



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-1264/2021. számú ügyben
egy idősek és pszichiátriai betegek otthonával összefüggésben
(Előzmény ügy: AJB-1285/2020.)

Előadó: dr. Albeck-Tóth Livia

Érintett szervek:

- Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park, Patalom
- Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság és Somogy Megyei Kirendeltsége
- Emberi Erőforrások Minisztériuma

2021.

Az alapvető jogok biztosának Jelentése

az AJB-1264/2021. számú ügyben
(Előzmény ügy: AJB-1285/2020.)

Előadó: dr. Albeck-Tóth Livia

Az eljárás megindulása

Névtelen panaszbeadvány érkezett az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park patalomi telephelyének (7463 Patalom, Bucsi Ignác u. 1.) működését sérelmezve. A beadványozó az intézmény általános higiéniját, a gondozási körülményeket, a bánásmódot sérelmezte.

Tekintettel arra, hogy a panasz alapján felmerült az ellátottak alapvető jogai sérelmének gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) alapján vizsgálatot indítottam. A vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az ügyvel kapcsolatban megkerestem és felkértem a Somogy Megyei Kormányhivatalt mint az intézmény működését engedélyező hatóságot, hogy vizsgálja ki a panaszban foglaltakat. Tájékoztatást kértem továbbá az intézményt fenntartó Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SZGYF) vezetőjétől.

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.)
- 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 rendelet)

A panaszbeadvány tartalma, a megállapított tényállás

A panaszos beadványában az *intézmény általános higiéniját és a gondozási körülményeket* sérelmezte, elmondása szerint az otthon koszos, a gondozottak ruhái nincsenek rendesen kimosva, a mosodában sorra tűnnek el a ruhaneműk. Nincs huzat az ágyneműkre, mert azokat is lepedőnek használják. A lakók félnek a telephelyvezetőtől, aki *egy alkalommal büntetésből*

bezárta az egyik lakót a demens részlegre, pusztán amiatt, mert kiabált vele. Panasza szerint a nővérek munkaidőben futballoznak az udvaron, ami miatt két lakó és a főnővér is megsérült már.

A panaszos kifogásolta, hogy a nővéreknek nincs étkezőjük, a demens ellátottak „egymás hegyén-hátán ülnek” a kerekesszékeikben, poharaik, tányérjaik koszosak. A pszichiátriai betegek az időskorúak között vannak elhelyezve, gyakran inzultálják, bántalmazzák őket. További problémát jelent, hogy a nővérek takarítják a lakószobákat (nevük ki van téve az aktuális szoba ajtajára), így nem tudják végezni a valódi munkájukat, a lakók gondozását.

A panaszos megírta azt is, hogy az elmúlt időszakban egy 21 éves fiatal siketnéma nő került az intézménybe, akit a demens részlegen helyeztek el. Álláspontja szerint a fiatal nőt nem az idősek otthona demens részlegén, hanem fogyatékos személyeket gondozó intézményben kellene ellátni. Utalt arra is, hogy álláspontja szerint a hatósági vizsgálatok nem kellően objektívek.

A vizsgálat előzménye

Hivatali elődöm 2018. évben több panaszbeadvány alapján vizsgálatot folytatott a patalomi szociális intézmény működésével összefüggésben. A vizsgálat megállapításait az *AJB-477/2018.* számú jelentésben összegeztem¹. Az eljárás számos alapvető joggal összefüggő visszásságot tárt fel, megállapította, hogy az otthon jelentős létszámhiánnyal küzd, az ápolók kompetenciát meghaladó tevékenységeket látnak el, és ők végzik a takarítási munkákat is, mely az otthonban folyó szakmai munka színvonalát jelentősen rontja. Az intézmény higiénés körülményei is kifogásolhatóak voltak, a gondozási dokumentáció vezetése hiányos és nem visszakövethető, a lakókat fenyegette a kiszáradás veszélye, és a korlátozó intézkedések alkalmazásával összefüggésben is merültek fel szabálytalanságok. A jelentés megállapította, hogy az intézményben az ápolási, gondozási körülmények nem feleltek meg a szakmai szabályoknak, a biztonságos gondozás és ápolás feltételei nem biztosítottak, és a bánásmód tekintetében is megállapítható volt, hogy a gondozók hangneme kifogásolható. Az intézmény vezetése és a vizsgálat lefolytatására felkért kormányhivatal a problémák forrását egyértelműen az alacsony szakdolgozói létszámban, az ápolók leterheltségében, a pálya alacsony megbecsültségében és a magas fluktuációban látta.

A jelentés megállapította, hogy mind a vizsgálat tárgyául szolgáló otthonban tapasztalható létszámhiány és az ebből következő ápolási-gondozási, szakmai hiányosságok, mind pedig a szociális szférában országosan, rendszerszinten tapasztalható szakemberhiány a bentlakásos intézményekben élő ellátottak emberi méltóságához való jogával összefüggésben alapjogi visszásságot okoz és tart fenn.

A jelentés ajánlást fogalmazott meg a fenntartó SZGYF és a Somogy Megyei Kormányhivatal részére is. Felkérte továbbá a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park intézményvezetőjét, hogy haladéktalanul gondoskodjon arról, hogy az otthon tárgyi feltételei, a tiszta és akadálymentes környezet, valamint mind a korlátozó intézkedések szabályzata, mind pedig a korlátozó intézkedések alkalmazása során követendő eljárás megfeleljen a jogszabályi követelményeknek; és gondoskodjon a személyi feltételek, valamint a hatósági ellenőrzések során feltárt, jelentésben rögzített ápolási-gondozási szakmai hiányosságok pótlásáról, felülvizsgálatáról és orvoslásáról.

Végezetül ajánlást fogalmazott meg az emberi erőforrásokért felelős miniszter részére is, mely szerint 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

¹ A jelentés az alábbi linken érhető el:

https://www.ajbh.hu/documents/10180/2805034/Jelent%C3%A9s+a+Patalomi+Szoci%C3%A1lis+Otthon+m%C5%B1k%C3%B6d%C3%A9s%C3%A9vel+kapcsolatban+477_2018/52c3b40c-93c7-6234-9f20-f5a12ed68a2d?version=1.0

szociális bentlakásos intézmények az elvárható színvonalon láthassák el társadalmilag nélkülözhetetlen tevékenységüket.

Az intézményvezető a feltárt hiányosságok megszüntetése érdekében intézkedési tervet készített.

A megkeresett szervek válaszai

Tekintettel arra, hogy e jelentés alapjául szolgáló panaszbeadvány a korábbi, 2018-ban kiadott jelentésben feltárt körülményekhez hasonló hiányosságokat fogalmazott meg, szükségesnek láttam áttekinteni a 2018-2020 közötti időszak történéseit. Jelen vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az ügy tárgyát képező panasszal kapcsolatban ezúttal megkerestem az otthonot fenntartó SZGYF főigazgatóját, valamint a Somogy Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját.

Megkereséseimben tájékoztatást kértem az AJB-477/2018. számú jelentésben foglalt ajánlások megvalósulása érdekében megtett intézkedésekről, az intézkedési tervben foglaltak teljesüléséről – különösen jelen panaszbeadványban foglaltak vizsgálatára –, valamint az elmúlt időszak hatósági ellenőrzéseinek tapasztalatairól.

1. Az AJB-477/2018. jelentés kiadását követő időszak vizsgálatainak tapasztalatai

A 2019. évben mind a Kormányhivatal, mind a fenntartó folytatott ellenőrzéseket a patalomi intézményben, melyeknek célja a korábban megállapított szakmai hiányosságok és az intézkedési tervben foglaltak megvalósulásának ellenőrzése volt.

1.1. Az SZGYF a rendelkezésemre bocsátott dokumentumok szerint 2019. februárban és áprilisban is tartott helyszíni szemlét az otthonban, melyek során megállapította, hogy *az intézkedési tervben foglaltak nem valósultak meg teljeskörűen*. Hiányosságot találtak a kézmosásra, kézfertőtlenítésre használatos szerek esetében (tartályuk koszos, lejáratú dátum nélküliek), továbbá súlyos szakmai hibákat tártak fel a gyógyszerelés gyakorlatával összefüggésben.

Az intézményben **2019. február 28-án** lefolytatott ellenőrzés alkalmával – mely során belső képzést is tartottak az intézmény munkatársai részére – megállapították, hogy az otthonban heti gyógyszerelést alkalmaznak, mely gyakorlat miatt nagy a gyógyszerelést veszélyeztetés lehetősége. A szűrőpróbaszerű ellenőrzésen megvizsgált üresnek mondott gyógyszeres dobozokban benmaradt gyógyszer volt található, azonban a sorszámozott eseménynaplóban nem volt nyoma annak, hogy az adott lakó miért nem kapta meg a gyógyszereit (kb. 8-10 esetben történt meg.) Az SZGYF munkatársai a korábbiakhoz hasonlóan ismét jelezték, hogy szakmailag elfogadhatatlan, hogy amennyiben a gondozók nem tudják beadni a gyógyszert, ezt nem jelzik az orvosnak és nem dokumentálják, a gyógyszerek alkalmazása ugyanis orvosi kompetencia, ápoló-gondozóként nem dönthető el, hogy egy lakó megkapja-e a gyógyszereit vagy sem. A gyógyszeres szekrényben az egyik gyógyszeres doboz tetejében többféle gyógyszer volt, a jelen lévő asszisztens úgy tájékoztatta az ellenőrzést végzőket, hogy azok az elhunyt lakók gyógyszerei, és amelyiket felismeri, fel tudja más ellátottnál használni. A fenntartó szerint súlyos szakmai hiba az észlelt gyakorlat, ezért az ellenőrzést végzők a veszélyes hulladék gyűjtőbe kidobták az összeöntött gyógyszereket. Megállapították, hogy **a gyógyszerelés folyamatát szükséges napi szinten szoros kontroll alatt tartani.**

Szabálytalan és balesetveszélyes volt a veszélyes hulladék kezelése is, több lakónál a bőrgyógyászati vizsgálatok **kezeletlen rühfertőzés bőrtüneteit diagnosztizáltak**, melyek kezelésre enyhültek.

A lakók fürdetése – szóbeli tájékoztatás szerint – heti kétszer, illetve szükség szerint történik, a testi higiéne biztosításához azonban a dolgozók jelöletlen szivacsot használnak. Az emeleti részen megtalálhatóak voltak a fogápoláshoz szükséges eszközök, az intenzív ápolási részlegen azonban nem találtak kitéve szájápolási eszközöket. A dolgozók elmondták, hogy szokták mosni a lakók fogait, fogsorait, azonban az ellenőrzést végzők csak felbontatlan fogkeféket, fogkrémeket találtak.

