



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosa
mint fogyatékosügyügi független mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-231/2024. számú ügyben

A Napsugár Integrált Szociális Intézmény Szőke Tisza Otthonában élő
fogyatékos személyek alapvető jogaival összefüggésben

Érintett szerv: Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád
Vármegye, Szőke Tisza Otthon

2024.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-231/2024. számú ügyben**

1. A vizsgálat megindítása, előzmények

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (3) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa – a civil társadalom, különösen a fogyatékossgal élő személyek és az őket képviselő szervezetek bevonásával – biztosítja a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (a továbbiakban: Fogyatékossgügyi Egyezmény, CRPD) 33. cikk 2. pontja szerinti független mechanizmus feladatainak teljesítését. Az Ajbt. 39/O. § (1) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa a *fogyatékossgügyi független mechanizmussal kapcsolatos feladatainak* a teljesítése érdekében rendszeresen vizsgálja – a 18. § (1)-(7) bekezdésére tekintet nélkül, beadvány és felmerült visszásság hiányában is – a fogyatékossgal élő személyek jogainak a Fogyatékossgügyi Egyezmény előírásainak való megfelelés szerinti érvényesülését.

Ezen feladatkörömben *kiemelt célként határozta meg a fogyatékos személyek nappali ellátását végző intézmények gyakorlati működésének megismerését és alapvető jogi szempontból történő monitorozását*, tekintettel arra is, hogy az Ajbt. 39/O. § (2) bekezdés alapján az alapvető jogok biztosa a 18. § (4) bekezdésében meghatározottakon túlmenően természetes személy alapvető jogával kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytat, ha a fogyatékossgal élő személy nem képes jogai védelmében fellépni vagy beadvány benyújtása aránytalan nehézséget jelentene számára.

A vizsgálatot – a fenti törvényi rendelkezéseken túl – indokolja továbbá, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára nappali ellátást nyújtó intézmények szerepe és kapacitásuk rendkívül meghatározó a szociális ellátórendszerben, az érintett fogyatékossgal élő személyek életében. A fogyatékossgügyben bekövetkezett paradigmaváltásnak egyik fontos következménye az az elvárás, amely a nagy férőhelyszámú bentlakásos intézmények felszámolását, egyúttal a fogyatékossgal élő személyek társadalmi befogadását, teljes és érdemi inklúzióját követeli meg, a közösségi alapú szolgáltatások széleskörű megszervezésével. A nappali intézmények által nyújtott szolgáltatások iránti növekvő igény egyrészt a kiváltási folyamattal van összefüggésben, másrészt előfeltétele annak, hogy a fogyatékossgal élő személyek családi környezetben élhessenek, és ne kényszerüljenek intézménybe. A Fogyatékossgügyi Egyezmény (CRPD) ugyanis kifejezetten támogatja a fogyatékossgal élő személyek családban maradását, amelynek szintén alapvető feltétele a fogyatékossgal élő személyek számára elérhető, magas szakmai színvonalon nyújtott nappali ellátások hozzáférhetősége. Mindezekre tekintettel kiemelt jelentőségű a nappali ellátások alapvető jogi szempontú vizsgálata, az esetleges hiányosságok feltárása, a jó gyakorlatok megismerése.

A fentiek alapján a bentlakásos intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogainak monitorozása érdekében a fogyatékossgügyi független mechanizmus keretében hivatalból indítottam eljárást a *Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye, Szőke Tisza Otthonában, (6726 Szeged, Torontál tér 1.; a továbbiakban: Intézmény)* élő fogyatékos személyek életkörülményeinek alapjogi szempontú vizsgálatára. Munkatársaim 2023. szeptember 26-án az Intézményben helyszíni vizsgálatot tartottak.

2. Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek

- *A jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye* [Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) B) cikk (1) bekezdés „Magyarország független, demokratikus jogállam.”];
- *Az emberi méltósághoz való jog* [Alaptörvény II. cikk „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”];
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve* [Alaptörvény XV. cikk (1)-(2) bekezdés „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”];
- *A fogyatékkal élők kiemelt védelme* [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”];
- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja* [Alaptörvény Q) cikk (2)-(3) bekezdés „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.”];

3. Az alkalmazott jogforrások

- Ajbtt.;
- Fogyatékoságügyi Egyezmény (a továbbiakban: CRPD);
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.);
- 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 pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESZCsM rendelet a továbbiakban: ESZCsM rendelet.);
- Az Országos Fogyatékosági Programról (2015-2025) szóló 15/2015 (IV. 7.) OGY határozat (a továbbiakban: OFP);
- A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban Mt.).

4. A megállapított tényállás

4.1. Az Intézmény működéséről

A Napsugár Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye, Kistelek székhellyel és hét telephellyel összesen 780 lakóról gondoskodik, melyből 324 fő az idős, 132

fő fogyatékossgal élő és 324 fő pszichiátriai ellátott személy.¹ Az összdolgozói létszám 376 fő.

A vizsgálattal érintett Intézmény (korábban Szegedi Vakok Otthona), amely a Napsugár Integrált Szociális Intézmény telephelyeként működik, 1912-ben épült; kezdetben csak vak és gyengén látó férfiak lakták. A bentlakásos ellátás mellett kefe- és seprükötést, illetve kosárfonást tanulhattak.

Az Intézményben jelenleg 4 gondozási egység található: *Földszinti A osztály* – kiemelt gondozási egység, *Földszint B osztály* – fekvőbeteg gondozási egység, *Emeleti osztályok I-II.*, valamint a *Pavilon*. A gondozási egységekben 1,2,3,4, illetve 5 ágyas elhelyezést biztosítanak az ellátottak számára. Az Intézménybe történő felvételt a fogyatékossgáról szóló, illetve a pszichiátriai betegségről szóló szakvéleménnyel kérhetik az ellátottak.

A Fogyatékos személyek részlegébe az a személy helyezhető el:

- aki a 18. életévét betöltötte,
- akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség,
- aki a bekerülést megelőzően az igénybevételi eljárás vagy az áthelyezési eljárás során alapvizsgálaton részt vett, illetve intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés terv eredményei alapján az intézményi életformára alkalmas (látás és/vagy halmozottan fogyatékos);
- komplex szükségletfelmérésen vesz részt.

A Pszichiátriai személyek részlegébe az a személy helyezhető el:

- aki a 18. életévét betöltötte;
- jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igénylő krónikus pszichiátriai beteg;
- aki egészségi állapota és szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.

Az intézményvezető tájékoztatása szerint az ellátotti létszám az Intézményben 122 fő, melyből a fogyatékossgal élő személyek részlegében 81 fő, pszichiátriai részlegben 41 fő él. A nemek arányát tekintve a fogyatékos személyek részlegében 44 fő (55%) nő, 37 fő (45%) férfi, a pszichiátriai betegek esetében 28 fő (68 %) nő, 13 fő (32%) férfi. Az átlagéletkor a nők esetében 63 év, a férfiak esetében 57 év.

Az Intézmény férőhely kihasználtsága 99 %-os. A fogyatékos személyek részlegében az ellátotti átlaglétszám 81,6 fő, a pszichiátriai részlegben 39,8 fő volt. Az Intézményi elhelyezésre várakozók száma 50 fő, ebből 10 fő a fogyatékos személyeket ellátó részlegbe várja felvételét. Az Intézmény a hatályos szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzés alapján határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik. A statisztikai mutatók alapján az ellátottak 55 %-a látásfogyatékossgal, 54%-a pszichiátriai betegséggel, 48%-a mozgásfogyatékossgal, 24%-a értelmi fogyatékossgal, 15%-a beszédfogyatékossgal és 5 %- a hallásfogyatékossgal él. A halmozott fogyatékossgal élők aránya 74 %, amely az intézményi férőhely kiváltás előkészítése kapcsán különös figyelmet igényel az Intézmény részéről. Az ellátottak több mint a fele gondnokság alatt áll. A lakók többsége (67%) esetében

¹ Az Intézmény az egyedi igények és szükségletek beazonosításánál a fogyatékossgal élő személy/pszichiátriai beteg elhatárolást alkalmazza, viszont a hosszan tartó pszichiátriai betegséggel élő személyek a CRPD 1. cikke értelmében fogyatékossgal élő személyek, amennyiben olyan károsodással élnek, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. A Fot. 4. § a) pontja szerint hasonlóan fogyatékos személy az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan (...) pszichoszociális károsodással él, amely a környezeti, társadalmi, és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja – lásd A JB-1893/2021. sz. jelentés 10. oldalán 5.3.1. pont 2. bekezdés

a mentális állapotuk nem teszi lehetővé ügyeik önálló vitelét, ehhez több-kevesebb segítségre van szükségük.

A lakók közül negyvenen több, mint 10 éve kerültek be az Intézménybe. Néhányan az 1950-1975 közötti időszakban már az Intézmény lakói voltak, 21 fő az 1976-2000 közötti időszakban, a legtöbben viszont (72 fő) a 2011-2018. között költözött be. Az Intézményben töltött évek száma rendkívül magas. A 2006. előtti időszakban az Intézménynek országos területi ellátási kötelezettsége volt. Viszonylag fiatal korokban költöztek be azok a lakók, akik, látás- és halmozott fogyatékossgal rendelkeznek, ők mostanra idős korúvá váltak. Az Intézményben eltöltött hosszú időszak magában hordozza a hospitalizáció² összes tünetét és az önállósághoz való képességek, készségek elvesztését. Az Intézmény lakóinak 57%-a 66 évnél idősebb, 23%-a 56-65 éves korosztályba tartozik.

Az Intézmény, a látássérült személyek intézményi elhelyezése vonatkozásában az egyetlen potenciális otthon a vármegyében. Emellett minden fogyatékossgai típussal és pszichiátriai kórképpel érkezik kérelem az Intézményi elhelyezésre. A lakók elsősorban a környező települések lakóinak köréből kerülnek felvételre. A fogyatékos személyek részlegébe beadott kérelmek között *az elmúlt években megjelentek az autizmus spektrum zavarral élő kérelmezők. A pszichiátriai részlegbe elhelyezést igénylők száma évről évre növekszik.*

A szobák berendezve várják a lakókat, de igény szerint saját használati és berendezési tárgyukat is elhelyezhetik a szobáikban. Az ellátott szobáját a részlegvezető vagy a vezető ápoló jelöli ki az egészségügyi állapot figyelembevételével, amely a bentlakás során szakmai szempontok miatt változtatható. A szabad szobaválasztás mindenki számára biztosított, egészségügyi állapotára való tekintettel. A konfliktushelyzetek kialakulása esetén a részlegvezető a szakmai team (vezető ápoló, fejlesztőpedagógus, szociális/terápiás munkatárs, ápoló/gondozó) javaslatára a szobabeosztást megváltoztathatja.

A lakók személyes szabadsága nincs korlátozva az Intézményben, azonban az eltávozás nem engedélyezhető abban az esetben, ha azt a kezelőorvos nem javasolja az ellátott önmagát vagy másokat veszélyeztető egészségi állapota miatt.

Az SZCSM rendelet 42. § (2) bekezdésének megfelelően, házaspárok (élettársak) elhelyezésére külön lakószobát kell biztosítani. A lehetőségeket figyelembe véve a házaspárok (élettársak) kétágyas szobába kerülhetnek elhelyezésre, kivéve, ha szakmai szempontból nem lehetséges az együttlakás vagy elkülönített elhelyezésüket közösen kéri.

4.1.2. Az Intézmény tárgyi és személyi feltételei

Tárgyi feltételek

Az intézményvezető tájékoztatása szerint az Intézményben az akadálymentes közlekedés csak részben biztosított, mivel az alagsori étkezőbe a lakók csak lépcsőn tudnak lejutni. A főépületben kapaszkodók és 1 db lift segíti az ellátottak közlekedését, az ajtók küszöbnélküliek és a kerekesszékek méretéhez igazodnak. Az épületek, a rendszeres karbantartási folyamatoknak köszönhetően megfelelő állapotban vannak.

