



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

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-1293/2018. számú ügyben

Érintett szerv: Ujvári János Református Szeretetotthon Idősek Otthona,  
Szóc  
Mezőörsi Református Egyházközség

2018.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-1293/2018. számú ügyben**

Előadó: dr. Tóth Livia

### **Az eljárás megindulása**

Névtelenséget kérő panaszosok fordultak az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához az Ujvári János Református Szeretetotthon Idősek Otthona szőci telephelyének működését, a gondozási munkát, 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 Mezőörsi Református Egyházközséget, valamint vizsgálat lefolytatására kértem fel a Veszprém Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját.

### **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**

1. A panaszosok beadványai szerint a problémák akkor kezdődtek, amikor az intézmény fenntartását átvette a Mezőörsi Református Egyházközség, s bár a fenntartó tudomására jutottak a problémák, változás azóta sem történt. A beadvány szerint az intézmény komoly szakemberhiánnyal küzd és jelentős mértékű a szakmai inkompetencia is, amely problémát az intézményvezető részéről az együttműködés hiánya tovább súlyosbítja, s mindezen körülmények lehetetlenné teszik a problémák „házon belüli” megoldását. Az egyik panaszos beszámolt arról is, hogy a szőci telephelyet irányító részlegvezető pozíciójából való visszaélései miatt a munkavállalók

sorra mondtak fel, ugyanakkor a retorzióktól tartva nem mertek nyíltan beszélni problémáikról. Mindezek miatt egyre több szakképzett dolgozótól kénytelen megválni az intézmény.

Egy másik, az intézmény életét jól ismerő beadványozó szerint ugyancsak problémák merülnek fel az otthon mindennapi működését illetően:

Kiscsoportos, mentálhigiénés foglalkozásokat csak a fennjáró ellátottak részére szerveznek, az intenzív gondozási részlegen a foglalkozás hetente többször is elmarad, az ágyban fekvő gondozottak azonban a megtartott foglalkozásokon nem vesznek részt. A foglalkozás legtöbbször pusztán zenehallgatás, a nap nagy részét az idősek ágyaikban üldögélve, lehangoltan, csendben töltik. Az étel mennyisége, minősége, tálalási módja nem megfelelő, előfordult, hogy hidegen tálalták fel a meleg ételt.

Az gondozók 80%-a szakképzetlen, mely így a gondozási tevékenység minőségét kérdőjelezi meg. Olyan kevés a szakképzett gondozó, hogy nem tudják munkájukat felelősségteljesen ellátni. Panaszos szerint előfordul, hogy azonosítatlan, kiszemezett gyógyszert kapnak az ellátottak, hiányos a betegdokumentáció.

A személyzet hiánya miatt az ellátottak borotválása, ápolása sem valósul meg teljes körűen.

A lakóépület falai koszosak, festésre szorulnak, a bútorzat is sok helyen elavult, van olyan lakóépület, amelyben az ágyakban régi bútorajtok vannak a szivacs alatt, hogy némileg kényelmesebb legyen a fekhely.

Az ágyneműk tisztítás után is kellemetlen szagúak, a fertőtlenítő vasalás is rendszerint elmarad. Az ellátottak ruhái is sok esetben büdösek mosás után, aminek oka lehet, hogy vagy kevés a mosószer vagy nem mossák ki megfelelően a ruhákat. A ruhák javítása sem megoldott.

A lakók sérelmeiket nem tudják elmondani senkinek, általában „a vezető nem ér rá” választ kapják. Hiányzik a személyes jelenlét, a támogató ellenőrzés, kontroll. A munkavállalókkal is méltatlanul bánnak, „lelki terrorban tartja” őket a vezetőség, minden problémára az a válasz, hogy „ha nem tetszik, adja be a felmondását”. A főnővér, vezető ápolók olyan sűrűn cserélődnek, hogy alkalmuk sincs betanulni és megbízhatóan végezni a munkájukat. A szakemberek pótlására megbízási jogviszony keretében nyugdíjas munkavállalókat alkalmaz az intézmény.

A panaszos elmondása szerint az otthonban előforduló bántalmazással, a halálozással kapcsolatos eseteket sem vizsgálják ki megfelelően. 2018. január 13-án például egy fiatalabb gondozott mankóval megsebesítette a fején idősebb társát. A sérülést az ápoló ellátta, jelezte az intézményvezetőnek, aki azonban nem ment ki a helyszínre, nem vizsgálta meg a körülményeket. Másnap combnyak sérülését követően be kellett szállítani a bántalmazott gondozottat az ajkai kórházba, ahol kiderült, hogy koponyaűri vérzés miatt sebészeti beavatkozás is szükségessé vált.

A beadványozó beszámolt egy olyan esetről is, mely szerint tavaly októberben, az egyik gondozott belehalt a 3 napon és 2 éjszakán át tartó, mind a négy végtagját érintő kikötözésbe.

A beadványozó azt is kifogásolta, hogy sok esetben úgy veszik fel a gondozottakat, hogy nem néznek utána, van-e hozzátartozójuk, akit értesíteni lehet bármely probléma vagy elhalálozás esetén.

A gondozottaktól és hozzátartozóiktól érkező panaszbeadványok ugyancsak meglehetősen méltatlan helyzetről számolnak be: sem a lakók, sem a munkavállalók nem tudnak problémáikkal a részlegvezetőhöz fordulni, mert nem fogadja őket, vagy megalázóan bánik velük. Az étkezés nem megfelelő, hiányos az alapanyag. Több ápoló, gondozó nővér távozott az elmúlt években, ezért a megmaradók alacsony létszáma miatt nem tudják ellátni a munkájukat. Az egyik hozzátartozó azt panaszolta, hogy az otthonban élő idős szülője szerint kevés az intézményben biztosított étel. Előfordult, hogy 3 hétig nem fürödtek a lakók, vagy hideg vízben történt a fürdetés. Problémás a férfi ellátottak borotválása is, ritkán tudják azt az intézményen belül megoldani. Tudomása szerint a takarító személyzet is segít fürdetni a lakókat, a szükséges tapasztalat, szakértelem nélkül.

