

A Társaság a Szabadságjogokért jelentése a Tolna Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézménye Tölgyfa Otthonában, Pálfán tett látogatásról¹

2010. július 19-21.

A Tolna Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézmény Tölgyfa Otthonában tett látogatás során az intézmény vezetője és munkatársai segítettek munkánkat: betekintést engedtek a kért dokumentumokba, kérésünkre számos témáról külön összefoglalókat bocsátottak rendelkezésünkre. Biztosították, hogy a Tölgyfa Otthonban lakó személyekkel szabadon beszélhessünk, az intézmény területén korlátozás és kíséret nélkül közlekedhettünk.²

A látogatáson részt vettek: Kapronczay Stefánia (TASZ), Petri Gábor (Autisták Országos Szövetsége), Török Judit (TASZ), Verdes Tamás (TASZ). Az intézmény által rendelkezésünkre bocsátott anonimizált egyéni gyógyszerelési lapokat Dr. Kántor Zsuzsa pszichiáter szakorvos tekintette át.

1. Alapvető adatok, információk az intézményről

A Tölgyfa Otthonnak helyet adó kastélyépületet az Apponyiak építették 1928-ban. Az ötvenes évek elején államosított kastély 1954 májusától egészségügyi gyermekotthonként működött; 1957-ben 317 lakója volt, ezért 1962-ben új pavilonnal bővítették az intézményt. A rendszerváltáskor az intézmény szakosított ellátást biztosító otthonná vált: ekkor az intézményben lakó gyerekek egy részét eredeti lakóhelyük közelében található otthonokban helyezték el, az újonnan beköltözők fogyatékos, elmebetegnek minősített és idős személyek voltak. Ekkor közel 200 fő élt az otthonban, majd 1990-ben újabb 40 fős részleggel bővítették az intézményt, amelyet ekkortól Tolna Megyei Tanács Szakosított Otthona és Rehabilitációs Intézménye névre kereszteltek. Az intézmény átfogó rekonstrukciójára 1993-ban került sor. Az intézmény „modernizációjára” 2003-2005-ben került sor: az emberibb életkörülmények megteremtését célzó átalakítás a lakók létszámának csökkentésével párosult: ekkor 60 lakó került át a belecskai Margaréta Otthonba, illetve 40 lakó a szekszárdi rehabilitációs otthonba; az intézményben ezért jelenleg a korábrinál kevesebb személy, 150 fő él. Az otthon [Pálfa belterületén](#) helyezkedik el. Az intézmény 2,4 ha területen fekszik el, két nagyobb épületrészre tagolódik: az eredeti kastélyépületet 70 fő lakja, a pavilonban 80 fő él; a kastélyban elhelyezett lift és a két épületet az emeleti szinten összekötő híd a teljes épületet akadálymentessé teszi. Az intézményhez tartozó udvaron melléképületek, egykor állattartásra használt épületek, sportolásra és pihenésre alkalmas tér, futballpálya található. Az udvar és az intézmény közvetlen környezete a látogatóban hangulatos lakóhely benyomását kelti, magas, öreg fákkal, levegős térrel.

¹ Az intézménylátogatás és a jelentéstétel módszertanának kidolgozásában Tóth Balázs volt segítségünkre. A látogatás során használt kérdőívek elkészítésekor a Magyar Helsinki Bizottság [Fogda- és Börtönmegfigyelő Programj](#)ának dokumentációjára, valamint a [Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum jelentéseire](#) támaszkodtunk.

² A jelentés első verzióját a TASZ annak nyilvánossá tétele előtt megküldte a Tolna Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézménye, valamint a monitor-programban érintett Székhely Otthon vezetőjének, Kovács Istvánnak. Kovács István jelentéshez fűzött megjegyzéseit az alábbiakban az eredeti beszúrás helyén, változtatás nélkül közöljük.

Az intézményt a közelmúltban számos alkalommal fejlesztették, bővítették. Az intézet vezetője által rendelkezésünkre bocsátott adatok szerint az alábbi beruházások valósultak meg:

Év	Beruházás célja, konkrét fejlesztések	Beruházás értéke
2001	Számítógépek, hűtőszekrény, szobakerékpár, kondicionáló gép beszerzése	2.024.000 forint
2002	Vízágy, terápiás fülke, világítástechnika, számítógép, nyomtatók, búvátszivattyú beszerzése	1.912.000 forint
2003	Járda, betegemelő, hidromasszázs kád, konyhai gépek, Fiat Diablo személygépkocsi beszerzése	11.097.000 forint
2004	Bútor, zsírfogó, égetőkemence, konyhai berendezések, fénymásoló beszerzése	2.881.000 forint
2005	Számítógéphálózat felépítése, lift, kapu felújítása; Számítógépek, tálalószekrény beszerzése	1.799.000 forint
2006	Faház, bejárati kapu, melegvíztermelő felújítása; fűnyíró, konyhai eszközök, mosodai gépek beszerzése	9.935.000 forint
2007	Vizeletvizsgáló, takarítóautomata, levegőszűrő berendezés beszerzése	2.829.000 forint
2008	Kastélyépület részleges felújítása, takarítóautomata beszerzése, számítógépes hálózat kialakítása	19.196.000 forint
2009	Tűz- és villámvédelmi rendszer bővítése, burkolatcsere	4.953.000 forint
Összesen		56.626.000 forint

Az intézményben látogatásunk idején 91 fő dolgozott, ebből 64 szakmai képzettséget igénylő munkakörben; a szakképzettségi arány 97 százalékos, 3 munkakör betöltetlen. Az intézményben 1 fő intézményvezető, 5 fő fejlesztő pedagógus, 3 fő foglalkoztatás-szervező, 3 fő mozgásterapeuta, 1 fő szociális ügyintéző, 2 fő szociális és mentálhigiénés munkatárs, 3 fő szabadidő szervező, 36 fő gondozó, 1 fő vezető ápoló, 9 fő ápoló, valamint 27 fő technikai személyzet dolgozik. Az intézmény vezetőjének elmondása szerint az itt dolgozók általában a munkaviszony létesítése után szereznek szakmai végzettséget, a rendelkezésre álló országos akkreditált közép vagy felsőfokú (OKJ-s vagy főiskolai) képzéseken való részvétel sok dolgozó számára akár az első végzettsége megszerzését jelenti.

