

HÁZIREND 2025

1. Az Intézet alkohol és drogmentes környezetet biztosít lakói számára, ennek megőrzését lakóitól is elvárja. Amennyiben a lakók közül bárki megszegi az absztinenciát, a történetek minősített esetként kerülnek elbírálásra, aminek eredménye együttműködés hiányában elbocsátás is lehet.
2. Elvárjuk, hogy absztinencia szegés esetén a lakó rögtön, de legfeljebb 24 óra leforgása alatt jelentse a történeteket a munkatársaknak és írásban, valamint csoporton részletesen beszéljen a történetekről és az érzéseiről. Amennyiben folytatni kívánja a terápiát, új terápiás terv szerint kell azt végezni, ami tartalmazza az absztinencia szegés tanulságait. Amennyiben az absztinenciaszegés társul a terápia befejezésének vágyával, a terápia megszakításra kerül. Legközelebb 3 hónap leteltével lehet terápiára jelentkezni.
3. Az Intézet lehetőséget biztosít arra, hogy valaki a terápia önkényes megszakítása után 24 órán belül visszatérjen az Intézetbe de csak abban az esetben, ha ez idő alatt nem történt absztinencia-szegés. Ebben az esetben lehetséges a felvételi eljárás mellőzése mellett a megkezdett terápia folytatása.
4. A terápia alatt a terápiával ellentétes kapcsolatok nem tarthatóak fenn (drogfüggő vagy alkoholista barátokkal, ismerősökkel, illetve szerelmi kapcsolat ápolása).
5. Pozitív kapcsolatok kialakítását és megőrzését támogatja az intézet, az Izoláció alatt üzenetek továbbításával és levélváltás biztosításával, a továbbiakban látogatás és kimenők biztosításával is. Az Izolációs időn túl, (az elhelyezéstől számított egy hónapot követő következő napon) 16h- 22h- ig lehet telefonálni, a munkaterápia és a csoportok hatékonyságának és zavartalanságának biztosítása érdekében. A telefonálás maximális időtartama 10 perc, tekintettel a létszáma.
6. A két hónapos próbaidő első hónapjában a Központi ház területét csak engedéllyel, vagy megbeszélés szerint kísérettel lehet elhagyni. A konditermet használni nem szabad, ping-pongozni csak munkatárs jelenlétében lehet a gondozottak bizonytalan pszichés és egészségügyi állapota miatt. A továbbiakban a kimenők rendje a Stáb és a Közösség által szabályozott az alábbi módon:

1. Hónap:

Orientáció (6 nap) és Izoláció:

Nem szabad telefonálni, látogatót fogadni, a leveleket átolvasásra át kell adni. Nincs kimenő. Idősebb lakó felügyeletét és segítségét igénybe kell venni az első héten az Orientációs szakaszban, akit Kimentornak hívunk. A Kimentor tájékoztató és segítségnyújtó munkájával elsősorban az Orientációs fázisért felelős mentornak, másrészt a műszakban levő munkatársnak számol be.

2. Hónap:

Próbaidős fázis:

Csoportos kimenőkön részt vehet, telefonálhat és látogatót fogadhat. A látogatók fogadása hétvégén történik, amitől csak sürgős és indokolt esetben térünk el. A látogatóknak látogatáskor először jelentkezniük kell a munkatársaknál, a hozott csomagokat, tárgyakat be kell mutatniuk a munkatársaknak. Terápiás fázist váltani sikeres kompetencia-vizsga után lehet, miután a kliens írásbeli önértékelést készít, melyet Lakótársi Gyűlésen fogad el a Közösség. A továbbiakban minden fázisváltás ennek megfelelően történik.

Új tag fázis:

Fázisváltás után 12 órás kimenő kísérettel, majd 12 órás kimenő önállóan, két-két alkalommal. Kísérője csak önálló kimenővel rendelkező kliens lehet. Kimenőtervét annak alapossága és a kimenőre jelentkező kliens aktuális pszichés állapota alapján a Közösség bírálja el. A kimenőt a kimenőterv alapján kell végrehajtani és Kimenő csoporton annak alapján beszámolni a kimenőről. A Hozzá tartozók csoportja napján nincs kimenő. Ebben a fázisban a terápiás a Központi házat elhagyhatja, a faluban látótávolságon belül maradva szabadon közlekedhet. Telefonálhat du 16.00 óra után, látogatót kéthetenként, hétvégén, lehetőleg szombaton fogadhat.

Rendes tag fázis:

Egyéni 48 órás kimenőket kell teljesíteni két alkalommal, legsűrűbben kéthetente. Kísérői részvételt szükséges vállalni fiatalabbak kimenői segítésére. Utógondozó-visszaesés megelőző programon való részvétel indokoltá válik.

Régi tag fázis:

Egyéni 72 órás kimenők ajánlottak kéthetente. Ezt követően 5-10 napos adaptációs szabadság. Kísérői részvétel továbbra is hangsúlyos a fiatalabbak kimenőin.

Kiléptetési fázis:

Egyéni adaptációs szabadság megbeszélés szerint, egyszer 5-10 nap időtartamra. A fázis időtartama nagyjából 45 nap, munkavállalástól függően.

A felépülő terápiás program az alábbi három formában választható:

1. Alapozó program

3 hónapos alapozó terápiás program. A Start program tartalmazza a teljes ellátást- tehát a szállást, napi négyzeri étkezést-, a felépülő életforma strukturált napirendjét, napi tevékenységek betanítását, 5 kompetencia ismeretanyagát, használatának begyakorlási lehetőségét, szocioterápiás csoportokat, egyéni esetkezelést, mentálhigiénés fejlesztést, szociális – és személyiségfejlesztést. A választott program módosítható a program lejárata előtt maximum két héttel, ez esetben állapotfelmérést jelentő fázisváltási vizsgán kell részt venni. A lakó továbbléphet a terápiás programban, ha elsajátította a kompetenciákat, és vállalja a fázisvizsgákat.

2. Félidős program

6 hónapos intenzív terápiás program tartalmazza a Start programban foglaltakat, ezenkívül magasabb szintű szociális személyiségfejlesztést, 12 kompetencia ismeretanyagát, használatának és alkalmazásának begyakorlási lehetőségét, a terápiás közösség

döntéshozatalában való részvételt. A program része a vezető szerep vállalása a közösségen belül, kimenők tervezése, teljesítése és gyakorlása, a felépülő életforma begyakorlása a közösségen belül terápiás rendszerben. A lakó abban az esetben léphet tovább a terápiás programban, ha elsajátította a kompetenciákat, és vállalja a fázisvizsgákat. A választott program módosítható a program lejáratá előtt maximum két héttel, ez esetben állapotfelmérést jelentő fázisváltási vizsgán kell részt venni.

3. Teljes program

13 hónapos intenzív terápiás program tartalmazza a Lépés programban foglaltakat, ezenkívül plusz 8 kompetencia ismeretanyagát, használatának és alkalmazásának begyakorlási lehetőségét, az önálló életkezdés kialakítását, az új életforma begyakorlását, segítséget a lakhatás és munkahely kiválasztásában folyamatos közösségi monitorozás mellett. A program befejezett terápiával zárul.

Ügyintézésre indokolt esetben is lehet eseti kimenő a fentiek figyelembevételével.

1. Ha az eltávozás és a visszatérés nem a megbeszéltek szerint történik, kizárást vonhat maga után.
2. Dohányozni csak a kijelölt helyeken lehet, a dohányzási szabályzat értelmében a lakóházak és közlekedési útvonalaktól legalább 5 méterre.
3. A közösség javaival takarékosan bánunk, az okozott kárt meg kell téríteni.
4. A mosógépet, csak az azzal megbízott gondozott használhatja.
5. Látogatót havonta két hétvégén, lehetőleg szombati napon, indokolt esetben vasárnap lehet fogadni.
6. Lakók csak az Intézmény által engedélyezett pénzt tarthatják maguknál. A zsebpénzek átvételéről és felhasználásáról nyilvántartást vezetünk. A zsebpénz személyre szólóan a mentori szobában kerül felhasználásig megőrzésre. A zsebpénz összege minimum a mindenkor költőpénz összege, melyet az Intézet biztosít a jövedelemmel nem rendelkezőknek.
7. Üzletelni lakóinknak sem egymás között, sem külső személyekkel nem szabad.
8. Kölcsönkérni egymástól sem szabad, és az Intézet sem ad kölcsön a gondozottaknak. Kimenők útiköltségére kérvény alapján adhat támogatást az Intézet.

Veszélyeztető tárgyak köre:

9. Veszélyeztető tárgyakat az Intézetbe behozni tilos, tekintve a kezelni kívánt életstílus agresszív vetületeit. Kés, bicska, gázspray, gázpisztoly a felvételnél megvalósuló átvizsgálásnál a letétbe kerül a mentorok által használt szobában. Átvételét írásban igazoljuk, a lakó távozáskor visszakapja, de a terápia alatt magánál nem tarthat veszélyeztető személyes tulajdonú tárgyat. Amennyiben ilyen eszközt találnak munkatársaink a lakónál, az a fent leírt eljárás mellett kerül elzárásra
10. Vegyszereket csak munkatárs felügyelete mellett és utasítására szabad használni (Domestos, hypo, vízkőoldó, mosószer és mosogatószer) Ezek adagolása, az azzal dolgozók kijelölése a napi szolgálatban levő munkatársak feladata. Tárolásuk

elkülönített, a takarítószeres számára fenntartott helyiségben, élelmiszerektől távol, jól látható feliratozással történik.

11. Szűrő, vágó, löfegyvert, gázsprayt a lakók nem tarthatnak maguknál, vagy személyes tárgyaik között. Ezek behozatala az Intézetbe tilos. A konyhai eszközöket a konyhai munkával megbízott legfeljebb két gondozott használhatja, (kések,) csak a munkaterületen és szabályszerűen szabad használni, onnan kivinni, tilos.
12. Tárolásuk más konyhai eszközöktől elkülönítetten történik.
13. Ezek lakókra veszélyeztető jellegű használata fegyelmi vétségként kerül megbeszélésre és azonnali eltávolítást vonhat maga után.
14. A mezőgazdasági szerszámokat (kapálógép, kapák, kaszák, gereblyék, lapátok) tárolása az fészerben történik, a mezőgazdasági munkákkal megbízott munkatárs ellenőrzi számukat, használatra őket kiadja. Azokat a megadott feladatra szabad csak használni a megadott ideig.
15. Minden személyes iratot, hivatalos okmányt és értékeket a munkatársaknak megőrzésre át kell adni, akik erről nyilvántartást vezetnek és amit a terápia végén mindenki hiánytalanul visszkap. Az intézménybe a nagyobb értékek behozatala nem kívánatos.
16. A postai küldeményeket, leveleket, csomagokat a munkatársak ellenőrzik, átveszik és továbbítják az intézménybe befelé, mind kifelé.
17. A munkatársak részéről ellenőrző átvizsgálás gyanú esetén bármikor végrehajtható. Az átvizsgálás jelenti a hálóhely, éjjeliszekrény, ruhásszekrény tartalmának átvizsgálását, valamint kimenők után az Intézetbe behozott csomagok átvizsgálását azzal a céllal, hogy az Intézetbe kábító-bódító hatású szer ne kerüljön be. Gyanúnak minősül, ha egy lakó viselkedése, pszichés vagy fizikai állapota szerhasználatra utaló irányba hirtelen megváltozik, vagy ha a terápiás társak erre utaló figyelmeztetést közvetítenek a munkatársak felé.
18. A munkatárs kérésére szonda és vizeletvizsgálat megtagadása kizárást von maga után.
19. Gyógyszer szükség esetén, orvosi utasításra, előírás szerint kapható. Kivéve a visszaélésre alkalmas nyugtatókat, hangulatmódosító gyógyszereket.
20. A BTK és a PTK rendelkezéseinek hatálya alól a terápia nem mentesít.
21. Az ébresztő és a takarodó időpontjait mindenki köteles pontosan betartani:

Hétfő - csütörtökig	ébresztő: 6.30.	takarodó: 22.30.
Péntek:	ébresztő: 6.30.	takarodó: 23.00.
Szombat:	ébresztő: nem meghatározott	takarodó: 23.00.
Vasárnap:	ébresztő: 8.00	takarodó: 22.30.

22. A közös étkezéseken 12.30-13.00-ig és a közös programokon, csoportokon mindenkinek részt kell vennie.

23. Az intézményben ágynemű, evőeszköz és az alapvető tisztálkodási szerek szappan, wc papír, stb...) biztosítottak. Ezeken felül a személyes szükségleteiről mindenki a maga

igénye szerint gondoskodik, kivéve a költőpénzben részesülő terápiásokat, akiknek borotválkozó szerszámot, dezodort is biztosít az Intézet.

24. Az Intézetbe hozott személyes tárgyakért mindenki maga vállal felelősséget, kivéve a megőrzésre átadott és átvett készpénzt és iratokat, személyes vagyontárgyakat a megőrzésre kerülő értékek és iratok személyenként csoportosítva, dossziében vannak elhelyezve.

25. A 40.000 Ft.- nál nagyobb összeget kérésre páncélkaszettában az Intézeten belül tároljuk.

26. A lakók lehetőség szerint magukkal hozott és saját tulajdonú öltözetet viselnek, szükség esetén adományba kapott ruhakészletünkből nyújtunk segítséget. Öltözködésük tisztántartásáról mindenki maga gondoskodik mentor segítségének igénybevételével, a szabályozott mosási rendnek megfelelően.

Napi rendszerességgel van mosás, az arra a hétre a lakótársi gyűlésen megválasztott lakó részvételével. Mosásra feliratkozás szerint a lakóházak mosási sorrendjében kerül sor. Az intézeti textíliák mosása hétvégén történik, ágyneműhuzatok mosására kéthetente kötelezően sor kerül a megfelelő higiénia érdekében.

27. Az alapszolgáltatásokon túl engedélyezett napi három adag főzött kávé fogyasztása, amelyet a Közösség intéz. Ezen kívül saját kávé főzése és tárolása tilos tekintve a koffein stimuláns és egészségre ártalmas voltát.

28. Az intézményből a próbaidő letelte után az Izolációs időn túl 16h- 22h- ig lehet telefonálni, a munkaterápia és a csoportok hatékonyságának és zavartalanságának biztosítása érdekében. Telefonálási idő maximum 10 perc.

29. Az intézménybe saját rádió, tv, magnó, hangszóró, pendrive, laptop behozatala tilos, illetve használata terápiás szempontból káros, mivel visszaélészerű használatra alkalmasak, ezért nem engedélyezett. Mobiltelefonokat, saját zenelejátszó készülékeket a kimenőn lehet használni, felvételkor és visszaérkezésükre átvételre kerülnek, dossziében vannak elhelyezve, alkalmankénti feltöltéséről a munkatárssal egyeztetve gondoskodni lehet. Fényképezőgépet az Intézményben lehet használni, de amennyiben nincs leadva a stábszobába, eltűnéséről vagy megrongálódásáért az intézmény felelősséget nem vállal.

30. Az intézménybaptista felekezeti elkötelezettségű, ezért a terápia ideje alatt az egyéni és közösségi vallásgyakorlat szempontjából a vallásos tartalmak érvényesülnek. A hitre épülő programokon való aktív részvétel része az Intézet terápiás- szakmai kínálatának, ezért elvárt és kötelező, kivéve a vasárnapi istentiszteleteket, melyet jelentkezés után önként lehet igénybe venni. Ezekre az alkalmakra az Intézet lehetővé teszi az eljutást a rehabilitációs program megfelelő fázisában.

Ezek:

Hétfő- szombat: reggeli áhítat,

Hétfő- szombat: esti áhítat

Hétfő: bibliaóra

Alkalmanként csendesnap meghívott lelkész vezetésével.

Az intézménybe való felvételnek nem feltétele a vallásosság vagy keresztény felekezetiiség.

Engedélyezett a külön vallásgyakorlat, amennyiben valaki az Intézetben található hitbéli

programokon túl kíván saját felekezete szerint vallást gyakorolni és ez nem zavarja az intézmény házirendjét.

Az intézményi térítési díj 1000.- Ft/ nap/ fő, havonta 30.000Ft.

PANASZKEZELÉS:

31. Az Intézet klienseinek/gondozottainak joguk van személyes sérelmeiket panasz benyújtásával jelezni az intézetvezető, illetve a fenntartó Sorsfordító Szolgáltató Központ felé. Ennek formái az írásbeli, szóbeli panasztétel az intézetvezető felé, valamint az Érdekvédelmi Fórum összehívása.
32. Az szakmai vezető a hozzá érkezett panasz esetén azt három napon belül továbbítja az intézetvezető felé, aki 15 napon belül írásban értesíti a panasztevőt a panasz kivizsgálásának eredményéről. Ha a panasz a működést érinti, akkor 15 napon belül válaszol írásban, ha a gondozott dokumentációjának megtekintése, másolása a megkeresés tárgya, akkor lehetőség szerint azonnal vagy 5 munkanapon belül teljesíti azt az intézetvezető vagy a szakmai vezető.
33. Amennyiben az intézetvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, akkor az intézkedés kézhezvételét követően nyolc napon belül jogorvoslatért fordulhat a fenntartóhoz.
34. Az ellátott panaszával fordulhat még az Ellátottjogi Képviselőhöz, akinek elérhetősége jól látható helyen ki van függesztve az Intézetben belül. Jogorvoslattel lehet még fordulni az ombudsmanhoz is.

Az érdekképviseleti fórum szabályzata:

Rehabilitációs Intézetben

Az érdekképviseleti fórum a gondozottak törvényes jogai védelmére alakult szervezet a Rehabilitációs Intézetben belül.

Tagjai:

A gondozottak részéről: Nyílt szavazással egyszerű szótöbbséggel megszavazott, választás útján megválasztott két gondozott. A választást az év első hónapjában le kell bonyolítani. Amennyiben egy gondozotti képviselő elhagyja a terápiát, helyette új tagot kell választani. Választások színtere a heti 2 alkalommal tartott lakógyűlés.

A munkatársak részéről: Nyílt szavazással egyszerű szótöbbséggel megszavazott, választás útján választott munkatárs. A választást az év első hónapjában le kell bonyolítani. Amennyiben egy gondozotti képviselő elhagyja a terápiát, helyette új tagot kell választani. Választások színtere a heti alkalommal tartott stábgyűlés.

A fenntartó részéről: 1 fő, az Igazgatótanács döntése szerint

Hozzá tartozói részről: Nyílt szavazással egyszerű szótöbbséggel megszavazott, választás útján megválasztott hozzátartozó. A választást az év első hónapjában le kell bonyolítani. Amennyiben egy gondozotti képviselő elhagyja a terápiát, helyette új tagot kell választani. Választások színtere a havi alkalommal tartott hozzátartozói csoport.

35. **Az Érdekképviseleti Fórum Elnöke** a mindig a hosszabb ideje terápiában levő gondozott.
36. Az Érdekképviseleti Fórum minimum évente összeül. Aktuális probléma esetén a sérelem bejelentését követő egy hétben össze kell hívni az Érdekképviseleti Fórumot.
37. A Fórum összehívása, szervezés, a gondozói részről választott tag feladata.
38. A Fórum megvizsgálja a hozott problémát és határozatát egyszerű szótöbbséggel, titkos szavazás útján szervezi és hozza az érintettek tudomására.
39. A határozatot a legközelebbi stábgyűlésen és gondozotti fórumon ki kell hirdetni és jegyzőkönyvbe venni.
40. Az évenkénti rendes Érdekképviseleti Fórum napirendi pontként előzetesen véleményezi a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet és a gondozottak számára készült tájékoztatókat.
41. Megtárgyalja az Intézetben élők panaszait-ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszűntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat- és intézkedést kezdeményez az intézetvezető felé;
42. Tájékoztatást kérhet az intézetvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban;
43. Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

44. A Fórumon elhangzottakról jegyzőkönyv készül, melyet a tagok aláírásukkal hitelesítenek.

45. Indokolt esetben a Fórum elmarasztaló határozatai a következők lehetnek:

Az Intézet életét illető kérdésekben:

Szakmai programot érintő kérdésekben az Érdekképviselői Fórum döntést nem hozhat, ellenben indítványt terjeszthet a Fenntartó elé,

Határozat lehet írásbeli intézetvezetői állásfoglalás, intézkedés leírása, melynek célja az adott probléma kivizsgálása és kiküszöbölése, illetve jogszabályokkal alátámasztott indoklás.

Az ellátottak jogainak védelme:

46. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van a 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.

47. Az ellátottnak a szociális szolgáltatások biztosítása során joga van az egyenlő bánásmódra.

48. Az ellátást igénybevevőnek joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez, melyet az intézmény gazdálkodásáról szóló tájékoztatóban találhat meg, illetve szóban kaphat felvilágosítást.

49. Az ellátást igénybevevőnek nyújtott szolgáltatásokban figyelemmel kell lenni az alkotmányos jogok (különösen az élethez, emberi méltósághoz, testi épséghez, testi-lelki egészséghez) maradéktalan és teljes körű biztosítására.

50. Az ellátást igénybevevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

51. Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve a mindennapi használati tárgyai használatában, kivéve a házirendben meghatározott tárgyak körét, mely korlátokat a terápia sikeressége érdekében iktattunk be és amelyekről az előgondozás, illetve a felvételi beszélgetés során tájékoztatást adunk.

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

53. Ha az ellátott vagyontárgya vagy értéktárgya a megőrzés során speciális feltételeket igényel, az intézmény köteles segítséget nyújtani a megfelelő elhelyezéshez, illetve annak eléréséhez.

54. Az ellátottnak joga van az intézményen belül és intézményen kívül szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára. Az intézményen kívüli és belüli mozgások az orientáció szakaszában a Ház elhagyásának tilalmát, az izolációs szakaszban idősebb terápiás kíséretében történő, faluhatárokon belüli mozgást jelenti, terápia sikeressége és a kontrollálható magatartás biztosítása érdekében.

55. Az intézményen belüli és kívüli mozgások rendjét a házirendben van szabályozva, amit a jelentkezőknek a kérelem beérkezése után elpostázzunk.
56. Az ellátást igénybevevőnek joga van családi kapcsolatai fenntartásához, rokonok, látogatók fogadására. Mindezt korlátozhatja, ha az ellátott hozzátartozója aktív szenvedélybeteg és látogatásával veszélyezteti a terápia sikerességét, vagy ha az ellátott írásbeli kérésére ki van zárva a látogatók sorából. A látogatások rendje a házirendben részletesebben szabályozásra került.
57. Az intézményvezető intézkedhet a házirendben szabályozott módon és esetekben a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben. Ilyen esetekben az intézetvezető vagy megbízása alapján a műszakban levő munkatárs, illetve a szakmai vezető távozásra szólítja fel a látogatót, illetve rendőri vagy más hatósági közreműködést kezdeményez.
58. Amennyiben az ellátott személy betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, úgy ellátása során figyelemmel kell lenni az 1997. évi CLIV. törvény szabályozó rendelkezésére.
59. Amennyiben az ellátást igénybe vevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátottjogi képviselőt.
60. Panasz esetén az intézményvezető 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről.
61. Az egyes szociális intézmények ellátását igénybe vevőknek joga van az állapotának megfelelő felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére, a felülvizsgálatot megelőzően, illetve követően, írásban, amelyben az intézmény vezetője értesíti őt.
62. Az ellátottak jogairól bővebben az 1993. évi III. törvény 94/ E – F §- a rendelkezik.

63. Korlátozó és kényszerintézkedések

Cél

Veszélyeztető állapot esetén alkalmazandó kényszerintézkedés.

I. **Alkalmazási terület: Debóra Sorsfordító Ház 7666 Pogány Kossuth u. 31.**

Meghatározások

Korlátozás: Olyan esetekben alkalmazható, amikor az ellátott állapotából kifolyólag képtelen kontrollálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló történéseket, nem ura cselekedeteinek, saját maga helyzetét és egészségi állapotát tévesen ítéli meg. Az ellátott veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.

Veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelés nem indokolt.

Közvetlen veszélyeztető magatartás: az ellátott – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

Célkitűzés, vezérelv:

- Az ápoló – gondozó munka során a hangsúly a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotok prevenciójára, illetve a hirtelen fellépő esetekben a probléma megoldására és a kényszerítő intézkedések minimalizálására helyeződik.
- A szakemberek problémamegoldó stratégiájának bővítése.
- A korlátozás csak addig tartható, illetve olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Kompetenciák, kötelezettségek:

- A veszélyeztető állapot felmérése az orvos feladata, a gondozó folyamatos jelzése által. A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását az ellátott orvosa írásban rendeli el, megjelölve annak indítékát, módját, alkalmazásának időtartamát.
- Állandó orvosi felügyelet hiányában:
 - Ha a munkatárs kényszerül korlátozást alkalmazni, haladéktalanul értesíteni kell az Intézet háziorvosát, aki a korlátozó intézkedést két órán belül jóváhagyja. A kezelőorvosnak utólag ezt írásban vagy szóban jóvá kell hagynia, és ezt utólag 16-24 órán belül dokumentálnia kell. A korlátozó intézkedés elrendeléséről haladéktalanul tájékoztatni kell az intézet vezetőjét.

Eszközrendszer, korlátozás lehetséges eszközei:

- Pszichés nyugtatás.
- Intézményen belüli elkülönítés (pl. beteg szoba, vagy a saját szobája, ha a többi lakótársat más helyen el tudjuk helyezni).
- Mozgásban való korlátozás (akadályozzuk meg, hogy elhagyja az intézetet, szükség esetén lakószoba bezárása.)
- Vagy ezen eszközök komplex alkalmazása.
- Kórházi elhelyezés kérése, biztosítása.

Mindig az adott munkatárs (legmagasabb végzettséggel rendelkező) dönti el, mely korlátozást tartja szükségesnek, az ápoló az eszközrendszerek közül a következőket alkalmazhatja:

- pszichés nyugtatás: szituációból kiemelni,
 - beszélgetés,
 - ventiláció biztosítása,
 - gondolat elterelése.
- farmako terápia, ezen belül a szükség esetén járó gyógyszert, ami fel van tüntetve az egyéni gyógyszernyilvántartó lapon,
- intézményen belüli elkülönítés,
- mozgásban való korlátozás esetén csak az intézet területének az elhagyását korlátozhatja.

Az eljárás leírása

Kritikus, előre nem látható helyzetben a munkatárs a következő intézkedéseket teheti, ha az ellátott önmagát vagy mások egészségét, testi épségét veszélyeztetető magatartást tanúsít. Ez mindig egyénre szabott és szituációfüggő kell, hogy legyen.

- Segítséget kér munkatársaitól, azonnal megkezdni az intézkedési terv, folyamatszabályozás lépéseit, nyugodtan és határozottan viselkedik.
- Jelzi a veszélyeztető helyzetet az orvosnak.
- Az ellátottat tájékoztatja azokról az intézkedésekről, amelyek ebben a szituációban történni fognak vele.
- Az ellátottal kapcsolatos közvetlen intézkedések közül veszélyeztető állapot fellépése esetén az első, hogy az ellátott együttműködését megnyerjük és megtartsuk, meggyőzzük a szükségesnek ítélt terápiás változtatás elfogadására.
- Fontos az ellátott megnyugtathatóságához, hogy ismerjük azon eszközöket, tevékenységeket, melyek az ő számára hangsúlyosak, melyekben könnyebben együttműködik.
- Ha az ellátott nem működik együtt, akkor lép fel a korlátozó intézkedés, mely a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja, és az ellátott biztonságos helyzetének visszaállításáig áll csak fenn.
- Előzzük meg, hogy sérülést okozó tárgyhoz hozzájusson az ellátott, amennyiben mégis van veszélyt okozó eszköz a birtokában, azt a dolgozó elkerülheti, annak átadására határozottan utasíthat, elvétele érdekében fizikai erőt alkalmazhat (az ellátottat lefoghathatja, mozgásában átmenetileg akadályozhatja), szükség esetén (akár rendőri) segítséget kérhet.
- Megakadályozza az ellátott személynek az intézetből való eltávozását, ha az veszélyt jelent önmagára vagy másokra.
- Ha az agresszió megnyilvánulásának kezelése feszültséget jelent a környezetre, külön helyiségben kell folytatni a veszélyeztető helyzet elhárítását.
- A bentlakásos intézményben és a támogatott lakhatásban a személyzet elsődleges feladatai közé tartozik, hogy az ellátott és mások biztonságát megteremtse.
- Amennyiben az ellátásban részesülő részéről fizikai támadás veszélye áll fenn, a dolgozó mindent köteles megtenni ennek elkerülése érdekében.
- Tudatosítani kell a lakóban a cselekedete helytelenségét. Tájékoztatni kell azokról az intézkedésekről, amelyek veszélyhelyzet esetén történni fognak vele.
- Az ellátott megközelítése csak nyugodt, biztos modorban történhet.
- Orvos hiánya miatt a legmagasabb szakképesítéssel bíró munkatárs irányításával történik a korlátozó intézkedés végrehajtása.
- Ha az ellátott megfékezéséről döntés született, a személyzet egyik tagjának, legalább egy másik csoporttag által támogatva meg kell őt közelíteni lassan és tapintatosan, miután eltávolították a többi ellátottat a területről.
- A páciensnek meg kell mondani, jól érthetően, hogy nem kontrollált viselkedése miatt elkülönítik és korlátozzák. Lehetővé kell tenni, hogy válaszolni tudjon. Ha nem reagál, a személyzet tagjainak meg kell őt ragadnia a végtagjánál fogva és végrehajtani az orvos által telefonon, szóban vagy írásban elrendelt utasításait.
- Veszélyeztető állapot esetén a korlátozó intézkedés mindig felügyelettel párosul. Az ellátott nem hagyható folyamatos felügyelet nélkül.

A munkatársak további feladatai:

- A személyzet igyekezzon veszélyhelyzetben is nyugodt maradni, ne keltsen pánikot.
- Szakszerűen kérjen segítséget, ezzel is segítve a gyors beavatkozást.
- Végezzon pszichés megnyugtatót verbálisan.
- Folyadékpótlás.
- A fizikai és egészségügyi tevékenység közben is beszéljünk az ellátottakkal.
- Az elrendelt gyógyszerek pontos adagolása.
- A beteget még kis időre se hagyja magára.
- Pontos és egyértelmű dokumentáció.

Ellenőrzés során megfogalmazott további lépések leírása:

- ▶▶ A kényszerintézkedés a lakókban, személyzetben feszültséget, szorongást kelthet. Fontos ezeknek az utólagos megbeszélése, lakók esetében nagycsoporton, személyzet esetében esetmegbeszélő csoporton.
- ▶▶ Veszélyeztető állapot lezajlása után az ellátottal meg kell közösen beszélni a történeteket. Együtt kell meghatározni a korai figyelmeztető tüneteket és a szükséges teendőket.

Hozzácsatolt dokumentációs rendszer meghatározása:

- ▶▶ Adatlap az ellátás során történt kényszerintézkedés, korlátozás dokumentálásához.

Folyamatszabályozás felülvizsgálatának időpontja:

A kényszerintézkedés megszüntetését követő 5-10 napon belül.

Felülvizsgáló team tagjai: intézetvezető

korlátozásban, aktuálisan résztvevő személyzet.

Korlátozó intézkedések jogi szabályozottsága:

Szt. 94/g.; 60/2004.r.; (ICSSZEM) r.; Eü.tv. 9. 10. 11. §.; 1/2000. SZCSM r. 101/a

Alapelv: Személyes szabadságában bármely módon csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású személy korlátozható.

Cél: A kényszerintézkedések szabályozása védje az ellátott személy jogait és szabályozza a dolgozó tevékenységét.

Az intézmény típusa: drogbetegeket ellátó hosszútérápiás intézet.

Az ellátottak jogai:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottaknak 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 ellátottak általános jogai:

- az élethez és az emberi méltósághoz,
- a testi épséghez,
- a testi-lelki egészséghez való jog,
- a tulajdonhoz való jog,
- a kapcsolattartáshoz való jog,
- a fizikai vagy másfajta erőszak és megalázó bánásmód elleni védelem,
- a tájékoztatáshoz való jog,
- az önrendelkezéshez való jog.

A panaszjog gyakorlásának szabályai:

A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe. A korlátozó intézkedés elleni panasz kivizsgálásában soron kívül kell eljárni.

Panasszal fordulhat az ellátott (vagy törvényes képviselő) illetve hozzátartozója, az intézmény vezetőjéhez, illetve az Érdekképviselői Fórumhoz, ha:

- intézményi jogviszonyát, személyes jogait, kapcsolattartását sérelem éri,
- az intézmény dolgozói megszegik szakmai, titoktartási- és vagyonvédelmi kötelezettségeiket,
- az ellátás körülményeit érintő kifogása van.

Az Érdekképviselői Fórum a panasz kivizsgálását követően 15 napon belül írásban értesíti a panasztevőt a panasz kivizsgálásának eredményéről. A szükséges intézkedések megtételével felhívja figyelmet a sérelem orvoslásának esetleges más módjára is.

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 ellátott (vagy törvényes képviselő) illetve hozzátartozója, panasszal fordulhat a fenntartóhoz, amennyiben az intézmény vezetője vagy az Érdekképviselői Fórum 15 napon belül nem intézkedik vagy az ellátott az intézkedéssel nem ért egyet. Az Érdekképviselői Fórum is kezdeményezhet intézkedéseket a fenntartónál.

A pszichiátriai beteg jogainak érvényesítésében legfőképpen az ellátottjogi képviselő tud segítséget nyújtani. Az ellátottjogi képviselő független az ellátó intézménytől és annak fenntartójától is.

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

Ellátottjogi képviselő: Bogárdi Andrea
Email: andrea.bogardi@ijsz.bm.gov.hu
telefonszám: +36 20 4899 576

Korlátozó intézkedés alkalmazhatóságának körülményei:

A drogbetegek személyiségjogait az ellátás és az esetmunka során helyzetére való tekintettel fokozott védelemben kell részesíteni. Akkor korlátozhatóak a betegjogok, amikor a kliens az állapotából kifolyólag képtelen kontrolálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló történéseket, nem ura cselekedetének, saját maga helyzetét és egészségügyi állapotát tévesen ítéli meg. (A beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.)

A jog határozza meg ezen állapotokat:

Veszélyeztető állapot meghatározása:

- **Veszélyeztető magatartás:** a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel sürgős intézeti gyógykezelés nem indokolt.
- **Közvetlen veszélyeztető magatartás:** a beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

Sürgősségi állapot:

- Pszichológiai
- Környezetet veszélyeztető állapot
- Önveszélyeztető állapot
- Gyógyszerek használata
- Pszicho-szomatikus krízisállapot
- Pszicho-szociális eredetű neurotikus állapotok
- Érzelmileg sérülékeny egyének konfliktusos állapota

Pszichiátriai sürgősségi állapot:

- zavartság
- agresszió
- negatívizmus
- stupor
- agitáltság

A megelőzés eszközei:

Az emberi méltósághoz való jog azonban ezekben az esetekben sem korlátozható. A tájékoztatást ilyen esetben is meg kell kísérelni. Az munka során a hangsúly a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotok prevenciójára, illetve a hirtelen fellépő esetekben a problémamegoldásra és a kényszerítő intézkedések minimalizálására, dokumentálására helyeződik.

A prevenció komplex megelőzés (bio-pszicho-szociális), amelynek sikeres működésének a része:

- Egyéni gondozási terv, egyéni szolgáltatási terv.
- Szabadidős foglalkozás: segíti az ellátottak minőségi életvitelét, a tartalmas idő felhasználást, mely visszaszorítja az „üres napok” következményeként megjelenő gyakoriabb konfliktushelyzeteket, feszültségeket.
- Kényelmes, barátságos, egyénre szabott lakótér (életter szélesítése, családi, baráti kapcsolatok megőrzése).
- Gyógyszerelés: korszerű, időnkénti felülvizsgálata.

- Személyzeti esetmegbeszélés: problémamegoldó stratégiák bővítése.
- A házirend betartása.
- Állandó, könnyen áttekinthető napirend.
- A változások észlelése.
- Az ellátott rendszeres / vagy szükségyszerű tájékoztatása a körülötte folyó és őt érintő eseményekről.
- Az ellátott bizalmának megnyerése.
- Az ellátott rendszeres megnyugtatósa.
- A személyzet tartsa tiszteletben az ellátott emberi és állampolgári jogait, legyen tekintettel személyes érzékenységre, viselkedésével kerülje az agresszív reakciók kiváltását.

A várható veszélyhelyzet korai felismerése:

- Az ellátott állapotának folyamatos nyomonkövetése.
- Fáradtság vagy növekvő feszültség esetén csökkentsük az ellátottat ért ingereket.
- Adjunk pozitív visszajelzést, ha az egyén képes uralkodni önmagán.
- Kerüljük a vitákat. A személyzet viselkedésével kerülje a konfliktust, ne szolgáljon paranoid gondolkodás alapjául.
- Minden, az ellátottal kapcsolatos rendkívüli eseményt dokumentálni szükséges.
- Kóros tendenciák esetén orvosi ellátást és fokozott felügyeletet kell biztosítani.
- A váratlan veszélyhelyzetekre mindig legyünk felkészülve.

Az intézményben élők nyugalma, kiegyensúlyozottságát csak úgy tudjuk biztosítani, ha a konfliktusokat, problémákat kellő határozottsággal, de következetesen, kellő tisztelettel és indulatok nélkül kezeljük.

Ehhez szükséges: probléma megoldási módok, stratégiák kialakítására.

Depresszió magatartási jeleinek megfigyelése:

- szorongás, sírás, bátortalanság,
- indokolatlan félelem,
- fel-alá járkálás, kéztördelés, haj a test vagy a ruházat húzogatósa vagy dörzsölése,
- meglassult beszéd, érzelmi sivárság,
- társadalmi elszigetelődés,
- öngyilkossági gondolatok,
- érdeklődés elvesztése stb.

A megfigyelés szabályai:

A kényszerintézkedések a személyi szabadságot és az egyén méltóságát nagymértékben csorbítják, ezért azokat csak a legszükségesebb esetekben, a legrövidebb ideig lehet alkalmazni. A korlátozás csak addig tartható, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

Ennek az első lépése, hogy felmérjük az erőszak veszélyének kockázatát:

- Erőszakos cselekmények az anamnézisben.
- Képtelenség a harag ellenőrzésére.
- Impulzív magatartás az anamnézisben.
- Paranoid képzetek vagy nyílt pszichózis.
- Utasító hallucinációk pszichotikus páciensnél.

- Kinyilvánított vágy, hogy megsebesítsen vagy megjelöljön másokat.
- Antiszoziális személyiségzavar, Borderline személyiségzavar.
- delírium vagy alkohol-, gyógyszer intoxikáció jelenléte.

Meg kell határozni az:

- Agresszív viselkedések gyakoriságát, természetét.
- Azokat a tényezőket, amelyek valószínűbbé, illetve kevésbé valószínűbbé teszik az agresszív viselkedést.
- Elfogadható és elfogadhatatlan viselkedés közötti határ meghúzása.

A korlátozó intézkedéseket csak akkor lehet alkalmazni, ha a hirtelen nyugtalanná váló ellátott önmagára, vagy környezetére közvetlen veszélyt jelent. Az ellátott korlátozása nem lehet büntető jellegű!

Az elrendelés szabályai:

A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását az ellátott kezelőorvosa írásban rendeli el, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát.

Ha szakápoló rendeli el a korlátozást, haladéktalanul értesíteni kell az orvost, akinek két órán belül azt jóvá kell hagynia.

Állandó orvosi felügyelet hiányában, szakápoló által elrendelt korlátozás esetén is, haladéktalanul értesíteni kell a kezelőorvost, akinek azt tizenhat órán belül írásban jóvá kell hagynia.

A korlátozás lehetséges eszközei:

- Pszichés nyugtatás.
- Intézményen belüli elkülönítés (pl.: beteg szoba vagy a saját szobája, ha a többi lakótársat más helyen el tudjuk helyezni).
- Mozgásban való korlátozás (akadályozzuk meg, hogy elhagyja az intézetet, szükség esetén lakószoba bezárása).
- Vagy ezen eszközök komplex alkalmazása.
- Kórházi elhelyezés kérése, biztosítása.

Az ellátottak ápolása során törekedjünk az erőszakos cselekedetek megelőzésére. Ennek az első lépése, hogy felmérjük az erőszak veszélyének kockázatát.

Veszélyeztető állapot esetén korlátozó intézkedésre mindig csak felügyelet mellett (két fő) kerülhet sor.

Tájékoztatási kötelezettség:

- Az ellátást igénybevevőket: rehabilitációban az orientációs fázisban (első 6 nap) levő elhelyezett szobán tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés szabályairól, valamint a Házirenddel együtt át kell adni részére az írásos szabályokat.
- A korlátozó intézkedés folyamatszabályozását az ellátottak számára jól látható és elérhető helyen ki kell függeszteni.
- A korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazása ellen a kliens vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

Az intézkedés általános lépései:

- A veszélyeztető állapot fellépése esetén az első, hogy az ellátott együttműködését megnyerjük és megtartsuk, meggyőzzük a szükségesnek ítélt terápiás változtatás elfogadására.
- Ha az ellátott nem működik együtt, akkor lép fel a korlátozó intézkedés, mely a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja, s az ellátott biztonságos helyzetének visszaállításáig áll csak fenn.
- Veszélyeztető állapot esetén a korlátozó intézkedés mindig felügyelettel párosul. Az ellátott nem hagyható folyamatos felügyelet nélkül.
- Ha az agresszió megnyilvánulásának kezelése feszültséget jelent a környezetre, külön helyiségben kell folytatni a veszélyeztető helyzet elhárítását. Ebben az esetben szükséges két ápoló személy jelenléte az orvos irányítása alapján. Az orvos hiánya miatt az előzőleg leírt kompetenciahatárok megjelölésével készült kényszerintézkedésekről szóló folyamatszabályozást a legmagasabb szakképesítéssel bíró gondozó irányításával szükséges betartani, s a lehető leggyorsabban a kényszerintézkedésről az orvost értesíteni kell. A folyamatszabályozás lépéseit a gondozók tartózkodási helyén jól látható helyen ki kell függeszteni.
- Fontos az ellátott megnyugtatóhoz, hogy ismerjük azon eszközöket, tevékenységeket, melyek az ő számára hangsúlyosak, melyekben könnyebben együttműködik.
- A veszélyeztető állapot felmérése a szakorvos feladata, a munkatárs folyamatos jelzése által. Ezen állapot fellépése esetén a szakorvos és az intézetvezető ad utasítást az ellátott további kezelésére, a feloldás módjára.

A korlátozás feloldásának szabályai

Korlátozó intézkedés szükségessége esetén minden esetben kórházi, pszichiátriai osztályra történő beutalás, illetve szállítás szükséges.

- A korlátozó intézkedés, eljárás – a szabad mozgásban történő korlátozás, terápia, az intézményen belüli elkülönítés, illetve a mozgásban való korlátozás vagy ezen eszközök komplex alkalmazása – nem lehet büntető jellegű, és csak addig tarthat, illetve az adott helyzethez igazodóan csak olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges. Ezalatt értendő a mentő érkezése, illetve az osztályos ellátásra való szállítás megkezdése. Amennyiben a pszichiátriai osztályos kezelésre jutást megelőzően a kliens visszanyeri a tudatát és a korlátozó intézkedés indikációja megszűnik, akkor a korlátozó intézkedés feloldható a mentő, illetve a szállítás megkezdésének időpontja előtt.
- A veszélyeztető állapot megszűnését az aktuális munkatárs jelzi az intézményvezető és a háziorvos felé, aki a lehető legrövidebb időn belül elrendeli a korlátozó intézkedés megszüntetését.

Értékelés:

Ha a veszélyeztető állapot kezelése befejeződött, és az ellátott állapota stabilizálódott, a lezajlott eseményt meg kell beszélni:

- Fontos, pontról pontra feldolgozni az eközben lezajlott tünetek, feszültségek, szorongások jellemzőit, erősségét.
- Szükséges egyéni probléma megoldási folyamatot kidolgozni az ellátottal együtt a veszélyeztető helyzetre való felkészültség érdekében.

- Értésíteni kell a megoldási folyamatot, illetve meg kell beszélni a később felmerülő hasonló esetek kezelése érdekében a megoldási utakat. Ezek az értékelések szakmai csoporton belül, illetve külső szakmai tanácsadóval is történhetnek.
- A lezajlott események után a közösségben a feszültséget oldani kell:
 - Nagycsoportokban a felmerülő kérdéseket meg kell beszélni, természetesen az ellátotti jogok figyelembevételével.
 - A munkacsoportban is szükséges értékelni a veszélyeztető állapot kezelését, a felmerülő kétségeket, beszélni kell az esetleges jobb megoldási utakról.
 -

Jelentési kötelezettség az ellátottjogi képviselő felé:

- A korlátozás alkalmazásáról az ellátottjogi képviselőt 48 órán belül tájékoztatni kell.
- A korlátozó intézkedés dokumentációjának másolatát az ellátottjogi képviselőnek 72 óra lejártaival át kell adni.

Kelt: Pécs, 2025. 08. 15.

Szabó Judit Izabella
szakmai vezető