



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA

Az alapvető jogok biztosa
mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-1176/2026. számú ügyben,
a Szent Simeon Görögkatolikus Idősek Otthona látogatásával
összefüggésben.

Érintett szervek:

Szent Márta Görögkatolikus Szociális Szolgáltató Központ

Szent Simeon Görögkatolikus Idősek Otthona

2026.

Az alapvető jogok biztosa, mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus jelentése az AJB-1176/2026. 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 „*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 – „*minden 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 alapvető joggal összefüggő visszasság hiányában is rendszeresen vizsgálja.¹

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmának érvényesítésétől a nemzet lététfenyegető 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 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 2021. június 18-án kiadott további Tanácsaiban a testület ismételten leszögezte.⁵

1.1. A látogatás helyszínének kiválasztása, a nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre

A Jegyzőkönyv 20. cikk e) pontja szerint a nemzeti megelőző mechanizmus (a továbbiakban: NMM) feladatai teljesítése érdekében a felkeresni kívánt helyeket és a meghallgatni kívánt személyeket szabadon kiválaszthatja.

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]

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 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 fogyatékossgal élő személyek otthona, az idősek számára ellátást nyújtó otthonok, a szakellátást nyújtó gyermekintézmények.⁶

Malcolm Evans, a Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottság (továbbiakban: Albizottság) elnöke által az ENSZ-Közgyűlés 71. ülészakán, 2016. október 18-án tett nyilatkozat⁷ hangsúlyozta, hogy *az Albizottság mandátuma nemcsak a formális értelemben vett fogvatartási helyekre terjed ki, hanem minden olyan helyre, amelyet az emberek szabad elhatározásukból nem hagyhatnak el. A nyilatkozat szerint a fogvatartási hely definícióját tágan kell értelmezni, azok a helyek is beleértendők, ahol harmadik személyek de facto fogvatartanak személyeket, ha ez állami hatóság által vagy állami felügyelet mellett történik.* A Jegyzőkönyv 11. cikkének 1. a) pontja szerint a Megelőzési Albizottság a 4. cikkben hivatkozott helyekre látogat, vagyis az általa meglátogatott fogvatartási helyek definíciója megegyezik a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti – a részes államok nemzeti megelőző mechanizmusai által meglátogatott – fogvatartási hely definíciójával. Ennek megfelelően a Megelőzési Albizottság értelmezése az általa látogatott fogvatartási hely definíciója tekintetében a nemzeti megelőző mechanizmusokra is irányadó.

A kínzás és embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzésére alakult Európai Bizottság (CPT) által 2020. december 21-én kiadott Factsheet⁸ 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.

Az Alaptörvény XV. cikkének (5) bekezdése értelmében Magyarország külön intézkedésekkel védi az időseket. Az Egyesült Nemzetek Szervezete által 2002-ben elfogadott Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv⁹ kapcsán kiadott politikai nyilatkozat 2. cikke szerint az átlagéletkor kitolódásának köszönhetően bekövetkezett demográfiai átalakulás a társadalmak számára kihívást jelent, hogy az idős emberek számára a lehetőségek szélesebb körét biztosítsák az

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 Statement by Sir Malcolm Evans, Chairperson of the Subcommittee on prevention of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment at the 71st session of the General Assembly

Az Internetről történt letöltés helye:

<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20741&LangID=E>

⁸ CPT/Inf(2020)41(2. pont)

⁹ Political Declaration and Madrid International Plan on Ageing, Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8-12 April 2002

élet minden területén. A Madridi Nemzetközi Öregedési Akcióterv elfogadásával az ENSZ Közgyűlések által a gazdasági és szociális feltételek mindenki számára történő jobbítása érdekében kitűzött célokat az idősök számára külön is megfogalmazzák, biztosítsák részükre valamennyi emberi jog és alapvető szabadság érvényesülését, a gazdasági, szociális és kulturális életben való teljes körű részvételt.

Az ENSZ Közgyűlése által 2011-ben kiadott jelentés¹⁰ az idősök emberi jogainak helyzetével, és az ennek kapcsán megfogalmazott kihívásokkal foglalkozik. A jelentés II.12. pontja rámutat, hogy a családi körben történő segítségnyújtás lehetőségeinek csökkenése miatt erősödik az igény az idősotthoni szolgáltatás igénybevétele iránt. A jelentés hangsúlyozza azt is, hogy az ENSZ emberi jogi egyezményeiben foglaltak mindenkire vonatkoznak, és bár ezekben többnyire nincs külön utalás a korra, az idős emberek olyan sérülékeny csoportot képeznek, amely külön védelmi háló kialakítását teszi szükségessé.¹¹

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 93. § (1) bekezdése rögzíti, hogy a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik. A cselekvőképességében teljesen korlátozó gondokság alatt álló igénylő esetében az elhelyezés iránti kérelmet – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő arra tekintettel, hogy a cselekvőképtelen nagykorú jognyilatkozata semmis, nevében gondnoka jár el. A cselekvőképességében a szociális ellátás igénybevételevel összefüggő jognyilatkozatok megtételére irányulóan részlegesen korlátozott személy pedig kérelmét a törvényes képviselőjének hozzájárulásával terjesztheti elő.¹²

A szakosított ellátás igénybevételeit biztosító intézményi jogviszony jellemzően a felvételtől dönteni jogosult személy¹³ kérelemnek helyt adó intézkedése, és az alapján – az igénylővel, illetve az igénylővel és/vagy törvényes képviselőjével – megkötött írásos megállapodás révén jön létre. Nagykorú személyek tekintetében bentlakásos intézményi ellátás bíróság általi kötelező elrendelésére a pszichiátriai betegek esetében kerülhet sor.