2. A panaszok megalapozottságának kivizsgálása és a tényállás teljes körű tisztázása érdekében megkerestem a fenntartó Mezőörsi Református Egyházközség vezetőjét, valamint előre be nem jelentett helyszíni vizsgálat lefolytatására kértem fel a Veszprém Megyei Kormányhivatal

kormány megbízottját. A kormányhivatal az ellenőrzést 2018. március 12-én folytatta le élelmiszerlánc-biztonsági és élelmiszerhigiéniai, népegészségügyi és szociális hatáskörben. Megkeresésemet megelőzően 2018. február 2-án előzetes bejelentés nélküli ápolásszakmai ellenőrzést tartottak, továbbá a kormány megbízott szakértőként rendelte ki a Schweitzer Albert Református Szeretetotthont mint módszertani intézményt.

*A fenntartó és az ellenőrzést végző hatóság az alábbiakat állapította meg:*

Az Ujvári János Református Szeretetotthon Idősek Otthona fenntartója 2017. szeptember 1-től a Mezőörsi Református Egyházközség. Az intézmény az Ujvári János Református Idősek Otthona (székhely címe: 9097 Mezőörs, Fő u. 66.) telephelyeként működik Szócön. Az intézmény 160 férőhelyen nyújt szolgáltatást, a férőhelyek kihasználtak, több hónapos várólistával rendelkeznek. Az ellátottakon belül jelentős, közel 40 % a demens idősök aránya.

### **Tárgyi és személyi feltételek**

A fenntartó arról tájékoztatót, hogy az intézményben 2018. február 6-i kimutatás alapján 32 fő szakképzett és 6 fő szakképzetlen munkavállaló dolgozott szakmai munkakörben, a szakképzettségi arány megfelel az SzCsM r. 6. § (1) bekezdés b) pontjában foglaltaknak<sup>1</sup>. 2018. március 12-én 25 fő szakképzett és 6 fő szakképzetlen munkavállaló dolgozott, a betöltetlen állások száma 7 volt. A műszakbeosztásokat és a jelenléti íveket, valamint a szakképzettségi arányokat tekintve megállapította, hogy minden műszakban elegendő ápoló, gondozó személyzet áll rendelkezésre. Ugyanakkor elmondta, hogy *a megnövekedett gondozási szükséglettel bíró ellátottak gondozása, ápolása súlyos fizikai és mentális terhet jelent az itt dolgozók számára, e hivatás társadalmi megbecsültsége alacsony, a munkavállalók rendszerint igyekeznek kisebb megterheléssel járó, anyagilag jövedelmezőbb munkahelyet keresni.* A szociális és/vagy egészségügyi végzettséggel rendelkező munkavállalói létszámhiány a térségben általános, nehéz utánpótlást találni. Mindezek ellenére elmondása szerint az intézményben dolgozó munkavállalók feladatuk ellátására motiváltak, létszámhiányból adódó ápolási hiba nem történt.

A szakmai létszám kiegyensúlyozására folyamatosan intézkedéseket tett és tesz az intézmény az alábbiak szerint:

– részmunkaidős foglalkoztatás: szakképzett nyugdíjas munkavállalók alkalmazása. A vizsgálat idején 7 fő nyugdíjas munkavállaló dolgozott az intézményben, illetve március hónaptól még 2 fő felvételére számítottak.

– megbízási szerződéssel történő, havi 10-12 munkanapnyi, szakképzett munkavállalók másodállásban történő foglalkoztatása. Januárban 3 fő, februárban 1 fő, március hónapban várhatóan 3 fő.

A szakképzetlen munkavállalók közül 2 fő tanulmányait már megkezdte, egyikőjük ez évben szerzi meg szakképesítését. A GINOP által finanszírozott képzésben, a munkahely által biztosított munkaidőben, a képzés helyszínére intézményi gépkocsival történő odajutás támogatásával 5 fő vett részt OKJ-s demencia-gondozó képzésben.

Kiegészítő megelőzésére esetmegbeszélő csoportot, lelki támogatást biztosít az intézmény, valamint szupervíziós csoport megszervezését is tervezi.

Az intézmény 2017. szeptember 1-től került egyházi fenntartásba a feladatellátás tekintetében, de az ingó és ingatlanvagyonnak csak használója a jelenlegi fenntartó. Az épületek állaga felújításra, javításra szorul, amelynek részeként az intézmény minden évben, ütemezett módon nyáron fertőtlenítő festést végez.

Az elhasználódott bútorzat cseréje folyamatosan és fokozatosan történik. 2017. évben 12 ellátott, 2018. január hónapban szintén 12 ellátott részére sikerült a bútorzatot újra cserélni

<sup>1</sup> Az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó, személyes gondoskodást végző személyek legalább nyolcvan százalékának szakképzettnek kell lennie nappali ellátás és bentlakásos intézményi ellátás esetén.

fenyőágyakkal, szekrényekkel és éjjeliszekrényekkel, valamint február közepén beszerezték 31 db új és korszerű matracot hozzávaló matracvédőkkel és mosható beteglátétekkel. Törekedve a korszerű betegellátás biztosítására, az intézmény ez évben is folytatni kívánja az elhasználódott bútorzat cseréjét.