A szakképzett dolgozók három – fejlesztő-foglalkoztató csoport, mentálhigiénés és szabadidő-szervezési, valamint az egészségügyi – csoportban végzik munkájukat.

2. Adatok az intézményben lakó személyekről

A Tölgyfa Otthonban 150 fő él: 51 nő és 99 férfi. 1 fő 20 évesnél fiatalabb, 83 fő életkora 20-39, 52 fő életkora 40-59, 7 fő életkora 60-69, 3 fő életkora 70-79 év közé esik, 1 fő 80 évesnél idősebb. 109 fő másik intézményes ellátásból, 41 fő családból érkezett az intézménybe.

A lakók ápolás-gondozási szükségletek – az 1/2000. SzCsM rendelet 8. számú mellékletében foglalt szempontok – szerinti besorolása a következő: 38 fő önellátásra képes; 77 fő önellátásra részben képes, egyes tevékenységekhez segítséget igényel; 20 fő önellátásra nem

képes, rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető; 6 fő önellátásra részben képes, rendszeres segítséget igényel, időszakosan fekvő, folyamatos ellátásra szorul; 6 fő önellátásra nem képes, ápolást igényel, ágyban fekvő. Az intézmény vezetőjének elmondása szerint 86 lakó közép súlyos értelmi akadályozott, 30 fő mozgáskorlátozott, 40 fő állandó ápolást-gondozást igénylő, súlyosan, halmozottan fogyatékos, 2 fő feltehetően autista. A Down szindrómások száma 7, továbbá demens és alkoholos eredetű agyi károsodásban szenvedők is laknak az otthonban. 3 lakó vak, 4 siketnéma. 49 lakónál diagnosztizáltak epilepsziát, 35-nél áll fenn magas vérnyomás, 6-nál pajzsmirigy betegség, 7-en cukorbeteg. Igen jelentős a vizelet- és székletinkontinenciával élők aránya.

A lakók közül 10-15 fő tud írni, olvasni. A lakók közül 36 fő foglalkoztató iskolát végzett.

44 lakó korlátozottan cselekvőképes, 105 lakó cselekvőképtelen, kizáró gondokság alatt áll, 1 fő gondokság alá helyezése látogatásunk idején folyamatban volt. Az eljárás befejezése után az intézményben cselekvőképesnek minősített lakó feltehetően nem lesz. A lakók közül 65 fő gondoki teendőit családtag, hozzátartozó látja el; hivatásos gondokkal 84 fő rendelkezik.

Az intézmény vezetőjének elmondása szerint a lakók szociális háttere meglehetősen változatos, de sokan érkeznek szegény, munkanélküliséggel küzdő családokból, 30-40 százalékuk kifejezetten szegény. A lakók között igen magas a korábban állami gondozásba vett személyek aránya.

3. Az intézmény szakmai tevékenységéről

Az intézmény ápolást-gondozó otthonként működik; 18 éves vagy idősebb súlyos vagy közép súlyos értelmi akadályozott személyek számára nyújt lakhatást és teljes körű ellátást. Az Tölgyfa Otthon szakmai programja szerint az intézmény szakmai munkájának célkitűzéseit a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény alapelvei, valamint a normalizáció, az integráció és az autonómia elvei határozzák meg. Ennek megfelelően az intézmény által nyújtott szolgáltatások célja „olyan életminta és hétköznapi életfeltételek elérhetővé tétele, melyek a társadalom megszokott feltételeit és életmódját a lehető legjobban megközelíti.” Az intézmény vezetője szerint az ún. segítő gondozási modellt tartják szem előtt. Az intézmény lakói számára ápolást, gondozást, napi háromszori étkezést, szükség esetén személyes ruházatot, egészségügyi ellátást és mentálhigiénés szolgáltatást biztosít. Az intézmény szakmai tevékenységét az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Értelmi Akadályozottak Pedagógiája Tanszékkal fenntartott szakmai együttműködés segíti.

3. 1. A lakóknak nyújtott szolgáltatásokról

Az intézmény a lakók fejlődése érdekében szocioterápiás foglalkozásokat végez. Ezen belül a munkaterápia célja – az intézmény szakmai programja szerint – „a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a szociális foglalkoztatásban való részvételre.” Ennek keretében mosodai kiegészítő tevékenységeket, takarítói kiegészítő munkákat és kerti kiegészítő munkákat végeznek a lakók. A terápiás célú foglalkozások célja a megmaradt képességek fejlesztése és szintentartása. Ennek keretében Snoozelen-terápia, hidroterápia, mozgásterápia és művészetterápia áll rendelkezésre, az ehhez szükséges eszközök egy részét a közelmúltban szerezte be az intézmény. A készség- és képességfejlesztő foglalkozások keretében foglalkoznak a számolással, az íráskészség fenntartásával, higiénés ismeretek

közvetítésével, memória-fejlesztéssel és közlekedési ismeretek elsajátításával.

A fejlesztő foglalkozások részeként kirándulásokat, nyári táborokat és kulturális tevékenységeket szerveznek. Rendszeresen utaznak Szántódra, Orfűre, Tihanyba vagy Harkányba, illetve egyéb helyekre. Az intézmény otthona a Magyar Speciális Olimpia Szövetség és a Magyar Speciális Művészeti Műhely tagja, a két szervezet által rendezett programokon a lakók közül többen részt szoktak venni. Az intézmény területén kívül szervezett szolgáltatásokat, külsős programokat az intézményi jogviszonnyal nem rendelkező lakók is igénybe vehetik.

Az intézmény vezetője és munkatársai beszámolója szerint szocioterápiás foglalkoztatásban és munkaterápiában résztvevő lakók naponta átlagosan 20 perc foglalkozásban részesülnek, vagyis minden nap minden lakóra sor kerül a délelőtti vagy a délutáni időpontokban. A lakók rendszeresen élnek a lehetőséggel, bár erre senkit nem köteleznek: „Senkit nem lehet kényszeríteni, de mindenki meg van kínálva.”

A lakók közül többen vettek részt tanfolyamokon: 14 fő házi praktikákat tanul; 14 gyékény-, szalma-, csuhé tárgykészítő, 12 fő betanított parkgondozó, 19 fő betanított mézeskalács-készítő, 1 fő házi betegápoló, 25 fő textiljáték-készítő tanfolyamot végzett.