Az Intézményben 16 ellátott esetében a 6 m³/fő lakószobai alapterület nem áll rendelkezésre. A 4 ágynál nagyobb szobában lévő elhelyezés 8 főt érint. Az intézményvezető 2022. évi szakmai beszámolója alapján imaterem, valamint további 3 db foglalkoztató helyiség szükséges lenne az Intézményben, azonban az épület infrastruktúrája ezt nem teszi lehetővé. A főépület vízhálózatának (központi fűtésrendszer, hidegvíz csőrendszer) és szennyvízhálózatának teljes felújítására lenne szükség, mert gyakori a meghibásodás, csőtörés. Az Intézmény bútorzata, berendezési és felszerelési tárgyai (a 2022-ben kapott adományok ellenére)

² Hospitalizáció (institucionalizáció): Tartós, bentlakásos intézeti kezeléssel, ellátással összefüggésben jelentkező tünetegyüttes, melyet a pszichés aktivitás csökkenése, a másoktól való elidegenedés és a külvilág iránti érdeklődés beszűkülése jellemez.

modernizálásra szorulnak. A Pavilon épületben az ablakok cserére szorulnak, az épület szigetelést igényel. *Szükség lenne a főépület újra vakolására, a lábázat felújítására, a hátsó lépcső akadálymentesítésére, felújítására, valamint a mosoda teljes körű renoválására.* Az Intézmény területét körülvevő kovácsoltvas kerítés több helyen javítást és festést igényel. A konyha és a hozzátartozó helyiségek, az Intézmény alagsorának festése folyamatosan szükséges a nyirkos falak, a kialakult penész miatt. A Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal 2022-ben lezajlott minősítő ellenőrzése megállapította, hogy szükséges a konyha padlójának teljes felújítása és a vizesedő, salétromos falak megszüntetése.

Munkatársaim helyszíni vizsgálata idején a konyha felújításának előkészítő munkálatai zajlottak. A munkálatok 2023. november hónapban befejeződtek, a felújított étkező és konyha átadásra került.

2022. május hónapban kisebb mértékű, majd október hónapban tömeges ágyipoloska fertőzés jelent meg az Intézményben, melyet sikerült megfékezni. A fertőzés megfékezése minden munkaterületen dolgozó munkatárs megfeszített munkáját igényelte. A dolgozók védőruhában látták el feladataikat, a folyosókon és a szobákban olajlábazatot festettek, résmentesítettek. A hozzátartozókkal megbeszélve az ellátottak ruháit 60 fokon mosták, fertőtlenítették. Az Intézmény fenntartója engedélyezte a kárpitozott ágyak és a falvédők megsemmisítését, ezt követően az Intézményben könnyen fertőtleníthető, mosható kórházi ágyakat tudtak beállítani, amelyek Németországból érkeztek. Ezen felül további 20 db ágy vásárlása történt a fenntartó jóváhagyásával. A takarítói és a mosodai munkacsoportok létszáma kevésnek bizonyult a fertőtlenítő takarítás és mosás elvégzéséhez, ezért átmeneti munkaerő átcsoportosításra volt szükség a munka zavartalan elvégzése érdekében. 2023-ban preventív jelleggel továbbra is folytatódtak az ágyipoloska írtások a fertőzés visszaszorítása és megelőzése érdekében.

Személyi feltételek

Az Intézmény engedélyezett álláshelyeinek száma *71 fő, ebből 50 fő a szakmai létszám, szakképzetlen 5 fő.* A szakmai munkakörben dolgozók *szakképzettségi aránya 91 %.* A vizsgálat idején *6 üres álláshely volt betöltetlen.*

Az elmúlt évben összesen *20 fő munkavállaló (28 %) jogviszonya szűnt meg,* melyből közös megegyezéssel 11 fő, határozott idő lejártával 2 főnek, 2 fő igénybe vette a nők kedvezményes nyugdíjazását, öregségi nyugdíj igénybevétele miatt 1 fő, próbaidő alatti munkáltatói megszüntetéssel 1 fő, 2 fő próbaidő alatt azonnali hatállyal kérte a jogviszony megszüntetést és 1 fő munkatárs elhalálozott. A megszünt munkaviszonyok közül 14 fő szakmai munkakörből és 6 fő a funkcionális munkakörből került ki.

Az Intézményben a humán erőforrás fluktuációja magas, melynek oka elsősorban a szociális területen dolgozók alulfizetettsége. A megüresedett álláshelyek meghirdetése folyamatos. A vezető ápoló megüresedett álláshelyét jelenleg megbízással, ápoló végzettségű munkavállaló tölti be, aki vállalta a szakmai végzettség megszerzését.

2022-ben 38 fő vett részt *továbbképzésen.* Választható szakmai továbbképzésen 21 fő, kötelező szakmai továbbképzésen 38 fő vett részt. A képzési időszak végén, továbbképzési kötelezettségét, a szakmai munkakört betöltők 100%-a teljesítette.

Működési és szakmai feltételek

Az intézményvezető tájékoztatása alapján az ápolás, mentális ellátás során a beköltözéstől számított 30 napon belül a pszichiátriai ellátásban *az egyéni gondozási tervek,* a fogyatékos ellátásban *az egyéni fejlesztési tervek* elkészültek. A gondozási tervek tartalmazzák

az ellátott személy mentális és fizikai állapotára vonatkozó adatokat, az állapotjavulást és a szinten tartás érdekében javasolt feladatokat. A gondozási/fejlesztési tervek éves/féléves, valamint állapotváltozás esetén történő értékelése megtörtént, ezeket a munkacsoport készítette, melynek tagjai az intézményi orvosok (házi orvos, pszichiáter), részlegvezető, vezető ápoló, fejlesztő pedagógusok, szociális munkatársak, ápolók-gondozók. A tervek elkészítésébe bevonták az ellátottat, a gondnokot és lehetőség szerint a hozzátartozót is. A tervek elkészítését, aktualizálását a részlegvezető és a megbízott vezető ápoló rendszeresen ellenőrizte. A megállapított hiányosságok pótlása, valamint ezek ellenőrzése megtörtént.

Az izolációs részlegben COVID-19 fertőzés gyanúja (igazoltan fertőzött ellátott nem volt) miatt elhelyezett ellátottak esetében, a gondozási folyamatot napi szinten, műszakonként külön eseménynaplóban dokumentálták.

4.1.3. Az Intézmény által biztosított alapszolgáltatások

Az Intézmény a Szocvtv. 67. § (1) bekezdése, valamint a Szakmai Programban meghatározottak szerint teljes körű ellátás keretében gondoskodik a napi 3 fő-, és 2 kísétkézésről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásról, egészségügyi ellátásról, mentális gondozásról, szocioterápiás foglalkoztatásról, a lakhatás feltételeiről, valamint a napi 24 órás felügyeletről. Folyamatos a fűtés, a világítás, a hideg- és a melegvíz-szolgáltatás, valamint a szennyvíz-elvezetés. A fűtési szezon október 15-től április 15-ig tart. Ha a napi középhőmérséklet 3 egymást követő napon 15 fok alá süllyed, a fűtést beindítják. Fűtési szezonban a lakószobákban biztosítandó hőmérséklet 20-22 C°.

Az Intézményben a látogatási idő nyáron hétköznap: 08:00-19:00 óra között, hétvégén: 9-18 óráig, télen hétköznap: 08:00- 18:00 óra között, hétvégén: 9-17 óráig tart. Súlyos betegek esetében a látogatási idő korlátlan, az intézményvezetővel történő egyeztetést követően. Járványos időszak vagy nagyszámú fertőzőes megbetegedés esetén az intézményvezető az intézményi orvos – valamint a területileg illetékes Népegészségügyi Főosztállyal történő írásbeli egyeztetés alapján – javaslatára látogatási- és kijárási tilalmat rendelhet el. Ennek betartása mindenki számára kötelező, kivéve azon lakók esetében, akik az Intézményen kívül munkaviszonyban állnak.

A takarítás rendje

Az Intézményben a tisztaság, a higiénikus és rendezett körülmények fenntartásában a lakók is tevékenyen közreműködnek. Elsősorban saját lakószobájuk és környezetük rendben tartásában segédkeznek. A közösségi és tisztálkodást szolgáló helyiségekben (igény szerint a lakószobákban) az Intézmény biztosítja a rendszeres takarítást. A helyiségek szellőztetése naponta többször történik.

Az étkezések rendje

Az étkezést, az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően, továbbá a megállapított élelmezési nyersanyagnorma alapján biztosítja az Intézmény, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése keretében legalább napi háromszori főétkezést – ebből legalább egy alkalommal meleg ételt – és napi két kísétkézést biztosítanak.

Ha az ellátott egészségi állapota indokolja, részére az intézményi orvos, szakorvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget biztosítanak, dietetikus közreműködésével. Az Intézményben a fekvőbetegek ellátása során gondoskodnak a rendszeres folyadékbevitelről. A lakók tápláltsági szintjének felmérését évente 2 alkalommal végzik el.

Az étkezés minden ellátott részére az étkezési időben, az ebédlőkben biztosított, kivétel az ágyban fekvő betegek és gyengélkedők, akiket a szobájukban szolgálnak ki. Azok az ellátottak, akik munkába járnak, becsomagolva visznek magukkal hideg élelmet, majd az ebédet már az Intézmény keretein belül fogyasztják el. Abban az esetben, ha az ellátott távol marad egy-egy étkezésről, (pl. orvoshoz megy) a reggeli elcsomagolásra kerül, melyet magával visz, a főétkezést pedig elrakják a gondozók és az erre kijelölt hűtőszekrényben tárolják, melyet az Intézménybe való visszaérkezést követően a megfelelő hőkezelés után elfogyaszthat az étkezőben, vagy bizonyos esetekben (pl. ágyhoz kötöttség, betegség esetén), a lakószobában.

Az Intézményben Élelmezési Bizottság működik. A kéthavonta tartandó megbeszélésen a bizottsági tagok képviselik az ellátottak érdekeit. Véleményezik az elmúlt hónapban elkészített ételek minőségét és mennyiségét, illetve javaslatokat tesznek, melyeket az étlap későbbi összeállításánál figyelembe vesz az élelmezésvezető. A megbeszéléseken – a tagokon kívül – a többi ellátott is bekapcsolódhat a munkába. Az élelmezésvezető az intézményi költségvetés, a közétkeztetési rendelet és az orvos által elrendelt diétákat figyelembe véve teljesíti a javaslatokat. Az Élelmezési Bizottság tagjai az élelmezésvezető, a vezető ápoló, a szociális munkatárs-jegyzőkönyvvezető és 3 fő ellátott (lakógyűlésen, az ellátottak által megválasztott tagok). Az ellátottak az étkezéssel kapcsolatos észrevételeket az élelmezésvezetővel személyesen is megbeszélhetik.

A tisztálkodás rendje

A reggeli és esti fürdés, mosakodás igény szerint a szobában, illetve a közös vizesblokkban történik. Az ágyban fekvő betegeknek, vagy aki nem tud önállóan tisztálkodni a gondozók támogatási szükségletük szerint naponta segítenek a teljes tisztálkodásban. Az ápolás, gondozás keretében az Intézmény biztosítja a körömvágást, havi egy alkalommal hajvágást és a férfiak részére heti 2 alkalommal borotválást.

A személyes higiéniahoz kapcsolódó alapvető tisztálkodási szerek átadása az önellátó lakók részére (szappan vagy tusfürdő, WC papír, sampon) havonta történik. A részleges és teljes kiszolgálást igénylő ellátottak számára a műszakfelelős ápolón/gondozón keresztül történik a tisztálkodási szerek biztosítása és a higiénés szükségleteinek kielégítése, a fürdetési rend és a takarítási szabályzat előírása szerint. Ezen túlmenően a gondozási személyzet szükség esetén azonnali segítséget nyújt az ellátott részére.