Az ágyneműk és az ellátottak ruházata, valamint az egyéb intézményi textiláru tisztításával kapcsolatos részletes feladatokat, a mosógépekhez való helyes mosószer-, fertőtlenítőszer-adagolást „Mosodai eljárásrend” rögzíti. Az eljárásrend 2017. november 21-i dátummal aktualizálásra került, részletesen szabályozott benne a ruházat és textiláru tisztításának rendje, személyi, technikai és mennyiségi módszertana egyaránt. A jelzett panaszok miatt az intézmény igazgatója felhívta az intézményegység részlegvezetőjének figyelmét az eljárásrendben rögzített feladatok és ismeretek maradéktalan végrehajtásának fokozott ellenőrzésére. Az ágynemű tisztaságát a kiadáskor minden dolgozónak kötelessége ellenőrizni, a gyakorlat szerint ez meg is történik. Napi rutin tevékenységként van jelen az intézményben, hogy a háromhetente elvégzendő ágyneműcserén túl, amennyiben az ellátott bármely okból kifolyólag kéri ágyneműje kicserélését, ezt minden esetben megteszik a gondozók. Ruha, ágynemű és ágybeli csere a gondozók, ápolók higiénés feladatainak ellátása közben végzett megfigyelései alapján is történik, szennyeződés esetén azonnal, akár naponta többször is kicserélik.

A ruhaneműk és textilárú javítását érintően elmondta a fenntartó, hogy az intézményegységben a három fő mosodai alkalmazott közül egy fő jártas a varrásban, varrógéphasználatban, ő munkaidejében elvégzi az intézményi textiláru és az ellátottak ruhaneműinek javítását az intézmény mosodájában található varrógépével.

A kormányhivatal ellenőrzése során megállapította, hogy az intézményvezetői feladatokat szociális szakvizsgával rendelkező szociális munkás, gyógypedagógiai tanár szakképesítésekkel és 22 éves gyakorlati idővel rendelkező igazgató látja el. A részlegvezető általános szociális munkás végzettséggel rendelkezik. *Az intézmény működési engedélye, illetve 2013. július 1-től a szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzése – a tárgyi és személyi feltételek hiányosságai miatt – ideiglenes, 2018. december 31-ig terjedő hatályú.*

A kormányhivatal megállapítása szerint *a tárgyi feltételek nem felelnek meg a jogszabályi feltételeknek*, azonban a korábbi és jelenlegi fenntartó folyamatosan törekedett az elhelyezés körülményeinek javítására. Ezek közé tartozik a főépület akadálymentesítése, lakószobák és vizesblokk részleges felújítása, a zsúfoltság csökkentése érdekében férőhelyszám-csökkentés.

A határozatlan idejű bejegyzés megszerzése tárgyi oldalról jelentős fejlesztést igényel, immár az új fenntartó részéről. Az intézmény elhelyezésére szolgáló ingatlan a Magyar Állam tulajdonában és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság vagyongazdálkodásában van. Az ingatlan használatára használati megállapodást kötöttek.

Az új fenntartó – az eltelt rövid idő alatt – bútorok cseréjével igyekezett több lakó komfortérzetét teljesebbé tenni. Az ellátásra a főépület mellett különálló lakóépületekben/pavilonokban is sor kerül, amelyek azonban *nem akadálymentesek*, 3 szoba kivételével nem biztosított az egy főre jutó 6 m<sup>2</sup> lakóterület, valamint a lakóépületek esetén 10 ellátott helyett 16 ellátottra jut 1 zuhanyzó és nemenkénti illemhely. Négyenél több személy elhelyezésére jelenleg egy ótágyas szobában kerül sor a demens részlegen.

A tárgyi feltételekhez hasonlóan *a személyi feltételek sem felelnek meg az előírt követelményeknek*. Évek óta folyamatosan hiányzik 1-5 fő ápoló, gondozó. A létszám folyamatosan változik, egyes munkavállalók néhány napot töltenek csak el az intézményben. Az ellenőrzés napján a 38 fő gondozó/ápoló létszámgéppel szemben 31 főállású és 4 megbízási szerződéssel rendelkező gondozó/ápoló állt rendelkezésre.

Gondot okoz a vezető ápoló munkakör esetén az előírt szakképesítéssel rendelkező szakalkalmazott biztosítása. Jelenleg a munkakört azonnal betöltötték nyugdíjas munkavállalóval, aki nagy szakmai tapasztalattal rendelkezik, azonban szakképzettsége nem felel meg az előírtaknak. A munkáltató 8 fő részére felmentést adott a képesítési előírások alól, akik az SzCsM r. 6. § (12) bekezdése alapján szakképzettnek minősülnek. Közülük 2 fő képzésben vesz részt, a többiek

vállalták a képesítést megszerzését. A szakképzettségi arány megfelel az SzCsM r. 6. § (1) bekezdés b) pontjában foglaltaknak.

A létszámihiány csökkentésére irányuló folyamatos törekvések ellenére a munkaügyi szervekkel való együttműködés, a rendszeres hirdetések pusztán részleges eredményt hoztak. Amennyiben a létszámot sikerül betölteni, rövid időn belül a gondozók jobb munkalehetőség miatt távoztak az intézménytől. Az egyházi fenntartásra tekintettel lehetőség nyílt nyugdíj melletti munkavállalók foglalkoztatására, ezért a létszámhelyzet javult. A szakképesítési feltételek javítása érdekében a munkavállalók közül az ajkai Szent-Györgyi Albert Szakközépiskolában zajló ápoló, gondozó képzésen jelenleg 2 fő vesz részt, OKJ-s demens gondozó képzésen pedig 5 fő végzett 2018 májusában.

A magas fluktuációra tekintettel javasolt az új munkatársak esetén külön hangsúlyt fektetni az ellátotti jogok és az egyelő bánásmód követelményének megismerésére és alkalmazására.

### **Az ellátottak gondozása**

A *kormány megbízott* arról tájékoztatót, hogy az új fenntartó kérelmére az Ajkai Járási Hivatal 2018. január 2-án egészségügyi szolgáltató engedélyt adott ki szakápolás, neurológia és pszichiátriai szakmákra az idősök otthona részére. A szakápoláshoz szükséges tárgyi feltételekkel rendelkeznek, az intézményvezető azonban 2018. február 7-én – a létszámfeltételek hiányában – bejelentette a szakápolási tevékenység szüneteltetését, amelyet az Ajkai Járási Hivatal tudomásul vett és a változást az egészségügyi szolgáltatók közhiteles nyilvántartásában átvezette. Sürgősségi ellátás esetén az intézmény házi orvosa köti be az infúziót és utalja kórházba a beteget.

