

# **Overzicht van de toolkit voor de monitoring van de mensenrechten en de algemene gezondheidszorg in de geestelijke gezondheid en welzijnsinstellingen**

**Versie 1.0**

Copyright © 2008 Institute of Psychiatry, King's College London, UK; Mental Disability Advocacy Center, Hungary; National Institute for Health and Welfare, Finland; Ludwig Boltzmann Institute for Social Psychiatry, Austria; University of Verona, Italy; en World Health Organization.

## **Inleiding**

### **De bedoeling van de toolkit**

De bedoeling van de toolkit is te voorzien in een methode om de mensenrechten te monitoren in de geestelijke gezondheidszorg en welzijnsinstellingen. Deze instellingen kunnen een scala van verschillende benamingen hebben, bijvoorbeeld psychiatrische ziekenhuizen (soms gemengd met neurologie), psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, welzijnsinstellingen, rehabilitatiecentra, dagcentra en projecten in de samenleving, en strikt beveiligde psychiatrische voorzieningen.

De Toolkit is ontworpen om gebruikt te worden door groepen die op onafhankelijke wijze mensenrechten willen monitoren, met inbegrip van de nationale inspectiediensten in het kader van het Facultatief Protocol bij het VN-Verdrag tegen foltering, alsmede onafhankelijke niet-gouvernementele organisaties.

De inhoud van de toolkit is zodanig ontworpen dat zij rechtstreeks verwijst naar het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een beperking (CRPD). Bij aanvang dient opgemerkt te worden dat de CRPD het recht stimuleert om in de samenleving te leven en daar zorg te ontvangen (zie artikel 19 CRPD). Alle landen die de CRPD ratificeren zijn verplicht maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat dit het geval is. In de tussentijd, en in landen die niet hebben geratificeerd, zal de Toolkit als leidraad fungeren in het vaststellen hoe vaak schendingen van de mensenrechten voorkomen in instellingen, en ook als handleiding om deze te monitoren. De Toolkit kan ook gebruikt worden in kleinere instellingen, zoals voorzieningen gevestigd in de samenleving, waar mensenrechten kunnen worden geschonden.

Deze toolkit is ontwikkeld door het Ithaca (Institutional Treatment, Human Rights and Care Assessment)-project en het Department of Mental Health and Substance Abuse bij de Wereldgezondheidsorganisatie in Genève.

### **Wie zijn “personen met beperkingen”?**

De Verenigde Naties schatten dat er wereldwijd 650 miljoen personen een beperking hebben. Ondanks dit grote aantal, leven personen met psychische en verstandelijke beperkingen vaak nog in de marge van de samenleving en worden hun mensenrechten veelvuldig geschonden. Personen met een beperking die verwijderd zijn uit de maatschappij door opsluiting in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (zoals psychiatrische ziekenhuizen) en in de welzijnsinstellingen (beschermde woonvormen) zijn bijzonder kwetsbaar voor verwaarlozing en misbruik.

### **Wat zijn mensenrechten?**

Met "mensenrechten" bedoelen wij de rechten die zijn vastgelegd in het internationaal recht (bijvoorbeeld het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten) of in de nationale wetgeving (bijvoorbeeld een grondwet of een bijzondere wet). Het doel van deze toolkit is om onafhankelijke inspectiediensten te voorzien in

de begeleiding die ze nodig hebben om de omstandigheden in deze instellingen te monitoren om dergelijke schendingen van de mensenrechten te kunnen voorkomen.

### **Overzicht van de Toolkit**

De onderstaande tabel toont de belangrijke onderdelen van de informatie die verzameld zal worden aan de hand van de Toolkit. De definitieve versie van de Toolkit zal vermoedelijk voltooid worden in juni 2010.

## Schematisch overzicht voor de monitoring van mensenrechten in de geestelijke gezondheidszorg en welzijnsinstellingen

Deel 1. Beschrijving van de monitoring
Deel 2. Details van de voorziening
Deel 3. Leefomstandigheden
Deel 4. Dwangopname en toetsingsprocedures (NB. Dit onderdeel zal niet in alle voorzieningen relevant zijn)
Deel 5. Zelfstandig wonen en deelnemen aan de samenleving
Deel 6. Deelname aan culturele, recreatieve en sport-activiteiten
Deel 7. Deelname aan het politieke en publieke leven
Deel 8. Opleiding, training en werk
Deel 9. Vrijheid van godsdienst
Deel 10. Correspondentie en bezoek
Deel 11. Familie en recht op privacy
Deel 12. Vrijheid van meningsuiting en toegang tot informatie
Deel 13. Vrijwaring van marteling, slechte bejegening, mishandeling en verwaarlozing
Deel 14. Toestemming voor behandeling
Deel 15. Fixatie en separatie
Deel 16. Therapie en rehabilitatie
Deel 17. Toegang tot algemene gezondheidszorg
Deel 18. Toegang tot psychiaters
Deel 19. Toegang tot huisartsen/familieartsen
Deel 20. Toegang tot verpleegkundigen
Deel 21. Toegang tot psychotherapeuten
Deel 22. Medische dossiers
Deel 23. Preventie
Deel 24. Medicatie
Deel 25. Onderzoek bij opname
Deel 26. Diagnose
Deel 27. ECT
Deel 28. Levensstijl
Deel 29. Autonomie (betrekken van de gebruiker bij het opstellen van het zorgplan)
Deel 30. Toestemming voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek