

**Überblick über das Monitoring Instrument für  
Menschenrechte und allgemeine Gesundheitsversorgung in  
psychiatrischen und psycho-sozialen Einrichtungen**

**Version 1.0**

Copyright © 2008 gemeinsam mit dem Institute of Psychiatry, King's College London, Großbritannien; Mental Disability Advocacy Center, Ungarn; National Institute for Health and Welfare, Finnland; Ludwig Boltzmann Institut für Sozialpsychiatrie, Österreich; Universität Verona, Italien und der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

## **Einleitung**

### **Ziele des Instrumentes**

Das Ziel des Instrumentes ist es, eine Methode für das Monitoring von Menschenrechten in psychiatrischen und psycho-sozialen Einrichtungen zur Verfügung zu stellen. Diese Institutionen können alle möglichen Bezeichnungen haben, z. B. psychiatrische Kliniken (manchmal mit einer Neurologischen Abteilung), psychiatrische Abteilungen allgemeiner Krankenhäuser, psycho-soziale Einrichtungen, Rehabilitationszentren, Tageskliniken und Gemeinschaftsprojekte und geschlossene psychiatrische Einrichtungen.

Das Instrument ist dazu gedacht, dass es von Gruppen, die unabhängiges Menschenrechtsmonitoring durchführen, inklusive nationaler Inspektionssysteme, die unter dem optionalen Protokoll der UN Konvention gegen Folter eingeführt wurden sowie unabhängiger Nichtregierungsorganisationen (NGOs) verwendet werden kann.

Der Inhalt des Instrumentes wurde so gestaltet, dass er sich direkt auf die UN Konvention der Rechte für Menschen mit Behinderungen (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD) bezieht. Es soll von vornherein angemerkt werden, dass die CRPD das Recht auf Leben in der Gemeinschaft und von ihr Dienste in Anspruch zu nehmen fördert (s. Artikel 19 CRPD). Alle Länder, die die CRPD ratifizieren verpflichten sich, Schritte in diese Richtung sicher zu stellen. In der Zwischenzeit und in Ländern, die die CRPD nicht ratifiziert haben, kann das Instrument eine Orientierungshilfe über die Bandbreite von Menschenrechtsverletzungen sein, die in Institutionen auftreten können, und eine Anleitung, wie man sie überprüfen kann. Das Instrument kann in kleineren Institutionen wie z.B. kommunalen Einrichtungen, in denen eventuell die Menschenrechte verletzt werden, verwendet werden.

Das Instrument wurde während des ITHACA-Projekts (Institutional Treatment, Human Rights and Care Assessment) in Zusammenarbeit mit der Abteilung für psychische Gesundheit und Substanzmissbrauch der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Genf entwickelt.

### **Wer sind "Menschen mit Behinderungen"?**

Die Vereinten Nationen schätzen, dass es weltweit 650 Millionen Menschen mit Behinderungen gibt. Trotz der hohen Zahl an Betroffenen bleiben Menschen mit psychischen Störungen/Erkrankungen und geistigen Behinderungen oft am Rand der Gesellschaft und ihre Menschenrechte werden häufig verletzt. Menschen mit Behinderungen, die von der Gesellschaft als Ergebnis des Anhaltens in psychiatrischen Institutionen (wie psychiatrischen Spitälern) und in psycho-sozialen Einrichtungen (wie Wohnheimen) ausgeschlossen werden, sind besonders gefährdet in Hinsicht auf Vernachlässigung und Missbrauch.

### **Was sind Menschenrechte?**

Mit "Menschenrechten" sind Ansprüche gemeint, die durch internationales Recht (z. B. der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte) oder nationales Recht (z. B. eine Verfassung oder ein bestimmtes Gesetz) festgelegt sind. Die Idee des Monitoring Instrumentes ist, unabhängigen Inspektoren eine Anleitung zu geben, die sie brauchen, um Bedingungen in solchen Institutionen zu überprüfen, damit solche Menschenrechtsverletzungen verhindert werden können.

## **Übersicht über das Instrument**

Die folgende Tabelle zeigt die Hauptüberschriften der Informationen, die durch das Instrument gesammelt werden. Die Endversion des Instrumentes ist voraussichtlich im Juni 2010 abgeschlossen.

## **Monitoring Schema für Menschenrechte in psychiatrischen und psychosozialen Einrichtungen**

Teil 1. Details zum Monitoringbesuch
Teil 2. Institutionsdetails
Teil 3. Lebensstandard und –bedingungen
Teil 4. Unfreiwillige Aufnahme und Berichtsabläufe (NB: muss nicht für alle Institutionen relevant sein)
Teil 5. Unabhängig leben und in die Gemeinschaft eingegliedert sein
Teil 6. Teilnahme am kulturellen Leben, Erholung, Freizeit und Sport
Teil 7. Teilnahme am politischen und öffentlichen Leben
Teil 8. Bildung, Ausbildung, Arbeit & Anstellung
Teil 9. Religionsfreiheit
Teil 10. Korrespondenz und Besuche
Teil 11. Recht auf Familie und Recht auf Privatsphäre
Teil 12. Äußerungs- und Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen
Teil 13. Abwesenheit von Folter, Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung
Teil 14. Einwilligung zur Behandlung
Teil 15. Fixierung und Isolation
Teil 16. Genesung und Rehabilitation
Teil 17. Zugang zur allgemeinen Gesundheitsversorgung
Teil 18. Zugang zu PsychiaterInnen
Teil 19. Zugang zu AllgemeinmedizinerInnen/ HausärztInnen
Teil 20. Zugang zu Pflegepersonal
Teil 21. Zugang zu PsychotherapeutInnen
Teil 22. bewohner/patientenbezogenen Aufzeichnungen über Gesundheitsaspekte
Teil 23. Vorbeugung
Teil 24. Medikation
Teil 25. Aufnahmeuntersuchung
Teil 26. Diagnose

Teil 27. Elektrokonvulsionstherapie
Teil 28. Lebensführung
Teil 29. Autonomie (Einbindung der BewohnerInnen/ PatientInnen in die Entwicklung des Betreuungsplans)
Teil 30. Zustimmung zur Teilnahme an Studien