A dokumentumelemzés alapján az intézmény tervszerű, a jogszabályban előírtaknak és szakmai elvárásoknak megfelelő mentálhigiénés tevékenységet folytat. Az igénybevevők korát, egészségi állapotát, képességeit és egyéni adottságait figyelembe véve szervezi az aktivitást segítő fizikai, valamint a szellemi, szórakoztató és kulturális tevékenységeket. Az intézményben működő csoportos foglalkozások: zenehallgatók klubja, filmklub, kultúrscsoport, irodalmi délelőtt, játszani jó-játékos foglalkozások, torna, kreatív-, kézmunkakör, gyógynövény-kertészet, életmód klub.

*Ugyanakkor a gondozói, ápolói létszámihiány hozzájárul abhoz, hogy a mentálhigiénés tevékenység és a foglalkoztatás a gyakorlatban nem megfelelő, kevés.* A szakértő javaslatot tett arra, hogy a demens részlegen 1 fő önálló szociális/terápiás munkatársat foglalkoztassanak, aki kizárólag az itt ellátott demens idősök mentális ellátását, foglalkoztatását végzi.

A megkeresést megelőzően 2018. február 2-án előzetes bejelentés nélkül végzett ápolásszakmai ellenőrzés nem tapasztalt a helyszíni megtekintés alapján intézkedést igénylő hiányosságot. Megállapította azonban, hogy az ellátottak részére névre szóló vagy egyénileg tárolt fürdőszivacsot nem találtak. Raktári készleten 35 db szivacs állt rendelkezésre, amely mennyiség feltehetően nem elegendő a higiénikus teljes fürdés biztosításához. A fürdetéssel összefüggő szakmai javaslatokra az intézmény azonnal reagált a javasolt eszközök beszerzésével. A mosdatás rutinját ezt követően közegészségügyi szempontból többször ellenőrizte a népegészségügyi szerv tekintettel egy februárban bekövetkezett enterális megbetegedésre. A megbetegedés kapcsán február 13-án és 16-án helyszíni vizsgálatra, majd intézkedés kiadására került sor. Az előírt fertőtlenítő szereket beszerezték és használták. *Több ellátott gondozási dokumentációjában ugyanakkor a fürdetésre, mosdatásra vonatkozó bejegyzés hiányos.* A napi gondozási/ápolási lapon rögzítik ezt a tevékenységet, ezért *megkérdőjelezhető a fürdetési rend teljes betartása, amely visszavezethető a létszámihiányra.*

A kormányhivatal tájékoztatása szerint az ellátottak gyógyszerelése megfelel az előírásoknak. Az Egyéni gyógyszernyilvántartó lap ápolásszakmai szempontból nem kifogásolható, de tartalmában nem felel meg maradéktalanul a szociális szakmai jogszabályban előírtaknak. Az orvosi ellátást a jogszabályban előírt óraszámban biztosítják, külön orvosi és nővérszobát alakítottak ki.

Az ellátottjogi képviselő – aki 2015. november 1-től látja el az intézményben feladatait – arról tájékoztatta a kormány megbízottat, hogy havonta tartott fogadóóráin átlagosan 6-7 megkeresést szokott kapni. Az ellátás körülményei miatt a panaszok gyakoribbá váltak, melyeket

kivizsgálták és a részlegvezető tájékoztatást küldött a megtett konkrét intézkedésekről. A panaszok között az alábbiak voltak megtalálhatóak: fekhellyel kapcsolatos méltatlan körülmények (szekrényajtó a matrac alatt), fűtés nélküli, hideg helyiségben megvalósult fürdetés, gondozók hiányában a mozgáskorlátozott lakók nem tudnak bejutni az étkezőben tartandó kreatív foglalkozásokra, lepedővel történő rögzítés/korlátozás több ellátott esetében is, stb. Az ellátottjogi képviselő a tájékoztatást követően nem tapasztalt változást, ezért 2017 decemberében a fenntartóhoz fordult. A kormányhivatal részére adott tájékoztatásában arról számolt be ugyanis, hogy ő maga is tanúja volt egyes ellátottak lepedővel történő rögzítésének a kerekesszékekben, erről a korlátozó intézkedésről azonban nem készült dokumentáció így nem juttatták el azt hozzá a törvényes határidőn belül. Az intézményben úgy tájékoztatták, hogy a korlátozó intézkedésekhez rendelkeznek megfelelő rögzítő eszközökkel, de nem használják azokat. Az ellátottak arról is tájékoztatták a képviselőt, hogy a részlegvezető behívta a képviselőhöz panasszal forduló ellátottat az irodájába és minősíthetetlen hangnemben számon kérte, hogy miért tett az ellátottjogi képviselőnél panaszt, amikor ezek „házon belüli ügyek”. Az ellátottjogi képviselő tapasztalatai alapján az gondozottak félnek panaszkodni, úgy érzik, nincs értelme, szerintük úgysem történik semmi. A képviselő jelezte a részlegvezető felé, hogy a gondozottak jogszerűen élhetnek panaszjogukkal, mire a válasz az volt, hogy „Ezeknek hiszel? Nekem higgyél, ne a szemednek/fülednek!”. A fenntartó a képviselő jelzésére helyszíni vizsgálatot rendelt el, amellyel kapcsolatos válaszát februárban küldte meg. A válasz szerint sikerült növelni a szakalkalmazotti létszámot, így több idő jut foglalkoztatásra. Az ellenőrzés tapasztalatai alapján egy ellátott esetében bútorcserével orvosolták a fekhelyre vonatkozó panaszt, megszüntették a kerekesszékekben levő egyes ellátottak biztonsági okokból történő rögzítését, beszerettek további biztonsági rögzítő eszközt a meglévők mellé, és az ellátottak aláírásukkal igazolták az erről kapott tájékoztatást. Az ellátottjogi képviselő legutóbbi látogatása során az ellátottak kedvező változásról számoltak be.