A lakók egészségének és méltóságának érdekében látogató, hozzátartozó, egyéb olyan személy, aki nem az Intézmény kompetens dolgozója nem vehet részt a lakók fürdetésében, illetve az inkontinencia-termék cseréjében.

A ruházattal, textíliával való ellátás rendje

Az ellátottak saját ruházatukat és textíliájukat használják. Ha nem rendelkeznek megfelelő mennyiségű, minőségű saját ruházattal, az Intézmény biztosítja a szükséges ruházatot, a három váltás ágyneműt, három váltás fehérneműt és hálóruhát, fogyatékos személyek esetében amennyiben indokolt, pszichiátriai beteg személy esetében, amennyiben igény merül fel és a lehetőség biztosított, sportruházatot, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felsőruházatot és utcai cipőt, illetve szükség szerint más lábbelit. A ruházat összetételéről, mennyiségéről és elhasználódás esetén annak cseréjéről az Intézmény vezetője, részlegvezetője dönt.

Az ellátott az Intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles használni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén is csak a fent felsorolt ruházati ellátást igényelheti.

A tisztításra kerülő textíliát, pipere ruhát a gondozónők szedik össze, mosási jegyzéken igazolják a ruhák átvételét és visszaadását. Ha az ellátott nem képes ruházatának leadására a

tiszta ruha biztosítása a gondozók feladata. A ruházat tisztításáról és javításáról az Intézmény gondoskodik szükség szerint. Az ellátottak ruházatát egyéni azonosítóval látják el, így biztosítják, hogy mindig ugyanazt a ruhát kapják vissza. Az ágyneműk és egyéb textíliák leadása kéthetente, illetve szükség szerint történik.

Az egészségügyi ellátás rendje

A lakók orvosi ellátásáról az Intézmény orvosa, a pszichiátriai ellátásról a pszichiáter szakorvos gondoskodik a mindenkori előre meghatározott rendelési időben, mely az orvosi szobában és a hirdetőtáblán kifüggesztésre került. Mindemellett a lakók számára biztosított a szabad orvosválasztás lehetősége is. A lakó (törvényes képviselője) az egészségügyi ellátásra jogosító kártyáját az általa választott háziorvosnak is leadhatja, illetve a jelenlegi háziorvosánál is hagyhatja, de ebben az esetben is jogosult az Intézmény orvosa által nyújtott szolgáltatásra.

Az Intézmény háziorvosa hétfőn, szerdán és pénteken 12.00 – 15.00 óráig, a pszichiáter szakorvos kedden 9.00 – 11.00 óráig rendel.

A lakók gyógyszerellátásáról (gyógyszer felíratás, kiváltás) az Intézmény gondoskodik a jogszabályban foglaltak szerint.

Az Intézmény lakóinál leggyakrabban előforduló egészségügyi kockázatok a mozgáskoordinációs zavar miatti balesetveszélyes és a krónikus betegségek miatti támogatási szükséglet. *Az ellátottak 35 %-a egészségügyi probléma, illetve rosszullét esetén nem jelez, amely fokozott figyelmet igényel az ápoló, gondozó személyzet részéről.* Az egészségügyi területek közül *kiemelkedik a pszichiátriai és neurológiai szakorvosi ellátás iránti igény.* A lakók napi rendszerességgel átlagosan 9 féle gyógyszert szednek. A gyógyszerek dozírozása mellett a gyógyszerbevitel ellenőrzése kiemelkedően fontos feladata az ápoló személyzet tagjainak. *Egészségügyi kockázata miatt 77 fő, viselkedései kockázata miatt 44 fő esetében az éjszakai felügyelet személyes jelenlétet igényel a dolgozók részéről. A számok jelzik, hogy egyes ellátottak mindkét kockázati faktorban érintettek.*

Az ellátásban részesülők részére – az egészségi állapot javítása, vagy szinten tartása érdekében szükséges az alap gyógyszerlistán szereplő eseti és rendszeres gyógyszerkészletben található – gyógyszereket, továbbá az injekcióval, infúzióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, az akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, valamint a szűrővizsgálatokhoz szükséges reagenseket, indikátorcsíkokat az Intézmény térítésmentesen biztosítja. Az alapgyógyszerek köréről összeállított lista az Intézményben (havonta aktualizálva) kifüggesztésre kerül. Ezen túlmenően az egyéni gyógyszerigények költségét az ellátott fizeti.

Az Intézmény viseli az ellátást igénybe vevő rendszeres és eseti egyéni gyógyszerigényeik költségét, az inkontinencia ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket, a katétert, vizeletgyűjtő zsákot, a krónikus sebek ellátásához szükséges kötszerek, valamint testközeli segédeszközök teljes költségét, ha:

- az ellátott a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alapot az Szocvtv. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát³ vagy
- ha az ellátott részére a költőpénzt az Intézmény biztosítja.

A gyógyszerigények részleges költségét fizeti a lakó, ha a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó jövedelme meghaladja a szociális vetítési alapot az Szocvtv. 117/A. §-ának (1) bekezdésében meghatározott százalékát, azonban ez a jövedelem nem fedezi az ellátást

³ 117/A. § (1) A bentlakásos intézményekben – kivéve a hajléktalan személyek átmeneti szállását és az éjjeli menedékhelyet – a jövedelemmel nem rendelkező 16 év fölötti ellátottak részére személyes szükségleteik fedezésére az intézmény költőpénzt biztosít. Költőpénzt kell biztosítani annak az ellátottnak is, aki helyett a térítési díjat jövedelem hiányában kizárólag a tartásra köteles és képes személy fizeti, illetve a térítési díjat vagyona terhére állapították meg. Ha vagyonnal rendelkező ellátottnak költőpénzt állapítanak meg, a költőpénz terhelését a térítési díjra vonatkozó szabályok szerint kell elrendelni. A költőpénz havi összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes szociális vetítési alap összegének 20%-ánál, ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30%-ánál. Legalább a költőpénz összegére kell kiegészíteni az ellátottnak ezt az összeget el nem érő jövedelmét.

igénybe vevő egyéni gyógyszeres szükségletének költségét. Ebben az esetben a bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő jövedelmének a költőpénz összegét meghaladó részét az egyéni gyógyszeres szükséglet az inkontinencia ellátásához szükséges anyagok, eszközök, a katéter, vizeletgyűjtő zsák, a krónikus sebek ellátásához szükséges kötszerek, valamint testközeli segédeszközének mértékéig kiegészíti.

A gyógyászati segédeszköz ellátás körében az Intézmény feladata a mindennapi élettevékenység kivitelezése, biztonságossá tétele, egyes funkciókárosodások kompenzálása érdekében szakorvosi javaslatra elrendelt testközeli vagy test távoli eszközök beszerzése. Az Intézmény biztosítja a vényre felírt test távoli gyógyászati segédeszközt. A testközeli segédeszközöket (szemüveg, hallókészülék stb.) az ellátott fizeti. Mozgáskorlátozottságuk miatt a lakók 48%-a használ biztonsági, kényelmi, illetve helyzetváltoztatást segítő gyógyászati segédeszközt.

A pszichiátriai betegek esetében az Intézmény, orvosi javaslatra, az intézményvezető döntése alapján, az alapgyógyszer készlet körébe nem tartozó, de az ellátást igénybe vevő gondozásához közvetlenül szükséges egyéni gyógyszeres szükséglet teljes költségét átvállalhatja.

Az ellátásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását nyilvántartó lapon rögzítik. Az Intézményben műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról, illetve a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót (osztály átadó füzet) vezetnek.

Gyógyszert az ellátást igénybe vevők az orvos és gondozók megkerülésével nem szedhetnek, nem tarthatnak maguknál. Gyógyszerelést csak az azzal megbízott szakdolgozó végezhet.

Az ellátás során az Intézmény gondoskodik a személyre szabott bánásmódról. Az intézményi ellátásban részesülő állapotának felmérését követően egyéni gondozási terv (fogyatékkal élő személyek esetében egyéni fejlesztési terv) készül, amely kialakításában, rendszeres értékelésében és szükség szerinti módosításában az érintett személy, esetleg a törvényes képviselője aktív közreműködése szükséges az eredményesség érdekében. A gondozási terv (egyéni fejlesztési terv) részeként a lakók szoros megfigyelését, állapot felmérését támogatja a beköltözés után elkészített életút, mentális állapotfelmérés, melyhez a hozzátartozók segítségét is kéri. Pszichiátriai ellátást igénybe vevők esetében évente Mini-Mentál teszt, fogyatékossgal élő ellátottak esetében pedig 5 évente Günzburg teszt kerül felvételre.

A gondozási tervet (egyéni fejlesztési tervet) kiegészítik az orvos által elrendelt kezelési lapok (vérnyomás, pulzus, sebkezelés, szemcseppentés stb.), személyi higiéné és egyéb állapotot felmérő dokumentumok.

A családi kapcsolatok ápolása érdekében a műszakfelelős gondozó engedélye alapján lehetőség van arra, hogy az ellátottal kapcsolatot tartó személy részt vegyen a fizikai ellátásában. Szakellátásokra történő kíséretben, amennyiben lehetőség van rá bevonják a hozzátartozókat és a gondnokokat is.

Mentálhigiénés ellátás

Az Intézményben a szociális és terápiás munkatársak biztosítják, az otthon lakóinak mentális gondozását olyan programok és tevékenységek szervezésével, amelyben az ellátottak szívesen vesznek részt. A lakók fizikai, szellemi és lelki erőnlétének megtartása érdekében állandó és aktuális programokat szerveznek, melyek részletesen az éves foglalkoztatási munkatervben is megtalálhatók. A lelki erőnlét fenntartására lehetőség van egyéni és csoportos beszélgetéseken részt venni, a fizikai erőnlét fokozása érdekében az Intézményben lehetőség van gyógytornász által biztosított mozgásterápiás foglalkozásokat igénybe venni.

A konfliktushelyzetek megoldására egyéni és csoportos beszélgetéseket kezdeményeznek. A szabadidő kulturált eltöltéséhez az erre a célra kialakított helyiségek adnak lehetőséget, ahol tv, rádió, különböző szórakoztató játékok (kártya, társasjátékok, memóriát fejlesztő játékok) állnak rendelkezésre a lakók számára. Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartását erősíti az Intézmény. Segítik és támogatják az Intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését. A rendezvények és programok nyitottan szerveződnek, az ellátottak hozzátartozóit, barátait is szívesen látják.

A rendszeres tevékenység az egészséges élet alapja, ezért közös érdek, hogy a lakó az Intézmény által nyújtott lehetőségekkel élve részt vegyenek a foglalkoztatásban.

Az Intézmény a testi-lelki aktivitás megőrzése érdekében az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeik és egyéni adottságaik figyelembevételével

- szervez aktivitást segítő fizikai tevékenységeket, napi rendszerességgel szabad levegőn tartózkodás, fekvőbetegek napi rendszerességgel levegőztetés, sporttevékenység, ágytorna stb;
- szellemi és szórakoztató tevékenységeket (előadások, felolvasás, rádiózás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.);
- kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház, mozi, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.);
- önérvényesítő csoportot működtet az értelmi fogyatékossgal élő és pszichiátriai beteg ellátottjai részére.

A hasznos időtöltésre vonatkozó programokat a gondozási tervben személyre szólóan rögzítik. A foglalkozásokon való részvétel önkéntes. Az aktivitást segítő tevékenységeket – az ellátást igénybe vevő közreműködésével – előre megtervezik és a megvalósítás folyamatosságát, rendszerességét is biztosítják. Az aktuális programokról a folyamatos tájékoztatást a faliújságokon és a hangos bemondón közlik. Az Intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az Intézmény valamennyi dolgozójának a feladata. A kirándulások alkalmával a lakókat kísérő intézményi dolgozók költségei nem a lakókat terhelik. Az ellátottak részére az Intézmény elhagyásának lehetősége is biztosított, amely esetekben figyelembe veszik az ellátottak korát és egészségi állapotát.