A takarítási tevékenység ellenőrzése nem dokumentált, a takarítást végző munkatársak nem tudtak válaszolni arra kérdésre, hogy milyen szert és milyen arányban használnak a takarításhoz. A lakók betegágyai azonban nagyon koszosak, porosak voltak. Az emeleti részlegen jelöletlen, piszkos ápolási segédeszközöket is találtak az ellenőrök (a nővérszoba mosdójában egy férfi vizeledényt, egy lakószoba zuhanyfülkéjében pedig egy ágytálat). A dolgozók nem tudták beazonosítani az eszközök tulajdonosát, vagy azt, hogy pontosan mióta állnak a helyiségekben, mikor használták és mikor fertőtlenítették azokat. A nővérszobában egy használatban lévő, de az ellenőrzés idején üres oxigénpalackon egy egyszer használatos, használt orr katéter volt felhelyezve. A dolgozók nem tudták megmondani, hogy mióta használja a lakó az eszközt.

Az intézkedési tervben szereplő szabad levegőn való tartózkodáshoz tervezett lekerített udvarrész a demens, idős lakók számára még nem valósult meg, a gondozók elmondása szerint a lakókat délelőtt, fürdetést követően viszik az udvarra. **Az ellenőrzés alkalmával az ellenőrzést végzők nem tapasztalták, hogy az intenzív ápolási egység lakói aznap levegőn lettek volna.**

Az ellenőrzést végzők egy földszinti és egy emeleti ápolási egységet tekintettek meg. Az emeleti részen a nővérszoba rendezetlen benyomást keltett. A kötözésekhez használt kocsin tárolt 0,9 %-os NaCl infúziót úgy használják a kezelt sebek tisztításához, hogy a flakonba egy egyszer használatos injekciós tűt szúrnak, és azon keresztül szívják ki egyszer használatos fecskendővel a szükséges mennyiséget. Ezt a gyakorlatot súlyos szakmai hibaként értékelte az ellenőrzés, amely nélküli az ápoló-gondozói munka során kötelezően betartandó aszepszis-antiszepszis szabályait. A megtekintett gondozási egységekben a vezetett dokumentációk hiányosak voltak, az ápolási gondozási tevékenység nem volt nyomon követhető.

A 2019. februári ellenőrzés összegzése szerint az intézményben a feltárt hiányosságok megszüntetésére készült intézkedési tervben foglaltak csak részben valósultak meg, továbbá szükséges az ellenőrzés során feltárt hiányosságok rendezése is.

Súlyosbító körülményként említették, hogy az ellátás helyes gyakorlata azt követően sem tudott megvalósulni, hogy a Szakmai Irányítási Főosztály Szociális Feladatellátási Osztály munkatársai belső képzést tartottak az intézmény munkatársai részére (kézhigiéne, gyógyszerelés, veszélyes hulladék kezelés/-gyűjtés/-tárolás, fertőtlenítő takarítás témakörökben). Ezen a képzésen az ápolási egység megbízott vezetője nem tudott részt venni, így az információk elakadása, a munkafolyamatok ellenőrizetlensége is részben hozzájárulhatott ahhoz, hogy a tapasztalt intézményi állapotok csak részben javultak.

Mindenképpen szükségesnek tartotta az SZGYF, hogy az új vezető ápoló segítséget kapjon a székhelyintézmény bevonásával. Elsőként a takarítási és az ápolási folyamatokban a szakmai szabályoknak megfelelő eljárásrend kialakítása, annak a gyakorlatban való alkalmazása, valamint az ápolásszakmai vizitek dokumentáltan történő rendszeresítése szükséges. Javasolták továbbá a mielőbbi, ismételt képzést a dolgozók számára a takarítással, kézhigiénevel, valamint a gyógyszereléssel kapcsolatban. Hangsúlyozták a belső képzéseken elhangzottak alkalmazásának és folyamatos nyomon követésének fontosságát, valamint továbbra is javasolták, hogy az intézmény működését a Somogy Megyei Kirendeltség szoros ellenőrzés alatt tartsa.

A 2019. április 4-én lefolytatott újabb ellenőrzés alkalmával **javuló tendenciát** tapasztaltak az SZGYF munkatársai, **azonban az intézkedési tervben foglaltak továbbra sem valósultak meg maradéktalanul.** Munkavállalói képzések ellátottjogi, kommunikáció és takarítás témakörökben történtek, a kézhigiéne, valamint a gyógyszereléssel kapcsolatos képzésen történő részvételt ezért továbbra is indokoltak tartották. Javasolták a gyógyszerelés napi szintű

kontrollálását, több ellátott tekintetében is, és nem kizárólag a gyógyszer kikészítésére korlátozva, hanem adott esetben a teljes folyamatra nézve, egészen a gyógyszer ellátottnak történő beadásáig.

Rögzítette az ellenőrzés, hogy a bőrgyógyászati szűrővizsgálatok elvégzése továbbra is indokolt a teljes lakói létszámot illetően – egy újabb kezeletlen rüh fertőzés okán –, valamint további intézkedések szükségesek az elkülönítés, bőrápolás, és a textília megfelelő kezelése tekintetében.

Ezen ellenőrzés során megállapították, hogy az ellátottakat heti 3 alkalommal fürdetik, szivacsot csak a fennjáró gondozottak használnak, mindenki más esetében egyszer használatos fürdető kesztyűt alkalmaznak. A szájhygiéné biztosítása érdekében az intenzív ápolási egység kezelőjében elhelyezett névvel ellátott dobozokban állnak rendelkezésre a fogkefék és fogkrémek, a tevékenység végzésére „Szájhygiéné műveleti utasítás” készült.

A részlegvezető ún. szobanővéri rendszert vezetett be, azaz az adott lakószoba rendezettségéért egy erre a feladatra kijelölt gondozó felel, alaptevékenységén túl. Így jobban nyomon követhető a gondozó részéről a napi folyadékbevitel is egy-egy ellátott vonatkozásában, melyet az ápolási csoportvezetőnek különösen követnie szükséges a napi ellenőrzése során, illetve azt meg kell jeleníteni az egyéni gondozási dokumentációban is. A szobanővéri rendszernek köszönhetően könnyebben alakulhat ki lakó és segítő között bizalmi kapcsolat, továbbá az ellátottnak közvetlenül is van kihez fordulniuk.

A környezeti higiéné 3,5 álláshelyen 4 fő takarítói feladatot ellátó személyzettel biztosított, így a takarítói létszám teljes. Munkájuk napi szintű ellenőrzése és az ellenőrzés dokumentálása egy kijelölt gondozó feladata, bár az ellenőrzés idején hatályban lévő SZMSZ szerint azt a részlegvezető hatásköre.

Havi egy alkalommal történik teljes körű fertőtlenítés az intézményben, szintenként.

A szabad levegőn tartózkodás lehetőségéről ismételten nem tudtak meggyőződni az ellenőrzést végzők.

A 2019. április 4-én végzett ellenőrzés során nem volt betöltetlen szakmai álláshely.

A bánásmód, kommunikáció tekintetében szakmai képzést tartottak, melyen az illetékes ellátottjogi képviselő előadóként vett részt.

A Kirendeltség az intézményben folyó szakmai munkára vonatkozó beküldött álláshely kérelmeket soron kívül elbírálja, havi rendszerességgel helyszíni látogatásokkal erősíti a vezetőség tevékenységét, személyes konzultációval segít a jogszabályi előírásoknak megfelelő megoldási módok megtalálásában.

Mindezek ellenére rögzítette a tájékoztatás, hogy **az intézmény vezető beosztású munkatársai közötti személyes szakmai kommunikáció hiánya gátolja a pozitív irányú változást.** A Kirendeltségen történő egyeztetés, a székhelyen szervezett megbeszélést és utóellenőrzést követő napon történt telephely-látogatáson kívül nincs személyes kontaktus a vezetők között, kizárólag elektronikus úton, levélváltás formájában érintkeznek és irányítják a telephelyen folyó munkát.

Végül a fenntartó megállapította, hogy indokolt az intézmény vezetője és közvetlen kollégája – vezető ápoló – részéről a telephelyen heti rendszerességgel történő személyes szakmai segítségnyújtás, valamint kontroll, így pl. a részlegvezető és az ápolási csoportvezető együttes heti intézmény bejárásánál történő aktív közreműködés, az intézményvezetői feladatkör ilyen irányú gyakorlása, továbbá mindezek dokumentálása.

Amennyiben a heti rendszerességű ellenőrzésen való részvétel nem vezet eredményre, az SZGYF munkatársai indokoltnak tartják a vezető ápoló székhelyről történő időleges kirendelését.

1.2. A Somogy Megyei Kormányhivatal mindezeket követően, **2019. október 24-én** tartott helyszíni szemlét az otthonban. A főbb megállapításai szerint **az intézmény összességében kopott, elhanyagolt benyomást kelt.** Az épület 2014-ben történt felújítása óta változás nem

történt, 13 fürdőhelyiség felújítására még nem került sor, ahogy az egyes lakószobák tisztasági festésére, nyílászárók mázolására, bútortat egy részének cseréjére sem.

A takarító személyzet létszáma 3,5 fő volt az ellenőrzéskor; a kevésbé hatékony munkavégzésük vagy a követelmények kikényszerítésének hiányossága okán az otthon „koszosnak mondható”. Szakmai képzettséget tekintve az ápolási csoportvezető szakképesítése nem felelt 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 az SzCsM rendeletben foglalt minimum feltételeknek, hiányzott 1 fő vezető ápoló és 7 fő ápoló, gondozó.**

A hatóság az ellátotti dokumentációt teljes körűnek találta, az otthonban az ellátottakra vonatkozóan egyéni gondozási tervet készítenek, melyet évente felülvizsgálják.

A háziorvos szerdai napokon 6 órában rendel, illetve szükség szerint hívásra az intézménybe érkezik. Szakorvosi ellátást helyben pszichiáter szakorvos nyújt, kéthetente 3 órában; bőrgyógyász szakorvos havonta egy alkalommal rendel az intézményben. Egyéb szakorvosi ellátásra intézményi autóval, mentő vagy betegszállító igénybevételével a kaposvári kórházba szállítják a lakókat. 2018. december 11. óta az intézmény bőrgyógyász szakorvosa rühesség diagnózist egy lakónál sem állított fel.