A *fenntartó* étkeztetéssel kapcsolatos tájékoztatása szerint a nyersanyag a kiszabot alapján kerül kiadásra, az elkészített ételt a konyhában kifüggesztett, jogszabályban meghatározott adagolási útmutató alapján osztják ki, amelyet az ellátottak lakhatására szolgáló épületekben, valamint a nővérszobában és az étkezőkben is kifüggesztettek. Abban az esetben, ha valaki még szeretne valamelyik ételből fogyasztani, általában biztosított a repeta lehetősége.

Az étkezéssel kapcsolatosan ételmezési bizottság működik, melynek tagjai ellátottak (2 fő), a szakács, terápiais munkatárs és a gazdasági ügyintéző. A bizottság minden hónap végén tartja összejövetelét, melyen megbeszélik az adott hónap tapasztalatait, a visszajelzéseket. Az ülésekről minden esetben dokumentáció készül. Az intézményben panaszláda működik, melybe névtelenül lehet jelzést tenni, s amelyet havonta ürítenek, de ebben ezidáig panasz nem volt. Az orvos által előírt diétát minden esetben biztosítja az otthon, a konyhán diétás szakács végzettségű munkatárs is dolgozik.

A részlegvezető a konyhaüzem ellenőrzésére a korábbiakban is fokozott figyelmet fordított, gyakorta végzett hétvégén is személyes ellenőrzést. A lefolytatott vizsgálat során megállapították, hogy a melegen tartó egyéni tálcás rendszerből hiányzó eszközök pótlása szükséges, amely hamarosan megvalósul.

Az intézményben naponta, munkaidőben megtalálható a részleg vezetője, aki nem zárkózik el a panasz-meghallgatásoktól és a panaszkezelésektől sem. A szóbeli panaszokat igyekeznek azonnal orvosolni. Reggelente a részlegvezető vezetői értekezletet tart, ahol jelen van a vezető ápoló és a részlegen belül az osztályok vezetésével megbízott ápoló-gondozók is. Amennyiben feléjük érkezett szóbeli panasz az elmúlt nap során, ezen a reggeli megbeszélésen lehetőségük van azt továbbítani a részlegvezető felé. Írásbeli panasz a részlegvezetőhöz vagy az intézmény igazgatójához az ellátottak vagy hozzátartozók részéről nem érkezett.

A fenntartó is tájékoztatott arról, hogy az ellátottaknak lehetőségük van panaszaikkal az ellátottjogi képviselőhöz is fordulni, aki rendszeresen tart fogadóórát az intézményben. Az ellátottjogi képviselő egy alkalommal jelzett a fenntartónak, mely panasz tárgya közel azonos volt jelen vizsgálat tárgyával. A jelzésre a fenntartó és az intézmény vezetője belső vizsgálatot

kezdeményezett, amely nem tárt fel munkavállalói mulasztást. A tájékoztatást és a megtett intézkedéseket megküldték az ellátottjogi képviselő részére.

### **A korlátozó intézkedések alkalmazásának gyakorlata**

A panaszbeadványban foglalt bántalmazásos és halálesettel kapcsolatban a fenntartó az alábbi tájékoztatást adta:

*1. eset:* 2018. január 13-án az egyik ellátott a botjával megütött egy másik férfi ellátottat. A hitelesített eseménynapló szerint a gondozott fején 5 forintos nagyságú seb keletkezett, amit elláttak, hányás, eszméletvesztése nem volt, a sértett fél a szobából elköltözni nem akart. 2018. január 14-én 10 órakor a fürdőben elesett, a bal könyökét lehorzsolta, forgóját fájditotta. Sebét ellátták, értesítették a mentőket, akik 11:15-kor elszállították. Az intézmény a hozzátartozót értesítette. A kórházban a baleseti osztályra vették fel, combnyaktörést diagnosztizáltak, megoperálták.

2018. január 15-én a Győr-Moson-Sopron Megyei győri Petz Aladár Megyei Kórház Idegsebészeti Osztályára került, ahol a kiadott zárójelentés szerint a műtétet követően ismételten elesett, fejét beütötte, így koponya CT vizsgálat készült, melyen jobb oldali jelentős térfoglalással bíró közepvonali áttolást okozó subacut krónikus subduralis haematoma ábrázolódott.

A fenntartói vizsgálat megállapította, hogy a gondozott nem az intézményben szenvedett olyan mértékű fejsérülést, amely sebészeti ellátást igényelt volna, 24 órán keresztül erre vonatkozóan panaszt nem jelzett.

*2. eset:* A beadványban említett másik eset szerint tavaly októberben az egyik gondozott belehalt a 3 napon és 2 éjszakán át tartó mind a négy végtagot érintő kikötözésbe.

A fenntartó ismertette az eseménynaplóban rögzített beírásokat, melyből megállapítható, hogy a gondozott 2017. október 6-án éjszaka altatója után háromszor mászott ki az ágyból. Agresszív volt, a nővérek felé ütött. 22:10-kor a pszichiáter szakorvost értesítették, akinek utasítására kapott 2 tablettát Rivotril 0,5 mg-ot és kezeit és lábait rácshoz rögzítették. A szakorvos utasításban adta, hogy ha 23 óráig nem használ a kezelés, akkor újra értesítsék. Éjfélig pihent, de nem aludt, az incontinenca termékét és a függőnyt tépkedte.

Az ajkai Magyar Imre Kórház Baleseti sebészeti szakrendelés I. ambuláns ellátási lap anamnesiséből kiderül, hogy 2017. október 6-án a mentők szállították be, mert kimászott, kiesett az ágyból, 12:30-kor a betegszállító visszaszállította az intézménybe.

Ezt követően naponta több bejegyzés található, mely a leírja gondozott aktuális egészségi állapotát és az elvégzett ápolási tevékenységeket. 2017. október 9-én szállította el a mentő, miután az orvos SBO-ra utalta, a kórházban az Infektológiai Osztályra vették fel. A gondozott ellátott 2017. október 10-16-ig kórházi kezelés alatt állt az osztályon, ezt követően visszakerült az intézménybe, ahol a dokumentációban nyomon követhető a gondozási tevékenység. 2017. október 29-én az ellátott az intézményben elhunyt.

A fenntartó tájékoztatása szerint az alkalmazott korlátozó intézkedés elrendeléséről az ellátottjogi képviselő értesítése sajnálatos módon elmaradt, de a mulasztás későbbi kiküszöbölése érdekében összintézményi szinten dokumentált módon megtörtént az alaplóműködést meghatározó dokumentumok ismertetése, melynek része a korlátozó intézkedések elrendelése fejezet és a vonatkozó nyomtatványok kitöltésének és a megteendő intézkedések metodikája.

A fenntartó megjegyezte, hogy a hibák javítására folyamatosan törekszik az intézmény és annak vezetősége, azonban tény, hogy igen nehéz alacsony képzettségű és szakképzetlen munkavállalókkal a szakmai tevékenység maradéktalan, minőségi biztosítása. A továbbiakban kiemelten kezelik a fokozott és hatékony vezetői ellenőrzés megvalósítását, valamint anyagi eszközökkel a hiányzó tárgyi feltételek biztosítását, javítását.

A *kormányhivatal* a vizsgálat során megállapította, hogy az intézmény házirendjében rögzítették a korlátozó intézkedések szabályait. A fent részletezett 2. esettel kapcsolatban a kormány megbízott arról tájékoztatott, hogy az érintett ellátott 2015-ben került hajléktalanok átmeneti szállására az intézménybe. Állapotának rosszabbodása miatt az önálló lakóépületből a



demens részlegre helyezték. Az otthonnal szerződésben álló pszichiáter szakorvos – az ellátott 2017. október 6-án 22 órakor történt – agresszív viselkedése miatt rendelte el gyógyszerelését és végtagjainak rögzítését.

Az eseménynapló adatai alapján másnap az ellátott felkelt, rögzítését megszüntették. Nyugtalan viselkedése folytatódott, gyógyszerelését folytatták, az ágy mellett elesett, a karnist letépte, *majd egy törölt bejegyzés található, amely a szakértői vizsgálat alapján fizikai korlátozásra utalt.*

Az ellátott gondnokság alatt nem állt. A korlátozás dokumentálása és az ellátottjogi képviselő értesítése elmaradt. A dokumentációs hiányosság mellett megállapítható, hogy a vizsgált ügyben – a panaszban foglaltakkal ellentétben – *több napos folyamatos korlátozásra nem került sor.* Az ellátott halála nem ezt követően következett be, a korlátozás és az ellátott halála között összefüggés nem áll fenn. Az gondozott 2018. október 10-16-ig az ajkai kórházban ápolás alatt állt. Ezt követően október 29-én bekövetkezett haláláig az intézményben gondozták.

Az 1. esettel kapcsolatban a kormányhivatal megállapításai szintén egybehangzanak a fenntartói vizsgálat eredményével. A gondozottnak a fején keletkező hámsérülést követően komolyabb panasza nem volt, másnap a fürdőszobában elesett, ezért kórházi ellátásra szorult. A kórházi zárójelentés adatai alapján műtétje után ismét elesett, amelynek következtében koponyasérülése keletkezett. Kórházi ápolását követően visszakerült az intézménybe, ahol az intenzív részlegen gondozták haláláig. A megtekintett halottvizsgálati bizonyítvány alapján halálának oka heveny keringési és légzési elégtelenség, tüdővízenyő. Mindezek alapján az ellenőrzés szakmai mulasztást nem tárt fel.

A kormány megbízott tájékoztatása szerint a korábbi rendszeres ellenőrzések nem tártak fel ellátotti jogokat érintő hiányosságot az intézményben. Hatósági ellenőrzésre utoljára 2016. március 30-án került sor. A működést engedélyező szervhez korábban nem érkezett panaszbejelentés az intézmény működésével kapcsolatban, az ellátottjogi képviselő sem élt jelzéssel az ellátottakat érintő jogsérelem miatt. Az intézmény, illetve a fenntartó intézkedett az egyéni panaszok orvoslása iránt.

A kormányhivatal jelen vizsgálatát összegző megállapításai szerint a személyi és tárgyi feltételek hiányosságai általános ellátotti jogsérelmet okoznak. *A szükséges személyes élettér hiánya az ellátottak többsége esetén nincs biztosítva, a létszámbiány és a fluktuáció pedig a minőségi szakmai munka rovására megy.* A feltárt hiányosságok azonban orvosolhatók, és mindent megtesznek annak érdekében, hogy ebben az intézményt és a fenntartót segítsék.

A kormány megbízott a hatósági vizsgálatról készült jegyzőkönyvet és a módszertani szakértői véleményt továbbította a fenntartó és az intézményvezető részére, és visszajelzést kért a megtett intézkedésekről. A lefolytatott ellenőrzést követően az alábbi fejlemények történtek:

A Veszprém Megyei Kormányhivatal Ajkai Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya a helyszínen ételmintát vett, s az elvégzett laborvizsgálat eredményeként az étel minőségét, valamint az étrendet megfelelőnek ítélte. A Devecseri Járási Hivatal határozatában figyelmeztetésben részesítette az intézményt, mert a kiszállított élelmiszer hőn tartása és a szennyeződés elleni védelme hiányos volt. A helyszíni utóellenőrzés alapján a melegen tartó edények pótlásáról gondoskodtak, az ételszállítás körében kifogásolt kocsik használatát megszüntették.

Az intézményvezető személyesen fokozott szakmai segítséget nyújtott és ellenőrzést végzett a telephelyen, melyről jegyzőkönyv készült. A tárgyi feltételek körében a zsúfoltság enyhítésére azonnali intézkedésként 6 üres pótágy eltávolításáról gondoskodtak, mely az előírt négyzetméter-követelmény meglétét jelenti. Az év során 31 korszerű matracot szereztek be a meglévők fokozatos cseréje mellett, valamint belső ellenőrzés körében kiemelt figyelmet fordítanak a higiéniére vonatkozó dokumentumok vezetésére. A korlátozó intézkedésekről szóló eljárásrendet kifüggesztették a nővérszobákban, az intézményvezető ismertette a helyes eljárást, amit belső továbbképzés tárgyául is kitűztek. A demens ellátottak mentálhigiénés ellátására havi forgó rendszerben egy állandó szociális munkatársat jelöltek ki.

A fenntartó képviselője, valamint az intézményvezető részvételével 2018. május 10-én

egyeztető megbeszélésre került sor a Veszprém Megyei Kormányhivatalban. Az intézményvezető ismertette a főépület átrendezését célzó terveket, amellyel az előírt lakóterület biztosított lesz, valamint arról adott tájékoztatást, hogy két pavilonban kizárólag demens ellátottak elhelyezését tervezik. Beszámolt arról is, hogy a vezetői ápolói munkakörre jelentkezett szakképzett pályázó.

## 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 biztosja egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi 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 jobbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja”*.

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar

Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, amely a korábbi alkotmánybírói gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírói döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybírói Államvédelmi Bizottság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indokolásában 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 Alkotmánybírói Államvédelmi Bizottság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. Ahogyan pedig arra az Alkotmánybírói Államvédelmi Bizottság felhívta a figyelmet a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában, az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálnak a jogállami klauzult, tehát az eddig kialakított alkotmánybírói gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során.

Az Alkotmánybírói Államvédelmi Bizottság 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. 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 rászoruló polgáraitól való gondoskodás, a felelős intézkedés a megfelelő ellátási rendszerek átgondolt működtetése, mivel a helyzet jogállami megoldása ágazati normák előírásain alapul. Az ombudsmani 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. Az Ujvári János Református Szeretetotthon Idősek Otthona fenntartója 2017. szeptember 1-től a Mezőörsi Református Egyházközség. Az intézmény az Ujvári János Református Idősek Otthona (székhely címe: 9097 Mezőörs, Fő u. 66.) telephelyeként működik Szócön. Az intézmény 160 férőhelyen nyújt szolgáltatást, a férőhelyek kihasználtak, több hónapos várólistával rendelkeznek. Az ellátottakon belül jelentős, közel 40 % a demens idősök aránya. A 2018. március 12-én lefolytatott hatósági ellenőrzés időpontjában 159 ellátott élt az otthonban, köztük 27 súlyos és 34 középsúlyos demens gondozott. Az intézmény az idősök otthona szolgáltatást egy kétszintes főépületben és 9 különálló lakóépületben nyújtja.

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.

Az ellenőrzés napján 159 ellátott személyre a gondozó-ápolói létszámgigény 38 fő, ezzel szemben rendelkezésre állt 31 fő állású és 4 megbízási szerződéssel rendelkező ápoló-gondozó.

*A hatósági ellenőrzések megállapították, hogy az intézmény tárgyi és személyi feltételei nem felelnek meg a jogszabályi feltételeknek.* A különálló lakóépületek nem akadálymentesek, a szobák túlnyomó többségében nem biztosított a 6 m<sup>2</sup> lakóterület, 10 helyett 16 ellátottra jut egy fürdőhelyiség és illemhely, valamint egy szobában négynél több fő került elhelyezésre. A zsúfolt, ideálisnak nem nevezhető elhelyezési körülményeket súlyosbítja az állandó szakemberhiány, és ezen kedvezőtlen körülmények együttes fennállása miatt – ahogyan az ellenőrzések során a fenntartó is megerősítette – a szakmai munka magas színvonalú, minőségi biztosítása meglehetősen nehéz feladat.

Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a bentlakásos intézményben élő emberek számára maga az intézmény gyakran életük egyetlen színtere, ahol éveket, adott esetben évtizedeket kell eltölteniük, így fokozott a jelentősége annak, hogy ezt egészséges és emberhez méltó körülmények között tehessék meg.

*Mind ezekre tekintettel megállapítom, hogy az intézmény tárgyi és személyi feltételeiben mutatkozó hiányosságai, a szakemberhiány és a zsúfoltság az érintett ellátottak élethez és emberi méltóságához való jogával összefüggésben visszásságot okoz.*

2.2. Az ellátottak gondozása minőségét érintően a megkeresésemet megelőző, 2018 februárjában lefolytatott ápolásszakmai ellenőrzés tárt fel a fürdetéssel kapcsolatos visszásságot, illetve a mentálhigiénés tevékenység területén volt tapasztalható további hiányosság; mindkét körülmény a már korábban részletezett szakemberhiányra vezethető vissza. A későbbi ellenőrzések a fürdetéssel kapcsolatos visszásságok megszüntetéséről számoltak be, azonban fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy az ellátottak testi, személyi higiéniájának megőrzése nem pusztán egészségügyi, járványügyi szempontból bír kiemelt jelentőséggel, de az jelentős mértékben meghatározza a gondozottak emberi méltóságához való joga érvényesülését is. Az ellátottak test higiéniájának gondozására, a fürdetés, mosdatás rendszerességére indokolt az intézmény vezetése részéről nagyobb figyelmet fordítani.

2.3. Az intézmény panaszkezelési gyakorlatával kapcsolatban az ellátottjogi képviselő beszámolója szerint előfordult, hogy csak többszöri jelzésére történt intézkedés adott problémával kapcsolatban, és megtörtént az is, hogy a panaszjogával élő ellátottat a részlegvezető kérdőre vonta amiatt, hogy az ellátottjogi képviselőhöz fordult problémájával. A képviselő tájékoztatása szerint az ellátottak nem mernek panaszkodni, a panaszkezelés menetét nem érzik hatékonynak („úgysem történik semmi”). A fenti gyakorlat és vezetői hozzáállás semmiképpen sem elfogadható, és növeli a koruk, egészségi állapotuk, elhelyezési körülményeik miatt egyébként is alacsony érdekérvényesítő képességgel rendelkező gondozottak kiszolgáltatott helyzetét. A gondozottakat a jogvédelmi képviselőhöz, jogvédő szervezethez való fordulás, panaszjoguk gyakorlása miatt sem közvetlen, sem közvetett hátrány, megfélemlítés, negatív bánásmód nem érheti.

A kormányhivatal álláspontjával egyetértve fontosnak tartom az intézmény dolgozói részére az ellátotti jogokkal, az emberi méltóságához való joggal összefüggésben érzékenyítő képzések, egyeztetések szervezését.

*Megállapítom, hogy a gondozottak fürdetése, személyi higiéniájának biztosítása körében a vizsgálat idején tapasztalt hiányosságok, valamint az a körülmény, hogy az ellátottaknak panaszjoguk gyakorlása esetén számolniuk kell negatív következményekkel, a gondozottak emberi méltóságához való jogával összefüggésben visszásság felmerülésének veszélyét hordozza magában.*

2.4. A vizsgálat feltárta, hogy egy esetben a gondozottal szemben alkalmazott korlátozó intézkedés dokumentációja hiányos volt, és az intézkedésről az ellátottjogi képviselő értesítése elmaradt.

A Szocvtv. 94/G § (1) bekezdése értelmében az Eütv. 188. § d) pontjában meghatározott betegeket ellátó valamennyi bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása esetén a pszichiátriai betegek jogaira vonatkozó rendelkezések figyelembevételével 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 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 jelentésemben hangsúlyoztam és kiemelkedően fontosnak tartom rögzíteni, hogy a korlátozó intézkedések jogszabályban meghatározott alkalmazásának és

dokumentálásának, az ellátottjogi képviselő értesítésének célja, hogy ezen jelentős alapjog-korlátozásokra csak megfelelő garanciák mellett kerülhessen sor. A megfelelő személyek (az intézmény orvosa, a törvényes képviselő és az ellátottjogi képviselő) korlátozó intézkedésekről való haladéktalan értesítésének szintén garanciális jelentősége van az ellátotti jogok érvényesülése szempontjából. Jelentősége abban áll, hogy a kiszolgáltatott helyzetben lévő ellátott érdekeinek, jogainak védelmére hivatott személy a lehető leghamarabb értesüljön e súlyos alapjog-korlátozásról, és annak figyelemmel kísérésével, a szükségesség-arányosság kritériumainak szem előtt tartásával biztosíthassa az eljárás törvényességét.

*A fentiekből következően megállapítom, hogy az alkalmazott korlátozó rendelkezés dokumentációjának hiányosságai és az ellátottjogi képviselő értesítésének elmaradása a jogállamiság elvéből levezethető jogbiztonság követelményével kapcsolatban és az érintett gondozott emberi méltóságához való jogával összefüggésben visszásságot okozott.*

2.5. Jelentésem kiadását megelőzően érkezett a tájékoztatás a Veszprém Megyei Kormányhivatal kormány megbízottjától, mely szerint a hatóság 2018. augusztus 2-án utóellenőrzést tartott az intézményben. Ennek során meggyőződött arról, hogy a szakértő által feltárt szakmai-dokumentációs hiányosságokat korrigálták, a vezető ápoló munkakört szakképzett munkaerővel tudták betölteni. A tárgyi feltételek körébe a főépületben elhelyezett 22 ellátott, valamint a különálló épületekben élő 6 fő esetében az előírt lakóterület biztosított, négynél több gondozottat nem helyeznek el egy szobában. A kormányhivatal további intézkedésre okod adó körülményt nem észlelt.

### **Intézkedéseim**

A vizsgálat több alapjoggal összefüggő visszásságot tárt fel, amelyeket azonban a fenntartó és az intézmény vezetése azonnal igyekezett orvosolni. A hiányosságok felszámolása folyamatos, mindezzel együtt a jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok orvoslása, valamint jövőbeli megelőzése érdekében

- az Ajbt. 31. §-a és 32.§ (1) bekezdése alapján felkérem a *Mezőörsi Egyházközség vezetőjét és az Ujvári János Református Szeretetotthon intézményvezetőjét*, hogy a jelentésben foglaltakra tekintettel
  - gondoskodjanak arról, hogy az otthon tárgyi és személyi feltételei megfeleljenek a jogszabályi követelményeknek,
  - gondoskodjanak arról, hogy a korlátozó intézkedések alkalmazása során követendő eljárás maradéktalanul megfeleljen a jogszabályi előírásoknak;
  - gondoskodjanak arról, hogy az ellátottak gondozása, ápolása, a velük szemben tanúsított bánásmód az emberi méltósághoz való jog maradéktalan tiszteletben tartása mellett történjen.
- az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a *Veszprém Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját*, hogy a jövőben is kísérelje fokozott figyelemmel és segítse – akár a fenntartó és az intézmény bevonásával, további egyeztetések, konzultációk kezdeményezésével – az intézmény jogszabályoknak megfelelő működését, annak érdekében, hogy az ellátottak gondozása, a velük szemben tanúsított bánásmód alapvető jogaik maradéktalan érvényesülése mellett folyhasson.

Budapest, 2018. szeptember 20.

