

A Társaság a Szabadságjogokért jelentése a Tolna Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézménye Székhely Otthonában¹

2010. november 2-4.

A Tolna Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézménye Székhely Otthonában tett látogatásunk során az intézmény vezetője és munkatársai minden tekintetben segítettek munkánkat: az intézmény területén szabadon és korlátozás nélkül mozoghattunk, a lakókkal harmadik fél jelenléte nélkül beszélgethettünk, a kért dokumentumokba betekintést nyertünk, az intézmény működésével kapcsolatos iratokról másolatot készítettek számunkra. Kérdéseinkre az intézmény munkatársai minden esetben válaszoltak.²

A látogatáson részt vett Birtha Magdolna (Demnet), Fazekas Tamás (TASZ), Karsay Dorottya (MDAC) és Verdes Tamás (TASZ). Az intézmény által rendelkezésnkre bocsátott anonimizált egyéni gyógyszerelési lapokat Dr. Kántor Zsuzsanna pszichiáter szakorvos tekintette át.

1. Alapvető adatok, információk az intézményről

Az intézménynek helyet adó panelépület 1972-ben épült, 1973-tól csecsemőotthonként funkcionált 250 férőhellyel. Mivel az épületet ekkor nem használták ki, a helyi bölcsődéből is fogadtak gyerekeket. Az épület kihasználtságát tovább rontotta az, hogy a nyolcvanas évektől fogva mind több gyerek került örökbeadásra vagy nevelőszülőkhöz. 1989 decemberétől az intézményben 60 fős gyermekkorú fogyatékosok részlegét alakították ki, amely ezt követően egészségügyi gyermekotthonként működött tovább. Az 1998 és 2003 között az épületet átépítették, s ekkortól a 60 személy számára helyet biztosító ápoló-gondozó részleg mellett kialakítják a 40 fő számára helyet adó rehabilitációs részlegét is. 2004-ben a csecsemőket ellátó részlegét adminisztratív módon leválasztották az intézményről, és ugyancsak ebben az épületben helyet foglaló lakásotthonnal együtt gyermekvédelmi szolgáltatásként működtetik tovább.

Az intézet Szekszárd [északi peremén](#) található, keleti és déli irányból autóút, északról egy ipari központ, nyugatról egy léggömb-sátor-gyár határolja. Az intézmény közelében távolsági és helyi autóbusszjárat megállója is található, a városba viszonylag könnyedén el lehet onnan jutni. A mintegy 175 méter hosszán nyugat-keleti irányban elnyúló épület „gerincét” egy több mint 130 méter hosszúságú folyosó adja: a folyosó két végén egy kisebb és egy nagyobb épületet találunk; a kettő között pedig a folyosóhoz képest merőleges irányban összesen hat - lakhatáshoz kialakított – pavilon nyílik. Két pavilon a gyermekvédelmi szolgáltatás (csecsemőotthon és lakásotthonok) számára biztosít helyet. # Két pavilon ad helyet az ápoló-gondozó részlegnek: az egyikben gyermekkorú, a másikban felnőtt korú, többnyire súlyosan,

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 Program](#)jának 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, Pál Máriának. Pál Mária jelentéshez fűzött megjegyzéseit az alábbiakban az eredeti beszűrés helyén, változtatás nélkül közöljük.

halmozottan fogyatékos személyek élnek. A maradék két pavilon ad helyet a rehabilitációs részlegnek, amelyben enyhe fokú fogyatékossgal élő – benyomásaink szerint több esetben teljesen ép értelmű – személyek élnek.

Az intézménynek helyet adó panelépület kívülről igen elhanyagoltnak tűnő lakóhely benyomását kelti. Az udvaron régi, használaton kívüli rácsos ágyak, üres konténer, helyenként funkció nélküli kerítés áll. Az épület szürkesége lehangoló, az épületrészeket egybekötő folyosó ugyancsak. Az épület belső része kedvezőbb benyomást kelt: sok helyen növényeket, díszítőelemeket találunk, az ápoló-gondozó, összesen 60 fő számára helyet adó részlegben barátságos szobákat találunk. A rehabilitációs részlegben 40 fő él, az itt található lakószobákban igen nagy szabadságra utaló, otthonos, személyes tárgyakkal és gyakorta normális (!) rendtelenséggel találkozunk. Az épületen belül és kívül a lakók szabadon járnak-kelenek, láthatóan az intézményben belül és kívül nem korlátozzák őket a mozgásban.

Az intézményben összesen 44 fő dolgozik. A kiskorú súlyos fokban fogyatékos személyek részlegén 20 fő (1 fő osztályvezető, 15 fő gyermekgondozó-ápoló, 1 fő mozgásterapeuta, 3 fő pedagógus); a nagykorú súlyos fokban fogyatékos személyek részlegén 10 fő (1 fő osztályvezető ápoló, 8 fő gyermekgondozó-ápoló, 1 fő pedagógus); a rehabilitációs részlegben 11 fő (1 fő részlegvezető, 6 fő ápoló-gondozó, 2 fő szociális és mentálhigiénés munkatárs és 2 fő foglalkoztatás-szervező) dolgozik. A Szervezeti és Működési Szabályzat szerint a szakképzettségi arány 96 százalék.

