

Prawa pacjentów hospitalizowanych

W OŚRODKACH
PSYCHIATRYCZNYCH URZĘDU
DS. ZDROWIA PSYCHICZNEGO
STANU NOWY JORK



Office of
Mental Health

R

egulacje prawne i zasady Stanu Nowy Jork
chronią prawa osób hospitalizowanych w
stanowych ośrodkach psychiatrycznych.

W niniejszej broszurze omówiono prawa przysługujące pacjentom oraz sposoby postępowania w sytuacjach, w których pacjent uważa, że łamane są jego prawa lub prawa osoby, którą zna.

Każda osoba, która trafia do jednego z naszych szpitali, ma prawo do opieki i leczenia dostosowanego do jej potrzeb. Od personelu oczekuje się umiejętnego, bezpiecznego i ludzkiego leczenia z zachowaniem pełnego poszanowania godności i integralności osobistej pacjenta.

Komisarz

Spis treści

Prawa i regulacje prawne	2
Przyjęcia na leczenie w ramach Ustawy o higienie psychicznej.....	2
Ustawa o postępowaniu karnym i Ustawa o resocjalizacji	4
Ochrona prywatności i poufność.....	7
Praca i edukacja.....	8
Komunikacja.....	8
Pełnomocnictwo ds. opieki zdrowotnej i dyrektywy dla chorych	10
Prawo do wysokiej jakości opieki	10
Prawo do sprzeciwu	11
Krępowanie i odosobnienie	11
Zabiegi i inne metody leczenia.....	12
Badania.....	13
Przeszłość kryminalna.....	13
Zwolnienie ze szpitala.....	13
Pomoc prawna dla pacjentów.....	14
Pomoc telefoniczna.....	15

Prawa i regulacje prawne

Większość osób trafia do ośrodków psychiatrycznych Stanu Nowy Jork na mocy Ustawy o higienie psychicznej. Jeśli należysz do tej grupy, do swojej dyspozycji masz szeroki wachlarz podstawowych praw. Niektóre z tych praw są bezwzględne i nie można ich ograniczać. Inne mogą być ograniczone prawnie ze względów medycznych. Jeśli pacjent został przyjęty do ośrodka na podstawie Ustawy o postępowaniu karnym lub Ustawy o resocjalizacji, w odniesieniu do jego praw mogą obowiązywać inne normy.

Jeśli prawa pacjenta są ograniczone z przyczyn klinicznych, należy wyjaśnić mu powody i umieścić je na piśmie w jego dokumentacji. Należy również określić czas, przez jaki to ograniczenie ma obowiązywać.

Pacjent może odwołać się od każdej decyzji mającej na celu ograniczenie jego praw. W pierwszej kolejności może zwrócić się do dyrektora swojego szpitala. Pomoc można również uzyskać w Służbie Prawnej ds. Higieny Psychicznej (Mental Hygiene Legal Service; MHLS), w radzie nadzorczej szpitala oraz w Centrum Ochrony Osób o Specjalnych Potrzebach Stanu Nowy Jork (New York State Justice Center for the Protection of People with Special Needs). Numery telefonów do każdego z tych podmiotów powinny być umieszczone na plakatach „Prawa pacjenta hospitalizowanego” w ośrodku psychiatrycznym. W uzyskaniu tych numerów mogą również pomóc pracownicy tychże ośrodków; inne źródła informacji zostały wymienione na końcu niniejszej broszury.

Przyjęcie na leczenie w ramach Ustawy o higienie psychicznej

Po przyjęciu do ośrodka pacjent otrzyma zawiadomienie o statusie przyjęcia oraz o prawie do uzyskania pomocy ze strony Służby Prawnej ds. Higieny Psychicznej (Mental Hygiene Legal Service).

Gdy pacjent zostaje przyjęty do nowojorskiego ośrodka psychiatrycznego na podstawie Ustawy o higienie psychicznej, podlega jednej z trzech ogólnych kategorii: przyjęciu nieformalnemu, dobrowolnemu lub niedobrowolnemu.

Przyjęcie nieformalne ma miejsce, gdy ktoś prosi o leczenie i zostaje przyjęty bez formalnego lub pisemnego wniosku. Osoby, które zostały przyjęte na podstawie tego statusu, mogą w każdej chwili opuścić placówkę.

Przyjęcie dobrowolne ma miejsce, gdy osoba, która ukończyła 16 lat, składa pisemny wniosek o przyjęcie na leczenie. Jeśli dana osoba nie ukończyła 18 lat, do złożenia wniosku w jej imieniu mogą być upoważnieni rodzice, opiekunowie prawni, kuratorzy lub najbliżsi krewni.

Pacjent o statusie dobrowolnym może w każdej chwili złożyć pisemną prośbę o wypisanie go ze szpitala. Jeśli pacjent nie ukończył 18 lat, wniosek o wypisanie może złożyć również osoba, która wnioskuje o jego przyjęcie, inna osoba pozostająca w takim samym lub bliższym stosunku pokrewieństwa lub Służba Prawna ds. Higieny Psychiczej.

Pacjent przyjęty dobrowolnie, który przedstawi pisemną prośbę o opuszczenie szpitala, musi zostać zwolniony, chyba że dyrektor ośrodka psychiatrycznego uzna, że spełnia on warunki przyjęcia przymusowego i dlatego musi pozostać w szpitalu. W takim przypadku dyrektor musi w ciągu 72 godzin zwrócić się do sędziego z wnioskiem o zezwolenie na zatrzymanie pacjenta.

Jeśli jesteś hospitalizowany jako pacjent przyjęty w trybie dobrowolnym lub nieformalnym, musisz być okresowo informowany o swoim statusie i prawach, w tym o prawie do pomocy ze strony Służby Prawnej ds. Higieny Psychiczej. Ponadto raz w roku dyrektor ośrodka psychiatrycznego i Służba Prawna ds. Higieny Psychiczej muszą sprawdzić, czy każdy pacjent przyjęty dobrowolnie lub nieformalnie chce zachować taki status.

Przyjęcie niedobrowolne może nastąpić na jeden z trzech sposobów:

1. Na podstawie zaświadczenia lekarskiego, które wymaga, aby dwóch lekarzy zbadało daną osobę i zaświadczyło, że wymaga ona przymusowej opieki i leczenia w zakładzie psychiatrycznym. Ścieżka ta jest czasami nieformalnie nazywana „two p.c.”, tj. skrótem od „two physicians certify” („poświadcza dwóch lekarzy”). Do zaświadczenia musi być dołączony wniosek o przyjęcie, złożony przez osobę znającą daną osobę (np. opiekuna prawnego, kuratora, najbliższą rodzinę, lekarza psychiatrę prowadzącego leczenie lub osobę mieszkającą z daną osobą) lub przez jednego z urzędników państwowych.

W przypadku przymusowego przyjęcia na podstawie zaświadczenia lekarskiego lub zmiany statusu na taki, pacjent może być przetrzymywany w ośrodku psychiatrycznym przez okres nie dłuższy niż 60 dni. Jeśli pacjent lub jego krewny, przyjaciel albo Służba Prawna ds. Higieny Psychiczej uważa, że pacjent nie musi być poddany przymusowej hospitalizacji, pacjent lub inne osoby mogą złożyć wniosek o przesłuchanie sądowe w tej sprawie.

Po upływie 60 dni, a następnie okresowo, dyrektor ośrodka psychiatrycznego musi wystąpić do sędziego o zezwolenie na zatrzymanie pacjenta jako pacjenta przyjętego przymusowo. Pacjent musi zostać powiadomiony o złożeniu takiego wniosku i ma prawo do zgłoszenia sprzeciwu oraz do reprezentowania go podczas

przesłuchania przez Służbę Prawną ds. Higieny Psychiczej lub własnego pełnomocnika.

2. Na podstawie zaświadczenia wydanego przez dyrektora ds. usług społecznych lub lekarza przeprowadzającego badanie, wyznaczonego przez dyrektora ds. usług społecznych.

Zaświadczenie stwierdza, że dana osoba cierpi na chorobę psychiczną, która może spowodować poważną szkodę dla niej samej lub innych osób i w przypadku której wskazana jest natychmiastowa opieka i leczenie szpitalne.

W przypadku przyjęcia w tym trybie pacjent musi zostać zbadany w ciągu 72 godzin przez psychiatrę zatrudnionego w ośrodku. Jeśli lekarz psychiatra potwierdzi, że pacjent spełnia warunki przyjęcia w trybie przymusowym na podstawie zaświadczenia lekarskiego, może zostać zatrzymany w ośrodku psychiatrycznym na okres nie dłuższy niż 60 dni. Procedura zatrzymania pacjenta na okres dłuższy niż 60 dni oraz jego prawo do przesłuchania są takie same, jak te opisane w punkcie 1 powyżej.

3. Przyjęcie w trybie nagłym na podstawie stwierdzenia, że dana osoba cierpi na chorobę psychiczną, która może spowodować poważną szkodę dla niej samej lub innych osób i w przypadku której wskazana jest natychmiastowa obserwacja, opieka i leczenie w ośrodku psychiatrycznym.

W przypadku przyjęcia w tym trybie pacjent musi zostać zbadany w ciągu 48 godzin przez psychiatrę zatrudnionego w ośrodku. Jeśli psychiatra potwierdzi, że pacjent spełnia warunki przyjęcia w trybie nagłym, pacjent może zostać zatrzymany w ośrodku psychiatrycznym na okres do 15 dni. Aby pacjent mógł zostać przymusowo zatrzymany na okres dłuższy niż 15 dni, musi spełnić wymagania, a jego status zmieniony na przymusowe przyjęcie na podstawie zaświadczenia lekarskiego. (Opis prawa do przesłuchania znajduje się w części 1 powyżej).

Ustawa o postępowaniu karnym i Ustawa o resocjalizacji

Pacjenci mogą być przyjmowani i zatrzymywani przez ośrodek psychiatryczny na podstawie następujących przepisów: Ustawy o postępowaniu karnym (CPL) lub Ustawy o resocjalizacji (Correction Law).

- Osoba przebywająca w więzieniu w oczekiwaniu na proces lub wyrok może zostać przyjęta do ośrodka psychiatrycznego na podstawie artykułu 508 Ustawy o resocjalizacji. Przyjęcie takie jest równoznaczne z przyjęciem przymusowym zgodnie z Ustawą

o higienie psychicznej, z tą różnicą, że pacjent pozostaje pod strażą i opieką funkcjonariuszy aresztu.

- Osoba oskarżona w postępowaniu karnym, która jest lub może być niezdolna do zrozumienia postępowania lub obrony, może zostać oddana pod opiekę na podstawie jednego z kilku nakazów sądowych na mocy artykułu 730 Ustawy o postępowaniu karnym. Nakaz badania wymaga, aby dana osoba została zamknięta w szpitalu na okres nie dłuższy niż 30 dni w celu przeprowadzenia badania psychiatrycznego. Jeżeli jest to konieczne do zakończenia badania, sędzia może zezwolić na zatrzymanie na dodatkowy okres trwający maksymalnie 30 dni.

Nakaz oddania pod opiekę lub zatrzymania powoduje, że oskarżony, który jest niezdolny do czynności prawnych i został oskarżony o popełnienie przestępstwa, zostaje skazany na okres jednego lub dwóch lat. Oskarżony może zostać zatrzymany na mocy jednego z tych nakazów sądowych przez okres nie dłuższy niż dwie trzecie maksymalnej kary, którą mógłby otrzymać po skazaniu za przestępstwo. W momencie wygaśnięcia jednego z tych nakazów dana osoba musi uzyskać status osoby przyjętej na podstawie Ustawy o higienie psychicznej - w trybie nieformalnym, dobrowolnym lub niedobrowolnym - lub zostać zwolniona.

- Osoba, która nie została uznana za winną popełnienia przestępstwa z powodu, jak to określa prawo, „choroby lub defektu” umysłowego, może zostać umieszczona w szpitalu na mocy nakazu sądowego zgodnie z artykułem 330.20 Ustawy o postępowaniu karnym (Criminal Procedure Law). Są to: nakazy badania, które zobowiązują daną osobę na okres 30 dni do poddania się ocenie psychiatrycznej; nakazy zobowiązania cywilnego z określeniem warunków narzuconych przez sędziego, na mocy których dana osoba zostaje uznana za chorą psychicznie; oraz nakazy zobowiązania, na mocy których dana osoba zostaje uznana za cierpiącą na niebezpieczne zaburzenia psychiczne i wymaga umieszczenia w ośrodku zapewniającym jej bezpieczeństwo.
- Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności może zostać przyjęta do szpitala zamkniętego na podstawie artykułu 402 Ustawy o resocjalizacji. Z wyjątkiem nagłych przypadków należy uzyskać uprzednie zezwolenie sądu. Pacjent lub osoba występująca w jego imieniu może ubiegać się o przesłuchanie. Jeśli dana osoba jest przyjmowana w trybie nagłym, należy uzyskać zezwolenie sądu.

Prawa obywatelskie

Fakt, że pacjent przebywa w ośrodku psychiatrycznym, nie może być podstawą do pozbawienia go jakichkolwiek praw obywatelskich. Ustawa wyraźnie stanowi, że dana osoba zachowuje prawo do rejestracji i głosowania w wyborach, prawo do zajmowania stanowiska i mianowania w służbie cywilnej oraz prawa związane z uzyskaniem, utratą lub odmową uzyskania licencji, zezwolenia, przywileju lub innego świadczenia przewidzianego przez prawo.

Przysługuje jej również prawo do ochrony przed nadużyciami i złym traktowaniem przez pracowników lub innych obywateli. Jeśli uważasz, że padłeś ofiarą przemocy psychicznej, werbalnej, seksualnej lub fizycznej, albo jeśli widzisz, że doświadcza tego inna osoba, zgłoś ten fakt jak najszybciej do odpowiednich służb.

Prawa osobiste

Wszystkie osoby przebywające w ośrodkach psychiatrycznych Stanu Nowy Jork posiadają prawa wymienione w niniejszej sekcji, chyba że przepisy innej ustawy, np. Ustawy o postępowaniu karnym lub Ustawy o resocjalizacji dla osób przyjętych na leczenie na podstawie tych ustaw stanowią inaczej.

Pacjent ma prawo do:

- Odpowiedniej odzieży osobistej.
- Bezpiecznego i higienicznego środowiska.
- Zrównoważonej i odżywczej diety.
- Praktykowania religii zgodnie z własnym wyborem lub nie praktykowania żadnej religii.
- Ochrony przed nadużyciami i złym traktowaniem przez pracowników lub innych obywateli.
- Odpowiednich przyborów do pielęgnacji i higieny osobistej.
- Odpowiedniego i bezpiecznego miejsca do przechowywania odzieży i innych rzeczy osobistych.
- Zachowania prywatności w miejscach przeznaczonych do spania, kąpieli i toalety.
- Przyjmowania odwiedzających o rozsądnych porach, prywatności podczas odwiedzin oraz swobodnej komunikacji z osobami przebywającymi w ośrodku psychiatrycznym lub poza nim.
- Odpowiedniej opieki medycznej i stomatologicznej.
- Indywidualizowanego planu leczenia i aktywnego udziału w jego tworzeniu.

- W przypadku pytań lub skarg - kontaktu z dyrektorem placówki, Służbą Prawną ds. Higieny Psychicznej, Radą Wizytatorów szpitala lub Centrum Sprawiedliwości Stanu Nowy Jork. (Adresy i numery telefonów są wywieszone w szpitalach, a niektóre z nich znajdują się na końcu niniejszej broszury).

Powyższe prawa nie mogą być ograniczane w ramach kary lub dla wygody personelu. Prawa te mogą być ograniczone wyłącznie na pisemne zalecenie lekarza. Zalecenie musi zostać umieszczone w dokumentacji klinicznej pacjenta i określać czas trwania oraz kliniczne uzasadnienie ograniczenia.

Ochrona prywatności i poufność

Przepisy dotyczące ochrony prywatności i poufności dają pacjentowi prawo do prywatności i poufności w rozmowach z osobami, które go badają lub leczą, a także do poufności jego dokumentacji klinicznej i innych informacji na jego temat.

Urząd ds. Zdrowia Psychicznego dostarczy Ci oddzielne Powiadomienie o Praktykach Prywatności (Notice of Privacy Policies), w którym znajdziesz informacje na temat sposobu wykorzystywania i ujawniania Twoich poufnych danych dotyczących leczenia zdrowia psychicznego. Informuje ono również o prawach pacjenta w odniesieniu do informacji o leczeniu zdrowia psychicznego oraz o tym, z kim można się skontaktować w przypadku pytań lub skarg dotyczących sposobu wykorzystania lub udostępniania dokumentacji leczenia.

Ogólnie rzecz biorąc, nie wolno ujawniać żadnych informacji o pacjencie, chyba że pacjent lub jego prawny przedstawiciel wyrazi na to pisemną zgodę. W ograniczonych okolicznościach prawo może jednak zezwalać lub wymagać udostępnienia zapisów lub informacji określonym osobom lub podmiotom. Na przykład agencje rządowe i firmy ubezpieczeniowe mogą otrzymywać informacje niezbędne do dokonywania płatności za świadczone usługi. W większości przypadków ujawnienie informacji zostanie odnotowane w dokumentacji pacjenta, który ma prawo na swoje żądanie uzyskać do niej dostęp.

Ośrodek psychiatryczny może zażyczyć sobie zrobienia zdjęcia pacjenta, aby móc wydać mu kartę identyfikacyjną ze zdjęciem. Pacjentowi przysługuje prawo do uzyskania informacji o celu i sposobie wykorzystania fotografii, a wszelkie jego zastrzeżenia zostaną rozpatrzone.

Osoby przyjęte na podstawie Ustawy o postępowaniu karnym lub Ustawy o resocjalizacji mogą być zobowiązane do posiadania w aktach fotografii na potrzeby organów ścigania.

Praca i edukacja

Od pacjenta nie można wymagać wykonywania jakiegokolwiek pracy, z wyjątkiem utrzymywania rzeczy osobistych i przestrzeni życiowej, gdy jest to możliwe.

Praca jest jednak uważana za jeden z filarów powrotu do zdrowia, dlatego placówki Stanowego Urzędu ds. Zdrowia Psychicznego oferują możliwość pracy lub szkolenia zawodowego zgodnie ze stanowymi i federalnymi przepisami prawa pracy.

Pacjenta należy poinformować w formie ustnej i pisemnej o możliwości podjęcia pracy lub udziału w szkoleniu zawodowym. Pacjent musi zostać poinformowany o stawce wynagrodzenia, okresie rozliczeniowym, sposobie ustalania wynagrodzenia całkowitego, dokonywanych potrąceniach i ich przyczynach. Należy również poinformować pacjenta o przepisach Stanowego Urzędu ds. Zdrowia Psychicznego dotyczących pracy i szkoleń zawodowych.

Jeśli pacjent należy do grupy wiekowej 5-21 lat, przysługuje mu prawo do takich samych usług edukacyjnych i zawodowych, jakie przysługują mu poza stanowym ośrodkiem psychiatrycznym.

Komunikacja

Niepełnosprawność

Szpital jest dostępny dla osób niepełnosprawnych. Dotyczy to również tych rodzajów niepełnosprawności, które wymagają pomocy i usług pomocniczych, aby zapewnić skuteczną komunikację. Na przykład: osobom z niepełnosprawnością wzrokową można zapewnić większy druk lub wersję dźwiękową mediów wizualnych; osobom z niepełnosprawnością słuchową można zapewnić wzmocnienie dźwięku w telefonie, napisy w wersji zamkniętej lub inne odpowiednie udogodnienia, które zaspokoją potrzeby danej osoby.

Osoby niedosłyszące i posługujące się amerykańskim językiem migowym powinny zapoznać się z poniższą sekcją zatytułowaną „Dostęp do komunikacji”.

Dostęp do komunikacji

Jeśli pacjent nie mówi po angielsku (lub jest osobą niesłyszącą i posługującą się amerykańskim językiem migowym) lub woli używać

swojego języka ojczystego, wykwalifikowany tłumacz zapewni mu bezpłatną pomoc. Dotyczy to także członków rodziny, którzy za zgodą pacjenta chcą rozmawiać z zespołem ds. leczenia, ale nie znają języka angielskiego.

Korespondencja

Pacjent może wysłać i otrzymywać zapieczętowaną, nieotwartą i nieocenzurowaną pocztę, chyba że zespół ds. leczenia zdecyduje, że pewne ograniczenia są konieczne ze względu na jego dobro lub dobro innych osób.

Pacjent musi zostać poinformowany o wszelkich ograniczeniach dotyczących poczty i może odwołać się od tej decyzji do dyrektora swojego ośrodka psychiatrycznego.

Jeśli z jakiegokolwiek powodu pacjent nie jest w stanie czytać lub pisać, zespół ds. leczenia wyznaczy jednego ze swoich członków do czytania lub pisania w jego imieniu i zapewni na to odpowiedni czas. Jeśli pacjent nie mówi po angielsku, w razie potrzeby ktoś posługujący się jego językiem udzieli mu pomocy.

Telefon

Pacjent będzie miał dostęp do telefonu w rozsądnym zakresie.

Osoby odwiedzające

Pacjent ma prawo do odwiedzin w rozsądnych godzinach oraz do zachowania prywatności w czasie odwiedzin. Pacjentowi przysługuje również prawo do odmowy przyjęcia osoby odwiedzającej.

Wszelkie ograniczenia dotyczące odwiedzin muszą wynikać z pisemnego zalecenia lekarza i zostaną wcześniej omówione z pacjentem. Zalecenie musi zostać umieszczone w dokumentacji klinicznej pacjenta. W zaleceniu należy podać kliniczne uzasadnienie ograniczenia oraz konkretny okres, w którym będzie ono obowiązywać.

Opiekunowie

Jeśli w trakcie leczenia w stanowym ośrodku psychiatrycznym pacjent jest prawnie niezdolny do samodzielnej egzystencji, sędzia może wyznaczyć opiekuna, który będzie podejmował decyzje w jego imieniu.

Sędzia decyduje, czy potrzebny jest opiekun i kto nim będzie (zazwyczaj bierze się pod uwagę przyjaciół i krewnych, jeśli się kwalifikują). Pacjent ma prawo do reprezentacji podczas przesłuchania przez Służbę Prawną ds. Higieny Psychicznej lub innego prawnika.

Pełnomocnictwo ds. opieki zdrowotnej i dyrektywy dla chorych

Pacjent ma prawo do złożenia pełnomocnictwa w sprawie opieki zdrowotnej, które wyznacza pełnomocnika ds. opieki zdrowotnej, tj. inną osobę dorosłą, w celu podejmowania decyzji dotyczących opieki zdrowotnej w jego imieniu w przypadku utraty zdolności do podejmowania decyzji. Zgodnie z przepisami prawnymi Stanu Nowy Jork, pacjent ma również prawa dotyczące wytycznych dla pacjenta (advance directives), tj. pisemnych instrukcji danej osoby dotyczących zapewnienia opieki w przypadku, gdy osoba ta nie jest w stanie podejmować decyzji dotyczących opieki zdrowotnej. Przy przyjęciu pacjenta szpital poinformuje go o tych prawach, a na życzenie dostarczy formularz umożliwiający wyznaczenie przedstawiciela oraz zaoferuje dodatkową pomoc.

Prawo do wysokiej jakości opieki

Pacjent ma prawo do indywidualnego planu leczenia. Podstawowy plan leczenia powinien zawierać określenie celów leczenia, odpowiednie programy, leczenie lub terapie, które należy podjąć, aby osiągnąć te cele, oraz szczegółowy harmonogram oceny postępów. Pacjent musi mieć możliwość jak najpełniejszego uczestnictwa w tworzeniu i modyfikowaniu indywidualnego planu leczenia. Obejmuje to prawo do wnioskowania o weryfikację planu.

Pacjent ma prawo do korzystania z usług dostosowanych do jego potrzeb, świadczonych w sposób umiędzynarodowiony, bezpieczny i humanitarny. Zgodnie z prawem stanowym i federalnym personel nie może dyskryminować pracownika ze względu na rasę, kolor skóry, płeć, wyznanie, religię, wiek, pochodzenie narodowe lub rodzaj i stopień niepełnosprawności.

Pacjent przebywający w szpitalu będzie poddawany okresowym badaniom lekarskim i stomatologicznym. Dostępne jest leczenie schorzeń medycznych i stomatologicznych, a w razie potrzeby także odpowiednie usługi uzupełniające.

Leki mogą być stosowane wyłącznie do celów terapeutycznych, a pacjentowi należy wyjaśnić ich przeznaczenie i możliwe skutki uboczne oraz dostępne alternatywne metody leczenia.

W przypadku poważnej choroby lub urazu natychmiast powiadomiony zostanie opiekun, rodzina lub wskazany przez pacjenta bliski przyjaciel.

Prawo do sprzeciwu

Pacjent ma prawo do sprzeciwu wobec wszelkich form opieki i leczenia oraz do odwołania się od decyzji, z którymi się nie zgadza. Jeśli pacjent się im sprzeciwi, zespół ds. leczenia musi dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić alternatywne leczenie lub procedurę, która będzie możliwa do zaakceptowania przez pacjenta.

Należy wyjaśnić pacjentowi, jakie leki lub inne metody leczenia mają zostać zastosowane. W przypadku sprzeciwu pacjent ma prawo do tego, aby proponowane leczenie oraz jego sprzeciw zostały w pełni zweryfikowane zarówno przez lekarzy Urzędu ds. Zdrowia Psychicznego, jak i przez sąd. Z wyjątkiem nagłych przypadków, pacjent nie może być leczony wbrew swojemu sprzeciwowi bez zgody sądu, a ponadto ma prawo do tego, by w procedurach administracyjnych i sądowych pomagał mu pracownik Służby Prawnej ds. Higieny Psychiczej lub inny przedstawiciel.

Krępowanie i odosobnienie

Krępowanie i odosobnienie pacjentów to środki bezpieczeństwa stosowane w ostateczności w celu zapobieżenia urazom; zgodnie z polityką Urzędu ds. Zdrowia Psychicznego mogą być stosowane tylko w sytuacjach wyjątkowych.

Konkretne rodzaje urządzeń krępujących, które mogą być zlecane przez lekarzy, to urządzenia czteropunktowe, pięciopunktowe, urządzenia do unieruchomienia za pomocą pasów na nadgarstki i koce uspokajające. Personel powinien stosować najmniej restrykcyjne, odpowiednie i skuteczne środki krępowania.

Odosobnienie ma miejsce wtedy, gdy osoba zostaje umieszczona sama w pomieszczeniu, z którego nie może swobodnie wychodzić.

Skrepowanie lub odosobnienie może nastąpić wyłącznie na pisemne zalecenie lekarza, wydane na podstawie osobistego badania. Jeśli lekarz nie jest dostępny w trybie natychmiastowym, starszy klinicysta może rozpocząć procedurę w oczekiwaniu na przybycie lekarza tylko wtedy, gdy pacjent stanowi bezpośrednie zagrożenie dla siebie lub innych.

Zalecenie jest ważne nie dłużej niż jedną-dwie godziny w przypadku osób dorosłych, a w celu jego przedłużenia lekarz musi przeprowadzić kolejne badanie i wypisać nowe zalecenie. W czasie, gdy pacjent jest skrepowany lub przebywa w odosobnieniu, należy stale monitorować jego stan i regularnie sprawdzać jego funkcje życiowe. Krępowania i

odosobnienia nie należy stosować jako kary, dla wygody personelu ani jako substytutu leczenia; nie wolno też używać nadmiernej siły.

Możliwie jak najszybciej po skrupowaniu lub odosobnieniu pacjenta, a także tak szybko, jak tylko pacjent tego chce, personel musi omówić z nim okoliczności towarzyszące temu epizodowi. Z pomocą pacjenta personel musi spróbować określić, co można było zrobić inaczej i jak można uniknąć sytuacji kryzysowej w przyszłości.

Oczekuje się, że w ramach programów zapewniania jakości w szpitalach również będą monitorowane krępowanie i odosobnienie.

Zabiegi i inne metody leczenia

Zabiegi, terapia elektrokonwulsyjna (leczenie wstrząsami), poważne zabiegi medyczne lub eksperymentalne leki i procedury są dozwolone tylko po uzyskaniu odpowiedniej zgody.

O ile pacjent nie ukończył 18 lat lub sędzia nie stwierdzi, że nie jest zdolny do wyrażenia zgody na leczenie, takie procedury mogą być wykonywane wyłącznie za świadomą zgodą pacjenta. Oznacza to wyrażenie zgody na zabieg po otrzymaniu pełnych i wyczerpujących informacji na temat potencjalnych korzyści i szkód.

Jeśli pacjent nie ukończył 18 lat lub nie jest w stanie wyrazić zgody na leczenie, zgodę na takie procedury można uzyskać od bliskiego krewnego, przedstawiciela ds. opieki zdrowotnej (osoby wskazanej w pełnomocnictwie ds. opieki zdrowotnej), pełnomocnika wyznaczonego przez sąd, komitetu ds. zastępczego podejmowania decyzji lub sędziego. Jednak nawet za zgodą przedstawiciela nie można stosować takich procedur w nagłych przypadkach wobec osoby, która się temu sprzeciwia, chyba że jest ona przyjęta do szpitala w trybie niedobrowolnym i ma możliwość ubiegania się o sądową lub administracyjną kontrolę decyzji.

W nagłych przypadkach dyrektor ośrodka psychiatrycznego może zezwolić na wykonanie zabiegu koniecznego dla zachowania życia lub zdrowia bez uzyskania zgody żadnych osób. Terapia elektrokonwulsyjna nie jest traktowana jako leczenie w nagłych przypadkach, a jej stosowanie nie może być zatwierdzone przez dyrektora ośrodka psychiatrycznego jako postępowanie w nagłych wypadkach.

Badania

Pacjent może uczestniczyć w badaniach tylko wtedy, gdy nie jest to sprzeczne z jego indywidualnym planem leczenia. Wyrażenie zgody na udział w badaniach lub odmowa udziału w nich nie pozbawiają pacjenta żadnych praw, przywilejów ani ochrony przewidzianej w przepisach prawa.

Pacjent ma prawo odmówić udziału w szkoleniu prowadzonym przez personel, które nie stanowi integralnej części planu leczenia.

Przeszłość kryminalna

Przy przyjęciu do zakładu automatycznie sprawdzana jest przeszłość kryminalna pacjenta. Informacje z Wydziału ds. Wymiaru Sprawiedliwości w Sprawach Karnych (Division of Criminal Justice Services) mogą zostać streszczone i włączone do dokumentacji klinicznej pacjenta, jednak sam raport należy zniszczyć w ciągu dwóch tygodni od jego otrzymania. Pacjent otrzyma pisemne powiadomienie o tym, że uzyskane zostaną informacje na temat jego przeszłości kryminalnej oraz że istnieje możliwość złożenia wniosku o poprawienie niedokładnych informacji.

Zwolnienie ze szpitala

Jeśli pacjent został przyjęty na podstawie Ustawy o higienie psychicznej, zostanie wypisany ze szpitala po stwierdzeniu przez zespół ds. leczenia lub sędziego, że nie wymaga już opieki i leczenia szpitalnego.

Przed wypisaniem pacjenta z zakładu zostanie dla niego przygotowany plan usług. Pacjent oraz jego upoważniony przedstawiciel, jeśli pacjent takiego posiada, muszą mieć możliwość aktywnego uczestnictwa w pracach nad tym dokumentem.

Plan będzie obejmował:

- Oświadczenie o ewentualnym zapotrzebowaniu na nadzór, leki, opiekę po zakończeniu leczenia oraz pomoc w znalezieniu pracy.
- Szczegółowe zalecenia dotyczące rodzaju miejsca zamieszkania oraz wykaz usług dostępnych w takim miejscu zamieszkania.

Personel musi również skonsultować się z lokalnym wydziałem opieki społecznej i rozpatrzyć wszelkie wnioski o pomoc publiczną, Medicaid i Supplemental Security Income (SSI) przed zwolnieniem pacjenta.

Osoby skazane na podstawie Ustawy o postępowaniu karnym lub Ustawy o resocjalizacji będą zwalniane lub wypisywane na zasadach określonych w tych ustawach.

Pomoc prawna dla pacjentów

Służba Prawna ds. Higieny Mendalnej zapewnia usługi prawne, porady i pomoc, w tym reprezentację, we wszystkich sprawach związanych z pobytem w szpitalu. MHLS jest agencją Sądu Najwyższego Stanu Nowy Jork i nie jest częścią Urzędu ds. Zdrowia Psychicznego ani żadnego ośrodka psychiatrycznego. Do personelu MHLS należą prawnicy lub pracownicy socjalni posiadający wykształcenie prawnicze. Ich zadaniem jest pomoc pacjentowi w zrozumieniu i ochronie jego praw jako pacjenta.

Jeśli pacjent nie zgadza się na pobyt w szpitalu, MHLS może zorganizować rozprawę sądową przed sędzią, który zdecyduje, czy pacjent powinien pozostać w szpitalu. Jeśli pacjent nie ma własnego adwokata, MHLS może go reprezentować lub zorganizować dla niego adwokata. Może również uzyskać dodatkową opinię psychiatryczną.

MHLS pomaga pacjentom na inne sposoby, w tym rozpatruje skargi dotyczące nadużyć i złego traktowania.

Wszyscy pacjenci, ich rodziny oraz inne osoby pracujące na rzecz pacjentów mają prawo do swobodnego i prywatnego kontaktu z przedstawicielami MHLS w dowolnym czasie. Nazwiska, adresy biur i numery telefonów przedstawicieli MHLS są wywieszane w każdym ośrodku psychiatrycznym, a personel jest zobowiązany do udzielania tych informacji pacjentom na ich prośbę. Ponadto centrala każdego ośrodka psychiatrycznego może połączyć osobę dzwoniącą z MHLS lub podać jej numer telefonu. Wszystkie usługi świadczone przez MHLS są bezpłatne.

Pomoc telefoniczna

Stanowy Urząd ds. Zdrowia Psychicznego oferuje bezpłatną linię obsługi klienta. Numer telefonu:

1-800-597-8481

Numer telefonu dla osób mówiących w języku hiszpańskim (en Español):

1-800-210-6456

Aby skontaktować się z Centrum Sprawiedliwości na rzecz Ochrony Osób o Specjalnych Potrzebach, zadzwoń pod bezpłatny numer:

1-855-373-2122

Aby skontaktować się z The Joint Commission lub wyrazić obawy dotyczące tej organizacji, należy zadzwonić pod numer:

1-800-994-6610

lub wysłać wiadomość e-mail na adres:

complaint@jointcommission.org