Az Intézményben 2021 óta *önérvényesítő csoport* működik. A csoporttagok az önismereti témák feldolgozását követően olyan technikákkal bővíthették a tudásukat, amelyek a hatékonyabb önérvényesítésben segíthetik őket. Az önérvényesítők az önérvényesítés 5 lépésének alkalmazása által, a céljaik megfogalmazásával, a megvalósítási stratégiák végig gondolásával és azok gyakorlati alkalmazásával közelebb juthatnak az önállóbb és a teljesebb élethez. A csoport jelenleg 16 fő önérvényesítővel működik. A csoportot két fejlesztő pedagógus vezeti, de a munkát támogató kollégák száma ennél jóval nagyobb és folyamatosan bővül. A lakók ellátásában résztvevő munkacsoportok team munkájának elősegítése érdekében az egész intézményt átható érzékenyítés folyik a témával kapcsolatban. A szociális és terápiás munkatársak által tartott összes foglalkozás típusába tudatosan beépítik az önérvényesítés témáit, hogy a fejlesztés komplexen is megjelenjen. Ezáltal a csoporttagokon túl a többi lakó is bevonásra kerül. A témához kapcsolódóan elkészült egy szakmai anyag, amely az önérvényesítő csoportok alakítását és vezetését tervező szakemberek számára nyújthat segítséget a kezdeti lépések megtételéhez.⁴ A témával kapcsolatban több szakmai fórum is megrendezésre került. A tapasztalatcsere a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége és a tagintézmények szakembereinek közreműködésével valósult meg.

A 2022-es évben több új foglalkozást is indított az Intézmény. Igyekeztek a képesség szinten tartás terén szélesíteni a hatékonyságukat. A „*Mozdulj Rá,*” elnevezésű foglalkozás során

⁴ <https://egyuttvelunk.onervenyesites.hu/>

a lakók a zene és a mozgás harmóniájával közelebb kerülhetnek a testi-lelki egyensúly megtartásához. A művészetterápiás foglalkozás által a belső lelki folyamatok az alkotás során kerülhetnek feldolgozásra, ahol nem a produktum minősége, hanem az alkotási folyamat pszichés vonatkozása a meghatározó. Lovasterápiás foglalkozásaik lehetőséget adtak arra, hogy a lakók megtapasztalják a természetközelséget. Az állatok szeretete, a lovakkal való együtt munkálkodás, együtt mozgás, különleges fejlesztő hatással bír fizikális, mentális és pszichés területen egyaránt. 2022-ben az irodalmi kör is megkezdte a munkáját, amely során a résztvevők színpadi jelenléte, előadói technikákat tanulnak.

Foglalkoztatás

Az Intézmény a lakók meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében szocioterápiás foglalkozásokat szervez. A szocioterápiás foglalkozások formáit az ellátást igénybe vevő életkorához, egészségi állapotához, valamint képességeihez alkalmazkodva az ellátásban részesülővel együttműködve választják meg, az egyéni gondozási és fejlesztési tervben megfogalmazott célkitűzésekkel összhangban. A szocioterápiás foglalkozások közül a munkaterápia, a terápiás -és készségfejlesztő foglalkozások biztosítottak.

A munkaterápia az Intézmény működési körében szervezett tevékenység, amely az Intézmény területén belül végezhető, könnyű fizikai munkát jelent. Az ellátott munkaterápiájára fordítható idő nem érheti el a napi 4 órát és a heti 20 órát..

A készségfejlesztő foglalkozások célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása kreatív, művészeti, mozgás- és játékterápiák alkalmazásával. A készségfejlesztő foglalkozásból származó eredményt az Intézményben nyújtott ellátás színvonalának, illetve az Intézmény és együttműködő partnerei rendezvényeinek színvonalának emelésére fordítják.

Az Intézmény a jogviszonyban álló ellátottak részére *fejlesztő foglalkoztatást is* szervez. A fejlesztő foglalkoztatás célja a gondozási és fejlesztési tervben foglaltak szerint az egyén egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján, az egyén felkészítése az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre. A foglalkoztatási lehetőség alapján *irodai papíráruhágyártás, takarító, udvaros, mosodai-varrodai kiségitő, portás, postai kiségitő* tevékenységek végzésére van lehetőség.

Az Intézményben fejlesztési jogviszony alapján történik a fejlesztő foglalkoztatás. A fejlesztési jogviszony megvalósulásának feltétele:

- a foglalkozás-egészségügyi orvos, a munka-szakpszichológus vagy a munka- és szervezet-szakpszichológus, valamint a szociális szolgáltatást biztosító intézmény vezetője együttes javaslata alapján, az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet;
- fejlesztési szerződéssel jön létre, amelyet az ellátott, illetve törvényes képviselője írásban köt a fejlesztő foglalkoztatást nyújtó Intézmény vezetőjével.

Minden foglalkoztatott fejlesztési foglalkoztatási díjban részesül.

Az egyéni és a közösségi vallásgyakorlás

A szabad vallásgyakorlás lehetőségével minden lakó élhet. Az Intézményben a katolikus hitélet gyakorlása keretében, a hét meghatározott napján katolikus szentmisén vehetnek részt az érdeklődők. Az újszegedi Szent Erzsébet római katolikus plébánia mindenki előtt nyitva áll, lehetőséget biztosítva a lelki megnyugvásra, illetve a feltöltődésre. Igény szerint a különböző felekezetek képviselői is felkereshetik a lakókat, mindemellett lelki, közösségi, csoportos beszélgetéseket is tartanak.

Költőpénzkezelés

Az Intézmény lakói számára havi 2 alkalommal kerül sor a költőpénz kifizetésére a Szocvtv. vonatkozó rendelkezései szerint⁵. A költőpénz igénylése minden esetben írásban történik a kifizetést megelőző héten, az erre kialakított formanyomtatványon, melyet az ellátott aláírásával igazol. A költőpénz felvételének igazolása szintén erre kialakított formanyomtatványon történik, aláírás igazolásával

Intézkedések az ellátott elhalálozása esetén

Valamely ellátott halála esetén az Intézmény gondoskodik az elhunyt elkülönítéséről, a végtisztességre való felkészítésről, a törvényes képviselő, a hozzátartozók értesítéséről, az ingóságok számbavételéről, pénzügyi elszámolásról, készpénz, valamint a térítési díj túlfizetés összegének bírósági letétbe helyezéséről.

Kórházban történő elhalálozás esetén a hozzátartozót a kórház értesíti. Intézményi elhalálozás esetén a legrövidebb időn belül értesíti az Intézmény a nyilvántartókönyvben, illetve a rendelkező nyilatkozatban foglaltak alapján a megjelölt hozzátartozót. Az eltemettetésről a hozzátartozók gondoskodnak. Ha nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, az intézményvezető a köztemetés elrendelését kezdeményezi az elhalálozás szerinti települési önkormányzatnál. *2023. évben 4 lakó hunyt el (2 fő kórházban, 2 fő az Intézményben), minden esetben természetes halál következtében.*

Jogorvoslat és panaszkezelés

Az ellátásban részesülők, a törvényes képviselők és a hozzátartozók a mindennapos ellátásban jelentkező problémák kapcsán *panasszal élhetnek*. Panasszal élhetnek akkor is, ha azt tapasztalják, hogy az Intézmény dolgozója a házirendben foglaltakhoz képest szabályszegést követ el. A panaszok súlyosságától és jellegétől függően a műszakfelelős gondozónőhöz, a vezető ápolóhoz, az otthon részlegvezetőjéhez/intézményvezetőjéhez, az ellátottjogi képviselőhöz, az Érdekképviselői Fórumhoz, illetve a fenntartóhoz fordulhatnak. Intézményi szinten a panaszok kivizsgálásával a *„Panaszok és a közérdekű bejelentések kezelésének szabályzata”* alapján jár el az Intézmény.

Az Intézményben *panaszláda* található, melynek nyitása az *Érdekképviselői Fórum vezetője és 2 fő ellátott jelenlétében hetente* történik. A nyitások jegyzőkönyvezésre kerülnek. A névvel ellátott panaszokról kivizsgálás után értesítik a panaszt tevőt, név nélkül érkezett panaszokat a lakógyűlésen vitatják meg.

Az Intézményben *Érdekképviselői Fórum* működik, amelynek tagjait, az otthon lakói, a törvényes képviselők, hozzátartozók, valamint az Intézmény dolgozói közül a szabályzatnak megfelelően meghatározott fővel, 3 évre választják. Az Érdekképviselői Fórumba az Intézmény fenntartója is képviselteti magát. *Az Érdekképviselői Fórum működésének részletes szabályait a Házirend tartalmazza.*

Az intézményvezető évi két alkalommal – szükség esetén többször is – *lakógyűlést tart*, melyen tájékoztatja az ellátottakat, az őket érintő kérdésekről, az Intézmény életéről, eredményeiről és terveiről. A lakógyűlésen az ellátottak elmondhatják kifogásaikat, véleményeiket és javaslataikat. A lakógyűlésről feljegyzés és jelenléti ív készül. Az intézményvezető tájékoztatást nyújt a gazdálkodás adatairól, melyet a faliújságon is közzé tesz.

Az intézményvezető évi egy alkalommal *nyílt napot* tart a hozzátartozók és gondnokok részére, melyen tájékoztatást ad az Intézményben folyó gondozásról, az ellátás feltételeiről, terveiről.

⁵ Szocvtv. 117/A § (1) bekezdés

Az Intézmény Házi rendjében foglaltak szerint az ellátott, alapjogi gyakorlása érdekében fordulhat az *ellátottjogi képviselő*höz, aki segítséget nyújt:

- a lakót érintő legfontosabb alapjogok megismertetésében;
- az ellátással kapcsolatos problémák megoldásában, az Intézmény és a lakó között kialakult konfliktus megoldásában;
- a lakó panasz megfogalmazásában, a panasz kivizsgálásának kezdeményezésében.

Az ellátottjogi képviselő, minden hónap második keddjén, 9.30-11.30 óráig tart fogadóórát az Intézményben. Elérhetőségéről és fogadóórájáról szóló tájékoztató az Intézményben kifüggesztésre került (hirdetőtábla, látogatói szoba, mentálhigiénés csoport ajtaja).

A gondnokság alatt álló jogosult érdekeinek védelmében az intézményvezető kezdeményezheti új gondnok kirendelését, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, vagy nem a gondnokolt érdekeinek megfelelően végzi.

Az intézményvezető tájékoztatása szerint az év során az ellátottjogi képviselő rendszeresen látogatta az Intézményt, külön időpontban és okból nem jelent meg. A panaszládák felnyitása hetente megtörtént, jegyzőkönyvezett, érdemi panasz nem volt. Az Élelmezési Bizottság rendszeresen ülésezett, a lakók véleményét, javaslatait meghallgatták.

4.1.4. A korlátozó intézkedésekre vonatkozó eljárásrend

Az Intézmény rendelkezik a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESZCSM rendeletnek megfelelő eljárásrenddel⁶, amely a Házi rend 3. számú mellékleteként megtalálható.

2023. évben 1 fő gondozott esetében több alkalommal került sor korlátozó intézkedés elrendelésére. A vizsgált dokumentumok alapján a korlátozó intézkedéseket minden esetben az Intézmény pszichiáter orvosa rendelte el, az ellátott önmagát és lakótársait veszélyeztető magatartása miatt. Az intézkedések elrendelése és az ellátott állapotának folyamatos megfigyelése minden esetben a jogszabályoknak és az eljárásrendnek megfelelően történt, úgyszintén az ellátott, a törvényes képviselők és az ellátottjogi képviselő tájékoztatása is.

4.1.5. Az Intézmény fejlesztésre vonatkozó tervei

Az intézményvezető a 2022. évi beszámolójában a tárgyi, a szakmai és személyi feltételek javítása érdekében tervezett intézkedéseket fogalmazott meg, ennek megfelelően vis maior támogatást kért a főépület fűtésrendszerének komplett felújítására, a fürdőszobák karbantartására és a lépcső felújításra. A mosoda és a műhely/garázs teljes festés korábban megkezdett munkálatai 2023. első negyedévében befejeződtek. A mosodai dolgozók és a karbantartók részére egy szociális helyiséget terveznek kialakítani az épületben. A folyamatos beázások miatt az épület tetőzetének teljes szigetelése, a karbantartási ütemterv alapján, a lakóépületekben a lakószobák tisztasági festése, a fürdőszobák karbantartása kiemelt feladat volt 2023-ban.

A kulturált környezetben történő munkavégzés érdekében, a tervezett korszerűsítési munkálatokkal a részlegek hatékonyabb működését kívánják megvalósítani. A szakmai tanfolyamokon történő részvétellel, a belső szabályzatok aktualizálása után, azok megismertetésével és számonkérésével, a középvezetőkkel közösen összehangolt ellenőrzési ütemterv alapján a szakmai munka minőségét szeretnék javítani.

⁶ ESZCSM rendelet 5.§ (5) bekezdés f)

Az intézményvezetés, a hozzátartozók és gondnokok részlegvezetői és vezető ápolói fogadóórára történő behívásával szeretne visszajelzést kapni az elvégzett szakmai munkáról, a hiányosságok későbbi kiküszöbölése érdekében. Az Intézményben működő önérvényesítő csoport hatékonyságát a munkatársak érzékenyítésével igyekeznek növelni, melyhez akcióterv is készült.

A csoportkohézió megerősítése érdekében csapatépítő, rekreációs programokat terveznek (családi nap, sportnap, fűzőverseny). Kiemelt figyelmet fordítanak a team munka megvalósulására olyan munkaértekezletek megtartásával, ahol egy vitás téma több szempontú feldolgozása történik.

Az elmúlt évben az Intézményben kiemelt ápolási részleget alakítottak ki, ahol a legmagasabb ápolási igényű ellátottak kerültek elhelyezésre (nővérszoba és akadálymentes mellékhelyiség is található a részlegen). *Az autizmus spektrum zavarral élő ellátottak gondozásának megoldása hosszú távon feladata lesz az Intézménynek, mivel jelenleg is több érdeklődő, beadott kérelem mutat erre a hiánypótló ellátásra.*

A szociális- és terápiás munkacsoport új foglalkozásokat és programokat valósított meg (lovaglás, művészetterápiás foglalkozások, kulturális- és mozgásos foglalkozások bevezetése). Az ellátottak önérvényesítésének elősegítése az elmúlt évben látványos eredményeket ért el a lakók lakókörnyezetük tisztántartására való igényének kialakításában.

4.1.6. Az Intézmény férőhely kiváltásra vonatkozó tervei

Figyelembe véve a komplex támogatási szükségletfelmérés adatait is, a 40 fő pszichiátriai beteg személy és 42 fő fogyatékossgal élő támogatott lakhatási igénye vonatkozásában az *Intézményi Férőhely Kiváltási Terv* – a következő:

A 40 fő pszichiátriai ellátott esetében támogatott lakhatás szolgáltatás keretében a lakhatást 1 db 25 férőhelyes lakócentrumban, 1 db 12 férőhelyes lakóegységben és 1 db 3 férőhelyes lakásban, a 42 fő fogyatékossgal élő ellátott esetében a támogatott lakhatást 1 db 25 férőhelyes lakócentrumban, 1 db 12 férőhelyes lakóegységben és 1 db 5 férőhelyes lakásban tervezi biztosítani az Intézmény.

Az Intézményben a fogyatékossgal élő ellátottak közül 3 fő, a pszichiátriai betegek esetében 5 fő nem szorul éjszakai felügyeletre, illetőleg vészhelyzet esetén képes a megfelelő személyt értesíteni. A rendelkezésre álló felmérések adatai alapján az Intézményben élő 74 fő egyéni szükségleteihez igazodó ellátása kizárólag nagyobb létszámú lakóegységekben, megfelelő számú segítő mellett képzelhető el. Az Intézmény lakócentrumokban tervezi elhelyezni azon lakókat, akik alacsonyabb ápolási és gondozási igényrel rendelkeznek, segítséggel könnyebben mobilizálhatók, akik sokkal inkább alkalmasak a támogatott lakhatásban való részvételre. A 12 fős ingatlanban, mind a fogyatékossgal élők, mind a pszichiátriai betegek esetében a legmagasabb óraszámú közvetlen segítséget igénylő ellátottak kerülnének elhelyezésre.

A további 40 fő részére *szakápolási központ kialakítását* tervezi az Intézmény, mely az ellátottak megnövekedett szakápolási igénye és magas életkora miatt indokolt. További terv egy olyan *szolgáltatási gyűrű* kialakítása, amelyben a pszichiátriai betegek és a más fogyatékossgal élők részére 1-1 db szolgáltató központ jönne létre a nappali ellátások, támogató szolgálat és a közösségi ellátás igénybevételére. Az Intézmény átalakulása során kiemelten fókuszálnának arra, hogy teret nyerjen a fogyatékos emberek életminőségére fókuszáló szolgáltatást nyújtó kultúra, mint mindent átható és meghatározó minőségi elem. A lakók az intézményi férőhely kiváltást követően a helyi települési közösségbe integráltan élhetik a mindennapi életüket, a lakhatás és a szociális szolgáltatások színterei különválnának.

Az intézményvezető tájékoztatása szerint problémát okoz a támogatott lakhatás megszervezésének folyamatában, hogy az intézményi ellátottak jelentős részénél jelentkezik olyan krónikus betegség okozta viselkedési probléma, vagy valamilyen közösségi részvételt nehezítő aszociális jelenség, amely a helyi közösségbe való integrálódást akadályozza.

Az Intézményben elvégezett egyéni komplex szükséglet-felmérés, valamint az ellátottakra vonatkozó EKISZ1 felmérés⁷ eredményeképpen megállapították, hogy az Intézmény lakóinak 57 %-a 66 évnél idősebb, 23%-a 56-65 éves korosztályba tartozik, amely az összes ellátott támogatott lakhatásba történő kiváltását és ezzel együtt az önellátás képességének fejlesztését, a szolgáltatások igénybevételét és a foglalkoztatást megnehezíti.

A lakók szakápolási igénye igen magas (30%) többségük valamilyen gyógyászati segédeszközt használ. A lakók igen nagy hányada (59%) a nem aktív korúak csoportjába tartozik, vagyis nem foglalkoztatható. Az intézményi várólista korösszetétele is rendkívül magas. Fogyatékossgal élők esetében 59,8 év, pszichiátriai betegek esetében 71,7 év. Az Intézmény korábbi profiljából adódóan az ellátottak között 59 fő vak, alig látó vagy gyengén látó személy. Az Intézményi kiváltással érintett ellátottak 74%-a halmozottan fogyatékos személy, amely a kiváltás előkészítése kapcsán különösen nagy figyelmet igényel.

Mіндеzen adatok alapján és a szakmai szempontok figyelembevételével az Intézmény egy 40 férőhelyes szakápolási központ kialakítását, valamint 42 fő fogyatékossgal élő személy és 40 fő pszichiátriai beteg személy támogatott lakhatás keretében történő kitagolását tervezi.

A lakhatási szolgáltatások megtervezésénél a normalizáció elve alapján, különösen fontos szempont a támogatott lakhatásban részesülő személyek számára, hogy a társadalom más tagjaival azonos életminták és hétköznapi életfeltételek legyenek elérhetőek, továbbá biztosított legyen az önálló életvitel folytatásának lehetősége. Az integráció elvének figyelembevételével kiemelt szempont, hogy az ellátottak a mindennapi folyamatokban (oktatás, szociális ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kapcsolatokat létesítsenek és tarthassanak fenn más emberekkel, valamint a társadalmi és gazdasági intézmények széles körével, ezért fontos, hogy a lakóegységek a településbe integráltan belterületen kerüljenek kialakításra. Valamennyi lakhatási megoldás esetében a lakások elsődleges funkciója a lakhatás biztosítása és nem a komplex szolgáltatás nyújtása. Ennek megfelelően az ingatlanok kialakítása és berendezése kapcsán célként jelent meg a hétköznapi, hagyományos lakóépületeknél megszokott méretű szobák és alapfelszereltség, mindemellett a teljeskörű fizikai akadálymentesség biztosítása.

Férőhely megszüntetést, illetve új férőhelyek létrehozását nem tervezi az Intézmény. A szakápolási központ létrehozásával és a támogatott lakhatás kialakításával a jelenlegi ellátotti létszám megtartása a cél. Az Intézmény jelenlegi épületében kialakításra kerülő szolgáltató központ, fejlesztő foglalkoztatás, támogató szolgálat, közösségi ellátás és szakápolási központ létrehozásával átszerveződik az Intézmény, melynek hatására csökkenne a jelenlegi túlszűfolttság, megszüntethetők az 5 ágyas szobák, kiszolgálóhelyiségeket, foglalkoztatókat tudnának kialakítani, amelyek nagymértékben javítanák a lakók komfortérzetét, valamint lehetővé tennék a minőségibb ellátást.

⁷ Egyéni kiváltást és felkészítést támogató szükségletfelmérés

5. A vizsgálat megállapításai

5.1. A hatáskör tekintetében

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa – a civil társadalom, különösen a fogyatékossgal élő személyek és az őket képviselő szervezetek bevonásával – biztosítja a Fogyatékossgügyi Egyezmény 33. cikk 2. pontja szerinti független mechanizmus feladatainak teljesítését. Az Ajbt. 39/O. § (1) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa a *fogyatékossgügyi független mechanizmussal kapcsolatos feladatainak* teljesítése érdekében rendszeresen vizsgálja – a 18. § (1)-(7) bekezdésére tekintet nélkül, beadvány és felmerült visszásság hiányában is – a fogyatékossgal élő személyek jogainak a Fogyatékossgügyi Egyezmény előírásainak való megfelelés szerinti érvényesülését.

Tekintettel arra is, hogy az Ajbt. 39/O. § (2) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa a 18. § (4) bekezdésében meghatározottakon túlmenően természetes személy alapvető jogával kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytat, ha a fogyatékossgal élő személy nem képes jogai védelmében fellépni vagy beadvány benyújtása aránytalan nehézséget jelentene számára, a *fogyatékossgügyi független mechanizmus egyik vizsgálati céljaként a fogyatékosok nappali ellátását végző intézményekben ellátott személyek alapvető jogai érvényesülésének monitorozását* határozta meg.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv [...] vagy *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. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja szerint az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó szerv, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv közszolgáltatást végző szervnek minősül. Az ombudsmani gyakorlat a *közszolgáltatást végző szervek* fogalomkörébe tartozónak tekinti a szociális ellátást nyújtó, így a fogyatékossgal élő személyek nappali ellátását végző intézményeket, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – egyértelműen kiterjed.

Az Ajbt. 1. § (2) bekezdésének d) pontja kimondja, hogy az alapvető jogok biztosa – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok jogainak a védelmére.

Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosa a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytathat. *A hivatalból indított eljárás természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszásság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat.*

5.2. Az alapvető jogok és alkotmányos elvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosa egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az 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.

