



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosa
mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-1114/2024. számú ügyben
a Tengerszem Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén
Vármegye Öregtorony Otthonban (Boldogkőváralja) tett látogatással
összefüggésben

*Előadók: Dr. Deák-Kondákor Dóra
Dr. Mézes Norbert*

Érintett szervek:

- Belügyminisztérium
- Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
- Tengerszem Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén
Vármegye Öregtorony Otthon

2024.

Az alapvető jogok biztosa mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus jelentése

az AJB-1114/2024. számú ügyben

1. Az eljárás megindulása

A 2011. évi CXLI. törvénnyel kihirdetett, kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének (a továbbiakban: Jegyzőkönyv) 1. cikke értelmében, annak „jegyzőkönyv célja egy olyan rendszer létrehozása, amelyben független nemzetközi és nemzeti testületek – a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzése céljából – olyan helyszínekre látogatnak el rendszeresen, ahol embereket fosztanak meg a szabadságuktól”.

A Jegyzőkönyv 3. cikke szerint – az 1. cikkben megfogalmazott cél megvalósítása érdekében – valamennyi „részes állam belföldi szinten létrehoz, kijelöl vagy fenntart egy vagy több látogató testületet (a továbbiakban: nemzeti megelőző mechanizmus) a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megakadályozása érdekében”.

Magyarországon 2015. január 1-jétől nemzeti megelőző mechanizmusként az alapvető jogok biztosa jár el, aki az említett feladatainak teljesítése során a fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot beadvány és felmerült visszásság hiányában is rendszeresen vizsgálja.¹

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmának érvényesítésétől a nemzet létét fenyegető különleges körülmények vagy szükségállapot, veszélyhelyzet esetén sem lehet eltérni.² Erre a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőző Albizottság (a továbbiakban: SPT) is rámutatott a 2020. április 7-én kiadott CAT/OP/10 számú Tanácsában³ (a továbbiakban: 2020. évi SPT Tanács). Az SPT Tanács szerint az egyes országokban működő nemzeti megelőző mechanizmusok maguk dönthetnek a járványhelyzetben az általuk legmegfelelőbbnek tartott intézkedésekről, ugyanakkor a testület szerint – a speciális helyzetben szükséges korlátozások tiszteletben tartása mellett – folytatniuk kell látogatási tevékenységüket.⁴ Ezt a 2021. június 18-án kiadott további Tanácsaiban a testület ismételtelen leszögezte.⁵

1.1. A látogatás helyszínének kiválasztása

A Jegyzőkönyv 20. cikk e) pontja az NMM feladatai teljesítése érdekében a felkeresni kívánt helyeket és a meghallgatni kívánt személyeket szabadon kiválaszthatja.

Az NMM a munkáját segítő Civil Konzultációs Testület tagja által, a hozzá érkezett megkeresés alapján tett javaslatra tekintettel tűzte napirendre a Tengersizem Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye Öregtorony Otthon (a továbbiakban: Intézet) meglátogatását.

A Jegyzőkönyv 4. cikk 1. bekezdése értelmében a nemzeti megelőző mechanizmus Magyarország joghatósága és ellenőrzése alatt álló bármely olyan helyen látogatásokat folytathat, ahol az embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy

¹ Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény 39/A. § és 39/B. § (1) bekezdés

² Ld. a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény (kihirdette: az 1988. évi 3. tvr.) 2. cikk 2. pontját, valamint a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (kihirdette: az 1976. évi 8. tvr.) 4. és 7. cikkét.

³ Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic (7 April 2020) [CAT/OP/10]

⁴ 2020. évi SPT Tanács 6. és 7. pont

⁵ Follow-up advice of the Subcommittee to States Parties and national preventive mechanisms relating to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic (18 June 2021) [CAT/OP/12]

elfogadásával fosztják vagy foszthatják meg személyes szabadságuktól (a továbbiakban: fogvatartási helyek). A 4. cikk 2. bekezdése szerint a Jegyzőkönyv alkalmazásában a szabadságelvonás mindennemű fogva tartást vagy bebörtönzést jelent, valamint egy személy elhelyezését olyan állami vagy magántulajdonú őrizetbe vételi környezetben, amelyet az illető valamilyen bírói, közigazgatási vagy más hatóság utasítására önként nem hagyhat el.

A Jegyzőkönyv nem sorolja fel kifejezetten a nemzeti megelőző mechanizmusok által meglátogatandó fogvatartási helyeket, és ezt a fogalmat tág értelemben használja. A kifejezés magában foglalja a büntető igazságszolgáltatási rendszer ún. „hagyományos” fogvatartási helyeit, és olyan más, a Jegyzőkönyv 4. cikke által a fogalomba bevont intézményeket, mint a pszichiátriai ellátást nyújtó kórházak, a fogyatékkal élő személyek otthona, az idősek számára ellátást nyújtó otthonok, a szakellátást nyújtó gyermekintézmények.⁶

A kínzás és embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzésére alakult Európai Bizottság (CPT) által 2020. december 21-én kiadott Factsheet⁷ kiemeli, hogy a szociális intézményekben a „de facto” fogvatartás megvalósul, ha az ellátottak formálisan beleegyezésükkel élnek az intézményben, de a gyakorlatban nem hagyhatják el azt szabadon. A gondnokság alatt álló, cselekvőképtelen személyek szabadságuktól megfosztott személyeknek tekintendők abban az esetben, ha az elhelyezéshez ők maguk nem, hanem a gondnokuk adta beleegyezését.

E körülményekre tekintettel az Intézet fogvatartási helynek minősül, ezért az alapvető jogok biztosának vizsgálati hatásköre az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 39/B. § (1) bekezdése értelmében fennállt.

1.3. A látogatás célja

A látogatás célja az Intézetben a szabadságuktól megfosztott fogyatékkal élő személyekkel való bánásmód vizsgálata volt, annak érdekében, hogy a védelmük a kínzással és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmóddal vagy büntetéssel szemben szükség szerint megerősödjön. A látogatás további célja volt a Civil Konzultációs Testület tagja által tett jelzésben foglaltak, az ellátottak számára biztosított tárgyi körülmények és ellátásuk személyi feltételeinek vizsgálata.

1.4. Az érintett alapvető jogok

- Az élethez és emberi méltósághoz való jog: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”* [Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) II. cikk]
- A kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma: *„Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgaságban tartani.”* [Alaptörvény III. cikk (1) bekezdés]
- A magán- és családi élethez fűződő jog: *„Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.”* [Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdés]
- A tulajdonhoz való jog: *„Mindenkinek joga van a tulajdonhoz és az örökléshez. A tulajdon társadalmi felelősséggel jár.”* [Alaptörvény XII. cikk (1) bekezdés]
- A testi és lelki egészséghez való jog: *„Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”* [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés]

⁶ Antenor Hallo de Wolf: Visits to Less Traditional Places of Detention: Challenges under the OPCAT Az Internetről történt letöltés helye:

<http://projects.essex.ac.uk/ehrr/V6N1/HallodeWolf.pdf>

⁷ CPT/Inf(2020)41(2. pont)

1.5. Az alkalmazott nemzeti és nemzetközi jogforrások, iránymutatások

- Alaptörvény,
- Ajbtt.,
- Jegyzőkönyv,
- 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről,
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről,
- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.),
- 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről,
- 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló (a továbbiakban: ESzCsM rendelet)
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet)
- 62/2011. (VI. 30.) VM rendelet a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről (a továbbiakban: VM rendelet),
- 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról (a továbbiakban: EMMI rendelet),

1.6. A látogatás módszere, a vizsgálat szempontjai

Az NMM alapvető feladata, hogy a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzése céljából a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot vizsgálja.

A látogatócsoport tagjai a következő módszereket alkalmazták:

- a) dokumentumok bekérése, helyszíni iratbetekintés, fényképfelvételek készítése;
- b) az elhelyezés fizikai körülményeinek vizsgálata;
- c) az intézetvezető, a személyi állományi tagok, és az ellátottak személyes meghallgatása előzetesen kidolgozott, iránymutatásként szolgáló kérdéssorok alapján.

A látogatócsoport tagjai interjúkat készítettek a személyzet tagjaival. Az ellátottakkal állapotuknál fogva nem tudtak interjú készíteni. A látogatócsoport tagjai megtekintették az épületet és a közvetlen környezetét, fényképfelvételeket készítettek a helyszínen.

1.7. Szankciók tilalma

A Jegyzőkönyv 21. cikke értelmében semmilyen hatóság és tisztviselő nem rendelhet el, nem alkalmazhat, nem engedélyezhet, és nem tűrhet el semmilyen személy vagy szervezet elleni szankciót, ha az illető a nemzeti megelőző mechanizmussal akár valós, akár hamis információkat közölt, és az adott személyt vagy szervezetet semmiféle más jellegű hátrány sem érheti.

1.8. A látogatás időpontja

2023. június 14.

1.9. A látogatás résztvevői

- Dr. Deák-Kondákor Dóra, jogász;
- Dr. Mézes Norbert, jogász;
- Dr. Sárközy István, jogász;
- Dr. Szekeres György, pszichiáter szakértő;
- Hartmann Gabriella, dietetikus szakértő.