2. Adatok az intézményben lakó személyekről

Az intézményben összesen 100 fogyatékosnak minősített személy él. Az intézmény saját besorolása szerint 20 fő enyhe fokú fogyatékossgal, 23 fő közép súlyos fogyatékossgal, 56 fő súlyos fokú fogyatékossgal él. Az intézményben autizmus diagnózissal rendelkező személy nem él. A lakók közül 37 fő korlátozottan cselekvőképes, 40 fő cselekvőképtelen (21 fő kiskorú, esetükben a kérdés nem releváns). A felnőtt korú lakók között egy cselekvőképes személy található. Az intézmény kimutatása szerint 39 fő rendszeresen tart kapcsolatot családtagjaival, rokonaival, 23 fő alkalmasszerűen, 38 személy esetében nincs kapcsolat (a kiskorúak csoportjában minden második gyerekkel tart valamilyen formában kapcsolatot a családja). 18 év alatt 21 fő, 19 és 25 év között 20 fő, 26 és 35 év között 51 fő, 36 és 45 év között 5 fő él az intézményben, 46 évnél idősebb 2 fő. Az intézményben 57 férfi és 41 nő lakik. Az idősebb lakók közül többen kiskorukban kerültek az egykor csecsemőotthonként működő otthonba, illetve egy jelentősebb csoport 2003-ban érkezett Szekszárdra a pálfai intézményből.

Az intézmény saját kimutatása szerint a kiskorú fogyatékosokat ellátó egységben 16 fő „rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető”, 14 fő „ápolást, gondozást igényel” (a két csoport tagja átfedik egymást); a nagykorú fogyatékosok ellátó egységben 30 fő „önellátásra képtelen”, közülük 15 fő „rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető”, míg 15 fő „ágyban fekvő, ápolást, gondozást igényel”. A rehabilitációs részlegben élő 40 fő „önellátásra képes, fennjáró, akik egészségügyi megfigyelést igényelnek”.

A lakók többsége Tolna megyéből, gyakorta Szekszárdról vagy a közeli településekről érkezik, de vannak közöttük olyanok is, akik Baranya megyéből érkeztek – közöttük jelentős a többszörösen hátrányos helyzetű személyek aránya.

3. Az intézmény szakmai tevékenységéről

Az intézmény fogyatékos személyek rehabilitációs otthonaként és ápolást-gondozást nyújtó otthonként működik; ez utóbbi szolgáltatási forma keretében felnőtt személyeknek és kiskorú lakóknak is szolgáltatást nyújt. Az intézmény szakmai programja értelmében mindkét szakosított ellátási forma keretében a lakhatáson túl az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- „teljes körű ellátást (napi háromszori étkezés, személyes szükséges ruházattal, illetve textiliával való ellátás, mentális gondozás, valamint egészségügyi ellátás – orvosi, szakorvosi ellátás, ápolás, kórházi elhelyezés, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzése);
- a fogyatékosoknak megfelelő képességfejlesztő, terápiás, illetve munkajellegű foglalkoztatás lehetőségét;
- a szabadidő kulturált eltöltését.”

A szakmai program szerint fogyatékos személyek rehabilitációs intézményében alapvető cél a lakók lehető legnagyobb részének rehabilitációja. Az egyéni fejlesztési tervekben rögzítetteknek megfelelően igyekeznek fejleszteni a lakók készségeit és képességeit, „tudatos előtakarékossági rendszer működtetésével” előkészítik a lakókat a családi és lakóhelyi integrációra, valamint utógondozást nyújtanak az intézményt már elhagyó lakók számára.

3. 1. *Súlyosan, halmozottan fogyatékos kiskorúak iskoláztatása*

A szakmai program szerint a kiskorú fogyatékos személyek számára „a lakók fejlesztését az otthon a pedagógiai szakszolgálattal és az oktatási-nevelési intézményekkel együttműködve végzi. A sajátos nevelési igény megállapításának időpontjától kezdődően korai fejlesztésben, illetve 5 éves kortól fejlesztő felkészítésben vesznek részt a lakók, amelynek feladata, hogy biztosítsa a fejlődésükhöz szükséges felkészítést, tankötelezettségük teljesítését. Az otthonnak biztosítania kell az óvodai és iskolai foglalkozásra alkalmas lakói számára a nevelési intézmény látogatását.”

A 21 fő kiskorú lakó számára ápolást és gondozást nyújt az intézmény, mivel e gyerekek és fiatalok tankötelesek, ezért közülük 17-en egyéni fejlesztő felkészítésben vesznek részt, 3 fő pedig külső helyszínen jár iskolába. Annak ellenére azonban, hogy a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 125. § (3) bekezdése értelmében „[a]zokban a helyi önkormányzat, illetve állami szerv által fenntartott fogyatékosok ápoló, gondozó otthonában és fogyatékosok rehabilitációs intézményében, amelyek ellátják a fejlesztő felkészítés feladatait is, 2010. augusztus 31-éig meg kell szervezni a fejlesztő iskolai feladatot ellátó intézményegységet”, az intézmény nem nyújt fejlesztő iskolai oktatást, vagyis az intézményben élő kiskorú személyek heti 20 óra iskolaszerű oktatás helyett csupán 8 óra egyéni fejlesztő felkészítést vehetnek igénybe. Az intézmény vezetőinek elmondása szerint több alkalommal jelezték a fenntartó számára a fejlesztő iskola indításának kötelezettségét, illetve sikertelenül pályáztak a szolgáltatás finanszírozására. Álláspontunk szerint a fejlesztő iskolai oktatás elmaradása súlyosan sérti a kiskorú, egyéni fejlesztő felkészítésben részt vevő gyerekek művelődéshez és tanuláshoz való jogát.