A kötelező egészségügyi dokumentációt – átadó füzet (eseménynapló), egészségügyi törzskarton, egyéni gyógyszer-felhasználási lap alkalmazásával – vezetik. Rendelkeznek az alapgyógyszer-listával, ezt kifüggesztették. A gyógyászati segédeszközök biztosítottak, a gyógyszerelést naponta végzik. A gyógyszerköltség megosztása a szakmai rendeletben foglaltak szerint történik, az inkontinenciabetét költségét a lakók térítik.

Az intézmény konyhája biztosítja a lakók számára a napi háromszori étkezést, heti 1-2 alkalommal meleg vacsorát, az orvos által előírt diétát, valamint kiegészítő étkezést a cukorbeteg részére. Az étlapot megbízási szerződéssel foglalkoztatott dietetikus szakember állítja össze.

Az intézményi működés egyik jellegzetessége, hogy a hozzátartozók szoros kapcsolatot tartanak a lakókkal, rendszeresen látogatják őket. A mobilizálható (főként pszichiátriai beteg) ellátottakat rendszeresen foglalkoztatják (25 fő), munkaterápiás foglalkoztatás keretében 6-8 fő portaszolgálatot lát el, mosodai kiegészítő tevékenységet végeznek, segítenek a takarításban, udvar- és parkrendezésben (levélgyűjtés, seprés, virágágyások gondozása). A többi lakó foglalkoztatása heti foglalkoztatási terv szerint történik. Napi rendszerességgel tartott elfoglaltságok: a napi sajtó felolvasása, demens fejlesztések, mobilizálás (séta, torna, stb.). Heti rendszerességgel tartott foglalkozások: a lakógyűlés, kézműves foglalkozás, zeneterápia. Mindezekon kívül havi rendszerességgel tartanak sport-, társasjáték-, és vallási programokat. Az egyházi és társadalmi ünnepeket megtartják, a hitélet gyakorlása biztosított.

Az ellátottjogi képviselő nevét, elérhetőségét és fogadóórájának időpontját kifüggesztették az épületben. Az ellátottjogi képviselő az elmúlt két évben vizsgálatot nem végzett. A panaszkezelést megfelelően szabályozták, amely megjelenik a szakmai programban és a megállapodásokban, így az ellátottak részére biztosított a megismerés lehetősége.

Az ellenőrzést megelőző két évben a szolgáltatásokkal, valamint a dolgozók személyével kapcsolatban érkezett az ellátottak részéről panasz.

Az ellenőrzés eredményeként a kormányhivatal határozatban hívta fel a fenntartót, hogy gondoskodjon megfelelő végzettségű vezető ápoló és további 7 fő gondozó foglalkoztatásáról, valamint gondoskodjon az intézmény tisztasági meszeléséről, a kopott bútortat cseréjéről és a megfelelő takarítási rend kialakításáról. A SOC/05/770-5/2019. számú határozat indokolása rögzíti, hogy „*Követelmény a fenntartótól és az intézmény vezetésétől egyaránt, hogy lépéseket tegyen annak érdekében, hogy az intézménybe belépőt ne a rendetlenség, a koszos falak, kopott bútorok, leszakadt függönyök, és néhol elviselhetetlen szag fogadja. A hozzátartozók által az átlagosnál jobban látogatott, a lakók számára otthonul szolgáló bentlakásos intézményben nem megengedhető az ellátottak számára biztosított lakókörnyezet higiéniájának (és berendezésének) ilyen szintre süllyesztése.*”

2. A panaszbeadvány hatósági vizsgálatainak tapasztalatai

Mindezen ellenőrzéseket követően adtam ki jelen ügyben a megkeresést a fenntartóhoz és az intézmény működését engedélyező kormányhivatalhoz. A hatóságok a megkeresésében kért vizsgálat keretében **2020 januárjában újabb ellenőrzéseket folytattak az otthonban**, melyekkel kapcsolatban az alábbiakat állapították meg:

2.1. Az SZGYF Központ Szakmai Irányítási Főosztály Szociális Feladatellátási Osztályának munkatársai **2020. január 13-án** előzetes bejelentés nélküli fenntartói ellenőrzést tartottak az intézményben. A főigazgató tájékoztatót arról, hogy a Kirendeltségtől kapott írásos tájékoztatás szerint a telephelyintézményben a Kirendeltség munkatársainak jelenléte az elmúlt időszakban biztosított volt.

A megkeresés kapcsán lefolytatott fenntartói vizsgálat megállapította, hogy **az újjól megfogalmazott panaszok sok tekintetben helytállóak**. A telephely vonatkozásában a több éve folyamatosan zajló fenntartói ellenőrzések alapján tett javaslatokra intézkedési tervek készültek, azonban az intézkedési tervekben megfogalmazottak csak részben valósultak meg.

Látható változás a gyógyszerelés tekintetében történt, amely – a betegbiztonságot szem előtt tartva – szervezettebben történik. A mosodai, konyhai területet érintően is tapasztalható előrelépés.

A telephelyen kialakult és állandósult helyzet legfőbb oka, hogy *az elmúlt időszakban sok vezető ápoló váltotta egymást, állandó személyzet nem tudott kialakulni*. A vezető ápolók szakmai munkáját nem lehetett nyomon követni, valamint volt olyan vezető ápoló, akinek az iskolai végzettsége sem volt megfelelő. *A helyzet kialakulásában az is meghatározó szerepet játszik, hogy kevés a szakképzett dolgozó és nagy a dolgozók leterheltsége. Az intézményben az ápolásra, gondozásra irányuló belső képzések nincsenek (szükségletek kielégítésének biztosítása, betegmegfigyelés, betegségek tünettana stb.), valamint az intézményben folyó ápolás szakmai munka ellenőrzése nem biztosított.*

A főigazgató egyetértett az AJB-477/2018. jelentésében rögzített kormányhivatali állásponttal, miszerint: *„A meglévő személyi feltételek (létszám, képzettségi szint) mellett az intézmény működtetésében sem higiénés sem ápolásszakmai vonatkozásban a hozott szintnél több nem várható el.”*

Fenntartóként törekednek arra, hogy a telephely működését minden oldalról segítsék (belső, helyszínen zajló akkreditált képzés az SZGYF munkatársai által, fenntartói jelenlét állandó biztosítása, székhelyintézmény felkérése a szakmai folyamatokban történő segítség nyújtásra stb.).

Nagyon fontos feladat intézményi-szervezeti szinten, hogy az ellenőrzést megelőzően felvételre kerülő új vezető ápoló munkáját betanulási időszakában mind a székhelyintézmény, mind a részlegvezető, mind a dolgozók támogassák. Az ápolási, gondozási feladatok irányításához olyan vezető ápolóra van szükség, aki szakmailag összefogja az ápolókat, gondozókat, valamint a részükre folyamatos képzéseket szervez. Ez – álláspontja szerint – az állandóság biztosításhoz és a folyamatok pozitív irányba történő elmozdulásához nélkülözhetetlen. A változásokról szükséges a dolgozók folyamatos tájékoztatása, oktatása és a munkafolyamatok visszaellenőrzése.

2019. januárjában 11 fő dolgozó demencia gondozó OKJ tanfolyamot végzett, melytől a fenntartó az ellátás minőségének javulását várja.

Mindezekon felül a fenntartó arról tájékoztatót, hogy folyamatosan ellenőrizni fogja az intézményben folyó szakmai munkát.

Az ellenőrzés jegyzőkönyve szerint az intézmény nagy épületében a lakók elhelyezése három szinten történik. Az alsó szinten található az úgynevezett *Intenzív Gondozási Egység (IGE)*, ahol 37 ellátott él 2-3-4 ágyas szobákban. Az itt elhelyezett lakók közül demencia

szakvéleménnyel 21 lakó rendelkezik, 4 lakónak folyamatban van a szakvélemény kiállítása. *A részlegben lakók közül 3 fő fogyatékossgal élő, 5 fő pszichiátriai beteg és 1 fő kettős diagnózisú ellátott is volt.*

Az egységbe számkódos ajtón keresztül lehet bejutni, de a részlegvezető elmondása szerint a lakók szabad mozgása nem korlátozott, csoportfoglalkozásokon részt vesznek (állapotuktól függően), valamint a szabad levegőn való mozgás is biztosított mindenki számára.

Az egységben gyógyszerelő helyiséget alakítottak ki (ez régebben két különböző helyen volt: az orvosi szobához tartozó helyiségben, majd a rendelőben is, mellyel szemben akkor kifogás merült fel), itt történik a gyógyszerelés. A gyógyszerkészítményeket zárt szekrényben tárolják, a gyógyszerelést egy fő gondozó végzi. Az intézmény a heti gyógyszerelésről a napi gyógyszerelésre tért át, mely ebben a tekintetben pozitív előrelépésnek mondható. Az SZGYF munkatársai szűrőpróbaszerű ellenőrzés során a gyógyszerelést rendben találták.

Valamennyi lakót egy fürdőszobában fürdetik beosztott fürdetési rend szerint. A dolgozók be tudtak mutatni egyszer használatos mosdató kesztyűt, melyet – elmondásuk szerint – azon ellátottak fürdetésénél használnak, akiknek nincs saját szivacsuk.

A részleghez tartozó nővérszobában a gyógyszeres hűtőben több lejárt magisztrális készítmény volt, valamint a kötöző kocsin ismételt felbontott infúziós palack – benne tű – volt kihelyezve. A felbontás idejéről nem tudtak a dolgozók nyilatkozni. A vizsgált intézmény szakápolási tevékenységek végzésére hatósági engedéllyel nem rendelkezik.

A szájápoláshoz szükséges fogkefék nem voltak kihelyezve a részlegben. Több, újnak és használaton kívülinek tűnő fogkefét találtak a vizsgálatot végzők a nővérszobában lévő szekrényben.

A földszinti területen az IGE-en kívül még az orvosi- és a vezető ápolói szoba, valamint a rendelő helyezkedik el.

2.1.1. A főigazgató a panaszbeadványban említett *fiatal fogyatékossgal élő nő IGE-n történő elhelyezésével kapcsolatban* arról tájékoztatót, hogy a hölgy az intézménybe érkezését követően kb. 6 hétig volt a részlegben, ahonnan később az első emeleti részlegre került, és az ellenőrzés idején is ott lakott.

Mivel nagyon nehéz az ellátottal kommunikálni és új lakóként még nem ismerték őt, valamint neki sem volt helyismerete, indokoltnak látták az IGE-n történő elhelyezését. A lakóknak ezen a részlegben történő elhelyezéséről a pszichiáter dönt, erről írásos dokumentációt is bemutatnak. Az ellátott a részlegben való tartózkodása idején bármikor kimehetett onnan és csoportfoglalkozásokon is részt vehetett. A részlegvezető elmondta, hogy a nevezett lakó más intézménybe történő áthelyezése indokolt, ez irányba megkeresés és előgondozás is történt már a Somogy Megyei Szeretet Szociális Otthon Drávakastély szociális otthoni telephelye vezetőjének részéről 2019 decemberében. *A legfrissebb, rendelkezésemre álló információk szerint a hölgy áthelyezése megtörtént, vizsgálatom idején a fogyatékos személyeket ellátó somogyvári intézményben él.*

2.1.2. Az első emeleti részlegben 69 fő idős, valamint pszichiátriai beteg ellátott lakott az ellenőrzés idején. Az emeleti részen az idősek egységében általánosságban rend volt tapasztalható, a szobákban az ágyak többsége be volt vetve. A pszichiátriai részlegben azonban több szobában is rendtelenség, a földön szétszórt ruhadarabok, használati tárgyak voltak, ezen a részlegben a folyosó falazata is helyenként erősen szennyezett volt. **A fürdő helyiségekben és más helyiségekben kifogásolható volt a tisztaság. A lakók által az étkezésekhez használt tányérok, poharak nem minden esetben voltak tiszták. A lakószobákban lévő fémágyak (betegágyak), valamint az éjjeliszekrények koszosak, porosak voltak.**

A tetőtérben és az apartmanban (külső épület) összesen 32 fő ellátottat helyeztek el. Az apartmanokban rend és tisztaság volt. Az ellenőrzés időpontjában 1 lakó esetében jelezték a dolgozók decubitus kialakulását (I. stádium), ő korábban kórházban tartózkodott. Decubitus prevencióra sarokvédőket, speciális párnákat, nyomáscsökkentő és tehermentesítő szivacsot

használnak, valamint a szükséges ápolási feladatokkal próbálják megelőzni a nyomási fekély kialakulását (mobilizálás, krémek, stb.).

2.1.3. Az ellátottak mobilizálása a napi tevékenységekbe építetten történik, szóbeli tájékoztatás alapján **a demens részlegén az ellátottakat a mentálhigiénés munkatárs heti 1-2 alkalommal, kb. félórás időtartamban viszi friss levegőre.**

Az intézményben élő lakók kb. 30%-a (hózzávetőlegesen 40 fő) a kerekesszékét folyamatosan vagy az étkezések alkalmával használja. A vizsgálati napon az ebéd alkalmával a kerekesszékot használó lakók a folyosón és az étkezőben voltak, a fennjáró lakók mozgása ezáltal kissé nehezített volt (pl.: lakószobák megközelítése).

Az intézményben betegszobát alakítottak ki, az ellenőrzés idején azonban azt normál lakószobaként használták, benne négy ellátottat helyeztek el. Az intézményben három szakorvos – háziorvos, pszichiáter, bőrgyógyász – biztosítja a lakók orvosi ellátását.

2.1.4. *Az ápolási-gondozási munka végzése során keletkezett veszélyes hulladék kezelése, tárolása a jogszabályban foglaltaknak csak részben felelt meg.* A megtekintett gyűjtőeszközön nem volt látható a gyűjtőeszköz ápolási helyiségbe történő kihelyezésének dátuma (48 órán túll hűtött tárolás szükséges), elmondás szerint a gyűjtőedényből átöntik a veszélyes hulladékot, úgy tárolják, amíg elszállításra nem kerül. Az orvosi rendelőben található veszélyes hulladék hűtését biztosító hűtőszekrényben egy nagyobb, tető nélküli tárolóedény volt, ebbe az edénybe öntik át a részlegeken keletkezett veszélyes hulladékot. Az SZGYF munkatársainak megállapításai szerint ez a gyakorlat tilos és balesetveszélyes.

2.1.5. **A lakók fürdetése fürdetési rend szerint történik, heti 2 alkalommal.** A mosdatás napi rendszerességű, illetve szükség szerint történik. A gondozottak haját hetente mossák, az ágyneműt szintén hetente, illetve szükség szerint cserélik. A fennjáró lakók igény szerint végezhetik a tisztálkodási tevékenységüket. **Az ellátottak körömápolásához használt eszközök tisztaságát azonban az ellenőrzés során kifogásolhatónak találták.**

2.1.6. Az ellátottak körében a részlegvezetőtől kapott tájékoztatás szerint az ellenőrzés időpontjában rüh fertőzöttség nem volt, azonban a mosoda ellenőrzésekor a bejárat melletti padon 4 db „fertőző” felirattal ellátott, textíliákat tartalmazó zsák volt látható, melyek egyike nyitott volt. **A mosodai dolgozó nyilatkozata szerint a zsákokban rühvel fertőzött ellátotti textíliák voltak,** melyeket mosás előtt egy héttig itt tárolnak annak érdekében, hogy az atkák elpusztuljanak, majd fertőtlenítő mosás és vasalás után kerülnek vissza használatra.

Az intézményben élő ellátottak rendelkeznek saját textíliával (ruházat, törölközők, stb.), amennyiben szükséges, az intézmény is biztosít textíliát a lakók részére. Az intézmény helyben oldja meg a textíliák mosatását. A különálló épületben kialakított mosodában a tiszta és a szennyes textíliák útja elkülönített. 2 fő alkalmazott végzi a mosodai tevékenységet. Fertőtlenítő mosásra alkalmas mosópor rendelkezésre állt, mosási utasítás azonban nem. Munkaközi kézmosás feltételei kialakítottak, kézzárításhoz papírtörölő adagoló kifogyott, kihelyezett textil törölköző állt rendelkezésre.

Tiszta és szennyes ruha átadás-átvétele nem dokumentáltan történik. **Az ellenőrzés idején, több ágyon is lepedő helyett paplanhuzat volt és több ágyon nem volt felhúva a párna és/vagy a paplan.**

A tényleges textilkészletről pontos számadat nem állt rendelkezésre. A mosoda egyik helyiségében 140 db ágynemű garnitúra és 141 db lepedő volt használaton kívül, ezen felül a mosodai dolgozók elmondása szerint kb. napi 50 lepedőt és hasonló mennyiségű paplan és párnahuzatot mosnak és vasalnak. Az ellátotti ruhákat alkoholos filctollal jelölik a lakó intézménybe érkezésekor, ha a mosodában nem sikerül azonosítani a ruhadarabot, bekerül a közös felhasználású ruhák közé.

Az ellátottak saját ruházatát szennyeszsákba teszik, így viszik le a mosodába, és onnan szintén zsákban szállítják fel az osztályokra. A mosodai dolgozó nyilatkozata szerint a bejárat melletti „fertőző” feliratú zsákokban rühvel fertőzött ellátotti textíliák voltak.

Fenti gyakorlat megszüntetése érdekében, mely a fertőződés veszélyét is magában rejti, az ellenőrzést megállapításai szerint szükséges takarítási utasítást kidolgozni, mely részletesen kiter a fertőzött textíliák kezelésére is.

2.1.7. Az intézményben a takarítószemélyzet 4 főből áll (3 fő 8 órában, 1 fő 4 órában dolgozik), de közülük egy fő csak mosogatói feladatokat lát el. A takarító személyzet munkájának ellenőrzése a tájékoztatás szerint a vezető ápoló és a részlegvezető feladata, amit a közös bejárásokon végeznek el. A takarításhoz rendelkezésre állnak kétvödörös takarító kocsik, de azokat nem a célnak megfelelően használják, így gyakorlatilag még mindig egyvödörös módszerrel történik a takarítás. Ez szakmailag kifogásolható és a korábbi ellenőrzések során is kifogásolták, *pozitív változás e téren nem tapasztalható.* A takarító- és tisztítószerbiztonsági adatlapjai az intézményben rendelkezésre állnak.

Takarításra vonatkozó utasítással, szabályzattal az intézmény nem rendelkezett az ellenőrzéskor, így a tevékenység megfelelő ellenőrzése sem valósulhat meg. A takarítók elmondásából az derült ki, hogy nincsenek tisztában a használt takarítószerek adagolási előírásaival és a fertőtlenítési szabályokkal, módszerekkel.

2.1.8. A főzőkonyha az épület földszintjén található, naponta kb. 150 adagot főznek, az étlap a faliújságon, illetve több helyen kifüggesztve megtalálható. Az ellátottak részére a napi ötszöri étkezés (napi egyszeri meleg ebéd és heti két alkalommal meleg vacsora) és diétás étkezés biztosított (cukros, pépes, tejmentes, epés). A HACCP felülvizsgálatot 2019. november 15-én elvégezték, a HACCP-ben előírt dokumentációt naprakészen vezetik, HACCP oktatás megtörtént, az oktatáson résztvevő dolgozók aláírták, ami *határozott előrelépés a korábbi ellenőrzések során tapasztaltakhoz képest.* A mosogatáshoz megfelelő vegyszereket használnak. A munkaközi kézmosás tárgyi feltételei biztosítottak.

A megtekintett hűtő és fagyasztó berendezésekben 1 db hűtő kivételével megtalálható volt a hőmérő, a berendezések hőfoka megfelelő volt.

A tiszta edények elhelyezésére szolgáló nyitott polcok mellett tárolják nyitott vödörökben az osztályokon összegyűjtött és lehozott ételmaradékot is, ami *a környező terület szennyezésének lehetősége miatt kifogásolható.* A szennyeződés lehetősége a tiszta fogyasztói edények tárolása során is fennáll.

A háromfázisú mosogatáshoz használható vegyszerek és a mosogatási folyamat feliratozása megfelelő, azonban *a mosogatók kivitelezésének ellenőrzése során megállapította az ellenőrzés, hogy a dolgozó az utasítást a gyakorlatban nem tartja be, a fertőtlenítő mosogatók hatékonysága megkérdőjelezhető.* A kétfázisú mosogatáshoz használandó kombinált szer a helyszínen nem állt rendelkezésre.

A főzőtérben több kommunális hulladéktároló edény volt kihelyezve, ezek részének nem volt fedele. A takarításuk, fertőtlenítésük – tájékoztatás szerint – akkor történik, amikor szükséges. Az ellenőrzéskor tisztaságuk kifogásolható volt.

A konyhai dolgozóknak nincs biztosítva külső ruházat, amiben a külső munkákat pl. az áruátvételt végezhetik, ennek beszerzése folyamatban volt.

