

**BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT  
ALPOLGÁRMESTERE**

---

*Készült a 2020. november 11-i képviselő-testületi ülésre*

*Készítette: Brücher Zsóka intézményi referens*

**Tárgy:** Javaslat a Cogito Alapítvány beszámolójának  
elfogadására

**Tisztelt Képviselő-testület!**

A Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) Képviselő-testülete 2014. június 18-ai ülésén döntött arról, hogy a 1165 Budapest, Zsenge utca 33. szám alatt megteremti annak lehetőségét, hogy létrejöhessen a pszichiátriai betegek nappali ellátása, valamint arról, hogy működési engedély beszerzése után, fenntartó váltással a Cogito Alapítvány (1064 Budapest Rózsa utca 64. I. em 1/B., adószám: 18524150-1-42 képviseli: Muth Veronika Kuratóriumi elnök) (továbbiakban: Alapítvány) kapja meg a feladat ellátását.

Az Önkormányzat a Képviselő-testület 16/2015. (I. 28.) határozata alapján, valamint a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 91. § (1) bekezdés c) pontja, és a 120-122. §-ai alapján ellátási szerződést kötött a pszichiátriai betegek nappali ellátásának szolgáltatására, mely szerint az Önkormányzat fenti, kötelezően ellátandó feladatát a bejegyzést követően az Alapítvány látja el. 2015. február 20-án aláírásra került az ellátási szerződés és a közfeladatellátási szerződés is.

Az Szt. 121. § (2) bekezdés i) pontja alapján:

„i) az önkormányzat, illetve a társulás részére történő beszámolás, tájékoztatás módját, formáját, gyakoriságát azzal, hogy az ellátást biztosító szervezetet évente legalább egyszer beszámolási kötelezettség terheli;”.

Az Alapítvány idén már 5. éve működteti az egyre nagyobb szakmai elismerést kivívó szolgáltatását a 1165 Budapest Zsenge utca 33. szám alatti önkormányzati tulajdonú ingatlanban. A jubileumi év alkalmával szeretné bemutatni az Alapítvány az elmúlt 5 évben végzett tevékenységét, munkáját, eredményeit.

**Kérem a tisztelt Képviselő-testületet, az előterjesztést tárgyalja meg, és hozza meg döntését.**

**HATÁROZATI JAVASLAT:**

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete elfogadja a Cogito Alapítvány 2015. április – 2020. június 30. közötti időszakra vonatkozó szakmai beszámolóját.

A Képviselő-testület felkéri a Polgármestert, hogy a döntésről a Cogito Alapítványt tájékoztassa.

Határidő: 2020. november 30.  
Felelős: Kovács Péter polgármester

(Elfogadása egyszerű szótöbbséget igényel.)

Budapest, 2020. október 27.



Törvényességi szempontból megfelelő:



Dr. Csomor Ervin  
jegyző

Tárgyalásra illetékes Bizottság: **Egészségügyi és Szociális Bizottság**

Melléklet:

A Cogito Alapítvány beszámolója

# ÖNKORMÁNYZATI BESZÁMOLÓ

Cogito Alapítvány 2015. április – 2020. június 30.

**Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye és Nappali Kórháza**

**1165 Budapest, Zsenge utca 33.**

## Vezetői összefoglaló

### 1.1 Az alapítványról

Az alapítvány célja, a pszichiátriai problémával élők rehabilitációjának, társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése, kutatással, egészségügyi - szociális – munkaerő-piaci szolgáltatással, valamint e tudások átadása konzultációval, képzéssel. A hozzátartozók támogatása, ami hozzájárulhat a pszichiátriai problémával élők helyzetének megoldásához, esélyegyenlőségének, életminőségének javításához.

### 1.2 Kerületi tevékenységünk

Közel másfél éves előkészítés után 2015. áprilisában vette át az Alapítvány közreműködőként a Zsenge utcai Pszichiátriai Betegek Nappali Kórházának működtetését a Péterfy Sándor utcai Kórháztól (azóta Péterfy Kórház- Rendelő Intézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet), majd 2015. júniusától a Budapest XVI. kerület Önkormányzatával kötött feladat-ellátási szerződéssel az újonnan kialakított szociális nappali ellátást.

Ezáltal a kerületben pszichiátriai nappali kórház (20 fő) és pszichiátriai ambulancia (heti 5 óra), illetve pszichiátriai betegek nappali intézménye (30 fő) érhető el a rászorulóknak részére.

Az intézmény országosan egyedülálló, nemzetközi viszonylatban is korszerű, bizonyítékokon alapuló ún. **komplex neurokognitív rehabilitációs programot** tud biztosítani az **integráltan működő szociális és egészségügyi szolgáltatásokkal**, melynek fő célkitűzése, hogy minél teljesebb életvitelt biztosítsunk az ellátást igénylő súlyos mentális betegséggel élők számára, lehetőség szerint a munkába/tanulmányokba, társadalmi környezetbe történő reintegrációval.



Az elmúlt öt évben fokozatosan építettük fel rehabilitációs rezsimünket, egyre több páciensnél alkalmazva a teljes módszertani repertoárt, amit a team fejlődése is lehetővé tett. A rehabilitációs folyamat viszonylag időigényes, legalább 8-12 hónap, de akár 2-3 évet is igénybe vehet a betegség súlyosságától függően, így eredményeink is mostanra, több éves utánkövetéssel érzékelhetők, ezeket részletesebben a továbbiakban mutatjuk be.

Az elmúlt években az önkormányzati tulajdonú ingatlanban az ellátás folyamatos fejlesztésén túl számos eszközzel is fejlesztettük az intézményi infrastruktúrát.

## 2 Alapítvány szakmai munkájának részletes bemutatása

### 2.1 Szakmai és gazdasági koncepciónk

A Cogito Alapítvány integrált intézményként a nappali kórházi és az ambuláns egészségügyi ellátás mellett nappali intézményként szociális támogatást is nyújt a súlyos mentális betegséggel élők (pszichotikus betegek) számára.

A súlyos mentális/ pszichotikus zavarok (szkizofrénia, szkizoaffektív zavar) jellemzője, hogy gyakran kórházi kezeléseket igénylő akut fellángolásokkal zajló betegségek, amelyek azonban a „csendes” időszakokban is komolyan érintik a páciensek mindennapi teljesítőképességét munkában, tanulásban, szociális kapcsolatokban, súlyosan leromlott, elhanyagolt krónikus állapotokban az önellátását, személyi higiéniát is. Ezek háttérben az idegrendszer strukturális és funkcionális fejlődési eltérései játszanak szerepet, amelyek háttérben örökletes és környezeti hatások egyaránt állnak. Komoly problémát jelent e betegcsoport számára a társadalmi stigmatizáció, mely sokszor a betegek szégyenérzetét és izolációját fokozza.

Célcsoportunk, a pszichózissal élő betegek számára a nappali ellátás egy olyan intenzív terápiás közeget biztosít, amelyben megelőzhetővé válnak a költséges és rehabilitáció szempontjából limitált hatásosságú kórházi kezelések, a páciensek képessé válnak a betegség kevésbé látványos, krónikus tüneteinek leküzdésére, vagy azokkal együttélésre, visszatérnek dolgozni, tanulni anélkül, hogy családi és egyéb szociális kapcsolataikat feladnák.

A WHO javaslatai és egyéb nemzetközi irányelvek a lakosságközeli egészségügyi és szociális ellátást tartják a legeredményesebb ellátási formának e betegcsoport számára, intézményünk ezeket a nemzetközi standardokat követi.

Meghatározott terápiás céllal és rövidebb időszakra más betegségek esetén is biztosítunk ellátást, ez esetben kizárólag a kerületi igényeknek biztosítunk háttérrel szoros

együtműködésben a kerületi szakrendelővel, ám ez épp az ellátás jellegéből ill. a többi pszichiátriai betegség jellemzőiből adódóan betegeink kisebb csoportját jelenti.