Az Szt. az intézményi jogviszony általános szabályai között részletesen szabályozza az ellátottakat megillető jogokat, köztük az ellátottak jogát az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, továbbá a kapcsolattartásra és a látogatók fogadására. Az Szt. 94/E. § (9) bekezdése előírja, hogy *az ellátást igénybe vevőknek joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára. Az intézmény házirendje meghatározza az intézményből történő távozás és visszatérés rendjét. Az ellátást igénybe vevőknek az igénybevételi eljárás során részletes és pontos tájékoztatást kell adni az intézményen belüli és az eltávozás esetére kialakított szabályokról.* Ugyanezen jogszabályhely (10) bekezdése rögzíti, hogy *az ellátást igénybe vevőknek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. Az intézményvezető a házirendben szabályozott módon rendelkezhet a látogatás rendjéről, és meg kell határozni azokat az eseteket, amikor a látogatók látogatási időn kívül is*

¹⁰ A/66/173, 22 July 2011, Follow-up to the Second World Assembly on Ageing, Report of the Secretary-General

¹¹ Report of the Secretary-General (3. jegyzet) III.21-22., 29. pontok

¹² A cselekvőképességet teljesen korlátozó és részlegesen korlátozó gondokság szabályait a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény határozza meg.

¹³ Az Szt. 94/A. § (1) bekezdés c) pontja szerint az állami fenntartású intézmény esetén a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás iránti kérelemről a települési önkormányzat – ide nem értve a fővárosi önkormányzat – által fenntartott tartós bentlakásos intézmény esetében, ha a fenntartó önkormányzat képviselő-testülete eltérően nem rendelkezik, az intézményvezető dönt. (Az ellátás, szolgáltatás biztosításáról egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy dönt. Megbízott személy lehet az intézményvezető is.)

kapcsolatot tarthatnak az ellátást igénybe vevővel. A látogatók fogadása során figyelemmel kell lenni az intézményben élő más személyek nyugalma. Mindez azt jelenti, hogy a szociális intézmények ugyan nem a klasszikus értelemben vett személyi szabadságot korlátozó intézmények, azonban a szolgáltatás, illetve az intézményi működés jellegénél fogva az előbbieken idézett jogok nem érvényesülnek teljes mértékben. A szabad mozgás legfontosabb korlátjaként az Szt. az ellátott saját és társai nyugalma, valamint biztonságát nevesíti.¹⁴ Ugyancsak nem korlátlan a kapcsolattartáshoz és a látogatók fogadásához való jog, amelynek kereteit a házirend alapján az intézményvezető határozza meg, szintén a közösség tagjainak védelme és a zavartalan feladatellátás biztosítása érdekében.

A látogatott szociális intézmény a Szent Simeon Idősek Otthona (továbbiakban: Otthon) az Szt. 67. § (1) bekezdése szerinti teljes körű ellátást¹⁵ biztosít az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, főként idős és esetlegesen demenciával élő, ezzel összefüggésben cselekvőképességükben korlátozott személyek számára.

Tekintettel a fentiekben ismertetett szociális intézményekre vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre és a szolgáltatásban részesülő igénybe vevők állapotára, helyzetére, **a Jegyzőkönyv 4. cikke értelmében fennáll a nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre az Otthon vizsgálata tekintetében.** [Ajbt. 39/B.§ (1) bek.]

1.3. A látogatás célja

A látogatás célja az Otthonban élő ellátottakkal 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 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.” [Alaptörvény II. cikk]
- A kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma: „Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgátságban 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]

¹⁴ Nagykommentár a szociális törvényhez; szerkesztette Hoffman István, Mattenheim Gréta

¹⁵ A bentlakásos intézmények egyes típusaiban, köztük ápolást, gondozást nyújtó intézményként az idősek otthonában, az ellátottak az Szt. 67. § (1) bekezdése szerinti teljes körű ellátásban részesülnek. A teljes körű ellátás része a napi legalább háromszori étkeztetés, a szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátás, a mentális gondozás, az egészségügyi ellátás, valamint a lakhatás. A teljes körű ellátás további lényeges eleme maga a gondozás, amelyet nem az Szt. hanem a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet nevesít. A bentlakásos intézményben folyó gondozási tevékenység alatt az intézmény szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget kell érteni, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak a helyreállítására és szinten tartására kerül sor.