2. Tényállás és megállapítások

2.1. Az intézmény alapadatai

Az Intézet alaptevékenysége körében Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyére kiterjedő illetékességgel ápoló-gondozó intézményi ellátást nyújt súlyos fokban értelmi fogyatékos kiskorú és felnőtt személyek számára. Az Intézetben azon 18 éven felüli fogyatékosokkal élők tartós bentlakásos ellátása történik, akik súlyos és középsúlyos értelmi fogyatékosok, vagy halmozottan fogyatékosok és teljes körű ellátást, ápolást, gondozást, terápiás célú foglalkoztatást igényelnek, és akiknek ellátására csak intézményi keretek között van lehetőség. Továbbá az 1-18 éves korú, gyógypedagógiai vagy egyéb iskolarendszerű oktatásba be nem vonható értelmi, illetve halmozottan fogyatékos gyermekek teljes körű ellátása, ápolása, gondozása, terápiás célú foglalkoztatása zajlik az Intézetben.

Az Intézet a Tengerszem Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye telephelyeként működik. Az intézménynek 2023. december 31-ig van ideiglenes engedélye fogyatékos személyek otthonának fenntartására, mivel a BASZMK-SZLO-471-6/2022 sz. fenntartói ellenőrzés megállapításai szerint az akadálymentesítés, a szobánkénti 6m²/fő és egy lakószobában legfeljebb 4 fő elhelyezése megoldatlan az Intézetben.

Fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, irányító szerve a Belügyminisztérium. A férőhelyek száma 110.

Az Intézet az 1786-ban barokk stílusban épült, U alakú, eredetileg több, mint 2500 m² alapterületű, egyemeletes Péchy-Zichy kastélyban kapott helyet. Az épületet egy angolkert és egy nagy, közel 70 hektáros park veszi körül, közvetlenül a közút mellett helyezkedik el, tömegközlekedéssel azonban nehezen megközelíthető.

2.2. Az ellátottak

2.2.1. Létszám

A látogatáskor az Intézetben 110 ellátott élt (49 nő és 61 férfi), a férőhelyek teljesen feltöltöttek voltak. A látogatás idején 9 fős volt a várakozók listája.

Az ellátottak közül 82 személy cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt állt. A lakók nagy többsége súlyos-, halmozott fogyatékosokkal él, 10 lakó egészségkárosodása középsúlyos volt. Az Intézetben 27 súlyos, illetve középsúlyos kiskorú volt elhelyezve, közülük 13 lány és 14 fiú volt.

A lakók kor szerinti megoszlására vonatkozó adatokat az alábbi táblázat tünteti fel:

Ellátottak nem és kor szerinti megoszlása		
Életkor	Nő	Férfi
0-13	11	7
14-17	2	7
18-30	13	19
30-50	19	22
50-65	4	5
65-80	0	1
80 év felett	0	0
Összesen:	49	61

2.2.2. Bekerülés az Intézetbe, elhelyezés

Az Intézetbe történő bekerülést általában a hozzátartozó, a gondok vagy maga az ellátásra szoruló személy (attól függően, hogy milyen ügycsoportban van korlátozva a cselekvőképessége) kezdeményezi.

Az ellátottak hosszú ideig, jellemzően gyermekkoruk óta az intézményben tartózkodnak. Új ellátott elhelyezésére akkor kerülhet sor, ha férőhely szabadul fel, így pl. ha az itt lakók közül valaki meghal.

Az ellátottak elhelyezését, a szobák beosztását az Intézet szakmai vezetői egyeztetik. Az ellátottak nem maguk választanak szobatársat. Ha valamilyen konfliktus van, akkor a személyzet átszervezi a szobabeosztást.

Párkapcsolat kialakítására az ellátottaknak állapotukból adódóan nem volt igénye. Házastársi elhelyezés nem volt az Intézetben, intimszoba ugyan volt kijelölve, de a lakók állapotuk miatt azt nem használták. A személyzet elmondása szerint nem jellemző, hogy az itt élők párkapcsolatot létesítenének egymással, vannak barátkozások, de ez számukra nem a szexualitásról szól, mivel értelmi képességeik kb. a kisgyerek, kiskamasz értelmi, érzelmi képességeinek felelnek meg.

Az Intézetbe történő bekerülés és az elhelyezés kapcsán a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tárt fel.

2.2.3. Halálesetek, rendkívüli események

2022-ben összesen 5 ellátott halt meg az Intézetben, a halál oka minden esetben természetes halál volt. 2023-ban a látogatás időpontjáig nem történt haláleset. Koronavírus betegség miatt nem történt elhalálozás az Intézetben.

A megküldött dokumentációból megállapítható, hogy mind 2022-ben, mind 2023-ban 1-1 rendkívüli esemény történt az intézetben, ami nem öngyilkossági kísérlet, engedély nélküli távolmaradás vagy fegyelmi cselekmény. A dokumentációból nem derül ki, hogy mi volt pontosan a jelzett rendkívüli esemény, a személyzet pedig nem számolt be rendkívüli eseményről a helyszíni meghallgatások alkalmával.

2.3. Elhelyezési körülmények, eszközök

Az Intézet épülete egy U alakú korábbi kastély, ami egy közel 70 hektáros kertben található. A névadó torony erősen leromlott állapotban van, a tetőzete súlyosan sérült, balesetveszélyes. A kastély bejárata előtt lévő, korábbi kiszolgáló épületekben volt elhelyezve a melegítő konyha, a személyzeti irodák, személyzeti helyiségek. A kastély mögötti kiszolgáló épületekben van a fejlesztő iskola, a vallási helyiség és az egyéb tároló helyiségek.

Az egyemeletes kastély nem teljeskörűen akadálymentes. A földszinten voltak elhelyezve a mozgásukban korlátozott gyerekek, illetve azok a felnőttek, akik fokozottabb gondozásra szorultak. Az emeleten voltak a „járók”, akik már önállóbban tudtak mozogni és nem igényeltek állandó felügyeletet. Az emeleten és a földszinten is nagyjából 55-55 lakó volt. A lakókat életkor szerint helyezték el. Az emeletet a földszinttől egy nagy rácsos ajtó választja el.

Az épület rossz állapotban van, a falakról hullott a vakolat, látszott, hogy a folyosók és a szobák is rég voltak festve, és több helyiségben penészesedés jele látszott. A legtöbb szobában fából, illetve préselt forgácslemezről készült burkolat fedi a falakat, ami tűzvédelmi szempontból megkérdőjelezhető megoldás. A parketta több helyen hiányos, betonnal vannak a rések kitöltve. Az elmúlt években voltak felújítások, aminek eredményeként eltérő a padló és a falburkolat minden helyiségben. A személyzet elmondása szerint az épület egyértelműen felújításra szorul, a legsürgősebb a fűtéskorszerűsítés és a nyílászárók cseréje lenne.

Az épület földszintjén van egy nagy társalgó, illetve egy ebédlőhelyiség.

Az épületben alapvetően egymásból nyíló szobák vannak. Az átalakítások miatt a szobák számozása nem következetes⁸. A legtöbb szoba nappali helyiségként is működik (kifejezetten csak foglalkoztató helyiség funkciót betöltő szoba nem volt), ezért nehezen megállapítható, hogy melyik szobában hány lakó van, mivel a nappali bútorzatot is főleg ágyak jelentik. A földszinten és az emeleten lévő szobák többségében is legalább 6 fő lakott. A falra kirakott szobabeosztás láthatóan nem fedte a tényleges szobahasználókat sem névben, sem számban; a látogatócsoportnak az volt a benyomása, hogy a járóképes ellátottak napközben véletlenszerűen befekszenek ágyakba, ami nem feltétlenül a sajátjuk.

A földszinten az egyik egymásból nyíló lakóhelyiségben (9. szoba⁹: 8+7 fő) erős vizeletszag volt érezhető, több ágyon vagy szennyezett volt az ágynemű vagy semmilyen ágynemű nem volt. A földszinti 6. számú 4 fős szobában helyezték el a jobb képességű, rendszeresen látogatott lakókat. Ez a szoba egészen más képet mutat, mint a többi szoba, szépen berendezett, otthonos. Az 5. szoba elnevezésű helyiség valójában több egymásból nyíló háló, ezek: 7+6 +3+2+3+3+1 ágyas szobák.¹⁰ A bútorzat változó minőségű, faágyak és „kórházi ágyak” vegyesen kerültek elhelyezésre, a falak vagy lambériával vagy OSB lappal fedettek, a padló itt is sérült.

Az emeleten szintén legalább 6-7 fős szobák voltak¹¹. Az egyik egymásba nyíló szobában kis és nagyobb gyerekek vegyesen vannak elhelyezve. Egy másik egymásba nyíló szobát úgy osztottak fel, hogy az átjárhatóságot egy, az ajtóba tolt nagy szekrényel akadályozták meg. Az emeleten egyik-másik szoba egy „karámajtóval” volt elválasztva.

A személyzet elmondása szerint a fűtési költségek miatt a télen összébb költöztették a lakókat, így még többen voltak egy-egy szobában.

A bútorzat nem vandálbiztos, emiatt sok a rongálás, javítás. Az ágyakat az elmúlt években cserélték, ma már zömében faágyak vannak, amelyek azonban a személyzet tapasztalatai szerint nem bírják, ha a lakók ugrálnak rajta.

A szobák képe az összehasználását tekintve nagyon vegyes, egyes szobák túlszűfoltak, míg máshol szinte az ágyakon kívül összesen egy szekrény és egy kisasztal van. A személyzet mindemellett a lehetőségekhez képest próbálta festményekkel, plüssökkel kicsit vidámabbá tenni a létesítményt.

A földszinti fürdők felújításra szorulnak, a burkolat több helyen törött volt. Az emeleti fürdőben egy légtérben volt 2 db WC és több kád, mosdó. Ezeket függönnyel lehetett elválasztani, de az állandóan leterhelt ápolók nem biztos, hogy mindig el tudták húzni a függönyöket és ilyenkor a folyosóról be lehet látni.

Sok csapról hiányzott a tekerőgomb és több helyről a WC-deszka a földszinten, az emeleti fürdőben a zuhanyfej, zuhanycső is. A személyzet közlése szerint a fürdőben ők veszik le a zuhanyfejeket a fürdetés végén, hogy az még később is meglegyen.

A lakókat fürdetési rend alapján fürdették (a személyzet elmondása szerint hétfő, szerda, péntek és kedd, csütörtök, szombat 7:30 és 17:30 időpontokban, míg az adatszolgáltatás alapján 7:30 a fürdetés időpontja).

Minden lakónak saját – elvileg zárható – szekrénye volt, de ezek is leromlott állapotban voltak. A személyzet elmondása szerint karbantartók folyamatosan javítják a megrongált bútorzatot. Sok esetben azért nem tudták azonnal megjavítani a hibákat, mert javítási igénylőlapokat kellett leadniuk az alapanyagbeszerzéshez, a javítási költségek jóváhagyásához, ami hosszú időt vett igénybe.

Az Intézet kertjének a kerítése csak részben felújított, a távolabbi részeken gerendákkal van oldalról megtámasztva, ehhez állítólag az ellátottak nem férnek hozzá. A kertben található egy elektromos kisvasút, amely a személyzet előadása szerint az ellátottak kerten belüli utaztatására

⁸ Az Intézet adatszolgáltatásában lévő férőhelytáblázat és a fürdetési rend táblázatának adatai mind a lakók számának tekintetében, mind a szobaszámolás tekintetében eltér.

⁹ A 9. szoba valószínűleg a fürdetési rendben 1/1 és 1/2-ként hivatkozott helyiség.

¹⁰ Az Intézet adatszolgáltatása szerint 3+3+2+3+1+5+4 fő van az adott helyiségben elhelyezve, de a fürdetési rend 15 főt említ ebben a helyiségben.

¹¹ Az Intézet adatszolgáltatása szerint az emeleten 3 db 4 fős, 1 db 5 fős, 2 db 6 fős, 1 db 7 fős, 1 db 9 fős és 1 db 10 fős szoba volt.

szolgál. A kertben található kiszolgáló épületek nagyon romos állapotban vannak, az ajtók több helyen törtek, balesetveszélyesek; ott is, ahol elvileg a lakók játszanak, levegőznek.

Az elülső kert hátsó részében volt az iskola épülete, és az imaszoba, illetve két lomtárnak használt helyiség, valamint egy közepes állapotú játszótér.

Az iskola dolgozói elmondták, hogy az udvart szokták használni a gyerekek, vannak kis dodzsemszerű autók a tárolókban, azokat elő szokták nekik venni. Az iskola egészen más képet mutat, mint a kastély többi része, jól felszerelt, jól karbantartott, makulátlanul tiszta – alapvetően vidám hangulatot árasztott és a két jelenlevő oktató szeretettel beszélt a gyerekekről. Nem az Intézethez tartozik az iskola, a Deák úti Egyesített Szociális Intézmény a fenntartója. Elmondásuk szerint sok eszközt sikerült pályázat útján beszerezniük. Az Intézetből 38 iskolakötelezettel dolgoznak, a további fejlesztést az intézet bonyolítja. Heti 40 órában dolgoznak, délelőtt-délután másik csoportot fejlesztenek, tehát egy gyerek 20 óra fejlesztést kap az iskolában.

Az Intézetnek korábban két kisbusza volt, de mostanra már csak egy üzemképes, annak is meghaladta az életkora a 20 évet.

Az SzCsM rendelet 41. § (4) bekezdése szerint a bentlakásos intézmény akkor alkalmas gondozási feladatok ellátására, ha

- a) a lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület,
- b) tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely jut és biztosított a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás.

Az SZCSM rendelet 42. § (1) bekezdése 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 Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

Az Intézet által az NMM rendelkezésére bocsátott férőhelytáblázat szerint 14 szobában nem érte el az egy ellátottra jutó lakóterület a legalább 6 négyzetmétert, illetve a szobák közel felében meghaladta a létszám a 4 főt. Ráadásul a személyzet beszámolója szerint a fűtési szezonban több szobát lezártak és a többi szobában szállásolták el az ellátottakat, így az egy főre jutó lakóterület ebben az időszakban még kevesebb volt. Az épületben az SzCsM rendelet 41. § (4) bekezdésének b) pontjában előírt számú fürdő és nemenkénti illemhely szintén nem áll rendelkezésre.

Az NMM megállapította továbbá, hogy az épület állagromlásból eredő hiányosságai, a rossz állapotú fürdők, szaniterek, padlóburkolatok, az épület egyéb leromlott külső részei miatt több épületrész is balesetveszélyes lehet, és mihamarabbi felújításra szorul.

2.4. Személyi feltételek, a személyzet munkavégzési körülményei

Az engedélyezett személyzeti létszám az ISZI vezetőjének személyes előadása szerint az otthonban 59 fő, ebből az ápoló és gondozó státusz 46 fő.¹²

A látogatás időpontjában a személyi állománytábla szerint 53 fő dolgozott az intézetben, ebből 1 gondozó, vezető ápoló, 2 ápoló, 30 szociális ápoló, gondozó, és 3 terápiás munkatárs, 3 fejlesztőpedagógus (1 óvodapedagógus, 1 általános iskolai tanár, 1 szociálpedagógus), 1 szociális ügyintéző, 5 takarító és 3 karbantartó, 1 mosodai dolgozó, 2 portás és 1 gépkocsivezető. (Emellett helyettes dolgozók is vannak, összesen 5 gondozó.) A szakképzett ápolói helyekből tehát csak 42 volt betöltve, illetve további egy fő felvétele még folyamatban volt. Az ápolói állományból mindösszesen 3 fő volt férfi. A személyzet elmondása szerint nem jellemző, hogy férfiak jelentkeznének az álláshirdetésre.

A személyzetből 1 személynek volt egészségügyi végzettsége. A szociális ápoló és gondozó munkakörben dolgozók közül 27 dolgozónak szociális gondozó és ápoló, 3 munkatársnak általános ápoló, asszisztens, 1 dolgozónak egészségügyi asszisztens, általános ápoló, 2 dolgozónak 8 általános iskolai végzettsége, további 1 dolgozónak gyógypedagógiai asszisztens végzettsége volt. A 3 fő

¹² Az Intézet munkaterve szerint 62 fő az engedélyezett létszám, ebből 4 fejlesztőpedagógus, 4 mentálhigiénás munkatárs és a 1 szociális munkatárs.

terápiás munkatárs végzettsége: 1 fő szociális asszisztens, 1 fő gyógypedagógiai segítő munkatárs, szociális gondozó ápoló, 1 fő szociális és gyermekvédelmi szakasszisztens, általános ápoló, általános asszisztens.

Az ápoló-gondozó személyzet mellett mozgásterapeuta, gyógytornász-fizioterapeuta vagy gyógymasször nem dolgozott az Intézetben.

A SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerint ápolást-gondozást nyújtó intézményben kiskorúak ellátása és súlyosan, halmozottan sérült ellátottak esetén 3 fő terápiás munkatársat, 6 fejlesztőpedagógust, 40 fő gondozót, 100 ellátottat meghaladóan 1 fő vezető ápolót kell alkalmazni. Emellett ajánlott munkakörök a fogyatékos személyek részére ápolást-gondozást nyújtó intézménye részére a mozgásterapeuta/gyógytornász, valamint a foglalkoztatás-szervező.

Az ápoló-gondozó személyzet létszáma elérte az SzCsM rendelet 2. számú mellékletében előírt létszámnormát, ugyanakkor a terápiás munkatársak és a fejlesztőpedagógusok létszáma nem.

A személyzet elmondása szerint korábban az Intézet adott helyszínt egy EU-s támogatással kivitelezett hároméves projektnek, ami „Nő az esély” címmel a roma lakosság képzettségének javítását szolgálta, körülbelül 20 fő vett részt ebben és megközelítőleg tízen itt is maradtak munkavállalóként. A szociális ápolók és gondozók beosztása úgy történik, hogy 12 órás műszakokban dolgoznak, éjszakai műszakban a földszinten és az emeleten is két-két ember van beosztva, nappal három-négy, beosztástól, igényektől, elérhetőségtől függően. Jelenleg az állományban lévő ápolók mellett 4 olyan fiatal dolgozik, akik az encsi szakközépiskolában most fejezték be a duális képzést. Az Intézet duális képzőhely, az encsi szakközépiskolások itt töltik az 1 hónapos gyakorlatukat és ha megtetszik nekik a hely, illetve a szakma, akkor lehetőség van arra, hogy tovább foglalkoztassák őket az Intézetben.