A rehabilitáció kulcsszava a **személyre szabott ellátás**. Ehhez a különböző szakemberek (orvos, pszichológus, szociális munkás stb.) összehangolt munkája szükséges, mely a klienseinkkel szoros együttműködésen alapszik. Intézményünk ezért egyénre fókuszált **gondozási tervet** biztosít az ellátottak számára, amelynek egyik fő pillére a neurokognitív fejlesztési technikákon alapuló rehabilitációs szakmai program.

A komplex rehabilitációs ellátás az egészségügyi szolgáltatással párhuzamosan megköveteli a pszichoszociális beavatkozást, mely a nappali intézmény szociális szolgáltatásait igénybe vevő számára különböző lehetőségeket biztosít (esetvitel, tanácsadás, mentális gondozás, felügyelet, közösségi fejlesztés, készségfejlesztés, szükség szerint étkeztetés, háztartást pótló segítségnyújtás szolgáltatások, munka világához kapcsolódó készségfejlesztés és tanácsadás, szociális és egyéb hivatalos ügyek intézésének támogatása).

Engedélyünk értelmében szociális szolgáltatásainkat budapesti lakhelyű, ezen belül elsősorban a XVI. kerületi lakosok vehetik igénybe, az intézmény átvétele óta a szociális ellátást igénylők 80%-a kerületi. Egészségügyi szolgáltatásunk ennél kiterjedtebb, így a fővároson kívül az agglomerációból (Gödöllőről, Pomázáról, Csobánkáról, Kerepesről, Kistarcsáról) is keresnek meg páciensek és fogadjuk őket a nappali kórházban.

## 2.2 Az integráció jelentősége a szakmai program és gazdasági fenntarthatóság szempontjából

- Az intézmény **fenntarthatósága szempontjából** kiemelten fontos, hogy bevételeink mintegy 85%-át az egészségügyi tevékenység (nappali kórház és ambulancia) biztosítja, mely által válik lehetővé az épület fenntartása és az integrált intézmény működtetése, és a kerületi betegek számára is egy magasszintű egészségügyi ÉS szociális ellátás lehetősége. A folyamatos rehabilitációs folyamat ugyanakkor a szociális szolgáltatásokon keresztül valósítható meg.

Emiatt hoztuk létre a két szolgáltatási forma integrációját, melyek így szinergiáikkal egy hosszútávú és koherens szakmai és fenntartható gazdasági programot tesznek lehetővé.



## 2.3 A szakmai munkáról eredmények tükrében

Húsz férőhelyes nappali kórházunkban évente mintegy 100 beteg fordul meg, közülük 70-75 kapcsolódik rehabilitációs programunkhoz. Szociális ellátásunkat az említett előírások szerint éves szinten kevesebben, ám hosszabb időre és döntően kerületi lakosként veszik igénybe, az alábbi táblázatban néhány jellemző az ellátásról.

<b>ellátottak száma életkori megoszlás szerint</b>	<b>18-39 év</b>	<b>40-64 év</b>	<b>65 év és felett</b>	<b>összesen</b>	<b>ebből férfi</b>
<b>2015. év</b>	6	25	18	<b>49</b>	19
<b>2016. év</b>	9	27	19	<b>55</b>	24
<b>2017. év</b>	9	31	19	<b>59</b>	22
<b>2018. év</b>	8	28	22	<b>58</b>	30
<b>2019. év</b>	10	25	19	<b>54</b>	28

### 2.3.1 Idősebb betegek ellátása

Az előző táblázat jól reprezentálja a súlyosabb, krónikus állapotú, **idősebb betegek** arányát, akik közül sokan már régóta, az alapítványi működés előtti években is a nappali kórház páciensei voltak. Ez a betegcsoport elsősorban támogató-állapotmegőrző és átfogó szociális ellátást kap, olyan súlyos funkciózavarral élő betegcsoportól lévén szó, akik koruk és betegségük előrehaladott állapota miatt csak korlátozottan rehabilitálhatók, ám a nappali intézmény védett környezetében még megfelelő minőségű és szocializált életet élhetnek, naponta hazatérve a családi, lakóhelyi környezetbe. Megfelelő támogatás nélkül ezeknek a betegeknek többsége tartós kórházi vagy bennlakásos intézményre szorulna.

### 2.3.2 Rehabilitáció és munkavállalás

**A fiatalabb (<45év) betegeknél** a célkitűzés a **munkahelyi (tanulmányi) rehabilitáció**, lehetőség szerint a betegséget megelőző, képzettségéhez közelítő, de mindenképp a páciens számára megfelelő munkakörben. Mivel az intézet jellegéből adódóan a komolyabb funkcióvesztéssel, súlyosabb kórlefojással élő betegekkel foglalkozik, a munkavállalásig tartó rehabilitáció kiemelt és nagy szakmai körültekintést, gyakran hosszú előkészítést és időt

igénylő folyamat, amely azonban a külföldi szakirodalmi adatok szerint komolyabb költségei ellenére is lényegesen jobb eredményei miatt **költséghatékonyabb**, mintha megmaradnánk a klasszikus szociálpszichiátriai megoldásoknál, azaz a tartós nappali vagy bennlakásos intézményi megoldásoknál, vagy akár a közvetlen költségeit tekintve alacsony költségű járóbeteg gondozásnál, ahol azonban a nagyobb számú kórházi kezelés, a visszaesések ill. a funkciókiesésből adódó indirekt költségek (leszázáskolt státusz, munkanélküliség, családi ill. egyéb szociális költségek, rosszabb általános egészségi állapot következményei stb.) jelentenek komolyabb társadalmi terheket.

Leglátványosabb rehabilitációs eredményeinket annál a néhány fiatal-középkorú krónikus betegeknél értük el, akik hosszú évek óta (5-10 éve!!!) az intézmény vagy a kerületi gondozó leszázalékolt, nem dolgozó páciensei voltak és a kitartó rehabilitációval elértük, hogy jelenleg dolgoznak. Van, aki védett munkahelyen dolgozik (4 fő), de van, aki a normál munkaerőpiacon (2 fő) tudott elhelyezkedni.

Jelentősebb azon fiatalabb betegek száma, akiknél a munkaképesség megőrzése volt a rehabilitációs cél egy vagy több állapotrosszabbodás, kórházi kezelés után, illetve azok száma, akiknél a nappali intézményi kezelés már a kórházi kezelés kivédése, elkerülése volt a rövidtávú cél (15 fő) és a rehabilitációt követően – védett munkakörben vagy a normál munkaerőpiacon - ismét munkaképesé váltak. A jelenleg a programunkban résztvevő betegek ebben az összegzésben még nem szerepelnek. Ezzel a betegcsoporttal dolgozva természetesen számolni kell a kezelhetőség határaival is, azonban a rehabilitáció megtartó erejét jelzi, hogy viszonylag alacsony a kezelésből való kiesés. Összesen négy pszichotikus beteg lépett ki a kezelésből, akiknél a gondozóban sem tudtuk a kezelést folytatni, ketten kerültek szomatikus állapotuk miatt kórházba, három, idősebb beteget helyzetünk el bennlakásos szociális otthonba. Időskori vagy súlyosabb szomatikus betegségek miatt az öt év során 14 páciensünk hunyt el.

### 2.3.3 Szekunder prevenció, öngyilkosságmegelőzés

Szintén fontos eredményességi mutató, hogy öngyilkosság következtében nem veszítettünk el pácienszt és az elmúlt öt évben a rehabilitációban részvevő betegeknél öngyilkossági kísérlet sem fordult elő.

Benchmark hiányában nehezebben számszerűsíthető adat az akut hospitalizáció változása, ám az egyértelműen kimondható, hogy a rehabilitációs programba bevont betegeknél nem történt akut hospitalizáció.

### 3 Tárgyi és személyi feltételek, egyéb aktivitásaink

#### 3.1 Alapítványi beruházások

- épületen: **csatornarendszer javítása, bádgozás;**  
nap elleni árnyékolórendszer;
- eszközfejlesztés a szakmai munkához: **félautomata defibrillátor;**  
**EKG;**  
számítástechnikai fejlesztések;  
irodabútor;

#### 3.2 Támogatások – egyéb eszközfejlesztések

Év	Adományok	Eszközök fejlesztéshez, szabadidős tevékenységéhez / adományokból ill. alapítványi finanszírozással
2015	200.000 Ft	asztalitenisz felszerelés
2016	200.000 Ft	asztali számítógép
2017	314.500 Ft	laptop pszichológiai vizsgálatokhoz, fejlesztéshez
2018	270.000 Ft	csoportszoba bútorok
2019	262.000 Ft	szabadidős játékok, fejlesztő játékok

#### Önkormányzati kulturális támogatás:

2017. évben az Alapítvány a Budapest XVI. kerület Önkormányzata által kiírt pályázaton 150.000 Ft összegű, 2019. évben 100.000 Ft összegű támogatásban részesült, melyből múzeum belépők, színházi belépők, kirándulás szervezése történt.



### 3.3 A szakmai team fejlődése:

Az alapítvány szakmai teamje is jelentős fejlődésen ment keresztül az öt év során. Jelenleg 3 főállású szakápoló mellett 13 részállású munkatárs dolgozik az integrált intézményben. A munkatársak sokoldalú és magas szintű képzettsége teszi lehetővé az integrált – egészségügyi és szociális - intézményi feladatok hatékony elosztását és eredményességét.

<b>munkakör</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>
pszichiáter (pszichoterapeuta)	2 (1)	3 (1)
pszichológus (klinikai szakpszichológus)	1	4 (1)
szakápolók	3	4
szociális munkás	-	2
humánszervező	-	1
technikai munkatárs	1 fő	2

### 3.4 Kultúra, sport

Az Alapítvány hangsúlyt fordít arra, hogy támogatottjai minél több szerepben tudjanak otthonosan mozogni.

2018 -ban a Moravcsik Alapítvány pszichiátriai betegek számára kiírt Ki Mit Tud programján 3 fő indult, s egy kliensünk vitte el az aranyérmet. 2019-ben a rendezvény elődöntőjén 3 páciensünk szerzett érmet, a döntőben egy második helyezést hoztak el.

2018. évben megrendezett Pszichiátriai Betegek Országos Színházi Találkozásán különdíjat nyertek a klienseink előadásukkal.

2017- ben és 2018 – ban a SPAR Maratonon, 2019-ben a Telekom Vivicitta futóversenyen 3-3 fős futócsapatunk vett részt, utóbbin 8 fős gyaloglócsapat is szerepelt. Szintén 2019-ben az ALDI Női Futógálán szintén részt vettek 5 fővel gyaloglóink.

### 3.5 Oktatási és tudományos tevékenységünk

Intézményünk kezdettől fogva rendszeresen klinikai praktikumot biztosít ill. klinikai szemináriumot tart az ELTE pszichológushallgatói számára magyar és angol nyelven. Emellett az intézményvezető a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetében, valamint a Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján oktat a medikusképzésben.

A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központja együttműködést kezdeményezett az innsbrucki Nonprofit, Healthcare and Social Management BSc szakos hallgatók képzésében (ez jelenleg a járványhelyzet miatt függőben).

Teamünk rendszeresen előad a Magyar Pszichiátriai Társaság éves konferenciáin, valamint 2019-ben bemutatkoztunk a Pszichoterápiás Osztályok Országos Találkozásán.

Az intézményünk speciális programjáról publikációkban is beszámoltunk:

- Váradi, E. (2015) Utak és tévutak - A szkizofrénia kezelésének aktuális kihívásai: a kognitív perspektíva. *Lege Artis Medicinae*, 25(11-12), 509-515.
- Muth V, Gyüre T, Váradi E. (2015) Kognitív paradigma a szkizofrénia rehabilitációjában – fókuszban a kognitív remediáció. *Neuropsychopharmacol Hung.*, Sep;17(3):129-40.
- Váradi E, Horváth A. (2020) A kapcsolat biztonsága, biztonságos kapcsolat. terápiás tapasztalatok pszichotikus betegekkel a koronavírus-járvány idején. *Pszichoterápia*, 29.évf. különszám 2020 június (209-216).
- Sajtómegjelenés:  
[https://hvg.hu/elet/20180524\\_Dilis\\_Orult\\_Vagy\\_csak\\_nem\\_ertjuk\\_Ma\\_van\\_a\\_szkizofrenia\\_vilagnapja](https://hvg.hu/elet/20180524_Dilis_Orult_Vagy_csak_nem_ertjuk_Ma_van_a_szkizofrenia_vilagnapja)

#### 4 Működésünk a járványügyi veszélyhelyzet idején

Az koronavírus okozta járvány komoly kihívást jelentett intézményünk számára. Az egészségügyi és szociális intézményi járványügyi előírások jelentősen korlátozták a szokásos tevékenységünket, miközben egyidejűleg meg kellett valósítani a betegek folyamatos és biztonságos ellátását.

A szkizofrén betegek mind általános egészségi, mind pedig mentális állapotuk miatt a fokozottan veszélyeztetett, esékeny populációhoz tartoztak a járvány idején, ezért a biztos és biztonságos intézményi háttér különös jelentőségű volt számukra

A járvány közeledtével részletes tájékoztatással készítettük fel a pácienseket a megelőző óvintézkedésekre. A veszélyhelyzet kihirdetésével a csoportos foglalkozásokat terápiákat fel kellett függesztenünk, a betegek többsége otthon is maradt. Előzetesen felmértük a rizikócsoportokat, a nehezebb családi helyzetűeket, a közlekedési lehetőségeket, illetve azokat, akiknek hozzátartozóira is figyelemmel kellett lenni. Korábbi IT fejlesztéseink lehetővé tették, hogy a fiatalabb ill. megfelelő technikai háttérrel rendelkező pácienseinknek online kapcsolattartást biztosítottunk, az idősebb, számítástechnikában kevésbé jártas betegekkel rendszeresen, akár naponta telefonon tartottunk kapcsolatot. Fokozottan figyelniük kellett a családon belüli konfliktusok esetleges fokozódására, amelyek nehézséget jelentenek betegeink számára, állapotrosszabbodás esetén egyéni támogatásra bejártak betegeink az intézménybe.

Az étkezés, bevásárlás, gyógyszerek kiváltása az egyedülálló, idősebb ill. a rosszabb egzisztenciális helyzetű páciensek számára külön nehézséget jelentett, számukra munkatársaink váltva szállították ki házhoz az ebédet, intézték bevásárlásaikat, gyógyszereik kiváltását.

Az intézményre gazdasági hatása is volt és jelenleg is van a veszélyhelyzetnek, mivel szokásos finanszírozásunk átlagának 90%-t kapjuk meg, ami jelentős kiesést jelent bevételeinkben.

**Eredményeink:** a járvány során egyetlen betegünk sem kapta el a koronavírus, és egyetlen betegünk sem került állapotrosszabbodás pszichiátriai osztályra. Pácienseink nagyon fegyelmezetten betartották a járványügyi intézkedéseket.

Az online terápiás megoldások egy része továbbgondolásra, fejlesztésre érdemes, de mindenképp egy nagyon hasznos átmeneti lehetőséget jelentettek a biztonságos ellátás szempontjából.



Jelenleg – a járványügyi előírások szigorú betartásával és ezeknek megfelelő módosításokkal – pácienseink júniustól kezdve ismét fokozatosan visszatértek a szokásos rend szerint az intézménybe.

A járványügyi veszélyhelyzetben szerzett tapasztalatainkról a Pszichoterápia folyóirat különszámában megjelent cikkünk számol be részletesen (lsd. publikációk).

Budapest, 2020. július 31.

Dr. Váradi Enikő  
intézményvezető főorvos  
alapítványi kuratóriumi titkár