-477/2018. számú ügyben
(Kapcsolódó ügyek: AJB-475/2018, AJB-1056/2018)

Érintett szerv: Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon,
Patalom
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Emberi Erőforrások Minisztériuma

2018.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-477/2018. számú ügyben
(Kapcsolódó ügyek: AJB-475/2018, AJB-1056/2018)**

Előadó: dr. Tóth Livia

Az eljárás megindulása

Névtelenséget kérő panaszos fordult több beadvánnyal is az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park (7463 Patalom, Bucsí Ignác u. 1.) működését, a gondozottakkal szemben tanúsított bánásmódot, az ellátási körülményeket sérelmezve.

Tekintettel arra, hogy a panasz alapján felmerült az ellátottak alapvető jogai sérelmének gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) alapján vizsgálatot indítottam. A vizsgálat eredményes befejezése érdekében az ügygel kapcsolatban megkerestem a fenntartó Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Somogy Megyei Kirendeltségének igazgatóját, valamint vizsgálat lefolytatására kértem fel a Somogy Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját. Tekintettel arra, hogy sajtóhírekből arról értesültem, hogy az Emberi Erőforrások Minisztériuma – névtelen beadvány nyomán – szintén vizsgálatot kezdeményezett az ügyben, felkértem a minisztérium szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkárát, hogy a vizsgálat lezárultával annak megállapításairól szíveskedjék tájékoztatni.

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.*”];
- 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.*”];

Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM r.)
- A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM rendelet)

A megállapított tényállás, a hatósági ellenőrzések tapasztalatai

A panaszos beadványában előadta, hogy elhunyt hozzátartozója élt az idősek otthonában, ahol látogatásai során nagyon rossz körülményeket tapasztalt. A beadvány szerint a szakszerűtlen ápolás miatt több haláleset is történt már az intézményben, nagy a gyógyszerhiány és súlyos mértékű a rühfertőzés is. 90 lakóra mindössze 2 nővér jut, a lakók mosdatlanok, ápolatlanok, kellemetlen szagot árasztanak. Elmondásuk szerint előfordul, hogy napokig vagy hetekig nem kapják meg a gyógyszereiket (pl.: szívgyógyszerek, véralvadásgátló), a kórházi kezeléseik után felírt, a zárójelentésen szereplő gyógyszereket szintén csak késve kapják meg, „hiánycikk a gyógyszertárban” indoklással. Sok esetben az intézmény nem gondoskodik arról sem, hogy a szakrendelésre elszállítsa a beteg lakókat. A nővérek goromba módon, csúnyán, megalázó hangnemben beszélnek a gondozottakkal (különösen a demens ellátottakkal), a panaszos elmondása szerint bántalmazás is előfordul az otthonban, tudomása szerint az egyik ilyen ügyben rendőrségi nyomozás is volt folyamatban.

Megírta azt is, hogy több alkalommal kellett hozzátartozóját kórházba szállítani, ahová mindig kiszáradt, alultáplált, legyengült állapotba került be, és a kórházi dolgozók feltételezték róla, hogy rühfertőzött, „mert mindenki az a patalomi otthonban”.

A beadvány szerint a folyosókon kosz van, előfordul, hogy hétvégeként a gondozónők takarítanak, mosogatnak, így azonban nem tudják ellátni az idős ellátottak gondozását, ők is megvannak félemlítve, féltik az állásukat. A demens részleg olyan módon van leválasztva, hogy oda nem lehet belátni, nem tudják, „mi zajlik a nagy fehér ajtó mögött, csak az ordítást hallják”.

1. A *Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Somogy Megyei Kirendeltségének* (a továbbiakban: SZGYF Kirendeltség) igazgatója megkeresésemre az ügy előzményeivel kapcsolatban arról tájékoztattott, hogy a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósághoz (a továbbiakban: SZGYF) 2017. szeptember 18-án névtelen közérdekű bejelentés érkezett a fenntartásában működő Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park szociális otthoni telephelye, Patalom működése vonatkozásában. Ugyanekkor a panaszos levelével megkereste az Emberi Erőforrások Minisztériumát és az SZGYF Kirendeltségét is.

A közérdekű bejelentésben foglaltak kivizsgálását a kirendeltség munkatársai elvégezték, a panaszokról és a közérdekű bejelentésekről szóló 2013. évi CLXV. törvény, valamint a panaszok és közérdekű bejelentések elintézésének rendjéről szóló 21/2015. (XII.15.) SZGYF Szabályzat alapján.

A bejelentő 2017. december 5-én ismételten névtelen bejelentéssel kereste meg a fenntartót, hivatkozva arra, hogy az előző levele óta semmilyen változást nem tapasztalt az intézményben.

Az SZGYF főigazgatójának utasítására az ismételt bejelentésben foglaltak kivizsgálására az *SZGYF Szakmai Irányítási Főosztálya munkatársai előzetes bejelentés nélküli helyszíni szemle keretében 2018. január 4-én látogatást tettek az intézményben*. A vizsgálat során megállapították, hogy a bejelentő által megfogalmazott, az otthon működését érintő észrevételek egy része helytálló, így a feltárt hiányosságok megszüntetése szükséges.

Az intézményvezető a feltárt hiányosságok megszüntetése érdekében intézkedési tervet készített. Az intézkedési tervben foglaltak megvalósításának támogatása és az intézmény szabályszerű működésének vizsgálata céljából – megkeresésemre tekintettel – a kirendeltség több napra kiterjedő ellenőrzést végzett. Az ellenőrzések tapasztalatai az alábbiakban összegezhetők:

Az otthon gondozási körülményei

Az intézmény engedélyezett férőhelyeinek száma 138, ebből az idősellátási férőhelyek száma 103 (ebből 19 fő demens, a demens részlegen 34 fő tartózkodik), a pszichiátriai ellátás férőhelyeinek száma 35. Az otthon határozatlan idejű szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzéssel rendelkezik, a jogszabályi előírásoknak megfelelő személyi és tárgyi feltételek miatt.

A helyszíni bejárások alkalmával az intézményben általánosságban rend volt tapasztalható, a szobákban az ágyak rendezett képet mutattak, azonban *a fürdőhelyiségekbe betekintve a higiéné kifogásolható volt, melynek kiküszöböléséhez a kirendeltség fokozott intézményvezetői kontrollt tart szükségesnek.*

Az SZGYF Szakmai Irányítási Főosztálya kifogásolta *a gyógyszeres szekrények, valamint a tálaló konyha tisztaságát, a veszélyes hulladék kezelést és tárolását.* Ezek vonatkozásában az ismételt ellenőrzések során jelentős változást nem tapasztalt a fenntartó, így további intézményvezetői intézkedéseket tart szükségesnek. Előrelépés, hogy az addig szintén hiányolt, ápolási eszközök fertőtlenítésére alkalmas fertőtlenítőszer az intézmény beszerezte.

Az ellátottak fürdetése fürdetési rend alapján zajlik, *az egy ellátottra jutó fürdés gyakorisága azonban a szakmai elvárásoknak maradéktalanul nem felel meg.* A hatóság felhívta az intézményvezető figyelmét a fürdetési rend módosításának szükségességére.

A demens ellátottak külön gondozási egységben (Intenzív Gondozási Egység) kerültek elhelyezésre. Az első panaszos levélben kifogásolt farácsot, mely az egység folyosóját zárta le, 2017 őszén műanyag nyílászáróra cserélték. Az ellátottak mobilizálása a napi tevékenységekbe ágyazottan történik; *heti 1-2 alkalommal kb. fél órás időtartamban biztosítják számukra a szabad levegőn való tartózkodást, mely az érvényes szakmai elvárások szerint kevésnek mondható.* Javaslatként fogalmazódott meg, hogy a demens ellátottak részére alakítsanak ki egy elkerített udvarrészt. Az intézmény 2018 tavaszán tervezi ennek megvalósítását.

Megállapította az ellenőrzés, hogy nem minden ellátott rendelkezik fogkefével.

2018. január 4-én 12 fő decubitusos lakó volt az otthonban, ami az akkori megállapítás szerint ápolási-gondozási hiányosságra utalt. A 2018. február 13-i szakhatósági ellenőrzés 2 fő ellátott esetében tapasztalt felfekvést, az intézmény a probléma megoldása érdekében hatékonyan eljár, amit a hatóság a vonatkozó dokumentációban is alátámasztva látott.

Korlátozó intézkedés elrendelésére 2016-17-ben nem került sor, azonban szabályozása, eljárásrendje rendelkezésre áll. Rácsos ágyat, szobát, elkülönítőt nem alkalmaznak. Az épületben egyedül *a fokozott gondozási szükségletű ellátottak folyosóját zárja le az ajtó, ami védi a demens ellátottakat az elkóborlás veszélyétől.*

Az egyéni gondozási tervekben foglalt célok megvalósulását szolgálja a mentálhigiénés gondozás, mely nagy jelentőséggel bír az ellátottak teljes körű ellátásában. Egyéni esetkezelés és különböző csoportfoglalkozások keretében biztosítják az ellátottak mentális állapotának és szükségleteinek megfelelő fejlesztését, szinten tartását. A vonatkozó dokumentáció rendelkezésre áll az intézményben. Ennek kapcsán a fenntartó az ellenőrzés során megállapította, hogy *a dokumentációnak személyre szabottabbnak és részletesebbnek kell lennie.*

Személyi és tárgyi feltételek

A fenntartó az SzCsM r. által kötelezően előírt személyi létszámfeltételeket biztosítja, a tabi székhellyel működő integrált intézmény összesen 102 engedélyezett álláshellyel rendelkezik. Ezen létszámból a patalomi telephelyen jelenleg 34 fő szakmai és 12 fő technikai munkavállaló gondoskodik az ellátottakról. Az intézményben a vizsgálat idején *4 üres állásbely volt, melyek kapcsán 3 fő szakdolgozó felvételének engedélyezését a kirendeltség 2018 februárjában soron kívül lefolytatta a folyamatos munkavégzés feltételeinek biztosítása érdekében.*

A szakdolgozók végzettsége – a megbízott ápolási csoportvezető kivételével, aki jelenleg képzésben vesz részt – az SzCSM r. előírásainak megfelel.

A fenntartó tájékoztató arról, hogy az álláshelyek betöltését egyebekben nagymértékben nehezíti a szakemberhiány, a település földrajzi adottsága (zsáktelepülés), továbbá jelentős az egészségügyi ágazat elszívó ereje és nagymértékű a szakdolgozók külföldi munkavállalása. Többször kértek már toborzási lehetőséget a Somogy Megyei Kormányhivatal Kaposvári Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályától, eddig azonban sikertelennek bizonyult valamennyi. Az intézményvezető elmondása szerint nagyon kevés az engedélyezett takarítói létszám az alapterületre és a gondozottakra vonatkozóan, kevesen vannak a konyhán is (138 ellátottra 2 fő

főz, emellett figyelembe kell venni a speciális étrendeket); nagyon kevés a gondozói létszám is, mivel hiányzik 4 fő gondozó. *Azokat a követelményeket teljesíteni, amiket az intézménytől elvárnak a jelenlegi dolgozói létszámmal véleménye szerint megoldani lehetetlen.*

Az otthonban az SzCsM r. 4. § (1) bekezdés és 41. § szerinti tárgyi feltételek rendelkezésre állnak, összesen 50 db lakószoba (14 db 4 ágyas, 14 db 3 ágyas és 22 db 2 ágyas) található. A lakószobákban biztosított az egy ellátottra jutó legalább hat négyzetméternyi lakóterület, 4 főnél több ellátottat egy lakószobában nem helyeztek el, biztosított továbbá tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely. Megfelelő számban biztosítottak az éjszakai és nappali tartózkodásra, személyi tisztálkodásra, étkezésre, közösségi együttlétre, tevékenységre, mentális gondozásra, egészségügyi ellátás céljára szolgáló helyiségek. *Az intézmény külön betegszobával nem rendelkezik.* Intimszoba az SZGYF Szakmai Irányítási Főosztálya vizsgálatának időpontjában nem volt, kialakítása a 2018. februári ellenőrzés időpontjára megtörtént.

A TIOP-3.4.1-11/1 kódjelű bentlakásos intézmények korszerűsítésére irányuló nyertes pályázata során még 2014-ben 180 millió Ft-ot költhetett az intézmény felújítási célokra, így készült el az épület jobb oldali szárnyának teljes rekonstrukciója, valamint a baloldali szárny festése és nyílászáró cseréje.

2017-ben részben megtörtént a földszinti és az első emeleti lakószobák padlózatának felújítása, a karbantartási, festési munkálatokat folyamatosan és ütemezetten végzik, az addigi portaépület lebontása mellett elkészült az elektromos kapurendszer is. 2018-ban folyamatosan cserélni szándékoznak az ellátotti edénykészletet, és folytatják a felújítási munkálatokat a költségvetési helyzet függvényében.

Az ellátottjogi képviselő működése

A területileg illetékes ellátottjogi képviselő havi rendszerességgel tart fogadóórát az intézményben. A fogadóóra időpontjáról és az ellátottjogi képviselő elérhetőségeiről szóló hirdetés az otthonban jól látható helyen kifüggesztésre került. 2017-ben több alkalommal személyesen keresték meg ellátottak a jogvédő szakembert, aki a megkeresésekről feljegyzést készített, és haladéktalanul továbbította a panaszokat az intézmény részlegvezetőjére felé. A megtett intézkedésekről a részlegvezető tájékoztatta a képviselőt, a dokumentáció az intézményben rendelkezésre áll. A vizsgálat tárgyául szolgáló panasszal ellátottak/hozzá tartozók nem fordultak a jogvédő szakemberhez.

A megküldött tájékoztatás szerint több ellátott kereste fel a képviselőt azzal, hogy szeretné gondnokságát megszüntetni, volt, aki kevesellte, hogy gondnokával csak évente egyszer találkozik, más sérelmezte, hogy nem kapta meg a költőpénzét, másik szobába szeretne költözni, stb.

2017. év során két alkalommal jelentett rendkívüli eseményt az intézmény a fenntartó felé. Az egyik egy idős női ellátott vonatkozásában dolgozói mulasztásból, gyógyszertervesztésből beadott pszichiátriai depó-injekcióról számolt be. Az intézményvezető a belső vizsgálatot időben lefolytatta, a személyi felelősségre vonást megtette az érintett dolgozóval szemben. A másik egy férfi ellátott esete, amelynél a vizsgálat idején is folyt a rendőrségi eljárás. A feltételezés szerint az egyik ellátott fellökte a másik ellátottat, mindez a szobájukban történt, szemtanú nem volt. Az ellökött ellátott kórházba került, onnan az intézménybe hazabocsátották, majd újra rosszul lett, a kórházban megoperálták, azonban ezt követően elhunyt.

A fenntartó SZGYF tájékoztatása szerint általánosságban elmondható, hogy az intézmény a jogszabályi és szakmai követelményeknek megfelelően működik. Egyes területeken fokozott erőfeszítések és kontroll szükséges a megfelelő színvonalú ellátás biztosítása érdekében. A 2018. február 13-án lefolytatott szakhatósági ellenőrzések során a közegészségügyi-járványügyi szakügyintéző rühfertőzésre közvetlenül utaló nyomokat nem talált, közegészségügyi szempontból megfelelőnek minősítette az intézményt. A járási szakfelügyelő ápoló megállapítása

szerint az ellenőrzés időpontjában az ellátottak higiénés állapota megfelelő volt, ápolatlanságot nem tapasztalt

Az intézmény külső épületében a gyógyszerelés eljárásrendje nem megfelelő, a lakói textíliatároló szekrényben tárolják a gyógyszereket. Ezen helyzet rendezése érdekében a gyógyszereket a vonatkozó előírásoknak megfelelően zárható szekrényben helyezi el az otthon. Az ellenőrzés szerint a gyógyszeres hűtők, az orvosi rendelő és a gyógyszerelő helyiség tisztántartására is nagyobb figyelmet kell fordítani.

Az intézmény orvosa heti egy alkalommal, a pszichiáter kéthetente lát el orvosi feladatokat az otthonban. A lakóknak a szükséges szakorvosi rendelésekre való eljuttatását az intézmény biztosítja.

A fenntartói ellenőrzések felhívták a figyelmet a szakmailag nem elfogadható heti gyógyszerelési gyakorlatra, ami nagyobb valószínűséggel rejt magában a gyógyszerertesztés lehetőségét. A 2018. január 4-én kifogásolt tiszta és szennyes textíliák útjára vonatkozó gyakorlatot az intézmény a februári ellenőrzés időpontjára megszüntette.

Korábbi fenntartói ellenőrzések tapasztalatai

Az intézmény fenntartói ellenőrzései bizonyos hiányosságokat/mulasztásokat megállapítottak, ezen belül egyes ellátotti jogokat érintő kisebb mértékű szabálytalanságokat is tapasztalt a hatóság.

Jelen vizsgálat során a kirendeltség munkatársai mind az ellátottak, mind a munkatársak véletlenszerűen kiválasztott 10%-ával interjúkat készítettek. A fenntartó munkatársai 8 fő ellátottal és 6 fő dolgozóval beszélgettek, irányított kérdések mentén, majd pedig szabadon. Az interjúk tanúsága szerint az ellátottak elégedettek a dolgozók ápolási-gondozási tevékenységével, a nyújtott szolgáltatásokkal. Az esetleges negatívumokat (pl.: kevés idő jut 1-1 ellátottra) a nagyfokú dolgozói leterheltségből eredő türelmetlenség okozhatja, de összességében az ellátottak elégedettek a dolgozók munkájával.

Az ellátotti interjúk alkalmával minden vizsgálatot végző szerv tapasztalta, hogy egyes lakók azon kérdésre, mely a személyzet hozzáállására vonatkozott, elmondták, hogy van olyan gondozó, aki nem megfelelő stílusban kommunikál, fenyegetőzik. A intézmény a hozzátartozók körében 2017 októberében végzett elégedettségi vizsgálatot. 60 db 17 kérdésből álló kérdőívet küldtek ki közeli hozzátartozók részére, melyből 27 kitöltött kérdőív érkezett vissza. A kitöltés névtelenül, önkéntes alapon történt, magában foglalta az otthonosságra, kényelemre, rendre, tisztaságra, dolgozók magatartására vonatkozó kérdéseket. Összegzésként elmondható, hogy 21 válaszadó otthonosnak ítélte meg az intézményt, 24 fő elégedettségét fejezte ki a tisztasággal kapcsolatban. A megkérdezettek nagy része (20 válasz) ápoltnak, tisztának értékelte a gondozottak testi higiénéjét. 1 fő válaszadó kifejtette, hogy az általa tapasztalt hiányosságok oka az alacsony ápolói létszám. Az ápolók magatartására a legtöbb esetben pozitív visszajelzés érkezett mind a hozzátartozók, mind az ellátottak részéről. Összességében az ellátás színvonalának, és a személyzet munkájának az értékelése 4-5-ös fokozatú. 1 fő esetében történt 2-es értékelés, 3 fő nem válaszolt a kérdésre.

Az SZGYF Szakmai Irányítási Főosztályának munkatársai javasolták az intézménynek ellátotti jogok és helyes kommunikáció témakörökben oktatás szervezését a dolgozók számára. Az intézmény a képzést 2018 első félévében kívánja megszervezni.

Az otthon panaszládát működtet, melynek üritése hetente, pénteki napokon történik. A vonatkozó dokumentáció alapján megállapítható, hogy érdemi panaszt eddig nem helyeztek el a ládában. Átlagosan kéthavi rendszerességgel van lakógyűlés, amelyről készült feljegyzésekben visszaköszönnek a beadvány egyes felvetései, mint például igény a többszöri fürdésre, fokozottabb gondozási igény az ellátott részéről, vagy a személyzet nem megfelelő hangneme. A dokumentáció szerint az intézmény minden ilyen jellegű kérésre eljár, kereste az ellátottak számára megfelelő megoldási lehetőségeket (pl.: megváltozott fürdetési rend életbe léptetése, az ellátottat biztosították arról, hogy a gondozók mind a fürdésnél, mind az egyéb segítséget igénylő

feladatokban a segítségére lesznek, stb.). Annak ellenére, hogy bizonyos területeken előrelépések történtek, további intézményvezetői intézkedések szükségesek a megfelelő eljárásrendek kialakítása érdekében.

A helyszínen lefolytatott vizsgálatok alapján a fenntartó megállapította, hogy a panaszos beadványban foglaltak részben megalapozottak, a helyszíni vizsgálatok az intézmény működésének több területén hiányosságokat tártak fel. Utalt arra, hogy mind a fenntartó, mind az intézmény elkötelezett abban, hogy az ellátottak a jogszabályi előírásoknak, szakmai elvárásoknak megfelelő, magas színvonalú ellátásban részesüljenek a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park szociális otthoni telephelyén. A hiányosságok megszüntetése céljából intézményvezető általi intézkedési terv készítését rendelte el az SZGYF főigazgatója, mely terv határidőket és felelős személyek megnevezését is tartalmazza az egyes intézkedések kapcsán.

A fenntartó arról is tájékoztatott, hogy az elmúlt időszakban vezetőváltás történt, az előző vezető távozása nem zajlott probléma- és konfliktusmentesen, volt munkáltatójával szemben munkaügyi tárgyú bírósági eljárást kezdeményezett, mely eljárás a vizsgálat idején is folyamatban volt. A bizonytalan munkahelyi légkörben a panaszos levél által generált fokozott ellenőrzési időszak elsősorban az ellátottakban, másodsorban a dolgozóknak is nyugtalanságot ébresztett. A fenntartó – tájékoztatása szerint – folyamatos szakmai, módszertani segítséget nyújt az intézménynek annak érdekében, hogy a feltárt hiányosságok mielőbb megszűnjenek.

2. Az eljárás során előre be nem jelentett helyszíni ellenőrzés lefolytatására kértem fel a *Somogy Megyei Kormányhivatal* kormány megbízottját is, és az alábbi kérdésekre vártam választ:

- az otthon gondozási körülményei megfelelnek-e a jog- és szakmai szabályoknak, a biztonságos gondozás feltételeinek (pl. higiénés körülmények, demens ellátottak megfelelő gondozása, korlátozó intézkedések szabályszerű alkalmazása, mentálhigiénés ellátás stb.),
- az intézmény eleget tesz-e a jogszabály által meghatározott személyi és tárgyi feltételeknek,
- működik-e ellátottjogi képviselő az otthonban és fordultak-e hozzá panasszal, amennyiben igen, annak kivizsgálása miként történt meg,
- az intézmény a jogszabályi és szakmai követelményeknek megfelelően működik-e,
- az intézmény rendszeres ellenőrzései során merültek-e fel ellátotti jogokat érintő szabálytalanságok,
- az ellátottak jogai szenvednek-e bármilyen sérelmet az intézményben,
- a beadványban foglaltak megalapozottak-e.

A kormányhivatal 2018. február 13-án előre be nem jelentett helyszíni ellenőrzés keretében vizsgálta meg a panaszban foglaltakat. Az ellenőrzést a kormányhivatal Hatósági Főosztálya Szociális és Gyámügyi Osztály – mint működést engedélyező hatóság – munkatársa, a közegészségügyi, járványügyi és ápolás-szakmai kérdések vonatkozásában a kormányhivatal Kaposvári Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztályának közegészségügyi-járványügyi felügyelője, valamint a Nagyatádi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának járási szakfelügyelő ápolója folytatta le.

Tárgyi és személyi feltételek

Az intézményi telephely főépülete 3 szintes, az akadálymentes bejutás és közlekedés biztosított. A földszintjén található az ún. Intenzív Gondozási Egység (IGE), amely részleg számkódos ajtóval lezárt; a 13 lakószobája 2-3-4 ágyas (39 férőhely), melyhez 6 fürdőszoba tartozik (2 db kádas) és további egy mozgáskorlátozott fürdő a földszinten. Ezen a szinten a demens és/vagy fekvő lakókat helyezték el. Az ellenőrzés időpontjában 17 fő súlyos demens és 6 fő közepsúlyos demens lakóról gondoskodtak.

Az épület első emeletén 22 lakosztoba van (szintén 2-3-4 ágyas – 67 férőhely). Többnyire két szobához tartozik egy-egy fürdő (összesen 18 fürdőszoba) és további 2 mozgáskorlátozott fürdőszoba áll rendelkezésre a lépcső mellett és 1 fürdő a kezelőhelyiséghez tartozóan. Az első emelet lépcső által kettéosztott, egyik szárnyában helyezték el a pszichiátriai beteg személyeket.

A második emeleten 12 db kétágyas lakosztoba van, ebből 4 szobához külön fürdő tartozik (kádas), és további három fürdőből egy mozgáskorlátozott.

Mindezekon kívül 2007-ben kialakítottak a főépületen kívül, az egykori kastélyparkban álló épület felújításával egy 12 férőhelyes, ún. külső részleget (3 db négyágyas szoba), melyben jelenleg kerekesszékes, illetve 1 fő fekvőbeteg lakót helyeztek el.

Az intézmény minden egyéb helyiséggel – orvosi szoba, kezelő helyiség, látogató szoba, TV szoba, társalgók, szintenként ebédlők, raktárak, mosoda, stb. – rendelkezik. Berendezése megfelel az ellátottak életkorának és egészségi állapotának.

Az intézmény épületében a 2014. évben pályázat keretében jelentős változás történt, melynek nyomán sor került a nyílászárók cseréjére, az épület külső homlokzati hőszigetelésére, a tető teljes felújítására, a fürdők jelentős részének felújítására, a felújított lakóegységekben az aljzatburkolat cseréjére, teljes festésre és szinte a teljes berendezés cseréjére. Sajnos a felújítás nem érintett minden lakóegységet, így például *35 fürdőből 13 nincs felújítva, 8 db még kádas, 5 db zuhanyzós, nem akadálymentes.* A lakó- és fürdőegységek felújítása – önerőből – folyamatosan zajlik.

A lakók elhelyezése az egy ellátottra jutó lakóterület nagysága, valamint az egy szobában elhelyezett személyek száma, elhelyezése és egyéb tekintetében megfelel a szakmai jogszabályban megfogalmazott követelményeknek.

Az ellenőrzés időpontjában az intézmény engedélyezett dolgozói létszáma 46, betöltött létszám 39 fő. A férőhelyszám alapján a szakdolgozói létszám – az intézményvezetőn és a részlegvezetőn kívül – az alábbi:

| Előírt létszám | Rendelkezésre álló létszám |
|--|--------------------------------------|
| 1 fő vezető ápoló | 0 fő |
| 33 fő ápoló-gondozó | 27 fő (ebből 2 fő tartós távolléten) |
| 3 fő terápiás munkatárs vagy szociális munkatárs | 2 fő |

Az intézményben a február hónapra készített beosztásban a gondozói létszám 22 fő, valamennyien szociális gondozó és ápoló szakképesítéssel rendelkeznek. A gondozók 12 órás munkarendben dolgoznak, 138 fő gondozottat nappali műszakban a főépületben 6 fő (külső részlegen 1 fő); éjszakai műszakban a főépületben 2 fő (külső részlegen 1 fő) gondozó lát el. A havi munkabeosztás szerint nappal 5-10 fő közötti létszám, éjszaka minden esetben 3 fő biztosított a gondozási feladatok végzésére.

A „külső épületben” napi rendszerességgel, a főépületben pedig hétfőig a gondozónők végzik az ápolás-gondozási tevékenységen túl a mosogatást és a takarítást is. Ezen feladatok a munkaköri leírásokban nem szerepelnek.

A gondozók a kompetenciájukat meghaladó tevékenységet végeznek, így pl. decubitus-ellátást, mely kizárólag egészségügyi szolgáltatás gyakorlására jogosító működési engedély birtokában végezhető. Szakmai képzettséget tekintve az ápolási csoportvezető, valamint az ápolási csoportvezető-helyettes végzettsége szociális ápoló gondozó, mely nem felel meg a jogszabályi előírásnak, ugyanis a vezető ápoló munkakört betöltőnek főiskolai vagy egyetemi ápoló vagy mentőtiszt szakképesítéssel kell rendelkeznie.

A vizsgálat időpontjában az intézmény szakdolgozói létszáma nem felelt meg a minimumfeltételeknek, hiányzik 1 fő vezető ápoló, 6 fő ápoló, gondozó, 1 fő szociális munkatárs vagy terápiás munkatárs.

A részlegvezető elmondása szerint a munkaerő toborzás nehézségekkel jár az intézmény elhelyezkedése (kis lélekszámú zsáktelepülés) miatt, továbbá azért, mert a munkavállalók nem érzik arányosnak a bérezést a munkateherrel. Nagy a munkaerő elvándorlás, és a jelentkezők

között többen nem rendelkeznek megfelelő hivatástudattal, előfordul, hogy rövid munkaviszony után táppénzre mennek. *Az esetleges dolgozói kibégás esetén nehéz a fegyelmezés, mert a dolgozó tudja, hogy nehezen pótolható.*

Gondozási körülmények

A közegészségügyi, járványügyi és ápolás-szakmai kérdések vonatkozásában a vizsgálatot a Somogy Megyei Kormányhivatal Kaposvári Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztályának közegészségügyi-járványügyi felügyelője és a Nagyatádi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának járási szakfelügyelő ápolója végezte. Megállapításaik az alábbiak voltak:

A beadványozó súlyos mértékű *rühfertőzésről* számolt be. A vezető és korábban az intézményi orvos elmondása, valamint az ápolási napló figyelembevételével megállapította a hatóság, hogy 2017-ben valóban előfordult rühesség az intézményben, mely összesen 13 főt érintett a 138 fős létszámból. A megbetegedések nem robbanásszerűen történtek, hanem eltérő, elhúzódó időpontokban. Volt olyan ápolott, aki visszafertőződött. A betegek kezelését az intézmény orvosa minden esetben saját hatáskörében végezte, szakellátó bevonása nélkül.

A járási szakfelügyelő ápoló megállapítása szerint az egyik rühességgel diagnosztizált gondozott dokumentációjában az elvégzett kezelés nem jelenik meg, más esetben a kezelt beteg dokumentációjában a „főnővét utasítására újra kell kezdeni a kezelést” – bejegyzés olvasható. Megjegyzendő, hogy gyógyszeres kezelést előzetes orvosi vizsgálatot követően csak orvos rendelhet el.

Egy fő demens ellátottat talált a járványügyi felügyelő, akinek – elmondása szerint – bőrtünetei voltak. A viszketés oka lehet kiszáradás, ekcéma, illetve pszoriázis is, ezért másnapra az intézményi orvoshoz küldte vizsgálatra.

A gondozottakkal történt beszélgetésekből kiderült, hogy a bejelentő által leírtak nem minden esetben helytállóak. Viszketésről, elhallgatott járványról jelenleg nincsen tudomásuk.

A helyszíni szemle időpontjában az *intézmény higiénés körülményeit* a hatóság megfelelőnek találta: hasonló az azonos funkciójú intézmények közegészségügyi és járványügyi állapotához. Az intézményben található higiénés állapotok a bejelentés nélküli ellenőrzés időpontjában átlagosnak nevezhetők, az otthon 3 fős takarító személyzettel rendelkezik, akik az ellenőrzéskor is fertőtlenítő felmosást végeztek. A földszinti Intenzív Gondozási Egységben rendkívül kellemetlen szagot tapasztaltak a kormányhivatal munkatársai, holott sem a lakókörnyezet, sem a lakók ruházata nem volt szennyezett.

Az alapvető kézhigiénia folyamatos biztosítására 5 db kézfertőtlenítő szer-adagoló van a falra felszerelve, melyek a helyszíni szemle időpontjában – fertőtlenítőszer vagy elem hiányában – nem működtek. Takarításra, a padozat és a felületek fertőtlenítésére virucid szereket alkalmaznak, de a szakdolgozók ezek felhasználási leírásairól nem rendelkeznek információval, miközben hétvégén a takarítás az ő feladatuk. A közegészségügyi, járványügyi felügyelő véleménye szerint az előforduló fertőző betegségek és járványok kialakulásához kedvező körülmény a férőhelyszám maximálás kihasználtsága, az elkülönítő szobák hiánya, a pszichiátriai gondozottak életmódja. *A személyzet létszáma nagyon kevés az ellátottak létszámához viszonyítva.*

Az intézmény lakói közül 103 fő idős ellátott és 35 fő pszichiátriai gondozott. Az ellátottak *személyi higiénéjét* az ellenőrzést végző munkatársak megfelelőnek ítélték. Fürdetésük, pelenkázásuk folyamatos beosztás szerint történik. Pelenkacserére a műveleti utasítás szerint – és a gondozónők elmondása alapján – naponta 3 alkalommal, illetve szükség szerint kerül sor.

A *mentálhigiénés ellátás* tekintetében az intézmény éves munkatervvel rendelkezik. Az éves munkatervet heti munkaterve bontják, mely szerint az ellátottakat hétköznapokon délelőtt és délután is foglalkoztatják, ezen belül a demens ellátottakat is naponta. A foglalkozásokról rövid feljegyzések készülnek. Az intézményi működés egyik jellegzetessége, hogy a hozzátartozóik szoros kapcsolatot tartanak a lakókkal, rendszeresen látogatják őket. A mobilizálható (főként pszichiátriai beteg) ellátottakat rendszeresen foglalkoztatják munkaterápiás foglalkoztatás

keretében is; 15-20 fő közötti létszámban portaszolgálatot látnak, el, konyhai kiséítő tevékenységet végeznek, segítenek a takarításban, udvar- és parkrendezésben (levélgyűjtés, seprés, virágágyások gondozása).

A részlegvezető elmondása szerint *korlátozó intézkedés* alkalmazására (2014. év óta) nem került sor.

Az *ápolásszakmai tevékenység színvonala* tekintetében, a megkeresésben felvetett kérdésekre az alábbi megállapítások születtek:

Az „Eljárásrend a gyógyszerelésről és az ápolási-gondozási munkafolyamatok dokumentálásáról” elnevezésű dokumentumban foglaltak szerint a gyógyszerellátási feladatokat és a felelősséget a Gyógyszerelési szabályzat tartalmazza, *azonban jelenleg hatályos Gyógyszerelési szabályzat nem állt rendelkezésre*. Őt ellátott esetében vizsgálta a hatóság az orvos által elrendelt gyógyszerkészletet, esetükben az elrendelt gyógyszerek rendelkezésre álltak. A gyógyszeradagolást végző és a gyógyszert kiosztó személye azonosítható. A gyógyszerhiányra vonatkozó bejelentést nem találták alaposnak.

Az intézményi nyilvántartásokból nem igazolható az sem, hogy a *halálesetek száma* a szakszerűtlen ápolás miatt nagyobb lenne, mint más időseket ellátó intézményben. A személyi nyilvántartásból megállapítható az intézményi jogviszony haláleset miatti megszűnésének éves átlagos száma (átlagosan kb. évi 30 jogviszony megszűnés), ezt, valamint a bekerülési feltételként előírt gondozási szükséglet mértékét figyelembe véve megállapítható, hogy ebben az intézményben sem nagyobb a halandóság, mint a hasonló férőhelyszámú más intézményekben. Az ellátásra várakozók száma ugyanakkor 100 fő.

A tájékoztatás szerint az intézmény bejárása során az ellenőrzést végző munkatársak úgy találták, hogy a lakók láthatóan nincsenek „legyengült, alultáplált állapotban”. Az étkezés megfelelő, egyes lakók inkább túlsúlyosnak nevezhetők. A fekvő- és járóbeteg szakellátó helyeken kiállított ambulánslapok és a zárójelentések nem tartalmaznak arra vonatkozó információt, hogy az ellátottak alultápláltan kerültek volna az egészségügyi ellátó helyre. *Abban a tekintetben viszont több esetben található adat a kórházi zárójelentésekben, hogy a felvételkor az ellátott kiszáradt állapotban volt*, továbbá a felvételi vizsgálat során „taplószáraz nyelv”, illetve „extrém száraz nyelv” megfogalmazást használtak. *A már többször kiszáradt állapotban kórházba szállított gondozottak esetében a gondozási tervben nem tervezték a kiszáradás megelőzésére teendő intézkedéseket.*

A véletlenszerűen kiválasztott öt fő ellátott egyéni dokumentációja szerint az intézményi orvos javaslatára szakellátást igénylők, a kontrollvizsgálatra visszarendelt ellátottak kórházba vagy járóbeteg-szakellátó helyre szállítása megtörténik.

Az ápolásszakmai ellenőrzés megállapította, hogy az ápolási-gondozási munkafolyamatok dokumentálására vonatkozóan eljárásrend, ezen felül egyes ápolási, gondozási tevékenységekre vonatkozóan műveleti utasítások állnak rendelkezésre. *A gondozók által vezetett dokumentáció azonban nem teljes körű. Valamennyi vizsgált gondozási dokumentáció vezetése pontatlan, hiányos. Nem követhető nyomon a gondozottak állapotváltozása, mivel több napon át, esetenként egy hétig sem történik bejegyzés, miközben adott esetben olyan súlyos felfekvést kezelnek, melynek kimetszése válik szükségessé. A leírások alapján a sebellátás is szabálytalanul történik. A kényelmi eszközök használatára vonatkozó javaslatot követően a hatóság munkatársai nem találtak arra utalást, hogy az ellátott részére biztosították volna azt. Az egyéni gondozási tervekben a szükségletek kielégítésén kívül fontos ápolási-gondozási tevékenységek egyetlen esetben sem kerültek rögzítésre.*

Több esetben tapasztalható, hogy a kórházi zárójelentésben javasolt ellátás (pl.: gyógytorna, szárazjegelés) a gondozott dokumentációjában nem jelenik meg, illetve a gondozási lapon nincs feltüntetve, hogy az ellátást az érintett megkapta volna. Szakápolási kategóriába sorolt ellátottak esetében nem történik ápolási dokumentáció vezetése. Egyes eseti gyógyszereszt követően a gondozott állapotváltozása nem dokumentált.

Összefoglalóan megállapította a hatóság, hogy *az intézményben az ápolási, gondozási körülmények nem felelnek meg a szakmai szabályoknak, a biztonságos gondozás és ápolás feltételei nem biztosítottak*. Ennek okát a szakellenőrök a szakdolgozói létszámlhiányban, a szakmai képzettség hiányosságában, a

belső szakmai továbbképzések elmaradásában, az ápoló-gondozó személyzet leterheltségében látják.

A munkaköri leírások nem tartalmazzák részletesen az ellátandó feladatokat, nem tisztázták a szakmai kompetenciák, illetve azok nincsenek megfelelő szakmai végzettségekhez rendelve. Az intézményben használt szabályozó dokumentumok nem egyértelműek. Az egyéni gondozási dokumentáció vezetése pontatlan, hiányos, az ápolásban részesülő ellátottakról ápolási dokumentációt nem vezetnek.

Az ápolási-gondozási tevékenység belső szakmai ellenőrzését az intézmény igazgatójának nyilatkozata szerint a részlegvezető, az ápolási csoportvezető és az intézményvezető végzi heti rendszerességgel, melyekről dokumentum nem készül.

A kormányhivatal álláspontja szerint a meglevő személyi feltételek mellett (létszám, képzettségi szint) az intézmény működtetésében – sem higiénés, sem ápolásszakmai vonatkozásban – *a hozott szinttől több nem várható el.*

Az ellátottjogi képviselő működése, ellátotti jogok érvényesülése

Az ellátottjogi képviselő neve és elérhetősége, valamint az ügyfélfogadás rendje kifüggesztve megtalálható az otthonban. A képviselő havi rendszerességgel tart fogadóórát az intézményben minden hónap harmadik keddjén 9.00 és 11.00 óra közötti időpontban. Az ellátottak és hozzátartozóik a fogadóórán személyesen felkeresik, de telefonon, levélben, elektronikus levélben is elérik munkaidőben. Tájékoztatása szerint a fogadóórák megtartása az intézményben zökkenőmentesen zajlott, akadályoztatás esetén a pótlásként megadott időpontokat egyeztetették, a lakók a változásról tájékoztatást kaptak. 2017-ben több alkalommal is megkeresték a lakók személyesen a fogadóórán, melyekről feljegyzés készült. Panaszukat továbbította az intézmény vezetőjéhez, aki rövid időn belül kivizsgálta ügyüket, és a számukra megnyugtató módon rendezte azokat. A megtett intézkedésekről fogadóórán személyesen tájékoztatta az ellátottjogi képviselőt.

Írásos értékelése szerint az intézmény munkatársai – az ellátottjogi kérdések kapcsán – észrevétel esetén együttműködően járnak el a jelzéseire. A panaszbeli ügyben az ellátottjogi képviselőhöz megkeresés, panasz nem érkezett.

Az érdekképviseleti fórum megalakítása és tevékenysége írásban szabályozott. A fórum működik, ezen kívül heti rendszerességgel pénteki napokon lakógyűlést tartanak, valamint ellátotti önkormányzat is van az intézményben, melynek működéséről jegyzőkönyv készül.

A panaszbejelentés módja szabályozott, a szolgáltató alapidokumentumai és az ellátottakkal kötött megállapodások is tartalmazzák.

A hatóság tájékoztatása szerint a Szocvtv. 94/E § (4) bekezdésében megfogalmazott *alapvető jogok* – az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez való jogok közül az emberi méltósághoz való jog – *nem érvényesül teljes körűen és maradéktalanul az alábbiak okán:*

A dolgozók hangnemével, bánásmódjával kapcsolatban a lakók a részlegvezetőnek – annak nyilatkozata szerint – szóban többször is tettek észrevételt. A vizsgálat során a lakók egy része nem fogalmazott meg panaszt a bánásmóddal kapcsolatban, egy részük azt válaszolta, hogy inkább nem nyilatkozna, egy részük pedig elmondta, hogy van olyan, hogy a dolgozók csúnyán beszélnek, esetenként káromkodnak, türelmetlenek. De kivétel nélkül „mentséggént” hozzátették, hogy ennek okát abban látják, hogy nagyon kevesen vannak és túlterheltek.

A részlegvezető elmondása szerint bántalmazásos eset is történt az intézményi telephelyen 2017. év végén, amikor egyik demens lakó fellökte a másik gondozottat, aki olyan súlyos fejsérülést szenvedett, hogy később, műtétet követően elhunyt. A kórház az ügyben feljelentést tett, a rendőrségi nyomozás folyamatban van.

A kapott tájékoztatás szerint a lakókkal való bánásmód tekintetében vélelmezhető, hogy a szóbeli bántalmazásra volt példa; az is okkal feltételezhető, hogy nem minden dolgozó részéről, nem folyamatosan és nem minden lakót érintően.

Az ellátást igénybe vevőt a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével

kapcsolatos titokvédelem terén nem éri sérelem. Az intézmény kellő figyelmet fordít az adatvédelemre. Az intézmény nem korlátozza az ellátottakat a személyes tulajdonukat képező tárgyak, illetve mindennapi használati tárgyak használatában, illetve a házirendben meghatározta azon tárgyak körét, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére.

Az ellátást igénybe vevőnek biztosított az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgás, figyelemmel a saját és társai nyugalmára, biztonságára. Az intézmény házirendje meghatározza az intézményből történő távozás és visszatérés rendjét. Az ellátást igénybe vevőnek az igénybevételi eljárás során tájékoztatást adnak az intézményen belüli és az eltávozás esetére kialakított szabályokról. Az ellátást igénybe vevőknek biztosított a lehetőség a családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására.

A kormányhivatal tájékoztatott arról is, hogy az intézményben a működést engedélyező szerv 2015-ben, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szintén 2015-ben – a pszichiátriai betegek otthona vonatkozásában – végzett helyszíni ellenőrzést. A 2015. évi ellenőrzés során a személyi feltételek vonatkozásában a jelenlegi mértékű hiányosság feltárására nem került sor, a szakdolgozói létszámból 1 fő szociális, mentálhigiénés munkakörben foglalkoztatott szakember hiányzott.

Az intézmény rendszeres ellenőrzései alkalmával ellátotti jogokat, bánásmódot érintő szabálytalanság, hiányosság nem merült fel.

A lefolytatott vizsgálat során a beadványban foglaltak megalapozottsága tekintetében – a fentiek alapján – megállapította a kormányhivatal, hogy a panaszbeadvány gyógyszerhiányra, fokozott halandóságra, az ellátottak alultápláltságára vonatkozó részei nem nyertek igazolást, nem nyert igazolást az sem, hogy az intézmény ne gondoskodna a gondozottak szakrendelésre történő szállításáról. Az otthonban a higiéné átlagos szintű, megfelelő, jelentős rühfertőzés nem fordult elő, azonban a dokumentáció vezetése hiányos, a szakmaiság kifogásolható, a betegeket fenyegeti a kiszáradás veszélye, és az egyébként nehezen vizsgálható bánásmód tekintetében is megállapítható, hogy a dolgozók hangneme kifogásolható.

A működést engedélyező szerv és a népegészségügyi feladatkörében eljáró járási hivatal az intézményi működésben jelentkező – a bejelentésben megalapozottan megfogalmazott – hiányosságok, jogsértések okát egyértelműen *a szakdolgozói létszám hiányában és a meglevő szakdolgozók alacsony képzettségében, valamint leterbeltségében és motiválatlanságában látja.*

A kormányhivatal főigazgatója tájékoztatott arról, hogy a felfedett hiányosságokra való tekintettel a hatóság az intézmény vizsgálatát átfogó hatósági ellenőrzéssel folytatja, ezt követően pedig a megállapított hiányosságokra tekintettel alkalmazza a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) kormányrendelet (a továbbiakban: Sznyr.) 40-41. §-aiban foglalt szankciókat.

A kormányhivatal a megkeresésemre történő céllenőrzést követően 2018. március 8-án lefolytatta az otthon rendes, Sznyr. 36. § (1) bekezdésében foglalt kötelező ellenőrzését. A korábbiakhoz képest a gondozói létszám 1 fővel csökkent (26 fő ápoló, gondozó), melyre tekintettel végzésben hívta föl a fenntartót, hogy 2018. augusztus 4-ig gondoskodjon a jogszabálynak megfelelő végzettséggel rendelkező vezető ápoló és további 7 fő ápoló, gondozó munkatárs alkalmazásáról.

3. Tekintettel arra, hogy a sajtóból értesültem arról, hogy az *Emberi Erőforrások Minisztériuma* is vizsgálatot kezdeményezett a patalomi idősok otthona ügyében, ezen vizsgálat eredményéről is tájékoztatást kértem a szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkártól, aki válaszában összefoglalta az SZGYF fenntartói vizsgálatának fentebb már részletezett tapasztalatait. Az SZGYF Somogy Megyei Kirendeltsége a telephely vonatkozásában 2017.

február 14-én végzett átfogó fenntartói ellenőrzést 2016. évre vonatkozóan. Az ellenőrzés hiányosságokra vonatkozó megállapításaival kapcsolatosan az igazgató intézkedési tervet készített. Az intézmény szakmai programját legutóbb 2017-ben vizsgálták felül a jogszabály-módosítások okán, az 2017. május 25-től hatályos. Az elmúlt két évben a telephelyen vezetőváltás történt, mely nem volt zökkenőmentes. A minisztérium tájékoztatása szerint a korábbi fenntartói ellenőrzés nem tárt fel jelentősebb mulasztást.

A tárca a beérkezett újabb panaszos megkeresés kapcsán ismét a fenntartóhoz fordult, aki 2018. január 4-én előzetes értesítés nélkül helyszíni vizsgálatot végzett, mely során meghallgatta az intézmény munkatársait, dokumentumelemzést, valamint helyszíni tapasztalatgyűjtést végzett. Ezen vizsgálat tapasztalatai olvashatóak az előbbiekből.

A vizsgálatot végzők megállapították, hogy mind az ellátottak személyi higiéniája, mind az általános higiéné kifogásolható volt, a vezetői ellenőrzések nem dokumentáltak és eredményességük is megkérdőjelezhető. Az ápoló-gondozói, valamint a takarítói munkakört betöltők szakmai ismeretei hiányosak, a rendszeres ellenőrzés hiányzik. A gyógyszerek tárolása, felhasználási gyakorlata és a gyakorlat ellenőrzése sem megfelelő. A teljes ellátásra szoruló lakók száma 84 fő volt a vizsgálatok idején, melyhez viszonyítva a decubitus-szal rendelkező ellátottak száma magas (12 fő - 1. stádium), ami az ápolási-gondozási munka hiányosságaira utal. Az ellátottak mobilizálása a napi tevékenységekbe épül, heti 1-2 alkalommal, kb. 30 perces időtartamot a szabad levegőn töltenek, mely igen kevés. Ennek kapcsán intézkedési tervet készített a fenntartó, melyről az államtitkárság további tájékoztatást kért 2018. március 24-én.

Az államtitkár tájékoztatott, hogy az intézkedési tervet az SZGYF megküldte, az abban megvalósultakat helyszíni vizsgálat keretében 2018. március 13-án vizsgálták a Somogy Megyei Kirendeltség munkatársai. Az utóellenőrzésről szóló dokumentum áttanulmányozását az SZGYF főigazgatója követően kiegészítést kért, mert az intézkedési tervben foglalt feladatok nem valósultak meg teljes körűen.

Az utóellenőrzés eredményéről a Somogy Megyei Kirendeltség további tájékoztatást nyújtott az SZGYF kérésére, melyből kiderül, hogy az intézkedési tervben foglalt feladatok csak részben valósultak meg:

- a demencia szakvélemény előzetes feltétele a demens részleg elhelyezésnek, ugyanakkor demens szakvéleménnyel nem rendelkezőket is ellátnak a részlegben.
- az ellátottak mobilizálása, gyakoribb levegőztetése terén pozitív lépések történtek.
- intimszoba került kialakításra.
- az egészségügyi veszélyes hulladék elszállítására vonatkozóan további gyűjtődényeket rendeltek.
- a testi higiéné biztosítása nem megfelelő módon valósul meg, a legalább heti háromszori fürdési lehetőség nem adott
- a kellő számú fogkefék beszerzése megtörtént

Míndezekre vonatkozóan az államtitkár kérte a fenntartót a hiányosságok mielőbbi megszüntetését.

A vizsgálat megállapításai

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint hatóság, ezen belül közszolgáltatást végző szerv tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: hatóság) tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével

jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. A 18. § (2) bekezdése a) pontja alapján a közszolgáltatást végző szerv – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

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

II. Az alkotmányos alapjogok és alapelvek tekintetében

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

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 élel mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának léalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja*”.

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, amely 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 az azt követően hozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Kiemelendő emellett, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése külön is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

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*. Ahogyan pedig arra az Alkotmánybíróság felhívta a figyelmet

a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában, az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírói gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során.

Az Alkotmánybíróióság 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. A jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a *kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

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 is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a *méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő*. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. *Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit*. A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni. Az I. cikk (3) bekezdése határozza meg az alapjog korlátozás kritériumait, amely szerint arra csak más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával kerülhet sor.

III. A vizsgálat érdemi megállapításai, következtetések

1. A szociális jogok szerteágazóak és túlmutatnak az Alaptörvény rendelkezésein, többek között nemzetközi egyezményekben rögzítettek, így az 1966-ban elfogadott a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányában, amelyben az államok arra vállalkoznak, hogy a benne szereplő jogokat vagy azonnal vagy folyamatosan megvalósítják. Ezen túlmenően a Magyarországon 1999. évi C. törvénnyel kihirdetett Európai Szociális Chartában is meghatározták, hogy milyen szociális jogokat kell megvalósítani a részes államoknak. Ennek része a szociális és egészségügyi segítségre való jog, a szociális jóléti szolgáltatásból való részesülés joga, a család joga a szociális, jogi és gazdasági védelemhez.

Az Alaptörvényen túl, annak alapján a szociális jogokról több más jogszabály rendelkezik. Az állam aktivitását feltételező szociális jogok megvalósítása a megfelelő intézmények létrehozása mellett az igénybevételekkel kapcsolatos alanyi jogoknak a törvényekben való meghatározásával történik.¹

Az alapjogi biztosok az ombudsman-intézmény megalakulásától kezdődően minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni az idős koruk, vagy az ezzel összefüggésben kialakult rossz egészségi állapotuk miatt kiszolgáltatott emberek alapjogainak, egyenlő méltóságának védelmében.

Az állam számára – legyen az jogalkotó vagy jogalkalmazó szerv – nem fakultatív feladat a

¹ Lásd: 28/1994. (V. 20.) AB határozat

rászoruló polgáraitól való gondoskodás, a felelős intézkedés a megfelelő ellátási rendszerek átgondolt működtetése, mivel a helyzet jogállami megoldása ágazati normák előírásain alapul. Az ombudsmanni gyakorlatból az is következik, hogy az időskorú személyek ellátásával kapcsolatban a rászoruló emberekről való „gondoskodási” kötelezettség semmi esetre sem merülhet ki a potenciális lehetőség biztosításában.

2. A korábban a Somogy Megyei Önkormányzat által fenntartott Park Szociális Otthon 1972 óta működik a Kaposvártól 20 km-re található településen, Patalomban, az egykori Gyulai–Gálkastély alapjain kialakított épületben. Sok éven át a megye „módszertani intézményeként” működött. 2011-től önálló székhely státusza megszűnt, és a szintén a Somogy Megyei Önkormányzat által fenntartott tabi székhelyű, Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon telephelyeként működik tovább.

2013-tól az intézményt a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság működteti, ellátási területe Somogy megyére terjed ki.

Az otthon határozatlan idejű bejegyzési engedéllyel rendelkezik, amely arra enged következtetni, hogy mind *a tárgyi, mind a személyi feltételek tekintetében megfelel a jogszabályi rendelkezéseknek*. Szakápolási tevékenység végzésére jogosító engedéllyel nem rendelkezik.

Az intézmény a rendelkezésemre álló adatok szerint 103 fő időskorú és 35 fő pszichiátriai beteg személy ápolását, gondozását végzi. Az idős ellátottak közül 20 fő demens beteg, amelyből 15 fő súlyos demenciában szenved. A pszichiátriai részleg a gondnokoltak számra 25 fő.

A hatósági ellenőrzések tapasztalatai, a beérkezett válaszok és a jogszabályi környezet áttanulmányozása után az alábbi megállapításokat teszem:

2.1. Az SzCsM r. 4. § (1) bekezdése szerint a személyes gondoskodást nyújtó intézményt úgy kell kialakítani, hogy az tömegközlekedési eszközzel könnyen megközelíthető legyen, épületeinek építészeti megoldásai tegyék lehetővé az akadálymentes közlekedést, bútorzata és berendezési, felszerelési tárgyai, az életvitelhez szükséges körülmények feleljenek meg az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának.

A 41.§ (4) és 42. § (2) bekezdése előírja, hogy a bentlakásos intézmény akkor alkalmas gondozási feladatok ellátására, ha a lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület, tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely jut és biztosított a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás. Ha e rendelet másként nem rendelkezik, a bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négynél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben, valamint soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén lehet elhelyezni, figyelemmel az Szocvtv. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

A hatósági ellenőrzések megállapították, hogy összességében az intézmény tárgyi feltételei adottak, az otthon kialakítása, bútorzata megfelel a lakók életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának. A belső terek rendezettségéről számoltak be, alapvetően tisztaságot tapasztaltak, a fenntartói vizsgálat azonban kifogásolta a fürdőhelyiségek, a gyógyszeres szekrény és a tálaló konyha higiéniját, melyek tisztán tartása nagyobb odafigyelést, szorosabb ellenőrzést igényel. Az intézményben az akadálymentes közlekedés biztosított, ám 35 fürdőből 13 nincs felújítva, 8 db még kádas, 5 db zuhanyzós, nem akadálymentes. A lakó és fürdőegységek felújítása – önerőből – folyamatosan zajlik.

Mind ezekre tekintettel megállapítom, hogy az elhanyagolt higiénés körülmények és a nem akadálymentes fürdőhelyiségek az érintett ellátottak élethez és emberi méltóságához való jogával összefüggésben visszátételt okoznak.

2.2. Az intézmény 103 fő idős személy és 35 fő pszichiátriai beteg ellátását végzi. A kormányhivatal tájékoztatása szerint az otthon földszintjén található az ún. Intenzív Gondozási Egység (IGE), ahol 39 férőhelyen 17 fő súlyos és 6 fő középsúlyos demens lakóról gondoskodnak. Ezen a szinten a demens és/vagy fekvő lakókat helyezték el. A részleg korábban faráccsal volt leválasztva az ellátottak kóborlását megelőzendő, ezt műanyag nyílászáróra cserélte az intézmény, mely számkóddal nyitható-zárható. Mind a fenntartó, mind a kormányhivatal megállapította vizsgálatában, hogy az intézményben 2016-17. évben korlátozó intézkedésre nem került sor.

A korlátozó intézkedések alkalmazásával összefüggésben meg kell jegyeznem, hogy önmagában egy részleg/folyosó szakasz lezárása, annak érdekében, hogy az ott élő lakók szabad mozgását, elkóborlását megakadályozzák, korlátozó intézkedésnek minősül, és akként kezelendő, dokumentálandó. Ebben az esetben tehát az ESzCsM rendelet 5.§ (9) bekezdését kell alkalmazni amely előírja, hogy értelmi fogyatékos és *demencia* következtében tartós veszélyeztető magatartást mutató, szabad mozgásukban folyamatosan korlátozott pszichiátriai betegeknel az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézet területén történő mozgás korlátozása esetén – ide nem értve a (8) bekezdés szerinti fizikai korlátozásokat – a korlátozó intézkedés indokoltságának felülvizsgálatát, dokumentációt és az ellátottjogi képviselőnek tett jelentést 168 óránként kell elvégezni.

A vizsgálat során áttanulmányoztam az intézmény korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló szabályzatát. Az SzCsM r. 101/A § (2) bekezdése szerint a korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló eljárásrendnek tartalmaznia kell

a) az intézmény munkarendjét figyelembe véve a korlátozó intézkedés elrendelésének szabályait,

b) a korlátozó intézkedés egyes formái mellé rendelt maximális időtartamot,

c) a korlátozó intézkedés egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait,

d) a korlátozás feloldásának szabályait,

e) a panaszjog gyakorlásának részletes szabályait.

Bár a szabályzat utal arra, hogy „a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt maximális időtartam” mint kötelező tartalmi elem a dokumentum 2. számú mellékletében megtalálható, a rendelkezésemre bocsátott szabályzat azt nem tartalmazta.

A Szocvtv. 94/G § (1) bekezdése értelmében az Eütv. 188. § *d)* pontjában meghatározott betegeket² ellátó valamennyi bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása esetén a pszichiátriai betegek jogaira vonatkozó rendelkezések figyelembevételével mellett az Eütv. 192. §-át kell alkalmazni az e § szerinti eltérésekkel. A 94/G § (2) bekezdése szerint az Eütv. 192. §-a alkalmazása során az Eütv. szerinti kezelőorvos feladatait *az intézmény orvosa látja el*, valamint a korlátozó módszerek, eljárások (a továbbiakban együtt: korlátozó intézkedés) alkalmazását a külön jogszabályban meghatározott írásos formában kell dokumentálni. Az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben *az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell*.

Az otthon szabályzata az intézkedések elrendeléséről pusztán annyiban rendelkezik, hogy annak elrendelésére orvos (házi orvos, pszichiáter, ügyeletes orvos), az ápolási csoportvezető vezető és a műszakvezető ápoló jogosult. Az 1. számú melléklet az elrendelési jogosultság konkrét rendjét ekként határozza meg: házi orvos, pszichiáter szakorvos, ügyeletes orvos, ápolási csoportvezető, műszakvezető ápoló.

Fontos, garanciális szabály, hogy korlátozó intézkedést főszabály szerint csak orvos, az intézmény orvosa rendelhet el, az ő elérhetőségének hiányában van lehetőség arra, hogy az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal

² Eütv. 188.§ *d)* *pszichiátriai beteg*: az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állítja fel.

rendelkező ápoló rendelkezzen a korlátozó intézkedések alkalmazásáról, az intézmény orvosának és vezetőjének haladéktalan értesítése mellett.

Szintén garanciális szabály – mely a szabályzat 6.2. pontjának 6.2.1. alpontjában helytelenül szerepel –, hogy az orvosnak a korlátozó intézkedés elrendelését – tekintettel arra, hogy pszichiátriai betegekkel szemben alkalmazott intézkedésekről van szó – nem 16 órán belül, hanem az Eütv. 192. §-át alkalmazva 2 órán belül kell jóváhagynia. A szabályzat fenti módokon történő pontosítása szükséges.

A szabályzat az értesítési kötelezettségekről is több helyen pontatlanul rendelkezik. Az ESzCsM rendelet 4. § (7) bekezdése rögzíti, hogy a korlátozó intézkedés – ideértve a gyógyszerek alkalmazását is – elrendelésére jogosultak körét, illetve a korlátozások elrendelésével kapcsolatos értesítés rendjét külön törvény határozza meg. Ezen törvényhely a Szocvtv. 94/G § (3) bekezdése, mely szerint *a korlátozásról az intézményvezető haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt.*

Számos korábbi jelentésemben³ hangsúlyoztam és kiemelkedően fontosnak tartom rögzíteni, hogy a korlátozó intézkedések jogszabályban meghatározott szoros alkalmazásának és dokumentálásának, az ellátottjogi képviselő értesítésének célja, hogy ezen jelentős alapjogkorlátozásokra csak megfelelő garanciák mellett kerülhessen sor. A megfelelő személyek (az intézmény orvosa, a törvényes képviselő és az ellátottjogi képviselő) korlátozó intézkedésekről való értesítésének szintén garanciális jelentősége van az ellátotti jogok érvényesülése szempontjából. Jelentősége abban áll, hogy a kiszolgáltató helyzetben lévő ellátott érdekeinek, jogainak védelmére hivatott személy a lehető leghamarabb értesüljön e súlyos alapjogkorlátozásról, és annak figyelemmel kíséréseivel, a szükségesség-arányosság kritériumainak szem előtt tartásával biztosíthassa az eljárás törvényességét.

Mindezekre figyelemmel megállapítom, hogy a korlátozó intézkedésekről szóló szabályzat pontatlansága, illetve az a körülmény, hogy az intézmény a demens ellátottak részlegének számkódos ajtóval történő lezárását nem kezeli korlátozó intézkedésként, a jogállamiság elvéből levezethető jogbiztonság követelményével és a gondozottak emberi méltóságát való jogával összefüggésben visszásságot okoz.

2.3. A vizsgálat feltárta, hogy az intézmény jelentős gondozói létszámhiánnyal küzd. A kormányhivatal márciusban lefolytatott rendes ellenőrzése alkalmával a gondozói létszám plusz egy fővel csökkent. Szakmai képzettséget tekintve az ápolási csoportvezető, valamint az ápolási csoportvezető-helyettes szakképesítése szociális ápoló gondozó, mely nem felel meg a jogszabályi előírásnak, ugyanis a vezető ápoló munkakört betöltőnek főiskolai vagy egyetemi ápoló vagy mentőtiszt szakképesítéssel kell rendelkeznie.

A létszámhiányból adódó további aggályos körülmény, hogy a gondozók a vizsgálat megállapításai szerint kompetenciát meghaladó tevékenységet kénytelenek végezni, valamint a „külső épületben” napi rendszerességgel, a főépületben pedig hétvégén a gondozónők végzik az ápolás-gondozási tevékenységen túl a mosogatást és a takarítást is, mely a munkaköri leírásukban sem jelenik meg.