A szakmai személyzet tagjainak beszámolóit szerint az alacsony ápolói, gondozói létszám miatt jellemző volt, hogy a terápiás munkatársak nem fejlesztési, hanem gondozási feladatokat láttak el.

A látogatócsoport az otléte során is azt tapasztalta, hogy gyakorlatilag az összes gondozó „rohant”, és tűzoltásjelleggel próbáltak helytállni mindenhol. Nem könnyítette meg a helyzetüket, hogy a többi ápoló a jobbképeségű fennjáró ellátottakat kirándulásra vitte, így nagyobb munkateher hárult az Intézetben maradókra.

Az elmúlt éveket nézve, különösen a pandémia időszakában volt jelentős a fluktuáció ezen a munkahelyen, 2022-ben 12%, míg 2023-ban 8% volt. 2023-ban 4 dolgozó hagyta ott az Intézetet, 2022-ben pedig 6. A létszámhiány eredményeképpen nagy volt a dolgozók leterheltsége, 2023-ban 16 óra túlóra volt. A személyi állomány szerint sokan azért mennek el, mert nem bírják a körülményeket, a munka jellegét, többen a közmunkaprogramból lettek átképezve, mert ez jobban fizet. Más munkalehetőség szinte nincs a környéken.

Nehezítette a munkaerőfelvételt az Intézet rossz megközelíthetősége. A buszmegálló ugyan csak 50 méterre van az Intézettől, de a buszok ritkán járnak, a vonatközlekedés sem túl gyakori. 3 km távolságra van a legközelebbi vasútállomás, gyakorlatilag az utolsó busz elmegy fél ötkor, és onnantól már nincsen busz másnapig, és így nehéz a munkába eljutás, illetve a hazajutás. Az ápolók többsége 12 órás műszakban dolgozott: 5:30-kor értek be, 6:30-kor volt a műszak átadása és 19:15-ig tartott a műszak. Ezzel a beosztással a buszközlekedés nem volt összehangolható, így autóbusszal a munkába járás nem megoldható. Autóval lehet a legjobban megközelíteni az Intézetet. Az Intézet az elmúlt időszakban emelte a közlekedési hozzájárulást, ami korábban 9 Ft/km, a látogatás idején 15 Ft/km volt.

A lefolytatott interjúk a személyzet tagjainak elkötelezettségéről és nagy munkabírásáról adtak számot. A dolgozók elmondásuk szerint is nagy fizikai és lelki megterhelés alatt voltak a sokszor egyedül végzett munka során. Az alacsony létszám a dolgozók kiegészének veszélyét is növelte. Szupervízió vagy pszichológusi segítség nem áll rendelkezésre. 2022 folyamán 21 fő vett részt kommunikációs tréningen, 20 fő rehabilitációs témakörben vett részt továbbképzésen, 1 fő pedig a gyermekellátó rendszerhez kapcsolódóan volt képzésen. 2023. folyamán két továbbképzést tervezett az Intézet, de ezek a látogatás időpontjáig még nem valósultak meg. A személyzet

elmondása szerint kreditrendszeres továbbképzéseken voltak az elmúlt időszakban, amit legtöbbször helyben szerveztek.

A látogatócsoport helyszíni tapasztalata az volt, hogy a személyi állomány tagjai, főleg a régóta az Intézetben dolgozó gondozók nagy elkötelezettséggel, már-már anyai gondoskodással végzik feladatukat, és próbálnak helytállni a személyi állomány alacsony létszáma ellenére, a nem megfelelő fizikai körülmények között.

Az NMM megállapította, hogy a szakmai személyzet létszámhiánya, a súlyos és halmozottan fogyatékos ellátottakkal foglalkozó ápolók és gondozók alacsony száma, a létszámhiányból adódóan a személyzetre háruló többletfeladatok, a szupervízió hiánya, az egyéni fejlesztések, foglalkoztatások elmaradása következtében a lakók ápolása, gondozása a legszükségesebb tevékenységek ellátására korlátozódott. Ez az ellátottaknak az Alaptörvény II. cikkében foglalt emberi méltósághoz való jogával, továbbá az Alaptörvény XX. cikkében rögzített testi és lelki egészséghez fűződő jogával összefüggő visszásságot okozott.

A személyzet rendelkezésére álló pihenőhelyiség, irodahelyiség száma alacsony az Intézetben, ezek is zsúfoltak. Az irodáknak és egyéb személyzeti helyiségeknek helyet adó utcafronti melléképület szintén rossz állapotban van és túlzásúlt, pl. a fénymásológép/nyomtató a WC-ben/vizesblokkban került elhelyezésre.

A munkavégzés rossz fizikai körülményei, a személyzet kulturált munkavégzési, pihenési lehetőségének hiánya, a kisméretű irodák, a mellékhelyiségek rossz állapota az Alaptörvény II. cikkében rögzített emberi méltósághoz fűződő joggal összefüggő visszásságot okoz. A személyzet mindennapi munkájának nehézségei – figyelembe véve azt is, hogy az Intézet dolgozói fokozott lelki megterheléssel járó munkát végeznek – az ellátottakkal való bánásmódra is kihathat, ezért veszélyezteti az Alaptörvény III. cikkében megfogalmazott kínzás, embertelen, megalázó bánásmód tilalmának, valamint az Alaptörvény XX. cikkében rögzített testi és lelki egészséghez fűződő jognak az érvényesülését.

2.5. Egészségügyi ellátás

Az SzCsM rendelet 50. §-a szerint a bentlakásos intézmény – a lakóotthon kivételével – biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás keretében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény köteles gondoskodni az igénybe vevő a) egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról, b) orvosi ellátásáról a 2. számú melléklet szerinti óraszámokban, c) szükség szerinti alapápolásáról, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletben meghatározott szakápolási tevékenységek kivételével, ennek körében különösen ca) a személyi higiéné biztosításáról, cb) a gyógyszereléséről, cc) az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról, d) szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásáról, e) kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról, f) e rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról, g) gyógyászati segédeszközök biztosításáról. A bentlakásos szociális intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. A 2. sz. melléklet szerint heti 6 órában kell biztosítani orvost a 100 fő ellátottat ápoló-gondozó intézményekben.

Az intézetben hetente egyszer rendel házi orvos, de sürgősségi esetben vagy ha arra igény van, akkor elérhető, illetve akkor el is jön Vizsolyról, ami körülbelül tíz kilométerre van az intézménytől. A személyzet véleménye szerint az orvos leginkább csak papíron létezik. Ha gond van vagy maguk látják el a beteget, vagy mentőt hívnak, vagy az orvos telefonon keresztül „távdiagnosztizál”. A személyzet szerint az orvos csak akkor jön az Intézetbe, ha ők hívják. A gyerekorvosuk Miskolcra jár át az Intézetbe. Az intézettel együttműködik egy pszichiáter, aki kifüggesztett rendelési ideje szerint kedden, szerdán 12-18-ig, csütörtökön 7-13-ig, pénteken 7.30-13.30-ig rendel, de ez valójában telefonos kapcsolattartást jelent időbeli korlátozás nélkül, illetve amennyiben személyes vizsgálatra van szükség, akkor beszállítják a pácienszt a pszichiáter munkahelyére, a miskolci Semmelweis

Kórházba, ami negyven kilométerre van. Kapcsolatban állnak egy neurológussal is, akivel szintén telefonos a kapcsolat, illetve amennyiben személyes vizsgálatra van szükség, a beteget viszik el hozzá a szikszói rendelőintézetbe időpontra. Egy ortopéd szakorvossal is van együttműködés, aki a mozgásukban olykor jelentősen korlátozott betegek speciális ellátását biztosítja, fűzőt, segédeszközöket ír föl.

A komplex ellátás keretében jelenleg egy inzulinterápiára szoruló diabéteszes beteg, illetve 3 olyan beteg van, négy, hét és tizenhárom éves gyermekek, akik légzési elégtelenség miatt gégekanült viselnek, aminek a rendszeres cseréjét Miskolcon hajtják végre, ennek az ütemezését is az intézetvezető ápoló végzi. Az intézetben jelenleg 4 gasztrotubust viselő gyermek van, az ő kontrolljuk szintén ütemezetten a miskolci kórházban történik. Jelenleg 33 lakó részesül folyékony, szájon át adagolható tápszer táplálék-kiegészítésben.

Az ügyeleti időben, hétvégén vagy váratlanul kialakuló sürgős esetekben, akár nyugtalanság vagy sérülés esetén rendszerint a 0-24-ben elérhető intézetvezetőt hívják föl a dolgozók, és amennyiben szükséges, a 112-t, vagy a központi ügyeletet riasztják. Nem észlelnek negatív diszkriminációt, a riasztásokra reagál a megfelelő szolgáltató, megfelelő módon. A műszak végeztével a gondozók eseménynaplót írnak, amiben a rendkívüli eseményről, illetve a figyelmet érdemlő betegekről, a viselkedésükről írnak rövid jelentést, de minden betegről nem készül tételes átadás minden nap.

A lakók gyógyszeres terápiáját a házi orvos, illetve amennyiben pszichiátriai vagy neurológiai szakorvosi javaslatot igénylő terápia, vagy probléma van, akkor a megfelelő szakorvos koordinálja. Amennyiben az állapot felülvizsgálatot igényel, az vagy személyes vizsgálat alapján történik, vagy az intézetvezető vagy a vezető ápoló összefoglalót ír az orvosnak, és megbeszélik, hogy a jelen terápián milyen módosítás szükséges. Ezt követően az eseménynaplóban nyilatkoznak a gondozók, hogy mi a tapasztalatuk a módosítás után.

A betegek saját pénzükből, illetve közgyógyellátásból (106 fő) tudják a felírt gyógyszereket beszerezni. Probléma akkor jelentkezik, mikor a közgyógyellátást megvonják alkalmanként betegektől, akik emiatt aztán nem tudják a tápszert megkapni. Ilyenkor a vezető ápoló szokott írni egy egészségügyi dokumentációt, amit a gondnoknak továbbít, és a gondnok intézi onnantól kezdve a beteg további ügyét.

A vezető ápoló a rengeteg önként és kénytelenségből vállalt feladatának áttekinthetősége érdekében gyakorlatilag saját, praktikus rendszert alakított ki, számos, különböző szempontok szerint összeállított lista, táblázatok formájában. Ezek áttekintésére – maga által is elismerten – rajta kívül nemigen képes más saját elmondása szerint.

A gyógyszerek a szerződéses partnertől, az abaujszántói Szent Ílyés Patikától érkeznek. A gyógyszereket a vezető ápoló rakja ki 2023. április 1-je óta, mivel a kollegája tartósan táppénzen van, de egyiküknek sincs szakirányú, egészségügyi képzettsége. Egy hétre előre történik a gyógyszerelés a vezető ápoló által elkészített táblázat alapján.

A pszichiáter által rendelt terápiák a szakorvos nevére szóló Excel táblázatban kerültek felvezetésre. Ha a beteg állapotának változása igényli, a gondozók jeleznek a vezető ápolónak, ő referál a szakorvosnak, aki elrendeli a módosítást, ami szintén az Excelben kerül rögzítésre. A terápia revíziója az intézetvezető ápoló visszajelzését követően történik meg. A tartós hatású depóinjekciók beadását egy egészségügyi képzettséggel rendelkező kolléganő végzi. Jelenleg 4 beteg áll depókezelés alatt az intézetben. Az Excel táblázat alapján a vezető ápoló készíti el a recepteket, és tölti fel az EESZT-be (!), illetve a szakorvos azokat a gyógyszereket, amit csak ő írhat föl, a munkahelyén az asszisztense segítségével írja föl.

Az ellátást megnehezíti, hogy az intézetben nem dolgozik olyan, aki jogosult, vagy képesített lenne vérvétel elvégzésére, ezért ennek következtében még egy egyszerű vérkép ellenőrzésre is a legközelebbi rendelőintézetben, Encsen kell időpontot kérni, és gondoskodni kell a lakó kísérettel való odaszállításáról, visszaszállításáról.

Több, gondozást igénylő testi betegséggel élő lakó is van, például pajzsmirigy betegek, akik rendszeres gondozásának az ütemezését szintén a vezető ápoló tartja nyilván a saját maga készített táblázatokban, és az időpont egyeztetést is ő intézi a szakorvosi kontrollra. Arról is gondoskodik,

hogy a szakorvosi ellenőrzéshez szükséges labor lelet, ami ne legyen régebbi egy hónapnál, rendelkezésre álljon abban az időpontban, amikor a szakorvosi ellenőrzésre sor kerül. Az intézetben előforduló, igen nagyszámú adminisztratív feladatot, az eddig felsoroltokon túlmenően is, a vezető ápoló végzi, aki saját maga eligazodása érdekében további táblázatokat szerkeszt, és azokban követi a változásokat. Emellett még van egy spirálfüzet is, ahol minden lakó legfontosabb adatai: születési dátum, TAJ szám, közgyógy-igazolvány száma, a szedett gyógyszerek, az orvos neve, a gyógyszerelváltás és a naplósámok is benne vannak. Ha gyorsan szükséges valamilyen információ, az ebben a „központi nyilvántartásban” található meg. A rendelőintézetben van egy szekrény, ahol valamennyi lakónak a teljes dokumentációja dossziéként rendezve megtalálható egyben. Itt vannak a betegek TAJ kártyái, a közgyógy-igazolványok és mindenről még fénymásolat is rendelkezésre áll.

Ezen feladatokon túl a vezető ápoló készíti a beosztást is, tartja a kapcsolatot a szakorvosokkal, tartja a kapcsolatot a gondnokokkal és az adminisztratív részlegekkel, a gyógyszerházzal.

Az orvosi helyiség berendezése minimális, a sterilizáló gyakorlatilag pánccs szekrényként funkcionál.

A látogatócsoport orvosszakértőjének megállapításai szerint az Intézetben elhanyagolt körülmények, elmaradott, szegényes infrastruktúra észlelhetőek, az egészségügyi ellátás és annak dokumentációja áttekinthetetlen, a megismert ellátási formák nem elégítik ki a modern orvoslás követelményeit (szinte kizárólag telefonos konzultáció, a terápiák revíziója esetleges, kötelező ellenőrzések, mint pl. Leponexet szedő betegek rendszeres vérkép ellenőrzése, nem történnek meg, nincs az intézetben megfelelő egészségügyi képzettséggel dolgozó ember). Az intézetvezető ápoló hihetetlen odaadással, helytállással, emberséges bánásmóddal végzi feladatát, de ez nem pótolja azt a súlyos hiányosságot, hogy egészségügyi képzettség nélkül kezeli a gyógyszereket, tölt fel EESZT-be recepteket. Az egészségügyi ellátás szervezetsége nehezen áttekinthető, de erősen gyaníthatóan inszufficiens.

Az NMM az egészségügyi ellátás során súlyos hiányosságokat tárt fel a fentiek szerint, amely veszélyezteti az ellátottak testi és lelki egészséghez való jogát.

2.6. Fejlesztés, foglalkoztatás

Az Intézet szakmai programja szerint az ellátottak állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével aktivitást segítő fizikai tevékenységeket és a szocioterápiás jellegű foglalkoztatásokat (séta, egyszerűbb fizikai munkák, sporttevékenység, fekvőbeteg levegőztetése, ágytorna stb.), szellemi és szórakoztató tevékenységeket (meseolvasás, rádióhallgatás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zeneterápia stb.) és kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepeket, névnapok, kirándulások, kiállítások stb.) szerveznek. Az Intézet az ellátást igénybe vevő életkorának, egészségi állapotának, akadályozottsága mértéknek megfelelően a meglévő képességek fejlesztésére, szinten tartására terápiás célú foglalkoztatást szervez, a mentálhigiéniai csoport éves, havi és heti és napi munkaterve alapján.

Az Intézet munkatervébe foglalt pedagógiai program szerint a fejlesztő csoportjuk feladata, hogy az ellátottjaik számára az egyéni fejlesztés és csoportos felkészítés magas színvonalú, minőségi, szakmai elvárásoknak megfelelő biztosítása. A pedagógiai foglalkozások kis csoportban, órarend szerint zajlanak a szakszolgálat és külső szakemberek segítségével. Az egyéni pedagógiai program és órarend elkészítésében figyelembe veszik a gondozottak egyéni adottságait és egészségi állapotát. A pedagógiai program megvalósítására éves, havi és heti tervet készítenek. A gondozottak egyéni fejlesztéséről naplót vezetnek. Zeneterápia, kutyaterápia, kertgondozás, rendszeres mozgás, és hitéleti tevékenység is a terápiás programok között van a munkaterv szerint.

Az ESZMI által fenntartott iskolába 38 iskolakötelezett ellátott jár, a többi fejlesztést az Intézet bonyolítja. Heti 40 órában dolgoznak, délelőtt-délután másik csoportot fejlesztenek, tehát egy gyerek 20 óra fejlesztést kap az iskolában.

A személyzet elmondása szerint az udvarra szabadon ki tudnak menni az ellátottak, ott szabadon mozoghatnak, az elülső udvar hátsó részében egy játszótér is van. Az udvaron rendelkezésre

áll gokart, tricikli is, amiket használhattak a lakók. A látogatás napján azonban senki nem volt az udvaron, noha a munkaterv szerint 10 és 10:30 között levegőzés zajlik a parkban, és a látogatócsoport az erkélyen egy személyt talált (teljesen egyedül, felügyelet nélkül), aki egy kerekesszékekben ült egy kabáttal teljesen letakarva – a fejét is beleértve. Az ellátott fején több, saját maga által okozott hajtépésből eredő sérülés látszott. A személyzet tapasztalatai alapján az ellátottat így – a levegőre kitéve, letakarva – lehet a leggyorsabban megnyugtatni.

A látogatócsoport otléte alatt az épületben foglalkozás nem zajlott.

A személyzet elmondása szerint a lakóknak zene-, táncfoglalkozásokat tartanak, amelyek a motorikus képességeket is fejlesztik és mozgással is járnak. Van egy olyan 11 fős csoport, aki naponta 2 x is jár tornázni. Egy kisebb 6 fős, és egy nagyobb 10 fős tánc csoportjuk is van, akikkel rendszeresen járnak fellépésekre, amit az ellátottak nagyon szeretnek. Vannak olyan lakóik, akik zenélnak, szintetizátoron, xilofonon és ütős hangszereken játszanak, kis zenekaruk van lényegében.

