#





Kurum tabanlı

değerlendirme raporu



WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

**WHO qualityrights araç takımı: Ruh sağlığı ve sosyal bakım kurumlarında kalitenin ve insan haklarının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi**

1.Ruh sağlığı. 2.Ruh sağlığı hizmetleri - standartları. 3.İnsan hakları. 4.Sağlık hizmetlerinin kalitesi. Ulusal sağlık programları I. Dünya Sağlık Örgütü

ISBN 978 92 4 154841 0 (NLM sınıflandırma: WM 30)

**© Dünya Sağlık Örgütü 2012**

Tüm hakları saklıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınlarını WHO internet sayfasından ([www.who.int](http://www.who.int/)) bulabilirsiniz veya 20 Avenue Appia, 1211 Cenevre 27, İsviçre adresinde yerleşik Dünya Sağlık Örgütü WHO Press'den temin edilebilirsiniz (tel.: +41 22 791 3264; faks: +41 22 791 4857; e-posta: bookorders@who.int).
WHO yayınlarının çoğaltılması veya çevrilmesi ile ilgili talepler - ister satış ister ticari olmayan dağıtım amaçlarıyla- WHO internet sayfası üzerinden WHO Press'e gönderilmelidir (<http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html>).

Bu yayında kullanılan isimler ve sunulan bulgular, Dünya Sağlık Örgütü'nün herhangi bir ülke, bölge, şehir veya alan ya da bunların yetkililerinin yasal konumları veya bunların sınırları ya da sınırlarının kısıtlanmasıyla ilgili herhangi bir görüşü olduğu anlamını taşımaz. Haritalarda belirtilen noktalı çizgiler, henüz tam olarak anlaşma sağlanamayan yaklaşık sınır çizgilerini temsil eder.

Bazı şirket veya üreticilerin ürün adlarının geçmesi, Dünya Sağlık Örgütü’nün adları sayılmayan benzer ürün ya da şirketlere kıyasla bu ürünleri desteklediği veya bunları önerdiği anlamına gelmez. Hata ve kusurlar hariç, özel ürünler baş harfleri büyük harf olacak biçimde belirtilmiştir.

Bu yayında yer alan bilgileri doğrulamak için gereken tüm makul önlemler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından alınmıştır. Bununla birlikte bu yayın, açık ya da zımni herhangi bir garanti verilmeksizin dağıtılmaktadır. Yayının yorumlanması ve kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir durumda Dünya Sağlık Örgütü, bu yayının kullanımından kaynaklanan zararlardan sorumlu tutulamaz.

**Alıntı için tercih edilen başlık:**

*Ruh sağlığı ve sosyal bakım kurumlarında kalitenin ve insan haklarının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi için WHO QualityRights araç takımı.* Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2012.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rapor tamamlama talimatları**Bu raporlama formu, beş temanın her birinin belirli bir ruh sağlığı kurumunde ne ölçüde gerçekleştirildiğinin değerlendirme komitesi tarafından sistematik olarak belgelemesine yardımcı olacak şekilde tasarlanmıştır. Değerlendirme ekibinin belirli bir kurum ile ilgili bulgularının raporlanması sırasında ekibe rehberlik etmesi ve ekibi yönlendirmesi amacıyla tasarlanmış olmasına rağmen kesin bir yapıya sahip değildir: değerlendirilen kuruma ve değerlendirme ekibinin gereksinimlerine göre bazı unsurlar eklenebilir, çıkarılabilir, yeniden düzenlenebilir veya yeniden biçimlendirilebilir.Bu rapor beş bölümden oluşmaktadır:**Yönetici özeti:** Kurumda yapılan değerlendirmenin amacına, yöntemlerine, sonuçlarına ve önerilerine genel bakış**Metodoloji:** Kurum ile ilgili puanlama, değerlendirme ve raporlamaya genel bakış**Sonuçlar:** Görüşmeler, belge incelemeleri ve gözlemler temelinde kurum puanlama sonuçlarının tablolarıBu raporda verilen tablolar, temaların beş başarı düzeyi açısından puanlanmasını kolaylaştırmaktadır:

|  |  |
| --- | --- |
| Başarı düzeyi | Açıklama |
| Başarılı (A/F) | Kriterin, standardın veya temanın tamamen gerçekleştirildiğine dair bulgu var. |
| Kısmen başarılı (A/P) | Kriterin, standardın veya temanın gerçekleştirildiğine dair bulgu olmasına rağmen kimi iyileştirmelerin yapılması gerek. |
| Adım atılmış (A/I) | Kriter, standart veya temanın gerçekleştirilmesi adına adım atılmış olmasına rağmen belirgin bir iyileştirmenin yapılması gerek. |
| Başarısız (N/I) | Kriter, standart veya temanın gerçekleştirilmesine yönelik hiçbir çabaya veya adıma dair bulgu yok. |
| Uygun Değil (N/A) | Kriter, standart veya tema söz konusu kuruma uygulanamaz (örn. ayakta tedavi veya gündüz bakımevi kurumları için yatakhanelerin puanlanması). |

Değerlendirme ekibi; ekip üyelerinin görüşmeler, belge incelemeleri ve gözlemler ile ilgili bilgilendirilmiş ve müzakereci tartışmalar yapıp bir fikir birliğine varmalarının ardından standartların puanlanmasında kullanılan kriterlerin değerlendirmesine başlamalıdır. Bir standart altındaki her bir kritere verilecek puan ile ilgili olarak ekibin bir anlaşmaya varmasının ardından bunlar, söz konusu standart puanının türetilebilmesi amacıyla toplu ve öznel olarak ağırlıklandırılır ve ortalaması alınır. Ekip; puanların çeşitli kombinasyonları olabileceği ve puanın belirli bir kriterin öznel ağırlığına bağlı olması nedeniyle, bir standart puanını hesaplamak amacıyla kriter puanlarının birleştirmesi için kullanılacak matematiksel herhangi bir formül bulunmadığını unutmamalıdır. **Tartışma** Puanlama bölümündeki sonuçları desteklemek ve tamamlamak için, değerlendirme ekibinin bulguları kapsamlı bir biçimde irdelenir. Bu sayede verilen puanlar ile ilgili açıklamalar yapılır ve iyi ve kötü uygulamaların ayrıntılarını da kapsayan bulgular daha derinlemesine analiz edilir. Bu bölümde doğrudan insanların söyledikleri alıntılanır ve bulguların incelikli ve niteliksel bir görünümü sağlanır. **Sonuçlar ve tavsiyeler** Kurumdaki insan hakları ihlalleri ve herhangi bir iyi uygulama da dahil olmak üzere ekip tarafından ulaşılan temel sonuçlar bu bölümde sıralanır. Tavsiyeler ve sonraki adım önerileri de burada belirtilir.Belge boyunca; ruh sağlığı kurumlarının ölçülmesi için geçerli bir karşılaştırma olanağı sağlamak ve ülke genelindeki sonuçların karşılaştırılması durumunda, hem değerlendirme ekiplerinin içinde hem de değerlendirme ekiplerinin arasındaki öznelliğin azaltılması amacıyla, değerlendirme ekibinin her bir üyesi tarafından değerlendirilmiş ve puanlanmış olan bir genel sağlık kurumu ya da aynı veya benzer kategorideki başka bir kurum ile karşılaştırma yapılacaktır. |

**TEŞEKKÜR**

Araç takımının başlıca yazarları: Michelle Funk ve Natalie Drew, Ruh Sağlığı Politikası ve Hizmet Geliştirme, Ruh Sağlığı ve Madde Bağımlılığı Departmanı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Cenevre, İsviçre.

**Teknik rehberlik ve incelemeleri gerçekleştirenler:**

* Melvyn Freeman, Sağlık Bakanlığı, Güney Afrika
* Achmat Moosa Salie, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, Güney Afrika Ubuntu Merkezi, Cape Town, Güney Afrika
* Anne Marie Robb, Ubuntu Merkezi Güney Afrika, Güney Afrika
* Judith Cohen, Güney Afrika İnsan Hakları Komisyonu, Güney Afrika
* Christine Ogaranko, Kanada
* J. Ramón Quirós, Sağlık ve Sağlık Hizmetleri Bakanlığı, Asturias Hükümeti Prensliği, İspanya
* Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Kenya
* Sawsan Najjir, MindFreedom, Kenya
* Charlene Sunkel, Gauteng Tüketici Savunuculuğu Hareketi; Başkan, Güney Afrika Ruh Sağlığı Savunuculuğu Hareketi, Güney Afrika
* Sylvester Katontoka, Zambiya Ruh Sağlığı Kullanıcıları Ağı
* Tomás Lopéz Corominas, Hierbabuena, Oviedo Ruh Sağlığı Derneği, İspanya
* Helena Nygren Krug, WHO, Cenevre, İsviçre
* Gemma Griffin, Ruh Sağlığı ve Bağımlılık, Güney Bölgesi Sağlık Kurulu, Yeni Zelanda
* David Crepaz-Keay, Ruh Sağlığı Vakfı, Birleşik Krallık
* Javier Vasquez, WHO Amerika Kıtası Bölge Ofisi, Washington DC, Amerika Birleşik Devletleri
* Jose Miguel Caldas de Almeida, Tıp Bilimleri Fakültesi, Lizbon Üniversitesi, Portekiz
* Soumitra Pathare, Ruby Hall Kliniği, Pune, Hindistan
* Benedetto Saraceno, Lizbon Üniversitesi, Portekiz; Küresel Psikiyatri İnisiyatifi, Hollanda

**Uzman görüşleri ve teknik bilgiler için aşağıda adı belirtilen kişilere de teşekkürlerimizi sunarız:**

* Victor Aparicio, WHO Alt Bölge Ofisi, Panama
* Gunilla Backman, Londra Hijyen ve Tropik İlaç Okulu, Birleşik Krallık
* Laurent Benedetti, Massachusetts Üniversitesi Tıp Fakültesi, Amerika Birleşik Devletleri
* Laura Bennett, Severn Deanery Psikiyatri Okulu, Birleşik Krallık
* Benjamin E. Berkman, Biyoetik Bölümü, Ulusal Sağlık Enstitüsü, Amerika Birleşik Devletleri
* Barbara Bernath, İşkenceyi Önleme Derneği, İsviçre
* Andrea Bruni, WHO Ülke Ofisi, Etiyopya
* Judith Bueno de Mesquita, Essex Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Colchester, Birleşik Krallık
* Vijay Chandra, WHO Güney Doğu Asya Bölge Ofisi, Yeni Delhi, Hindistan
* Hugo Cohen, WHO Alt Bölge Ofisi, Arjantin
* Sebastiana Da Gama Nkomo, WHO Afrika Bölge Ofisi, Brazzaville, Kongo Cumhuriyeti
* Julian Eaton, CBM Batı Afrika Bölge Ofisi, Togo
* Marta Ferraz, Ulusal Ruh Sağlığı Programı, Sağlık Bakanlığı, Portekiz
* Lance Gable, Wayne State Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Detroit, Michigan, Amerika Birleşik Devletleri
* Amelia Concepción González López, Kamu Sağlığı ve Katılımı, Asturias Prensliği, İspanya
* Lawrence Gostin, O’Neill Ulusal ve Küresel Sağlık Hukuku Enstitüsü, Georgetown Üniversitesi, Washington DC, Amerika Birleşik Devletleri
* Paul Hunt, Essex Üniversitesi İnsan Hakları Merkezi, Colchester, İngiltere
* Shadi Jaber, Ruh Sağlığı Hasta Aileleri ve Dostları Derneği, Batı Şeria ve Gazze Şeridi
* Jan Paul Kwasik, Orygen Gençlik Sağlığı, Melbourne, Avustralya
* Caroline Fei-Yeng Kwok, Kanada
* Oliver Lewis, Zihinsel Engelliler Savunma Merkezi, Budapeşte, Macaristan
* Aiysha Malik, Oxford Üniversitesi, Birleşik Krallık
* Angélica Monreal, Ulusal Akıl Hastalarını Korunma Komisyonu, Şili
* Maristela Monteiro, WHO Amerika Kıtası Bölgesel Ofisi, Washington DC, Amerika Birleşik Devletleri
* Matthijs Muijen, WHO Avrupa Bölge Ofisi, Kopenhag, Danimarka
* Jamil Nassif, **Salfit Topluluğu Ruh Sağlığı Merkezi,**Sağlık Bakanlığı, Batı Şeria ve Gazze Şeridi
* Alana Officer, WHO, Cenevre, İsviçre
* Ionela Petrea, Trimbos Enstitüsü WHO İşbirliği Merkezi, Hollanda
* Matt Pollard, İşkenceyi Önleme Derneği, Cenevre, İsviçre
* Jorge Rodriguez, WHO Amerika Kıtası Bölgesel Ofisi, Washington DC, Amerika Birleşik Devletleri
* Diana Rose, Psikiyatri Enstitüsü, King’s College London, Birleşik Krallık
* Khalid Saeed, WHO Doğu Akdeniz Bölge Ofisi, Kahire, Mısır
* Tom Shakespeare, WHO, Cenevre, İsviçre
* Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, Birleşik Krallık
* Sarah Skeen, WHO, Cenevre, İsviçre
* Peter Stastny, Küresel Ruh Sağlığı Programı/RedeAmericas, Columbia Üniversitesi, New York, Amerika Birleşik Devletleri
* Kanna Sugiura, WHO, Cenevre, İsviçre
* Ezra Susser, Mailman Kamu Sağlığı Okulu, Columbia Üniversitesi, New York, Amerika Birleşik Devletleri
* Stephen Tang, Avustralya Ulusal Üniversitesi, Canberra, Avustralya
* Graham Thornicroft, Psikiyatri Enstitüsü, King’s College London, Birleşik Krallık
* Anil Vartak, Şizofreni Bilinçlendirme Derneği, Pune, Hindistan
* Henrik Wahlberg, Stockholm İl Konseyi, Transkültürel Psikiyatri Merkezi, Stockholm, İsveç
* Simon Walker. İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi, Cenevre, İsviçre
* Xiangdong Wang, WHO Batı Pasifik Bölge Ofisi, Manila, Filipinler
* Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Avustralya
* Moody Zaky, Comet Genel Hastanesi, Mısır

İdari ve sekreterlik desteği: Patricia Robertson

Grafik tasarım ve düzen: Inis Communication, [www.iniscommunication.com](http://www.iniscommunication.com)

**İspanya ve Portekiz Hükümetlerinden gelen mali destek için teşekkür ederiz.**

**İÇİNDEKİLER**

Yönetici özeti

Metodoloji

Sonuçlar

Tema 1. Yeterli yaşam standardı hakkı (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (EHİS) Madde 28)

Tema 2. Ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkı (EHİS Madde 25)

Tema 3. Hukuki ehliyetini kullanma hakkı ve kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı (EHİS Madde 12, 13 ve 14)

Tema 4. İşkence, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalmama ve sömürü, şiddet veya istismara maruz kalmama hakkı (EHİS Madde 15 ve 16)

Tema 5. Bağımsız yaşayabilme ve topluma dahil olma hakkı (EHİS Madde 19)

Tartışma

Sonuçlar ve tavsiyeler

**Yönetici özeti**

**Amaç**

Bu bölümde raporun içeriği kısaca sunulmalıdır.

**Yöntemler**

Bu bölüm; ekibin ne zaman ve nasıl bir araya getirildiğinin ve genel olarak neyi nasıl yaptıklarının kısa bir özeti ile birlikte kuruma yapılan ziyaret ile ilgili kısa bir açıklamayı (örn. kaç personel, hizmet kullanıcısı ve aile üyesi, arkadaş veya bakım veren[[1]](#footnote-2) ile görüşme yapıldığı) içermelidir. Bu bölüm, raporun ilerleyen kısımlarında ayrıntılı bir şekilde açıklanacaktır.

**Sonuçlar**

Her bir tema ile ilgili bulgular hakkında, aşağıdaki tabloda da gösterildiği üzere genel bir değerlendirme yapılmalıdır:

|  |  |
| --- | --- |
| Tema | Puan |
| Tema 1: Yeterli yaşam standardı hakkı (EHİS Madde 28) | Uygun Değil (N/A) |
| Tema 2: Ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkı (EHİS Madde 25) | Kısmen başarılı (A/P) |
| Tema 3: Hukuki ehliyetini kullanma hakkı ve kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı (EHİS Madde 12, 13 ve 14) | Başarısız (N/I) |
| Tema 4: İşkence, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalmama ve sömürü, şiddet veya istismara maruz kalmama (EHİS Madde 15 ve 16) | Adım atılmış (A/I) |
| Tema 5: Bağımsız yaşayabilme ve topluma dahil olma hakkı (EHİS Madde 19) | Adım atılmış (A/I) |

**Tartışma**

Yukarıdaki sonuçların kısa bir tartışması, kurumun genel durumunu gösteren herhangi bir niteliksel bulgu ile birlikte dahil edilmelidir. Kurul bulgularının örneklenmesi amacıyla, raporun ilerleyen kısımlarında ayrıntılı olarak açıklanacak makul miktarda alıntı ve anekdot kullanılabilir.

**Sonuçlar ve tavsiyeler**

Genel insan hakları durumu ve kurumda ruh sağlığı hizmetlerinin kalitesi hakkında yorum yapılabilir ve iyileştirmenin önerildiği alanların listesi yapılmalıdır.

**Metodoloji**

Bu bölüm, değerlendirme süreci boyunca kullanılan yöntemlerin aşağıda belirtilenleri de kapsayacak kısa bir özetini içermelidir:

**Değerlendirme ekibinin seçimi, yapısı, görevleri ve sorumlulukları**

* ekip nasıl bir araya getirildi;
* isimler ve meslekler;
* ilgi beyanları;
* her bir üyeye verilen görev ve bu görev dağılımının nasıl ve neden yapıldığı. Örneğin ekip, ekip içindeki hizmet kullanıcılarının, hizmet kullanıcıları ile yapılacak görüşmeler için en uygun olduklarına karar verebilir;
* insan hakları, ruh sağlığı mevzuatı, izleme aracının ve puanlama kriterlerinin kullanımı dahil olmak üzere ekip üyelerine verilen eğitim.

**Değerlendirme ekibi hazırlık toplantısı**

* yer ve tarih(ler);
* incelenen belgeler (olmayan belgelerin listesi ile birlikte);
* söz konusu ziyaretin ilgili bulgularının bir özeti ile birlikte kurumun daha önce denetlenip denetlenmediği; ve
* etik komitesi onayı ve onay formlarını kapsayan herhangi bir etik husus.

**Ziyaret**

* Kurumla ön görüşme: kuruma bildirim yapıldı mı, yapıldıysa ne oranda bildirim yapıldı, bu bildirim hangi biçimde yapıldı ve kurum bu bildirime nasıl yanıt verdi?;
* Ziyaretin yeri ve tarihi;
* Yapılan ve yapılmayan gözlemler;
* Görüşme:
* Kaç personel, hizmet kullanıcısı ve aile üyesi ile görüşüldü mü (aşağıdaki örneğe bakın)? Planlanan ve gerçekleşen görüşme sayıları arasındaki farkın, daha az veya çok görüşme yapılma sebepleri de belirtilerek belgelenmesi önemlidir;
* Görüşme yapılan kişilerin seçim süreci;
* Görüşmeler sırasında meydana gelen uygulama ile ilgili pozitif ya da negatif herhangi bir mesele. Örneğin, konuşmak için uygun özel alanlar var mıydı ve görüşme için uygun hizmet kullanıcılarının önerilmesi konusunda personel yardımcı oldu mu?

|  |
| --- |
| **Hatırlatma**Görüşülen kişilerin sayısı, kurumla ilişkili hizmet kullanıcılarının ve personelin sayısına, kurumun büyüklüğüne ve içerdiği ünite sayısına bağlıdır. Örneğin:* Bir kurumdan sadece altı kullanıcı hizmet alıyorsa, bunların tamamı ile görüşülmelidir (%100).
* Hizmet kullanıcı sayısı 16 ise, bunların en az sekiz tanesi ile görüşülmelidir (%50).
* Hizmet kullanıcı sayısı 40 veya daha fazla ise, bunların en az 12 (yaklaşık %30) tanesi ile görüşülmelidir.
* Aile üyeleriyle (veya arkadaşlar ya da bakım verenlerle) yapılacak görüşme sayısı, hizmet kullanıcılarıyla planlanan görüşme sayısının yarısı olarak hesaplanıp belirlenebilir. Dolayısıyla, yukarıdaki senaryoların her birinde, görüşülecek aile üyelerinin sayısı sırasıyla üç (hizmet kullanıcılarının sayısının % 50'si), dört (%50) ve altı (%50) olacaktır.
* Görüşülecek personel sayısı, hizmet kullanıcıları için kullanılan oranların aynısı kullanılarak belirlenebilir.

Bu oranlar sadece yol göstermek için belirtilmiştir. Değerlendirme ekibinin kurumdaki kalite ve insan hakları koşulları ile ilgili yeterli bilginin elde edildiğini düşünmesi durumunda, önceden belirlenen sayıda görüşme yapılması gereksiz olabilir. Örneğin, önemli ilave bilgilerin elde edilemeyeceği durumda insanlarla görüşmenin bir anlamı yoktur. Bu nedenle, görüşmeyi yarıda kesebilecek veya onaylarını geri çekebilecek kişiler de göz önünde bulundurulduğunda, planlanan ve gerçekleştirilen görüşme sayıları arasında genellikle fark olmaktadır.Genel sağlık kurumlarında görüşme yapılması ile ilgili bir zorunluluk yoktur. Ruh sağlığı ve genel sağlık kurumları arasındaki karşılaştırmalar, yapılan gözlemlere dayalı olarak yapılabilir. Bununla birlikte, daha derinlemesine bir karşılaştırma için, yukarıdaki oranlar rehber alınarak genel sağlık kurumlarında de görüşme yapılabilir. |

**Örnek: yataklı bir kurumda yapılacak görüşme sayıları**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kurumun Adı ve Yeri** | **Personel Sayısı** | **Hizmet Kullanıcısı Sayısı** | **Ziyaretin Tarihi ve Saati** | **Personel Görüşmeleri** | **Kullanıcı Görüşmeleri** | **Aile** (veya arkadaş ya da bakıcı) **Görüşmeleri** |
| *Planlanan* | *Gerçekleştirilen* | *Planlanan* | *Gerçekleştirilen* | *Planlanan* | *Gerçekleştirilen* |
| [Kurumun adını ve yerini buraya yazın] | 5 | 40 | 8 Ocak 201213.00 - 16.00 | 5 | 3 | 12 | 10 | 6 | 4 |

**Ziyaret sonrası komite toplantısı**

* + yer ve tarih;
	+ hangi üyelerin katıldığı;
	+ her üyenin görevi; örneğin, nicel raporlama formunu kimin doldurduğu;
	+ toplantıda tartışılan konular; ve
	+ puanlara nasıl karar verildiği ve puanlama sırasında öznelliğin nasıl hesaba katıldığı not edilmelidir.

**Sonuçlar**

**Tema 1**

**Yeterli yaşam standardı hakkı (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (EHİS) Madde 28)**

**Toplam puan:**

Ruh sağlığı hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A*

**Standartlar**

1.1 Binanın fiziksel durumu iyi.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.2 Hizmet kullanıcılarının uyku koşulları rahat ve yeterince mahremiyet sağlıyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.3 Kurum, hijyen ve temizlik gereksinimlerini karşılıyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.4 Hizmet kullanıcılarına ihtiyaç ve tercihlerine uygun yiyecek, güvenli içme suyu ve giyecek veriliyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.5 Hizmet kullanıcıları özgür bir şekilde iletişim kurabiliyor ve mahremiyet haklarına saygı gösteriliyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.6 Kurum; aktif katılım ve etkileşime elverişli, samimi, rahat ve ilham verici bir ortam sağlıyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

1.7 Hizmet kullanıcılarının doyurucu sosyal ve kişisel yaşamı bulunuyor ve toplumsal hayata ve faaliyetlere katılabiliyorlar.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

Tema 1, Standart 1.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.1. Binanın fiziksel durumu iyi.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.1.1. Bina tamir işleri bakımından iyi durumda (örn. pencereler kırık değil, boyalar duvarlardan dökülmüyor). | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.1.2. Bina, fiziksel engelli kişiler için erişilebilir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.1.3. Bina ışıklandırması (yapay ve doğal), ısıtması ve havalandırması rahat bir yaşam ortamı sağlıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.1.4. Yangın nedeniyle insanların yaralanmasını önleyecek tedbirler alınmış. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.2. Hizmet kullanıcılarının uyku koşulları rahat ve yeterince mahremiyet sağlıyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.2.1. Yatakhaneler her bir hizmet kullanıcısına yeterli yaşam alanı sağlıyor ve aşırı kalabalık değil. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.2.2. Kadınlar ve erkekler ile birlikte çocuklar ve yaşlılara ayrı yatakhaneler tahsis edilmiş. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.2.3. Hizmet kullanıcıları ne zaman kalkacaklarına ve yatacaklarına karar vermek konusunda özgür. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.2.4. Yatakhaneler, hizmet kullanıcılarının mahremiyetine olanak sağlıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.2.5. Yeterli sayıda temiz battaniye ve nevresim hizmet kullanıcılarının kullanımına sunulmuş. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.2.6. Hizmet kullanıcıları kişisel eşyalarını saklayabiliyor ve bunun için yeterli kilitlenebilir alan bulunuyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.3. Kurum, hijyen ve temizlik gereksinimlerini karşılıyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.3.1. Banyo ve tuvaletler temiz ve çalışır/kullanılır durumda. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.3.2. Banyo ve tuvaletler mahremiyet sağlıyor ve kadın ve erkekler için ayrı banyo ve tuvalet olanakları var. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.3.3. Hizmet kullanıcıları banyo ve tuvalet olanaklarına devamlı erişebiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.3.4. Yatalak veya hareket kabiliyeti sınırlı olan ya da farklı fiziksel engelleri bulunan hizmet kullanıcılarının banyo ve tuvalet ihtiyaçları karşılanıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.4. Hizmet kullanıcılarına ihtiyaç ve tercihlerine uygun yiyecek, güvenli içme suyu ve giysi veriliyor. (Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.4.1. Yeterli miktarda, kaliteli ve hizmet kullanıcısının kültürel tercihleri ile fiziksel sağlık gereksinimlerini karşılayan yiyecek ve güvenli içme suyu bulunuyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.4.2. Yiyecekler tatmin edici koşullarda hazırlanmakta ve servis edilmektedir ve yemek alanları, kültürel olarak uygun olup toplumdaki yemek düzenlemelerini yansıtıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.4.3. Hizmet kullanıcıları kendi kıyafetlerini ve ayakkabılarını giyebiliyor (gündüz ve gece kıyafetleri). | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.4.4. Kendi kıyafeti olmayan hizmet kullanıcılarına, kültürel tercihlerine ve iklim şartlarına uygun iyi kalitede kıyafet temin ediliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.5. Hizmet kullanıcıları özgür bir şekilde iletişim kurabiliyor ve mahremiyet haklarına saygı gösteriliyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.5.1. Hizmet kullanıcıları, herhangi bir sansüre maruz kalmadan telefon, mektup, e-posta ve internet olanaklarını özgürce kullanabiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.5.2. Hizmet kullanıcılarının iletişim sırasındaki mahremiyetlerine saygı gösteriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.5.3. Hizmet kullanıcıları tercih ettikleri dili kullanarak iletişim kurabiliyor ve kurum, hizmet kullanıcılarının ihtiyaçlarını ifade edebilmesini sağlamak için destek (örn. tercüman) sağlıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.5.4. Hizmet kullanıcılarına ziyaretçi gelebiliyor, kimi görmek istediklerini seçebiliyorlar ve makul her saatte ziyaretlere katılabiliyorlar. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.5.5. Hizmet kullanıcıları kurum içerisinde özgürce hareket edebiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.6. Kurum; aktif katılım ve etkileşime elverişli samimi, rahat ve ilham verici bir ortam sağlıyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.6.1. Yeterli sayıda ve rahat mobilya var ve bunlar iyi durumda. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.6.2. Kurum; hizmet kullanıcıları, personel ve ziyaretçiler arasındaki etkileşime elverişli olacak biçimde düzenlenmiştir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.6.3. Hizmet kullanıcılarının boş zaman aktivitelerinde etkileşime girmelerine ve bunlara katılmalarına olanak sağlayacak ekipman gibi kaynaklar kurum tarafından temin edilmektedir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.6.4. Kurum içerisindeki bazı odalar, hizmet kullanıcılarının boş zaman aktivitelerini gerçekleştirebilecekleri alanlar olarak tahsis edilmiştir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 1, Standart 1.7

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 1.7. Hizmet kullanıcılarının doyurucu sosyal ve kişisel yaşamı bulunuyor ve toplumsal hayata ve faaliyetlere katılabiliyorlar.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 1.7.1. Hizmet kullanıcıları, karşı cins dahil diğer hizmet kullanıcıları ile etkileşime girebilmektedir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.7.2. Personel, düğün ve cenazelere katılım gibi kişisel talepleri kolaylaştırıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.7.3. Çeşitli planlı, organize, ilgili ve yaşa uygun aktiviteler hem kurum hem de toplum içinde gerçekleştiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.7.4. Personel, toplum içindeki aktiviteler ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını bilgilendiriyor ve hizmet kullanıcılarının söz konusu faaliyetlere katılımlarına olanak sağlıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 1.7.5. Personel, hizmet kullanıcılarının kurum dışındaki eğlence aktivitelerine erişimlerine olanak sağlıyor ve dışarıdaki eğlence aktiviteleri kurum içine getiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

**Tema** **2**

**Ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkı (EHİS Madde 25)**

**Toplam puan:**

Ruh sağlığı hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A*

Standartlar

2.1 Tedavi ve desteğe ihtiyaç duyan herkes kurumlardan yararlanabiliyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

***Genel sağlık:***  ***A/F A/P A/I N/I N/A***

2.2 Kurumda nitelikli personel bulunmaktadır ve kaliteli ruh sağlığı hizmeti sunulmaktadır.

 Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

 ***Genel sağlık : A/F A/P A/I N/I N/A***

2.3 Tedavi, psikososyal rehabilitasyon ve ağları ile diğer hizmetleri destekleyici bağlantılar, kullanıcı tarafından yönetilen bir iyileşme planının unsurlarıdır ve hizmet kullanıcısının toplum içinde bağımsız olarak yaşayabilme kabiliyetine katkıda bulunur.

 Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

 *Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

2.4 Psikotrop ilaçlar var, fiyatları makul ve uygun bir biçimde kullanılıyor.

 Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

 *Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

2.5 Genel sağlık ve üreme sağlığı için yeterli hizmet mevcuttur.

 Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

 ***Genel sağlık : A/F A/P A/I N/I N/A***

Tema 2, Standart 2.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 2.1. Tedavi ve desteğe ihtiyaç duyan herkes kurumlardan yararlanabiliyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 2.1.1. Ekonomik nedenler veya ırk, ten rengi, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka fikir, ulusal, etnik veya toplumsal köken, mülkiyet, engellilik, doğum, yaş veya başka bir sosyal durum nedeniyle hiç kimsenin kurumlara erişimi veya tedavi olma talebi reddedilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.1.2. Ruh sağlığı tedavisi talep eden herkes bu kuruma kabul ediliyor veya bakımının yapılabileceği başka bir kuruma yönlendiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.1.3. Hiç kimsenin kuruma kabul edilme, kurumda tedavi edilme veya tutulma nedeni ırk, ten rengi, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka fikir, ulusal, etnik veya toplumsal köken, mülkiyet, engellilik, doğum, yaş veya başka bir sosyal durum değil. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 2, Standart 2.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 2.2. Kurumda nitelikli personel bulunmaktadır ve kaliteli ruh sağlığı hizmeti sunulmaktadır.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 2.2.1. Kurumda, bağımsız yaşamayı ve topluma dahil olmayı teşvik etmek amacıyla hizmet kullanıcıları, aileleri, arkadaşları veya bakım verenleri için danışmanlık, psikososyal rehabilitasyon, bilgi, eğitim ve destek sağlanması için gerekli farklı becerilere sahip personel bulunmaktadır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.2.2. Personel, bağımsız yaşamı ve topluma dahil olmayı teşvik etmek için toplum hizmetlerinin ve kaynaklarının kullanılabilirliği ve rolü hakkında bilgi sahibidir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.2.3. Hizmet kullanıcıları istedikleri zaman bir psikiyatrist veya ruh sağlığı uzmanı olan başka bir personele danışabiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.2.4. Kurum personeli, psikotrop ilaçların reçeteye yazılması ve değerlendirilmesi/ denetlenmesi konusunda eğitim almıştır ve yetki belgesine sahiptir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.2.5. Personele zihinsel engelli bireylerin hakları konusunda eğitim ve yazılı bilgi verilmiş olup personel, EHİS dahil uluslararası insan hakları standartlarını iyi bilmektedir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.2.6. Hizmet kullanıcıları, verilen hizmet ve bunun iyileştirilmesi ile ilgili görüşlerini ifade etmek için gerekli mekanizmalara erişebiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 2, Standart 2.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 2.3 Tedavi, psikososyal rehabilitasyon ve destek ağları ile diğer hizmetleri destekleyici bağlantılar, kullanıcı tarafından yönetilen bir iyileşme planının unsurlarıdır ve hizmet kullanıcısının toplum içinde bağımsız olarak yaşayabilme kabiliyetine katkıda bulunur.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 2.3.1. Her hizmet kullanıcısı; sosyal, tıbbi, istihdam ve eğitim amaçlarını ve iyileşme hedeflerini içeren kapsamlı, bireyselleştirilmiş bir iyileşme planına sahip. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.3.2. İyileşme planları hizmet kullanıcısı tarafından geliştirilir, bakım ile ilgili seçimlerini ve tercihlerini yansıtır, hizmet kullanıcısı ve bir personel tarafından uygulanır, düzenli olarak gözden geçirilir ve güncellenir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.3.3. İyileşme planlarının bir parçası olarak hizmet kullanıcıları, ilerleyen bir tarihte tercihlerini ifade edemeyecek duruma gelmeleri halinde kullanılmak üzere kendileri ile ilgili uygulanmasını istedikleri ve istemedikleri tedavi ve iyileştirme seçeneklerini de belirten tıbbi vasiyetlerin[[2]](#footnote-3) geliştirilmesi konusunda teşvik ediliyorlar. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.3.4.Tüm hizmet kullanıcıları; istihdam, eğitim veya diğer alanlar için gerekli olan becerileri geliştirerek, tercih ettikleri toplumsal rolleri gerçekleştirmelerini sağlayacak psikososyal programlara erişebiliyor. Beceri gelişimi, kişinin iyileşme tercihlerine göre şekilleniyor ve yaşam ve öz bakım becerilerinin arttırılmasını kapsıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.3.5. Hizmet kullanıcıları, toplumda bağımsız yaşamayı desteklemek için sosyal bir destek ağı kurmaya ve/veya mevcut ağ üyeleriyle iletişim kurmaya teşvik ediliyor. Kurum, hizmet kullanıcılarının, istekleri doğrultusunda, aile ve arkadaşlarıyla bağlantı kurmasında yardımcı oluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.3.6. Kurumlar; genel sağlık hizmeti, ikinci basamak tedavi gibi diğer ruh sağlığı hizmetleri ve hibe, konut, iş bulma kurumları, gündüzlü bakımevleri ve destekli evde bakım gibi diğer toplum hizmetleri ile hizmet kullanıcılarını ilişkilendiriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 2, Standart 2.4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 2.4. Psikotrop ilaçlar var, fiyatları makul ve uygun bir biçimde kullanılıyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 2.4.1. Uygun psikotrop ilaçlar (ulusal temel ilaçlar listesinde belirtilen) kurumda bulunuyor veya reçeteye yazılabilir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.4.2. Temel psikotrop ilaçlar, hizmet kullanıcılarının ihtiyaçlarını karşılamaya yetecek miktarlarda sürekli tedarik ediliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.4.3. İlaç türü ve dozajı her zaman hizmet kullanıcılarının klinik tanılarına uygun olup düzenli olarak gözden geçiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.4.4. Hizmet kullanıcıları, verilen ilaçların amacı ve olası yan etkileri konusunda bilgilendiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.4.5. Hizmet kullanıcıları, psikoterapi gibi ilaçlara alternatif veya bütünleyici olabilecek tedavi seçenekleri hakkında bilgilendiriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 2, Standart 2.5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 2.5. Genel sağlık ve üreme sağlığı için yeterli hizmet mevcuttur.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 2.5.1. Kurumda kalmaya başlamadan önce ve sonrasında düzenli olarak hizmet kullanıcılarına belirli hastalıklar ile ilgili sağlık muayeneleri ve/veya sağlık taraması yapılıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.5.2. Kurum içerisinde veya başka bir kuruluşa sevk ile hizmet kullanıcılarının aşıların yapılmasını da kapsayan genel sağlık sorunlarına yönelik tedavi sağlanmaktadır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.5.3. Hizmet kullanıcılarının kurumda gerçekleştirilmesi mümkün olmayan cerrahi veya tıbbi prosedürleri gibi sağlık hizmetlerini zamanında almasını sağlayan sevk mekanizmaları vardır.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.5.4. Kurumda düzenli sağlık eğitimi ve tanıtımı yapılmaktadır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.5.5. Hizmet kullanıcıları üreme sağlığı ve aile planlaması konularında bilgilendirilmekte ve kendilerine tavsiyelerde bulunulmaktadır.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 2.5.6. Genel ve üreme sağlığı hizmetleri, bilgilendirilmiş onam ile hizmet kullanıcılarına ücretsiz sunulmaktadır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

**Tema 3**

**Hukuki ehliyetini kullanma hakkı ve kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı (EHİS Madde 12, 13 ve 14)**

**Toplam puan:**

Ruh sağlığı hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A*

Standartlar

3.1 Hizmet kullanıcılarının tedavi yeri ve tedavi şekli ile ilgili tercihleri her zaman önceliklidir.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

3.2 Özgür ve bilgilendirilmiş onam olmadan alıkoyma ve tedavinin önlenmesi için prosedürler ve güvenceler vardır.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

3.3 Hizmet kullanıcıları hukuki ehliyetlerini ifa edebiliyor ve hukuki ehliyetlerinin ifası için gerekli olabilecek destek[[3]](#footnote-4) onlara veriliyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

3.4 Hizmet kullanıcılarının gizlilik ve kişisel sağlık bilgilerine erişim hakkı vardır.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

Tema 3, Standart 3.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 3.1. Hizmet kullanıcılarının tedavi yeri ve tedavi şekli ile ilgili tercihleri her zaman önceliklidir. (Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 3.1.1.Hizmet kullanıcılarının tercihleri, hizmetlere nerede erişeceklerine dair tüm kararlarda önceliklidir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.1.2. Hizmet kullanıcılarının kendi yaşam alanlarında yaşayabilmelerini sağlamak adına taburcu olmayı kolaylaştıracak tüm çabalar gösteriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.1.3. Tedavi ve iyileşme planındaki tüm kararlarlar ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarının tercihleri önceliklidir. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 3, Standart 3.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 3.2. Özgür ve bilgilendirilmiş onam olmadan alıkoyma ve tedavinin önlenmesi için prosedürler ve güvenceler vardır.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 3.2.1. Kabul ve tedavi hizmet kullanıcılarının özgür iradeyle verilmiş bilgilendirilmiş onamına dayanıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.2.2. Tedavi sırasında personel, hizmet kullanıcılarının tıbbi vasiyetlerine uygun hareket ediyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.2.3. Hizmet kullanıcılarının tedaviyi reddetme hakkı vardır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.2.4. Özgür ve bilgilendirilmiş onam alınmaksızın kurumda herhangi bir tedavi veya alıkoyma durumu belgelenir ve hızlı bir şekilde yasal bir makama raporlanıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.2.5. Bilgilendirilmiş onam olmaksızın kurumda tedavi edilen veya alıkoyulan kişilere, tedavi veya alıkoyma ile ilgili temyiz prosedürleri hakkında bilgi veriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.2.6. Kurumlar, bilgilendirilmiş onam olmadan tedavi edilen veya alıkoyulan kişilerin temyiz prosedürlerine ve hukuki temsil olanaklarına erişebilmeleri konusunda onlara destek oluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 3, Standart 3.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 3.3 Hizmet kullanıcıları hukuki ehliyetlerini ifa edebiliyor ve hukuki ehliyetlerinin ifası için gerekli olabilecek destek onlara veriliyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 3.3.1. Personel, hizmet kullanıcılarının bilgiyi anlama, karar verme ve seçim yapma kapasitelerinin farkında olarak onlarla her zaman saygılı bir şekilde etkileşime giriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.2. Hizmet kullanıcılarının hakları ile ilgili açık ve kapsamlı bilgiler hem yazılı hem de sözlü olarak sunuluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.3. Değerlendirme, teşhis, tedavi ve iyileştirme seçenekleri ile ilgili açık ve kapsamlı bilgiler, anlayabilecekleri ve özgür iradeleriyle bilgilendirilmiş karar verebilmelerini sağlayacak şekilde hizmet kullanıcılarına veriliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.4. Hizmet kullanıcılarının; kabul, tedavi ve kişisel, hukuki, mali veya diğer konularda kararlar almak için kendilerine destek olacak bir veya birden fazla kişiye özgürce danışmasının ve bunları bu konuda görevlendirebilmesinin önünde hiçbir engel bulunmuyor ve seçilen kişiler personel tarafından kabul ediliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.5. Personel, görevlendirilmiş destek kişisinin/kişilerinin desteklenen hizmet kullanıcısının kararlarını iletme yetkisine saygı duyuyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.6. Destekli karar verme hakim olan model olup vekalet ile hasta yerine karar verme mümkünse tercih edilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.3.7. Herhangi bir destek kişisi/kişileri olmayan hizmet kullanıcısı bu konuda görevlendirme yapmak istediği durumda kurum, kullanıcının uygun desteğe erişebilmesi için kullanıcıya yardım ediyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 3, Standart 3.4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 3.4. Hizmet kullanıcılarının gizlilik ve kişisel sağlık bilgilerine erişim hakkı vardır. (Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 3.4.1. Her hizmet kullanıcısı için kişisel bir gizli sağlık dosyası oluşturuluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.4.2. Hizmet kullanıcılarının sağlık dosyalarında bulunan bilgilere erişim hakkı var.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.4.3. Hizmet kullanıcıları ile ilgili bilgiler gizli tutuluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 3.4.4. Hizmet kullanıcıları, herhangi bir sansür olmadan kendi sağlık dosyalarına bilgi, düşünce ve yorum ekleyebiliyor.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

**Tema 4**

**İşkence, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalmama ve sömürü, şiddet veya istismara maruz kalmama hakkı (EHİS Madde 15 ve 16)**

**Toplam puan**

Ruh sağlığı hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A*

Standartlar

4.1 Hizmet kullanıcıları sözlü, ruhsal, fiziksel ve cinsel istismara ve fiziksel ve duygusal ihmale maruz kalmama hakkına sahip.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

4.2 Potansiyel krizlerin hafifletilmesi için tecrit ve kısıtlama yerine alternatif yöntemler kullanılıyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

4.3 Elektrokonvülzif tedavi, psikocerrahi ve kalıcı veya geri döndürülemeyen etkilere sahip olabilecek diğer tıbbi prosedürler, kurumda veya sevk ile başka bir kurumda gerçekleştirilmiş olmasından bağımsız olarak, kötüye kullanılmamaktadır ve sadece hizmet kullanıcının özgür iradesiyle verdiği bilgilendirilmiş onam ile uygulanmaktadır.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

4.4 Bilgilendirilmiş onam olmaksızın hiçbir hizmet kullanıcısı üzerinde tıbbi veya bilimsel deney yapılmıyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

4.5 İşkence, zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ile diğer kötü muamele biçimlerinin ve istismarın engellenmesi için koruma tedbirleri vardır.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

Tema 4, Standart 4.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 4.1. Hizmet kullanıcıları sözlü, ruhsal, fiziksel ve cinsel istismara ve fiziksel ve duygusal ihmale maruz kalmama hakkına sahiptir.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 4.1.1. Personel, hizmet kullanıcılarına insanca, nazik ve saygılı davranıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.1.2. Hiçbir hizmet kullanıcısı sözlü, fiziksel, cinsel veya ruhsal tacize maruz kalmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.1.3. Hiçbir hizmet kullanıcısı fiziksel veya duygusal ihmale maruz kalmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.1.4. Her türlü istismarın önlenmesi için gerekli tedbirler alınmış. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.1.5. Personel, istismara maruz kalmış hizmet kullanıcılarının talep ettikleri desteğe erişmesi konusunda onlara yardımcı oluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 4, Standart 4.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 4.2. Potansiyel krizlerin hafifletilmesi için tecrit[[4]](#footnote-5) ve kısıtlama[[5]](#footnote-6) yerine alternatif yöntemler kullanılıyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 4.2.1. Hizmet kullanıcıları kısıtlama ve tecrite maruz kalmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.2.2. Kurumda, kısıtlama ve tecrit alternatifleri belirlenmiş ve uygulanıyor ve personel, krizlere müdahale ve hizmet kullanıcılarına veya personele zarar gelmesini önleyen yatıştırma teknikleri ile ilgili olarak eğitim almış. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.2.3. Tetikleyicilerin ve kriz etkisinin azaltılması ile ilgili olarak; hizmet kullanıcısının faydalı bulduğu unsurların tanımlanması ve krizlere müdahale edilmesi ile ilgili tercih edilen yöntemlerin belirlenmesi amacıyla ilgili hizmet kullanıcısına danışılarak bir yatıştırma değerlendirmesi yapılıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.2.4. Hizmet kullanıcısı tarafından belirlenen ve kendisinin tercih ettiği müdahale yöntemleri, bir kriz durumunda kullanılmaya hazır olup kullanıcının bireysel iyileşme planına entegre ediliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.2.5. Herhangi bir tecrit veya kısıtlama durumu kaydediliyor (örn. türü, süresi vb.) ve kurum başkanı ve ilgili kurum dışı makama raporlanıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 4, Standart 4.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 4.3. Elektrokonvülzif tedavi, psikocerrahi ve kalıcı veya geri döndürülemeyen etkilere sahip olabilecek diğer tıbbi prosedürler, kurumda veya sevk ile başka bir kurumda gerçekleştirilmiş olmasından bağımsız olarak, kötüye kullanılmamaktadır ve sadece hizmet kullanıcının özgür iradesiyle verdiği bilgilendirilmiş onam ile uygulanmaktadır.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 4.3.1. Hizmet kullanıcılarının özgür iradeleriyle verdiği bilgilendirilmiş onam olmasızın herhangi bir elektrokonvülzif tedavi yapılmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.3.2. Elektrokonvülzif terapinin ne zaman ve nasıl uygulanabileceğine dair kanıta dayalı klinik yönergeler mevcuttur ve bunlara uyulmaktadır. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.3.3. Elektrokonvülzif tedavi modifiye yöntem olmaksızın (yani anestezi ve kas gevşeticisi olmadan) kullanılmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.3.4. Elektrokonvülzif tedavi reşit olmayanlara verilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.3.5. Psikocerrahi ve geri dönüşü olmayan diğer tedaviler, hizmet kullanıcısının özgür iradesiyle verdiği bilgilendirilmiş onam ve bağımsız kurul onayı olmadan gerçekleştirilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.3.6. Kürtaj ve kısırlaştırma, hizmet kullanıcılarının rızası olmadan gerçekleştirilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 4, Standart 4.4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 4.4. Bilgilendirilmiş onam olmaksızın hiçbir hizmet kullanıcısı üzerinde tıbbi veya bilimsel deney yapılmıyor. (Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 4.4.1. Tıbbi veya bilimsel deneyler sadece hizmet kullanıcıları tarafından özgür iradeyle verilmiş bilgilendirilmiş onam ile uygulanıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.4.2. Tıbbi veya bilimsel deneylere katılması için hizmet kullanıcılarının teşvik edilmesi veya onaylarının alınması karşılığında personele herhangi bir ayrıcalık, mükafat veya ücret verilmiyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.4.3. Hizmet kullanıcısı için zararlı veya tehlikeli olabilecek tıbbi veya bilimsel deneyler yapılmıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.4.4. Tüm tıbbi veya bilimsel deneyler bağımsız bir etik kurulu tarafından onaylanır.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 4, Standart 4.5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 4.5. İşkence, zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ile diğer kötü muamele biçimlerinin ve istismarın engellenmesi için koruma tedbirleri vardır.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 4.5.1. İhmal, istismar, tecrit veya kısıtlama, bilgilendirilmiş onam olmaksızın kabul veya tedavi yapılması ve ilgili diğer meseleler ile ilgili konularda, kurum dışı bağımsız yasal bir makama gizlilik temelinde temyiz ya da şikayet başvurusunda bulunma prosedürleri hakkında hizmet kullanıcıları bilgilendirilmiş olup bunlara erişim sağlayabiliyorlar.  | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.5.2. Hizmet kullanıcıları, yapacakları şikayet nedeniyle oluşabilecek olumsuz etkilerden korunuyorlar. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.5.3. Hizmet kullanıcıları yasal temsilcilere erişebiliyor ve onlarla gizli görüşmeler yapabiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.5.4. Hizmet kullanıcıları; sahip oldukları haklar konusunda bilgilendirilmek, sorunlarını tartışmak ve insan haklarını kullanmaları ve temyiz ve şikâyet başvurusu yapmaları ile ilgili olarak kendilerin desteklemeleri için avukatlara erişebiliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.5.5. Hizmet kullanıcılarını istismar veya ihmal eden herhangi bir kişiye disiplin cezası uygulanıyor ve/veya yasal işlem yapılıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 4.5.6. Kurum, kötü muamelenin engellenmesi için bağımsız bir kuruluş tarafından denetleniyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

**Tema** **5**

**Bağımsız yaşayabilme ve topluma dahil olma hakkı (EHİS Madde 19)**

**Toplam puan:**

Ruh sağlığı hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık hizmetleri: A/F A/P A/I N/I N/A*

Standartlar

5.1 Hizmet kullanıcıları, yaşayacak bir yere erişim kazanma ve topluluk içinde yaşamak için gerekli mali kaynaklara sahip olma konusunda destekleniyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

5.2 Hizmet kullanıcıları eğitim ve istihdam olanaklarına erişebiliyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

5.3 Hizmet kullanıcılarının siyasi ve kamusal hayata katılma ve örgütlenme özgürlüğünü kullanma hakkı destekleniyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

5.4 Hizmet kullanıcıları; sosyal, kültürel, dini ve boş zaman etkinliklerine katılmaları konusunda destekleniyor.

Ruh sağlığı: A/F A/P A/I N/I N/A

*Genel sağlık:*  *A/F A/P A/I N/I N/A*

Tema 5, Standart 5.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 5.1. Hizmet kullanıcıları, yaşayacak bir yere erişim kazanma ve topluluk içinde yaşamak için gerekli mali kaynaklara sahip olma konusunda destekleniyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 5.1.1. Personel, konut ve mali kaynaklar konusunda hizmet kullanıcılarını bilgilendiriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.1.2. Personel; güvenli, uygun fiyatlı ve iyi konut seçenekleri ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını destekliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.1.3. Personel, toplum içinde yaşayabilmek için gereken mali kaynaklara erişim ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını destekliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 5, Standart 5.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 5.2. Hizmet kullanıcıları eğitim ve istihdam olanaklarına erişebiliyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 5.2.1. Personel, toplumdaki eğitim ve istihdam olanakları ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını bilgilendiriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.2.2. Personel; ilköğretim, ortaöğretim ve daha ileriki eğitim olanaklarına erişim ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını destekliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.2.3. Personel, kariyer geliştirme ve maaşlı iş olanakları ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarını destekliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 5, Standart 5.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 5.3. Hizmet kullanıcılarının siyasi ve kamusal hayata katılma ve örgütlenme özgürlüğünü kullanma hakkı destekleniyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 5.3.1. Personel, siyasi ve kamusal yaşama tam olarak katılmaları ve örgütlenme özgürlüğünden faydalanmaları için hizmet kullanıcılarına gerekli bilgileri veriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.3.2. Personel, oy kullanma haklarının kullanılması ile ilgili olarak hizmet kullanıcılarına destek sağlıyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.3.3. Personel; siyasi, dini, sosyal, engelli ve zihinsel engelli örgütleri ile diğer grupların faaliyetlerine katılma konusunda hizmet kullanıcılarını destekliyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

Tema 5, Standart 5.4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ruh sağlığı kurumu | Genel sağlık kurumu:  |
| Puan: | Ek bilgi | Puan: | Ek bilgi |
| Standart 5.4. Hizmet kullanıcıları; sosyal, kültürel, dini ve boş zaman etkinliklerine katılmaları konusunda destekleniyor.(Aşağıdaki kriterleri değerlendirdikten sonra bu standardı puanlayın.) | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| *Bu standardın başarılı kabul edilmesi için gerekli kriter ve aksiyonlar* |  |  |
| Kriter 5.4.1. Personel; katılabilecekleri sosyal, kültürel, dini ve boş zaman etkinlik seçenekleri hakkında hizmet kullanıcılarına bilgi veriyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.4.2. Personel, hizmet kullanıcıları tarafından seçilen sosyal ve boş zaman etkinliklerine katılmaları konusunda hizmet kullanıcılarına destek oluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |
| Kriter 5.4.3. Personel, hizmet kullanıcıları tarafından seçilen kültürel ve dini etkinliklere katılmaları konusunda hizmet kullanıcılarına destek oluyor. | A/FA/PA/IN/IN/A |  | A/FA/PA/IN/IN/A |  |

**Tartışma**

Tartışma bölümü ekibin *niteliksel* bulgularını içermeli ve yapılan gözlemler ve görüşmeler ile incelenen belgeler sonucunda ekip üyelerinin kurum ile ilgili olarak oluşturduğu fikirleri yansıtmalıdır. Belgelenen her şeyin sonuç bölümünde tekrarlanması gerekmez. Bu bölümde nispeten kaba olarak kabul edilebilecek puanlama, değerlendirme sırasında toplanan zengin ayrıntılarla desteklenmelidir.

Öncelikle, ekip üyelerinin gözlemleri açıklanmalıdır. İkinci olarak, görüşme bulguları vurgulanmalıdır. Görüşmeler sırasında ekibe açıklananlar ile ilgili doğrudan alıntılar yapılması veya anekdot niteliğindeki bilgilerin özetlenmesi faydalı olabilir. Bunun yapılması rapora derinlik katar. Bununla birlikte; görüşmecilerin yorumlarının gizliliği her şeyden önemlidir ve ekip, anonim olmasına rağmen, bir anekdotun veya alıntının kaynağın tanımlanmasına neden olup olmayacağını dikkate almalıdır. Üçüncü olarak, belgelerin incelenmesi ile elde edilen bilgiler ayrı olarak açıklanabilir veya gözlemlerin ve görüşmelerin açıklamalarına entegre edilebilir.

Her bir temayı başlık olarak kullanmak suretiyle, tema yapısının bulguların sıralanması için kullanılması faydalı olabilir.

1. Yeterli yaşam standardı hakkı (EHİS Madde 28)
2. Ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkı (EHİS Madde 25)
3. Hukuki ehliyetini kullanma hakkı ve kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı (EHİS Madde 12, 13 ve 14)
4. İşkence, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalmama ve sömürü, şiddet veya istismara maruz kalmama hakkı (EHİS Madde 15 ve 16)
5. Bağımsız yaşayabilme ve topluma dahil olma hakkı (EHİS Madde 19)

İnsan hakları ihlalleri ve ekibin herhangi bir kaygısı gibi kilit meseleler ilgili başlık altında vurgulanmalıdır. Olumlu bulguların da açıklanması ve iyi uygulamaların olduğu alanların vurgulanması gerekir.

**Sonuçlar ve tavsiyeler**

Bu bölüme, kurumdaki insan hakları ihlalleri ve herhangi bir iyi uygulama da dahil olmak üzere ekip tarafından ulaşılan temel sonuçlarla başlanması gerekir.

Tavsiyeler, önerilen uygulama takvimi (zaman çizelgesi) ile birlikte belirtilmelidir. Tüm insan hakları ihlalleri için derhal harekete geçilmesi gerekir ve ekip, hizmet kullanıcılarını yakın tehlikelere maruz bırakabilecek her türlü uygulamayı da vurgulamalı ve bu gibi durumların acil dikkat gerektirdiğini belirtmelidir.

Bu rapor sadece tavsiye vermekle yetinmemelidir. Hizmet kullanıcılarını, aileleri, personeli ve toplum çalışanlarını içeren katılımcı bir süreç kullanarak yapılan tavsiyeler doğrultusunda bir iyileşme planı hazırlamak için kurumu yönlendirecek bir beyan içermelidir.

*WHO QualityRights araç takımı,* ruh sağlığı ve sosyal bakım kurumlarında kalitenin ve insan haklarının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi için pratik bilgi ve araçlar sunmaktadır. Bu Araç Takımı, Birleşmiş Milletler *Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme*'ne dayalı olarak geliştirilmiştir. Bu Araç Takımı:

* hem yataklı hem de ayakta tedavi hizmeti veren ruh sağlığı ve sosyal bakım kurumlarında saygı duyulması, korunması ve yerine getirilmesi gereken insan hakları ve kalite standartları;
* kapsamlı kurum değerlendirmesine hazırlık ve değerlendirmenin yapılması; ve
* yapılan değerlendirme temelinde elde edilen bulguların raporlanması ve uygun tavsiyelerin verilmesi ile ilgili rehberlik sağlamaktadır.

Bu araç takımı; düşük, orta ve yüksek gelirli ülkelerde kullanılabilecek şekilde tasarlanmıştır. Araç takımı; özel değerlendirme komiteleri, sivil toplum kuruluşları, ulusal insan hakları kurumları, ulusal sağlık veya ruh sağlığı komisyonları, sağlık hizmeti akreditasyon organları ve insan hakları standartlarının uygulanmasını denetlemek için uluslararası antlaşmalarla kurulan ulusal mekanizmalar ve engelli bireylerin haklarının desteklenmesini amaçlayan diğer kuruluşlar gibi birçok farklı paydaş tarafından kullanılabilir.

*WHO QualityRights araç takımı*, geçmiş ihmal ve istismarlara son vermek ile birlikte yüksek kaliteli hizmetlerin ileride verilmesini sağlamak için de çok önemli bir kaynaktır.



ISBN 978 92 4 154841 0

Ruh Sağlığı Politikası ve Hizmet Geliştirme

Ruh Sağlığı ve Madde Bağımlılığı Departmanı

Dünya Sağlık Örgütü

Cenevre, İsviçre

1. Bu belge içerisinde kullanılan "aile üyeleri" terimi, arkadaşları ve bakım verenleri de kapsayacak şekilde kullanılmıştır. [↑](#footnote-ref-2)
2. Tıbbi vasiyet, bir kişinin ileriki bir tarihte seçimlerini ifade edemeyecek duruma gelmesi halinde sağlık hizmetleri, tedavi ve iyileştirme seçenekleri hakkındaki seçimlerini önceden belirleyebileceği yazılı bir belgedir. Tıbbi vasiyetler aynı zamanda insanların almak *istemediği* tedavi ve iyileştirme seçeneklerini de kapsayabileceğinden, arzulamadıkları herhangi bir müdahalenin yapılmadığından emin olunmasına yardımcı olabilir. [↑](#footnote-ref-3)
3. Destekli karar verme ile ilgili daha fazla bilgi için bkz. Ek 2. [↑](#footnote-ref-4)
4. ‘ Kısıtlama’; kişinin kendi vücudunu hareket ettirmesini gönüllü olarak engellemek için mekanik bir cihaz veya ilaç kullanımı anlamına gelir. [↑](#footnote-ref-5)
5. ‘ Tecrit’; kişinin ayrılmasını fiziksel olarak engellemek için kilitli bir oda veya güvenli bir alana tek başına yerleştirilmesi anlamına gelir. [↑](#footnote-ref-6)