- A testi és lelki egészséghez való jog: „*Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.*” [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés]

1.5. Az alkalmazott nemzeti és nemzetközi jogforrások, iránymutatások

- Magyarország Alaptörvénye;
- Az Európai Unió Alapjogi Chartája;
- 1976. évi 8. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről (a továbbiakban: Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya);
- az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.);
- az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 1993. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Emberi Jogok Európai Egyezménye);
- a Strasbourgban, 1987. november 26-án kelt, a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről szóló európai egyezmény kihirdetéséről szóló 1995. évi III. törvény;
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény kihirdetéséről szóló 1988. évi 3. törvényerejű rendelet;
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni Egyezmény Fakultatív Jegyzőkönyvének kihirdetéséről szóló 2011. évi CXLIII. törvény (a továbbiakban: OPCAT);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.);
- Szt.;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet);
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet;
- a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet;
- a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet;
- a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet (továbbiakban: EMMI rendelet);
- a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről 62/2011. (VI. 30.) VM rendelet (továbbiakban: VM 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, iránymutatóként szolgáló kérdéssorok alapján.

A személyes meghallgatások interjúk formájában, előzetesen kidolgozott, iránymutatóként szolgáló kérdéssor alapján történtek. Azokkal az ellátottakkal, akik számára a verbális kommunikáció nehézséget okozott, az interjú az állapotukhoz alkalmazkodva történt. Ezekben az esetekben a látogatócsoport tagjai nem a kérdőívet követték, hanem az ellátott számára lehetővé tették, hogy az őt leginkább foglalkoztató dolgokról beszéljen. Amennyiben az ellátott nem akart beszélni a tapasztalatairól, a látogató csoport tagjai megtekintették az elhelyezési körülményeit.

A látogatócsoport tagjai megtekintették az épületeket és azok 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

2024. december 12.

1.9. A látogatás résztvevői

- Dr. Deák-Kondákor Dóra jogász
- Dr. Mézes Norbert jogász

2. Tényállás és megállapítások

2.1. Az intézmény alapadatai

Az Otthon a fehérgyarmati központú Szent Márta Görögkatolikus Szociális Szolgáltató Központ telephelye, fenntartója a Nyíregyházi Egyházmegye. Az Otthon Gacsály belterületén helyezkedik el. Az intézményt busszal, illetve gépkocsival egyaránt meg lehet közelíteni. Az Otthon a szolgáltatói nyilvántartásban határozatlan idejű bejegyzéssel rendelkező intézmény 15 fő

engedélyezett férőhelyszámmal személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást, ápolást-gondozást nyújtó intézményi ellátást – idősek otthona szolgáltatást biztosít. A lakók fogadásának az ellátási területe országos.

2.2. Az ellátottak

2.2.1. Létszám

A látogatáskor az Otthonban a 15 fő élt, a telítettség 100%-os volt. A várólistán 4 fő szerepelt.

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

Nemek szerinti megoszlás	Életkori megoszlás			Összesen
	51-65	66-80	81 év feletti	
Férfi	1	4	0	5
Nő	0	3	7	10

Az ellátottak közül senki sem állt gondokság alatt, hivatásos támogatóval senki sem rendelkezett az Otthonban.

2.2.2. Bekerülés az Otthonba

A fenntartó szakmai programja szerint az Otthon személyes gondoskodás keretébe tartozó ápolást, gondozást nyújtó szakosított ellátást biztosít. Feladatköre elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolása, gondozása, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti ellátást nem igényel. Az ilyen személlyel az igénylés beadásakor már legalább egy éve együtt élő élettársa, házastársa, testvére, illetve fogyatékossgal élő hozzátartozója szükséglet nélkül is felvehető az Otthonba. Az Otthonba emellett az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tud.

A szolgáltatás igénybevételére az ellátást igénylő vagy a törvényes képviselője kérelmére kerül sor. A kérelem beérkezését követő 20 napon belül elvégzik az előgondozást. A kérelemről az intézményvezető dönt.

Az idősek általában élethosszig tartózkodnak az otthonban. Az alapján döntenek, hogy mennyire sürgős az igénylő felvétele, azaz, hogy a gondozottat el tudja-e még látni a családja, vagy már nincs mögötte gondozó, illetve család. Az Otthonba kerülésre legalább 1 évig kell várakoznia egy környékbelinek.

Az intézmény vezetője az ellátást igénylővel, illetve a törvényes képviselőjével megállapodást köt, ez keletkezteti az intézményi jogviszonyt. Az ellátott és a törvényes képviselője a beköltözéskor írásban nyilatkozik arról, hogy a Házi rendet megismerte, annak tartalmát tudomásul vette, szabályait betartja, törvényben meghatározott adatokat rendelkezésre bocsátja, illetve a változásokat bejelenti.

Jelenleg nincs párkapcsolatban élő lakó, de lenne lehetőség az ilyen elhelyezésre. Megválaszthatják a szobájukat, ha van éppen üresedés, feloldhatatlan konfliktus esetén van inkább lehetőség szobacserére.

Az Otthonba történő bekerülés és az ellátottak elhelyezése kapcsán a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tárt fel.

2.2.3. Halálesetek, rendkívüli események

2022-ben és 2023-ban 3-3 fő ellátott hunyt el, 2024-ban pedig a látogatás napjáig 4 fő hunyt el, valamennyien természetes halált haltak.

2022-2024-ben rendkívüli esemény (engedély nélküli eltávozás, öngyilkossági kísérlet, fegyelmi cselekmény/bűncselekmény) nem történt az Otthonban.

2.3. Elhelyezési körülmények, tárgyi eszközök, higiénia

A családi ház jellegű, alapvetően jó állapotú, akadálymentes, egyszintes épületben hat lakószoba van kialakítva: 2 db háromágyas (20 és 22,5 m² alapterület), 1 db négyágyas (24,5 m²), 1 db egy ágyas (6 m²), 2 db kétágyas (12,8-12,8 m²) szoba. Az Otthonban külön női és férfi fürdőhelyiség (zuhanyzó) és illemhely van, illetve az egyágyas szobához külön zuhanyzó és illemhely is tartozik. A zuhanyzóknak a folyamatos folyó hideg-melegvíz ellátás biztosított. Az akadálymentes vizes helyiségek jóállapotúak és tiszták. A szobák az Otthon bútoraival vannak berendezve. A közös klubhelyiségben, ami egyben étkező is, több ülőalkalmatosság, illetve tv is rendelkezésre áll a lakóknak, de a lakószobákban is van televíziókészülék.

Az épület nem klimatizált, amit több lakó kifogásolt. Az épületben mindenhol tisztaság és rend uralkodott.

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) bekezdés 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.

A szobák mérete és a bennük elhelyezett lakók száma megfelelt a fenti SzCsM rendelet előírásainak.

A fürdetés, tisztálkodás nem előre meghatározott szigorú fürdetési rend alapján zajlik. Naponta 2 főt fürdetnek, de segítségre nem szoruló lakók minden nap fürödhetnek, ha szabad a helyiség, illetve szükség szerint. A lakók segítséggel fürdenek, a fekvőket pedig mosdótól

igénybevételével a gondozók minden nap megmosdatják. A tisztálkodáshoz szükséges legalapvetőbb szereket az Otthon biztosítja, de a meghallgatott ellátottak úgy nyilatkoztak, hogy saját tisztálkodó szereket használnak.

Az ellátottak főleg a saját ruhájukat hordják, de szükség esetén a raktárkészletből vagy a költségvetésből biztosítják a ruházatot a lakóknak. A ruhanemük mosásáról, javításáról az Otthon gondoskodik. A mosodai szolgáltatás ingyenes.

Az Otthonnak nincs főzőkonyhája, a fehérgyarmati központból hozzák az ételt, hétvége pedig a Magyar Máltai Szeretetszolgálat közeli intézménye biztosítja az ételmet. Az rendelkezésre bocsátott étlap tanúsága szerint a lakók 5 alkalommal kapnak enni naponta, ebből az ebéd mindig főtt étel, illetve heti kétszer a vacsora is melegétel. Az étlap az ellátottak számára jól látható helyen az Intézményben kifüggesztésre került, amelyen feltűntetésre kerültek az allergének is. Ugyanakkor az étlap áttanulmányozása után megállapítható, hogy a lakók a négy hét alatt (2024.11.18-2024.12.14) egyetlen egyszer kaptak gyümölcsöt almaleves formájában, illetve magas a fehér kenyér aránya az étlapon.

A vonatkozó EMMI rendelet 7. § (2) bekezdése szerint az egész napos étkeztetés esetén egy főre biztosítandó legalább

a) négy adag zöldség – ide nem értve a burgonyát – vagy gyümölcs, ezekből legalább egy adag nyers formában,

b) három adag gabona alapú ételiszert, melyből legalább egy adagnak teljes kiőrlésűnek kell lennie.

A meghallgatott lakók alapvetően elégedettek voltak az étellel, a változatosságot hiányolták a tízórai/uzsonna vonatkozásában.

Az étkezés helye a közös ebédlő, fekvőbetegek pedig a lakószobában étkeznek.

Emellett a gondozók vásárolnak az ellátottak számára, vagy el is kísérik őket a boltba, ahogy a lakók szeretnék. Az ételiszert az ellátottak külön hűtőjében tárolják.

Az épület kialakításával, a lakók elhelyezési körülményeivel (szobánkénti lakószám, minimum élettér, berendezés), az általános higiénia körülményekkel kapcsolatban az NMM nem állapított meg visszásságot. A látogatócsoport személyes tapasztalata alapján az ételek mennyisége jó volt, ebben a tekintetben visszásságot nem állapított meg. Ugyanakkor az NMM felhívja a figyelmet, hogy az ételmezés összeállítása során a szakmai ajánlásoknak megfelelően nagyobb hangsúlyt kapjon az idősebb korban könnyebben emészthető, rostgazdag pékáruk felhasználása, illetve növeljék a gyümölcs mennyiségét az ételmezésben.

2.4. Személyi feltételek, a személyzet munkavégzési körülményei, bánásmód

A rendelkezésre bocsátott állománytábla szerint a fenntartó két idős otthonának összesen 18 dolgozója van: 1 fő intézményvezető, 12 fő gondozó, 2 fő ápoló, 1 fő karbantartó és 2 fő takarító. Ebben az Otthonban helyileg 6 gondozó, 1 telephelyvezető, 1 karbantartó és 1 takarító dolgozik, illetve a gyógyszerelést a településen lévő mindkét idősek otthonában dolgozó ápoló végzi.

Az SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerint az idős ellátásban az ápolást-gondozást nyújtó intézményben a minimum létszámnorma: 1 fő intézményvezető, illetve 100 főre vetítve 24 fő gondozó/ápoló és 2 fő terápiás/szociális munkatárs.

A karbantartó kivételével a személyi állomány valamennyi tagja nő. Túlóra az Otthonban nincs, 2023-ban nem volt kilépő munkatárs, 2024-ben viszont négy fő.

2024-ben 14 fő vett részt újraélesztés képzésen. A vezető elmondása szerint kreditpontos továbbképzéseik vannak és az egyházmegyei szervezésben lelki gyakorlatokra is járnak. Két dolgozójuk demencia szakgondozói képzésen is részt vett az elmúlt időszakban, valamint online képzéseik is vannak, aminek a témáját a dolgozók maguk választják. A vezető az ápolási feladataikkal összefüggésben a Debreceni Egyetem szakképzéseire jár, de a dolgozók továbbképzésein is részt vesz.

Hetente tartanak esetmegbeszéléseket, amelyek egyrészt a problémák átbeszélését, másrészt a heti feladatok áttekintését szolgálják. A megbeszélésen jelen van az intézményvezető, a vezető ápoló, a telephelyvezető, vagy a helyettese, illetve szükség szerint minden dolgozó.

A személyzet meghallgatott tagjai elégedettek voltak a munkakörülményekkel, elmondásuk szerint biztosított számukra a szupervízió. A gondozók 12 órás műszakban dolgoznak. Elmondásuk szerint az Otthon nappalijában szoktak leülni egy kicsit, ha elfáradtak, illetve ott van egy íróasztal számítógéppel és nyomtatóval a személyzet számára. Egy adott éjszaka csak 1 dolgozó felügyel a gondozottakra. Hivatalosan nincs a dolgozóknak kijelölve pihenőszoba vagy rekreációs helyiség.

A lakók elmondása szerint a személyzet rendszeren bánik velük. Bár többen megjegyezték, hogy a személyzet tagjai sokat mosogatnak, mert nincs mosogatógép a tálalókonyhán.

A személyi feltételek kapcsán az NMM megállapította, hogy az Otthonban nincsen kifejezetten terápiás/szociális munkatárs státusz, mivel az SzCsM. r. előírásai szerint az arányosítást követően töredékszámot (0.3 fő) ír elő a jogszabályi előírás, ugyanakkor a terápiás/szociális munkatársak feladatait nyilvánvalóan el kell végezni, ami a meghallgatott személyzeti tagok, illetve ellátottak szerint meg is történik az Otthonban lévő gondozók részéről, így etekintetben az NMM álláspontja szerint nem indokolt hiányosság megállapítása.

Az NMM a személyi feltételekkel és a munkavégzési körülményekkel kapcsolatban nem állapított meg visszásságot, bár javasolja, hogy vizsgálja meg a tálalókonyha felszereltségének bővíthetőségét, illetve egy pihenősarok kialakítását az Otthonban.

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 óraszámban, 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 gyógyszerelésről, cc) az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról, d) szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájárulásáról, e) kórházi kezeléséhez való hozzájárulásáról, 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 4 órában kell biztosítani orvost az idős ellátásban 100 fő ellátottig, heti 6 órában 100 és 200 fő közötti létszámmal működő és 1 teljes státusszal 200 fő ellátotti létszámmal működő ápoló-gondozó intézményekben.

Az Otthonban hetente kétszer, összesen négy órában (kedden és csütörtökön 10:00-12:00 között) rendel a háziorvos, de rendelési időn túl is kimegy, ha szükséges. Szakvizsgálatokra, fogászatra Mátészalkára viszik a gondozottakat.

A gyógyszerelést a vezető ápoló végzi, heti gyógyszeradagolója van az ellátottaknak. Maga a gyógyszerelés folyamata a hátsó, zárható orvosi szobában történik. Önkárosítás vagy félregyógyszerelés eddig nem történt.

Az ellátotti létszámára figyelemmel előírt, részmunkaidős orvos biztosítására vonatkozó jogszabályi követelmény megvalósul az Otthonban. Az orvosi ellátással kapcsolatban a meghallgatott ellátottak nem jeleztek problémát.

Az NMM az egészségügyi ellátás tekintetében alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt.

2.6. Korlátozó intézkedések

A meghallgatott dolgozók mind arról számoltak be, hogy főleg kisebb összeszólalkozások vannak az ellátottak között, de nem jellemző egy ilyen kis létszámú helyen. Korlátozó intézkedést nem szoktak alkalmazni.

A korlátozó intézkedések elrendeléséről és alkalmazásáról szóló rendelkezések a Házirend 1. mellékletében találhatóak (továbbiakban: Szabályzat).

A Szabályzat szerint, amennyiben a pszichés megnyugtató nem vezet eredményre, akkor jelezni kell az orvosnak, ennek hiányában a vezető ápolónak. Ekkor az orvost haladéktalanul

értesíteni kell. Az orvos rendeli el és dokumentálja a korlátozó intézkedést. Az intézet vezetője az elrendelésről 48 órán belül értesíti az ellátottjogi képviselőt.