Törekedtek az egyéni fejlesztésre, de a jelenlegi létszám nem tette lehetővé a megfelelő számú egyéni foglalkozást. Emiatt a csoportfoglalkozás a jellemző. Egy fejlesztőpedagógusra 20-22 gyerek jut. Minden gyereknek a képességének megfelelő programot próbálnak biztosítani.

Kevés a foglalkoztatóhelyiség, ezért a szobákban vagy a társalgóban szokták tartani a csoportos foglalkozásokat. Ez leginkább az ünnepekre való készülődésben merül ki. Az esős napokon a személyzeti ebédlőben tartották meg a foglalkozásokat.

Többnapos kirándulásra ritkán, évente 1-2 alkalommal viszik a jobb egészségi állapotban lévő lakókat. Többször szerveztek egynapos helyi sétát, kirándulást például a várba, de a nyíregyházi állatkertbe is elvitték már a lakókat busszal.

A helyi plébánoshoz is kijárnak szentmisére, illetve csak az ellátottaknak is tartott már a plébános misét, mivel több, mint ötvenen járnak ki az Intézetből. A meghirdetett gyülekezeti alkalmakon is csatlakozhatnak a gyülekezet tagjaihoz, mivel nem volt velük probléma az ilyen rendezvényeken.

Bolti bevásárlásokat is szoktak szervezni kisebb létszámmal a lakóknak.

Szervezett foglalkoztatásban (terápiás foglalkoztatás vagy külső munka) nem vesz részt ellátott, egy személy önkéntes alapon, ingyenesen rendszeresen segít a mosodában, a száraz ruhákat szokta hajtogatni.

Az egyéni fejlesztések és foglalkozások elmaradása tekintetében megismétli az NMM a személyzet létszáma kapcsán, a 2.4. pontban tett megállapítást, miszerint a szakmai személyzet létszámhiánya, a súlyos és halmozottan fogyatékos ellátottakkal foglalkozó ápolók és gondozók alacsony száma, a létszámhiányból adódóan a személyzetre háruló többletfeladatok, a szupervízió hiánya, az egyéni fejlesztések, foglalkoztatások elmaradása következtében a lakók ápolása, gondozása a legszükségesebb tevékenységek ellátására korlátozódott, ami az ellátottak emberi méltósághoz, testi és lelki egészséghez fűződő jogával összefüggő visszásságot okozott.

2.7. Korlátozó intézkedések

Az Intézetben nem volt olyan személy, aki tartós veszélyeztető magatartás miatt folyamatos korlátozás alatt állt. A személyzet elmondása szerint szakorvos rendelheti el a korlátozó intézkedést. Megítélésük szerint az ilyen helyzetekben lehetőleg más megoldásokat kell keresni, csak végső esetben használják a hevederes rögzítést, ha az ellátottak magukra vagy másokra veszélyt jelentenek. Nem szoktak kémia korlátozást sem alkalmazni, mert fulladásveszéllyel járó helyzet alakulhat ki.

A korlátozó intézkedések szabályzata megfelelt a vonatkozó jogszabályoknak.

A látogatócsoport a korlátozó intézkedések elrendelése, kivitelezése tekintetében alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt.

2.8. Élelmezés

Az ellátottak napi 5 alkalommal részesülnek étkezésben, étkeztetésben. A tálalási időpontok 7 óra, 10 óra, 11:45-13 óra, 15:30 és 17-18 óra. Az Intézményben az étkeztetést a Hungast Zrt. biztosítja az encsi főzőkonyháról. A helyszínen befejező-tálaló konyha van. A tálalókonyhán 2 konyhai alkalmazott dolgozik. Hétfői, keddi, csütörtöki és pénteki napokon 2 műszakban dolgoznak, ezeken a napokon meleg vacsora van minden ellátottnak (étlapokon is nyomon követhető). Szerdai, szombati és vasárnapi napokon 14:30-ig dolgoznak. A látogatás napján a tészta köretet a helyszínen főzték meg, nyersanyag-kiszabati útmutató nélkül. A kifőtt tészta hőfoka 10 óra 30 perckor 45,3 °C volt. A konyhai dolgozók elmondása szerint ezt már tovább nem hőkezelik, mert az ellátottak nem szeretik melegen az ételeket és nincs is lehetőség azt melegen tartani. A vacsorai folyékony-pépes és pépes étrendben kitálalendő főzelékféle is az ebédrel együtt, már 10 óra 30 perc körül megérkezik a tálaló konyhára. Ezt a szállító edényben (badella) teszik el hűtés nélkül egészen a vacsora kitálalásáig, mert így tudják azt melegen tartani. A konyhán semmilyen dokumentációt nem vezetnek. A HACCP rendszer és a tisztítószeres biztonságtechnikai adatlapját a szakértő nem tudta vizsgálni, mert a személyzet nem tudta bemutatni. Szállító levél, ételkísérő nem volt az étel mellett, az utolsó konyhán fellelhető szállítólevél dátuma 2023. március 27. volt.

A VM rendelet 19. § (1)-(2) bekezdése szerint a tálaló-melegítő konyhára, illetve rendezvényre kiszállított meleg ételt a kiszolgálás, felszolgálás megkezdése előtt biztonságos hőkezelésnek kell alávetni, kivéve, ha az ételek hőmérséklete az étel elkészítésétől a kiszolgálás, felszolgálás megkezdéséig nem csökkent +63 °C alá. A hűtést igénylő élelmiszereknél a hűtési lánc nem szakadhat meg. Amennyiben az elkészült ételek folyamatos melegen tartása vagy gyors lehűtése és hűtve tárolása nem biztosított, azok az elkészítésüket követő 3 órán belül adhatók ki.¹³ A VM rendelet 17. § (1) bekezdése szerint az elkészült ételt a tálalás megkezdése előtt ellenőrizni kell. Kiszolgálni, felszolgálni csak érzékszervileg megfelelő ételt – a jellegének megfelelő hőfokon – szabad.

A fentiekből következik, hogy a melegen fogyasztandó ételt legalább + 63 °C-on kell tartani, hőmérsékletét maghőmérővel rendszeresen (ajánlottan legalább óránként) ellenőrizni kell. Ha a melegen tartás előírt hőmérséklete nem biztosítható folyamatosan, az étel az elkészítést követő 3 órán belül adható ki. A 3 órán át bizonytalan hőmérsékleten tárolt ételt újra forrosítás után sem szabad kiszolgálni.

A szakértő megállapításai szerint az átadott/vizsgált dokumentumok, étlapok (2023.06.05-07.02.) megfelelnek az EMMI rendelet 3. melléklete felnőtt korcsoportra vonatkozó elvárásának. Péntekenként húsmentes napokat tartanak, amelyek nem minden esetben tartalmaznak komplett fehérjeforrást (pl: 06.09. zöldborsóleves, darásmetélt) **Annak ellenére, hogy az Intézetben felnőttek és gyermekek is élnek, a bemutatott étlapok kizárólag felnőtt korcsoportra vonatkoznak. Az EMMI rendelet korcsoportonként határozza meg az elvárásokat és előírásokat. Az Intézetben is kötelező ezeket figyelembe venni és arra figyelemmel megrendelni az ételeket a szolgáltató cégtől.** Az Intézet feladata továbbá, hogy a bent fekvő gyerekek számára megfelelő ellátást biztosítson az étkeztetés terén és a gyermekek tápanyagszükségletét adott esetben egyénileg határozza meg. Főként a súlyosan alultáplált és sarcopén gyermekek esetében. Szükséges dietetikus szakember segítségül hívása, aki a megfelelő tápanyagszükségletet kiszámolja ezeknek a gyerekeknek és a megfelelő javaslatokat megteszi a táplálásterápia vonatkozásában. Ez nagy segítség mind az Intézetben dolgozó orvos és a szolgáltató cég felé.

¹³ A VM rendelet 2. § (1) bekezdés 4. pontja szerint biztonságos hőkezelés: az a hőkezelési eljárás, amely legalább 2 percen át tartó 72 °C-os maghőmérsékletet, vagy az étel minden pontján legalább 75 °C-t biztosít; 14. pontja: maghőmérséklet: az étel belsejében, annak legnagyobb keresztmetszetén mért hőmérséklet, ahol az étel hőmérséklete a külső hőmérséklet változását a leglassabban követi.

A személyzet elmondása szerint az Intézetben normál, folyékony-pépes és pépes továbbá diabetes és tejmentes étrend is van. Ezeknek a diétás étlapjait nem mutatták be a látogatás alkalmával. A kis létszámú étkező számára az ételt egyéni ételhordóban szállítják ki névvel megjelölve. A látogatócsoport megállapította, hogy a folyékony-pépes étrend nem felel meg a szakma szabályainak. Az étlap darabos ételeket tartalmaz. Elmondásuk szerint ezeket helyben turmixolják. Helyben a konyhán a beérkező pépes étrendből szondatápszer készítene 5 adagnyi mennyiségben. Ennek sem az összetétele, sem a kalóriatartalma nem volt ismert. Mennyisége sem volt megfelelő 5 beteg számára. A diétás étlapok tervezését dietetikus végzi, azonban nincs kiküldve a tálaló konyhára.

