

ZAŠTITNIK LJUDSKIH PRAVA

I SLOBODA CRNE GORE

**OKRUGLI STO**

**Modeli deinstitucionalizacije i zaštita mentalnog zdravlja u zajednici**

**Podgorica – 20 Mart 2017. godine**

Poštovane g-đe Gorjanac-Prelević, Dabižinović i Drešević,

Poštovani gospodine Kuševija,

Poštovani učesnici okruglog stola,

Poštovani predstavnici medija,

Zahvaljujem se na pozivu organizatorima ovog okruglog stola, NVO akciji za ljudska prava i Centru za žensko mirovno obrazovanje ANIMA i prilici da govorim o ovoj izuzetno važnoj temi, a u svjetlu Izvještaja Akcije za ljuska prava **„ Modeli deinstitucionalizacije i zaštita mentalnog zdravlja u zajednici“**.

Na samom početku želim da naglasim da je Izvještaj posmatran u cjelini kvalitetan i da se u njemu dati zaključci koji odražavaju stvarno stanje u Crnoj Gori u pogledu zaštite zdravlja osoba sa mentalnim smetnjama ili mentalnim oboljenjima i ostvarivanje njihovih prava, kao i preporuke za izbor modela za izmještanje ovih osoba iz institucija i ostvarivanje zaštite njihovog mentalnog zdravlja u zajednici.

Osobe sa mentalnim oboljenjima i intelektualnim smetnjama su decenijama bili višestruko diskriminisane u odnosu na ostale građane pa i u odnosu na ostale grupe osoba sa invaliditetom – senzorne i fizičke iz osnovnog razloga što im nijedan zakon nije priznavao status invaliditeta, pa je samim tim ostvarivanje njihovih prava bilo otežano.

Crna Gora je ratifikovala Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom i time preuzela međunarodnu obavezu usklađivanja svog zakonodavstva sa Konvencijom i praksom nacionalnih institucija u skladu sa standardima Konvencije.

Uskladu sa Konvencijom kao lica sa invaliditetom smatraju se i osobe koje imaju mentalna, intelektualna ili senzorna oštećenja.

Do ratifikacije ove Konvencije zaštita prava mentalno oboljelih osoba i osoba sa mentalnim smetnjama uglavnom se temeljila na medicinskom modelu, međutim ovaj model je prevaziđen, a međunarodno pravo i standardi se zasnivaju na socijalnom modelu, prema kome “invalidnost” proističe, prije svega iz propusta društvene sredine da se prilagodi potrebama i težnjama ljudi sa invaliditetom, a ne iz nesposobnosti ljudi sa invaliditetom da se prilagode okruženju.

Cilj Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom je „da se unaprijedi, zaštiti i osigura puno i jednako uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda svim osobama sa invaliditetom i unaprijedi poštovanje njihovog urođenog dostojanstva.

Konvencijom se priznaje pravo osobama sa invaliditetom, pa i osobama sa mentalnim smetnjama i mentalnim oboljenjima da žive u zajednici. Pravo da se živi u zajednici je blisko povezana sa osnovnim pravima kao što su sloboda ličnosti, privatnog i porodičnog života i pravo na slobodu od zlostavljanja i kažnjavanja. Cilj člana 19 Konvencije o pravima lica sa invaliditetom je potpuna inkluzija i učešće u društvu a ona podrazumijeva sprečavanje izolacije.

Smeštanje u ustanove osoba sa mentalnim smetnjama i mentalnim oboljenjima prestavlja kršenje konvenciskog prava da se živi u zajednici, a koje pravo podrazumijeva jasnu obavezu da se radi na deinstitucionalizaciji.

Institucionalizacija osoba sa mentalnim smetnjama i mentalnim oboljenjima u Crnoj Gori je dominantan model. Ona poništava mogućnost izbora jer ovim osobama treba podrška u svakodnevnom životu, a one je nemaju, osim da žive u ustanovi. Posledica života u ustanovi urušava sposobnost pojedinca da donosi odluke. Zato deinsititucionalizacija mora da bude praćena mjerama za povećanje kapaciteta osoba za donošenje odluka.

Crna Gora je donijela Zakon o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica , a usvojeni su i Strategija za integraciju lica sa invaliditetom u Crnoj Gori za period do 2020.god (koja eksplicitno ne spominje proces deinstitucionalizacije) i Strategija za unapređenje mentalog zdravlja (2004), uz koju je donijet Akcioni plan za unapređenje mentalnog zdravlja (2017-2018). Ovi dokumenti prestavljaju određeni nivo pripremljenosti države za usvajanje odgovarajućeg modela deinstitucionalizacije osoba sa mentalnim smetnjama ili mentalnim oboljenjima. Naravno, biće neophodno unaprijediti zakonodavstvo posebno u domenu poslovne sposobnosti i strateljstva, budući da se i osobe kojima je oduzeta poslovna spososbnost smještaju u zdrastvene institucije.

U Crnoj Gori ne postoje potpune evidencije o broju osoba sa mentalnim smetnjama koje su smjestene u institucije, o broju lišenja poslovne sposobnosti punoljetnih osoba i produženju roditeljskog staranja nad djecom koja stiču punoljetstvo.

Saglasan sam sa ocjenama iz Izvještaja o potrebi izmještanja tzv socijalnih pacijenata iz Specijalne bolnice za psihijatriji u Kotoru. Na to smo ukazali još 2011. godine u Posebnom izvještaju o zaštiti prava osoba smještenih u institucijama. Taj naš stav godinama ponavljamo u Godišnjim izvještajima pozivajući nadležne organe da se postupi po našoj preporuci.

Takođe sam saglasan sa zaključkom iz Izvještaja o potrebi izmještanja odeljenja za sudsku psihijatriju iz Specijalne bolnice za psihijatriju u Kotoru. Podsjećam na naše preporuke iz 2011. godine i kasnijih godišnjih izvještaja Institucije Ombudsmana Crne Gore. Rešavanje ovog problema ne trpi odlaganje, jer bolnica u Kotoru nema dovoljno prostora za smještaj osoba kojima je izrečena mjera bezbjednosti obaveznog liječenja u zdrastvenoj ustanovi, niti zadovoljava bezbjedonosne uslove.

Član 40 Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica predviđa mogućnost premještanja osoba iz psihijatriskih ustanova u ustanove socijalne zaštite. Zato treba imati u vidu da se deinstitucionalizacija ne smije pretvoriti u puko premještanje osoba iz specijalne psihijatriske bolnice u Kotoru u ustanove socijalne zaštite.

Želim da podsjetim na jedan veoma loš i tragičan primjer premještanje osobe iz Specijalne psihijatriske bolnice u Kotoru u Dom starih u Bijelom Polju u 2016.godini. Ovaj poznati primjer treba da bude pokazatelj donosiocima odluka prilikom opredeljenja za model deinstitucionalizacije, kako se deinstitucionalizacija ne može i ne smije sprovoditi.

Hvala na pažnji