



## Az idősek emberi jogai és a tapasztalható szemléletváltás, valamint a bentlakásos idősgondozás kihívásai ombudsmani szemmel

Albeck-Tóth Lívia – Kussinszky Anikó

ALBECK-TÓTH LÍVIA: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala – tothlivi@gmail.com

KUSSINSZKY ANIKÓ: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala – kussinszky.aniko@ajbh.hu

**ABSZTRAKT** Az öregedés tagadhatatlanul az egyik legmeghatározóbb társadalmi-demográfiai jelenség napjainkban. Az idős emberek számának növekedésével párhuzamosan elindult egyfajta máshogyan gondolkodás, az idős kor új nézőpontok bevonásával történő értékelése, az idős embereket övező szemléletmód jelentős változásokon ment keresztül. Az idős korú emberek kiszolgáltatottsága, sérülékenysége a jogaik érvényesítésében, gyakorlásában való akadályozottságuk okán tagadhatatlanul érzékelhető. Jelenleg azonban nem léteznek globális szinten kifejezetten az idős embereket, mint védendő csoportot megillető jogok. A korábbi tapasztalatok ugyanakkor azt mutatják, hogy a csoportjogok terén született nemzetközi egyezmények komoly előrelépést eredményeztek az érintettek valamennyi emberi jogának gyakorlásával összefüggésben, lásd pl. a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény elfogadása és széleskörű ratifikációja nyomán megkezdődő folyamatokat. Az idős személyek emberi jogainak valós gyakorlásához vezető út egy ehhez hasonló univerzális egyezmény elfogadása felé vezet, amely komoly hatással lesz az ombudsmani típusú jogvédelemre is, és várhatóan változásokat idéz majd elő az időskorú személyek problémáit érintő panaszok összetételében is.

**Kulcsszavak:** idősügy, ombudsman, OWEGA, bentlakásos idősgondozás

**ABSTRACT** It is obvious that ageing is one of the most relevant social and demographic phenomenon nowadays. The increase in the number of elderly people started a dialogue, a new way of thinking about age and the elderly. The attitudes, surrounding older persons have undergone significant changes. The vulnerability of older persons can be clearly detected in connection with the enforcement and exercise of their rights. However, there are currently no globally adopted specific rights of older persons, despite the fact that it has been confirmed that third generation international human rights conventions have resulted in a major step towards strengthening the protection of human rights of the persons concerned; see, e.g. the effects of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. An international convention would be suitable to ensure the recognition, enjoyment or exercise, on an equal basis with others, of all human rights and fundamental freedoms in the political, economic, social, cultural, civil or any other field for older persons and such a convention might also have a significant impact on the protection of fundamental rights by the ombudsmen and might induce changes in the subject of the complaints as well.

**Keywords:** ageing, ombudsman, OWEGA, residential care, nursing home



## 1. BEVEZETŐ

A 60 éves és idősebb korosztályok aránya folyamatosan növekszik a népességben belül. A WHO aktuális öregedéssel összefüggésben közzétett adatai alapján<sup>1</sup> 2019-ben a 60 éves és idősebb emberek száma 1 milliárd fő volt. Ez a szám 2030-ra 1,4 milliárdra, 2050-re pedig 2,1 milliárdra nő. A növekedés minden eddiginél gyorsabb ütemben történik, és a következő évtizedekben – különösen a fejlődő országokban – felgyorsul. Az öregedés tagadhatatlanul az egyik legmeghatározóbb társadalmi-demográfiai jelenség napjainkban.

Az idős emberek számának növekedésével párhuzamosan elindult egyfajta máshogyan gondolkodás, az idősor új nézőpontok bevonásával történő értékelése, az idős embereket övező szemléletmód jelentős változásokon ment keresztül.

Az idős korú emberek kiszolgáltatottsága, „sérülékenysége” (Hammarberg 2008) a jogaik érvényesítésében, gyakorlásában való akadályozottságuk okán egyértelműen érzékelhető. Az „idősek védelemhez való joga” ugyanakkor nem alapvető jogként, hanem államcélként jelenik meg az Alaptörvényben: az idős embereket pontosan ugyanolyan alapvető jogok illetik meg tehát, mint bárki más. Látni való azonban, hogy esetükben a szokásos mértékűnél fokozottabb állami védelemre, az esélyegyenlőség előmozdítására van szükség, az emberi jogaik eddigénél hatékonyabb védelmére.

Nemzetközi szintéren is elmozdulás történik: jelenleg nem léteznek globális szinten kifejezetten az idős embereket, mint védendő csoportot megillető jogok, szükségesnek látszik tehát egy, az eddigi cselekvési terveknel és az idős személyek diszkriminációját tiltó nemzetközi szabályoknál (pl. az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata vagy a módosított Európai Szociális Charta és az Európai Unió Alapjogi Chartája) és hatékonyabb eszközt biztosító, az idős korú személyek számára valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlását előmozdító, védő és biztosító univerzális egyezmény megalkotása, amely alkalmas arra, hogy rendelkezésein keresztül garantálja autonómiájuk, méltóságuk tiszteletben tartását. Ezen egyezmény előkészítése jelenleg is folyik az ENSZ égisze alatt.

Az alábbiakban először az idősüggyel, az idős személyek emberi jogaival összefüggő szemléletváltozást szeretnénk röviden bemutatni a nemzetközi szintéren tapasztalható jelenségeken, új elvárásokon keresztül. A nemzetközi emberi jogi keretek alakulásának ismertetése során az Egyesült Nemzetek munkájára fókuszáltunk, tekintettel arra, hogy az állampolgári jogok országgyűlési biztosa, mint nemzeti emberi jogi intézmény a 2011 júliusában előbb „B” besorolást kapott az ENSZ emberi jogi főbiztosságától, majd az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala 2014 decemberében elnyerte az „A” státuszú akkreditációt nemzeti emberi jogi intézményként a Nemzetközi Koordinációs Bizottságtól.<sup>2</sup> A nemzeti emberi jogi szervezetek felada-

<sup>1</sup> [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1)

<sup>2</sup> A Nemzeti Emberi Jogi Intézmények besorolásakor a Párizsi Alapelveknek történő megfelelést vizsgálják. Az „A státuszú” Nemzeti Emberi Jogi Intézmények és működésük mindenben megfelel a Párizsi Alapelveknek, a „B státuszú” besorolás azt jelzi, hogy a megfelelés nem teljes mértékű. A két státusz közti legalapvetőbb különbség, hogy míg az A státuszú intézmények számára Emberi Jogi Tanács lehetővé teszi, hogy munkájában tevékenyen vegyenek részt: felszólalhatnak a Tanács ülésein, ahol saját ülésrendjük van, és írásos nyilatkozatokat nyújthatnak be, szavazhatnak, tisztséget tölthetnek be, addig a B státuszú intézmények megfigyelői státuszt kapnak az intézmények nemzetközi találkozóin, ahol felszólalhatnak, de nem szavazhatnak. Bővebben lásd pl. Haász Veronika: A nemzeti emberi jogvédő intézmények akkreditációja, [https://www.mjsz.uni-miskolc.hu/files/egyeb/mjsz/201002/9\\_haaszveronika.pdf](https://www.mjsz.uni-miskolc.hu/files/egyeb/mjsz/201002/9_haaszveronika.pdf) (Utolsó letöltés dátuma: 2021. június 30.)



ta többek között a nemzetközi emberi jogi egyezmények ratifikációjának ajánlása vagy elősegítése; – nemzetközi emberi jogi szerződésekkel összefüggésben a hazai jogrend harmonizálása, a hatékony implementáció elősegítése; – aktív közreműködés az ENSZ emberi jogi jelentések összeállításában; – együttműködés az ENSZ-szel és egyéb nemzetközi vagy hazai emberi jogi szervezettel; – emberi jogi oktatás, kutatás; – a társadalom figyelmének felhívása emberi jogi (főleg diszkriminációs) témákra, jogsértésekre. (Sziklay 2011)

Ezt követően pedig a hazai idősgondozást érintő, az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala Esélyegyenlőségi és Gyermekjogi Főosztályának munkája (klasszikus ombudsmani feladatok ellátása) során azonosítható legégetőbb problémákat és azok tendenciáit fogjuk áttekinteni.<sup>3</sup>

## 2. PARADIGMAVÁLTÁS AZ IDŐSKORÚAK EMBERI JOGAINAK MEGÍTÉLÉSE TERÉN

Az ombudsmani hivatal 2010-ben folytatott „Méltóképpen Időskorban” projektje nyomán kiadott összefoglaló beszámoló megszületése óta eltelt tíz évben számos fejlemény történt a terület emberi jogi megítélése szempontjából. Hasonlóan más csoportjogokhoz (pl. gyermekjogok, fogyatékossággal élők jogai) itt is érezhető egyfajta paradigmaváltás. A következőkben erről a szemléletmódváltásról szeretnénk egy rövid összefoglalást adni.

Tekintettel arra, hogy a demográfiai öregedés az egyik meghatározó társadalmi-demográfiai jelenség a világ fejlettebb régióiban, így a jelenségre adható válaszok több évtizede foglalkoztatják a döntéshozókat.<sup>4</sup> A szakpolitikák alakulásában ugyanakkor megfigyelhető egyfajta szemléletbeli alakulás. Míg kezdetben elsősorban és szinte kizárólag a szociális (humanitárius és fejlesztési szempontú) megközelítés dominált (pl. az első Idősügyi Világkonferencián elfogadott Nemzetközi Idősügyi Cselekvési Terv – Vienna International Plan of Action on Ageing, 1982), addig idővel egy olyan új, számos emberi jogi alapelvhez kapcsolható megközelítésmód jelent meg, amely elmozdulást jelentett ettől. A 2002-ben a Második Idősügyi Világkonferencián elfogadott Madridi Nemzetközi Idősügyi Cselekvési Terv (Madrid Plan of Action on Ageing) például már három olyan fő faktort, irányvonalat nevesít, amelyeken keresztül érdemi javulást lehet elérni az *idős emberek emberi jogainak érvényesülésével összefüggésben*. Kulcsfontosságú tényezőként azonosítja az idős emberek társadalmi (szociális, politikai, kulturális és gazdasági) részvételének biztosítását, csakúgy, mint a (minden szinten történő) döntéshozatalban való részvételüket (ide tartozik a szegénység csökkentése és a megfelelő minimum jövedelem kérdésköre is). Továbbra is kiemelt terület maradt az egészség és jól-lét, de annak egy a korábnál tágabban vett összefüggésrendszere jelent meg. Itt jelení-

<sup>3</sup> Az Alapvető Jogok Biztos, illetve Hivatalának feladatköre többrettű: egyfelől ellátja az ún. klasszikus ombudsmani típusú jogvédelmi feladatokat, másfelől 2011 óta Nemzeti Emberi Jogi Intézményként akkreditált, harmadrészt 2015. január 1-jétől nemzeti megelőző mechanizmusként is eljár, továbbá az Országgyűlés döntésének megfelelően 2020. február 27-től az alapvető jogok biztosja vette át a Független Rendészeti Panasztestület feladatait is, majd 2021. január 1-jén az Egyenlő Bánásmód Hatóság beolvadt az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalába, és elkülönült szervezeti egységként, Egyenlő Bánásmóderért Felelős Főigazgatóság néven működik.

<sup>4</sup> Magyarországon a 65 éves és ennél idősebb népesség aránya 1990 és 2017 között 13%-ról 19 %-ra növekedett és az előrejelzések szerint 2070-re eléri majd a 29%-ot. Monostori J. – Öri P. – Spéder Zs. (2018): Demográfiai portré Budapest, KSH NKI, 127–145, 127.



ti meg a cselekvési terv a munkához való jog előmozdításának fontosságát – a kor alapú hátrányos megkülönböztetés a munkahelyi környezetben; az oktatáshoz való jogot: képzés és élethosszig tartó tanulás; a szociális védelemhez való jogot; valamint az egészséghez való jogot: ideértve az egészségügyi alapellátáshoz, tartós ápolás-gondozáshoz és a palliatív szolgáltatásokhoz való hozzáférést is, valamint a gondozók és egészségügyi szakemberek képzését is, különös tekintettel a gerontológiai és geriátriai képzésekre. Megjelenik továbbá a képessé tétel, és a támogató környezet, mint a jogok érvényesülését biztosító szempontok, elsősorban a gondozással, a gondozókkal; abúzzsal és a kor alapú diszkrimináció (ageism) elleni harccal összefüggésben. A Madridi Záródokumentummal egy új szemléletű időügyi program kialakítása kezdődött meg. Kofi A. Annan – mint az ENSZ akkori főtitkára – a cselekvési terv előszavában úgy fogalmazott, hogy a Második Időügyi Világkonferencián elfogadott politikai nyilatkozat fordulópontot jelent abban, hogy a világ milyen választ ad arra a fő kihívásra, amit egy minden korosztályt integráló társadalom építése jelent. (Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing 2002) Az első Világkonferencia óta, az addig eltelt 20 év alatt a világ nagyot változott és rá kellett ébrednie mindenkinek arra, hogy a drámai demográfiai mutatók egy világméretű jelenséget írnak le, ennek megfelelően nem lehet csupán elszigetelt problémaként, helyben, reaktív módon kezelni a helyzetet. Felmerült tehát a kérdés, hogy milyen módon kellene a XXI. század kihívásaira megfelelő módon reagálni, az idősek életkörülményeit javítani, jogaik érvényesülését biztosítani, diszkriminációjukat (direkt és indirekt) megszüntetni, és egy befogadó, erős társadalmat kialakítani.

A 2011-ben az ombudsmani hivatal által kiadott, fentebb már említett időügyi projektfüzet a következőkkel zárta a nemzetközi kitekintést (Balajti 2011: 76; kiemelés a szerzőktől):

„A gyakorlatban tapasztalhatjuk, hogy a meglévő nemzetközi és regionális emberjogi egyezmények *nem kielégítően védik az idős emberek jogait*, ezért szükség van egy olyan nemzetközi emberjogi konvencióra, amely mindenkire kiterjedően hangsúlyozza és kötelezővé teszi az időskorúak emberi jogainak védelmét. A hiányosságok a meglévő hézagos vagy általánosan felszínes szabályok végrehajtásban és megvalósításában is megjelennek. Ezért sok nemzetközi és helyi szervezet, NGO-k és más civil közösségek sürgetik *az idősek csoportjának láthatóvá tételét az emberi jogok periodikus és egyetemes felülvizsgálatakor*. Megoldás lehetne, hogy az ENSZ tagállamai rendszeresen beszámolnak a területükön élő idősök helyzetéről az ENSZ Emberjogi Tanácsának. Továbbá nemzeti szinten a kormányok megtesznek mindent az időskori diszkrimináció megszüntetésére különböző jogszabályok, pénzügyi alapok és segélyek, valamint programok segítségével. Ezen felül az ENSZ keretein belül szülessen egy olyan nemzetközi egységkommány, amely felhívna a társadalmak figyelmét a kérdéskörre, láthatóvá tenné a problémát, és segíthetné az érintett csoport diszkriminációjának megszüntetését. Az emberi jogok, ezen belül az idősek jogainak az oktatásba való beépítése is megváltoztathatná a kérdéshez és az érintettekhez való hozzáállást, s valószínűleg nőne az idősek iránti tisztelet. Konkrét jogszabályokkal tisztázódhatna az idősekkel szembeni felelősség és a felelősök köre. Egy elszámoltathatósági mechanizmus kialakítása mellett az *egyetemes konvenció* előmozdítathatná az idősekkel kapcsolatos programok és monitorok nemzeti és nemzetközi rendszerének kiépülését. Az ENSZ egyúttal bátoríthatná a tagállamok, az NGO-k és a civil társadalom közötti párbeszédet. A legfontosabb azonban az, hogy a dialógusba nemcsak a jogalkotókat és a jogvédőket kellene bevonni, hanem az érintett csoportot is, hiszen – sajnos – ez gyakran elfelejtődik. Számos NGO és civil szervezet támogatja azon javaslatot is, hogy az ENSZ Közgyűlés



*tagállamai jelöljenek ki és válasszanak meg egy speciális előadót a kérdés kezelésére, aki feltárja a hiányosságokat, kutatást végez, és egyúttal monitorozza a jogszabályok és programok végrehajtását; egyben védi az idősek jogait az emberi jogok keretein belül és láthatóvá teszi azok érvényesítésének nehézségeit.”*

Fentiekkel összefüggésben megállapítható, hogy 2014-ben megválasztásra került (Rosa Kornfeld-Matte személyében) a terület első független szakértője (Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons – HROP).

2010-ben az ENSZ Közgyűlés A/RES/65/182. sz. határozatában (para. 28) döntött az örege-déssel foglalkozó munkacsoport létrehozásának szükségességéről (UN Open-ended Working Group on Ageing, OWEGA), amely megvizsgálja az idős emberek emberi jogainak meglévő nemzetközi keretrendszerét, és meghatározza az esetleges hiányosságokat, valamint kidolgozza a legjobb megoldásokat többek között további eszközök és intézkedések megvalósíthatóságának mérlegelésével. Az munkacsoport évente tart üléseket 2011 óta, az ülésekkel kapcsolatos anyagok elérhetőek a munkacsoport weboldalán, a megvitatott területek között szerepeltek többek között a következők: a rendelkezésre álló nemzetközi keretrendszerek, egészséghez való jog, szociális védelem, diszkrimináció, erőszak és abúzus, kirekesztés, a nemzetközi szinten tapasztalható szabályozási hiányosságok azonosítása; autonómia, önálló életvitel, egészségügyi ellátás, méltó élet, szociális biztonság, erőforrásokhoz való hozzáférés, abúzus és erőszak, igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés; munkához való jog, gondozás, életvégi tervezés jogi keretei. A nemzeti emberi jogi intézmények rendszeresen beszámolnak a területükön élő idősek helyzetéről a munkacsoport által kiküldött kérdőívek megválaszolásán keresztül.

Ahogy az a projektüzetben is rögzítésre került, az ombudsman a „Méltóképpen Időskorban” projekttel elsősorban üzeni szeretett volna. Nem azt, hogy szükséges lenne az idős emberek számára sajátos, külön alapjogokat biztosítani, sem pedig azt, hogy pusztán a jóléti szolgáltatások, transzferek növelésével minden probléma megoldható volna. „Méltányolanda sok feladatot jelentene már annak a célnak az elérése is, hogy az idős emberek „meglévő” alapjogainak tényleges gyakorlását szavatolják.” (Borza 2011: 12) Ezzel egybecseng az azóta az ENSZ idősügyi munkacsoportjának tevékenysége nyomán egyre inkább körvonalazódó nemzetközi egyezmény célkitűzése is: *a cél az lett, hogy az idős személyek másokkal egyenlő módon élvezzék a mindenkit megillető* – már más emberi jogi dokumentumokban korábban rögzített – emberi jogokat.

Számos párhuzam fedezhető fel a harmadik generációs, csoport jogok<sup>5</sup> biztosítására születtő egyezmények kialakulási folyamatában. Az egyes csoportjogokat rögzítő egyezményekben (pl. Gyermekjogi Egyezmény [Gyermekek Jogairól szóló Egyezmény – 1991. évi LXIV. tv., CRC], Fogyatékos személyek jogairól szóló Egyezmény [Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény – 2007. évi XCII. tv., CRPD] ) a már korábban más egyezményekben (pl. Egyete-

<sup>5</sup> Az ún. harmadik generációs emberi jogok a XX. sz. végétől kezdődően jelentek meg, szabályozásuk sok esetben nemzetközi egyezményekben jelenik meg elsősorban. Ide tartoznak pl. az egészséges környezethez való jog, a személyes adatok védelméhez való jog, és az ún. csoportjogok (pl. betegek, fogyatékossgal élőek, gyermekek). A csoportjogok az első és második generációs jogokat (azok érvényesülését szolgáló), egyes speciális helyzetben lévő csoportok szempontjaihoz igazított módon fogalmazzák meg. Bővebben lásd: Sály János – Somody Bernadette: Alapjogok Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2008, 42–43.



mes Emberi Jogok Nyilatkozata, Polgári Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya) rögzített első és második generációs emberi jogokkal találkozhatunk. „Azzal a többlettel, hogy az egyes egyezményelőkészítő bizottságok a kodifikációs folyamat során számos az emberi jogokat alapvetően elismerő és tiszteletben tartó nemzeti jogrendszernek az egyes érintett csoportok tagjaival összefüggő szabályozási és a jogérvényesülés terén felismerhető hiányosságait összegezték, és ezen tapasztalatok segítségével olyan kötelezettségeket írnak elő a (majdani) részes államok számára, amelyek a védendő csoport tagjai számára lehetővé teszik az emberi jogok másokkal azonos alapon történő élvezetét. Az egyes harmadik generációs egyezmények a társadalmi életben és a jogrendszerben található egyenlőtlenségeket kívánják azonosítani, amikor az egyes emberi jogokat kifejezetten az egyes csoporthoz tartozó személyek szemszögéből tárgyalják. Az egyes harmadik generációs egyezmények célja tehát az, hogy az egyes emberi jogok valós élvezetét teremtsék meg a csoport tagjai számára. Amikor tehát egy ilyen egyezménnyel való kompatibilitást vizsgálunk, nem elegendő arra koncentrálni, hogy az egyes emberi jogok általánosan biztosítottak az adott ország polgárai számára. Az egyes csoporthoz tartozó személyeket (gyermekek, fogyatékosokkal élők, betegek, jelen esetben az idősek) érintő tipikus hátrányok alapos ismerete és az ezekkel való szembenézés szükséges az arról való állásfoglaláshoz, hogy e jogok élvezete ténylegesen elérhető-e az egyes személyek számára.” (Halmos 2019: 7–8)

Az időszűgyben tapasztalható nemzetközi szemléletváltás után a következőkben a hazai szabályozási környezet megközelítésmódja és az ombudsman időszűgyben kifejtett tevékenysége kerül ismertetésre.

### 3. A HAZAI SZABÁLYOZÁS MEGKÖZELÍTÉSI MÓDJA

A hazai jogszabályokban az idősek, mint külön védendő csoport nem jelennek meg hangsúlyosan. Magyarország Alaptörvényének XV. cikk (5) bekezdése kimondja, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az *időseket* és a fogyatékkal élőket. Az Alaptörvény a XIX. cikk (4) bekezdésében is említést tesz az idős személyekről, eszerint Magyarország az *időskori megélhetés* biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egyetemes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő. Törvény az állami nyugdíjra való jogosultság feltételeit a nők fokozott védelmének követelményére tekintettel is megállapíthatja. Megemlítendő, hogy az Országgyűlés a 81/2009. (X. 2.) OGY határozatával fogadta el az Időszűgyi Nemzeti Stratégiát 2009–2034-ig terjedő időszakra, melynek célja, hogy meghatározza a fejlesztendő területeket és az dokumentumban foglaltak komplex gyakorlati végrehajtásának megvalósítását is. A Stratégia távlati célokat határoz meg, prioritásként fogalmazza meg többek között az idősödő és idős emberek biztonságát és emberi méltóságának megőrzését támogató gazdasági és társadalmi környezet kialakítását a fenntartható fejlődést veszélyeztető tényezők hatásainak mérséklése mellett, az időskorral kapcsolatos mentalitás, viszonyulásmód pozitív irányba történő változtatásának elősegítését, az idősek szempontjainak megfelelő képviseletét a társadalmi élet valamennyi területén.

Mindazonáltal fontos megjegyezni, hogy kifejezetten az idősek jogait védő, azokat keretbe helyező jogszabály, katalógus, „időspecifikus” jogszabályok, rendelkezések a hazai jogrend-



ben sem léteznek, ún. idősjogról nem beszélhetünk. Az idősök a többi sérülékeny csoporttal azonos alapon jogosultak jogi védelemre, mely leginkább az esélyegyenlőség területén mutatkozik meg.

Az idős személyek önálló csoportként történő meghatározása esetén rögtön az első releváns kérdésnél akadályba ütközünk: ki tekinthető idős személynek? A WHO álláspontja szerint az ember 30 éves koráig fiatal, 45 évesig idős, fiatal vagy érett, 45–59 év között középkorú, 74 éves koráig öregező, 75–90 év között öreg, e felett pedig agg. Az idősök körének meghatározása azért is lényeges, mert ha meg kell jelölni a fokozottabb védelemre, előnyben részesítésre jogosultakat, az idősök nem alkotnak könnyen, egyszerűen meghatározható, homogén csoportot. (Borza – Csikós 2016: 4)

#### 4. AZ OMBUDSMAN HELYE, SZEREPE AZ IDŐSÜGYBEN

Az alapjogi biztosok az ombudsman-intézmény megalakulása óta minden rendelkezésre álló eszközzel – helyszíni ellenőrzések, hivatalból elindított vizsgálatok, jogalkotási kezdeményezések révén – igyekeztek fellépni az idős koruk vagy ezzel összefüggésben kialakult rossz egészségi állapotuk miatt kiszolgáltatott emberek alapjogainak védelmében.<sup>6</sup> Az idős kor Magyarországon gyakran magával hoz ugyanis egyfajta kiszolgáltatott helyzetet; hazánkban számos idős ember küzd megélhetési problémákkal, romló egészségi állapottal, elmagányosodással, melyek komplex fennállása sérülékeny csoporttá teszi az idős személyeket.

Az idősügy legfontosabb hívószavai ombudsmani szemszögből az emberi méltóság és a szociális biztonság, melyek alapjogi garanciái mindenekelőtt az intézményrendszer működtetésében kérhetően számon, az ombudsman pedig az intézmények, elsősorban a bentlakásos otthonok működését vizsgálva tekinthet bele az idősgondozás helyzetébe. Az Alkotmánybírórság megfogalmazása szerint „a méltóság az emberi léttel együttjáró minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. [...] Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai s szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségeiből mennyit valósított meg, és miért annyit.” [64/1991. (XII. 17.) AB határozat] Az ombudsmanok a kezdetektől hangsúlyozták, hogy az állam számára nem szabadon választott, hanem kötelező, alkotmányos feladat a rászoruló polgáraitól való gondoskodás, a megfelelő ellátási rendszerek átgondolt működtetése. (Borza – Csikós 2016)

Az alapvető jogok biztosja elsősorban a hozzá beérkező jelzések, panaszbeadványok alapján jár el, indít vizsgálatokat<sup>7</sup>. Az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala korra specifikált panaszkezelést nem végez, az ombudsman tehát egy viszonylag szűk keresztmetszetét látja az idősgondozásnak a bentlakásos otthonok működését sérelmező panaszbeadványokon keresztül.

<sup>6</sup> Itt említhető meg a korábbiakban már tárgyalt „Méltóképpen Időskorban” címmel indított alapjogi szempontú projekt az idős emberek egyenlő méltóságának és más alkotmányos alapjogainak érvényesülése érdekében.

<sup>7</sup> Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény 18. §-a szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint hatóság, ezen belül közszolgáltatást végző szerv (a továbbiakban együtt: hatóság) tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.



Az időszűggyel kapcsolatban beérkező panaszok ugyanis szinte kizárólag a bentlakásos intézmények működését, az otthonokban élő idős személyek gondozását, jogaik érvényesülését érintik. A tanulmány további részében az ezzel kapcsolatos tapasztalatokat szeretnénk megosztani.

Az alapjogi biztoshoz időszűggyben forduló beadványozók jellemzően hozzátartozók, intézményi dolgozók, volt dolgozók (tipikusan névtelenül), kisebb részben ellátottak, a jelzések pedig egy-egy egyedi esetet leszámítva ugyanazok: az otthon gondozási, higiénés körülményeinek, a mentálhigiénés ellátás hiányának, az idős személyekkel való bánásmód kifogásolása, és egyre gyakrabban jelenik meg a beadványokban a gondozói létszámhiány sérelmezése is. Ez utóbbi körülmény az elmúlt hozzávetőlegesen 2-3 év vizsgálati tapasztalatai alapján mindinkább a hozzátartozóikat látogató családtagok számára is észrevehető mértéket öltött.

Az ombudsman a bentlakásos intézményeket érintő vizsgálati során – a panasz jellegétől függően – tájékoztatást kér az intézmény vezetőjétől, illetve fenntartójától, továbbá szinte minden esetben megkeresi a bentlakásos szociális intézmény működést engedélyező szervét, az illetékes megyei (fővárosi) kormányhivatalt, és rendkívüli ellenőrzés lefolytatására kéri fel – szintén a panasz jellegétől függően – a hatáskörrel rendelkező szervezeti egység (jellemzően népegészségügyi hatóság) bevonását indítványozva. Ezt követően a beérkezett tájékoztatók, hatósági vizsgálatok tapasztalatai, jegyzőkönyvei alapján értékeli a helyzetet, további kérdéseket tesz fel, és amennyiben alapvető joggal összefüggő visszásság igazolódik, a panaszbeadványban foglaltakkal kapcsolatban, megállapításait jelentésben összegzi. Az alapvető jogok biztosa a panaszbeadványban foglalt körülményeket mérlegelve – akár előzetes értesítés mellőzésével – helyszíni ellenőrzést is lefolytathat, mely során a vizsgálattal összefüggésben keletkezett iratokba betekinthez, azokról másolatot készíthet, a vizsgált hatóság bármely munkatársát – szociális intézmény esetén az ellátottakat is – meghallgathatja. Mindemellett széleskörű vizsgálati lehetőségekkel rendelkezik, hatóságnak nem minősülő szervet, személyt, vagy a vizsgálattal nem érintett egyéb hatóságot is megkereshet eljárása során. A megkeresett szervek az alapvető jogok biztosával közreműködésre kötelesek.

Az alapvető jogok biztosa egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsman intézmény megalakulása óta az alapjogi biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek. Jelentéseiben az ombudsman intézkedésként a feltárt visszásságok orvoslását célzó ajánlásokat fogalmaz meg az érintett intézmények, fenntartóik vagy éppen a jogalkotó részére. Fontos azonban megjegyezni, hogy ezen ajánlások nem kötelező jellegűek, az alapjogi biztos legfőbb „fegyvere” szakmai tekintélye, presztízse, érvelésének meggyőző ereje és a nyilvánosság.



## 5. A BENTLAKÁSOS IDŐSGONDOZÁS HELYZETE – OMBUDSMANI VIZSGÁLATI TAPASZTALATOK

Az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalában átlagosan 2-4 idősothton működését érintő, vizsgálható jelentés készül évente. Míg korábban inkább egyedi eseteket sérelmező panaszbeadványok voltak tipikusak, amelyeket akár intézményen belül lehetett orvosolni (pl. pénzkezelési, gyógyszerköltség-, térítési díj számítással összefüggő szabálytalanságok stb.), az elmúlt hozzávetőlegesen 5 évben megfigyelhető az a tendencia, mely szerint a panaszbeadványok immár jellemzően az intézményekben folytatott ápolás, gondozás általános színvonalát kifogásolják. Megnövekedett azon beadványok száma, ahol hozzátartozók az idősothtonban rohamosan leromlott fizikai, mentális állapotú vagy elhunyt néhai szerettük gondozási körülményeinek vizsgálatára kérik az ombudsmant, mert meglátásuk szerint az hozzájárult családtagjuk állapotának romlásához, halálához. Azon panaszbeadványok kerültek többségbe, melyek olyan hiányosságokra világítanak rá, amelyek rendszerszintű anomáliákra utalnak, s melyeknek gyökerét sok esetben az intézmények önmaguk már nem képesek orvosolni.

A következőkben azon néhány főbb, jellemző problémacsoportot szeretnénk kiemelni néhány ombudsmani jelentés segítségével, amelyek az elmúlt években markánsan jelentek meg a biztoshoz benyújtott panaszbeadványokban, és jól érzékeltetik a hazai bentlakásos idősgondozás egyre akutabb kihívásait.

**5.1.** A bentlakásos intézményi ellátás egyik fő kihívása hosszú ideje az infrastrukturális hiányosságok terén jelentkezik, mely alatt a lakók elhelyezési körülményei, több esetben a tárgyi feltételek hiánya, a zsúfoltság, de a hosszú várólisták, férőhelyhiány is értendő. Ebben a körben évek óta fennálló probléma például az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézmények helyzete.

A szociális intézmények működést engedélyező szerve (jelenleg az illetékes megyei/fővárosi kormányhivatal) a vonatkozó jogszabály rendelkezései szerint ellátási érdekből két évre meghosszabbíthatja egy szociális intézmény működési engedélyét, ha az nem felel meg a jogszabályi minimumfeltételeknek, de benyújtja a feltételek teljesülése érdekében készített szakmai tervét. [369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet 50. § (1) bek.] Az AJB-335/2017. számú jelentésben egy Fejér megyei intézménnyel kapcsolatban tárta fel az ombudsmani vizsgálat, hogy az érintett idősok otthonában sem a tárgyi, sem a személyi feltételek nem feleltek meg a minimumkövetelményeknek. Az intézmény épülete műemlék, falai penészesek voltak, mállottak, az otthon túlzásúfolytsággal küzdött. A vonatkozó jogszabály szerint a bentlakásos intézmény akkor alkalmas gondozási feladatok ellátására, ha a lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület, tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely jut. Mindemellett a lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négynél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben, valamint soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén lehet elhelyezni. [1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 41. § (4) bek. 42. §] Az érintett intézményben 26 db szobából 9 szobában négy főnél több ellátottra helyeztek el, és 7 db szobában nem teljesült a minimális 6 m<sup>2</sup> lakóterületre vonatkozó követelmény sem – volt olyan lakószoba, ahol 12 idős személy élt együtt. Kevés volt a zuhanyzók, illemhelyek száma, több szoba ablaka a folyósóra nyílt, valamint szintén a folyósóra szelők a fürdőhelyiségek is. A vizsgálat során kiderült, hogy az otthon akkor már mintegy 20



éve működött „ideiglenesen” olyan körülmények között, melyek az ott élő ellátottak alapvető jogainak sérelmével, illetve annak közvetlen veszélyével jártak; az épület alkalmatlan volt ilyen magas ellátotti létszám (136 fő) befogadására. Noha a kormányhivatal évről évre megállapította, hogy a telephely nem alkalmas 136 ember gondozására, arról is tájékoztatta a biztost az eljárás folyamán, hogy az a tény, hogy időről időre a jogszabályi rendelkezés alapján ellátási érdekből – tekintettel az ott elhelyezett ellátottakra – meg kell hosszabbítani egy-egy ideiglenes működési engedéllyel rendelkező szociális intézmény működési engedélyét, nem ösztönzi a fenntartókat arra, hogy rövid időn belül megteremtsék a határozatlan idejű engedély feltételeit, és ezzel felszámolják a sok esetben emberi méltóságot sértő elhelyezési körülményeket. Ezen a telephelyen 54 férőhelyet kellett volna megszüntetni ahhoz, hogy a jogszabályi feltételeket biztosítani tudja a fenntartó, ilyen mértékű férőhelyet azonban a megye nem tudott nélkülözni: a tájékoztatás szerint a vizsgálat idején Fejér megyében 154 fő várt idősothtoni elhelyezése, közülük 106 fő soron kívüli elhelyezést igényelt. A jogkövetkezmények alkalmazásával (pl. új ellátottak felvételének megtiltása, férőhelyszám-csökkentés) még inkább megnövekedett volna a bekerülés várakozási ideje, ami azzal járt volna, hogy olyan személyek maradnak ellátatlanul, akiknek rászorultsága vitathatatlan. Az intézmény jogszabály által előírt tárgyi feltételeinek megteremtése – a fenntartójával történt egyeztetés, illetve a benyújtott szakmai terv szerint is – csak úgy lett volna biztosítható, ha az intézmény kiváltásra kerülne, s másik, új intézménybe költözhetnének az ellátottak.

Az ombudsmani vizsgálatok tapasztalatai szerint nagymértékű a szektor alulfinanszírozottsága, mely abban is tetten érhető, hogy nincsenek pályázati források az idősök otthonai számára pl. korszerűsítésre, és az idősök bentlakásos intézményeit nem érinti az intézményi férőhely-kiváltási program sem. A nagy létszámú intézmények természetüknél fogva alapjog sértő jellege – a fogyatékosügy területén – hosszú évek óta ismert, több ombudsmani jelentés is foglalkozott a nagyintézmények működésével, az ott élő kiszolgáltatott emberek életének alapvető kérdéseivel. Míg a fogyatékosággal élő személyek bentlakásos intézményeit érintő férőhelykiváltás szükségességét szakmai konszenzus övezi, folyamata hazánkban közel 10 éve zajlik, egyéb ellátotti csoport (pl. idősök) esetében hasonló kezdeményezés nem indult. Holott azon körülmények, amelyek alapján a nagy létszámú intézmények alapjog sértőnek tekinthetőek a fogyatékosággal élő személyek szempontjából, ugyanúgy fennállnak az idős ellátottak esetében is.

Ezen AJB-335/2017. számú jelentésben a biztos – többek között – megállapította, hogy a személyi és tárgyi feltételek tartós hiánya miatt többször meghosszabbított hatályú ideiglenes hatályú bejegyzés alapján működő bentlakásos intézmények működése az érintettek vonatkozásában állandósítja az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásság felmerülésének veszélyét. Jelentésében ajánlást fogalmazott meg az emberi erőforrások minisztere részére is, mely alapvetően arra irányult, hogy fontolja meg olyan stratégiák, programok kidolgozását, melyek az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező ápolást gondozást nyújtó bentlakásos intézmények részére is támogatást, segítséget nyújtanak a személyi, tárgyi feltételek tartós hiányából adódó visszásságok orvoslására, a kiváltás elősegítésére.

A KSH adatai szerint 2019-ben 52 963 fő élt idősök otthonában. A Szociális Ágazati Portál legutoljára 2019 decemberében közölte a szociális szakosított ellátások tekintetében várakozók létszámát, ez akkor a tartós bentlakást biztosító idősothtonok esetében 29 128 fő volt. A várakozók létszáma tehát 2019-ben meghaladta az ellátásban részesülők létszámának felét,



mely igen magas arány, s bár a másfél évvel ezelőttinél frissebb adatok jelenleg nem állnak rendelkezésünkre, a helyzet – figyelemmel a kialakult pandémiával együtt járó felvételi zárlatra is – vélhetően nem javult. Bár az idősothonokban kialakult férőhelyhiánnyal, a várólisták hosszával összefüggésben célzott vizsgálat mindezülig nem zajlott az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalában, az ombudsman a hozzá érkezett jelzésekből észlelte, hogy a férőhelyhiány egyik negatív hatása, hogy az a bejegyzés nélkül működő szolgáltatók felé tereli az ellátást igénylőket. A tapasztalatok alapján az „illegális” bentlakásos intézmények megjelenése valós szükségletre ad választ, a bentlakásos intézményi férőhelyek számának növelése, új intézmények létrehozása és ehhez megfelelő forrás biztosítása visszaszoríthatná a bejegyzés hiányában jogszerűtlenül, ellenőrzés nélkül működő szolgáltatókat. Olyan pályázatokra lenne azonban szükség, amelyek a kapacitásbővítés mellett a meglévő intézmények infrastrukturális fejlesztését is biztosítanák, az idősellátásban is előtérbe helyezve a kis létszámú intézmények létesítését.

**5.2.** A demensellátás helyzete az elmúlt években szintén az ombudsmani munka fókuszába került. Hazánkban hozzávetőlegesen 200-300 ezer fő közé tehető a demenciával élő személyek száma, a szakértők egyetértenek abban, hogy ez a szám emelkedő tendenciát mutat. A születéskor várható élettartam folyamatos növekedésével együtt növekszik a demenciában szenvedő időskorú személyek, a demens állapotban leélt évek száma is. A demencia leggyakoribb okaként megjelölt Alzheimer-kór kezelésére jelenleg nincs gyógyszer, terápia, a betegség progresszív lefolyású, az egyén állapotának folyamatos romlásához vezet, mely folyamat végén az önálló-önfenntartó funkciók teljes és végleges elvesztése áll: a beteg teljes körű gondozásra, 24 órás felügyeletre szorul. A demenciával élő személyek egyre növekvő száma jelentős terhet ró az egészségügyi és szociális ellátórendszerre, amely egyébként is jelentősen túlterhelt.

Az alapjogi biztos AJB-577/2020. számú jelentésében foglalkozott a bentlakásos demens ellátás helyzetével. E vizsgálat egy pszichiátria otthonnal kapcsolatban folyt, ahol jellemzően idős, demenciával élő ellátottakat gondoztak. Az eljárás egy hozzátartozói panaszbeadvány nyomán indult: a panaszos érintett otthonban élő élettársa 65 évesen súlyos demenciában szenvedett, és a beadványozó azt sérelmezte, hogy az otthonban nem folyik semmilyen mentálhigiénés tevékenység, a hozzátartozójának szakszerű ellátását nem tudta biztosítani az otthon, agresszivitását nem tudták kezelni, emiatt nem tisztázták, nem fürdették kellő gyakorisággal, és végül a lakó egyébként betegségéből fakadó agresszivitása miatt meg is szüntették az intézményi jogviszonyát. Az érintett pszichiátriai betegek otthona a vizsgálat idején sem pszichiátriai gondozóval, sem demenciagondozóval nem rendelkezett (előbbiekképzése folyamatban volt), és az a kérdés merült fel a vizsgálat során, hogy vajon egy pszichiátriai otthon alkalmas lehet-e demenciával élő személyek tartós gondozására, hiszen a két ellátotti csoport gondozási szükségletei nagyban eltérnek. Az ombudsman eljárása során szükségesnek látta megismerni a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság álláspontját is. A Társaság elnökének szakértő véleménye szerint („papíron”, nem számolva az ápoló személyzet egyéni, nem kielégítő szakmai képzettségével) talán elfogadható lehet egy behatárolt életszakaszig a demenciával élő betegek pszichiátriai ápoló-gondozó egységbe történő utalása, amennyiben ott valóban elérhető pszichiátriai szakápoló is. Súlyos demencia eseteiben azonban nem szerencsés a bentlakásos elhelyezés pszichiátriai gondozóintézetekben, mivel ezeknek a multimorbid betegeknek a komplex ellátására, 24 órás felügyeletére ezek az intézmények szakmailag nem



elég felkészültek. A jelentés rámutatott arra, hogy jelenleg nem elérhető Magyarországon, de szükség van olyan új, megfelelően kialakított gondozási egységekre, ahol a betegség progressziójával, viselkedési és pszichiátriai jelenségeivel tisztában levő szakképzett demenciagondozók jelenléte 24 órában biztosított.

A szakirodalom szerint hosszú távon az integrált kis intézmények jelenthetik a megoldást. „A nagy intézmények demens-részlegei helyett a *demens-ellátást szolgáló integrált kis intézményi ellátás* jelenti a jövőt, amelyben együtt található a területi ellátást biztosító team – tanácsadó és támogató szolgálattal – speciális nappali ellátással, átmeneti gondozó egységgel és 50-60 főt befogadó tartós bentlakásos egységgel. (Szabó 2009, 12)”. (Gyarmati 2012: 33)

A szakértők álláspontja szerint „alapvető cél, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét megőrizze, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Kognitív zavarai és gondozóját igénybe vevő tünetei mellett is érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen élvezni az adott pillanatokat, és olyan támogatást kapjon, mely késlelteti állapotja romlását. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei, és meg tudja őrizni emberi méltóságát.” [...] A jól-lét független a kognitív képességektől.” (Jeszenszky 2006: 4–6.) Mindezek érvényesüléséhez – ahogy arra az ombudsmani jelentés is rámutat – elengedhetetlen a szakképzett személyzet és a megfelelően kialakított környezet megléte.