Pál Mária, az intézmény igazgatójának megjegyzése: „A nyolc órás foglalkoztatást a pedagógiai szakszolgálat szakemberei nyújtják, ezen felül az otthon szakemberei (pedagógus, konduktor) lakónként heti 4 órás foglalkoztatást biztosítanak még, összesen heti 12 óra fejlesztést kapnak a kiskorú lakóink.”

Ajánlás: Azt javasoljuk, hogy az intézmény tegyen lépéseket a súlyosan, halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő iskolai oktatásának megszervezése érdekében. Felhívjuk a figyelmet arra, hogy az önkormányzat nem mérlegelheti a szolgáltatás finanszírozását. A TASZ álláspontja értelmében a súlyosan, halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő iskolai oktatásának kívánatos színtere nem a bentlakásos otthon, hanem a gyerekek és fiatalok lakóhelyéhez legközelebb eső gyógypedagógiai iskola. A súlyosan, halmozottan fogyatékos gyerekek gyógypedagógiai iskolarendszeren belüli integrációja összhangban van a közoktatási törvénnyel, és ez a megoldás biztosíthatná azt, hogy az életterek megfelelően elváljanak egymástól. Ha az iskolai oktatás csak az intézményen belül tűnik megoldhatóknak, akkor az önkormányzatnak ennek megfelelően kell forrásokat biztosítani a fejlesztő iskolai oktatás számára. Amennyiben a jogsértő helyzet továbbra is fennáll, az intézménynek az önkormányzattal szemben jogi lépések megtételét javasoljuk.

3. 2. Felnőtt korú személyeknek nyújtott szolgáltatások

A felnőtt korú személyek számára az intézmény az alapvető szükségletek kielégítéséhez szükséges szolgáltatásokon túl mentálhigiénés ellátást és az egyéni fejlesztési tervek által meghatározott programot biztosít. A rehabilitációs részlegen élő lakók számára kézműves foglalkozásokon, kerámia-műhelyen, pénzkezelési ismeretek elsajátítását segítő programon, illetve művészeti műhelyekben való részvételre van lehetőség. A lakók számára az intézmény rendszeres időközönként biztosít programokat, külsős elfoglaltságot adó kirándulásokat. A foglalkozásokra a munkaidő vége után, általában 14:00 és 15:00 óra között kerül sor, minden nap. A foglalkozásokon való részvétel nem kötelező, az a lakók szabad választása az intézmény munkatársai szerint. Mindazonáltal a beszélgetések során talákoztunk olyan lakóval, aki a részvételt kötelezőnek érezte. A beszélgetések alkalmával több lakó is jelezte, hogy a foglalkozásokat lehangolónak, unalmasnak találják, illetve azt, hogy sok esetben nincs választási lehetőségük.

Pál Mária megjegyzése: „Elfogadott szakmai tény, hogy a fogyatékos gyermekek nevelésében, vagy a fiatalok fejlesztésében jelentkező nehézségek kevésbé az alacsony értelmi szintből adódnak, mint inkább abból, hogy a nincs elég energiájuk, motivációjuk. A külső motivációt érezhetik ők esetleg kényszernek. A fejlesztési programban való részvétel különösen fontos a rehabilitációs intézményben. A foglalkoztatás színesítése és új formák bevezetése folyamatban van.”

3. 3. Szociális foglalkoztatás

Az intézményben a KÉZMŰ Fővárosi Kézműipari Nonprofit Kft. 32 lakó számára biztosítja a fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban való részvételt. A fejlesztő felkészítés célja a hasznos munkavégzés fontosságának hangsúlyozása, az alapvető munka-ismeretek elsajátítása, az önálló munkavégzése való képessé tevés, valamint a mindennapi munkavégzéshez nélkülözhetetlen gyakorlati tudásszint megszerzése. A lakók napi 6, heti 30 órában az alábbi munkákat végzik: hulladék eszközök bontása, hulladék újrahasznosítása, nem veszélyes hulladék kezelése, ártalmatlanítása (kábelmentés); műszaki textil gyártása, egyéb textiláru gyártása.

A munkavégzés az intézmény pavilonjaiban szerveződik meg. A csoport meglátogatta a

munkaműhelyeket. A műhelyek személyes benyomásaink szerint tiszták, a helyzetnek és a kívánalmaknak megfelelőek voltak. A lakók a beszélgetések alkalmával nem emeltek panaszt a munkakörülményekre, bár akadt olyan, aki unalmasnak találta a munkatevékenységeket, pl. az egész napos vattatépést.

4. A lakók életminősége, az intézeti életmód meghatározó területei

4. 1. Az intézményben tapasztalható légkör, általános tapasztalatok és benyomások

Az intézmény légkörét erősen meghatározza az épület – fentebb jellemzett – szűkösége, szürkesége, az intézmény pavilon-rendszere azonban kisebb egységekre tagolja az épületet. Az intézménybe érkezve a látogatók összességében barátságos légkört találtak. A lakók és a munkatársak viszonya közvetlennek, barátságosnak, helyenként bensőségesnek tűnt. Az ápoló-gondozó részleg csendesebb, eseménytelenebb, mint az intézmény más részei – a lakók napjuk jelentős részét az ágyban fekvé vagy az udvaron üldögélve töltik; ebben az esetben is jellemző, hogy az ápolást, gondozást igénylő súlyosan, halmozottan fogyatékos lakók napjainak jelentős része teljes téltelenségben telik. A rehabilitációs részlegen élő enyhe fokban akadályozott személyek esetében sokkal mozgalmasabb élettel találkoztunk: láthatóan több kommunikációs lehetőségük volt, sokkal több személyes tárggyal rendelkeztek, több esetben is olyan benyomásunk volt az intézmény ezen részében, hogy a lakók „nem ide valók”, mivel fogyatékoságukat egyáltalán nem tudtuk felismerni, vagy mert fogyatékoságuk rendkívül enyhe volt. A lakók megjelenése átlagosnak tekinthető volt, elhanyagolt személlyel nem találkoztunk.

4. 2. Fizikai körülmények, intim szféra

Az ápoló-gondozó és a rehabilitációs részleg között jelentős különbségek voltak ebben a tekintetben. Az ápoló-gondozó részlegen lakó személyek szobáiban tisztaság és rend volt jellemző, helyenként a lakók személyes tárgyai (játékok, családi fényképek stb.) is megtalálhatók voltak az ágyak mellett, a bútorok jó állapotúak és jó minőségűek voltak. A szobákban többnyire 4-5 fő élt együtt, egyetlen olyan szoba volt, amelyben látogatásunk idején hat fő lakott egyszerre. Szűkösebb és tágasabb szobák egyaránt találhatók voltak, a jogszabályok szerint előírt fejenkénti 6m² minden szobában rendelkezésre állt. A szobákban játékok, növények voltak elhelyezve. A kiskorúak pavilonjában a lakószobákon a folyosóra nyíló ablakok vannak, amelyeken keresztül belátás nyílt a gyerekek ágyára is. Mivel a

Ajánlás: Mivel a függöny nélküli ablakok sértik a gyerekek magánélethez való jogát, javasoljuk az ablakok lehetőség szerinti elfüggönyözését.

Pál Mária megjegyzése: „Időközben ezekre az ablakokra is került függöny.”

A rehabilitációs részleg az intézeti életvezetés keretein belül viszonylag nagyfokú önállóságra ad lehetőséget. A szobákban itt is legfeljebb négy fő élt együtt, de öt olyan szoba is volt, amelyben házaspárok vagy élettársak éltek együtt, ketten. A szobákban főzőkonyha és saját mellékhelyiség állt rendelkezésre. A látogató csoport tagjai a szobákban nagyon sok személyes tárgyat, saját bútorokat találtak, a szobák berendezése igen változatos, a legtöbb esetben teljesen egyéni volt. Ez egyértelműen arra utalt – s ezt a lakók is megerősítették –, hogy az intézmény munkatársai messzemenően tiszteletben tartják a lakók saját életszféráját,

és támogatják őket abban, hogy a saját igényeik szerint alakítsák ki lakóhelyüknek azt a részét, amely felett ők rendelkeznek. A szobákban a személyes tárgyakon túl általában technikai eszközök (televízió, számítógép, hifitorony stb.) is találhatóak voltak. Ezen a részlegen minden lakónak kulcsa van a saját szobájához, illetve a szobán belül használatos szekrényekhez – a lakók egyértelmű elmondása szerint a kulcsok felett csak ők rendelkeznek. A rehabilitációs részlegen található volt több olyan lakóegység, amelyhez saját elkerített udvar tartozik; az egyik udvaron két kutya élt, amelyről egy az intézményben élő házaspár gondoskodott. Tapasztalataink szerint az intézmény munkatársai mindent megtesznek annak érdekében, hogy az intézmény fizikai lehetőségein belül a lakók számára minél otthonosabb életszférát alakítsanak ki.

4. 3. Az intézmény napirendje

A házirend szerint az intézmény napirendje az alábbiak szerint alakul: hétköznaponként legkésőbb reggel 6.30 órakor kell kelni a járni képes lakóknak. Az intézmény napi háromszori étkezést biztosít. A munkaidő reggel 8 óra és délután 14 óra között van, a szabadidős foglalkozásokra 14:00 és 15:00 között kerül sor. A lefekvés ideje legkésőbb 22:30 óra, amelyet követően azt kéri a lakóktól, hogy – ha nem tudnak még elaludni – csendesen foglalják el magukat. A lakók beszámolója szerint az intézmény napirendje rugalmas, az egyéni igényeket és különbségeket az intézmény munkatársai igyekeznek igénybe venni. A napirenddel kapcsolatban a lakók a beszélgetések során nem fogalmaztak meg kifogásokat. Az étkezésekkor a férfiak és a nők nem esznek külön, sőt sok esetben a munkatársakkal egy helyiségben fogyasztják el az ételt. Az utóbbi időben a munkatársak számára saját étkezőt alakítottak ki, de a lakók szerint gyakori, hogy egy ebédlőben esznek a munkatársakkal.

4. 4. Kapcsolattartás a külvilággal

A lakók szabadon nézhetnek televíziót, hallgathatnak rádiót, rendelhetnek újságokat vagy folyóiratokat. Az intézményben egy lakó rendelkezik internet-hozzáféréssel. Az intézmény vezetőjének tájékoztatása szerint a lakók a mentálhigiénés munkatárs irodájában szabadon használhatnak internetet – az általunk megkérdezett lakók nem tudtak erről a lehetőségről, illetve nem tudtak rá példát mondani, hogy ők maguk éltek volna ezzel a lehetőséggel.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény munkatársai tájékoztassák a lakókat arról, hogyan férhetnek hozzá az internethez.

A rehabilitációs részlegen élő lakók jelentősebb korlátozások nélkül hagyhatják el az épület területét, csupán jelezniük kell az ügyeletes segítőnek, hogy elmennek, és hogy mikor jönnek vissza. Előfordul, hogy egy lakó éjszaka sem ér haza, és barátjánál, rokonánál éjszakázik. Ebben az esetben elegendő, ha telefonál, és jelzi ezt. Személyi igazolvány minden esetben a lakóknál van, az intézmény elhagyásakor ezért értelemszerűen ezeket viszik magukkal, az intézmény ilyenkor nem ad szabadságot igazolást számukra. A lakók között van olyan, aki rendszeresen látogatja a helyi könyvtárat. Látogató fogadására van lehetőség, illetve ehhez külön szoba áll rendelkezésre akkor, ha a meglátogatott lakó nem a saját szobáját szeretné erre a célra használni. A lakóknak természetesen van rá lehetőségük, hogy levelet írjanak; néhány lakó említette, hogy volt rá eset, hogy egy-egy levelet felbontva kapott meg. A lakók közül többen rendelkeznek mobiltelefonnal, illetve az intézmény területén is van egy nyilvános

telefon sn. Az intézmény rendszeresen szervez külsős programokat a lakóknak, ezeken a súlyosabbaérült személyek kevesebb alkalommal vesznek részt, mint az enyhe fokban fogyatékos lakók.

Pál Mária megjegyzése: „Az intézménybe naponta rengeteg levél érkezik, melynek jelentős része hivatali. Ritkán előfordul, hogy a többi levéllel együtt automatikusan felbontásra kerül lakónak szánt küldemény is, miután láthatóvá válik a magán jelleg azt olvasás nélkül visszahelyezik a borítékba és erről a címzettet értesítik.”

4. 5. A lakók egészségügyi ellátása

Az intézmény szakmai programja szerint az otthon biztosítja az egészségmegőrzéshez szükséges felvilágosítást, szűréseket, ápolást, valamint gyógyszereket biztosít a lakóknak. Az intézményben rendszeres orvosi felügyelet van, szükség esetén az intézmény munkatársai segítenek eljutni a kórházba. Az intézmény rehabilitációs részlegén öt olyan lakó van, aki nem dohányzik. Az ápoló-gondozó részlegen egy fő dohányzik. A dohányzó lakók legnagyobb része önállóan be tudja osztani a cigarettáját, de van olyan is, aki ebben segítséget igényel. Tapasztalataink szerint az intézményben a kulturált, mértékletes alkoholfogyasztást nem ellenzik.

A rendelkezésünkre bocsátott és anonimizált egyéni gyógyszerelési lapok elemzése azt mutatta, hogy 100 lakóból összesen 67 részesül gyógyszeres terápiában, közülük 16-an szednek csak egy gyógyszert. Az otthonban a központi idegrendszerre ható szerek (ideértve az ATC besorolás N03 csoportba tartozó antiepileptikumokat, az N04 csoportjába tartozó antiparkinson szereket és az N05 csoportjába tartozó antipszichotikumokat, anxiolitikumokat és altatókat) mellett az izomlazítók és a krónikus légúti megbetegedések gyógyszereinek alkalmazása a legjellemzőbb. Központi idegrendszerre ható szer a gyógyszert szedőknél 9 esetben nincs jelen, 19 lakónál pedig monoterápia formájában kerül alkalmazásra. Antipszichotikus gyógyszerelésben 19-en részesülnek, az első és második generációs antipszichotikumok felhasználásának aránya megközelítőleg 1:2. Az antipszichotikus gyógyszerelés mellékhatását kiküszöbölő szert 6-an szednek. Azonos indikációjú gyógyszerek együttes adása legnagyobb arányban az epilepsziában szenvedőknél figyelhető meg. 30 epilepsziás lakóból 14 részesül kombinált – akár három szert is felölelő – antiepileptikus gyógyszerelésben. Kettős atípusos antipszichotikus kombináció egy esetben, kettős anxiolitikus/nyugtató kombináció két esetben van jelen. Megemlítendő, hogy – gyógyszert helyettesítendő – egy lakó gyógynövény hatóanyagtartalmú nyugtató készítményt szed.

A lakók általában orientáltak, éberek és kommunikatívok voltak, nem találkoztunk a központi idegrendszerre ható gyógyszerek miatt lassan reagáló, a túl sok nyugtató hatása alatt lévő lakóval. A beszélgetések során a legtöbb lakó tisztában volt vele, hogy milyen gyógyszert és miért szed, illetve olyan lakó is volt, aki arról számolt be, hogy az intézményben csökkentették a gyógyszerfogyasztását. „Régen szedtem Andaxint, de aztán szóltam a nővéreknek, és akkor beszéltem az orvossal, és akkor nem szedtem.” Az egyéni gyógyszerelési lapok, saját tapasztalataink és a lakók elmondása alapján úgy véljük, hogy az intézményre racionális gyógyszerfelhasználás jellemző.

Az étkezéssel való elégedettség változó volt a lakók körében. A legtöbben arról számoltak be, hogy elegendő mennyiségű és jó minőségű ételt kapnak. „A kaja az jó.” „Elég jó, nekem jó a kaja; szoktunk kapni dinnyét, szőlőt.” Voltak olyan lakók, akik ettől eltérő véleményt fogalmaztak meg: „Ma jó volt a kaja, most az egyszer jól főztek, de egyébként nem.” A

látogató csoport tagjai az étel mennyiségét megfelelőnek és minőségét jónak találták. Az intézmény munkatársai kérésünkre rendelkezésünkre bocsátották az ételmezési nyersanyagnormák adatait. Az adatok alapján látható, hogy az étkezéseket ijesztően kevés pénzből kell kigazdálkodni az intézményben:

A Tolna Megyei Közgyűlés 6/2009 (II.13.) önkormányzati rendelete alapján a napi ételnorma 2009. április 1-től 520 forint, ebből

- Reggeli: 105 forint/adag
- Ebéd: 210 forint /adag
- Uzsonna: 50 forint /adag
- Vacsora: 155 forint /adag

Az intézmény vezetőjének és munkatársainak elmondása alapján az étkezés megszervezésében és az elégséges táplálékmenyiség biztosításakor jelentős akadályt jelent az ételmezési norma rendkívüli szűkössége.

4. 6. Párkapcsolat, magánélet, privacy

Az intézményben lakó személyek között többen párkapcsolatban élnek; a látogató csoport tapasztalatai szerint az intézmény munkatársai ebben a tekintetben támogatják, segítik a lakókat. Az intézményben 5 pár lakik közös szobában, közülük két pár polgári úton kötött házasságot. Az intézményben közösen élő párok életvezetésébe a legtöbb területen az intézmény munkatársai nem szólnak bele.

Az intézményben élő és együtt nem lakó párok számára intim szoba áll rendelkezésre. A látogató csoport által is szemügyre vett szobához mellékhelyiség és fürdőszoba tartozik. A lakók szabadon használhatják a szobát, a meleg párokat a szoba használata során nem éri hátrányos megkülönböztetés. A szobát igénybe vevő lakók megkapják a szoba kulcsát, amelyet belülről zárhatnak. A szobát igénybe vevő lakókról az intézmény munkatársai nem vezetnek névsort, nem írják fel a nevüket.

Több lakó sérelmezte ugyanakkor, hogy az intézményben lakó párok nem vállalhatnak gyerekeket, a lakók elmondása alapján ezt az intézmény kifejezetten tiltja: „Szeretnék gyereket, de itt nem lehet, ha mégis lenne, akkor azt mondják, hogy el kell vetetni.” „Itt be van tiltva, ha terhes lesz egy lány, akkor egy az egybe viszik a kórházba, és elkaparják.” Az általunk megkérdezett és korábban abortuszon átesett nő elmondása alapján a gondnoka felszólította, hogy vetesse el magzatát – annak ellenére, hogy ő ezt nem akarta, és lehetősége lett volna tiltakozni ellene, ezzel a lehetőséggel nem élt, és engedelmeskedett a gondnokának. A gyermekszületést az intézmény munkatársainak elmondása szerint fogamzásgátlóval (tablettával, spirállal vagy három havonként kapott injekcióval) igyekeznek elkerülni, amelyről minden esetben a lakók dönthetnek. A lakók beszámolóiban azonban a döntési szabadságot nem erősítették meg, több lakó is jelezte, hogy nincs beleszólása abba, hogy milyen fogamzásgátló szert használ. Az intézményben férfi fogamzásgátlás (óvszerhasználat) nincs.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény munkatársai fokozottabban vonják be a lakókat a fogamzásgátló szerek alkalmazásának tervezésébe, és biztosítsanak az érintett nők számára nagyobb szabadságot a fogamzásgátlás, valamint teljes szabadságot a gyermekvállalás terén. Javasoljuk, hogy ösztönözzék a férfiak óvszerhasználatát, valamint fordítsanak nagyobb

figyelmet a szexuális felvilágosításra.

Pál Mária megjegyzése: „Az intézményi lét nem zárja ki a gyermekvállalást. A fogamzásszabályozás fontossága azért kiemelt mégis, mert a lakók cselekvőképességükben, így önálló döntéshozatalukban is korlátozva vannak. Emellett szülői alkalmasságuk is kérdéses lehet. Szakembereink ezért javasolják a fogamzás szabályozás módszereit, amelyről a tájékoztatást a szakorvosok adják meg lakóinknak. Az otthon vezetősége nem látja helyes megoldásnak a nem kívánt terhesség megszakítását, szakembereink törekednek a terhesség megelőzésére helyezni a hangsúlyt, de ebben a kérdésben döntési joga a lakónak és törvényes képviselőjének van.”

4. 7. Konfliktusok és a konfliktuskezelés

Az intézményben a lakók nem számoltak be gyakori és rendszeres konfliktusokról. A lakók egyértelmű elmondása alapján nem fordul elő, hogy az intézmény munkatársai verbálisan vagy fizikailag bántalmaznák őket, hovatovább a munkatársakhoz fűződő pozitív viszonyról számoltak be. „Rendesek az ápolók, nincs velük semmi gond.” „A nővérek itt normálisak, rendesek, nincs velük semmi probléma.” „Kedvesek velem mindig, szeretem őket.”

A lakók között időnként előfordulnak konfliktusok, volt olyan lakó, aki a lakók között esetenként a tettelegességig fajuló vitákról beszélt, mindazonáltal ezek a konfliktusok inkább kivételesnek számíthatnak. A lakók említést tettek olyan konfliktushelyzetről, amelyben nem számíthattak a munkatársak segítségére, mivel akkor a segítők nem voltak jelen.

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

A lakók beszámolója szerint az intézmény munkatársai a legtöbb esetben partnerként tekintenek az intézetben élő személyekre. A gondozókra általában nem érkezett panasz, több lakó is említette, hogy a munkatársakkal kifejezetten jó viszonyt ápolnak. A lakók és az intézmény munkatársai között tapasztalataink szerint nem volt ritka a tegező viszony. Több olyan eset is akadt azonban, amikor a felnőtt korú lakók gyerekeként beszéltek magukról, vagy sérelmezték, hogy gyerekek tekintik őket az intézményben: „Ha azt mondják ránk, hogy felnőttek vagyunk, akkor miért mondják azt, hogy gyerekek vagyunk?” Egy beszélgetés során az egyik lakónak problémát jelentett az, hogy a látogató csoport tagjait visszategezze, noha a kölcsönös tegeződésről beszélgetés elején megállapodunk.

Az intézményben működik a lakók érdekképviseleti fóruma. A házirend szerint a fórumban öt fő vesz részt: a lakógyűlés választása alapján az intézményben lakó személyek közül 2 fő; a lakók hozzátartozói vagy törvényese képviselői közül 1 fő; az intézményi dolgozók képviseletében 1 fő; kijelölés alapján az intézményt fenntartó szervezet képviseletében 1 fő. Az érdekképviseleti fórumban a lakók nem rendelkeznek többséggel, ezért felvethető, hogy vita esetén érdekeiket nem tudják megfelelően érvényesíteni. A lakók közül kérdésre többen is azt válaszolták, hogy nem tudják, hogy az intézményben érdekképviseleti fórum működik: „Én nem is tudom, hogy milyen fórum ez...”

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény fontolja meg, hogy az érdekképviseleti fórumban a lakók többségét biztosítsák.

Pál Mária megjegyzése: „Az érdekképviselői fórum összetételét az 1993 évi III. törvény 99 § szabályozza, nem az intézmény döntése. A fórum képviselőit lakógyűlésen választották meg, amelyen a részvétel általában 80% feletti, így adott volt a lehetőség arra, hogy erről információhoz jussanak a lakók. A Fórum működési szabálya és feladatai a házirend mellékletét képezi, amely minden lakó számára elérhető.

4. 9. A pénzkezelés szabályai és gyakorlatai

A rehabilitációs részlegben élő lakók rendelkeznek munkajövedelemmel, többségüknek jóléti bevételei is vannak (rokkantsági nyugdíj, árvasági segély stb.); az ápoló-gondozó részlegben élő lakók munkajövedelemmel nem rendelkeznek. A cselekvőképes lakóknak joguk van jövedelmeik egésze felett önállóan rendelkezni, a cselekvőképtelen lakók jövedelmeinek egésze, a korlátozottan cselekvőképes lakók jövedelmeinek 50 százaléka felett a gondnokok rendelkeznek a jogszabályok szerint. A lakók saját jövedelmeikből térítési díjat fizetnek. A lakók jövedelmei ennek megfelelően általában 50 százalékban a gondnok által kezelt számlára, 50 százalékban az intézmény által kezelt letéti számlára érkeznek be.

A lakók és az intézmény vezetősége is jelezte, hogy a gondnokokkal sok esetben nincs megfelelő viszony. A gondnokokat nehéz elérni, azok nem tesznek meg mindent a lakók érdekében, és sok esetben a lakóknak ezért nincs lehetősége arra, hogy saját pénzük felett igényeiknek megfelelően rendelkezzenek. Az intézmény munkatársai különösen a hivatásos gondnokok („vállalkozó gondnokok”) esetében jelezték, hogy nem végzik felelősen a munkájukat.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy a munkájukat nem megfelelően végző gondnokokról az intézmény tegyen panaszt az illetékes gyámhivatalnál, és kérje az érintett gondnokok elmozdítását, illetve kérje a gyámhivatalt arra, hogy ösztönözze a gondnokokat a lakókkal való szorosabb kapcsolattartásra, a felmerülő igények fokozott figyelembe vételére.

Az intézmény a lakók pénzének egy részét előtakarékoság keretében igyekszik megőrizni. Ennek célja az, hogy az intézmény elhagyásakor a lakók az önálló életkezdéshez elegendő tőkét halmozzanak fel. A lakók több esetben is panaszolták, hogy az előtakarékoság rendszerét kötelezőnek, nem önként választottnak érzik, illetve nem tudták, hogy mennyi pénzt halmoztak fel eddig. Volt olyan lakó, aki arról számolt be, hogy amikor a félretett pénzéhez akart nyúlni, ahhoz gondnok nem járult hozzá, s ez megalázó volt számára.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy a lakók számára tegyék egyértelművé, hogy az előtakarékosági rendszerben nem kötelező részt venni. Javasoljuk továbbá, hogy az intézmény tegyen lépéseket annak érdekében, hogy a lakók a lekötött pénzekhez is hozzáférjenek abban az esetben, ha ezt egyértelműen igénylik.

Pál Mária megjegyzése: „Az „előtakarékoság” az intézmény és a lakó közti írásos megállapodás során jött létre, melyben a lakó havonta „x” összeget tesz félre. Ezt a megállapodást a lakó is megkapta, így tudhatja mióta és mekkora összeget gyűjtött össze. Az „előtakarékoságról” nem dönt a gondnok, csak a lakó, azt a megállapodást visszavonhatja.

Valószínűleg nem értették a kérdést és így nem arra válaszoltak.”

4. 10. Választójog

Az intézményben egy teljesen cselekvőképes, ezért választójoggal élő személy él. Az intézmény vezetőjének elmondása szerint számára kopogtató-cédula nem érkezett, ezért nem tudott részt venni a választásokon.

Ajánlás: Javasoljuk, hogy az intézmény nyújtson segítséget az érintett személynek abban, hogy a helyi választási bizottság vagy a jegyző felé jelezhesse azt, hogy nem kapott ajánlószelvényt.

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

A látogató csoport által megkérdezett lakók általában pozitívan nyilatkoztak az intézményről, különösen a munkatársakról, akikhez legtöbbjüket kimondottan jónak tekinthető viszony fűzi. A lakók egyetlen esetben sem számoltak be arról, hogy a munkatársak részéről őket atrocitás, bántalmazás vagy szidalmazás érné. Az intézményben a lakók közül többen igen jól érzik magukat, ugyanakkor több lakó is említette, hogy nem szeretne az intézményben élni, hanem a „külvilágban” szeretné folytatni az életét.

Az intézményt az elmúlt 5 évben összesen 7 fő hagyta el. A lakók személyes beszámolója arra utalnak, hogy az intézmény munkatársai támogatják és ösztönzik önállósodási igényeiket. Az intézmény munkatársai szerint azonban a lakók rehabilitációját sok esetben maga az intézményi struktúra vagy éppen az ellátórendszer más elemei akadályozzák. Az intézet munkatársa szerint a lakók „olyan hosszú időt töltenek a rendszerben, hogy 40 éves kor után már alig lehet az önálló életvezetési képességet kialakítani vagy fejleszteni. A rehabilitációs folyamaton a lakók többsége túl van, a folyamat akkor tudna tovább haladni, ha az intézményen kívüli lakhatásra lehetőség lenne – ez azonban nem működik.” „Nincs továbblépési lehetőség, nincs egy lakóotthon vagy egy félutas ház, ahová ki tudnának menni.” Itt sok mindent megtanulnak, de azt, hogy hogyan lehet a kinti világban élni, mégiscsak nem bent, hanem kint tudnák igazán megtanulni. Nem érzik, hogy milyen a nagybetűs élet, beszélünk róla nekik, de ezt igazán nem tapasztalják meg soha.” A lakókkal folytatott beszélgetésekben több lakó is megfogalmazta az intézményen kívüli lakhatásra és elhelyezkedésre való igényét, míg olyanok is voltak, akik végleges lakóhelyüknek tekintenék inkább az otthont: „Ennyi év elég volt itt, a következőt már nem szeretném lehúzni, hanem kint.” „Nem akarok kiköltözni, nekem jó itt.”

6. Összegzés

Az adott körülmények között az intézmény munkatársai mindent megtesznek annak érdekében, hogy az intézetben élő lakók életminőségét jobbra tegyék. Az intézményben rendszeres és súlyos alapjogi sérelemre utaló jeleket nem tapasztaltunk, a lakók elmondása alapján egyértelmű, hogy az intézményben a munkatársak részéről a lakókat atrocitás nem éri, s az intézmény sokat tesz azért, hogy a lakókat a helyi társadalomba integrálja. A lakók

jogainak fokozottabb érvényesülése érdekében a látogató csoport ajánlásokat fogalmazott meg a súlyosan, halmozottan fogyatékos lakók iskolai oktatása, a magánélethez való jog fokozottabb érvényesítése, a fogamzásgátlással és a gyermekvállalással kapcsolatos jobb tájékoztatás érdekében, valamint a pénzkezelés és a gondnoki teendőket ellátó személyekkel való kapcsolattartás módját illetően.