A szennyezett szünyoghálók cseréje folyamatban volt, a húselőkészítő helyiségben már lecserélték.

Takarító- és tisztítószer tároló helyiség zsúfolt, hulladék (üres festékes dobozok) volt található és a WC papírt is itt tárolták. *A földszinti tároló konyhában a használt edények tisztasága nem felelt meg az elvárt követelményeknek.*

2.1.9. A kézhigiénia vonatkozásában a módszertani előírásokban foglaltak csak részben teljesülnek az intézményben. A kézhigiénia nem épült be szervesen a gyakorlatba. *1 fő dolgozó higiénés kézfertőtlenítés gyakorlatának ellenőrzésekor megállapították az ellenőrök, hogy azt*

nem az előírásoknak megfelelően végezte, továbbá a személyzet egy része műkörmöt, ékszereket visel, ami a kézfertőtlenítés hatékonyságát gátolja.

Az intézményben általános hiba, hogy a kézmosáshoz, kézfertőtlenítéshez használatos vegyszerek falra szerelt utántöltős adagolóira felírják a feltöltés dátumát, a feltöltést végző személy nevét és a vegyszer megnevezését (mely egyes helyeken nem olvasható), de az eredeti kiszerelesen szereplő felhasználhatósági időt nem jelzik. A kitöltött vegyszer felhasználhatóságának ideje nem ismert. (Az ellenőrzéskor szűrőpróba szerint vizsgált termék eredeti csomagolása már nem volt fellelhető a takarítószer raktárban, így a lejáratási idő nem volt ellenőrizhető).

Az intézményben szerződés alapján megbízott vállalkozó végzi a rovar- és rágcsálóirtást; 2019. évben két alkalommal végeztek rágcsálóirtást, egy alkalommal pedig rovarirtást (hangya), ami a jogszabályi előírásoknak megfelel.

2.1.10. A bánásmóddal kapcsolatban, több ellátott elmondta, hogy van olyan gondozó, aki nem megfelelő stílusban beszél. Ilyen szituációval az ellenőrzés során a hatóság munkatársai nem találkoztak.

2.1.11. Az SZGYF főigazgatója összegzésében megállapította, hogy a megkeresésben foglalt panaszok részben helytállóak voltak, a folyamatosan zajló fenntartói ellenőrzések ellenére is vannak szabályellenes vagy helytelen gyakorlatok. Az intézményben mind az ellátottak személyi higiénája, mind az általános higiéné kifogásolható volt, a vezetői ellenőrzések nem dokumentáltak és az eredményességük is megkérdőjelezhető. Az ápoló-gondozói, valamint a takarítói munkakört betöltő dolgozók szakmai ismeretei hiányosak, a hatékony és eredményes szakmai ellenőrzés hiányzik.

A korábbi vizsgálatok által feltárt konyhai, mosodai szabálytalanságok egy része megszűnt.

Az új vezető ápoló betanulási időszakban volt az ellenőrzés idején, amely folyamat során elengedhetetlen, hogy munkáját mind a részlegvezető, mind a székhelyintézmény segítse. Az ápolási, gondozási feladatok irányításához olyan vezető ápoló jelenlétének biztosítása szükséges, aki szakmailag összefogja az ápolókat, gondozókat, valamint a részükre folyamatos képzéseket szervez. Ez az állandóság biztosításhoz és a folyamatok pozitív irányba történő elmozdulásához nélkülözhetetlen.

Az ellenőrzés eredményeként – többek között – az alábbi javaslatokat fogalmazta meg a fenntartó az intézmény számára:

- Az intézményre vonatkozó takarítási utasítás elkészítése, rendszeres ellenőrzése, dokumentálása.
- Takarító- és tisztítószer tároló helyiségek zsúfoltságának megszüntetése, a vegyszer adagoló mércék tárolónkénti biztosítása.
- Az újratöltött, kitöltött vegyszerek csomagolásának feliratát ki kell egészíteni a lejáratási idő feltüntetésével. A higiénés kézfertőtlenítés gyakorlatba való beépülését folyamatosan biztosítani és ellenőrizni szükséges, a műkörm és ékszer viselés hátrányaira fel kell hívni a személyzet figyelmét, meg kell szüntetni a helytelen gyakorlatot.
- A gyógyszerek lejáratási idejének figyelemmel kísérését szükséges megvalósítani.
- El kell készíteni az ápolási eszközök fertőtlenítéséről szóló eljárásrendet, biztosítani kell, hogy a tevékenységet minden dolgozó ismerje, és azonos módon végezze.
- A vezető ápolónak meg kell szerveznie az ápoló-gondozók és a takarítást végző dolgozók folyamatos képzését, hogy az elvárt tisztaság és fertőtlenítés az intézményben biztosított legyen (ide értve a lakó környezetének rendbetételét, az ágyak lemosását is).
- Az intézményben keletkező veszélyes hulladékok előírás szerű gyűjtése, tárolása szükséges.

- Az ellátottak szájhigiénéjének biztosításának (rendelkezésre álló eszközök alkalmazása) a teljes ellátás részét kell képeznie.
- Szükséges a mosogatás hatékonyságának és a mosogatási utasítás betartásának rendszeres, dokumentált ellenőrzése.
- A keletkező élelmiszer hulladék tárolását úgy kell megoldani, hogy az a környezetet ne szennyezze (zárt, felirattal ellátott edények alkalmazása).
- A főzőkonyha zöldség előkészítő helyiségében a mosogató csaptelep lengőszárára helyezett bordázott gumicsövet el kell távolítani, vízköoldás és a csaptelep fertőtlenítése szükséges.
- Az intézményi textíliák leltározása és jelölése után a raktárban lévő tiszta ágyneműhuzatok és lepedők kiadása a részlegekre, valamint javasolt a részlegenkénti textilszámlálás a tiszta-szennyes ruha átadása során.
- Mosási utasítás készítése szükséges, mely tartalmazza a fertőző betegek textíliáinak kezelésére vonatkozó szabályokat is.
- Vezető ápoló által tartott belső képzés az ellátottak szükségleteinek kielégítése témakörben.
- Ápolás szakmai vizit dokumentált formában történő megvalósítása szükséges, mely vizitek alkalmával folyamatosan ellenőrizni kell az intézmény tisztasági állapotát, az ellátottak személyi higiénéjét és az ápolási feladatok szabályos megvalósulását.
- Demens ellátottak részére elkerített udvarrész kialakítása továbbra is szükséges.

Az SZGYF indokoltan tartotta, hogy a javaslatok alapján készüljön újabb intézkedési terv – a felelősök és időpontok meghatározásával –, és az abban foglaltakat megvalósulását az SZGYF Somogy Megyei Kirendeltsége ellenőrizze. Az integrált intézmény szakembereinek szorosán és személyesen kell együttműködniük a hiányosságok, a rossz gyakorlatok megszüntetése érdekében. Az intézmény részlegvezetőjének írásbeli figyelmeztetésben való részesítése is indokolt, figyelemmel arra, hogy **az intézményben fennálló szakmai hiányosságok tekintetében 2018. év óta tényleges előrelépés nem tapasztalható.**

2.2 A Somogy Megyei Kormányhivatal ellenőrzésére ezt követően, **2020. január 22-én** került sor. A főigazgató arról tájékoztatót, hogy megkeresésemre a Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya, valamint a Kaposvári Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztálya a feladat- és hatáskörébe tartozó kérdésekben (ápolás-szakfelügyeleti, kémiai biztonság, közegészségügyi-járványügyi-, táplálkozás-egészségügyi, valamint egészségügyi igazgatási témában) folytatott ellenőrzést. Ezzel egy időben a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (NVT) és a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 38. §-a betartásának hatósági ellenőrzése is megtörtént.

Az intézményben található **higiénés állapotokat** a Kormányhivatal munkatársai az ellenőrzés időpontjában átlagosnak találták, az előző ellenőrzés során, 2019. október 24-én tapasztaltakhoz képest **pozitív irányú elmozdulás érzékelhető.** A lakószobák és a közösségi helyiségek tisztábbak, a lakók környezete rendezettebb, a gondozottak ápoltabbnak tűnnek és az IGE higiénéje is javult; a jegyzőkönyv megfogalmazása szerint „az Intenzív Gondozási Egységben is *elviselhetőbbek a szagok*”. Megtörtént a tetőtéri étkező és a folyosó festése, valamint a konyha tisztasági meszelése. Ezen túl az intézmény már igényelte a teljes intézményi festéshez és mázoláshoz szükséges festékeket, az intézmény megbízott vezetőjének tájékoztatása szerint a szobák festése 2020. február hónapban esedékes. Az intézmény intézkedési tervet készített továbbá a felújításból kimaradt 13 fürdő felújítására és a bútorzat részleges cseréje vonatkozásában.

A Kaposvári Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya megállapításai szerint **az intézmény általános higiénéje és a gondozási körülmények megfelelőek, de az intézmény egyes helyiségei erősen lelakottak: részleges bútorzatcsere, valamint tisztasági festés**

indokolt. A gondozási- és egészségügyi dokumentáció vezetésében hiányosság nem volt tapasztalható. Jelen ellenőrzéskor kiszáradásra, rühességre utaló jelek szintén nem voltak. *Az ápolási-gondozási körülmények megfelelőek, a biztonságos gondozás, ápolás feltételei biztosítottak, az ellenőrzés alatt a bánásmód megfelelő volt.*

Az ápolók kompetenciát meghaladó tevékenységet végeznek, de megbízó levél alapján, szabályosan dokumentáltak.

2.2.1. Az intézménynek 2020. január 1-jétől új, megbízott vezetője van, illetve ettől az időponttól rendelkezik a telephely 1 fő megfelelő szakképzettségű vezető ápolóval (diplomás ápoló). **Az ápoló, gondozó létszám a januári ellenőrzés során – az előírt 33-mal szemben – 28 fő volt** (ebből 2 fő OKJ ápoló végzettségű, 2 fő szakképzetlen, 24 fő szociális gondozó és ápoló, utóbbiak közül 1 fő a lakók pénzkezelésével kapcsolatos feladatokat látja el). Folyamatban volt további 1 fő gondozó felvétele, a munkakör létszámhiánya így 4 főre csökkent. A vizsgálat lefolytatása óta a székhelyintézménynek új intézményvezetője lett.

2.2.2. A részlegvezető elmondása szerint a telephelyre beköltöző lakók és hozzátartozóik tájékoztatást kapnak a behozott ruházat azonosító jellel történő ellátásának szükségességéről. Akik erről nem gondoskodnak, lehetőségük van az intézményben a ruházat felcímkéztetésére (a címkéket külső cég gyártja, így azok térítési díját – kb. 500 Ft – a lakók viselik).

A saját ruházattal nem rendelkező ellátottak részére ruházatukat az intézmény biztosítja a rendelkezésre álló közös ruhakeretből. A mosodában megtekintett kimosott ruhák tisztasága nem volt kifogásolható az ellenőrzés alkalmával. A címkézés, jelölés ellenére gyakran előfordul, hogy 1-1 pár zokni vagy egyéb ruhadarab eltűnik, illetve nem a tulajdonosához kerül vissza. Többnyire ezek előkerülnek, de az is előfordul, hogy a közös ruhák közé keverednek, így tulajdonosuk nem kapja vissza. Ennek oka – a részlegvezető elmondása szerint – a lakók egy része ruházatának jelöletlensége, továbbá, hogy nagy számban kapnak a közösből ruházatot, illetve, hogy a szennyes és a mosott ruha is sok kézen megy keresztül a tulajdonosától a mosodába és vissza.

A Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya megállapításai szerint a gondozottak ruházata mindenütt tiszta, rendezett, az IGE részlegén egyedileg jelölt. A tiszta és szennyezett textiláru útvonala nem keresztezi egymást, szállításuk zártan, zsákban történik, de a mosótérben tiszta paplanokat tároltak, melyeket elkülönítetten kell a tisztaruha raktárban tárolni.

Az ágyneműk huzattal ellátottak, mindenki rendelkezett lepedővel és ágyszőnyeggel is.

2.2.3. A telephelyen a vizsgálat idején 3,5 fő takarítót foglalkoztattak, továbbá EFOP-os pályázat keretében lehetőség nyílt további megváltozott munkaképességű személyek 4 vagy 6 órás foglalkoztatására e munkakörben. A takarítók feladata a közösségi terek (folyosók, ebédlők, mosdók) tisztán tartása, **a közvetlen lakókörnyezetet (szobákat) a nővérek takarítják.** Valóban minden szinten minden szobának megvan a felelőse, illetve a műszakbeosztásból adódóan a felelősei. A fenntartó egyébként 4 fő takarítói állás betöltését teszi lehetővé, tehát az intézménynek a fentiekén túl is van lehetősége további 1 fő 4 órában történő foglalkoztatására.

A fenntartó – az SzCsM rendelet szabályozásának megfelelően – minden intézményében 1000 négyzetméter takarítandó felületre biztosít 1 fő takarítót, és e feltételrendszer mellett a többi állami intézmény a megyében megfelelő higiénés körülmények mellett működik.

Többszöri ellenőrzés tapasztalataként megállapítható, hogy vagy a takarítók munkavégzésének színvonala, hatékonysága, vagy a vezetői követelményrendszer felállítása és a munkavégzés ellenőrzése kifogásolható. E tényezők valamelyikéből, vagy mindkettőből eredt az intézményi higiéné előző két évben sokszor kifogásolható színvonala.

2.2.4. A lakók foglalkoztatásának egyik formája a sporttevékenység (főként a pszichiátriai betegek esetében), így megfelel a valóságnak az az állítás, mely szerint a nővérek munkaidőben futballoztak az ellátottakkal, és az is, hogy az előző főnővér egy ilyen alkalommal balesetet

szenvedett és térdműtetre is sor került. A vizsgálat idején egyéb egészségügyi problémából adódóan tartós táppénzen volt.

A nővérek külön étkezővel rendelkeznek, a földszinten a konyha melletti ebédlő a dolgozók rendelkezésére áll, a lakónak szintenként 1-1, azaz 3 ebédlő biztosított.

2.2.5. A 44 férőhelyes Intenzív Gondozási Egységen az ellenőrzés idején 37 fő ápolását, gondozását végezték. Az ellátottakat intézményi orvosi vagy az intézményben rendelő szakorvosok javaslata vagy jóváhagyása alapján helyezik el a részlegen. Egy közösségi tér áll itt rendelkezésre, az ebédlő, egyes lakók ide vonulnak televíziót nézni, vagy itt fogadják a látogatóikat. Annak érdekében, hogy több demenciával élő, illetve fekvőbeteg lakó ne a szobájában töltsön a napot, a kb. 2,5 méter széles folyosóra ültetik ki őket, sokukat kerekesszékekben. A folyosó egyik oldalán így esetenként valóban a padok mellett kerekesszékek sorakoznak. Ennek szakmai oka a tájékoztatás szerint a mobilizálás és a hatékonyabb felügyelet, illetve az ingergazdagabb környezet biztosítása (a halk zene folyamatosan szól, ha éppen foglalkoztatás nincs).

2.2.6. A Népegészségügyi Osztály megállapításai szerint a gyógyszerek adagolása, készletezése, tárolása rendezett, nyomon követhető; az edények, evőeszközök tisztítása központilag történik a konyhán, ipari mosogatógéppel, de zártan történő tárolásuk nem mindenütt volt megoldott, amit a szemle során azonnal korrigáltak.

2.2.7. A pszichiátriai betegek nem külön gondozási egységben élnek, elhelyezésük nem szobaszámmal és ágygal kijelölt férőhelyeken történik. Egy részük (állapotukból adódóan szakorvosi javaslatra) a földszinti IGE-ben, a többi személy főként az első emelet északi szárnyán került elhelyezésre, de az udvari külön épületben is laknak pszichiátriai betegek, akiknek az állapota a nagyobb önállóság melletti bentlakást lehetővé teszi. Az elhelyezésük valóban nem az időskorú ellátottaktól elzártan történik, *állapotromlás esetén kerülnek az IGE részlegre.*

A részlegvezető elmondása szerint az intézményben előfordul a lakók között bántalmazás. Ez lehet lökdösődés, egy-egy pofon is. A konfliktusok nem napi szinten fordulnak elő és nem jellemzőek. Elmondása szerint nem fedi a valóságot, hogy a pszichiátriai betegek bántalmazzák az időskorú ellátottakat. Ha előfordul összetűzés, akkor éppen fordítva, jellemzően az esetlegesen fogyatékossgal élő pszichiátriai beteg ellátott szeretne magának nagyobb figyelmet, kezdeményez beszélgetést, ölelést, amit viszont egyes időskorú lakók zokon vesznek, zaklatásként, nyugalomuk zavarásaként értékelnek, így esetenként agresszíven háritják el a „közeledést”.

2.2.8. Az intézményi telephelyen – ahogy a többi állami fenntartású intézményben is – a vizsgálat idején lakott 3 fő gyermekvédelmi szakellátásból kikerült fiatal felnőtt. A fenntartó képviselőinek tájékoztatása szerint a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság belső utasítása szerint a gyermekvédelmi szakellátásban a koruk miatt már el nem látható, hozzátartozó nélküli, de intézményi ellátásra szoruló fiatal felnőttek számára – ellátási kötelezettség okán – az állami fenntartású szociális intézményekben helyet kell biztosítani. Így – szükség esetén – a megyei intézményhálózat a profiljától, illetve az elsődleges diagnózis és a rendelkezésre álló férőhelyek függvényében fogadja a rászorulókat.

Jelen állami fenntartású intézményben fogadtak 2019-ben például értelmi sérült roma fiatalembert, akit származása és egészségi állapota okán az időskorú lakók sokszor „bűnbaknak állítottak” konfliktus esetén. Ő egyébként csendes, de az őt érő esetleges inzultusra agresszivitással reagál. A fiatalember fogyatékos személyeket ellátó otthonba történő áthelyezése az ellenőrzés alatt folyamatban volt.

A beadványban említett 21 éves siketnéma hölgy a másik, gyermekvédelmi rendszerből érkezett ellátott. Halmozottan fogyatékos személy (betegsége miatt nagyfokban romlott a látása és folyamatosan romlik), de rendelkezik két elsődleges pszichiátriai diagnózissal, így

pszichiátriai betegek részére fenntartott férőhelyen helyezték el. Elhelyezését követően kb. hat hétig tartózkodott az Intenzív Gondozási Egységben, azóta a vizsgálat idején az első emeleti, 4 ágyas, pszichiátriai betegek számára fenntartott szobában lakott.

2.2.9. A részlegvezető elmondása szerint az elmúlt évben sor került 2 fő ellátott – szakorvosi javaslatra történő – IGE-be való költöztetésére. Ennek oka e lakók deviáns, a többiekben félelmet keltő viselkedése volt, amiért a lakóközösség őket kiközösítette és fenyegetően léptek fel velük szemben. Az orvosi javaslaton túl említett lakók biztonsága is indokolta az e részlegen történő elhelyezést. Orvosi jóváhagyást követően tehát előfordul bizonyos lakók Intenzív Gondozási Egységbe történő költöztetése huzamosabb időre, állapotjavulásig, rövid idejű bezárás – büntetésből – nem fordul elő.

2.2.10. *A beadvány szerint a telephelyvezető kiabál az ellátottakkal, félnek tőle.* Ilyen jellegű bejelentés írásban a Kormányhivatalhoz nem; a jelen levő képviselők elmondása szerint a fenntartóhoz és az intézményben éppen fogadóórát tartó ellátottjogi képviselőhöz sem érkezett.

A Kormányhivatal főigazgatója azonban úgy tájékoztatott, hogy a fenntartó képviselőinek – a különféle bejelentések alapján folytatott helyszíni vizsgálatok gyakoriságából adódóan és a telefonos lakói megkeresések alapján – az a tapasztalata, hogy **a lakók megosztottak a bánásmód megítélése tekintetében.** Volt példa szóban megfogalmazott, hangnemet sérelmező bejelentésre az ellátottak egy részétől, ugyanakkor más lakók nem tapasztaltak sértő hangnemet.

A Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának munkatársai az ellátottakkal történő beszélgetés során még rákérdezésre sem tártak fel a hasonló körülményeket.