A szakértő megtekintette a PEG-es táplálás folyamatát. Az egyik szobában az egész szobát három db fecskendővel etette meg a nővér úgy, hogy minden etetéshez gyermekenként felhasznált mind a 3 db fecskendőt. Minden egyes etetés között csapvízzel elmosta a fecskendőket. A tejmentes diétát követő gyermekkel fejezte be a táplálást. Itt két gyerek esetében kizárólag tápszeres etetés, egynél szondatápszeres, egynél pedig kizárólag tejmentes tápszer volt adható. A nagyobb gyerekek szobájában farkasfecskendővel történt az etetés szájon keresztül. Az étrend folyékony-pépes. Minden gyerek ugyanazzal az 1 db fecskendővel kapta az ételt a szájába egymás után az adagjukat felszívva a nekik kiadagolt pohárból. Ebben az esetben a fecskendőt el sem öblítették. A higiéniai szabályokat nem tartották be. A harmadik szobában kanálból etették a folyékony pépes és pépes étrenddel a gyerekeket.

A személyzet meghallgatott tagjai közül senki sem étkezett az Intézetben, az étel minőségére vonatkozó kérdés elől pedig kitértek.

Az Alaptörvény III. cikkében rögzített megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését veszélyeztetheti, ha az ellátottak számára biztosított étel elkészítésének minősége, annak tápanyagtartalma nem megfelelő. A fentiekben leírt táplálási és ételtárolási módszerek továbbá súlyos higiéniai problémákat vetnek fel, amelyek sértik az ellátottak testi-lelki egészséghez való jogát.

2.9. Tisztálkodás, öltözködés

Az ellátottak a saját ruháikat hordják. Az ellátottak ruháinak mosását az Intézet végzi a saját mosodájában. Ugyanakkor a mosáshoz a látogatás idején mindösszesen két kisméretű – háztartási – mosógépet használtak, mivel a két ipari mosógép javításra várt, a mosodában pedig mindösszesen egy ember dolgozott, mivel a kollégája felmondott. A látogatás idején a takarítónők, illetve az egyik ellátott segített be a mosodában. A helyiségben óriási halmokban állt a mosatlan szennyes, amit láthatóan a két kiscéppel lehetetlen volt feldolgozni. A ruhák vasalása a munkateher miatt elmaradt.

A lakók fürdetése, zuhanyozása a fürdetési rend szerint történik (hétfő, szerda, péntek és kedd, csütörtök, szombat 7:30 és 17:30, illetve 14 és 16 óra időpontokban). A fürdők állapota leromlott, felújításra szorulnak (törött csempe, hiányzó gombok stb.). Az emeleti fürdőhelyiségben egy légtérben vannak a wc-k és a zuhanyzók, fürdőkádak, így gyakorlatilag, ha nincs rendesen elhúzva a függöny, akkor más is láthatja az éppen ott tartózkodó személyt, akár a folyosóról is.

A látogatáskor az ellátottak alapvetően gondozott állapotban voltak, de többeken látott a látogatócsoport szakadt ruhát, lyukas cipőt. A személyzet elmondása szerint szinte valamennyi ellátott pelenkát hord, amelyet biztosítanak nekik.¹⁴ Az ellátottakat egymás jelenlétében, csoportosan, gyakorlatilag egy-egy lakószoba közepén tisztázták.

A szükséges higiéniai terméket (pelenka, fürdető stb.) az Intézet biztosítja, a hozzátartozók nem szoktak jellemzően ilyeneket hozni.

Az NMM rendelkezésére bocsátott fürdetési rend hiányos (mindösszesen csak 104 ellátott fürdetési beosztását tartalmazza, miközben 110 lakó él az épületben) és ellentmondó az adatszolgáltatás más részeinek¹⁵, de mivel az ellátottak alapvetően gondozottnak tündek, így valószínűsíthetően csak a dokumentáció nem teljes, az ellátottak fürdetése vélelmezhetően ennek ellenére megtörténik.

¹⁴ A kevésbé súlyos fogyatékkal élők a látogatás napján nem voltak az Intézetben.

¹⁵ ld. az Elhelyezési körülmények pontban leírtakat.

Az NMM álláspontja szerint sérti a lakók emberi méltóságához való jogát, ha a tisztálkodás, tisztázás során akár másik lakó, akár a személyzet más – a folyamatban részt nem vevő – tagja vagy bárki más láthatja őket. Szintén sérti a lakók emberi méltóságához való jogát, ha a nekik biztosított öltözet nem megfelelő állapotú.

2.10. Kapcsolattartás

Az Intézet lakói számára a kapcsolattartást lényegében a személyes látogatás jelenti. A házirend szerint a látogatók a hét minden napján 8-16 óra között érkehetnek előzetes bejelentkezés alapján, majd a dolgozók elmondása szerint a látogatók az udvaron, az ebédlőben vagy az ellátott szobájában találkozhattak a hozzátartozójukkal. Az egyik ápoló szerint viszont a valóságban bármikor jöhetnek látogatni a hozzátartozók, sőt örülnek, ha valakihez jönnek, mert nem jellemző.

A házirend szerint a szervezeti egység vezetője engedélyezheti a lakók eltávozását, ha megfelelő volt a fogadókörülmények, biztosított volt a hozzátartozói kíséret és egészségügyileg alkalmas volt rá a lakó. A személyzet elmondása szerint az ellátottak jelentős részét nem látogatják, csupán a jobb állapotú lakókat, őket több alkalommal haza is vitték a hozzátartozók.

A hozzátartozók telefonon is tartják a kapcsolatot az ellátottakkal, ha ezt az állapotuk megengedi, általában a vezetékes telefonon hívják őket. Saját mobiltelefonnal csak egy-két jobb állapotú ellátott rendelkezik, kb. 8 fő. Közülük többeknek laptopja is van. Akinek nincs mobiltelefonja, annak a személyzet az intézeti telefont szokta odaadni.

A személyzet elmondása szerint az Intézet egy időben próbálta megszervezni, hogy több lakót látogassanak, tulajdonképpen elkezdte megkeresni a hozzátartozókat, de ez nem volt sikeres. Nem jöttek többen látogatni, és ennek oka nem az volt, hogy a hozzátartozó messze élt volna az otthontól. Nincs sok jó tapasztalatuk ezzel kapcsolatban, nagyon kevés ellátottat látogatnak. Legutóbb május 10-én, anyák napján meghívták az itt élők szüleit, a gondnokokat és a gyámokat is. Farsangkor és karácsonykor is szoktak ilyen jellegű, kapcsolattartást erősítő rendezvényeket tartani, ezekre az eseményekre meghívják a református lelkésznőt és a plébánost is. 2017-ben egy zenés fesztivált tartottak az otthon udvarán a helyi plébánia kántorának vezetésével, amire meghívták a hozzátartozókat és az Intézet vezetőit.

Az éves munkaterv szerint emellett évi 2 családi napot és évi 2 szülői értekezletet is tartanak.

A kapcsolattartás biztosítása tekintetében a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszasságot nem tapasztalt.

2.11. Érdekképviselés, panaszmechanizmus

Az ISZI vezetőjének elmondása szerint nem történt fegyelmi vétség vagy súlyosabb cselekmény az elmúlt időszakban az otthonban. Az ellátottjogi képviselő elérhetősége ki van rakva a hirdetőfalra. A főnövéknél, a szervezeti egység vezetőjénél, az Intézet vezetőjénél panaszkozhatnak az ellátottak. A panaszt írásban kell megválaszolni a szervezeti egység vezetőjének, ha továbbítja, akkor pedig az Intézet vezetőjének. Az Érdekképviselési Fórum a látogatást megelőzően legutóbb 2023. 05. 10-én ülésezett, tagjai az ellátottak közül kerülnek ki, de tagja az ellátottjogi képviselő és a fenntartó képviselője is, akikhez szintén panasszal fordulhatnak az ellátottak.

A személyi állomány előadása szerint az ellátottjogi képviselő rendszeresen szokta látogatni az Intézetet.

A házirend szerint az ellátottak és a hozzátartozók az intézményi ellátás bármely kérdésével kapcsolatban panaszt tehetnek az intézményvezetőnél vagy az Érdekképviselési Fórumnál. A panasz felvételére vagy kivizsgálására az intézményvezető, az Érdekképviselési Fórum, az ellátotti képviselő és az eljárásra jogosult hivatal, tisztségviselő vagy szervezetek, pl. az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala jogosult. Az intézményvezető felé benyújtott panaszt 15 napon belül el kell bírálni és az eredményről 15 napon belül írásban értesíteni kell a panasztevőt.

Az Intézetben Érdekképviselési Fórum működik, melynek tagjai 2 ellátott, 1 hozzátartozó, 1 dolgozó, és a fenntartó képviselésében további 1 személy.

Az NMM rendelkezésére bocsátott jegyzőkönyv alapján a legutóbbi érdekképviselési fórum ülésen a tagok megvitatták egyrészt az intézet életében felmerült problémákat, pl. egy ellátott indulatkezelési problémáit, a dolgozói állomány létszámproblémáit, a fűtésrendszer hibáit, valamint a tervezett programokat, pl. kirándulás, sportnap.