A jelentés megállapításaival összefüggésben ismételten hivatkozom arra, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege az Alaptörvény Negyedik Módosításának hatálybalépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében, és jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amelyek ellentétesek volnának az Alkotmány szövegével. 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*”. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi éllal mondta ki 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, követhetők 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 hivatkozott cikkeit és az Alkotmány vonatkozó szakaszait, akkor az állapítható meg, hogy a vizsgálat tárgyát képező alapvető jogok védelme tekintetében nem hoz olyan koncepcionális változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, vagy jelentős 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 hatálybalépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indokolásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Kiemelendő emellett, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése immár külön kiemelve is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

5.2.1. A jogállamiság elve

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. Az Alkotmánybíróság döntéseiben felhívta a figyelmet, hogy a jogállamiságnak több összetevője van, az egyik legfontosabb alapkövetelmény 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.⁸ A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig

⁸ Lásd: 56/1991. (XI. 8.) AB határozat

törvényi szinten pontosan kell meghatározni. 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. Demokratikus jogállamban ahhoz, hogy a személyek életviszonyaikat, működésüket, magatartásukat a jog által előírtakhoz tudják igazítani, az elvárt kötelezettségeiknek eleget tudjanak tenni, szükség van a joganyag, a jogi eljárások stabilitására. A jobbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, hanem az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is.

5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog.

A CRPD 3. cikke alapelveként deklarálja a veleszületett méltóság elvét és annak tiszteletben tartását. Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény hatálybalépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybíróági 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.⁹ 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, észszerűtlen különbséget tenni.

Az Alkotmánybíróság az ember életét és méltóságát egységben szemlélte, ami azt jelenti, hogy nem választhatóak külön az ember társadalmi és biológiai dimenziójához fűződő jogok. Az emberi méltósághoz fűződő jog az alkotmánybíróági 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 tárggyá. 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.

5.2.3. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékkal élők védelme

A CRPD 5. cikke deklarálja, hogy a törvény előtt minden személy egyenlő, és mindenféle hátrányos megkülönböztetés nélkül jogosult a törvények által nyújtott védelemre és kedvezményre. Az 5. cikk 2. pontja alapján a részes államok megtiltanak a fogyatékoság alapján történő bármilyen hátrányos megkülönböztetést, és minden téren biztosítják a fogyatékosággal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet. A CRPD 5. cikk 3. pontja értelmében az egyenlőség előmozdítása

⁹ Lásd: 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

és a hátrányos megkülönböztetés eltörlése érdekében a részes államok minden megfelelő lépést megtesznek, így biztosítva az ésszerű alkalmazkodást.

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

Az Alkotmánybíróság a 42/2012. (XII. 20.) AB határozatban megállapította, hogy az Alaptörvény XV. cikke változatlan tartalommal fenntartja az egyenlőség általános, nem csak az alapjogokra kiterjedő – vagy, ahogy az Alkotmánybíróság gyakran nevezte: a „jogegyenlőség” – követelményét és a hátrányos megkülönböztetés tilalmát. A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírói gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítélt meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékosággal élőket. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékosággal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki. Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett. A töretlen ombudsmani gyakorlat alapján nyilvánvalóan e személyi körbe tartoznak a gyermekek, a nők, az idősek, a fogyatékosággal élő személyek, a betegek, ezen belül pedig kiemelten a pszichiátriai betegek, továbbá a fogvatartottak, hajléktalanok.

A felsorolt egyes társadalmi csoportok más és más okokból (például az egzisztenciális helyzetük, életkoruk, egészségi vagy mentális állapotuk miatt) minősülhetnek veszélyeztetettnek, a közös pont bennük egyfelől az, hogy helyzetük miatt kiszolgáltatottak valamennyi állami, közhatalmi beavatkozással szemben. Másfelől esetükben súlyos és közvetlen következményekkel járhat az is, ha az állam nem tesz eleget egyes alkotmányos feladatainak, a speciális, rászorultakat segítő szabályozás és gyakorlat kialakításával, fenntartásával kapcsolatos kötelezettségeit nem, vagy nem megfelelően látja el. Legyen szó indokolatlan közhatalmi beavatkozásról, vagy éppen állami feladat, kötelezettség elmulasztásáról, az érintettek jog-, illetve érdekérvényesítő képessége minimális.

A hátrányos megkülönböztetés tilalma és az esélyegyenlőség előmozdítása az állam számára eltérő jellegű, de szorosan összekapcsolódó feladatot jelent. A jogegyenlőség

megteremtése, az egyenlő méltóságú személyként kezelés biztosítása elsődleges állami kötelezettség, míg az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, testi fogyatékoság) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás nem fakultatív feladat: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására.

Az alkotmánybíróági esetjog szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.

A CRPD preambuluma szerint a részes államok elismerik, hogy bárkinek a fogyatékoság alapján történő hátrányos megkülönböztetése az emberi személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése. A CRPD 4. cikk 1-2. pontja szerint a részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékosággal élő személy számára, a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy: a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében; b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékosággal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében.

5.2.4. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítani kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen a CRPD által felállított és az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (a továbbiakban: CRPD Bizottság) által jelzett kötelezettségeknek. Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetők össze a CRPD rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében. A CRPD 4. cikke a következők szerint rendelkezik az általános kötelezettségekről:

„1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékosággal élő személy számára, a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:

a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;

b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékosággal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékosággal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;

d) tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezménnyel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezménnyel összhangban tevékenykedjenek;

e) minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékoság alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében;

f) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;

g) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossgal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;

h) hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;

i) előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékossgal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.

2. Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására.[...]

4. A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződésai, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el [...].”

A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés¹⁰ 31. cikke értelmében a szerződést jóhiszeműen, kifejezéseinek szövegösszefüggésükben szokásos értelme szerint, valamint tárgya és célja figyelembevételével kell értelmezni. A CRPD 1. cikke értelmében „A jelen Egyezmény célja valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.” A CRPD alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy a fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét.¹¹ Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékossgal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit.

Ehhez kapcsolódóan kiemelem, hogy a CRPD elfogadása paradigmaváltást, nagy előrelépést jelentett. A fogyatékossgal élő személyek jogainak medikális megközelítésétől a szociális szemléletre való áttérést azonban egy újabb szemléletváltás követte: az emberi jogi megközelítés alapján való gondolkodás. Ennek lényege az inkluzív (az alany autonómiájának a szociális közegben való érvényesülése) és szubsztanciális (lényegi, a fogyatékos embert, mint az emberi jogok alanyát, és nem tárgyát szem előtt tartó) gondolkodásmód.¹² Ennek a megközelítésnek kell minél teljesebben érvényt szerezni a fogyatékos embereket megillető alapvető jogok kiteljesedése érdekében.

¹⁰ Magyarországon kihirdette az 1987. évi 12. törvényerejű rendelet

¹¹ CRPD 3. cikk a) pont

¹² Theresia Degener, a CRPD Bizottság lelnöke, az ENSZ Egyezmény kidolgozásának aktív résztvevője; 2013. január, Trier, Academy of European Law.

Az ombudsman alkalmas arra, hogy a maga semleges és kiegyensúlyozó, közvetítő szerepével, illetve a kizárólag az alapjogvédelemre fókuszáló tevékenységével – az ENSZ nemzeti emberi jogi intézményeként – valós tartalmat adjon a CRPD-ben foglaltaknak.

6. A vizsgálat érdeme tekintetében

6.1. A CRPD 19. cikk - Önálló életvitel-közösségbe való befogadás

Az önálló életvitel és a közösségbe való befogadás egyaránt, *bármilyen bentlakásos intézményen kívüli életkörülményeket jelent*. A bentlakásos intézmények kapcsán nem „csupán” arról van szó, hogy konkrét épületben vagy körülmények között kell élni, hanem elsősorban arról, hogy bizonyos életkörülmények és életviteli körülmények előírása folytán az egyén elveszíti személyes választási lehetőségét és autonómiáját. *Önálló életviteli körülménynek sem a nagyméretű, több mint száz személyt befogadó intézmények, sem az öt-nyolc egyént befogadó kisebb csoportos otthonok, sem pedig az egyedi otthonok nem tekinthetők, ha az intézmények vagy az intézményi elhelyezés egyéb meghatározó elemei jellemzik ezeket. Habár az intézményi körülmények méretben, elnevezésben és kialakításban különbözhetnek, vannak bizonyos meghatározó elemek, konkrétan a következők: a segítőkkel másokkal közösen kell igénybe venni, és az egyénnek nincs vagy csak korlátozott befolyása van arra, hogy kitől fogadhat el segítséget, elszigeteltség és szegregáció a közösségen belüli önálló élettől, a mindennapi döntések feletti irányítás hiánya, a választási lehetőség hiánya azt illetően, hogy az egyén kivel él együtt, a személyes akarattól és preferenciáktól független merev rutin, egyének csoportja számára előírt azonos tevékenységek azonos helyen bizonyos fennhatóság mellett, a szolgáltatásnyújtás során megnyilvánuló paternalista megközelítés, az életkörülmények felügyelete, emellett pedig általában az egyazon környezetben élő fogyatékos személyek számának aránytalansága. Az intézményi keretek a fogyatékosokkal élő személyek számára bizonyos mértékű választási és irányítási lehetőséget nyújthatnak ugyan, ám ezek a lehetőségek az életvitel konkrét, szűk területeire korlátozódnak, és nem változtatnak az intézmény szegregáló jellegén.*¹³

A CRPD önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikke rögzíti, az Egyezményben részes államok elismerik *a fogyatékosokkal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát*; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékosokkal élő személyek *teljes mértékben élvezhessék e jogaikat és a teljes közösségi befogadást és részvételt*, beleértve a következők biztosítását:

- a) a fogyatékosokkal élő személyeknek *másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni*;
- b) a fogyatékosokkal élő személyek számára *hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges.*

A Fot. 17. §-a kimondja, hogy a fogyatékos személynek joga van a fogyatékoságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához, egyben rögzíti, hogy a kiváltást a CRPD 19. cikkében meghatározottak figyelembevételével kell végrehajtani.

A Fot. hivatkozott szakaszához fűzött indokolás értelmében Magyarország 2007-ben ratifikálta a CRPD-t, amelynek 19. cikke új alapokra helyezi a fogyatékos személyek önálló életviteléről, illetve lakóhelyének megválasztásáról való gondolkodást. Ennek alapján a

¹³ a CRPD Bizottság 5. számú Általános észrevétele az önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló CRPD 19. cikk kapcsán II/A. c) pont. Az önálló életvitel körülményei

fogyatékos személyek esetében is az olcsóbb – és a fogyatékos személyek számára kedvezőbb – családban maradást, illetve az önálló lakásban vagy lakóotthonban élést, illetve az ezeket elősegítő közösségi alapú szolgáltatásokat (szociális alapszolgáltatások) kell előnyben részesíteni a drágább és szegregáló tömegmértű bentlakásos intézményi ellátással (szociális szakellátással) szemben.

Az OFP Lakhatás címszóval ellátott 7.2. alpontja kiemeli, hogy a fogyatékos személyek lakhatásával kapcsolatos döntések és programok tervezése és végrehajtása során különös súllyal kell figyelembe venni az önrendelkezés és a társadalmi integráció alapelvét. A fogyatékos személyek nagylétszámú bentlakásos intézményei kiváltásáról szóló kormányzati stratégia¹⁴ alapján folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását, hangsúlyt fektetve a kiváltással érintett személyek és intézmények felkészítésére, tájékoztatására, támogatására, egyebek mellett a kiváltást támogató mentorhálózat bővítése útján.¹⁵ Ezzel párhuzamosan fontos fejlesztési irány a támogatott lakhatás elterjesztését szolgáló fejlesztések indítása, a kapcsolódó jó gyakorlatok felhasználásával, tapasztalati szakértők bevonásával. Az otthonmaradás elősegítése érdekében bővíteni szükséges az önálló életvitelt elősegítő szociális alapszolgáltatások, és a lakóhelyhez közeli szolgáltatások körét. Át kell tekinteni a lakások és a lakókörnyezet akadálymentesítésének támogatási rendszerét, az esetleges alternatív megoldások – egyebek mellett a fogyatékos felnőttek által igénybe vehető szociális bérlakások vagy az önálló tulajdonú speciális előtakarékossági formák – számbavétele mellett.

