**A büntetés-végrehajtás országos parancsnokának  
27/2017. (II. 15.) OP**

***s z a k u t a s í t á s a***

***a fogvatartottak öngyilkossági cselekményeinek megelőzésével***

***kapcsolatos feladatokról***

A büntetés-végrehajtási szervezet belső szabályozási tevékenységéről szóló 2/2013. (IX.13.) BVOP utasítás 7. pontja alapján – figyelemmel a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény, valamint a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet, illetve a fogvatartottak öngyilkossági kísérletei megelőzésének és kezelésének módszereiről szóló 11/2010. (III. 26.) IRM utasítás előírásaira – a következő szakutasítást adom ki.

1. **FEJEZET**

**ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

**A szakutasítás hatálya**

1. A szakutasítás hatálya kiterjed a büntetés-végrehajtási intézetekre és intézményekre (a továbbiakban: bv. intézet), a fogvatartottak kötelező foglalkoztatására létrehozott gazdasági társaságokra (a továbbiakban együtt: bv. szerv), valamint a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokságára (a továbbiakban: BvOP).

**II. FEJEZET**

**Befogadással összefüggő feladatok**

2. A fogvatartott egészségügyi befogadása során az alapellátó orvos és/vagy az egészségügyi szakdolgozó kötelessége – a kompetencia szinteknek megfelelően – az egészségügyi dokumentációban rögzíteni a fogvatartott

1. korábbi öngyilkossági cselekményeire vonatkozó adatait;
2. korábbi és fennálló pszichiátriai zavarait, kezeléseit (kiemelten: depresszió, bipoláris affektív zavar, szorongásos zavarok, alkohol- vagy drogproblémák, szkizofrénia, személyiségzavar, ADHD).

3.1. Amennyiben az egészségügyi befogadást végző alapellátó orvos és az egészségügyi szakdolgozó a jelen fogva tartás biztonsága és rendje szempontjából kiemelt jelentőségű előzményi adatokról szerez tudomást, javaslatot tesz azok Fogvatartotti Alapnyilvántartás (a továbbiakban: FANY) "Többletinformáció" rovatában való rögzítésére a bv. intézet vezetője által kijelölt személynek (a továbbiakban: kijelölt személy).

3.2. Kiemelt jelentőségű előzményi adat

1. több öngyilkossági kísérlet a fogvatartást megelőzően;
2. több vagy violens öngyilkossági kísérlet a korábbi fogvatartás/fogvatartások alatt;
3. a befogadást megelőző egy évben megkísérelt öngyilkosság;
4. súlyos önkárosítások, amelyeket a fogvatartott nem szuicid szándékkal követett el.

3.3. A „Többletinformáció” mezőben az alábbi információkat kell rögzíteni

1. öngyilkossági kísérlet elkövetésének időpontja;
2. az öngyilkossági kísérlet elkövetésének eszköze/módja;
3. az öngyilkossági kísérlet során elszenvedett sérülés, annak súlyossága;
4. az adott öngyilkossági kísérletet előidéző ok/okok;
5. az öngyilkossági kísérlet jellege (valós meghalási szándékból történt-e; kitervelt vagy impulzív jellegű volt a kísérlet stb.);
6. az öngyilkossági kísérlet körülményei (egyedül volt-e az elkövető; volt-e a közelben olyan személy, aki megakadályozhatta volna a kísérletet stb.);
7. a fogvatartott sikertelen öngyilkossági kísérletre adott reakciója.

3.4. A „Többletinformáció” mező áttekinthetősége érdekében, a korábbi befogadás vagy fogva tartás alkalmával már többletinformációként rögzített öngyilkossági kísérlet, önkárosítás tényének ismételt rögzítését – amennyiben azzal kapcsolatban új, érdemi információ nem kerül felszínre – el kell kerülni.

4. A fogvatartott befogadása során a reintegrációs tiszt tudomására jutott kiemelt jelentőségű előzményi adatokat, információkat a kijelölt személy a FANY "Többletinformáció" rovatában rögzíti.

5.1. A pszichológusi befogadás során a pszichológus vizsgálja a fogvatartott

1. korábbi öngyilkossági kísérleteit (kiemelten a 3.3. pont szempontjaira);
2. korábbi és fennálló pszichiátriai zavarait, kezeléseit (kiemelten: depresszió, bipoláris affektív zavar, szorongásos zavarok, alkohol- vagy drogproblémák, szkizofrénia, személyiségzavar, ADHD);
3. nem öngyilkossági szándékkal elkövetett önsértéseit;
4. aktuális mentális állapotát, pszichés panaszait, hangulatát és jövőképét;
5. családjában (kiemelt figyelemmel az első- és másodfokú rokoni kört) elkövetett öngyilkosságokat, öngyilkossági kísérleteket és annak a fogvatartott és családja általi morális megítélését;
6. kedvezőtlen gyermekkori életeseményeit, kiemelten az önértékelést és/vagy

létbiztonságot súlyosan károsító lélektani körülményeket (szülők elvesztése, családi tragédiák, fizikai vagy érzelmi vagy szexuális abúzus, fizikai vagy érzelmi elhanyagolás stb.);

1. tartósan fennálló fizikai és/vagy szexuális bántalmazására vonatkozó információkat;
2. közelmúltban elszenvedett és/vagy aktuális veszteségélményeit;
3. kockázatot jelentő szociológiai tényezőit (egyedülálló, elvált, özvegy, szélsőségesen izolálódott, hajléktalan stb.).

5.2. A pszichológusi befogadás során a kockázati tényezők mellett kerüljenek feltérképezésre a lehetséges védő (protektív) faktorok

1. élő és kölcsönösséget mutató kapcsolati rendszer (család, barátok, munkatársak stb.);
2. megfelelő családi támogatottság;
3. kiskorú gyermekek és/vagy harmonikus szülői kapcsolat a nagyobb gyermekkel/gyermekekkel;
4. gyermek születése;
5. aktív, megélt vallásosság;
6. aktív társadalmi szerepvállalás (a lehetőségekhez képest a fogva tartás ideje alatt is);
7. aktív sportolás (a lehetőségekhez mérten a fogva tartás ideje alatt is);
8. korábban fennálló mentális zavar megfelelő, eredményes kezelése;
9. az öngyilkosságot elutasító személyes hiedelmek, pozitív jövőkép, mozgósítható, jól működő coping mechanizmusok stb.;
10. az öngyilkosság/öngyilkossági kísérlet negatív következményeitől való félelem;
11. más személyes védőfaktorok.

5.3. A pszichológus a befogadási vizsgálat eredményéről – a kockázati és protektív tényezők, valamint a speciális bánásmódot igénylő teendők külön kiemelésével – összefoglaló véleményt köteles készíteni, amelyet a FANY "Reintegrációs/Pszichológusi feljegyzés/vélemény" menüpontban rögzít.

5.4. A későbbiekben végzett felülvizsgálatokról készült feljegyzések szintén a FANY "Reintegrációs/Pszichológusi feljegyzés/vélemény" menüpontban kerülnek rögzítésre.

5.5. A befogadási vizsgálat és a későbbiekben végzett felülvizsgálatok során alkalmazott tesztek eredménye és értékelése a Főnix–Egészségügyi alrendszer pszichológiai munkahelyeinek megfelelő rovatában kerül dokumentálásra.

5.6. A fogvatartott elhelyezése, rezsimbe és fogvatartási kockázati csoportba sorolása során a Befogadási és Fogvatartási Bizottságnak (a továbbiakban: BFB) a pszichológus véleményét minden esetben figyelembe kell vennie.

5.7. A pszichológusnak a rendelkezésre álló információk alapján, a veszélyeztető és protektív faktorok összegzésével és értékelésével állást kell foglalnia arra vonatkozóan, hogy az illető fogvatartott esetében aktuálisan fennáll-e öngyilkossági kísérlet veszélye.

5.8. A más szakterületek általi befogadási eljárás során feltárt kiemelt jelentőségű előzményi adatokkal terhelt fogvatartott pszichológusi befogadásának soron kívül meg kell történnie.

5.9. A megkísérelt, de objektív okok miatt meghiúsult befogadásokról készüljön feljegyzés a FANY megfelelő rovatában.

6. A rendőrség által a bv. intézetbe átkísért fogvatartott befogadása során, a befogadást végző személynek tájékozódnia kell az átkísérést végző személytől az átkísért fogvatartott korábbi magatartásáról, esetleges önkárosító vagy szuicid cselekményeiről, valamint az általa elkövetett bűncselekmény jellegéről. Amennyiben a befogadott személlyel kapcsolatban olyan információ kerül felszínre, ami a későbbiekben szuicid- vagy önkárosító cselekményt valószínűsít, úgy az arra kijelölt személy ezt az információt a FANY "Többletinformáció" rovatban rögzíti – lehetőség szerint – a 3.3. pontban meghatározott tartalmi elemekkel.

7. Hivatali időn túli új befogadás esetén a biztonsági tiszt (amennyiben egészségügyi személyzet is szolgálatban van, az ápoló) nyilatkoztatja a befogadott személyt az esetleges szuicid előzménnyel kapcsolatban.

Amennyiben a befogadás során olyan információ kerül felszínre, ami a későbbiekben szuicid- vagy önkárosító cselekményt valószínűsít, úgy az arra kijelölt személy ezt az információt a FANY "Többletinformáció" rovatban rögzíti – lehetőség szerint – a 3.3. pontban meghatározott tartalmi elemekkel.

8.1. A befogadás és a fogva tartás során kiemelt figyelmet kell fordítani

1. a pszichiátriai betegséggel kezeltekre, különös tekintettel a hangulatzavarok, szorongásos zavarok, szkizofrénia, alkohol- és gyógyszerproblémák miatt kezelés alatt állókra;
2. a korábban öngyilkossági kísérletet elkövetőkre;
3. azon fogvatartottakra, akiknek az első- és másodfokú rokonsági körében szuicidium vagy violens szuicid kísérlet történt;
4. a súlyos testi betegséggel élőkre;
5. a mentális retardációval élőkre;
6. a kapcsolattartóval nem rendelkező fogvatartottakra.

8.2. Pszichoszociális sajátosságaikra tekintettel kiemelt figyelmet kell fordítani

1. a fiatalkorú fogvatartottakra;
2. az első bűntényes fogvatartottakra;
3. a hosszú ítéletre számító vagy életfogytig tartó szabadságvesztés büntetés hatálya alá tartozókra;
4. a gyógyító-terápiás részlegen elhelyezettekre;
5. a pszicho-szociális részlegen elhelyezettekre;
6. a Biztonsági Részlegen és
7. a Hosszúidős Speciális Részlegen elhelyezettekre.

9. Amennyiben a fogvatartott a befogadás során súlyos pszichés egyensúlyvesztés vagy szuicid veszélyeztetettség jeleit mutatja, az alapellátó orvosnak – annak hiányában az egészségügyi szakdolgozónak az alapellátást biztosító orvossal való egyeztetést követően – gondoskodnia kell a bv. intézetben fő- vagy részmunkaidőben foglalkoztatott pszichiáter szakorvos rendelésére vagy a területileg illetékes pszichiátriai szakrendelésre történő, valamint aktuális állapot súlyosságától függően pszichiátriai osztályra vagy az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe (a továbbiakban: IMEI) utalásról.

10. Ha a hivatali időn túli befogadás során a fogvatartott pszichés egyensúlyvesztésének jele észlelhető, amely az egészségügyi szakterületi véleményezés alapján nem olyan súlyos mértékű, hogy soron kívüli szakrendelésre utalás váljon szükségessé, a biztonsági tiszt az előzetes információk és az adott körülmények figyelembe vételével intézkedik és meghatározza a fogvatartott ellenőrzésére vonatkozó konkrét feladatokat, az ellenőrzési időszakok gyakoriságát. A bv. szerv adottságainak megfelelően gondoskodni kell a fogvatartott többszemélyes és/vagy elektronikus megfigyelési eszközzel felszerelt zárkába történő elhelyezéséről.