Az életkörülmények jobbá tételének egyik leghatékonyabb eszköze, ha a személyzet az ellátottak elhelyezéssel, illetve bánásmóddal kapcsolatos sérelmeiről a lehető legrövidebb időn belül, helyben értesül, azokat észszerű időn belül kivizsgálja, és az orvoslásuk érdekében szükséges intézkedéseket haladéktalanul megteszi. A hozzátartozókkal történő rendszeres kommunikáció lehetőséget ad a panaszok megfogalmazására is. A panaszmechanizmus fontos eleme az is, hogy az ellátottak és hozzátartozóik névtelenül is tudják jelezni a problémáikat, vagy jobbító szándékú észrevételeiket, javaslataikat. Az Intézetben nem volt kihelyezve panaszláda, ami a név nélkül történő panasztétel egyik hatékony eszköze.

Panaszláda hiányában az ellátottak, a képviselőik vagy hozzátartozóik nem tudják név nélkül jelezni az intézményi körülményekkel kapcsolatos kifogásaikat, ami a panaszhoz fűződő joggal összefüggő visszásságot okozott.

3. Összefoglalás

A meglátogatott intézmény súlyos, középsúlyos és halmozott fogyatékossgal élő ellátottak részére nyújtott ápoló-gondozó ellátást. A kitűzött célokhoz képest alacsonyabb színvonalú ellátás valósult meg a személyi állomány körében tapasztalható létszámhiány miatt. Az Intézet által az NMM rendelkezésére bocsátott férőhelytáblázat szerint 14 szobában nem érte el az egy ellátottra jutó lakóterület a legalább 6 négyzetmétert és a szobák közel felében több személy volt elszállásolva, mint 4 fő. Ráadásul a személyzet beszámolója szerint a fűtési szezonban több szobát lezártak, így az egy főre jutó lakóterület ebben az időszakban még kevesebb volt. Az épületben az SzCsM rendelet 41. § (4) bekezdésének b) pontjában előírt számú fürdőkád vagy zuhanyzó és nemenkénti illemhely szintén nem állt rendelkezésre.

Az NMM megállapította továbbá, hogy az épület állagromlásból eredő hiányosságai, a rossz állapotú fürdők, szaniterek, padlóburkolatok, az épület egyéb leromlott külső részei balesetveszélyesek lehetnek, és mihamarabbi felújításra szorulnak.

Az Intézetben jelentős a munkaerőhiány, amely a dolgozók túlterheltségéhez vezetett, ami a megmaradt dolgozók kiegészének veszélyét hordozza. Mindemelllett a szakmai személyzet létszámhiánya, a súlyos és halmozottan fogyatékos ellátottakkal foglalkozó ápolók és gondozók alacsony száma, a létszámhiányból adódóan a személyzetre háruló többletfeladatok, a szupervízió hiánya, az egyéni fejlesztések, foglalkoztatások elmaradása következtében a lakók ápolása, gondozása a legszükségesebb tevékenységek ellátására korlátozódott, ami az ellátottak emberi méltóságához, illetve a testi és lelki egészséghez fűződő jogával összefüggő visszásságot okozott.

A munkavégzés rossz fizikai körülményei, a személyzet kulturált munkavégzési, pihenési lehetőségének hiánya, a kisméretű irodák, a mellékhelyiségek leromlott állapota emberi méltóságához fűződő joggal összefüggő visszásságot okoz. A személyzet mindennapi munkájának nehézségei – figyelembe véve azt is, hogy az Intézet dolgozói fokozott lelki megterheléssel járó munkát végeznek – az ellátottakkal való bánásmódra is kihathatnak, ezért veszélyeztetik az kínzás, embertelen, megalázó bánásmód tilalmát, valamint a testi és lelki egészséghez fűződő jog érvényesülését.

A személyi állomány alacsony létszáma ellenére az ellátottak megfelelően gondozott állapotban voltak. Ugyanakkor megállapította a látogatócsoport, hogy sérti a lakók emberi méltóságához való jogát, ha a tisztálkodás, tisztázás során akár másik lakó, akár a személyzet más – a folyamatban részt nem vevő – tagja vagy bárki más láthatja őket. Szintén sérti a lakók emberi méltóságához való jogát, ha a nekik biztosított öltözet nem megfelelő állapotú.

Az Intézet feladata, hogy a bent fekvő felnőttek mellett a gyerekek számára is megfelelő ellátást biztosítson az étkeztetés terén és a gyermekek tápanyagszükségletét adott esetben egyénileg határozza meg. Főként irányadó ez a súlyosan alultáplált és sarcopén gyermekek esetében. A megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését veszélyezteti, ha az ellátottak számára biztosított étel

minősége, annak tápanyagtartalma nem megfelelő. Továbbá a feltárt táplálási és ételtárolási metódusok súlyos higiénias problémákat vetnek fel, amelyek sértik az ellátottak testi-lelki egészséghez való jogát.

A látogatócsoporthoz orvosszakértőjének megállapításai szerint az Intézetben elhanyagolt körülmények, elmaradott, szegényes infrastruktúra észlelhető, az egészségügyi ellátás és annak dokumentációja áttekinthetetlen, a megismert ellátási formák nem elégítik ki a modern orvoslás követelményeit. Mindez sérti az ellátottak testi és lelki egészséghez való jogát.

A hozzátartozók panaszainak jelzésére biztosítani kell a megfelelő csatornákat, a panaszok névtelenül történő jelzésére javasolt az Intézetben jól látható helyen panaszládát elhelyezni.

A fenti problémák mellett ugyanakkor kiemelő, hogy a látogatócsoporthoz helyszíni tapasztalata szerint a személyi állomány, főleg a régóta az Intézetben dolgozó gondozók nagy elkötelezettséggel, már-már anyai gondoskodással végzik feladatukat, és próbálnak helytállni a személyi állomány szükségesnél alacsonyabb létszáma ellenére, a nem megfelelő fizikai körülmények között.

4. Ajánlások, javaslatok

A látogatás megállapításaival összefüggésben az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a **Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatóját mint az intézmény fenntartóját**, hogy

1. fontolja meg az Intézet másik, új, a funkcióját jobban betölteni képes épületbe költöztetését.

A látogatás megállapításaival összefüggésben az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a **Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatóját, mint az intézmény fenntartóját**, hogy biztosítsa annak feltételeit, hogy

2. az épület állagromlásból eredő hibáinak kijavítása, a szükséges felújítási munkák megtörténjenek, továbbá külön foglalkoztatóhelyiség kerüljön kialakításra;
3. az SzCsM rendelet 41. § (4) bekezdésének b) pontjában előírt számú fürdőkád vagy zuhanyzó és nemenkénti illemhely, illetve az ellátottanként legalább 6 négyzetméter lakóterület rendelkezésre álljon;
4. az épület eszközállományának (mosógépek, kisbusz stb.) a javítása, cseréje megtörténjen, vandálbiztos bútorzat kerüljön az Intézet ellátottak által használt helyiségeibe;
5. az Intézet az SzCsM rendelet 2. számú mellékletében előírt létszámnormának megfelelő személyi állományt alkalmazzon;
6. az Intézetben az SzCsM rendelet 2. számú mellékletében előírt óraszámban ténylegesen rendelkezésre álljon orvos;
7. az ellátottak számára lehetőség nyíljon az egyéni személyes fejlesztésre;
8. az élelmezést biztosító cég szerződésének és annak teljesítésének felülvizsgálata megtörténjen;
9. az Intézet dietetikust tudjon bevonni a megfelelő élelmezés kialakítására, különös figyelemmel a gyerekek élelmezésére.

A látogatás megállapításaival összefüggésben az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján felkérem **az intézmény vezetőjét**, hogy

10. lehetőség szerint szervezzen a személyzet tagjai számára a rekreációt lehetővé tevő programokat és biztosítsa a szupervíziót külső szakértő által nyújtott konzultációs lehetőség formájában;
11. a személyzet létszámának növelésével az ellátottak számára biztosítsa a fejlesztés és a foglalkoztatás lehetőségeit, hogy a gondozási feladatokat ne a fejlesztők lássák el;
12. helyezzen el az Intézetben jól látható helyen panaszládát;
13. intézkedjen dietetikus bevonására a táplálásterápia meghatározásába (kórházi dietetikus);
14. intézkedjen a személyi higiénia betartására az étkeztetés kapcsán;
15. intézkedjen az élelmezéssel és táplálással foglalkozó dolgozók rendkívüli oktatása iránt (személyi higiénia, szállítás, szállítólevél, ételminta eltevés, ételek tárolásának körülményei, ételfertőzés, hűtés, tárolás, újramelegítés témakörben);
16. intézkedjen arról, hogy az ellátottak gyógyszerelését egészségügyi végzettséggel rendelkező személy végezze, akár a feladatot ellátó vezető ápoló szakirányú továbbképzésének biztosításával;
17. intézkedjen az orvosszakértő által feltárt egyéb hiányosságok megszüntetése iránt (nyilvántartások kezelése, orvosi jelenlét hiánya).

Budapest, 2024. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos

Melléklet



Földszinti szobák



A személyzet által jobb képességűnek ítélt ellátottak szobája



Földszinti sokhelyiségű szoba (5. szoba) – jobb alsó képen lyukas cipőjű ellátott



Tészta hőfoka



Fecskendők etetéshez



Kitálalt ebéd



Az Intézet leromlott és baleseteszélyes állapotú kültéri részei



Fürdőhelyiségek az Intézményben



emeleti egymásból nyíló szobák közti „karámajtó”



Emeleti szoba az átjárást megakadályozó szekrénnyel



Emeleti szoba (részlet)



Mosoda