A Szocvtv. 75. § (1) bekezdése értelmében támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek – ide nem értve a demens személyeket – és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja a lakhatási szolgáltatást; az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett életvitelt; a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevitelében való segítségnyújtást; az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén a felügyeletet, az étkeztetést, a gondozást, a készségfejlesztést, a tanácsadást, a pedagógiai segítségnyújtást, a gyógypedagógiai segítségnyújtást, a szállítást, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást. A SzCsM rendelet pedig rendelkezik a támogatott lakhatás részletszabályairól.

A CRPD. 19. cikke garantálja az *önálló életvitel és a közösségbe való befogadás* jogát. Az *önálló életvitel* elsősorban a fogyatékos személyek önálló, az élet minden területére kiterjedő döntési, választási lehetőségét biztosítja. Ennek értelmében, a fogyatékos személynek többek között joga van megválasztani, hogy kivel, hol, milyen körülmények között szeretne élni, jogában áll kialakítani a saját életmódját, életritmusát, életkörülményeit. A *közösségbe való befogadás joga* a teljes és hatékony társadalmi részvétel és befogadás elvéhez kapcsolódik, amelyet többek között a CRPD 3. cikkének c) pontja fogalmaz meg. *Ez teljes társadalmi életet és a nyilvánosság számára rendelkezésre álló valamennyi szolgáltatáshoz, valamint a fogyatékossgal élő személyek számára abból a célból rendelkezésre álló támogató szolgáltatásokhoz való hozzáférést foglalja magában, hogy a társadalmi élet minden szférájába teljes mértékben befogadást nyerjenek és azokban részt vehessenek.* Ezek a szolgáltatások leginkább a lakhatáshoz, a közlekedéshez, a bevásárláshoz, az oktatáshoz, a foglalkoztatáshoz,

¹⁴ 1295/2019. (V. 27.) Korm. határozat a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról

¹⁵ Annak során pedig különös figyelemmel a CRPD Bizottság 5. számú Általános észrevételére az önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló CRPD 19. cikk kapcsán (2017, CRPD/C/GC/5); a CRPD Bizottságnak a CRPD Fakultatív Jegyzőkönyvének 6. cikke szerinti, Magyarországgal kapcsolatos vizsgálatáról szóló jelentésére (2020, CRPD/C/HUN/IR/1, kiemelten 114. pont); a CRPD-Bizottság 2022. október 10-én kiadott vonatkozó „Írnyelvek az intézményi elhelyezés megszüntetéséről, beleértve a veszélyhelyzeteket is” dokumentumára (2022, CRPD/C/5); valamint a CRPD Bizottság Magyarország egyesített második és harmadik időszakos jelentéséhez kapcsolódó Záró észrevételeinek vonatkozó pontjaira (2022, CRPD/C/HUN/CO/2-3; 41. pont)

a szabadidős tevékenységekhez és a nyilvánosság rendelkezésére álló valamennyi egyéb létesítményhez és szolgáltatáshoz, például a közösségi médiához kapcsolódnak. A jog magába foglalja a közösség minden politikai és kulturális jellegű intézkedéséhez és eseményéhez, így például a nyilvános találkozókhoz, sporteseményekhez, kulturális és vallási fesztiválokhoz és minden olyan tevékenységhez való hozzáférést, amelyben a fogyatékosággal élő személy részt kíván venni.

A CRPD 19. cikke tartalmát tekintve az egyezmény egyik legátfogóbb cikk, kiemelt jelentőséggel bír, valamennyi cikk vonatkozásában és kulcsfontosságú az egyezmény végrehajtása szempontjából. A polgári és politikai, továbbá gazdasági, társadalmi és kulturális jogokról is szól, és valamennyi emberi jog kölcsönös összefüggésének, egymásra hatásának és elválaszthatatlanságának a példája. Az önálló életvitelhez és a közösségbe való befogadáshoz való jognak csak akkor lehet érvényt szerezni, ha a CRPD-ben foglalt valamennyi gazdasági, polgári, társadalmi és kulturális jog teljesül.

6.2. Az Intézmény férőhely kiváltási tervével összefüggésben

A kitacolási procedúra olyan, egymással összefüggő folyamatokat foglal magába, amelyeknek célja a fogyatékosággal élő személyek önállóságának, szabad választási lehetőségének és a kontrolljának visszaállítása, annak érdekében, hogy eldönthessék, hogy hogyan, hol és kivel szeretnének élni.¹⁶

Az ellátottak életminőségének javítása, jogainak érvényesítése, önálló életvitelük támogatása céljából, a szakmai szempontok figyelembevételével az *Intézmény férőhelyek kiváltásával összefüggően* egy 40 férőhelyes szakápolási központ kialakítását, valamint 42 fő fogyatékkal élő személy és 40 fő pszichiátriai beteg személy támogatott lakhatás keretében történő kitacolását tervezte.

A program keretében 1 db, a Szocvtv. 75. § (5) bekezdése a) pontja szerinti 3, illetve 5 férőhelyes lakás, 2 db a 75. § (5) bekezdése b) pontja szerinti 12 fő részére kialakított lakóingatlan és 2 db az Szocvtv. 75. § (5) bekezdése c) pontja szerinti 25 férőhelyes lakócentrum, mint lakhatási szolgáltatás, továbbá 1 db nappali támogató központ és foglalkoztató kerülné kialakításra Szegeden. A tervek szerint az Intézmény jelenlegi épületében kialakításra kerülő szolgáltató központ, fejlesztő foglalkoztatás, támogató szolgálat, közösségi ellátás és szakápolási központ létrehozásával, átszerveződik az Intézmény, melynek hatására csökkenne a jelenlegi túlszűfolttság, megszüntethetők az 5 ágyas szobák, kiszolgálóhelyiségeket, foglalkoztatókat tudnának kialakítani, amelyek nagymértékben javítanák a lakók komfortérzetét, valamint lehetővé tennék a minőségibb ellátást.

A lakhatási szolgáltatások megtervezésénél kiemelt szempont, hogy az ellátottak számára a társadalom más tagjaival azonos életminták és hétköznapi életfeltételek legyenek elérhetőek, továbbá biztosított legyen az önálló életvitel folytatásának lehetősége. További fontos szempontként fogalmazódott meg az Intézmény részéről, hogy a lakóegységek a településbe integráltak, belterületen kerüljenek kialakításra, biztosítva ezzel a lakók mindennapi folyamatokban (oktatás, szociális ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) történő részvételének lehetőségét és a közösségi életben való aktív részvételét. Az intézményi férőhelykiváltás folyamatában a részes államok feladata az, hogy többféle lehetőséget biztosítsanak azon fogyatékosággal élő személyek számára, akik az intézetet elhagyják, valamint az is, hogy a döntéshozatal során esetlegesen szükségessé váló támogatáshoz hozzáférést biztosítsanak számukra.¹⁷ A részes államok elsődleges fontosságú feladata kell, hogy legyen a magas színvonalú, személyre szabott támogatás kiépítése és az inkluzív, általános szolgáltatások késedelem nélküli biztosítása a közösségben. Az önálló életvitelhez és a

¹⁶ CRPD/C/5 B. 19. A kitacolási folyamatok

¹⁷ CRPD/C/5 C. 21. A döntéshozatali jog, az önálló akarat és személyes preferenciák tiszteletben tartása

közösségbe való inklúzióhoz való jog alapeleme, hogy minden fogyatékossgal élő személy (vagy család) hozzáférhessen ahhoz a saját maga által választott szükséges támogatáshoz, amelyre mindennapi feladatainak ellátása és a társadalomban való részvétele során szüksége lehet. Az önálló életvitelt támogató szolgáltatások legyenek elérhetőek, hozzáférhetőek, elfogadhatóak és alkalmazhatóak.

Minden fogyatékossgal élő személynek jogában áll a közösség tagjaként élni. A CRPD szellemiségével összhangban *diszkriminatívnak minősül minden olyan kijelentés, miszerint egyes személyek nem képesek önálló életvitelt folytatni, ezért inkább éljenek intézetekben.* Sok fogyatékos ember számára az intézet az egyetlen ismert lakókörnyezet, ezért nem meglepő, ha a döntéshozatali joguktól esetleg egész életükben megfosztott személyek bizonytalanok, és kezdetben nem érzik jól magukat attól, hogy önálló életvitel folytatására és a közösségben való életre hívják őket, a felajánlott támogatás ellenére sem. *A kitagolási folyamatok célja a fogyatékossgal élő személyek méltóságának helyreállítása és sokszínűségének elismerése. Ennek érdekében az önálló életvitel folytatásához szükséges kapacitások fogyatékossgon alapuló felmérése diszkriminatív gyakorlatának a személyes szükségletek, illetve a közösség tagjaként folytatott önálló életvitel akadályai felmérésének irányába kell változnia.*

A fogyatékossgal élő személyek hozzátartozóinak a kitagolási folyamatokba való bevonása csak a nagykorú fogyatékossgal élő személyek kifejezett beleegyezésével megengedett. Előfordul, hogy a fogyatékossgal élő személy a támogatást egy családtagtól várja el, az állami szolgáltatásokat kiegészítendő, vagy azoknak egy alternatívájaként. A tagállamok feladata az, hogy amennyiben a fogyatékossgal élő személyek a családtagjaik által nyújtott támogatást választják, az utóbbiaknak elégséges pénzügyi, szociális és egyéb segítséghez való hozzáférést biztosítanak, annak érdekében, hogy azok be tudják tölteni a támogató szerepet. A családtagoknak nyújtott állami támogatás kizárólag a fogyatékossgal élő személyek választási és ellenőrzési jogának teljes mértékű tiszteletben tartása mellett legyen biztosított, beleértve azt is, ha a támogatás típusáról és felhasználásának módjáról kell dönteni. A családtagoknak járó támogatás semmi esetben nem finanszírozhatja a fogyatékossgal élő személyek rövid- vagy hosszútávú, intézetben való elhelyezésének bármely formáját, és annak célja nem más, mint hogy lehetővé tegye a fogyatékossgal élő személyek számára az önálló életvitel folytatásához és a közösségbe való inklúzióhoz való jog gyakorlását.¹⁸

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a szociális szférában dolgozó szakemberektől a folyamatban lévő vizsgálataim során kapott jelzések alapján a támogatott lakhatás szolgáltatás kialakításának új finanszírozása körében probléma, hogy a pályázati finanszírozás a civil szervezetek és az egyházi fenntartók számára biztosított. Részben ennek eredménye, hogy a működés feltételeinek biztosítása szempontjából többnyire nehezebb helyzetben lévő állami fenntartású, nagylétszámú bentlakásos intézmények vonatkozásában a kiváltási folyamata lelassult.

A jelenlegi előírások szerint az európai uniós finanszírozású projekt keretében kialakított új támogatott lakhatási férőhelyek számával megegyező mértékben, országos szinten az 50 fő feletti tartós ápolást, gondozást nyújtó intézmények férőhelyszámát 2025. december 31-ig csökkenteni kell.¹⁹ A törvénymódosítás pozitív irányú elmozdulást irányoz ugyan elő a kitagolás folyamatában, azonban felmerül a kérdés, hogy – figyelemmel a hosszú intézményi várólistákra, valamint a soron kívüli elhelyezési igényekre – a jelenlegi pályázati konstrukciók által biztosított kiváltási ütem mellett elkerülhető-e a bentlakásos intézményekbe történő további beáramlás.²⁰

¹⁸ CRPD/C/5 IV. 37.,38. A fogyatékossgal élő személyek méltósága és sokszínűsége alapján történő kitagolás

¹⁹ Szoc.tv. 66/A. §

²⁰ AJB-2829/2023. számú jelentése

6.3. Az Intézmény működésével, személyi és tárgyi feltételeivel összefüggésben

A fogyatékosügyei független mechanizmus keretében folytatott vizsgálatok és a helyszíni vizsgálat során tapasztaltak alapján az Intézmény működésével, személyi és tárgyi feltételeivel összefüggésben a következő alapvető jogi szempontú megállapításokat rögzítem.