**III. FEJEZET**

**A fogvatartottak öngyilkossági cselekményeinek megelőzésével kapcsolatos feladatokat koordináló bizottság és annak feladatai**

11. Az öngyilkossági kísérletek, önkárosító magatartásformák megelőzése érdekében az érintett fogvatartottakról az 1. melléklet szerinti "Szuicid szempontból magas kockázatú fogvatartottak nyilvántartása" (a továbbiakban: szuicid nyilvántartás), valamint a "Pszichés egyensúlyvesztés szempontjából veszélyeztetett fogvatartottak nyilvántartása" (a továbbiakban: veszélyeztetettek nyilvántartása) iratot kell vezetni.

12. A szuicid nyilvántartás és a veszélyeztetettek nyilvántartása (a továbbiakban együtt: listák) vezetésére és karbantartására a fogvatartottak öngyilkossági cselekményeinek megelőzésével kapcsolatos feladatokat koordináló bizottságot (a továbbiakban: Bizottság) kell kijelölni.

13. A Bizottság tagjait – és a tagok akadályoztatása esetén azok helyetteseit – a bv. intézet vezetője jelöli ki azzal, hogy a tagok közt szerepeljen hivatali időben

1. büntetés-végrehajtási osztályvezető (a továbbiakban: bv. osztályvezető);
2. biztonsági osztályvezető;
3. egészségügyi osztályvezető, hiányában a bv. intézet vezetője által kijelölt egészségügyi szakdolgozó;
4. pszichológiai osztályvezető, hiányában a bv. intézet vezetője által kijelölt pszichológus.

A bv. intézet vezetőjének döntése alapján a Bizottságban való részvételre más személyi állományi tag is kijelölhető.

14. A Bizottság elnöke a bv. osztályvezető. A bv. osztályvezetőt akadályoztatottsága esetén a bv. intézet vezetője által kijelölt személy helyettesítheti. A Bizottság hivatali munkaidőben látja el feladatát, hivatali időn túl a biztonsági tiszt a helyi szabályozásnak megfelelő eljárással gyakorolja a jogokat.

15. Több objektummal rendelkező bv. intézet esetében objektumonként szükséges kijelölni a Bizottság vezetőjét és tagjait.

16. Az IMEI-ben – főigazgató főorvosi intézkedés alapján – a Bizottság elnöke az adott osztály osztályvezető főorvosa. Szuicid veszélyeztetettség esetén, a bizottsági tagok javaslatára, a Bizottság elnöke rendelkezik a pszichiátriai és biztonsági szempontból szükséges intézkedések megtételéről, amelyek az egészségügyi dokumentációban rögzítésre kerülnek.

17. A Bizottság legalább kettő heti rendszerességgel, szükség szerint pedig soron kívül, a Bizottság vezetője által meghatározott időpontban ül össze. A bv. intézet vezetője ettől gyakoribb bizottsági üléseket is meghatározhat.

18. A Bizottság feladata

1. a listák aktualizálása a szakterületek rendelkezésére álló információk alapján;
2. a listára való felvezetések jóváhagyása;
3. a pszichésen stabil, krízisből felépült fogvatartottak szuicid nyilvántartásról levezetésének véleményezése;
4. amennyiben indokolt, a szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartott egyéni kezelési utasításának kidolgozása.

19. A fogvatartott szuicid listáról történő átvezetésére vagy a veszélyeztetettek listájáról történő levezetésére a Bizottság tagjainak szakterületi véleménye alapján kerülhet sor. Amennyiben az egyes szakterületek képviselőinek véleménye nem egybehangzó, úgy a Bizottság elnöke dönt a listáról történő átvezetésről vagy kivezetésről. A döntésről írásos feljegyzés készül, amely tartalmazza a döntés indokát, valamint az érintett fogvatartott kezelésére-ellátására vonatkozó egyes további szakterületi feladatokat.

20. Újonnan azonosított, szuicid cselekmény elkövetése szempontjából magas rizikójú fogvatartottak listára történő felvezetése Bizottsági döntés nélkül is történhet. A soron kívüli felvezetés a papíralapú listákra manuálisan, tollal készül az egyes rubrikák értelemszerű kitöltésével, amit a felvezető személyi állományi tag olvasható aláírásával ellát, továbbá gondoskodik valamennyi érintett szakterület soron kívüli értesítéséről. A listák elektronikus aktualizálása legkésőbb a soron következő bizottsági ülést követően történik.

21. Amennyiben hivatali időn túli befogadás során az előzetes információk és az adott körülmények figyelembe vételével szükségesnek mutatkozik a biztonsági tiszt intézkedése az újonnan befogadott fogvatartott ellenőrzésére vagy az ellenőrzési időszakok gyakoriságára vonatkozóan, indokolt esetben, intézkedéseit megelőzően köteles konzultálni a Bizottság elnökével.

**IV. FEJEZET**

**Szuicid szempontból magas kockázatú fogvatartottak nyilvántartása**

22. A szuicid nyilvántartásban azon fogvatartottat kell szerepeltetni, aki öngyilkossági cselekmény elkövetésére aktuálisan igen magas vagy magas kockázatot mutat. A nyilvántartás tartalmazza a fogvatartott nevét, nyilvántartási számát, elhelyezését, rezsimkategóriába és biztonsági kockázatba sorolásának szintjét.

23.1. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartottra aktuálisan jellemző

1. fennálló vagy vissza-visszatérő öngyilkossági gondolatok érhetőek tetten valós meghalási szándékkal és/vagy kidolgozott tervvel és/vagy;
2. passzív vagy aktív halálvágy direkt vagy indirekt módon való jelzése, közlése történt a hozzátartozók vagy a környezet irányába (akár a korábbi szuicid előzményektől függetlenül is) és/vagy;
3. aktuálisan súlyos pszichés dekompenzálódás, krízisállapot jeleit mutatja és/vagy;
4. viselkedésében olyan változás tapasztalható, amely alapján feltételezhető, hogy szuicid cselekmény elkövetését fontolgatja, tervezi és/vagy;
5. az egészségügyi vagy pszichológiai szakterület véleménye alapján szuicid szempontból kiemelten veszélyeztetett.

23.2. Előzményi adatai alapján előfordulhat

1. agresszív és impulzív cselekmények a közelmúltban és/vagy előzményben;
2. nem megfelelő vagy hiányzó együttműködés az orvosi és/vagy pszichológusi beavatkozásokat illetően;
3. a közelmúltban súlyos negatív életesemény (közeli hozzátartozó halála, saját vagy hozzátartozó komoly egészségi problémája, válás, kedvezőtlen eljárási fordulatok stb.);
4. depressziós epizód, pszichózis, személyiségzavar, alkohol-vagy drogelvonás;
5. szélsőséges izolálódás a családtól, a környezettől és/vagy rejtőzködő, visszavonult magatartás.

24. A szuicid veszélyeztetettségre vonatkozó információkat a bizottsági üléseken rendszeresen felül kell vizsgálni és értékelni kell, amely alapján az érintett fogvatartottra vonatkozó speciális szabályok az aktuális állapot értékelésének és a fogvatartott pszichés státuszának megfelelően módosítandók. A bv. intézet vezetője helyi intézkedésben szabályozza ennek részleteit.

25. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartott esetében, dokumentált módon

1. a kezelőorvos által meghatározott gyakorisággal pszichiátriai vizsgálat,
2. hetente legalább egy alkalommal pszichológusi állapotkontroll,
3. hetente legalább egy alkalommal reintegrációs tiszt által biztosított egyéni foglalkozás

szükséges.

26. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartottak esetében a reintegrációs tiszt a napi zárkalátogatások során hangulatellenőrzést végez, amelynek tapasztalatait dokumentálja a FANY megfelelő rovatában.

27. A szuicid nyilvántartást az IMEI Neuropszichiátriai Osztályán minden munkanapon felül kell vizsgálnia az arra kijelölt pszichológusnak. A felülvizsgálat eredményét a Bizottság elnöke hagyja jóvá. A nyilvántartást az adott osztályon szolgálatot teljesítő ápolónak és a napi szolgálatot teljesítő biztonsági felügyelőnek is kötelessége megismerni.

28. Amennyiben a szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartott esetében bármilyen további veszélyeztetettségre utaló, annak fokozódását valószínűsítő információ, körülmény, adat merül fel, azonnali intézkedés szükséges a megfelelő ellátásra vagy kezelésbe vonásba vonatkozóan.

29. A szuicid nyilvántartás haladéktalan aktualizálása történjen meg, ha a fogvatartott előzmény nélküli, váratlan szuicid cselekménye következik be, és nagy valószínűséggel kizárható, hogy manipulatív céllal történt a szuicid kísérlet, önkárosító magatartás.

30. Amennyiben a szuicid nyilvántartásban szereplő valamelyik fogvatartott egyszemélyes elkülönítése válik szükségessé egészségügyi elkülönítés, magánelzárás fenyítés, biztonsági vagy fegyelmi elkülönítés végrehajtása esetén, az elrendelő köteles a Bizottság állásfoglalását kérni az egyszemélyes elkülönítésre vonatkozóan.

Ha a fogvatartott egyszemélyes elhelyezését a Bizottság jóváhagyja, úgy az elhelyezés során a fogvatartott tevékenységének fokozott – lehetőség szerint technikai eszközzel való – figyelemmel kísérését folyamatosan biztosítani kell.

31. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartottak tevékenységének folyamatos figyelemmel kísérése érdekében kiemelt figyelmet kell fordítani az elhelyezésükre, valamint a foglalkoztatásukra használt helyiségek ellenőrzésére. Az ellenőrzések végrehajtását úgy kell megszervezni, hogy az ne legyen a fogvatartottak által kiszámítható.

32. A szuicid listán lévő fogvatartottak esetében a fogvatartottak ellenőrzésének gyakoriságát egyénileg kell meghatározni oly módon, hogy a napi fogvatartotti tevékenység ellenőrzésén felül legalább három soron kívüli ellenőrzést kell végrehajtani.

Kiemelt figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellenőrzés a fogvatartott által ne legyen kiszámítható. Az ellenőrzést tényét a körletfelügyelői naplóban dokumentálni kell.

33. Amennyiben a szuicid listán szereplő fogvatartott zárkán belüli tevékenysége nem jól megfigyelhető, mert fekhelye vagy az elhelyezésül szolgáló zárka fürdő- és/vagy mellékhelyisége a zárka betekintő nyílásán át biztonsági szempontból nem ellenőrizhető, úgy intézkedni szükséges a fogvatartott olyan zárkába történő áthelyezésére, ahol a fenti ellenőrzési feltételek – az emberi méltóság tiszteletben tartásával – adottak.

34. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartottak esetén egyedileg meg kell vizsgálni, hogy a nappali és éjszakai ellenőrzések számának növelése indokolt-e. Ennek időintervallumait a helyi, szuicid cselekmények megelőzésére vonatkozó intézetparancsnoki intézkedésben rögzíteni szükséges oly módon, hogy amennyiben a gyakoribb ellenőrzés indokolt, úgy az ellenőrzések között eltelt idő nem haladhatja meg a 30 percet.

35. Indokolt esetben egyéni kezelési utasítás készítését rendelheti el a bv. intézet vezetője, amelyet a fogvatartott elhelyezési körletén a körletfelügyelői naplóban kell elhelyezni. Az egyéni kezelési utasítás tartalmazza az egyes szakterületek konkrét napi feladatait.

36. A szuicid nyilvántartásban szereplő fogvatartott esetében kiemelt figyelmet kell fordítani arra, hogy saját kérésére se maradjon egyedül a részére kijelölt helyiségben. A fogvatartott elhelyezésére szolgáló körletrészen a fogvatartott felügyeletét, ellenőrzését ellátó személyi állomány részére a bv. intézet vezetője határozza meg az ezzel kapcsolatos feladatokat.

37. A szuicid nyilvántartásról történő kivezetés esetén a fogvatartott kerüljön átvezetésre a veszélyeztetettek nyilvántartására azzal a kitétellel, hogy a szuicid nyilvántartásból való kivezetést követően legalább egy hónapig – a kockázati és protektív tényezők monitorozásának okán – a Bizottság által meghatározott gyakorisággal szükséges állapotát ellenőrizni a reintegrációs, az egészségügyi és a pszichológiai szakterület munkatársainak.

**V. FEJEZET**

**Pszichés egyensúlyvesztés szempontjából veszélyeztetett fogvatartottak nyilvántartása**

38. A veszélyeztetettek nyilvántartásában azokat a fogvatartottakat szükséges szerepeltetni, akik esetében aktuálisan a szuicid cselekmény elkövetésének valószínűsége csekély, azonban a különböző okokból kialakult stresszhelyzetek következtében szuicid cselekmények elkövetése szempontjából veszélyeztetettekké válhatnak.

39. A veszélyeztetettek nyilvántartásában a fogvatartottakkal közvetlenül kapcsolatban lévő személyi állomány – különös tekintettel az egészségügyi ellátást végző személyzet, a reintegrációs tisztek, pszichológusok, biztonsági tisztek és a börtönlelkészek – információi, jelzései alapján az alábbi fogvatartotti csoportokba tartozók nevét, nyilvántartási számát, elhelyezését, rezsimkategóriába és biztonsági kockázatba sorolásának szintjét kell feltüntetni.

a) Bántalmazás veszélyének kitett fogvatartottak

Alacsony státuszú, depresszív-szorongó, bizonytalan jövőképű, fejletlen önérvényesítési képességű fogvatartottak, akik elkövetett bűncselekményük, fizikai gyengeségük vagy testi fogyatékosságuk, eltérő kulturális, vallási vagy szexuális hovatartozásuk miatt kisebbségben vannak, ezért veszélyeztetettek. Zárkájukban verbális vagy fizikai erőszak, megszégyenítés, kihasználás áldozatai lehetnek, és ezen körülményeket vélt vagy valós fenyegetettség miatt nem jelzik a személyi állomány tagjainak. Elkeseredett helyzetükből való kilépés inadekvát megoldásaként az önkárosító, öngyilkos magatartásba menekülhetnek.

b) Önkárosító fogvatartottak

Agresszív, impulzív, alacsony frusztrációs toleranciával jellemezhető fogvatartottak, akiknél az ismételt önkárosítás – mint jellemző reakcióforma – magában rejti az életet veszélyeztető állapot kialakulását, ezért kiemelt figyelmet igényelnek.

c) Hosszú időre elítélt fogvatartottak

Várható vagy tényleges ítéletük hosszát elfogadni nem képes, jövőképpel nem rendelkező fogvatartottak.

d) Egyéb okokból pszichés egyensúlyvesztés szempontjából veszélyeztetett fogvatartottak

A fogvatartással kapcsolatban vagy attól függetlenül, élethelyzetüket és/vagy személyiségjellemzőiket tekintve súlyos pszichés dekompenzálódás veszélyének kitett vagy a szuicid listáról levezetett fogvatartottak.

40. A veszélyeztetettek nyilvántartásában szereplő fogvatartott esetében

1. a pszichiátriai kezelés alatt állókra vonatkozóan a kezelőorvos által meghatározott időpontban pszichiátriai kontroll;
2. legalább havi rendszerességgel pszichológusi állapotellenőrzés szükséges; továbbá
3. a reintegrációs tisztek kéthetente egyéni foglalkozást biztosítanak részükre, amelyről a FANY megfelelő rovatában feljegyzés készül.

41. A veszélyeztetettek nyilvántartásában szereplő fogvatartott esetében bármilyen további veszélyeztetettségre utaló információ, körülmény, adat merül fel, azonnali intézkedés szükséges a megfelelő ellátásra vagy kezelésbe vonásba, szükség esetén a szuicid nyilvántartásba történő átvezetésre, amelyről az érintett szakterületeket soron kívül tájékoztatni szükséges.

42. A veszélyeztetettek nyilvántartása „Bántalmazás veszélyének kitett fogvatartottak” kategóriájába sorolt fogvatartottakat legalább havonta egy alkalommal – a fogvatartottak által nem kiszámítható időpontokban – az alapellátó orvos vizsgálja meg az esetleges sérülések felderítése céljából. A fenti kategóriába sorolt fogvatartottak egészségügyi vizsgálata soron kívül történjen meg abban az esetben, amennyiben felmerül a bántalmazásának gyanúja.

**VI. FEJEZET**

**Speciális feladatok**

43. Az aktualizált listákat a bv. osztályvezetőnél, a vezető reintegrációs tiszteknél, a reintegrációs tiszteknél, a biztonsági osztályvezetőnél, a biztonsági tiszteknél, a körlet-főfelügyelőknél, valamint a körletfelügyelőknél – az általuk vezetett szolgálati napló mellékleteként – lehetőleg a nyilvántartásban szereplők fényképével ellátva kell elhelyezni.

Az aktualizált lista szolgálati helyeken való meglétéről a biztonsági tisztköteles gondoskodni.

44. A nyilvántartás aktualizált példányait az egyes szakterületek illetékes megbízottjainak, illetve a körletfelügyelőknek soron kívül át kell adni a korábbi nyilvántartás visszavételezése mellett. A visszavett nyilvántartások közül egy példányt a bv. osztályvezető időrendi sorban, tárgyévre lebontva és lefűzve, az iratkezelési szabályzatban foglaltaknak megfelelően tárol. Az aktualitását vesztett felesleges példányok megsemmisítéséről az egyes szakterületek megbízottjai gondoskodnak. Az aktualitását vesztett nyilvántartások elektronikus archiválása is szükséges, amelyhez valamennyi, a fogvatartottal közvetlen kapcsolatban lévő szakterület munkatársa ismerje az elérési utat.

45. Több objektummal rendelkező bv. intézet esetén csak az adott objektum fogvatartottjai szerepelhetnek az egyes a listákon. A fogvatartott a bv. intézet különböző objektumai közötti áthelyezése esetén a listák soron kívüli aktualizálása szükséges.

46. A listákon szereplő bármely fogvatartott szállítása esetén a szállításban lévő fogvatartott neve a listákról nem törölhető, megőrzésen lévő státuszát a megjegyzés rovatban kell jól láthatóan rögzíteni.

47. A listákon szereplő fogvatartott szállítása esetén az útba indító bv. intézet biztonsági osztálya legkésőbb a szállítást megelőző munkanapon 10.00 óráig köteles értesíteni a fogadó bv. intézet biztonsági osztályát és nyilvántartási szakterületét a fogvatartott érkezéséről. Az értesítés részletszabályait a bv. intézet vezetője helyi intézkedésében szabályozza.

48. Megőrzésre érkezett fogvatartott esetében, amennyiben az útba indító bv. intézet jelzi a fogadó bv. intézet számára a fogvatartott listákon szereplésének tényét, személyes pszichológiai tájékozódó beszélgetés szükséges a 2. pontban meghatározottaknak megfelelően.

49. A megőrzésen tartózkodó, a fogva tartás helyéül kijelölt bv. intézetben listákon lévő fogvatartott nevét minden esetben a listákra fel kell vezetni.

50. A megőrzésről visszaérkező listákon szereplő fogvatartottat, amennyiben a megőrzés során a szuicid veszélyeztetettség fokozódását valószínűsítő körülmény állt elő, legkésőbb a szállítást követő második munkanapon a pszichológus, valamint a reintegrációs tiszt egyéni foglalkozás keretében meghallgatja és ennek tényét a FANY-ban rögzíti.

51. Hivatali időn túli új befogadás esetén, indokolt esetben a nyilvántartások aktualizálását a biztonsági tiszt haladéktalanul elvégezi. A listákra felkerült új befogadott fogvatartott pszichológiai befogadására legkésőbb a következő munkanapon kerüljön sor.

52. A fogvatartottakkal közvetlenül foglalkozó személyi állománynak figyelemmel kell kísérnie

* 1. a családi kapcsolatokban bekövetkező változásokat (haláleset, válás, súlyos egészségi probléma, terhesség, gyermekszületés, rendszertelenné váló kapcsolattartási formák stb.),
  2. a büntetőeljárási cselekmények kedvezőtlen alakulását,
  3. a közösségen belüli konfliktushelyzeteket,
  4. a környezettel való kapcsolat intenzitásának megváltozását,
  5. a fogvatartottak pszichés állapotában, bv. intézeti és civil környezetében, a kapcsolati hálóban érzékelhető bárminemű változásokat,
  6. a fogvatartottak hangulatváltozásait, ideértve a váratlan, nehezen értelmezhető pozitív irányú hangulati eltéréseket is,
  7. a korábban rendezett kapcsolattartási formák megszűnését vagy megváltozását (ennek során a hozzátartozóiknak írt vagy tőlük kapott leveleiket, telefonbeszélgetéseiket fokozottan ellenőrizzék, az így megszerzett információkat a személyi állomány minden érintett tagja részére továbbítsák), és krízishelyzetben vegyék igénybe a börtönlelkész és jogerős szabadságvesztés büntetésüket töltő elítéltek esetében a büntetés-végrehajtási pártfogó felügyelő segítségét is.

53. A pszichés egyensúlyvesztés jeleit mutató fogvatartottak esetében intézkedni kell pszichológus és/vagy pszichiáter közreműködéséről, a krízisintervenciós és/vagy gyógyszeres terápia időben történő megkezdéséről.

54. Az öngyilkossági szándékot hangoztató vagy önkárosítást elkövető fogvatartott számára a krízisintervenció lehetőségét – pszichológus vagy pszichiáter segítségét – soron kívül biztosítani kell. Amennyiben a krízisintervenció kimenetele bizonytalan, haladéktalanul intézkedni kell a fogvatartott IMEI-be vagy a területileg illetékes pszichiátriai osztályra történő szállításáról.

55. Amennyiben az öngyilkossági kísérletet elkövető fogvatartott nem mond le öngyilkossági szándékáról vagy halálvágya továbbra is fennáll, és ezáltal ismételten öngyilkossági kísérletre lehet számítani, a sürgősségi ellátását követően orvosi beutalóval az IMEI-be, a szabálysértési elzárás intézkedés alatt állókat pedig a területileg illetékes pszichiátriai osztályra kell szállítani.

56. Az IMEI-ben történt kivizsgálást és kezelést követően, a bv. intézetbe történő visszaszállítást megelőzően a szuicid szempontból továbbra is magas kockázatú fogvatartott érkezéséről az IMEI arra kijelölt pszichológusa az adott bv. intézet pszichológusát legkésőbb az átszállítást megelőző munkanapon értesíti.

57. Az IMEI-ben történt kivizsgálást és kezelést követően a bv. intézetbe visszaszállított fogvatartottról készült szakorvosi és pszichológiai véleményt a veszélyeztetettek nyilvántartása és a szuicid nyilvántartás felülvizsgálatakor a Bizottságnak hangsúlyozottan figyelembe kell venni.

58. Rendszeresen ellenőrizni kell a zárkákban, lakóhelyiségekben tartható tárgyak körét. Kiemelt figyelmet kell fordítani az önkárosító cselekmények elkövetésére alkalmas eszközök (pl.: kötelek, madzagok, zsinegek, hajlékony kábelek, fonalak, éles, kihegyezett tárgyak stb.), valamint kábítószerek, bódító hatású szerek és engedély nélkül tartott gyógyszerek zárkába, lakóhelyiségbe kerülésének megakadályozására és felkutatására.

59. Törekedni kell arra, hogy a zárkák felszerelési, berendezési tárgyai, épületgépészeti csövei stb., ne szolgáltassanak eszközül az öngyilkosság megkísérléséhez.

60. A körleten szolgálatot teljesítő személyi állomány részére rendszeresíteni kell olyan vágóeszközt, amely további sérülés okozása nélkül alkalmas az önakasztással elkövetett öngyilkosság eszközéül használt anyag elvágására, eltávolítására, a cselekmény során bekövetkezett közvetlen életveszélyes állapot megszüntetésére. A rendszeresített vágóeszközt a szolgálatban lévő körletfelügyelő vagy a személyi állomány azon tagja, aki az intézkedést a leghamarabb foganatosítani tudja, magánál tartja – a mozgáskorlátozó vagy kényszerítő eszközzel együtt –, a fogvatartottak által nem hozzáférhető módon a szolgálatellátás egésze során.

61. A rendszeresített vágóeszközt nyilvántartásba kell venni, sorszámmal kell ellátni, a szolgálat átadás-átvétele során ellenőrizni kell annak meglétét. Az eszköz tárolásáról, elzárásáról és az illetéktelen személyek általi hozzáférésének tilalmáról a bv. intézet vezetője intézkedésben köteles rendelkezni.

62. Az intézetparancsnok a bv. intézet lehetőségeinek függvényében szorgalmazni köteles a listákon szereplők személyiségfejlesztő, gyógyító- vagy rehabilitációs programokon való részvételét, valamint kiemelten támogatni szükséges a pozitív problémaorientációt, a problémamegoldó képességet, az önértékelést fejlesztő programok szervezését. A fogvatartott fenti programokon tanúsított aktivitásáról, magatartásáról, reakcióiról, fejlődéséről rendszeresen feljegyzést kell készíteni a FANY "Egyéni foglalkozás" rovatában.

63. A listákon szereplőkkel való foglalkozások alkalmával a bv. intézetek lehetőség szerint vegyék igénybe a civil szervezetek vagy külső szakemberek közreműködését is. A foglalkozást vezető külsős szakemberek számára a bv. intézet konzultációs lehetőséget biztosít, hogy a pszichológiai vagy reintegrációs szakterület munkatársa a foglalkozáson történtekről tájékozódni tudjon. A foglalkozások időpontját és tematikáját – a más szakterület vagy külsős szakemberek által vezetett foglalkozások esetében is – rögzíteni kell a FANY "Egyéni-, csoportos foglalkozások" menüpontban.

64. A bv. intézet az öngyilkossági szempontból veszélyeztetettek fogva tartása során köteles a helyi speciális részlegek adta lehetőségeket kihasználni (pl.: gyógyító-terápiás részleg, pszichoszociális részleg stb.), valamint a különféle programok, rendezvények, a Börtönlelkészi Szolgálat és elítéltek esetében a bv. pártfogó felügyelők tevékenységeinek támogató hatását munkájukba beépíteni.

65. A listákon szereplő fogvatartottakkal történő egyéni és/vagy csoportos foglalkozások során a reintegrációs tiszt, a pszichológus, az alapellátó orvos, az egészségügyi szakdolgozó, a körletfelügyelő és valamennyi, a fogvatartottal közvetlenül foglalkozó személyi állományi tag szorosan működjön együtt annak érdekében, hogy a fogvatartottak krízisintervenciója sikeres, a szuicid cselekmények megelőzése pedig eredményes legyen.

66. A fogvatartottal való foglalkozás alapja az önkéntesség. Amennyiben a fogvatartott elutasítja a szuicid prevenciós célú foglalkozásokat, úgy a rendelkezésre álló előzményi adatok alapján kell elvégezni a kockázatértékelést. Amennyiben a kockázati tényezők indokolják a szuicid listán történő nyilvántartást, úgy a fogvatartott tevékenységének ellenőrzése a helyi intézkedésben meghatározottak szerint kell történjen. A pszichológus ebben az esetben is köteles hetente legalább egyszer felkeresni a fogvatartottat és számára felajánlani a pszichológusi meghallgatások lehetőségét. A meghallgatások esetleges elutasításának tényét, valamint a fogvatartott állapotára, annak viselkedésére vonatkozó észrevételeket dokumentálni szükséges.

67. A pszichológusi, reintegrációs tiszti foglalkozásokat elutasító, szuicid vagy veszélyeztetettek listáján szereplő fogvatartott esetében fel kell használni a kapcsolattartás adta lehetőségeket (pl. a kimenő és bejövő levelezés ellenőrzésével, a telefonbeszélgetésbe belehallgatás módszerével, a beszélő és családi beszélő, valamint egyéb családi és fogvatartotti programok során keletkező információk szerzésével) az információ- és adatgyűjtés érdekében. Amennyiben veszélyeztető körülmény kerül felszínre, a listák és a szuicid prevenciós intézkedések soron kívüli aktualizálása indokolt.

68. A szuicid listán szereplő fogvatartottak kérelmeit kiemelt figyelemmel kell kezelni, indokolt esetben a kérelem soron kívüli ügyintézése szükséges. A szuicid és a veszélyeztetettek listáján lévő fogvatartottak reintegrációs tiszti és pszichológusi meghallgatási kérelmeit soron kívüli kell intézni.

69. A szuicid listán lévő fogvatartott esetében törekedni kell arra, hogy elhelyezésük televízióval ellátott zárkákban történjen.

70. A fogvatartottak önkárosítási, öngyilkossági előzményeire, cselekményeire vonatkozó adatok – az egészségügyi adatokhoz hasonlóan – különleges személyes adatnak minősülnek, amelynek megosztása csak a legszükségesebb mértékben, az abban érintett személyeknek megengedett.

71. A személyi állomány figyelmét külön fel kell hívni arra, hogy adott fogvatartottra vonatkozó, mentális állapottal, kezeléssel, szuicid előzménnyel kapcsolatos információkat, arra való utalásokat és az abból fakadó esetleges minősítéseket más fogvatartottak nem hallhatják.

**VII. FEJEZET**

**Vezetői, központi feladatok**

72. A fogvatartottakkal közvetlenül foglalkozó személyi állomány részére évente legalább egy alkalommal a bv. intézet vezetője által kijelölt pszichológus felkészítő-tájékoztató foglalkozásokat tart

* 1. a krízisre, pszichés labilitásra utaló jelek felismeréséről;
  2. az öngyilkossági cselekmények kiváltó okairól (kiemelten a hangulatzavarokra);
  3. az elmúlt időszak szuicid kísérletei és esetleges szuicidiumai kiváltó okairól, a rendkívüli eseményre vonatkozó vizsgálatok eredményéről, az azok elemzéséből megállapítható legfontosabb következményekről;
  4. a krízishelyzetben lévő vagy pszichésen labilis fogvatartottakkal való bánásmódról, kiemelten a toleráns és empatikus viselkedés jellemzőiről.

A felkészítést végző pszichológusoknak be kell vonniuk az érintett személyi állományt a helyi sajátosságoknak megfelelő, preventív intézkedések kidolgozásába.

73. A fogvatartottakkal közvetlenül foglalkozó személyi állomány részére az egészségügyi szakterület által szervezett felkészítő-tájékoztató foglalkozások tematikájában szerepelnie szükséges a szuicid cselekmények észlelését követő gyakorlati teendőknek, kiemelten az önakasztás, vágott seb, égés, mérgezés ellátására, valamint az újraélesztésre vonatkozóan.

74. A bv. intézet pályázati tevékenysége során kiemelten törekednie kell a szuicid prevenció tárgyába sorolható egyéni és/vagy csoportos programok számának növelésére. Lehetőség szerint a programok szervezéséhez és lebonyolításához civil szervezetek segítségét is igénybe kell venni.

75. Az érintett szakterületek vezetői kidolgozzák a befogadási eljárások egymást támogató hatékony és gördülékeny metódusait. Annak érdekében, hogy a pszichológusi befogadások minél hamarabb megtörténjenek, a papír alapú pszichológiai kérdőívek az egészségügyi és reintegrációs tiszti befogadási eljárás keretében a fogvatartottnak átadhatóak. A kitöltött kérdőíveket a kitöltést biztosító szakterület juttatja el a pszichológusnak. A kérdőívek szenzitív adatokat tartalmaznak, ezért gondoskodni kell arról, hogy azok megismerésére nem jogosult személyek tartalmukat ne olvashassák.

76. Az érintett szakterületek kijelölt képviselői kidolgozzák a felmerülő szuicid veszélyeztetettségre utaló információk társosztályok közötti hatékony átadásának, valamint hasznosításának rendszerét.

Ennek során kiemelt figyelmet fordítanak arra, hogy a fogvatartottakkal napi szinten – különösen hivatali munkaidőn kívül – foglalkozó beosztottak valamennyi fontos információval rendelkezzenek és a tőlük származó ilyen jellegű információk a lehető leggyorsabban eljussanak az azok feldolgozásában, hasznosításában érintett szakterületekhez és beosztottakhoz.

77. A bv. szerv vezetője a befejezett öngyilkosságokról, valamint az öngyilkossági kísérletekről az események kivizsgálását követően jelentést készíttet, amelynek tapasztalatai alapján – a hatékony szuicid prevenció érdekében – konkrét feladatokat határoz meg, és azok végrehajtását rendszeresen ellenőrzi, ellenőrizteti. A szerzett tapasztalatok oktatás keretében kerülnek elemzésre.

78. A biztonsági szemlék, éves átfogó biztonsági vizsgálatok során kiemelt figyelmet kell fordítani az elkövetést elősegítő fizikai adottságok feltárására, megszüntetésére.

79. A fogvatartottak által elkövetett öngyilkosságok feldolgozásához, elemzéséhez rendszeresített Adatlapot (2. melléklet) a bv. szerv a rendkívüli eseményt követően köteles kitölteni, és legkésőbb 3 munkanapon belül a BvOP Biztonsági Szolgálatának és a Fogvatartási Ügyek Szolgálatának – kizárólag elektronikus formában – felterjeszteni.

80. Az országos parancsnok biztonsági és fogvatartási helyettese irányításával a BvOP illetékes szakfőosztályai a parancsnoki értekezleteken és az éves továbbképzések alkalmával rendszeresen feldolgozzák a bekövetkezett rendkívüli események tapasztalatait, kiemelt figyelmet fordítva a szakmai hiányosságokra, mulasztásokra.

**VIII. FEJEZET**

**Záró rendelkezések**

81. Ez a szakutasítás a kiadást követő napon lép hatályba.

82. A bv. intézetek a szakutasítás hatályba lépését követő 30 napon belül a helyi intézkedést kötelesek felülvizsgálni és jelen szakutasításnak megfelelően módosítani.

83. Hatályát veszti a fogvatartottak öngyilkossági cselekményeinek megelőzésével kapcsolatos feladatokról szóló 4/2016. (I.18.) OP szakutasítás.

**Dr. Tóth Tamás bv. vezérőrnagy**

**országos parancsnok**

Mellékletek:

1. számú melléklet: [Szuicid szempontból magas kockázatú fogvatartottak nyilvántartása](file:///D:\_OPint\2017\2017_27szu-m01.docx)

2. számú melléklet: [Adatlap a fogvatartottak által elkövetett öngyilkosságok feldolgozásához, elemzéséhez](http://bv.gov.hu/admin/download/4/1d/b1000/2017_27szu-m02.docx)