

**Prehľad nástroja na monitorovanie ľudských práv a
zdravotníckej starostlivosti v psychiatrických zariadeniach a
zariadeniach sociálnych služieb.**

Verzia 1.0

Copyright © 2008 jointly held between 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; and World Health Organization.

Úvod

Ciele nástroja

Cieľom tohto nástroja je poskytnúť spôsob monitorovania ľudských práv v psychiatrických zariadeniach a zariadeniach sociálnych služieb. Tieto zariadenia sa môžu nazývať rôzne: napríklad psychiatrické nemocnice (niekedy zmiešané s neurológiou), všeobecné nemocnice s psychiatrickými oddeleniami, zariadenia sociálnych služieb, rehabilitačné centrá, denné stacionáry a komunitné projekty, a špecializované psychiatrické zariadenia.

Nástroj je navrhnutý na použitie skupinami zaručujúcimi nezávislosť monitorovania ľudských práv, zahrňujúc národné inšpekčné systémy pevne stanovené Opčným protokolom Medzinárodného Dohovoru proti mučeniu, rovnako aj nezávislými mimovládnyimi organizáciami.

Obsah nástroja bol navrhnutý tak, že priamo vychádza z Medzinárodného Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD). Od začiatku mal pripomínať, že CRPD propaguje právo na život a prijímanie služieb v komunite (pozri Článok 19 CRPD). Všetky krajiny, ktoré podpísali a ratifikovali CRPD sa zaviazali plniť kroky obsiahnuté v tomto dokumente. Dočasne, v krajinách, ktoré neratifikovali CRPD, bude nástroj poskytovať poradenstvo o rozsahu porušovania ľudských práv, ktoré môžu vznikáť v zariadeniach, ako aj smerovanie a návod, ako ich monitorovať. Nástroj môže byť použitý i v menších zariadeniach ako sú zariadenia v komuite, teda všade, kde môže dôjsť k porušovaniu ľudských práv.

Tento nástroj bol vyvinutý v rámci projektu ITHACA (Inštitucionálna liečba, ľudské práva a hodnotenie starostlivosti) a Oddelením duševného zdravia a zneužívania látok Svetovej zdravotníckej organizácie v Ženeve.

Kto sú "ľudia s psychickými postihnutiami"?

Spojené národy odhadujú, že na svete je 650 miliónov ľudí so zdravotnými postihnutiami. Napriek vysokému počtu spomínaných osôb, ľudia s duševnými poruchami a intelektuálnymi chorobami často zostávajú na okraji spoločnosti, ich ľudské práva sú často porušované. Ľudia s psychickými postihnutiami sú vyťahnutí zo spoločnosti ako následok pobytu v psychiatrických zariadeniach (ako sú psychiatrické nemocnice) a v zariadeniach so sociálnou starostlivosťou (ako sú domovy sociálnych služieb), sú zvlášť zraniteľní k zanedbávaniu a zneužívaniu.

Čo sú ľudské práva?

„Ľudskými právami“ rozumieme subjektívne nároky, ktoré sú vytýčené v medzinárodnom práve (napríklad Medzinárodná dohoda o občianskych a politických právach) alebo národné právo (napríklad Ústava alebo špecifické právo). Účelom tohto nástroja je previesť nezávislé inšpekcie s dozorom, ktoré potrebujú monitorovať podmienky v takýchto inštitúciách, ako aj prevencia proti takýmto porušovaniám ľudských práv.

Prehľad nástroja

Tabuľka nižšie zobrazuje jednotlivé hlavné oblasti na zber informácií použitím nástroja. Finálna verzia nástroja je očakávaná v júni 2010.

Schéma monitorovania ľudských práv v psychiatrických zariadeniach a domovoch sociálnych služieb

Časť 1. Popis monitorovania
Časť 2. Základné informácie o inštitúcii
Časť 3. Životný štandard a podmienky
Časť 4. Nedobrovoľné umiestnenie (NB. Táto sekcia nie je pre všetky typy zariadení)
Časť 5. Nezávislý život a zaradenie sa do spoločnosti
Časť 6. Zapájanie sa do kultúrnych, rekreačných, voľnočasových aktivít a športu
Časť 7. Zúčastňovanie san a politickom a verejnom živote
Časť 8. Vzdelávanie, školenie, práca a zamestnanie
Časť 9. Sloboda vierovyznania
Časť 10. Korešpondencia a návštevy
Časť 11. Rodina a súkromie
Časť 12. Sloboda vyjadrovania názorov a prístup k informáciám
Časť 13. Ochrana pred mučením, zlým zaobchádzaním, zneužívaním a zanedbávaním
Časť 14. Súhlas s liečbou
Časť 15. Obmedzenia a odlúčenia
Časť 16. Rehabilitácia
Časť 17. Prístup k všeobecnej zdravotnej starostlivosti
Časť 18. Prístup k psychiatrovi
Časť 19. Prístup k všeobecným lekárom / rodinným lekárom
Časť 20. Prístup k zdravotným sestram
Časť 21. Prístup k psychológom
Časť 22. Zdravotné záznamy
Časť 23. Prevencia
Časť 24. Lieky
Časť 25. Prijatie pacienta/klienta
Časť 26. Diagnóza
Časť 27. ECT (Elektrokonvulzívna liečba)
Časť 28. Životný štýl
Časť 29. Samostatnosť (podieľanie sa na tvorbe a plnení liečebného plánu)
Časť 30. Dohoda o spolupráci