Az ellenőrzések tapasztalataiból egyértelműen levonható az a következtetés, hogy a fenti körülmények rontják a szakmai munka, az ápolás-gondozás színvonalát az intézményben és veszélyeztetik a biztonságos szakmai tevékenység végzését, azaz a gondozók nem tudják az elvárható színvonalon végezni a munkájukat. Ez megmutatkozik abban is, hogy az egy ellátottra jutó fürdetések gyakorisága a szakmai elvárásoknak nem felel meg, ugyanígy elfogadhatatlan, hogy a gondozottak számára pusztán heti 1-2 alkalommal kb. fél órás időtartamban biztosítják a szabad levegőn való tartózkodást.

A vizsgálat megállapításai szerint az intézményben az ápolási, gondozási körülmények nem felelnek meg a szakmai szabályoknak, a biztonságos gondozás és ápolás feltételei nem

³ Ld. pl.: AJB-897/2016, AJB-3267/2016, AJB-3608/2016, AJB-335/2017.számú jelentések

biztosítottak. A munkaköri leírások nem tartalmazzák részletesen az ellátandó feladatokat, nem tisztázták a szakmai kompetenciák, illetve azok nincsenek megfelelő szakmai végzettségekhez rendelve. Az intézményben használt szabályozó dokumentumok nem egyértelműek. Az egyéni gondozási dokumentáció vezetése pontatlan, hiányos, az ápolásban részesülő ellátottakról ápolási dokumentációt nem vezetnek. Különösen aggályos, hogy több ellátott súlyosan kiszáradt állapotban került kórházba.

A probléma okát a szakellenőrök a szakdolgozói létszámbeli hiányban, a szakmai képzettség hiányosságaiban, a belső szakmai továbbképzések elmaradásában, az ápoló-gondozó személyzet leterheltségében látták, és hozzátették azt is, hogy a meglévő személyi feltételek mellett (létszám, képzettségi szint) az intézmény működtetésében – sem higiénés, sem ápolásszakmai vonatkozásban – a hozott szinttől több nem várható el.

Mindezen körülmények vezetnek ahhoz, hogy a hivatalomhoz érkezett panaszbeadvány bánásmódra vonatkozó része is megalapozottnak bizonyult a hatósági vizsgálatok, az ellátottakkal készített interjúk alapján. Bár az intézményben folyó ellátás során gyakorolt bánásmódot, különösen a gondozók szóbeli megnyilvánulásait, a verbális bántalmazást, lekezelő hangnemet, viselkedést lehetetlen utóbb rekonstruálni és bizonyítani, az ellenőrzések feltárták, hogy vélelmezhető, hogy előfordul szóbeli bántalmazás, minden bizonnyal nem minden dolgozó részéről, nem folyamatosan és nem minden lakót érintően. Több lakó is beszámolt arról, hogy a gondozók türelmetlenek, olykor durvák, mindezt azonban mintegy „mentségeként” a leterheltségükkel magyarázták.

A fenntartói tájékoztatás szerint az álláshelyek betöltését nagymértékben nehezíti a szakemberhiány, a település földrajzi adottsága (zsáktelepülés), továbbá jelentős az egészségügyi ágazat elszívó ereje és nagymértékű a szakdolgozók külföldi munkavállalása. Többször kértek már toborzási lehetőséget a Somogy Megyei Kormányhivatal Kaposvári Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályától, eddig azonban sikertelennek bizonyult mindahány. Az intézményvezető elmondása szerint nagyon kevés az engedélyezett takarítói létszám az alapterületre és a gondozottakra vonatkozóan; kevesen vannak a konyhán is (138 ellátottra 2 fő főz, emellett figyelembe kell venni a speciális étrendeket); nagyon kevés a gondozói létszám is. Azokat a követelményeket teljesíteni, amiket az intézménytől elvárnak – véleménye szerint – a jelenlegi dolgozói létszámmal megoldani lehetetlen. A munkavállalók nem érzik arányosnak a bérezést a munkateherrel. Nagy a munkaerő elvándorlás, és a jelentkezők között többen nem rendelkeznek megfelelő hivatástudattal, előfordul, hogy rövid munkaviszony után táppénzre mennek. Az esetleges dolgozói kihágás esetén nehéz a fegyelmezés, mert a dolgozók tudják, hogy nehezen pótolhatóak.

Az intézmény vezetése által a személyi feltételekkel összefüggésben elmondottak megerősítik az utóbbi időben folytatott, bentlakásos szociális intézményeket érintő ombudsmani vizsgálatok tapasztalatait. Függetlenül attól, hogy az ország melyik szegletében található intézmény volt az ombudsmani vizsgálat érintettje, egybehangzó volt az a szakmai álláspont, hogy a szociális szférában kialakult szakemberhiány mára már az intézmények működését veszélyezteti. A gondozási szükséglet bevezetését, szempontjainak jogszabályi átalakítását követően egyre rosszabb általános egészségi állapotú idős személyek kéri a felvételüket az intézményekbe. A fokozott gondozási szükségletű ellátottak számának növekedésével az otthonban dolgozó szociális gondozók munkaterhei is megnövekedtek, azonban a jogszabályi előírások alapján a gondozási szükséglettel arányosan nem növelték az idősothonokban alkalmazható szakdolgozók minimális létszámát, így a működés gyakorlatilag még akkor is nehézkes, ha az intézmények személyi feltételei megfelelnek a jogszabályi követelményeknek. Súlyosbítja azonban a problémát, hogy még ezen minimális gondozói létszám teljesítése is – mint látható, nem ritkán – megoldhatatlan feladat elé állítja az intézményvezetőket és fenntartókat, akik sokszor kénytelenek szakképzetlen és/vagy a feladat ellátására emberi vagy egyéb okból alkalmatlan személyekkel, szélsőséges esetben alkalmi munkavállalókkal betölteni az álláshelyeket, ha egyáltalán sikerül. A kialakult helyzet pedig különösen súlyos abból a szempontból, hogy olyan

tevékenységről beszélünk, amely fokozottan kiszolgáltatott helyzetben lévő, idős, beteg, fogyatékossgal, intézményi körülmények között élő embertársainkról való gondoskodást foglalja magában. A feladat magas szintű empátikus készségeket és magas fokú szakmaiságot kíván meg, mindemellett mind fizikailag mind pszichésen rendkívül megterhelő. Jelenleg azonban a szociális gondozói szakma mind társadalmi mind anyagi megbecsülése rendkívül alacsony, így a valódi szaktudással rendelkező munkavállalók számára sok esetben nem opció, s mindezek összességében hozzájárulnak ahhoz, hogy a szociális bentlakásos otthonokban kialakult állapotok, a szakemberhiány mértéke immár rendszerszinten veszélyezteti, sérti a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való jogot.

A fentiekből következően megállapítom, hogy mind a vizsgálat tárgyául szolgáló otthonban tapasztalható létszámbiány és az ebből következő ápolási-gondozási, szakmai hiányosságok, mind pedig szociális szférában országos szinten, rendszerszinten tapasztalható szakemberhiány a bentlakásos intézményekben élő ellátottak emberi méltósághoz való jogával összefüggésben alapjogi visszásságot okoz és tart fenn.

Intézkedéseim

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok orvoslása, valamint jövőbeli megelőzése érdekében

- az Ajbt. 31.§-a alapján felkérem az *emberi erőforrásokért felelős minisztert*, hogy a szakmai szervezetek bevonásával tekintse át, miként orvosolható a szociális szférában kialakult sürgető szakemberhiány, milyen intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a pálya vonzó és motiváló legyen a szakképzett munkavállalók számára, hogy ezáltal a szociális bentlakásos intézmények az elvárható színvonalon láthassák el társadalmilag nélkülözhetetlen tevékenységüket.
- az Ajbt. 31. §-a alapján felkérem a *Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatóját*, hogy a jelentésben foglaltakra tekintettel
 - gondoskodjon az ügyben lefolytatott ellenőrzésben rögzített intézkedések folyamatos és maradéktalan megvalósításáról;
 - biztosítson az intézmény vezetősége és munkatársai számára minden szükséges szakmai segítséget;
- az Ajbt. 32. § (1) bekezdése értelmében felkérem a *Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park intézményvezetőjét*, hogy haladéktalanul
 - gondoskodjon arról, hogy az otthon tárgyi feltételei, a tiszta és akadálymentes környezet megfeleljen a jogszabályi követelményeknek,
 - gondoskodjon arról, hogy mind a korlátozó intézkedések szabályzata, mind pedig a korlátozó intézkedések alkalmazása során követendő eljárás maradéktalanul megfeleljen a jogszabályi előírásoknak;
 - gondoskodjon a személyi feltételek, valamint a hatósági ellenőrzések során feltárt, jelentésben rögzített ápolási-gondozási szakmai hiányosságok pótlásáról, felülvizsgálatáról és orvoslásáról,
- az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a *Somogy Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját*, hogy a jövőben kísérelje fokozott figyelemmel és segítse – akár a fenntartó és az intézmény bevonásával, személyes egyeztetések, konzultációk kezdeményezésével – a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park jogszabályoknak megfelelő működését, annak érdekében, hogy az ellátottak gondozása, a

velük szemben tanúsított bánásmód alapvető jogaik maradéktalan érvényesülése mellett folyhasson.

Budapest, 2018. december 5.

Székely László