Az Intézmény a teljes körű ellátás keretében összesen 122 ellátott lakhatásáról, étkeztetéséről, szükség szerint a ruházattal, illetve textíliával való ellátásról, az egészségügyi ellátásról, a mentális gondozásról, szocioterápiás foglalkoztatásról, valamint a napi 24 órás felügyeletről gondoskodik. Az Intézmény lakóinak 57%-a 66 évnél idősebb, 23%-a 56-65 éves korosztályba tartozik. A lakók közül negyvenen több mint 10 éve kerültek be az Intézménybe. Néhányan az 1950-1975 közötti időszakban már az Intézmény lakói voltak, 21 fő az 1976-2000 közötti időszakban költözött be. Az Intézményben töltött évek száma rendkívül magas. A 2006. előtti időszakban az Intézménynek országos területi ellátási kötelezettsége volt. Viszonylag fiatal korokban költöztek be azok a lakók, akik, látás- és halmozott fogyatékosággal rendelkeznek, ők mostanra időskorúvá váltak.

Az egyéni gondozási és fejlesztési tervek kialakításába, a rendszeres értékelésekbe és a szükség szerinti módosításokba az eredményesség érdekében az ellátottakat és a törvényes képviselőket is bevonják. A gondozási terv részeként, a beköltözés után elkészített életút, és mentális állapotfelmérésben szintén kéri a hozzátartozók/törvényes képviselők segítségét. A pszichiátriai ellátást igénybe vevők esetében évente Mini- Mentál teszt, fogyatékosággal élő ellátottak esetében pedig 5 évente Günzburg teszt kerül felvételre.

Az Intézményben a szociális és terápiás munkatársak biztosítják a lakók mentális gondozását. A fizikai, szellemi és lelki erőnlét megtartása érdekében olyan programokat és tevékenységeket szerveznek, amelyekben az ellátottak önkéntes alapon, szívesen vesznek részt. Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása és erősítése az Intézmény kiemelt feladata. Segítik és támogatják az Intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését. A rendezvények és programok nyitottan szerveződnek, amelyekre a lakók hozzátartozóit és barátait is szívesen látják.

Az Intézményben 2021 óta működik az *önérvényesítő csoport*. A csoport működtetését két fő fejlesztőpedagógus végzi. Az otthonlakók ellátásában résztvevő munkacsoportok team munkájának elősegítése érdekében az egész intézményt átható érzékenyítés és tudatformálás zajlik. Az önérvényesítés témáit a szociális és terápiás munkatársak az általuk tartott foglalkozásokba tudatosan beépítik, ezáltal a csoporttagokon túl a többi lakó is bevonásra kerül. A témához kapcsolódóan elkészült egy szakmai anyag, amely az önérvényesítő csoportok alakítását és vezetését tervező szakemberek számára nyújthat segítséget a kezdeti lépések megtételéhez. A témával kapcsolatban több szakmai fórum is megrendezésre került. A tapasztalatcsere az Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, az Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége és a tagintézmények szakembereinek közreműködésével valósult meg.

A *szocioterápiás foglalkozások* közül a munkaterápia, a terápiás- és készségfejlesztő foglalkozások biztosítottak az Intézményben. A foglalkoztatás keretében irodai papírárugyártás, takarító, udvaros, mosodai-varrodai kisegítő, portás, postai kisegítő tevékenységek végzésére van lehetőség.

A *szabad vallásgyakorlás* lehetősége minden lakó számára biztosított. Az Intézményben a katolikus hitélet gyakorlása keretében, a hét meghatározott napján katolikus szentmisén vehetnek részt az ellátottak. A különböző felekezetek képviselői felkereshetik a lakókat, mindemellett lelki, közösségi és csoportos beszélgetéseket is tartanak.

Az ellátottak, a törvényes képviselők és a hozzátartozók az ellátás során jelentkező problémáik kapcsán panasszal fordulhatnak az Intézmény vezetője felé, az ellátottjogi képviselőhöz, az Érdekképviselői Fórumhoz, illetve a fenntartóhoz. Az év során az ellátottjogi

képviselő rendszeresen látogatta az Intézményt, a folyosókon elhelyezett panaszládák felnyitása hetente történik. Az Intézményben működő *Élelmezési Bizottság* rendszeresen ülésezik, a lakók véleményét, javaslatait meghallgatják és figyelembe veszik az étlapok elkészítése során. Az intézményvezető évi két alkalommal *lakógyűlést tart*, mely alkalmakon tájékoztatja az ellátottakat, az őket érintő kérdésekről, az Intézmény életéről, eredményeiről és terveiről. A lakógyűléseken az ellátottak elmondhatják kifogásaikat, véleményeiket és javaslataikat.

Az intézményvezető évi egy alkalommal nyílt napot tart a hozzátartozók és gondnokok részére, melyen tájékoztatást nyújt az Intézményben folyó gondozásról, az ellátás feltételeiről és az Intézmény terveiről.

Az SzCsM r. 42. § (1) szerint – 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 SzCsM r. 41. § (4) bekezdés szerint 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.

Az Intézmény a hatályos szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzés alapján *határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik. Az Intézményben az akadálymentes közlekedés részben biztosított, mivel az alagsori étkezőbe a lakók csak lépcsőn tudnak lejutni.* Az épületek a rendszeres karbantartási folyamatoknak köszönhetően megfelelő állapotban vannak.

A vizsgálat feltárta, hogy az Intézményben a 6 m²/fő lakószobai alapterület nem áll rendelkezésre, ami 16 fő ellátottat érint, valamint 8 fő ellátott négyágyasnál nagyobb lakószobában él. Az ellátotti létszámnak megfelelő étkezőhelyiség nem áll rendelkezésre, a COVID-19 járvány idején a szociális távolság megtartása miatt az étkezéseket az alagsori és a földszinti étkezőkben, valamint több földszinti szobában és az Intézmény I. emeleti folyosóján alakították ki. Az SzCsM rendelet 41. § (1) bekezdésének d) pontja szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre, valamint mentális gondozásra szolgáló helyiségek közül *nem áll rendelkezésre imaterem, valamint a 41. § (1) bekezdés f) pontja szerint, a gondozási egységenként legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre szolgáló helyiség.*

Az Intézmény engedélyezett álláshelyeinek száma 71 fő, ebből 50 fő a szakmai létszám, szakképzetlen dolgozó 5 fő. A szakmai munkakörben dolgozók szakképzettségi aránya 91 %. A vizsgálat idején 6 üres álláshely volt betöltetlen.

A humánerőforrás fluktuációja magas a vizsgálattal érintett Intézmény vonatkozásában. Az intézményi működés személyi feltételeinek körében garanciális jelentőségű a dolgozók feladatellátáshoz szükséges szakmai végzettsége és létszámának megléte. A fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük okán fokozottan kiszolgáltatott helyzetű emberek sorsának, életminőségének szempontjából meghatározó jelentőségű az életterükként szolgáló intézmény működésének, a számukra a teljes életet biztosító szociális szolgáltatásnak a lehető legmagasabb szintű szakmaisága, s annak folyamatos frissítése, szinten tartása, kiszámíthatósága, illetve ezzel összefüggésben az intézményvezető és a dolgozók szakmai kompetenciája.

Az Intézményekben az előírt szakmai végzettségű dolgozói létszám hiánya alkalmas arra, hogy a fogyatékosággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásság gyanúját és bekövetkezésének lehetőségét vesse fel.

Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a bentlakásos intézményekben élő emberek számára az Intézmény az életük egyetlen színtere. Az intézményi férőhelyek kiváltásának

megvalósulásáig éveket, adott esetben évtizedeket kell eltölteniük, így fokozott a jelentősége annak, hogy alapvető jogaik érvényesüljenek és méltó körülmények között élhessenek.

A férőhelykiváltás megvalósítása az Intézmény középtávú stratégiai tervei között szerepelt, azonban forráshiány miatt a kivitelezés mindezidáig nem valósult meg. *Az intézményi férőhely kiváltás folyamata a jelen aktuális és sürgető feladata, az intézményekben élő több ezer ellátott személy részére pedig az esély a méltóbb emberi létre.* A szociális intézményi férőhelyek kiváltásának teljes megvalósulásáig az intézményekben kell biztosítani a fogyatékossgal élő személyek számára a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye és a CRPD-ben rögzített követelmények érvényesülését. *Hangsúlyozom, hogy minden fogyatékos személy alapvető joga és jogos érdeke az önálló életvitel, a közösségi életben való aktív részvétel, az alapvető jogok gyakorlati érvényesülése és védelme vonatkozásában a nagylétszámú intézmények létjogosultsága nem igazolható, ezért minden eszközzel törekedni kell a fogyatékos embereket ellátó nagylétszámú bentlakásos intézmények kiváltási folyamatának gyorsítására.*

A CRPD, valamint a Fot. felelősségrendszere is ezt erősíti, amikor állami kötelezettségként rögzítik azon szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítását, amelyek a fogyatékos személyek számára alternatívát jelentenek a „zárt” intézményi léttel szemben.

Az Ajb. az ombudsman számára kiemelt feladatként rendeli a fogyatékossgal élő emberek alapjogait érvényesítő jogállami intézményi garanciák működésének segítségét, ellenőrzését, a hiányosságok feltárását. Ennek szellemében fokozott figyelemmel kísérem a bentlakásos intézményi ellátást nyújtó szociális intézményekben elhelyezett fogyatékkal élő emberek, és az ott dolgozó szociális szakemberek alapvető jogainak érvényesülését.

Az Intézményben folytatott helyszíni vizsgálatom tapasztalatai alapján megállapítom, hogy az Intézményben fennálló elhelyezési körülmények – személyi és tárgyi feltételek, az akadálymentes épített környezet hiánya –, továbbá az intézménykiváltási folyamat elakadása, az érintett fogyatékossgal élő személyek és pszichiátriai beteg személyek vonatkozásában a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz, továbbá nem felel meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

7. Intézkedéseim

A jelentésemben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok orvoslása, valamint jövőbeli bekövetkezésének megelőzése érdekében az Ajb. 31. § (1) bekezdésében foglaltak alapján felkérem

1. a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal főispánját, hogy a jövőben is kísérije fokozott figyelemmel és segítse az Intézmény jogszabályoknak megfelelő működését annak érdekében, hogy a feltárt hiányosságokat kiküszöböljék és az Intézményben élő ellátottak alapvető jogai maradéktalanul érvényesüljenek;
2. a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatóját, hogy szorgalmazza az Intézmény férőhely kiváltásra vonatkozó terveiben foglaltak mielőbbi megvalósítását, és az ehhez szükséges források biztosítását;
3. a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltségének igazgatóját, hogy a jelentésben foglaltak figyelembevételével,

gondoskodjon arról, hogy az Intézmény a személyi és tárgyi feltételek vonatkozásában megfeleljen a jogszabályi követelményeknek, továbbá fordítson kiemelt figyelmet annak nyomon követésére, hogy a vizsgálatl érintett intézményben élő személyek alapjogainak a jelentésben is rögzített sérelme nélkül biztosítsák az ellátást addig is, amíg az intézményi férőhely kiváltás megvalósulhat.

Budapest, 2024. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos