

TÁJÉKOZTATÓ A PSZICHIÁTRIAI BETEGEK JOGAIRÓL

I. Az egészségügyi ellátás keretében és a szociális ellátások keretében igénybe vehető ellátások, szolgáltatások szabályai

Ebben a tájékoztatóban összefoglaljuk az egészségügyi ellátásban, illetve a szociális ellátásban részesülő pszichiátriai betegek speciális jogait.

A tájékoztató részletesen foglalkozik az egyes ellátásokhoz kapcsolódó jogokkal, a különböző egészségügyi és szociális ellátások sajátosságaival, külön kitér a beteg aktuális állapota miatt alkalmazható korlátozó intézkedésekre és azok ellenőrzésére, valamint összefoglalja a panaszok kivizsgálásához segítséget nyújtó betegjogi, illetve ellátottjogi képviselő tevékenységét. Az egyes részek végén megjelöli a legfontosabb jogszabályokat és az alapvető ismereteket tartalmazó jogi fogalmakat.

Ez a tájékoztató szoros összhangban áll a Dél-budai Centrumkórház Szent Imre Egyetemi Oktatókórház FNY1000 Betegtájékoztató a betegek jogairól és kötelezettségeiről nyomtatványával, így az ebben a dokumentumban nem részletezett témakörökre vonatkozóan az abban foglaltak az irányadók.

Az egészségügyi ellátás keretében igénybe vehető ellátások és szabályaik

Az egészségügyi ellátás szabályait és rendszerét az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) határozza meg. A törvény a betegjogok védelméről és érvényesülésének módjáról külön fejezetben rendelkezik.

Általános szabályok:

A pszichiátriai beteg személyiségi jogait egészségügyi ellátása során – helyzetére való tekintettel – fokozott védelemben kell részesíteni.

A pszichiátriai betegnek az egészségügyről szóló törvényben meghatározott jogai egészségügyi ellátása során csak a törvényben foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig korlátozhatók. E jogok különösen abban az esetben korlátozhatók, ha a beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az emberi méltósághoz való jog azonban ebben az esetben sem korlátozható.

A pszichiátriai beteg gyógykezeléshez való beleegyezésére a betegjog általános szabályai az irányadók.

A pszichiátriai intézetbe felvett beteget az általánosan előírt tájékoztatáson túlmenően szóban és írásban tájékoztatni kell jogairól, különös tekintettel a bírósági eljárás lényegére, a betegnek azzal kapcsolatos jogaira. A sürgősségi és a kötelező gyógykezelés szabályai szerint kezelt beteg esetében addig, ameddig a beteg veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsít, el lehet tekinteni a beteg beleegyezésétől az ezek elhárítását célzó korlátozások tekintetében, de a tájékoztatást ilyen esetben is a lehetőséghez képest meg kell kísérelni.

A veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszűnése után a beteget az általános szabályok szerint részletesen tájékoztatni kell.

Minden pszichiátriai beteg jogosult arra, hogy

- » pszichiátriai gyógykezelésére az állapotának megfelelő és a többi beteg fizikai biztonságát védő, a lehető legkevésbé hátrányos és kellemetlen módszerrel,
- » gyógykezelése során korlátozó intézkedés alkalmazására feltétlenül indokolt esetben, csak veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartása esetén,
- » pszichiátriai gyógykezelése lehetőség szerint családi, illetőleg lakókörnyezetében kerüljön sor.

Az intézeti gyógykezelés

Pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vételének

- » a beteg beleegyezésével vagy jogszabályban felhatalmazott személy (törvényes képviselő, házastárs, gyermek, szülő) kérelmére (önkéntes gyógykezelés),
- » azonnali intézeti gyógykezelést szükségessé tevő közvetlen veszélyeztető magatartás esetén, az azt észlelő orvos intézkedése alapján (sürgősségi gyógykezelés),
- » a bíróság kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozata alapján (kötelező gyógykezelés) van helye.

Az önkéntes gyógykezelés

A gyógykezelés akkor tekinthető önkéntesnek, ha abba a cselekvőképes beteg a betegellátás általános szabályai szerint a pszichiátriai intézetbe történő felvétele előtt beleegyezett.

A korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképességében minden ügykörben korlátozott beteg az alábbiak szerinti kivétellel a törvényben meghatározott személy kérelmére vehető pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe.

A korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképességében minden ügykörben korlátozott beteg abban az esetben kérheti az intézetbe történő ideiglenes felvételét, ha

- » a hozzátartozó vagy más, a törvényben meghatározott személy nyilatkozatának beszerzése késedelemmel járna, vagy
- » felmerül annak a veszélye, hogy a beteg indokolt gyógykezelésében ellenérdekelt, és a sürgősségi vagy kötelező gyógykezelés feltételei nem állnak fenn, de az intézeti gyógykezelés indokolt.

Az ideiglenes felvétellel egyidejűleg az intézet haladéktalanul megkísérli a kapcsolatfelvételt a hozzátartozóval vagy más, a törvényben meghatározott személlyel. Abban az esetben, ha ez sikertelen, vagy ezen személy nem járul hozzá a beteg indokolt gyógykezeléséhez, az intézet haladéktalanul értesíti a gyámügyi feladatokat ellátó szakigazgatási szervet a beteg intézeti felvételéről és annak körülményeiről.

A felvétel akkor tekinthető véglegesnek, ha a hozzátartozó vagy más, a törvényben meghatározott személy a felvételhez megadja utólagos jóváhagyását, vagy a bíróság megállapítja a gyógykezelés indokoltságát. A végleges felvételig elsősorban a beteg állapotromlásának megakadályozására kell törekedni.

A bíróság az intézeti gyógykezelés indokoltságát és a beleegyezés érvényességét a beteg, illetve az általa vagy jogszabály által felhatalmazott személy kérelmére vagy hivatalból vizsgálja.

A pszichiátriai intézet vezetője a beteg kérelmét haladéktalanul továbbítja a bíróságnak, illetve cselekvőképességében korlátozott személy esetén a felvételtől haladéktalanul értesíti a bíróságot.

A bíróság az értesítés beérkezésétől számított 72 órán belül megvizsgálja, hogy az önkéntes gyógykezelés feltételei fennállnak-e. A bíróság a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi független – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő – igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét.

A bíróság ezen eljárás során – ha a gyógykezelés nem indokolt – elrendeli a beteg elbocsátását. Ebben az esetben a beteget a bíróság jogerős határozatának közlésétől számított 24 órán belül el kell bocsátani az intézetből. Az önkéntes gyógykezelés alapjául szolgáló beleegyező nyilatkozat, illetve kérelem érvénytelensége esetén – ha annak ezen törvényben meghatározott feltételei fennállnak – a bíróság elrendeli a beteg kötelező intézeti gyógykezelését.

Az önkéntesen, illetőleg ideiglenesen felvett beteg nem bocsátható el, ha a gyógykezelés során veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, és emiatt fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége. Ekkor a sürgősségi gyógykezelésre vonatkozó szabályok szerinti eljárást kell lefolytatni.

A bíróság az intézeti gyógykezelés szükségességét időszakosan felülvizsgálja. A felülvizsgálatra pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben harminc naponként, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézetében hatvan naponként kerül sor.

Önkéntes gyógykezelés esetében a bíróság általi felülvizsgálatra csak akkor kerülhet sor, ha ez ellen a beteg nem tiltakozott

Sürgősségi gyógykezelés

Ha a pszichiátriai beteg közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, és ez csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el, az észlelő orvos közvetlenül intézkedik a beteg megfelelő pszichiátriai intézetbe szállításáról. A beteg beszállításánál szükség esetén a rendőrség közreműködik.

A beteg felvételét követően a pszichiátriai intézet vezetője 24 órán belül a bíróság értesítésével kezdeményezi a beszállítás indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését. A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 72 órán belül határozatot hoz. A bíróság határozatának meghozataláig a beteg ideiglenesen az intézetben tartható.

A határozat meghozataláig elsősorban a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszüntetésére kell törekedni. A szakmailag lehetséges mértékben és módon kerülni kell az olyan

beavatkozások elvégzését, amelyek lehetetlenné teszik, hogy a bíróság a személyes meghallgatás során a beteg aktuális pszichés állapotát megítélje. Ha erre mégis sor kerül, azt részletesen dokumentálni és indokolni kell. A bíróság a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi egy független – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő – igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét. A bírósági eljárást a sürgősséggel felvett betegnél akkor is le kell folytatni, ha a beteg a határozat meghozataláig beleegyezését adta az intézeti gyógykezeléshez.

A bíróság a sürgősséggel felvett beteg esetében akkor rendeli el a kötelező gyógykezelést, ha a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít, és fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége. A bíróság a gyógykezelés szükségességét harminc naponként felülvizsgálja. A pszichiátriai intézetből el kell bocsátani a beteget, ha intézeti gyógykezelése a továbbiakban nem indokolt.

Kötelező gyógykezelés

A bíróság annak a pszichiátriai betegnek a kötelező intézeti gyógykezelését rendeli el, aki veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelése nem indokolt.

A kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az annak szükségességét megállapító pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa, büntetőeljárás során elrendelt kényszergyógykezelés megszűnése esetén, ha a beteg további intézeti gyógykezelése szükséges – az elbocsátás esedékessége napjának megjelölésével –, a kényszergyógykezelést végző szerv főigazgató főorvosa a bíróság értesítésével kezdeményezi, és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre.

A kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az ügyész kezdeményezi a büntetőeljárásban, ha a büntetendő cselekmény elkövetőjénél a kényszergyógykezelés egyéb törvényi feltételei fennállnak, azonban az elkövető büntethetősége esetén egyévi szabadságvesztésnél nem súlyosabb büntetést kellene kiszabni.

A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül határoz a kötelező intézeti gyógykezelés elrendeléséről. A bíróság a határozat meghozatala előtt meghallgatja a beteget és a meghallgatásra idézett független – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő – igazságügyi elmeorvos szakértőt, valamint az eljárást kezdeményező szakorvost. Ha a beteg a bíróság idézésére nem jelenik meg, a bíróság elrendelheti elővezetését. Egyéb kényszerítő eszköz nem alkalmazható.

Ha a büntetőeljárás során elrendelt kényszergyógykezelés megszűnése után a beteg további intézeti gyógykezelése szükséges, a bíróság a beteg kötelező intézeti gyógykezelését a kényszergyógykezelés megszűnésének napjával rendeli el. A bíróság elrendelő határozata alapján a kényszergyógykezelést végző szerv főigazgatója intézkedik a beteg átszállításáról a kijelölt pszichiátriai intézetbe. A beteg átszállításában a rendőrség szükség esetén közreműködik.

A bíróság a kötelező intézeti gyógykezelés szükségességét harminc naponként felülvizsgálja. A kötelező intézeti gyógykezelésre kötelezett beteget az intézetből el kell bocsátani, ha gyógykezelése már nem indokolt.

A beteg jogainak korlátozása

Személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel, illetve eljárással) csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges. A korlátozás elrendelésének ezen felül oka lehet az, ha a sürgősségi, illetve kötelező gyógykezelés alatt álló beteg engedély nélküli eltávozása másként nem akadályozható meg. Kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó vagy büntető jellegű korlátozó intézkedést tilos alkalmazni. A korlátozó intézkedés csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.

A beteg ellátása során alkalmazható korlátozó eszközök

1. Pszichikai korlátozás

Ebbe a körbe tartozik a pszichiátriai beteg felszólítása a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra, illetve az ilyen magatartások abbahagyására, valamint a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó beavatkozásokkal, kezelésekkal történő együttműködésre, valamint ezek eredménytelensége esetén az arra való figyelmeztetés, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik.

2. Fizikai korlátozás

Ez az eszköz a pszichiátriai beteg szabad mozgásának megtagadását, illetve mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való

korlátozását jelenti, melynek célja különösen az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megakadályozása, az intézet területén történő mozgás korlátozása, az elkülönítés, a testi kényszer, a rögzítés, valamint a lekötés.

3. Kémiai vagy biológiai korlátozás

A veszélyeztető, illetve a közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer belegegyezés nélkül történő alkalmazása. Egyéb korlátozó intézkedés alatt a fenti pontokban felsorolt fizikai, kémiai vagy biológiai, illetve ezek komplex alkalmazásával történő korlátozást kell érteni.

Korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását főszabályként a beteg kezelőorvosa rendeli el. A kezelőorvos az alkalmazást megelőzően – ha ez nem lehetséges, az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül – rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát. Állandó orvosi felügyelet hiányában – kivételesen indokolt esetben – ideiglenesen szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról az orvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek 2 órán belül azt jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást haladéktalanul meg kell szüntetni.

A korlátozás ideje alatt a beteg állapotát folyamatosan ellenőrizni kell, amely magában foglalja a fizikai, higiénés és egyéb szükségletek felmérését és ezeknek a beteg állapotának megfelelő kielégítését. A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

A pszichiátriai beteg esetében kivételesen korlátozható a betegnek az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való joga, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné, vagy más személy személyiségi jogait sértené az egészségügyi dokumentáció megismerése. A korlátozás elrendelésére kizárólag orvos jogosult.

A korlátozások elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell. Ezen betegjogi korlátozásokat részletesen dokumentálni és indokolni kell.

Fontos tudni, hogy a 2007-ben jogutód nélkül megszűnt Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben (OPNI) kezelt betegek egészségügyi dokumentációjának fenntartásáról az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) Egészségügyi Készlet- és Tartalékgazdálkodási Főosztály Egészségügyi Adat és Dokumentációs Osztálya gondoskodik, az érintett kérelmére, illetve jogszabályban feljogosított szerv vagy személy indítványa alapján betekintést engedélyez, adatot szolgáltat, másolatot ad ki. Részletes információ a <https://okfo.gov.hu/jogutod-nelkul-megszunt-egeszsegugyi-intezmenyek-dokumentacioi> oldalon érhető el.

A betegjogi képviselő

A pszichiátriai beteg jogainak érvényesítésében legfőképpen a betegjogi képviselő tud segítséget nyújtani. A betegjogi képviselő – törvényekben és a jogszabályokban meghatározott keretek között – védi a betegek jogait, segíti őket azok megismerésében és érvényesítésében. A betegjogi képviselő független az egészségügyi intézménytől és annak fenntartójától is. Tevékenységét az Integrált Jogvédelmi Szolgálat (IJSZ) által kiállított képviselői nyilvántartási igazolvány birtokában végzi. A betegjogi képviselő nem állhat azzal az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre vagy egyéb foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban, amely az általa képviselendő betegek részére egészségügyi szolgáltatást nyújt.

Az egészségügyi szolgáltató és az IJSZ biztosítja, hogy a betegek és hozzátartozóik a betegjogi képviselőtől ellátó személy(ek) kilétét és elérésük módját megismerhessék.

A betegjogi képviselő tevékenysége különösen az alábbiakat foglalja magában:

- » segíti a beteget az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutásban, az azzal kapcsolatos megjegyzések, kérdések feltételében;
- » segít a betegnek panaszának megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását;
- » a beteg írásbeli meghatalmazása alapján panaszt tehet az egészségügyi szolgáltató vezetőjénél, fenntartójánál, illetve – a beteg gyógykezelésével összefüggő ügyekben – eljár az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során képviseli a beteget.

A betegjogi képviselő – az ellátás zavartalanságát nem veszélyeztetve – jogosult

- » az egészségügyi szolgáltató működési területére belépni,
- » a vonatkozó iratokba betekinteni,
- » az egészségügyben dolgozókhoz kérdést intézni.

A betegjogi képviselő köteles a betegre vonatkozó orvosi titkot megtartani, és a beteg személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

A bírósági szemle szabályai

A kötelező pszichiátriai gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárásra a beteg lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti járásbíróság illetékes. A pszichiátriai intézeti gyógykezelés felülvizsgálatára vonatkozó eljárásban a pszichiátriai intézet székhelye szerinti járásbíróság illetékes.

A bírósági eljárásban biztosítani kell a beteg megfelelő képviseletét. A beteg képviseletére a beteg vagy törvényes képviselője meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő is jogosult. Ha a betegnek az eljárás során nincs törvényes vagy meghatalmazott képviselője, részére a bíróság ügygondnokot rendel ki.

A beteg képviseletét ellátó betegjogi képviselő vagy ügygondnok köteles a beteget a bírósági meghallgatás előtt felkeresni, tájékozódni a beszállítás körülményeiről és tájékoztatni az eljárással kapcsolatos jogairól.

A meghallgatást szükség esetén a bíróság hivatalos helyiségén kívül is meg lehet tartani. A meghallgatás során az igazságügyi elmeorvos-szakértő arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy a beteg ügyeinek vitelére képes-e.

Az eljárás során hozott határozat ellen a közléstől számított 8 napon belül lehet fellebbezni. A sürgősségi gyógykezelés során a kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozat ellen benyújtott fellebbezésnek a határozat végrehajtására nincs halasztó hatálya.

Ha az igazságügyi elmeorvos szakértői vélemény szerint a beteg ügyei viteléhez szükséges belátási képessége csökkent vagy hiányzik, a bíróság a szakértői véleményt megküldi a gyámügyi feladatokat ellátó szakigazgatási szervnek a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása céljából.

Az előállítás esetei

Az egészségügyi államigazgatási szerv – a gyógykezelést végző vagy a kötelező gyógykezelés elrendelését orvos jelzése alapján – a körözési eljárás keretében a meghatározott pszichiátriai intézetbe történő előállítását rendelheti el annak a pszichiátriai betegnek,

- » aki a sürgősségi vagy kötelező gyógykezelés hatálya alatt a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetet engedély nélkül elhagyja, vagy
- » akinek a bíróság e törvény alapján elrendeli a kötelező intézeti gyógykezelését, és a beteg a jogerős határozat kézhezvételétől számított három napon belül nem jelenik meg a kijelölt pszichiátriai intézetben.

A körözést elrendelő határozat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatóvá nyilvánítható. Az előállítás végrehajtásához az azt elrendelő egészségügyi államigazgatási szerv a körözési eljárást lefolytató szervet megfelelő tájékoztatással látja el.

Ha az előállítás oka megszűnt, az azt elrendelő egészségügyi államigazgatási szerv a körözést visszavonja.

Fogalmak

pszichiátriai beteg: az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO) szerinti mentális- és viselkedészavar, illetve szándékos önártalom diagnózisát állítja fel. Ide tartozik egyebek között a depresszió és más hangulatzavarok, skizofrénia, alkohol, vagy kábítószer okozta mentális- és viselkedészavarok, éviszavarok és a különböző okokból kialakuló dementia is.

veszélyeztető magatartás: a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt;

közvetlen veszélyeztető magatartás: a beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent;

pszichiátriai intézet: minden olyan, egészségügyi szolgáltatást vagy azt is nyújtó ellátóhely, amely pszichiátriai betegek pszichiátriai betegségükből eredő ellátását, továbbá felügyeletét, gondozását napi 24 órán át biztosítja, függetlenül az intézmény által nyújtott egyéb szolgáltatásoktól, fenntartójától és elnevezésétől.

Jogszabályok

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény

A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESZCSM rendelet

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet

Az egészségügyi dokumentációt kezelő jogutód nélküli megszűnése esetén az adatkezelési feladatokat ellátó szerv kijelöléséről szóló 44/2008. (II. 29.) Korm. rendelet

II. A szociális ellátások keretében igénybe vehető ellátások, szolgáltatások

A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.

Azon ellátást igénylő, akinek a kezelőorvos által meghatározott alapbetegsége

- » időskori vagy egyéb szellemi leépülés,
- » súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar,
- » szenvedélybetegség,

csak abban az esetben vehető fel a pszichiátriai betegek otthonába, ha az intézmény az alapbetegségével összefüggésben is képes szolgáltatást nyújtani számára.

A pszichiátriai betegek otthonába történő felvételhez a területileg illetékes pszichiátriai gondozó szakorvosának, illetve az ellátó fekvőbeteg-gyógyintézet pszichiátriai osztálya vezetőjének – az intézménybe történő felvételt megelőző – három hónapnál nem régebbi szakvéleménye szükséges.

Alapszolgáltatások:

- » étkeztetés,
- » házi segítségnyújtás,
- » családsegítés,
- » jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- » közösségi ellátások,
- » támogató szolgáltatás,
- » utcai szociális munka,
- » nappali ellátás.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást az állam, illetve az önkormányzatok

- » ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
 - » rehabilitációs intézmény,
 - » lakóotthon,
 - » átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény és
 - » támogatott lakhatás
- útján nyújtják.

Az ellátás igénybevételének módja

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője betegdokumentációban rögzített szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik. A pszichiátriai betegek bentlakásos intézményébe történő felvétel, valamint a pszichiátriai betegek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

A közösségi pszichiátriai ellátás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a pszichiáter vagy neurológus szakorvos szakvéleményét a pszichiátriai betegség fennállásáról. Ha a szolgáltatást igénylő nem rendelkezik szakvéleménnyel, a szolgáltatás részére a kérelem benyújtásától számított legfeljebb három hónapig átmeneti jelleggel biztosítható.

Az állami fenntartású intézmény vezetője – a nyilvántartás alapján – az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről.

Ha az ellátást igénylő soron kívüli elhelyezését kezdeményezték, az intézményvezető dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltságáról, továbbá – több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén – az igények teljesítésének sorrendjéről.

Az intézményvezető a döntésről értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. Az elutasításról írásban kell értesíteni a kérelmezőt. Az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény

vezetőjének a döntése ellen az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fellebbezhet.

Előgondozás

Az előgondozás keretében az előgondozást végző személy tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

A megállapodás

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető, a fenntartó vagy az általa megbízott személy az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

A megállapodás a következőket tartalmazza:

- » az ellátás kezdetének időpontját;
- » az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését);
- » az igénybe vevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát;
- » a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat (ha az ellátás térítési díj fizetési kötelezettséggel jár);
- » egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat;
- » az ellátás megszüntetésének módjait;
- » az igénybe vevő természetes személyazonosító adatait.

Tájékoztatási kötelezettség

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a kérelem benyújtásakor a kérelmezőt, illetve hozzátartozóját tájékoztatni kell. Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézmény vezetője a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti.

Bentlakásos intézményi ellátás esetén a tájékoztatásnak a következőket kell tartalmaznia:

- » az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább nyolcnapos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást;
- » az intézménybe való felvételre, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat és más, jogszabályban meghatározott feltételeket.

Az intézménybe való felvételkor az intézmény a következőkről ad tájékoztatást a jogosult és hozzátartozója számára:

- » az intézményben biztosított ellátás tartalma és feltételei;
- » az intézmény által vezetett nyilvántartások;
- » az intézmény házirendje;
- » a bentlakásos intézményi elhelyezéskor a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendje;
- » az intézményi jogviszony megszűnésének esetei;
- » a fizetendő térítési díj teljesítési feltételei, továbbá a mulasztás következményei;
- » a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetek;
- » panaszjoguk gyakorlásának módja.

A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles

- » nyilatkozni a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről, tiszteletben tartásáról;
- » adatokat szolgáltatni az intézményben e törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz;
- » nyilatkozni arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója természetes személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Az alapszolgáltatást igénylő személynek az ellátás kérelmezésekor írásban kell nyilatkoznia arról, hogy igénybe vesz-e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást.

Az intézményvezető az ellátás igénybevételekor a fenntartó által jóváhagyott intézményi házirend egy példányát átadja a jogosultnak. A házirendet az intézményben jól látható helyen ki kell függeszteni, és gondoskodni kell arról, hogy az a jogosultak hozzátartozói és az intézmény dolgozói számára folyamatosan hozzáférhető legyen.

Az intézményvezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, gondoskodik az elhelyezésről.

Az intézményi jogviszony megszűnése

Az állami fenntartású intézmény esetében a jogviszony megszüntetését a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezheti; az intézményvezető a jogviszonyt ennek alapján megszünteti. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg.

Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha a jogosult

- » másik intézménybe történő elhelyezése indokolt,
- » a házirendet súlyosan megsérti,
- » intézményi elhelyezése nem indokolt.

Egyházi fenntartású és nem állami fenntartású szolgáltató, intézmény esetén az intézményi jogviszony megszűnik, ha a megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője vagy a fenntartó felmondja. Ápolást, gondozást nyújtó intézmény és ápoló, gondozó célú lakóotthon esetén a fenntartó a megállapodást akkor mondhatja fel, ha az ellátott a házirendet súlyosan megsérti. A felmondási idő, ha a megállapodás másként nem rendelkezik, alapszolgáltatás esetén tizenöt nap, bentlakásos intézmény esetén három hónap.

Az intézményi jogviszony a fentiekén kívül megszűnik

- » az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- » a jogosult halálával,
- » határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha a törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben ellátottak jogai

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.

Az alapszolgáltatásban részesülő számára az igénybe vett ellátáshoz kapcsolódó, a törvényben meghatározott általános vagy speciális jogokat is biztosítani kell.

A szociális szolgáltatások biztosítása során az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani. Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján kiadott kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel

- » az élethez és emberi méltósághoz,
- » a testi épséghez,
- » a testi-lelki egészséghez való jogra.

Az ellátást igénybe vevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Az igénybevételi eljárás során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek, a tevékenységük ellátásához szükséges mértékben férjenek hozzá. Az intézményvezető köteles biztosítani továbbá, hogy az intézményi elhelyezés során az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más ellátást

igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezhessen tudomást, különös figyelemmel az ellátást igénybe vevő szociális rászorultságának tényére.

Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve mindennapi használati tárgyai használatában, kivéve a házirendben meghatározott azon tárgyak körét, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben élők vagy az ellátott testi épségére. A veszélyeztető tárgyak körét, ezen tárgyak birtoklásának feltételeit, illetve ellenőrzését a házirend szabályozza. A korlátozás nem érintheti a mindennapi használati tárgyakat.

Az intézményvezetőnek gondoskodnia kell az ellátást igénybe vevők intézménybe bevitt vagyontárgyainak, személyes tárgyainak és értékeinek megfelelő és – szükség esetén – biztonságos elhelyezéséről.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára. Az intézmény házirendje meghatározza az intézményből történő távozás és visszatérés rendjét.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. Az intézményvezető a házirendben szabályozott módon és esetekben intézkedhet a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben.

Ha az intézményben ellátott személy betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, ellátása során figyelemmel kell lenni az egészségügyről szóló törvénynek a betegek jogait szabályozó rendelkezéseire.

Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott törvényes képviselőjét vagy az ellátottjogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.

Korlátozó intézkedés

Ha a pszichiátriai betegek bentlakásos intézményében az ellátott személy veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az egészségügyről szóló törvény vonatkozó rendelkezéseit kell értelemszerűen alkalmazni.

A korlátozó intézkedés alkalmazásáról a szolgáltatást nyújtó részletes eljárásrendet alakít ki a házirendben, amelynek tartalmaznia kell

- » az intézmény munkarendjét, figyelembe véve a korlátozó intézkedés elrendelésének szabályait,
- » a korlátozó intézkedés egyes formái mellé rendelt maximális időtartamot,
- » a korlátozó intézkedés egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait,
- » a korlátozás feloldásának szabályait,
- » a panaszjog gyakorlásának részletes szabályait.

Az intézménybe történő felvételkor az intézményvezető írásos formában tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét

- » a szervezeti és működési szabályzat korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályairól,
- » az ellátotti jogokról a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén,
- » az ellátottjogi képviselő, illetve az érdekképviselői fórum elérési lehetőségéről,
- » a panaszjog lehetőségéről, gyakorlásának szabályairól.

A tájékoztatót az ellátott vagy törvényes képviselője és az intézmény vezetője írja alá.

Az ellátottat szóban tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról.

A korlátozó intézkedés során az az egészségügyi törvény szerinti kezelőorvos feladatait az intézmény orvosa látja el. A korlátozó intézkedés alkalmazását a külön jogszabályban meghatározott írásos formában kell dokumentálni. Ha az intézmény orvosa nem érhető el az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező szakapoló jogosult az intézkedés elrendelésére, s ebben az esetben az intézmény orvosát és az intézmény vezetőjét haladéktalanul tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés alkalmazásáról.

Az intézmény orvosa a korlátozó intézkedés alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Az intézményvezető feladata az intézkedéshez szükséges feltételek, illetve szükség esetén a többi ellátott védelmének biztosítása.

A korlátozásról az intézményvezető negyvennyolc órán belül köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt.

A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.

A korlátozó intézkedés alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

Az ellátottak panasztételi joga

Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott törvényes képviselőjét vagy az ellátottjogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.

Az intézményvezető tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Ha az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

Az ellátottjogi képviselő

A pszichiátriai beteg jogainak érvényesítésében legfőképpen az ellátottjogi képviselő tud segítséget nyújtani. Az ellátottjogi képviselő az IJSZ munkatársa, független az ellátó intézménytől és annak fenntartójától is. Tevékenységét az IJSZ által kiállított képviselői nyilvántartási igazolvány birtokában végzi.

Az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény vezetője tájékoztatja az ellátottakat.

Az ellátottjogi képviselő tevékenysége különösen az alábbiakat foglalja magában:

- » segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét
 - › az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában,
 - › szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktus megoldásában;
 - › panasza megfogalmazásában,
 - › kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál,
 - › segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában;
- » tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybe vevőket érintő jogokról;
- » eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan.
 - › az intézmény vezetőjénél,
 - › fenntartójánál, illetve
 - › az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során – írásbeli meghatalmazás alapján – képviselheti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét [a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével];
- » tájékoztatja a szociális intézményekben foglalkoztatottakat az ellátottak jogairól, továbbá e jogok érvényesüléséről és figyelembevételéről a szakmai munka során;
- » intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére;
- » észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél;
- » az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállása esetén intézkedés megtételét kezdeményezheti a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságoknál;
- » megvizsgálhatja a korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt.

Az ellátottjogi képviselő jogosult

- » a szociális szolgáltató vagy intézmény működési területére belépni;
- » a vonatkozó iratokba betekinteni, azokról másolatot készíteni, az intézmény működésére vonatkozó dokumentumokat megismerni;
- » a szolgáltatást nyújtó személyekhez és az ellátottakhoz kérdést intézni, velük megbeszélést, egyeztetést kezdeményezni és folytatni.

Az ellátottjogi képviselő köteles az ellátást igénybe vevőre vonatkozó és tudomására jutott orvosi titkot megtartani, és az ellátást igénylő személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

Fogalmak

alapszolgáltatások: az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában;

bentlakásos szociális intézmény: a szociálisan rászorulóknak folyamatos ellátást, nappali és éjszakai tartózkodást, ápolást, gondozást, illetve rehabilitációt tartós vagy ideiglenes jelleggel nyújtó intézmények;

kérelmek nyilvántartása: a szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt az érkezésének napján nyilvántartásba veszi;

Ha a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező szolgáltató, intézmény vezetője kapacitás, illetve férőhely hiányában a szolgáltatásra vonatkozó igényt nem teljesíti, a nyilvántartott igények teljesítésének indokoltságát évente vizsgálni kell.

cselekvőképesség részleges korlátozása: a bíróság cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alá azt a nagykorút helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezése indokolt;

cselekvőképesség teljes korlátozása: a bíróság cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá azt a nagykorút helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan, teljes körűen hiányzik, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – gondnokság alá helyezése indokolt.

Jogszabályok

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

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

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet

A pszichiátriai betegek részére biztosított szociális ellátási formák

Alapellátás típusa	Szolgáltatás
Étkeztetés	Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen » koruk, » egészségi állapotuk, » fogyatékságuk, pszichiátriai betegségük, » szenvedélybetegségük vagy » hajléktalanságuk miatt. A jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg.
Családsegítés	A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

	A családsegítés keretében biztosítani kell a pszichiátriai betegek részére a tanácsadás nyújtását.
Házi segítségnyújtás	Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást. A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell » az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését; » az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést; » a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást. A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani.
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás. A szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát.
Közösségi ellátások	A pszichiátriai betegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell » a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában; » a meglevő képességek megtartását, illetve fejlesztését; » a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését; » a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást; » az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését; » megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében. A közösségi pszichiátriai ellátás önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik.
Nappali ellátás	A pszichiátriai betegek nappali intézménye a 18. életévüket betöltött, saját otthonukban élő, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek részére biztosított ellátás. A pszichiátriai betegek nappali intézménye az öntevékenységre, az önsegítésre épülve biztosítja az ellátást igénybe vevők igényei alapján a kulturális, szabadidős, tájékoztató, képzési, átképzési állasközvetítő, védett lakhatást elősegítő, lakossági és családi programok, találkozók szervezését, lebonyolítását. Az intézmény szolgáltatásai körében egyéni, csoportos, pár- és családterápiákat is szervezhet. A nappali intézményében olyan programokat kell biztosítani, melyek lehetővé teszik az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedését. A nappali intézmény programjai nyitottak, kívülállók számára is hozzáférhetők.

Szakosított ellátási formák	Szolgáltatás
Ápolást-gondozást nyújtó intézmények	A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes. A pszichiátriai betegek otthonába történő felvételhez a területileg illetékes pszichiátriai gondozó szakorvosának, illetve – ha az ellátás igénylése időpontjában kórházi kezelésben részesül – a fekvőbeteg-gyógyintézet pszichiátriai osztálya vezetőjének – az intézménybe történő felvételt megelőző – három hónapnál nem régebbi szakvéleménye szükséges. Ha az ellátást igénybe vevőnek egészségi állapota miatt a törvényben meghatározott sürgősségi gyógykezelésre van szüksége, úgy az intézmény orvosa az arra illetékes egészségügyi szolgáltatónál kezdeményezi az ellátott pszichiátriai egészségügyi ellátását.
Rehabilitációs intézmény	A rehabilitációs intézményben azt a 18. életévét betöltött pszichiátriai beteget kell ellátni, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul, és utógondozására nincs más mód.

	A rehabilitációs intézményi keretek között indokolt biztosítani annak a rászoruló személynek az elhelyezését, akinek az egészségi, a pszichés, a mentális, a szociális állapota a rehabilitáció több területén, együttesen zajló, komplex, átfogó segítséget igényel, és ennek hatékony megoldása ambuláns formában vagy más intézményi keretek között nem valósítható meg.
Támogatott lakhatás	A támogatott lakhatás a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önállósági képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja » a lakhatási szolgáltatást; » az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt; » az ellátott életkörülményeinek figyelemmel kísérését biztosító kísérő támogatást; » az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén › az étkezést, › az ápolás-gondozást, › a fejlesztést, › a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatásokat.
Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények	A pszichiátriai betegek átmeneti otthonában az a pszichiátriai beteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt. A pszichiátriai betegek átmeneti intézménye a mentális és pszichiátriai problémákkal küzdő személy részére nyújt ideiglenes elhelyezést.
Lakóotthonok	Pszichiátriai betegek részére rehabilitációs célú lakóotthon biztosított. A lakóotthon nyolctizenkettő, az ellátást igénybe vevő személy részére biztosít életkorának, egészségi állapotának és önállósága mértékének megfelelő ellátást. A lakóotthonban biztosítani kell a szükséges egészségügyi ellátást, illetve annak szervezését. A lakóotthonban dolgozó szociális segítő aktív kapcsolatot tart fenn az ellátást igénybe vevők kezelőorvosával, szakorvosával, valamint a hozzátartozókkal. A lakóotthon életét lehetőleg nyitottan kell megszervezni, a rendezvényekre, programokra a közeli hozzátartozók részvételét biztosítani kell. A pszichiátriai betegek lakóotthonát a közösségi pszichiátriai gondozó, illetve a szenvedélybetegek közösségi gondozója is szükség szerint, de legalább hetente egyszer meglátogatja.

Budapest, 2025. február 14.

Dr. Bedros J. Róbert Ph.D.
tanszékvezető c. egyetemi tanár, főigazgató