3. 2. Intézményen belüli szociális foglalkoztatás

Az intézményben szociális foglalkoztatás működik. 32 lakó munka-rehabilitációs foglalkoztatásban, 23 lakó fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban vesz részt. A foglalkoztatásban részt vevő személyek számára a foglalkoztatással egybekötött – akár külső helyszínen végzett – programok, kirándulások állnak rendelkezésre.

- *A fejlesztő felkészítő foglalkoztatást* az otthon lakói számára a Fővárosi Kézműipari Nonprofit Kht-vel kötött megállapodás alapján nyújtja az intézmény. A lakók ennek keretében az alábbi tevékenységeket végzik: használt eszközök bontása, hulladék újrahasznosítása, nem veszélyes hulladékok kezelése, ártalmatlanítása, papír-csomagolóeszközök gyártása, műszaki textiláru gyártása, egyéb textiláru gyártása.
- *A munka-rehabilitációs foglalkoztatás* az intézmény biztosítja, a lakók intézményi jogviszony keretében dolgoznak. Az alábbi tevékenységeket végzik: mézeskalács-készítés, parkgondozás, szalmából és csuhéból készített dísz tárgyak készítése, mosodai kisegítő tevékenységek, épülettakarítás, intézményi haszon- és személygépjármű takarítása, fazekasság, textiljátékok készítése.

A szociális foglalkoztatásról szóló szakmai program szerint „a foglalkoztatás termékeit a lakók saját társaik, rokonaik megajándékozására, lakószobáik, foglalkoztató helyiségeik díszítésére használják fel. A termékeket ezen felül az intézmény más szociális intézmények, saját dolgozók, illetve a nyílt piac felé értékesítik.” Az otthon vezetőjének elmondása szerint főképpen a saját intézmény és a más bentlakásos otthonok kijelölte „belső piac” biztosítja a termékek körforgását. A közeljövőben a Fővárosi Kézműipari Nonprofit Kht. a faluban létesít foglalkoztatót, amely lehetővé teszi, hogy a lakók egy része külső helyszínen dolgozhasson.

4. A lakók életminősége, az intézményi életmód meghatározó területei

4. 1. Az intézményben tapasztalható légkör, általános tapasztalatok

A látogató csoport érkezésekor és a látogatás teljes ideje alatt az intézmény és az udvar területén a lakók szabadon járhattak-kelhettek, mozgásuk elé az intézmény munkatársai nem gördítenek akadályokat. Az intézmény udvara meglehetősen nagy, az udvaron fák és bokrok, gazdag növényzet található. A lakók többsége valamilyen tevékenységet végzett a nap közben. A lakók fizikai megjelenése, ápoltsága átlagosnak vagy átlagon alulinak tekinthető volt: fizikai állapotát tekintve elhanyagolt személlyel nem találkoztunk látogatásunk során. Az intézményben két jól elkülöníthető lakórész található: a kastélyépületben viszonylagosan zsúfoltabban élnek a lakók, míg a pavilonban ehhez képest több hely és otthonosabb körülmények uralkodnak.

4. 2. Fizikai körülmények, intim szféra

Az intézményhez tartozó épületek átlagos vagy jó állapotban vannak. Az intézményben valamennyi épület akadálymentes. Az intézmény vezetője szerint a kastélyépületnek az átlagosnál nagyobb karbantartási igénye van, rendszeresen találnak javítani való dolgokat. Mindazonáltal az épületek állapota a látogató csoport tagjai számára nem tűnt különösen rossznak. Az intézményben összesen 43 lakószoba található, ezek közül mindegyikben rendelkezésre áll a szociális törvény szerint előírt 6 m² lakóterület. Négy olyan szoba van az intézményben, amelyben egy fő él egyedül, az egy szobában együtt élő személyek száma egyetlen esetben sem haladja meg a 4 főt. Az intézményben páros szobák is találhatók, ezekben élettársak élnek együtt. Az intézményben található volt olyan szoba, amelyben igen sok személyes tárgy volt található, és olyan szoba is akadt (ez kifejezetten a súlyosan, halmozottan fogyatékos lakóknál volt tapasztalható), ahol jóval kevesebb. Az intézményben a lakószobákon kívül számos közösen használt helyiség van: az ebédlő, a műhelyek, a közösen és bárki által használható torna- és kondi terem tartozik ide, ezek általában tisztának és gondozottnak tűntek a látogató csoport tagjai számára; látogatásunk idején a kondi terem többben is használták. A fürdőszobák, mellékhelyiségek tiszták, gondozottak voltak. Az intézmény a közelmúltban jutott hozzá egy tangenteros fürdőhöz, amelyhez emelő szerkezet is társul.

Az intézményben élő 150 fő a látogató csoport benyomásai alapján viszonylagosan jól megfér egymással, mindazonáltal a tömeges együttélés, valamint a bezártság élménye számos konfliktus forrása a lakók között. „Tágabb légkör kellene nekem. Be vagyok zárva, ez rossz érzés. Mintha az ember be lenne zárva...” „Nem jó itt lenni, piszkálnak mindig.” „X sokat verekszik, nem szólnak róla senkinek.” „Szokott lenni bunyó, az erősek erősködnek, a gyengék meg félnek, de agresszió a gondozóktól nincs.” „Megverni szokták egymást a lakók, meg lopni is egymástól.”

Az intézmény vezetőjének beszámolója szerint a lakószobákhoz a lakóknak nincs saját kulcsa, csak a szekrényeiket tudják zárni azok, akik megfelelő képességekkel rendelkeznek ehhez, és nem veszítik el a kulcsot. „Nekem nincs kulcsom a szobámhoz, de tudom, hogy mi van a szekrényemben.” „Nincs kulcsom a szekrényemhez, nem is kértem, de nem is adnák oda akkor sem.” Az intézmény vezetője szerint ennek az az oka, hogy csak így tudják megvédeni a lakók ingóságait, amelyet egyébként talán ellopnának egymástól, mivel „az ő körükben a magántulajdon fogalma nem mindig alakult ki.” A lakók beszámolója szerint is előfordulnak időnként lopások az intézményben. A lakók értékeiért egy-egy gondozó visel felelősséget. Az

esetlegesen előforduló lopásokat nem kezelik rendőrségi ügyként, az intézményben eddig soha nem járt rendőr.

4. 3. Az intézmény napirendje

Az intézmény házirendje szerint a “a lakók és az otthon biztonsága érdekében a kapuk éjjel 22 órától a következő nap reggel 5 órájáig zárva vannak. Rendkívüli eseményeken kívül ezen időpontok közt csak orvos vagy mentő beengedése lehet indokolt.” Az intézmény házirendje határozza meg a lefekvés és a felkelés idejét is: “A felkelés időpontja a fennjáró lakók részére legkésőbb 7 óra, a lefekvés ideje legkésőbb 22 óra. A közös tartózkodásra alkalmas helyiségek társalgók használata 22 óráig megengedett, 20 óra után csak csökkentett hangerővel működhet a rádió és a televízió.” Az étkezések ideje: reggeli 7 órakor, ebéd 12,30 órakor, vacsora 17,30 órakor. Az intézmény házirendje nem szabályozza a fürdések időpontját.

A beszélgetéseken a lakók a napirend konkrét pontjai ellen nem emeltek kifogást, azonban az intézményes életvezetésre vonatkozó megjegyzésekkel jelezték, hogy többen is úgy érzik, a szigorú napirend, amelyet egyébként az intézmény vezetése igyekszik rugalmasan kezelni, sokszor nem felel meg nekik. “Szeretnék családi házban lakni, hogy akkor fekszek le, amikor akarok, akkor tévézek, amikor akarok.”

4. 4. Kapcsolattartás a külvilággal

A lakók közül többen szoktak telefonon beszélni családtagjaikkal, rendszeresen néznek televíziót, illetve hallgatnak rádiót. A lakóknak lehetőségük van levelet írni rokonaiknak és családtagjaiknak, ebben az intézmény munkatársai segítséget nyújtanak számukra, illetve az intézmény a levelek postázásáról is gondoskodik. A lakók nem említették, hogy lett volna rá példa, hogy a számukra küldött leveleket felbontva kapták volna meg. Az intézmény több lakó is járat újságot, illetve a közös bevásárlások alkalmával szoktak vásárolni ilyeneket (Bravo, Sportmagazin, Fürge ujjak, Buci-Maci). Az intézményvezető elmondása szerint az épületben könyvtár áll a lakók rendelkezésére, amelyet azonban az általunk megkérdezett lakók többsége nem ismert. Az intézményben a lakóknak jelenleg nincs lehetőségük internethez hozzáférni, az intézmény vezetőségének elmondása szerint fontosnak tartják, hogy a közeljövőben ez megváltozzon.

A lakók közül mindösszesen 20-30 embert látogatnak. Az intézmény vezetőjének elmondása szerint legtöbbjüknek minden családi kapcsolata megszakadt. Családjába az intézményből az elmúlt 5 évben egyetlen fő tért vissza. A lakók általában az intézményben halnak meg, illetve másik intézménybe kerülnek.

Az intézmény vezetőjének elmondása szerint az otthon területét 22 lakó hagyja el rendszeresen, s 24 fő rendszeresen jár haza családjához, rokonaihoz. Az intézmény elhagyása a főnövér engedélyéhez kapcsolódik. Az intézmény elhagyásakor a lakók papírt kapnak, amellyel igazolhatják magukat.

A lakók személyi igazolványa vagy más személyes okirata ilyenkor is az intézményben marad. Az intézmény vezetője szerint “fel sem merül, hogy a faluban valaki kérné tőlük a személyi igazolványukat”, ezért a személyes iratok a lakók érdekei miatt a rendelőben vannak, mivel egyébként nagy valószínűséggel elveszítenék azokat. A lakók a beszélgetések során gyakran és rendszeresen fogalmazták meg azt, hogy az intézmény elhagyására ritkán

vagy egyáltalán nincs lehetőségük. Különösen sok lakó sérelmezte azt, hogy nincs lehetősége elhagyni az intézményt sem egyedül, sem másokkal közösen. “Nem tudom miért, de nem szoktam kimenni innen, nem nagyon lehet.” “Én nem kapok olyan papírt, amivel ki lehet menni.” “Csak az tud kimenni, akit kiengednek a papírral, de én nem kapok ilyen papírt. Meg azért sem megyek, mert engem vezetni kell a kirándulásnál, és akkor lefoglalok valakit.” “Nem szoktam kijárni, pedig szeretnék, de nem engednek ki.” “Nyolc órákor már nem lehet innen kimenni, mert félnek, hogy eltűnők.” Mindazonáltal olyan lakóval is beszélünk, aki arról számolt be, hogy igen sok külső programon vett és vesz részt. “Tudok közlekedni és utazni is egyedül, és jó, hogy az ország bármely pontjára el tudok jutni, csak egy kilépőt kell kérnem, ilyenkor kimegyek Pálfára dolgozni, kapálni.”

A lakók között többen vannak olyanok, akik csak csoportosan, valamilyen programon való részvétel alkalmával vagy kiránduláskor hagyják el az intézmény területét. “Vannak néha kirándulások, én arra szoktam menni, vagy amikor közösen kimegyünk vásárolni.” Többen szeretnék hazamenni, azonban vagy a családi fogadókészség hiánya vagy az intézményi kapacitások hiánya miatt erre nincs lehetőségük: “Szeretnék hazamenni látogatóba, de engem nem visznek el, másokat sem nagyon.” “Azért nem mehetek ki egyedül, mert néha kicsit feledékeny vagyok.” Az intézmény vezetőjének tájékoztatása szerint az intézménynek nem kötelessége a lakókat a hosszabb távollétek alkalmával családjukhoz utaztatni, de amikor erre lehetőségük van, igyekeznek ebben segíteni. A lakók közül többen is említették, hogy az intézmény számára elfogadhatatlan viselkedés büntetéseként az intézmény elhagyását meg szokták tiltani, vagyis a kijárási engedély megtagadása fegyelmező eszközként is működik. “Ha engedély nélkül megy ki valaki, vagy randalírozik, akkor megbüntetik. Nem mehet ki, nem mehet kirándulni, nem kapja meg a pénzét.”

A házirend 5. fejezete – álláspontunk szerint a szükségesnél szigorúbban – szabályozza az intézmény elhagyásának feltételeit: “Otthonunk lakói cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt állnak, így ezen állapotot figyelembe véve állapotuknak, képességeiknek megfelelően korlátozva vannak az otthon kimenő céljából való elhagyásának szabadságában. A lakó érdekében az ilyen jellegű kérelme egyedi elbírálás alá esik. Az otthonban a lakók eltávozásának jogát teljes felelősséggel az otthonvezető ápoló gyakorolja. Az étkezések, a foglalkozás, és az éjszakai pihenő idejére kimenő nem adható. A kimenőt adó felelős azért, hogy hiányos öltözékben a lakók ne hagyják el az otthont.”

Ajánlás az intézmény elhagyása szabályainak újragondolására: Tekintettel arra, hogy a lakók igen nagy számban sérelmezték az intézmény elhagyásának rendszeres tiltását, különösen fontosnak tartjuk az intézmény e területen kialakított gyakorlatának újragondolását.

1. Álláspontunk szerint az intézmény elhagyása csak és kizárólag akkor korlátozható, ha ez a korlátozás az egyénre vagy a helyi közösségre nézve tényleges veszélyt hárít el, illetve előz meg.
2. A lakók beszámolóí alapján vélelmezhető, hogy a korlátozás a szükségesnél szélesebb körű és túlságosan általános. Javasoljuk az intézmény erre vonatkozó gyakorlatának felülvizsgálatát, és pontos, a lakók számára megismerhető, könnyen érthető kritériumok megfogalmazását (lásd 1. pont).
3. Javasoljuk, hogy biztosítsanak a lakóknak lehetőséget arra, hogy az intézmény elhagyására vonatkozó nemleges döntés felülvizsgálatát kérjék. Javasoljuk, hogy ebben az esetben lehetőleg ne egy személy legyen felelős a döntésért. Javasoljuk ennek módját a házirendben is szabályozni és a lakókkal szóban is ismertetni.

4. Javasoljuk, hogy az intézmény törekedjen rá, hogy az intézmény elhagyásakor a lakók személyes irataikat mind nagyobb arányban vihessék magukkal. Az a tény, hogy a faluban általában nem igazoltatják a lakókat, még nem változtat azon tényen, hogy a jelenleg hatályos szabályozás értelmében személyes irataikat magukkal kell ilyenkor vinniük, hiszen azokra bármikor szükségük lehet, s őket bármikor igazoltathatják.
5. Álláspontunk szerint a mozgás szabadságához való jog indokolatlan korlátozását jelenti a házirend azon pontja, hogy a lakók az étkezés idején nem hagyhatják el az intézményt. A lakók a bentlakásos otthonban szolgáltatást vesznek igénybe, amelyért térítési díjat fizetnek, az intézmény által nyújtott szolgáltatásokat azonban nem kötelesek igénybe venni. Ahogyan senki nem kötelezhető arra, hogy az étkezésen jelen legyen, az étkezés idején a kijárási általános tiltása sem megalapozott. Javasoljuk a házirend ennek megfelelő módosítását.
6. Javasoljuk törölni a házirend azon szakaszát, amely szerint a “otthonunk lakói cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt állnak”, mivel a mondat azt sugallja, hogy az intézményi szolgáltatások igénybe vétele szükségszerűen a cselekvőképesség elvesztését vonja maga után. A bentlakásos szociális intézményi ellátásra vonatkozó törvényes szabályozásnak ez az állítás nem felel meg.

Kovács István, az otthon vezetőjének az ajánláshoz fűzött megjegyzése:

- „A használat módja és gyakorisága miatt az otthon valamennyi lakó és közösségi terének az átlagosnál nagyobb az igénybevétele.
- Az otthon által nyújtott szolgáltatás megállapodás alapján történik, ez határozatlan időre, esetenként az igénybe vevő élete végéig szól. A határozatlan idejű megállapodások garanciát jelentenek a szolgáltatás folytonosságára az otthonban történő elhelyezés – az igénybevevő estenként rossz szociális és egzisztenciális helyzete miatt – sokszor a létbiztonság egyetlen garanciája. Az otthonban végzett fejlesztő munka eredményeként, gondozási felülvizsgálat vagy rehabilitációs alkalmassági vizsgálat alapján másik intézménybe kerülnek a lakók.
- Az otthonban 1-4 ágyas szobák találhatóak, valamennyi szobában biztosított a 6 m² lakószoba alapterület, a zsúfoltság tehát egyetlen épületrészben sem jellemző.
- Az intézmény Tölgyfa Otthonának felelős vezetője az otthonvezető, a lakók panaszaikkal bármely esetben megkereshetik (a panaszjog gyakorlása az otthon házirendjében is szabályozva van) és meg is keresik őt. A távozást tekintve minden kérdéses esetben az otthonvezető egyeztet a vezető ápolóval. Továbbá az otthon elhagyásának szabályozása megfelel az ellátottak sajátosságainak. Az eltávozás és a visszatérés rendje szabályozó, de nem korlátozó. 2009. évi ÁFSZ FSZH hatósági ellenőrzés az ellátotti jogok érvényesülése témában tett megállapítása szerint: „A lakókkal történt beszélgetések megerősítették, hogy az otthont a házirendben szabályozottan bejelentésre bármikor elhagyhatják”.
- Az otthonban élő lakók állapotuknál fogva a magántulajdon fogalmát nem vagy csak korlátozottan ismerik, esetenként „kölcsonveszik” egymás használati tárgyait. Ezek azonban a személyzet figyelme, munkája következtében mindig visszakérülnek jogos tulajdonosukhoz. Erőszakos bűncselekmény gyanúja esetén a lakó gondnoka és/vagy az otthonvezető jár el.”

4. 5. A lakók egészségügyi ellátása

Az intézmény egészségügyi szolgáltatásai egészségmegőrző felvilágosítást, rendszeres orvosi felügyeletet, háziorvosi jelenlétet, szakorvosi, kórházi ellátáshoz való hozzáférést biztosítanak. Az intézménynek főállású orvosa nincs, háziorvos heti egy alkalommal, pszichiáter szakorvos kéthetente egy alkalommal, neurológus havonta egy alkalommal látogatja az intézményt és látja el az alapellátásban felmerülő eseteket. Bőrgyógyász havonta egy alkalommal rendel az otthonban. A lakók az egészségügyi ellátással kapcsolatban nem fogalmaztak meg panaszt: „Ha beteg vagyok, jön az orvos.”