2.2.11. Az AJB-477/2018. számú ombudsmani jelentés nyomán készített intézkedési tervek megvalósulásával összefüggésben a kapott tájékoztatás szerint **részleges hiányosságok tapasztalhatóak.** A főigazgató levelében foglaltak szerint az intézményvezető által kiadott szabályzatok, munkautasítások egy részét aktualizálni és módosítani szükséges, de *ez a helyzet jelenleg nem befolyásolja a szakmai munkát. Az ellenőrzés során egészségügyi igazgatási szempontból hiányosságot a Népegészségügyi Osztály nem tapasztalt. A helyszíni ellenőrzés alkalmával a főzőkonyhán táplálkozás-egészségügyi szempontból szabálytalanság nem merült fel.* A táplálkozás-egészségügyi vizsgálat céljából elhozott dokumentumok kiértékelése során megállapításra került, hogy a normál étrendet fogyasztó étkezők mind a 20 vizsgált napon megkapták az előírt energiaérték 100%-át. A cukorbeteg diétás étkeztetés esetében a 20 vizsgált nap közül 2 esetében nem kapták meg az étkezők a rendelet szerint előírt minimum kalória értéket. A cukorbeteg számára biztosított étrend változatossága megfelelő, a naponta biztosítandó élelmiszerek vonatkozásában merültek fel hiányosságok. A tapasztalt szabálytalanságok miatt a főzőkonyha üzemeltetőjével szemben a népegészségügyi osztály hivatalból eljárást indított. Az eljárás lezárásaként a hatóság figyelmeztető-, és egyben kötelező határozatot adott ki a táplálkozás-egészségügyi hiányosságok megszüntetése érdekében.

A Kormányhivatal főigazgatója összefoglalójában arról tájékoztatott, hogy a panaszbeadványban foglaltak vizsgálata során **a működést engedélyező szerv és a népegészségügyi feladatkörében eljáró járási hivatal nem tapasztalt olyan jellegű hiányosságot, illetve jogsértést, amely az eddigi – az intézmény működését érintő – ellenőrzései alkalmával nem került felszínre.** A meglevő (javuló tendenciát mutató) hiányosságok megoldása érdekében a Kormányhivatal – az intézményi higiéné és rend megtartottsága tekintetében – bejelentés nélküli helyszíni szemléket, valamint utóellenőrzést tervezett 2020 első félévére.

2.3. A 2020 januárjában lefolytatott vizsgálatok óta a koronavírus járványhelyzet miatt a jelentésem elkészültéig ezen ellenőrzések lefolytatására nem volt lehetőség. A Kaposvári Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya 2020 áprilisában a szociális intézmények központilag

elrendelt veszélyhelyzeti ellenőrzése okán folytatott helyszíni szemlét az otthonban, amely során a koronavírus járvánnyal összefüggő intézkedéseket vizsgálták. Az ellenőrzés időpontjában fertőzött személy nem volt az otthonban, a védekezéssel kapcsolatban hiányosságot nem állapítottak meg.

A megbízott intézményvezető 2020 áprilisában arról tájékoztatta az SZGYF Kirendeltségét, hogy a januári ellenőrzések nyomán készült intézkedési tervben szereplő javaslatok tekintetében – többek között – az alábbi intézkedések történtek:

- Elkészült az intézményre vonatkozó takarítási utasítás, a tisztítószerrel kapcsolatos címkézési, tárolási hiányosságokat felszámolták.
- Fokozottan figyelnek és ellenőrzik a kézhigiénét, a gyógyszerek lejáratát, az ápolási eszközök fertőtlenítésére és a veszélyes hulladék előírás szerű gyűjtésére is külön hangsúlyt fektetnek.
- Előtérbe került a takarítást végző munkatársak folyamatos képzése, ellenőrzése.
- Az ellátottak szájhigiéniájának biztosításához eszköztálcát alakítottak ki, az önálló gondozottak részére biztosított a fogkefe és fogkrém.
- A raktárban lévő tiszta ágyneműk és lepedők kiadása megtörtént, mosási utasítás készült, a tiszta/szennyes ruha-átadás gördülékenységén és a textíliák jelölésén dolgoznak.
- A mosogatás hatékonyságának dokumentált ellenőrzése rendszeres és folyamatos, szintén ellenőrzik a keletkezett élelmiszerhulladék előírás szerű tárolását.
- A jövőben heti rendszerességgel tervezik ápolás-szakmai vizitek tartását, és a részleg tisztaságának, az ellátottak személyi higiéniájának, az ápolási folyamatok szakmaiságának folyamatos ellenőrzését.

A Kirendeltség tájékoztatása szerint a megbízott intézményvezető és a székhelyintézmény ápolási csoportvezetője több alkalommal személyesen is, valamint telefonon rendszeresen nyújtott segítséget az ellenőrzés időpontjában betanulási időszakban lévő vezető ápolónak a jogszerű működés és a hiányosságok pótlása érdekében. A korábbi tájékoztatások mind hangsúlyozták a vezető ápoló szerepének, szakmai munkájának, illetve támogatásának fontosságát a hiányosságok kiküszöbölése érdekében. *A rendelkezésemre álló információk szerint azonban az intézmény vezető ápolója 2020. június 30-i hatállyal kérte jogviszonyának megszüntetését.*

A Kirendeltség a szükséges utóellenőrzéseket jelentésem elkészültéig a járványhelyzet miatt nem tudta elvégezni.

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 (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 és pszichiátriai beteg személyeket 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 összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény 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 érveléssel 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 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 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 deklarálnak a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírósági gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során.

Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. *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. Az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az 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, 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 Alkotmánybíróság az ember életét és méltóságát egységben szemlélte, ezek nem választhatóak külön az ember társadalmi és biológiai dimenziójához fűzhető jogok. Az emberi méltósághoz fűződő jog az alkotmánybíróság gyakorlatában nem a személy szubjektumától függő méltóságérzethez kapcsolódott, hanem azt jelentette, hogy a jog az életet az emberi minőséggel együtt ismeri el, és kapcsol ahhoz elidegeníthetetlen jogokat. Az emberi méltósághoz való jog a természetes személyek autonómiáját jelenti, az önrendelkezésüknek egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja van, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárgyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől, amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük. Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága. E határozatban hívták fel a figyelmet arra, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi.

Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az ember sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsődrendű kötelezettsége.* A két évtizedes alkotmánybírósági gyakorlat alapján állami szemszögből létezik az alapjogoknak *egy objektív intézményvédelmi oldala*: az egyén szubjektív (alanyi) jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan objektív *állami intézményvédelmi kötelezettségnek* nevezzük. Az objektív intézményvédelmi kötelezettség a negatív és pozitív állami kötelezettségekhez képest komplementer jellegű, vagyis feltételezi a szubjektív jog meglétét. Lényeges azt is leszögezni, hogy az állami intézményvédelmi kötelezettség tipikusan nem keletkeztet az egyén oldalán alanyi jogokat, és az egyén részéről nem is kényszeríthető ki. Az Alkotmánybíróság töretlen és álláspontom szerint továbbra is irányadó megállapítása szerint az állam részéről garanciális feladatai ellátásához szükséges, hogy az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket nemcsak önmagukban, az egyes egyedi igényekhez kapcsolódóan védje, hanem a többi alapjoggal összefüggésben kezelje. Az intézményvédelmi kötelezettségnek a testület szerint az alapjogokhoz kapcsolódó *értékekre* is ki

kell terjednie. Az alapjog jogosultjai, valamint az állam különböző szempontjai és feladatai miatt az alapjog alanyi jogi, illetve objektív oldala nem feltétlenül fedi egymást. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybíróság megállapította azt is, hogy az *életvédelmi kötelezettség* – bár az alaptörvény külön nem nevesíti – azonban a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és az 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsőrendű és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme: nemcsak egyedi szinten, hanem *általában az emberi életet és létfeltételeket kell védenie*. Az állam objektív életvédelmi kötelezettsége az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdésének, illetve a II. cikkének együttes értelmezéséből továbbra is levezethető.

Az állam életvédelmi kötelezettsége körében az állam az egyes emberek élethez való alanyi jogát nem sértheti meg. A szubjektív alapjoggal kapcsolatban az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy annak védelméről *jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodik*.

A magánszféra védelme összefügg más alapjogokkal, így legszorosabban az emberi méltóság jogával, sőt az Alkotmánybíróság álláspontja szerint annak egyik alkotóeleme. (1115/B/1995. AB határozat)

III. A vizsgálat érdemi megállapításai, következtetések

A patalomi intézmény helyzete nem ismeretlen Hivatalom előtt, a jelentésben több alkalommal hivatkozott AJB-477/2018. számú jelentés számos ellátotti jogot érintő visszasságot tárt fel az otthon működésével kapcsolatban. Tekintettel arra, hogy jelen vizsgálat tárgyául szolgáló panaszbeadvány közel két évvel később is hasonló problémákat fogalmazott meg, jelen eljárásom célja – a konkrét beadványban foglalt sérelmek kivizsgálása mellett – egyben az is volt, hogy megvizsgáljam, miként sikerült orvosolnia az intézménynek a 2018-as ombudsmani jelentésben feltárt hiányosságokat. Jelen vizsgálat a 2018-as jelentés utóvizsgálatának is tekinthető.

A Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park patalomi telephelyén 138 engedélyezett férőhelyen biztosítják a rászoruló személyek tartós bentlakásos ellátását, ebből az idősothoni férőhely 103 (85 idős és 18 demens), pszichiátriai beteg otthona férőhely 35. A telephelyen két épületben gondozzák az ellátottakat, a nagy központi épületben és egy 12 férőhelyes különálló udvari épületben.

Megállapítható, hogy noha némely területen érezhető pozitív irányba történő elmozdulás, a korábbi ombudsmani jelentés eredményeként született intézkedési tervben foglaltak mindezidáig nem valósultak meg teljeskörűen. Az intézmény vezetése részéről a vizsgálatom idején is kompetenciahiány volt érzékelhető, az egyes folyamatok szabályozottsága nem megfelelő, hiányzik a vezetői kontroll, a hatékony ellenőrzés, a szakmai támogatások ellenére sem sikerült érdemi előrelépést tenni a 2018-as állapotokhoz képest. Megjegyzendő, hogy a lefolytatott vizsgálat óta a székhelyintézmény élére új intézményvezető került.

1. Mindkét vizsgáló hatóság továbbra is súlyos hiányosságként értékelte az intézmény épületének állagát, tisztaságát és a lakók általános higiéniját (pl.: fürdetéskor jelöletlen szivacsok használata, szájápolás hiányosságai, átható bűz, elhanyagolt bútorzat, stb.). A mosodai és konyhai tevékenység során is tetten érhetők voltak hiányosságok, melyek akár súlyos közegészségügyi következményt is vonhatnak maguk után. Bár a tájékoztatás szerint rühfertőzés a vizsgálat idején nem volt az intézményben, a mosodai dolgozó elmondása alapján az egyik szennyes tárolóban rühfertőzött szennyes ruhák várakoztak fertőtlenítő mosásra. Noha a Kormányhivatal javuló körülményekről számolt be ebben a tekintetben is, a 2020. január 22-én

készült jegyzőkönyv tanúsága szerint azonban mindez összegezve kimerül abban, hogy „a lakoszobák és a közös helyiségek *tisztábbak*, a lakók környezete *rendezettebb*, a gondozottak *ápoltabbnak tűnnek* és az Intenzív Gondozási Egységben is *elviselhetőbbek a szagok*”.

2. Az intézmény személyi feltételei sem feleltek meg maradéktalanul a jogszabályi előírásoknak. Továbbra is 4 fő gondozói álláshely betöltetlen, a vezető ápoló pozíciójára pedig az intézmény mindezidáig sikertelenül próbált tartósan szakképzett ápolót találni.

A hatóságok megállapításai szerint a telephelyen kialakult és állandósult helyzet legfőbb oka, hogy az elmúlt időszakban sok vezető ápoló váltotta egymást, állandó személyzet nem tudott kialakulni. A vezető ápolók szakmai munkáját nem lehetett nyomon követni, valamint volt olyan vezető ápoló, akinek az iskolai végzettsége sem volt megfelelő. A helyzet kialakulásában az is meghatározó szerepet játszik, hogy kevés a szakképzett dolgozó és nagy a dolgozók leterheltsége. Az intézményben az ápolásra, gondozásra irányuló belső képzések nincsenek (szükségletek kielégítésének biztosítása, betegmegfigyelés, betegségek tünettana stb.), valamint az intézményben folyó ápolás szakmai munkának az ellenőrzése nem biztosított, a vezetők kommunikációja nem hatékony.

A lakókkal szembeni bánásmóddal, hangnemmel kapcsolatban is érkeztek jelzések. Ennek oka lehet többek között, hogy a dolgozók leterheltek, – noha dokumentáltan, de – kompetenciát meghaladó tevékenységet végeznek, illetve a szobákat is ők takarítják.

A gondozási tevékenység tekintetében megállapítható, hogy a demens ellátottak biztonságos levegőztetésére szolgáló elkerített udvarrész az elmúlt közel két évben nem valósult meg, a kapott tájékoztatás szerint a gondozottakat heti 1-2 alkalommal fél órás időtartamra viszik a szabad levegőre, ami – amennyiben ténylegesen meg is valósul – kevésnek mondható. Ebben a tekintetben 2018-as állapotokhoz képest nem történt előrelépés.

A fürdetés gyakoriságával (egyik tájékoztatás szerint heti 2, másik tájékoztatás szerint 3 alkalom), valamint az ellátottak szájhygiéniájának biztosításával összefüggésben is további aggályok merültek fel.

3. Az AJB-477/2018. számú jelentés rögzítette, hogy az akkor feltárt súlyos hiányosságok eredőjét a szakellenőrök a szakdolgozói létszámihiányban, 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.

Ezek a korábbi megállapítások jelen vizsgálat során is helytállónak bizonyultak. Az intézmény a folyamatos fenntartói ellenőrzések ellenére sem tudta a szükséges intézkedéseket végrehajtani, s ugyan bizonyos területeken a szoros kontroll mellett tapasztalható némi előrelépés, az otthon rossz higiénés körülményei, az ápolási, gondozási szakmai hiányosságok immár tartósan mondhatóak, és minden bizonnyal negatív hatással vannak a lakók életminőségére és a gondozási tevékenységre is.

4. A Szocvtv. 68. § (1)-(3) és (4) bekezdései szerint az idősek otthonában – a jogszabályban meghatározott kivételekkel – a 68/A. § (3) bekezdésében² meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Idősek otthonában 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

² Szocvtv. 68/A § (3) bek.: Időotthoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.

Ha az előzőekben említett személy pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretében kell elkülönítetten gondoskodni.

Az idősek otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

A patalomi intézmény idősek otthona szolgáltatás mellett pszichiátria betegek otthona szolgáltatást is nyújt. Ennek megfelelően a legutóbbi ellenőrzés alkalmával – 2020. január 22-én – 102 fő idős és 35 fő pszichiátriai beteg élt az otthonban. Az ellátottak közül 21 fő középsúlyos vagy súlyos demencia diagnózissal rendelkezett.

A demens ellátottak a számkódos ajtóval elzárt IGE részlegben kaptak elhelyezést, a tájékoztatás szerint ugyanakkor a részlegben lakók között 3 fő fogyatékossgal élő, 5 fő pszichiátriai beteg és 1 fő kettős diagnózisú ellátott is volt. Mindemellett, noha az egyes beszámolók említik pszichiátriai részleget, összességében azonban a kapott tájékoztatásból az tűnik ki (és a panaszbeadvány is kitér arra), hogy a pszichiátriai beteg ellátottak vegyesen kerültek elhelyezésre az időskorú lakókkal, valamint a demens idősek ellátását biztosító intenzív ápolási részlegben fogyatékossgal élő és pszichiátriai beteg gondozottak is élnek.

A pszichiátriai betegek gondozása tehát nem külön gondozási egységben valósul meg az intézményben, annak ellenére, hogy ők állapotukból fakadóan eltérő gondozási szükséglettel rendelkeznek, mint az idős lakók, ezért a jogszabály rendelkezése szerint is idősek otthonától eltérő intézményben, elkülönítetten kell gondoskodni róluk.

A patalomi intézményben az elmúlt években számos gondozási hiányosságot tártak fel az ellenőrzések, az otthon jelenleg is gondozói létszámbírályal küzd, valamint súlyos problémát jelent a vezető ápoló státuszának betöltetlensége. A szakmai munka tekintetében előremutató, hogy a tájékoztatás szerint 2019 januárjában 11 dolgozó demencia gondozó képzésen vett részt, a jelenleg rendelkezésemre álló adatok szerint azonban nem állapítható meg, hogy a pszichiátriai otthonként is működő intézmény rendelkezik-e pszichiátriai gondozó szakképesítésű munkatárssal.

A kapott tájékoztatás szerint előfordul, hogy bizonyos lakókat, akik „deviáns”, félelmet keltő viselkedést mutatnak, nehezen kezelhetőek, állapotjavulásukig huzamosabb időre – orvosi javaslat alapján – az IGE-re költöztetnek át. Mindezek alapján egy olyan kép rajzolódik ki, mely szerint az intézményben az alapvetően demenciával élő, folyamatos felügyeletre szoruló ellátottak részére kialakított Intenzív Gondozási Egység (a demens részleg) azt a funkciót is betölti, hogy az intézmény ott helyezi el „problémás” lakóit, adott esetben függetlenül betegségüktől (demencia, értelmi/testi fogyatékossgal vagy épp pszichiátriai betegség), gondozási szükségletüktől. Az egységben ideiglenesen elhelyezett fiatal, fogyatékossgal élő nő esetében úgy tájékoztattak, hogy az ellátott a részlegben való tartózkodása idején bármikor kimehetett onnan és csoportfoglalkozásokon is részt vehetett. Tekintettel arra azonban, hogy a részleg számkódos ajtóval lezárt, szabad mozgáshoz való jogának tényleges érvényesülése megkérdőjelezhető.

A fennálló helyzet, a nem specifikus gondozási környezet, amely nem tud tekintettel lenni az ellátottak eltérő állapotából, betegségéből adódó eltérő gondozási szükségleteire, az elegendő számú és adott esetben megfelelő szakképzettséggel rendelkező dolgozók hiánya indokolatlan korlátozó intézkedésekhez vezethet, növeli a konfliktusok lehetőségét, és minden bizonnyal nem képes az ellátottak valós szükségleteire reagáló szolgáltatás nyújtására. Így álláspontom szerint aggályokat vet fel a Szocvtv. 94/E. § (1) bekezdésében foglalt ellátotti jogok érvényesülésével kapcsolatban, mely szerint személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a

*szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.*³

A szociális szektorban az utóbbi évek óta fennálló szakemberhiány és az ebből fakadó problémák az elmúlt időszakban az ombudsmani munka fókuszában álltak. Az elkészült jelentések⁴ megállapították, hogy a szociális gondozói szakma társadalmi, anyagi megbecsülése rendkívül alacsony, így a valódi szaktudással rendelkező munkavállalók számára sokszor nem opció, s mindezek összességében hozzájárulnak ahhoz, hogy a szociális bentlakásos otthonokban kialakult állapotok, a szakemberhiány mértéke immár rendszerszinten veszélyezteti, sérti a mindenkit egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való jogot.

Mindebből következően megállapítom, hogy a Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park patalomi telephelyén az AJB-477/2018. számú jelentés óta továbbra is fennálló, az intézmény és a lakók higiéniájával, valamint a gondozási tevékenységgel összefüggésben feltárt körülmények és hiányosságok, a személyi feltételek hiánya az ellátottak emberi méltósághoz való jogával, valamint a Szocvtv.-ben foglalt ellátotti jogokkal összefüggésben súlyos visszásságot okoznak.

Intézkedéseim

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

- az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem az *emberi erőforrásokért felelős minisztert*, hogy az intézményben élő ellátottak alapvető jogainak érvényesülése érdekében vizsgálja meg a patalomi intézményben hosszú idő óta fennálló, jelentésben részletezett tárgyi és személyi feltételekben, szakmai tevékenységben feltárt hiányosságok eredőjét, valamint azt, hogy orvoslásuk milyen célzott intézkedésekkel valósulhat meg a leghatékonyabban, legrövidebb idő alatt és tartósan,
- az Ajbt. 31. §-a és 32. § (1) bekezdése alapján felkérem a *Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság és Somogy Megyei Kirendeltségének vezetőjét*, valamint a *Somogy Megyei Dr. Takács Imre Szociális Otthon Park intézményvezetőjét*, hogy a jelentésben foglaltak figyelembevételével továbbra is biztosítsák a patalomi telephely részére szükséges szakmai támogatást, hogy szoros kontroll mellett megvalósulhassanak az intézményben az elvárható színvonalú elhelyezési körülmények és szakmai tevékenység,
- az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a *Somogy Megyei Kormányhivatal kormány megbízottját*, hogy a jövőben is kísérelje fokozott figyelemmel és segítse az intézmény jogszabályoknak megfelelő működését annak érdekében, hogy az intézményben élő ellátottak alapvető jogai maradéktalanul érvényesüljenek.

Budapest, 2021. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos

³ Hasonló problémát jár körül az AJB-577/2020. sz. jelentés a demenciával élő ellátottak pszichiátriai otthonokban történő ellátásával összefüggésben

⁴ Pl.: AJB-4579/2012., AJB-477/2018., AJB-577/2020. számú jelentések