A biztos jelentésében megállapította, hogy a demenciával élő idős személyek tartós bentlakásos intézményi ellátásában mutatkozó hiányosságok, a szakképzett gondozó személyzet és a demencia-specifikus, a demenciával élő személyek komplex szükségleteire reagáló intézmények hiánya aggályos az állam objektív intézményvédelmi, egészségvédelmi kötelezettségének teljesítésével kapcsolatban, valamint a demens idős személyek élethez és emberi méltósághoz, testi és lelki egészséghez való jogával összefüggésben, így visszasság felmerülésének veszélyét hordozza magában. Ezzel kapcsolatban ajánlást fogalmazott meg az emberi erőforrások miniszterének, amelyben felkérte, hogy szakértők bevonásával tekintse át a demenciával élő idős személyek gondozásának jelenlegi helyzetét, s ennek nyomán gondoskodjon olyan ellátórendszer kialakításáról (ideértve a szakemberképzést, szakember-ellátottság növelését is, szakmai irányelvek, módszertani levelek kidolgozását), amely alkalmas arra, hogy a demenciával élő személyek komplex gondozási szükségleteire választ adva, teljes körű és alapvető jogaik érvényesülését elősegítő gondozást valósítson meg;

**5.3.** Szintén e fenti jelentés tárgyalta a korlátozó intézkedések, pontosabban a korlátozó intézkedéseknek nem minősülő, testi épség megóvását célzó intézkedések szabályozásának problematikáját is. A korlátozó intézkedések alkalmazása, az azokkal összefüggő dokumentációs és jelentési kötelezettségek teljesítési gyakorlatában megjelenő hiányosságok szintén visszatérő probléma a szociális bentlakásos intézmények működése során, mellyel számos jelentés foglalkozott az elmúlt években. Előfordult, hogy demens idős személyeket is gondozó otthonban nem készült korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló szabályzat<sup>8</sup>, számos esetben pedig,

<sup>8</sup> Az Szt. 94/G. § (1) bekezdése szerint 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 figyelembevétele mellett az Eütv. 192. §-át kell alkalmazni az e § szerinti eltérésekkel.



ha a dokumentum létezett is, az abban foglaltak, ennek következtében pedig az intézmény gyakorlata nem felelt meg a hatályos jogszabályi rendelkezéseknek. Jelentéseiben a biztos rendre hangsúlyozta, hogy a korlátozó intézkedések jogszabályban meghatározott alkalmazásának és dokumentálásának, az intézményi szabályzat megalkotásának célja, hogy ezen jelentős alapjog-korlátozásra csak megfelelő garanciák mellett kerülhessen sor. A megfelelő személyek (az intézmény orvosa, a törvényes képviselő és az ellátottjogi képviselő) korlátozó intézkedésekről való értesítésének szintén garanciális jelentősége van az ellátotti jogok érvényesülése szempontjából. Jelentősége abban áll, hogy a kiszolgáltatott helyzetben lévő ellátott érdekeinek, jogainak védelmére hivatott személy a leghamarabb értesüljön e súlyos alapjog-korlátozásról, és annak figyelemmel kísérésével, a szükségesség-arányosság kritériumainak szem előtt tartásával biztosíthassa az eljárás törvényességét.

Az AJB-577/2020. számú jelentés arra világított rá, hogy noha a szociális intézményekben élő, veszélyeztető, közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsító ellátottakkal szemben alkalmazható korlátozó intézkedések eljárásrendje jogszabályban rendezett, a korlátozó intézkedésnek nem minősülő, tehát a veszélyeztető, közvetlen veszélyeztető magatartást nem tanúsító ellátottakkal szemben alkalmazott testi épséget óvó intézkedések eljárásrendjére, dokumentációs előírásaira a jogszabályok nem tartalmaznak rendelkezéseket, és azt sem írják elő, hogy ezen intézkedések körét belső szabályzatban kellene rendezni. Ez nagymértékű bizonytalanságot szül az alkalmazási gyakorlatban, a csaknem 25 éves ombudsmani vizsgálatok tapasztalatai szerint számos esetben maguk az intézmények sincsenek tisztában azzal, hogy egy-egy testi épség megóvását célzó intézkedésük korlátozó intézkedésnek minősül-e vagy sem, van-e dokumentációs, jelentési kötelezettségük.

Egy bentlakásos szociális intézményben az ellátottak számos esetben szorulhatnak védelemre, konkrét eszközre testi épségük megóvása érdekében, pl. éjszaka ágyról történő leesés megakadályozás miatt ágyrács, kerekesszékből történő kicsúszás elkerülése érdekében biztonsági rögzítő öv alkalmazására. Ezen eszközök alkalmazása, amennyiben használatuk folyamatos felügyelet és kontroll mellett, szabályozott módon történik, és az ellátottakat egyébként szabad mozgásukban nem korlátozza, nem minősül korlátozó intézkedésnek. Egy súlyosan mozgáskorlátozott, egyúttal súlyosan demens ellátott kerekesszékekben történő rögzítése a lecsúszás veszélye miatt indokolt ápolási intézkedés, amennyiben azonban rögzítése abból a célból valósul meg, hogy az egyébként járóképes ellátott ne járkaljon el, a biztos álláspontja szerint a rögzítése indokolatlan korlátozó intézkedésnek minősül. Az ágyhoz történő csukló-rögzítés ugyancsak nem alkalmazható testi épséget megóvó intézkedésnek.

A jelentés kiemeli, hogy a testi épség megóvása érdekében alkalmazott megoldások is folyamatos felügyeletet és kontrollt igényelnek éppen annak érdekében, hogy azonnal észlelhető legyen, hogy mikor válna adott esetben egy óvó intézkedés a lakó szabad mozgásának indokolatlan korlátozójává. (Pl. az ágyrács alkalmazása alvó ember esetében indokolt lehet annak megelőzése érdekében, hogy öntudatlan állapotban álmában leessen az ágyról, ha

— Az Eütv. 188. § d) pontja szerint pszichiátriai beteg az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója (BNO) szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állítja fel. A BNO a Mentális és Viselkedészavarok között említi a demencia különböző fajtáit, így a demens személyek a korlátozó intézkedések alkalmazása szempontjából pszichiátriai betegeknek tekinthetők.



azonban a gondozott felébred és el szeretné hagyni az ágyat, onnantól már szabad mozgásában korlátozza őt. Ezek a helyzetek ráadásul balesetveszélyesek: a magára hagyott immáron korlátozást megelő ellátott „szabadulni” szeretne és áteshet az ágyrácson, felborulhat a székel.) Az ellátottak óvó célzattal történő rögzítése sem jelenti tehát azt, hogy ne kellene állapotukat folyamatosan nyomon követni. Ebben a tekintetben ismét felmerül az alacsony létszámnormák, a gondozói létszámhiány problémája, hiszen az intézmények számos esetben azért kényszerülnek indokolatlanul is jogkorlátozó intézkedések alkalmazására, mert nem áll rendelkezésre elegendő számú szakképzett gondozó ahhoz, hogy mindennapi széleskörű gondozási tevékenység ezen intézkedések nélkül is megvalósulhasson. Tekintettel arra, hogy ezek az intézkedések nagyban érintik az ellátottak alapvető, élethez és emberi méltósághoz, személyes szabadsághoz, szabad mozgáshoz való jogát, hiszen könnyen válhatnak óvó intézkedésekből az ellátottak alapvető jogait korlátozó intézkedésekké, az alapvető jogok biztosa garanciális jelentőségűnek tartja, hogy alkalmazásukra meghatározott eljárásrend vonatkozzon, mely az intézményi belső szabályzatok részét képezi. Jelentésében így a biztos e tekintetben is ajánlást fogalmazott meg az emberi erőforrások minisztere számára, melyben felkérte, hogy fontolja meg olyan jogszabályi környezet kialakítását, amely a szociális bentlakásos intézmények számára iránymutatásul szolgál a korlátozó intézkedéseknek nem minősülő testi épséget megóvó intézkedések alkalmazása, eljárásrendjük kialakítása, az ellenőrzése és dokumentációja tekintetében. Az ajánlás tekintetében az Integrált Jogvédelmi Szolgálatot vezető jogvédelmi biztos arról tájékoztatta az ombudsmant, hogy meglátása szerint valóban szükség lenne a pszichiátriai betegek – ide értve jelenleg a demencia kórképben szenvedőket is – esetében a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos jogszabályok egységes jogértelmezésére, harmonizációjára, s a vonatkozó szakmai irányelvek kidolgozására. Az Emberi Erőforrások Minisztériumának egészségügyért felelős államtitkára 2020 decemberében kelt válaszlevelében – többek között – megírta, hogy a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szt.) és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) egyértelmű rendelkezéseket írnak elő a szociális intézményekben alkalmazható korlátozó intézkedések vonatkozásában, a korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedések alkalmazásának eljárásrendjét nem tartja célszerűnek jogszabályi szinten rögzíteni. Ezen tartalmak meghatározására az intézmény szakmai programja, illetve az egyéni ápolási, gondozási tervek lehetnek alkalmasak.

**5.4.** Említés szintjén már az előzőekben is felmerült, a vizsgálati tapasztaltok alapján azonban a szektor legégetőbb problémája jelenleg a nagymértékű szakemberhiány a szociális intézményrendszer, az egyes közszolgáltatók működése szoros kapcsolatban áll az állam életvédelmi és egészségvédelmi kötelezettségével. Az elmúlt évek ombudsmani vizsgálatai azt támasztják alá, hogy az idős személyek egyre rosszabb egészségügyi állapotban kerülnek be a szakosított ellátórendszerbe, gondozásuk nem pusztán szociális, hanem egyre inkább egészségügyi kompetenciákat is megkövetel. A bekerülők között egyre magasabb a demenciával élő idősök száma is, amely komplex kihívások elé állítja az ellátórendszert, s amelynek az intézmények aligha tudnak maradéktalanul megfelelni. Az ombudsmani vizsgálati tapasztalatok azt mutatják, hogy a magas gondozási szükségletű ellátottak számának növekedésével az intézményekben dolgozó szociális gondozók munkaterhei is megnövekedtek, azonban a jogszabályi előírás-



sok alapján a gondozási szükséglet emelkedésével arányosan nem növelték az egyre több demens ellátottat is gondozó bentlakásos intézményekben alkalmazandó szakdolgozók minimális létszámát, így a működés gyakorlatilag még akkor is nehézkes, ha az intézmények személyi feltételei megfelelnek a jogszabályi minimumkövetelményeknek. Súlyosbítja azonban a problémát, hogy még ezen minimális gondozói létszám teljesítése is – nem ritkán – megoldhatatlan feladat elé állítja az intézményvezetőket és fenntartókat, akik sokszor kénytelenek szakképzetlen és/vagy a feladat ellátására emberi vagy egyéb okból alkalmatlan személyekkel, szélsőséges esetben alkalmi munkavállalókkal betölteni az álláshelyeket, ha egyáltalán sikerül. A szociális gondozói szakma mind anyagi, mind társadalmi megbecsültsége meglehetősen alacsony hazánkban, míg a munkavégzéssel járó fizikai és pszichikai teher extrém magas. Nagy az egészségügyi szektor elszívó ereje, magas a fluktuáció, s mindez mára már a szakmai munka színvonalában is érezteti hatását, amely a biztoshoz érkező panaszbeadványok jellegéből is érzékelhető.

Ha alapjogi szempontból közelítjük meg a bentlakásos intézményi létet, akkor mind a szociális törvény szerinti speciális, egyéni szükségletekre reagáló szolgáltatásnyújtás, mind az emberi méltósághoz való jog, illetve ennek részjogosítványainak megvalósulása szoros kapcsolatban állnak a szakmaisággal is. Meglehetősen interdiszciplináris, komplex területről van tehát szó: szociális, emberi jogi, egészségügyi, társadalomtudományi érintettséggel. Ami egyértelműen látható, hogy megfelelő létszámú és képzettségű (mely képzettség alatt az a fajta érzékenyített hozzáállás, attitűd is értendő, mely szerint a szociális gondozó nem pusztán „gondozó”, akinek annyi a feladata, hogy eteti, itatja, tisztázza a reá bízott lakókat, hanem segítőként gondol magára) szakember nélkül gyakorlatilag nem lehet biztosítani ezen jogok érvényesülését egy bentlakásos intézményben. A szakemberhiány ugyanis számos egyéb visszasságot is eredményez, amelyek az ombudsmani jelentésekben is megjelennek: a túlzott leterheltség miatti kiegészítő fakadó rossz bánásmód, az ellátotti dokumentáció vezetésének hiányosságai, amely megint csak egy fontos sarokpontja annak, hogy a lakók állapotváltozása nyomon követhető legyen, szükségleteik felmérése megtörténjen, és ez alapján az igénylő részére a személyre szabott, szükségleteire reagáló szolgáltatásnyújtás megvalósuljon. A nem specifikus gondozási környezet, a szakgondozók hiánya – mint láthattuk – azt is eredményezi, hogy a zavartalan gondozási tevékenység olykor csak korlátozó intézkedések jogszerűtlen alkalmazásával valósítható meg. Az intézmények gondozási tevékenységük során nem, vagy csak komoly nehézségek árán képesek biztosítani az ellátottak alapvető jogainak érvényesülését, ideértve az egyéni szükségleteik, speciális helyzetük vagy állapotuk alapján történő egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételéhez való jogot.

A szociális bentlakásos intézményekben folyó szakmai munka egyik legfontosabb garanciáját a felkészült gondozó személyzet adja. A fogyatékoságuk, betegségük, koruk okán fokozottan kiszolgáltatott helyzetű emberek sorsának, életminőségének szempontjából meghatározó jelentőségű az étletterükként szolgáló intézmény működésének, a számukra a teljes életet biztosító szociális szolgáltatásnak a lehető legmagasabb szintű szakmaisága, s annak folyamatos frissítése, szinten tartása, kiszámíthatósága. Az intézményi működés személyi feltételeinek körében ezért garanciális jelentőségű a dolgozók megfelelő létszámának és a feladatellátáshoz szükséges szakmai végzettségének megléte.



**5.5.** Mindezen problémákra világított rá és hozta felszínre a hazánkban 2020-ban megjelenő COVID 19 járvány, mely különösen súlyosan érintette a bentlakásos intézményeket, kiemelten az idősek otthonait. A kézirat leadásával egy időben adta ki az alapvető jogok biztosa az AJB-509/2021. számú a jelentését, mely a koronavírus járvány első hullámának időszakotthonokat ért hatásaival, a védekezést érintő intézkedésekkel foglalkozik. A vizsgálat célja annak feltérképezése volt, hogy a COVID 19 járványhelyzet során kialakul körülmények mennyiben érintették a vizsgált intézményekben élő idős személyek alapvető jogait, az intézmények szakmai vezetői miként próbálták biztosítani a fenntartók intézkedéseinek segítségével az ellátottak megfelelő gondozását, egyúttal az őket gondozó munkavállalók egészségének a védelmét. Cél volt az is, hogy átfogó képet adjon a COVID 19 járvány első hullámának az időszakotthonokban történt lefolyásáról, és ezáltal megkíséreljen következtetéseket levonni és a jövőre nézve segítséget nyújtani a bentlakásos szociális ellátórendszer működésének tekintetében.

A hivatalból indított vizsgálat négy idősek otthonát érintette – egy Zala megyei, egy Pest megyei és egy Jász-Nagykun-Szolnok megyei intézményt, valamint a Fővárosi Önkormányzat Pesti Úti Idősek Otthonát –, mely során biztos tájékoztatást kért az otthonok vezetőitől, a fenntartóktól, valamint a Pesti Úti Otthon esetében megkereste az Integrált Jogvédelmi Szolgálatot vezető jogvédelmi biztost a területileg illetékes ellátottjogi képviselő tapasztalataival összefüggésben, és tájékoztatást kért az illetékes kormányhivatal vezető kormány megbízottól is. A jelentés megállapításai az érintett intézmények és a fenntartók tájékoztatásán, a megkeresett szervek, hatóságok ellenőrzési tapasztalatain, határozatain, megállapításain alapulnak.

A Pesti Úti Idősek Otthona tekintetében a biztos jelentésében részletesen bemutatta az járvány intézményben történő lefolyását, az Otthon, a fenntartó és az ellenőrzéseket folytató hatóságok intézkedéseit. Megállapította, hogy a fertőzés elterjedésében, az esetszámok gyors növekedésében számos tényező közrejátszhatott, ennek feltárása azonban ombudsmani vizsgálat keretei között nem lehetséges. A hatóságok tapasztalatai alapján a veszélyhelyzet előtt lefolytatott szakmai ellenőrzések rendre hiányosság megállapítása nélkül végződtek, a járvány kezelése során pedig az Otthon dolgozói fokozott erőfeszítéseket tettek a további megbetegedések megelőzése érdekében, a gondozottak ellátása, ápolása során igyekeztek az infekciókontroll szabályait betartani, az ellátottak érdekeit szem előtt tartva próbálták a járvány terjedését meggátolni. Mindezek mellett az ellenőrzést végző hatóságok a feltárt hiányosságok miatt bírság kiszabása mellett határozatban kötelezték azok megszüntetésére az intézményt és fenntartóját. Az intézményben évek óta probléma a dolgozói létszámbeli hiány, amely közvetlen hatással lehet az intézményben folyó gondozási tevékenységre, mind az ellátottak jogainak érvényesülésére, így különösen a kapcsolattartás elősegítésére, a gondozottak, hozzátartozók kielégítő tájékoztatására, amely járvány esetén kiemelt jelentőségű.

Noha az Otthon működésével összefüggésben sem a veszélyhelyzet idején, sem az elmúlt években nem érkezett az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalába panaszbeadvány vagy jelzés, továbbá az idős lakók gondozásával összefüggésben sem állapítottak meg szakmai mulasztást a hatósági ellenőrzések, a gondozói munkakör területén mutatkozó tartós szakemberhiány alkalmas arra, hogy az ellátottak alapvető jogaival és az Szt.-ben foglalt ellátotti jogok érvényesülésével összefüggésben visszásságot okozzon.

A vizsgálatot érintett további otthonok tekintetében a jelentés visszásságot nem állapított meg, rögzítette, hogy az intézmények megtették mindazon intézkedéseket, amelyekkel a vírus terjedését az intézményekben megakadályozhatták. Az intézmények lehetőségeikhez mérten



felkészülten jártak el az új helyzetben, megalkották és aktualizálták a belső szabályzatokat, maradéktalanul követték a hatósági útmutatásokat, és ezen együttműködés eredménye a hatósági ellenőrzések dokumentumaiban is nyomon követhető. Törekedtek arra, hogy a veszélyhelyzet során kialakuló körülmények között se sérüljön a lakók emberi méltóságához és kapcsolattartáshoz való joga.

A biztos jelentésében kifejtette, hogy a koronavírus-járvány rávilágított a szociális szektor, és azon belül az idősgondozás és a bentlakásos szociális ellátás strukturális problémáira, köztük az előzőekben már tárgyalt szakemberhiányra vagy a nagy létszámú intézmények sajátosságaiából adódó hiányosságokra. A szociális intézmények olyan egészségügyi szakmai feladatokkal szembesültek a pandémia idején, amelyekkel korábban nem, vagy ritkán találkoztak, melyekre sem infrastruktúráisan, sem személyi feltételeikben nem voltak és nincsenek felkészülve. A járvány során kiadott útmutatók, hazai és nemzetközi ajánlások általános jellegű, teljes körű teljesítése – az elmúlt évek idősek otthonaiban folytatott ombudsmani vizsgálatainak tapasztalatai szerint – a hazai idősothonok többsége számára vélhetően nem lenne zökkenőmentes.

A COVID 19 járványhelyzet kapcsán felmerült intézményen belüli problémák, az esetleges jogszabályi vagy szervezési hiányok a jogállamiság elvéből következő jogbiztonság követelménye tekintetében vethetnek fel alkotmányossági kérdéseket, amely helyzet az ellátó intézmények és az ellátást igénybevevő idős személyek viszonyában okozhatja alapjogi visszásság közvetlen veszélyét. A feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok orvoslása érdekében az ombudsman ajánlásokat fogalmazott meg az emberi erőforrások minisztere részére, melyben felkérte, hogy – a szakemberhiány orvoslását célzó intézkedések stratégiák kidolgozása mellett – a COVID 19 járványhoz kapcsolódó, valamint a normál ellátási körülmények során is fennálló feladatok, illetve az azokra való felkészülés érdekében a szociális és egészségügyi ágazati szakmai együttműködés keretei között törekedjen arra, hogy a tartós bentlakásos intézmények sajátosságai és szempontjai a járványhelyzet idején alkalmazandó szakmai protokollokban kiemelten megjelenjenek, a döntéshozatalban az intézmények képviselői részt vehessenek, az intézmények a szükséges szakmai támogatást a szakminisztérium, valamint a népegészségügyi hatóság részéről megkapják. A hatóságok által feltárt hiányosságok jövőbeli megelőzése érdekében szintén ajánlást fogalmazott meg a Pesti Úti Idősek Otthona intézményvezetője és fenntartója részére, valamint a bentlakásos intézményekben élő különösen kiszolgáltatott helyzetben lévő ellátottak fokozottabb jogvédelme érdekében az Integrált Jogvédelmi Szolgálatot vezető jogvédelmi biztos részére is.<sup>9</sup>

Fontos hangsúlyozni, hogy a bentlakásos intézményi lét számos kérdésben megoldást jelent a rászoruló személyek hétköznapi élete tekintetében, azonban rendkívül kiszolgáltatott helyzet is egyben. Nem hagyható figyelmen kívül az a körülmény, hogy a bentlakásos intézményben élő emberek számára maga az intézmény gyakran életük egyetlen színtere, ahol éve-

<sup>9</sup> A jelentés megtalálható a [www.ajbh.hu](https://www.ajbh.hu/honlapon) honlapon, illetve az alábbi linken érhető el: [https://www.ajbh.hu/documents/10180/3713052/Jelent%C3%A9s+a+COVID-19+j%C3%A1rv%C3%A1nyhelyzettel+kapcsolatosan+az+id%C5%91sothonokban+folytatott+vizsg%C3%A1latok-kal%2C+%C3%A9s+az+abb%C3%B3l+levonhat%C3%B3+k%C3%B6vetkeztet%C3%A9ssekkel+%C3%B6ssze-f%C3%BCgg%C3%A9sben+509\\_2021/c1d6905f-5584-9de9-35d2-c0e9b81950d?version=1.0](https://www.ajbh.hu/documents/10180/3713052/Jelent%C3%A9s+a+COVID-19+j%C3%A1rv%C3%A1nyhelyzettel+kapcsolatosan+az+id%C5%91sothonokban+folytatott+vizsg%C3%A1latok-kal%2C+%C3%A9s+az+abb%C3%B3l+levonhat%C3%B3+k%C3%B6vetkeztet%C3%A9ssekkel+%C3%B6ssze-f%C3%BCgg%C3%A9sben+509_2021/c1d6905f-5584-9de9-35d2-c0e9b81950d?version=1.0)



ket, adott esetben évtizedeket kell eltölteniük, így fokozott a jelentősége annak, hogy ezt egészséges és emberhez méltó körülmények között tehessék meg.

## 6. ÖSSZEZÉS

Az idős emberekről a fejük felett történő gondolkodást fel kell, hogy váltsa az idős személyekkel együtt gondolkodás ahhoz, hogy a valós szükségleteiken alapuló, az emberi jogaik másokkal egyenlő módon történő élvezetét biztosító, az alapjogaik érvényesülését garantáló, megfelelő szabályozási környezetben alapuló, valódi választási lehetőségeket jelentő megoldások álljanak a rendelkezésükre.

Az idős személyek emberi méltóságának tisztelete, autonóm döntéshozataluk segítése számos alapvető jogintézmény újragondolását is igényli (ilyen például a helyettes döntéshozatal), míg más területeken az észszerű alkalmazkodás és egyetemes tervezés univerzális alapelveinek elkötelezett alkalmazása is eredményre vezethet. Egy azonban az ombudsmani vizsgálatok alapján is egyértelműen látszik: a jelenleginél nagyobb odafigyelést és anyagi ráfordítást igényelnek az idősgügy és az idős emberek. Az idős személyek jogtudatosságának növekedésével a jövőben várhatóan a panaszbeadványok összetétele és így az ombudsmani vizsgálatok fókusza is változni fog, a bentlakásos ellátási forma problémáinak feltárásán túl egyéb területek hangsúlyosabb megjelenése is várható.

## IRODALOM

- Balajti Ágnes (2011): az ENSZ Idősgügyi Programja. In: dr. Borza Beáta (szerk.) (2011): „Méltóképpen Időskorban”. Projekt ÁJOD Projektfüzetek, Budapest: Országgyűlési Biztos Hivatala, Budapest, 76.
- dr. Borza Beáta (2011): „Méltóképpen Időskorban” – a projekt bemutatása. In: dr. Borza Beáta (szerk.) (2011): „Méltóképpen Időskorban”. Projekt ÁJOD Projektfüzetek. Budapest: Országgyűlési Biztos Hivatala, 12 .
- dr. Borza Beáta – dr. Csikós Tímea (szerk.) (2016): Az idősotthonokban lakók és dolgozók emberi méltóságáért – Az alapvető jogok biztosának az idősotthonok működését érintő (helyszíni) vizsgálatairól. Budapest: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, dr. Székely László.
- dr. Borza Beáta – dr. Csikós Tímea (szerk.) (2016): Az alapvető jogok biztosa az idősotthonokban lakók és az ott dolgozók jogaiért, méltóságáért. Budapest: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, dr. Székely László.
- Gyarmati Andrea (2012): A demens betegek ellátásának körülményei, módszerei – egy kérdőív kutatás eredményeinek tükrében. Kapocs (11)1: 20–35. [https://epa.oszk.hu/02900/02943/00052/pdf/EPA02943\\_kapocs\\_2012\\_1\\_20-35.pdf](https://epa.oszk.hu/02900/02943/00052/pdf/EPA02943_kapocs_2012_1_20-35.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 04. 13.)
- Hammarberg, Thomas (2008): Aged people are too often ignored and denied their full human rights, Strasbourg: Council of Europe, Commissioner for Human Rights. <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/aged-people-are-too-often-ignored-and-denied-their-full-human-rights> (Utolsó letöltés: 2021. 06. 27.)



Jeszenszky Zita (2006): Demens idősök ellátásának irányelvei. Kapocs (5): 6. [http://epa.oszk.hu/02900/02943/00027/pdf/EPA02943\\_kapocs\\_2006\\_6\\_01.pdf](http://epa.oszk.hu/02900/02943/00027/pdf/EPA02943_kapocs_2006_6_01.pdf) (Utolsó letöltés dátuma: 2021. 04. 13.)

KSH – A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátottak ellátási típusonként. [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/szo/hu/szo0026.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0026.html) (Utolsó letöltés: 2021. 04. 12.)

Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. [https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid\\_plan.pdf](https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf) (Utolsó letöltés: 2021. 05. 04.)

Szociális Ágazati Portál: Várakozói jelentés 2019. [https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2019/12/Varakozoi\\_jelentes\\_2019\\_december.pdf](https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2019/12/Varakozoi_jelentes_2019_december.pdf) (Utolsó letöltés: 2021. 04. 12.)

64/1991. (XII. 17.) AB határozat

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény

ENSZ Közgyűlés A/RES/65/182. sz. határozata. <https://undocs.org/en/A/RES/65/182>.

UN Open-ended Working Group on Ageing, OWEGA. <https://social.un.org/ageing-working-group/>

Vienna International Plan of Action on Ageing, 1982. [https://www.un.org/en/events/pastevents/ageing\\_assembly2.shtml](https://www.un.org/en/events/pastevents/ageing_assembly2.shtml). (Utolsó letöltés: 2021. 05. 04.)