A 150 lakó közül 7 gyógyszermentes, 10 lakó szed csak belgyógyászati szereket. Minden további lakó szed valamely, a központi idegrendszerre ható gyógyszert, ez alatt értve az ATC besorolás szerinti N05 alcsoportba tartozó antipszichotikumokat, anxiolitikumokat és altatókat, kisebb számban az N06 alcsoportba tartozó antidepresszánsokat és nootropikumokat, valamint az epilepsziában szenvedők részére az N03 alcsoportot jelentő antiepileptikumokat. Az első és második generációs antipszichotikumok használatának aránya 2:1. Az összes lakó egyötöde részesül legalább 2 különböző antipszichotikum együttes adásában (közülük 4 lakó 3 eltérő, 1 lakó 4 eltérő antipszichotikumot szed). Az antipszichotikumok mellékhatását kiküszöbölő gyógyszert 19 lakó kap. Nyugtató hatású készítményt a betegek fele szed.

Ajánlás: Javasoljuk a gyógyszeres terápiák rendszeres felülvizsgálatát az esetleges polipragmázia kiküszöbölése illetve megelőzése érdekében.

Kovács István megjegyzése: „A gyógyszeres terápiák rendszeres felülvizsgálata a szakorvosi jelenlét által jelenleg is biztosított.”

Az intézmény vezetőjének elmondása szerint a nők egy része fogamzásgátlásban részesül, petevezeték elköttetését és spirált nem alkalmaznak. A gyógyszerelési lapok szerint 51 női lakóból 19 kap fogamzásgátlót. A fogamzásgátlás kapcsán az intézmény munkatársai elmondták, hogy az intézményben férfi fogamzásgátlás, óvszerhasználat nincs. A nők fogamzásgátlása vonatkozásában az önkéntességet hangsúlyozták: „Senkit sem lehet kényszeríteni, mindenkivel meg van beszélve, hogy mire van szüksége.”

A súlyosan, halmozottan fogyatékos lakók egészségügyi ellátása a látogató csoport tagjai számára megfelelőnek tűnt. A rendelkezésre álló speciális matracok és az ápoló-gondozó személyek folyamatos jelenlétének köszönhetően a lakóknak felfekvéseik nincsenek.

A házirend értelmében az intézmény területén alkoholt fogyasztani nem lehet. A lakók elmondása szerint a külsős programokon alkoholmentes sört szoktak fogyasztani. Ezzel kapcsolatban a lakók panaszt nem fogalmaztak meg. Az intézmény vezetője ezzel összhangban elmondta, hogy csak külsős programokon fordul elő az, hogy a lakók alkoholmentes sört fogyasztanak. Az alkoholfogyasztást azért is kell fokozottan ellenőrizni, mivel a lakók legnagyobb része gyógyszereket szed. “Ha valaki kimegy, és megiszik egy fröccsöt, az előfordulhat, ezt nem ellenőrizzük.”

Az intézményben 250 fő számára képesek főzni. A lakók a menüt megismerhetik, a diétás étkezés biztosított azoknak a lakóknak, akiknek erre szükségük van. A lakóknak a

lakógyűlésen lehetőségük van elmondani, ha elégedetlenek az étellel, vagy azt, hogy mit szeretnének enni. A lakók az étellel kapcsolatban panaszt nem fogalmaztak meg. “Finom szokott lenni az étel.” Kaja az jó, nem rossz. Változatos, nem kevés.” “Rosszat főznek, de tudok eleget enni.” “Jó az étel. Többet adnak; repeta van.”

4. 6. Párkapcsolat, magánélet, privacy

Az intézményben kialakulnak párkapcsolatok, vannak olyan szobák, amelyekben párok élnek együtt. A lakók szerint az együttléte az intézmény munkatársai nem akadályozzák: “Csaj meg a fiú megengedik, hogy együtt legyen.” Az intézményben házastársak nem, csak élettársak élnek együtt. Az intézményben vállaltan homoszexuális párok nem élnek együtt, de az igazgató szerint nem kizárható, hogy vannak ilyen kapcsolatok. A lakók szerint vannak meleg párok, a hozzájuk való viszony többféleképpen fogalmazták meg: “Vannak buzik, a többiek elnézőek velük.” Más szerint “megtudják, ha valaki buzi, és akkor lenézik.” Az intézményben korábban rendelkezésre állt „szex-szoba”, ezt azonban az intézmény munkatársai és vezetősége az emberi méltóságot sértőnek találta, ezért megszüntette.

Az intézmény munkatársainak beszámolója szerint a lakók nem kívánnak gyereket vállalni, mivel – a dolgozók szoktak erről beszélgetni a lakókkal – tisztában vannak vele, hogy nem lennének képesek rá, hogy felneveljék őket. Volt olyan lakó, aki szerint az intézményben tilos a gyermekvállalás: “Szedik a gyógyszert a lányok, hogy ne legyenek terhesek. Itt nem lehet nekünk gyerekünk, mert ez intézet.” Mindazonáltal a gyermekvállalás tiltásáról és a fogamzásgátlás kötelező jellegéről más intézményekhez képest kisebb arányban számoltak be a lakók.

4. 7. Konfliktusok és a konfliktuskezelés

Az intézményben a lakók közül többen számoltak be arról, hogy nem érzik magukat biztonságban, mivel az erősebb lakók rendszeresen bántják, fenyegetik őket. “Nem jól érzem itt magam, valaki betörte az ablakot.” “XY szokott megütni, tehetetlen vagyok, nincs kapaszkodó. Az ápolók nem tudnak csinálni semmit sem.” “Szokott lenni bunyó, az erősek erősködnek, a gyengék meg félnek.” A lakók egyértelműen elmondták, hogy az ápolókkal kapcsolatban nincs okuk panaszra, a lakók egymás közötti konfliktusai jelentenek problémát számukra, illetve az, hogy a lakók lopnak egymástól. Az intézmény vezetője szerint az elmúlt években a létszám csökkenésével párhuzamosan csökkent a lakók közötti konfliktusok gyakorisága. Az intézményben lévő konfliktusok megoldásában a dolgozók jelenleg nem kapnak külső szakszerű segítséget, nem vesznek részt szupervízióban, bár a dolgozók elmondása szerint igen sok időt töltenek együtt az intézményen kívül is, s ekkor igyekeznek átbeszélni a felmerülő problémákat.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény keressen megoldást arra, hogy a gyengébb, kiszolgáltatott lakók védve, biztonságban érezzék magukat. Javasoljuk, hogy az intézmény biztosítson külső szakértő bevonásával szupervíziót a dolgozók számára.

Kovács István megjegyzése:

- „Az otthonban 2009-ben lezajlott AFSZ FSZH vizsgálat után a különböző gondozási csoportokban lévő (így eltérő mentális és fizikai állapotú) lakók fizikailag is el vannak különítve egymástól. A „gyengébb” lakók ezáltal s a személyzet gondoskodása,

figyelme által is védve vannak az erősebbektől.

- Az itt dolgozó munkatársak rendszeresen csoportértekezleteken, esetmegbeszéléseken vesznek részt, itt formális lehetőségük is van a munkájukkal kapcsoltban felmerülő gondok, problémák elmondására. Az értekezleteken a közvetlen munkahelyi vezető mellett az otthon vezetője is rész vesz. Az otthon az akkreditált képzések keretén belül biztosít szupervíziós lehetőséget munkatársai számára.”

Az intézményben egy autista – bár autizmus diagnózissal nem rendelkező – férfi rendszeresen be van zárva a szobájába. Az intézmény munkatársai szerint ennek az az oka, hogy a férfi bántalmazza a többi lakót, és ha nem lenne bezárva, megharapná őket. A szoba zárására a többi lakó biztonsága és nyugalma érdekében van szükség..

Ajánlás: Az autizmussal kapcsolatos magatartásproblémákra az elzárás csak tüneti, és az érintett autista személyt súlyosan korlátozó megoldás. Javasoljuk, hogy az intézmény vegye fel a kapcsolatot autizmusban szakértelemmel rendelkező szakemberrel (pl. a budapesti Autizmus Alapítványon keresztül), aki képes lehet a személyzetnek az autizmussal élő lakóra vonatkozó segítséget megadni; szakember bevonása esetén ugyancsak sor kerülhetne annak értékelésére, hogy a tapasztalt “bántalmazásokat” az autizmussal élő lakó milyen körülmények közt követte el, azoknak mögöttes okait hogyan lehetne kezelni. Autizmus-specifikus környezet, ill. napirend kialakításával megelőzhető lenne a magatartás-problémák többsége, így az elkülönítésre is csak kivételes esetben lenne szükség.

Kovács István megjegyzése: „Az otthonban egy autista lakó van szabad mozgásban korlátozva. Korlátozó intézkedés alkalmazására csak agresszivitás vagy autoagresszivitás esetén kerül sor, ekkor is a jogszabályi előírásoknak megfelelően.”

4. 8. Partneri viszony és tisztelet, a lakók érdekképviselése

A lakókkal folytatott beszélgetések során többen sérelmezték, hogy az intézményben gyakoriak a büntetések, a fegyelmezések. Az egyik sérelmezett fegyelmezési mód a lakók szerint a zsebpénz megvonása. A “rossz viselkedést” vagy a szökést, az intézmény engedély nélküli elhagyását gyakorta a zsebpénz megvonásával büntetik szerintük. “Néha valakire mérgesek, és akkor éreztetik vele, hogy vigyázz magadra, mert különben ez és ez lesz. Személy szerint engem is megbüntettek már. Egy hónapos zsebpénz-megvonással.” “A zsebpénz-megvonással az igazgató tud hatni valakire. Az aki egyszer rossz volt, és nem adtak neki zsebpénzt, az megjavult, és jó útra tért, később aztán megkapta a pénzét.” Az intézmény vezetőjének elmondása szerint – s ezt kérdésünkre a lakók is megerősítették – nincs szó a zsebpénzek megvonásáról, hanem inkább annak visszatartásáról: a rosszul viselkedő lakók 1-3 hét késéssel jutnak hozzá a pénzükhöz. A lakók által sérelmezett másik fegyelmezési eszköz a kimenő megvonása: “Ha valaki megszökik, az a büntetése, hogy nem mehet ki. Aki bűnös, az nem kapja meg a pénzét.”

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény hagyjon fel a zsebpénz-visszatartás és a kimenő megvonásának gyakorlatával. Felhívjuk a figyelmet rá, hogy a lakók járandóságainak akár ideiglenes visszatartására az intézménynek semmilyen körülmények között nincs joga. A fegyelmezés eszközeként ezt az eszközt alkalmazni sérti a lakók emberi méltóságát. Javasoljuk továbbá, hogy az intézmény elhagyásának tiltását büntetésként ne alkalmazzák. Az

intézmény elhagyásának tiltását csak és kizárólag akkor látjuk indokoltnak, ha ez a korlátozás az egyénre vagy a helyi közösségre nézve tényleges veszélyt hárít el, illetve előz meg.

Kovács István megjegyzése:

- „Az intézmény Tölgyfa Otthona zsebpénzt soha nem tart vissza, így e fenti állítás nem igaz, ez jogszabályba ütköző cselekedet lenne. A zsebpénz kiadása bizonylatokon igazolva történik fent említett hatósági ellenőrzés megállapította: „A lakók pénzének mozgása, felhasználása áttekinthető. Ellenőrizhető módon példásan történik a nyilvántartás..” A dohányzó lakók havonta egy alkalommal kapják meg költőpénzük (cigarettavásárlás utáni) maradványát, mely számukra szubjektíven zsebpénz visszatartásnak minősülhet.
- Az otthon szakmai munkáját tekintve távol tarja magát attól, hogy bármely nem kívánatos magatartás esetén „büntessen”. Az ilyen esetekben a lakóval megbeszélve a pedagógia kíséres eszköztárát használva igyekszünk a normál irányba terelni a lakó viselkedését.”

A lakók között volt olyan, aki említette, hogy az intézményben dolgozó munkatársakkal csendőrpertuban áll. “Az ápolók tegeznek, én magázok.” Tapasztalataink szerint ez a gyakorlat inkább kivételes, mint általános volt az intézményben, a munkatársak és a lakók általában kölcsönös megszólítási formákat alkalmaztak.

Az intézményben érdekképviselői fórum működik. Az öt fős fórum összetétele a házirend szerint az alábbiak szerint alakul:

- “a lakógyűlési választás alapján, az otthoni ellátást igénybe vevők közül kettő fő;
- gondnoki értekezleten történő választás alapján, az ellátottak hozzátartozói, illetve törvényes képviselői közül egy fő;
- osszdolgozói munkaértekezleten történő választás alapján, az otthon dolgozóinak képviselőjében egy fő;
- kijelölés alapján, az otthont fenntartó szervezet képviselőjében egy fő.”

Az érdekképviselői fórumban az intézményben lakó személyek kisebbségben vannak, ezért érdekeik megjelenítésére csak korlátozott lehetőségük van. Az érdekképviselői fórum összetétele a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, valamint azok igénybe vételéről szóló Tolna Megyei Önkormányzat 16/2008. (VI.27.) rendelete szerint kerültek kialakításra.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény, illetve a Tolna Megyei Integrált Szociális Intézmény kezdeményezze a fenntartónál a rendelet ezen pontjának módosítását annak érdekében, hogy az érdekképviselői fórumban a lakók többséget szerezzenek. A javasolt módosítás nem sértené a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I.7.) SzCsM rendeletet, abban ugyanis az érdekképviselői fórum összeállításáról nem esik szó.

Kovács István megjegyzése: „A lakók többsége számára (értelmi sérülésük következtében) nem értelmezhető a tegeződés és a magázódás közötti különbség. A személyzet valamennyi esetben igyekszik a megfelelő tisztelettel és módon megszólítani őket.”

4. 9. A pénzkezelés szabályai és gyakorlatai

A lakók rendelkeznek szociális-jóléti jövedelmekkel, a fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban részt vevő lakók munkajövedelmet, a munkarehabilitációban részt vevők munkadíjat kapnak. A cselekvőképtelen lakók jövedelmeinek egésze, a korlátozottan cselekvőképes lakók jövedelmeinek 50 százaléka felett a gondnokok rendelkeznek a jogszabályok szerint. A lakók saját jövedelmükből térítési díjat fizetnek.

A pénzkezelés kapcsán több beszélgetésből is az derült ki a látogató csoport tagjai számára, hogy a lakók nincsenek tisztában vele, hogy mennyi pénzt keresnek, és azt mire költik el. A lakók közül többen sérelmezték, hogy a közös bevásárlások alkalmával minden pénzüket el kell költeniük. Az intézmény dolgozói azért kérik őket erre, mert ellenkező esetben féltő, hogy az erősebb lakók elveszik a pénzt a gyengébbektől. Ezt az információt az intézmény igazgatója is megerősítette. költeniük a pénzt, mert különben az erősebbek elveszik tőlük.”

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény munkatársai keressenek alternatív módokat a gyengébb és kiszolgáltatottabb lakók tulajdonának a megvédésére. Lehetséges megoldás lehet az erősebb lakókkal a témáról folytatott beszélgetés, a gyengébb lakók számára “jogorvoslati” lehetőség biztosítása, a pénzek esetleges eltulajdonítása esetén a rendőrség értesítése.

Kovács István megjegyzése: „Munkatársaink rendszeresen foglalkoznak a konfliktushelyzetek feloldásával. Lakógyűléseken, de egyéni beszélgetéseken is foglalkoznak a tulajdon és annak védelme témájával. Gyengébbeknek javasoljuk, hogy költsék el (kötelezni nem kötelezünk senkit) pénzüket.”

4. 10. Választójog

Az intézményben minden lakó cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll. Egyetlen cselekvőképes, az intézménybe újonnan érkező lakó esetében a gondnokság alá helyezési eljárás látogatásunk idején folyamatban volt. Mivel az Alkotmány értelmében a gondnokság alatt álló személyek nem rendelkeznek választójoggal, a választójog gyakorlásának vizsgálata nem volt releváns.

5. A lakók véleménye az intézményről, az intézmény rehabilitációs teljesítménye

Az intézményről a lakók vegyesen nyilatkoztak. Egyértelműen pozitívan beszéltek az intézmény munkatársairól és a segítőkről. “Gondozók jók, szeretem mindet.” “Rendesek általában, fűrosztnak, enni adnak, gyógyszert adnak.” “Nem bántanak senkit sem az ápolók.” A munkatársak részéről fizikai vagy verbális atrocitásról nem érkezett hír, többen is említették, hogy bizalommal fordulhatnak hozzájuk problémáikkal. Mindazonáltal többen említették azt is, hogy a lakók közötti konfliktusok esetén nem mindig tudnak segíteni nekik – ennek minden bizonnyal a munkatársak túlterheltsége az oka. A lakók közül többen számoltak be arról, hogy szeretnek az intézményben élni, és voltak olyanok is, akik ezzel ellentétben azt mondták el, hogy inkább élnének máshol, más körülmények között. “Az az igazság, hogy nem szeretek itt élni, unalmasnak találom.”

Az intézmény ápoló-gondozó otthonként működik, ezért a jogszabályok értelmében a társadalmi rehabilitáció nem célja az intézményi szolgáltatásoknak. Az intézményt az elmúlt 5 évben egyetlen lakó hagyta el úgy, hogy családjához tért vissza. Ennyiben az intézmény a legtöbb lakó számára életre szóló és végleges elhelyezést jelent.

6. Összegzés

Az intézményben szerzett tapasztalataink arra utalnak, hogy az **intézmény** munkatársai többnyire igyekeznek tiszteletben tartani a lakók alapvető emberi jogait. Mindazonáltal a lakók jogainak korlátozása két területen aránytalannak és szükségtelennek tűnt a látogató csoport tagjai számára, ezért javaslatokat fogalmaztunk meg lakók mozgásszabadságának fokozottabb tiszteletben tartása, valamint a zsebpénzek visszatartása gyakorlatának megszüntetése érdekében. Fontosnak tartjuk, hogy az intézményben a lakók közötti konfliktusok kezelése során fordítsanak fokozott figyelmet arra, hogy a kiszolgáltatott és gyengébb érdekérvényesítő képességgel rendelkező lakók nagyobb védelmet élvezzenek, és hogy ne kényszerüljenek arra, hogy zsebpénzüket egy-egy bevásárlás alkalmával teljes egészében el kelljen költeniük. Az intézményben igen gyakoriak a lakók közötti konfliktusok, amelyek véleményünk szerint részben abból is fakadnak, hogy a lakók közül sokaknak nincs rá lehetősége, hogy akár néhány órára is elhagyja az intézményt. A korlátozások feloldása, lazítása véleményünk szerint segíthet a konfliktusok gyakoriságának további csökkentésében.