A Szabályzat értelmében a korlátozó intézkedés elrendelésére kizárólag orvos jogosult, ugyanakkor a Szabályzat nem tartalmaz arra vonatkozó rendelkezést, hogy az intézményi orvos elérhetőségének hiányában ki jogosult, vagy valaki jogosult-e a korlátozó intézkedés elrendelésére. Erre vonatkozóan az Eütv. úgy rendelkezik, hogy állandó orvosi felügyelet hiányában kivételesen szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek azt tizenhat órán belül jóvá kell hagyni. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni.¹⁶ A Szocvtv. 94/G. §-ának (2) bekezdése alapján a pszichiátriai beteget ellátó bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti kezelőorvos feladatait az intézmény orvosa látja el. Az Eütv. 188. § d) pontjában meghatározott betegeket ellátó valamennyi bentlakásos intézményben az Eütv. szerinti veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása esetén a pszichiátriai betegek jogaira vonatkozó rendelkezések figyelembevételével az Eütv. 192. §-át kell alkalmazni az e § szerinti eltérésekkel.

Az Eütv. 192. §-a alkalmazása során az Eütv. szerinti kezelőorvos feladatait az intézmény orvosa látja el, valamint a korlátozó módszerek, eljárások (a továbbiakban együtt: korlátozó intézkedés) alkalmazását a külön jogszabályban meghatározott írásos formában kell dokumentálni. Az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell.

A Szabályzatnak rendelkeznie kellene arról, hogy *az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell.*

A Szabályzat a veszélyeztető és a közvetlen veszélyeztető magatartás definiálásakor a korábbi törvényi fogalomhasználattal élt. A fogalmakat az Eütv. 188. § b) és c) pontjainak figyelembevételével pontosítani szükséges. A veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalma során a pszichés állapot zavara megnevezés helyett helyesebb lenne – az Eütv. 188. § b) és c) pontjaiban foglalt hatályos szabályozásnak megfelelően – a mentális zavar és akut mentális zavar kategóriák alkalmazása. A közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmához a törvényi definíció szerint hozzátartozik továbbá, hogy „a beteg - akut mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent, és az azonnali kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely az Eütv. 196. § b) pontja szerinti azonnali intézeti gyógykezeléssel hárítható el.

A Szabályzat hiányosan tartalmazza „*a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait*”, amelyre irányuló kötelezettséget az SzCsM Rendelet 101/A. § (2) bekezdés c) pontja írja elő. A Szabályzat IV. 4. pontja megismétli az Eütv. 192. § (4) bekezdésében, és nagy vonalakban az ESzCsM Rendelet 5. § (3) bekezdésében foglaltakat, valamint egy-egy általánosságban vett megfigyelési szabályt is meghatároz, azonban nem tartalmazza a korlátozó

¹⁶ Eütv. 10. § (5) bekezdés.

intézkedések egyes formái mellé rendelt speciális megfigyelési szabályokat, a megfigyelés gyakoriságát, valamint azt sem, hogy a megfigyelésnek ki kell terjednie arra is, hogy szükséges-e a korlátozó intézkedés további fenntartása, illetve szükséges-e az alkalmazott módszer megváltoztatása. Az ellenőrzés módját és gyakoriságát az orvos határozza meg és az erre vonatkozó döntését az ápolási dokumentációban rögzíti.

Mindezek alapján az NMM megállapítja, hogy az Intézmény korlátozó intézkedésekre vonatkozó Szabályzata több vonatkozásban, így a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmi meghatározása, a korlátozó intézkedés állandó orvosi jelenlét nélküli elrendelésének szabályai, valamint az egyes korlátozó intézkedések formái mellé rendelt megfigyelés szabályai vonatkozásában ellentmond a jogszabályi előírásoknak, így a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz.

Ezen dokumentumbéli hiányosságok az ellátottak szabadsághoz és személyi biztonsághoz való alapvető joga sérelmének jövőbeli bekövetkezésére adnak lehetőséget, ezáltal az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékkal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okozhatnak, így nem felelnek meg a Magyarország által vállalt, a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeinek sem.

2.7. Fejlesztés, foglalkoztatás

Az Otthon gondoskodik a lakók mentálhigiénés ellátásáról. Ennek keretében biztosítja a személyre szabott básmódot, a konfliktushelyezetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést, szabadidő kulturált eltöltését, a szükség szerint pszichoterápiás foglalkozást, az ellátottak társadalmi és családi kapcsolatainak fenntartásának a feltételeit, a gondozási és rehabilitációs tervek megvalósítását, a hitélet gyakorlásának feltételeit, az intézmény lelki vezetőjének közreműködését, segíti az intézményen belüli társas kapcsolatok kialakulását és működését. A mentálhigiénés ellátás keretében egyéni és csoportos foglalkozásokat biztosítanak, rendezvényeket szerveznek, egyéni gondozási foglalkoztatási terv alapján. (aktivitást segítő tevékenységek, szellemi és szórakoztató tevékenységek, kulturális tevékenységek) A programokon történő részvétel önkéntes.

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása az Otthon valamennyi dolgozójának feladata.

Olyan kézműves foglalkozásokat (pl. dekoráció készítés) tartanak az idősek számára, amelyek az érdeklődésüknek és az egészségügyi állapotuknak megfelel. Emellett biztosítják a lakók számára a szabad vallásgyakorlást, rendszeresen az egyházi, hitéleti jellegű alkalmak és foglalkozások, amiket a görögkatolikus egyház mellett a református egyház szervez a lakók számára. Szervezett külső programjuk közül az egyik pl. a máriapócsi kirándulás. A közeli Fehérgyarmatra is szoktak különböző kirándulásokat, programokat szervezni, pl. disznótorlátogatást, vagy az ottani görögkatolikus központban óvodások adnak műsort a lakóknak.

Az arra képes ellátottak szabadon mehetnek levegőzni. Aki nem tud önerőből kijutni, azt a gondozók kísérik ki.

A foglalkoztatással, fejlesztésekkel kapcsolatban az NMM alapvető visszásságot nem tapasztalt.

2.8. Kapcsolattartás, eltávozás

Az Otthonban élő ellátottak számára a kapcsolattartás háromféle módon biztosított: személyes látogatás keretében, levélben (csomag) és telefonon/interneten. Az ellátottnak van saját mobiltelefonja, amit szabadon használhatnak és van intézeti telefon is, amin hívást fogadhatnak és kezdeményezhetnek. Videóhívásra is van mód, ebben a gondozók segítik a lakókat. Nagyobb ünnepekre külön is meghívják a hozzátartozókat.

Az Otthonban nincs kijelölt látogatási idő, bármikor érkehetnek a rokonok 8:00 és 20:00 óra között, azonban kéri, hogy lehetőleg 9 és 11 óra között ne jöjjenek. A látogatókat a lakók a társalgóban, a klubszobában, illetve a lakószobában is fogadhatják.

Az Intézet nyitott, így az ellátottak – a gondnokoltak kivételével – korlátozás nélkül elhagyhatják azt, de kéri, hogy a távozásuk idejét és a várható visszaérkezési időt jelezzék a gondozónak. A kimenő során tekintettel kell lenni az étkezés időpontjára, a kapuzárás időpontjára (nyáron 20:00, télen 18:00).

Az ellátottak a hozzátartozóikhoz - az intézményvezetővel, terápiás munkatárssal vagy az ápolás vezetővel való -egyeztetést követően bármikor elutazhatnak. Az eltávozás csak orvosi szakvélemény alapján tagadható meg. Az ellátottak úgy hagyhatják el az intézményt, hogy a hozzátartozó eljön értük, és „kigyógyszerelve”, a napi szinten szükséges gyógyszerekkel ellátva távozhatnak az intézményből.

Szökés, engedély nélküli eltávozás nem volt az elmúlt 1 évben.

A kapcsolattartás és az eltávozás biztosítása tekintetében a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt.

2.9. Érdekképviselés, panaszmechanizmus

Az életkörülmények jobbá tételének egyik leghatékonyabb eszköze, ha a személyzet az ellátottak elhelyezéssel, illetve bánásmóddal kapcsolatos sérelmeiről a lehető legrövidebb időn belül értesül, azokat észszerű időn belül vizsgálja, és az orvoslásuk érdekében szükséges intézkedéseket haladéktalanul megteszi.

Az intézményvezető elmondása szerint az ellátottak a panaszukat közvetlenül benyújthatják az intézményvezetőnek vagy bármelyik gondozónak elmondhatják. Panasz ritkán érkezik az ellátottaktól és tartalmukban azok sem típusos jelzések.

A házirend¹⁷ szerint az otthon lakója, törvényes képviselője az intézményi ellátást érintő panaszával a gondozást végző dolgozóhoz fordulhat a sérelem orvoslása érdekében. Amennyiben a panasz ily módon nem orvosolható, vagy jelentős érdeksérelemmel járna, akkor az intézmény vezetőjéhez, távollétében az intézményvezető-helyetteshez fordulhat. Az intézmény vezetőjénél vagy az Érdekképviselési Fórumnál élhet panasszal a lakó, hozzátartozó vagy törvényes képviselő, valamint a lakó érdekeit képviselő társadalmi szervezet, amennyiben az intézményi jogviszonnyal

¹⁷ Az Otthon Házirendje 18. o.

kapcsolatos sérelem érte. így különösen, ha a személyiségi jogainak, a hozzátartozóval való kapcsolattartást érintő a sérelem; valamint amikor a dolgozók a szakmai titoktartási, valamint vagyonvédelmi kötelezettségeiket szegték meg; továbbá az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében.

Amennyiben a panasszal kapcsolatos azonnali intézkedés nem lehetséges, a panasz kivizsgálásának eredményétől 15 napon belül kell értesíteni a panasztevőt. A panaszos az intézmény fenntartójához fordulhat, ha a panasz kivizsgálására jogosult határidőben nem intézkedett, vagy az intézkedésével nem ért egyet.

Az intézménybe történő felvételnél az intézményvezető írásos formában tájékoztatja az ellátottat, illetve a törvényes képviselőjét az ellátotti jogokról, az ellátottjogi képviselő és az Érdekképviselői Fórum megkeresésének, a panaszjog gyakorlásának lehetőségéről, szabályairól. A tájékoztatás megtörténtét írásban rögzítik.

Az intézményben az ellátottak érdekvédelmét az Érdekképviselői Fórum, és az ellátottjogi képviselő látja el (elérhetőségeik ki vannak függesztve az épületekben, illetve a házirend is tartalmazza). Az ellátottjogi képviselő 2 hetente látogat el az otthonba, körbejárja az intézetet és beszél az idősekkel.

Az Érdekképviselői Fórum szabályait a Házirend 2. melléklete tartalmazza. Az Érdekképviselői Fórum az Otthonnal intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését segíti elő. Ennek érdekében előzetesen véleményezi a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat, megtárgyalja az intézményben élők panaszait – ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszűnésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat -, és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé. Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban, továbbá intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más, hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az Érdekképviselői Fórum szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülésezik és akkor határozatképes, ha tagjainak több mint fele jelen van, akik közül legalább az egyik egy ellátott, illetve egy fő dolgozói képviselő. Ülésein az intézményvezető és az ellátottjogi képviselő tanácskozási joggal vesz részt. A Fórum tagjait 5 évre választják. Tagjai: 2 fő ellátottak képviselői, 1 fő dolgozói képviselő, 1 fő hozzátartozói/törvényes képviselő és a 1 fő a fenntartó képviselője

A meghallgatott ellátottak úgy nyilatkoztak, hogy általában nincs panaszuk, ha mégis van, akkor a gondozóknak szokták szóban azt jelezni.

A beköltözéskor megkötött ellátotti megállapodások 3.2. fejezete részletesen tartalmazza a panaszjog gyakorlásának módját.

A panaszkezelés és az érdekképviselő szabályozása és érvényesülése kapcsán az NMM nem állapított meg visszasságot.

3. Összefoglalás

Az Idősek Otthona Gacsály belterületén helyezkedik el, fenntartója a Nyíregyházi Görögkatolikus Egyházmegye. A szolgáltatói nyilvántartásban határozatlan idejű bejegyzéssel rendelkező intézmény, amely az ellátottak részére -15 fő engedélyezett férőhelyszámmal - személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást, ápolást-gondozást nyújtó intézményi ellátást, idősek otthona szolgáltatást biztosít. A lakók fogadásának az ellátási területe országos.

Az Otthonba történő bekerülés és az ellátottak elhelyezése kapcsán a látogatócsoport alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tárt fel.

Az épület kialakításával, a lakók elhelyezési körülményeivel (szobánkénti lakószám, minimum élettér, berendezés), az általános higiéniai körülményekkel kapcsolatban az NMM nem állapított meg visszásságot. A látogatócsoport személyes tapasztalata alapján az ételek mennyisége jó volt, ebben a tekintetben visszásságot nem állapított meg. Ugyanakkor az NMM felhívja a figyelmet, hogy az ételmezés összeállítása során a szakmai ajánlásoknak megfelelően nagyobb hangsúlyt kapjon az idősebb korban könnyebben emészthető, rostgazdag pékáruk felhasználása, illetve növeljék a gyümölcs mennyiségét az ételmezésben.

Az NMM a személyi feltételekkel és a munkavégzési körülményekkel kapcsolatban nem állapított meg visszásságot, bár javasolja, hogy vizsgálja meg a tálalókonyha felszereltségének bővíthetőségét, illetve egy pihenősarok kialakítását az Otthon.

Az Intézmény korlátozó intézkedésekre vonatkozó Szabályzata több vonatkozásban, így a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmi meghatározása, a korlátozó intézkedés állandó orvosi jelenlét nélküli elrendelésének szabályai, valamint az egyes korlátozó intézkedések formái mellé rendelt megfigyelés szabályai vonatkozásában ellentmond a jogszabályi előírásoknak, így a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz.

Ezen dokumentumbéli hiányosságok az ellátottak szabadsághoz és személyi biztonságához való alapvető joga sérelmének jövőbeli bekövetkezésére adnak lehetőséget, ezáltal az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékkal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okozhatnak, nem felelnek meg a Magyarország által vállalt, a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

Az NMM az egészségügyi ellátás tekintetében, a foglalkoztatással, fejlesztésekkel kapcsolatban, továbbá a kapcsolattartás és az eltávozás biztosítása tekintetében alapvető joggal összefüggő visszásságot nem tapasztalt. A panaszkezelés és az érdekképviselő szabályozása és érvényesülése kapcsán az NMM szintén nem állapított meg visszásságot.

4. Ajánlások, javaslatok

A látogatás megállapításaival összefüggésben az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján felkérem a **Nyíregyházi Egyházmegye vezetőjét, mint az intézmény fenntartóját**, hogy vizsgálja meg annak a lehetőségét, hogy az épület felszereltségét mosogatógéppel, illetve gépi klimatizációval bővítse.

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

1. az étlap összeállításánál a szakmai ajánlásoknak megfelelően nagyobb hangsúlyt kapjon az idősebb korban könnyebben emészthető, rostgazdag pékáruk felhasználása, illetve növeljék a gyümölcs mennyiségét az ételmezésben;
2. a korlátozó intézkedések szabályzatát igazítsa a jelenleg hatályos jogszabály által alkalmazott fogalommeghatározásokhoz és pótolja annak hiányosságait.

Budapest, 2026. február 23.


Dr. Juhász Imre
