

4. PRISILNA NAMESTITEV V SOCIALNOVARSTVENE ZAVODE: IZZIVI NORMIRANJA IN ODLOČANJA (Luka Gal Prestor, Jasmina Arnež, Maruša Tomc Arko, Mojca Plesničar)

4.1 Uvod

V tem poglavju obravnavamo pravne vidike prisilne namestitve na varovane oddelke ali enote socialnovarstvenih zavodov v slovenskem prostoru. Kratek uvodni del ponuja teoretske in konceptualne okvire, ki osvetljujejo razmerje med skrbjo in nadzorom ter vprašanja pravne (ne)vidnosti takšne oblike namestitve. Dotaknemo se tudi vloge pravnih in socialnih strokovnjakov pri odločanju o teh ukrepih ter širših razprav o institucionalizaciji in dezinstitutionalizaciji.

Osrednji del poglavja je namenjen analizi slovenske pravne ureditve prisilne namestitve in vpogledu v stališča deležnikov o njenem izvajanju v praksi. Predstavljamo zakonodajne podlage in postopkovne vidike, ki določajo pravice in omejitve posameznikov, ki so nameščeni na varovane oddelke, pri čemer posebno pozornost namenjamo interpretacijam in izvajanju teh pravil v praksi. Raziskujemo ključne pomanjkljivosti obstoječega sistema in njegove dejanske učinke na osebe, na katere se ti ukrepi nanašajo. Hkrati prinašamo vpogled v stališča deležnikov – sodnikov, socialnih delavcev in drugih vpletenih akterjev – o veljavni ureditvi, njenih izzivih in možnih alternativah. Posebno se osredotočamo na praktične izzive izvajanja zakonodaje ter na dileme, s katerimi se srečujejo tisti, ki odločajo o prisilni namestitvi, in tisti, ki jo izvajajo.

Na koncu sledi sklep, v katerem povzemamo ključne ugotovitve poglavja ter osvetljujemo možnosti za nadaljnje raziskave in izboljšave v sistemu prisilne namestitve.

4.2 Prisilna namestitev med skrbjo in nadzorom

Prisilna namestitev na varovane oddelke ali enote socialnovarstvenih zavodov je umeščena v vmesni prostor med skrbjo in nadzorom. Tradicionalno je odvzem prostosti povezan s kaznivimi dejanji, vendar posamezniki, o katerih govorimo tukaj, niso storilci kaznivih dejanj, temveč so nameščeni na varovane oddelke na podlagi strokovne ocene tveganja. Gre za oceno, da je potencialna škoda, ki bi jo lahko povzročili sebi ali drugim, tako velika, da upravičuje eno najstrožjih oblik državnega posega v svobodo posameznika – odvzem prostosti (Richardson, 2003).

To področje ni bilo deležno obsežne pravne ali teoretične obravnave, kar je morda posledica zgodovinsko nizkega statusa socialnovarstvene oskrbe ali prevladujočega prepričanja, da socialnovarstveni sistemi delujejo »izven prava« (Series, 2022). Pravna ureditev sicer vključuje varovalke za zaščito osebne svobode, a je ta plast zaščite pogosto prekrita z institucionalnimi omejitvami, nadzorom in v nekaterih primerih prisilnimi ukrepi v postinstitucionalnih okoljih. Za razliko od prisilne hospitalizacije v psihiatriji, ki je organizirana znotraj bolnišničnih ustanov pod vodstvom psihiatrične stroke, je prisilna namestitev na varovane oddelke bolj povezana z metodologijo in kadrovskimi strukturami socialnega varstva (Kadile, 2023; Twigg, 2000). Medtem ko psihiatrično pridržanje temelji na medicinski diagnozi in oceni nevarnosti, je nameščanje na varovane oddelke primarno namenjeno starejšim osebam, osebam z intelektualnimi ovirami in tistim z nevrološkimi ali drugimi kognitivnimi okvarami (Johnson & Tait, 2003; Series, 2022). Ta oblika nadzora je manj usmerjena v obvladovanje akutnih kriz in bolj v zagotavljanje dolgoročne oskrbe in nadzora v institucijah, ki so prilagojene specifičnim potrebam teh skupin.

Večina pravnih sistemov odvzem prostosti utemeljuje kot odziv na kazniva dejanja, medtem ko prisilna namestitev na varovane oddelke temelji na preventivnih ocenah tveganja (Alfandari idr., 2022). Take ocene pripravljajo strokovnjaki, ki presojujejo potrebo po omejitvi osebne svobode, kar odpira vprašanja zlorabe nadzora in morebitnih kršitev človekovih pravic. V tem kontekstu postane posebej pomembna kritika koncepta „skrb kot nasilje“, ki opozarja, da lahko zaščitni ukrepi nevede vodijo do kršenja dostojanstva in avtonomije posameznika (Series, 2022; Szmukler, 2015; Zaviršek, 2018).

Že Goffman (1961) v svoji analizi totalnih institucij poudarja, kako institucionalni režimi oblikujejo življenja posameznikov. V tem delu poročila nas zanimajo predvsem postopki, ki vodijo v namestitev – odločanje o pridržanju vključuje birokratske postopke, medicinske, pravne in administrativne ocene, ki posameznike ločujejo od zunanjega sveta. Goffman poudarja, da so tovrstni postopki namenjeni predvsem ciljem institucije in posameznike vpeljujejo v sistem nadzora, s čimer jim jemljejo samostojnost in avtonomijo. Poleg tega institucije, v katere so nameščeni, odražajo in utrjujejo družbene predstave o tistih, ki se ne morejo samostojno vključiti v družbo. Takšni sistemi vplivajo na individualne izkušnje oseb, ki so podvržene institucionalnemu nadzoru, obenem pa imajo širše posledice za to, kako družba

organizira in obravnava posameznike, ki so ocenjeni kot nezmožni samostojnega življenja (Goffman, 1961).

Raziskave, ki so sledile Goffmanovemu delu, so dodatno osvetlile institucionalizacijo, pri čemer so jo analizirale z vidika razmerja med močjo in nadzorom (Foucault, 1991), institucionalizacije revščine (Wacquant, 2009) ter socialnega nadzora, ki ga izvajajo psihiatrične ustanove in ki dodatno utrjuje družbene izključevalne mehanizme (Scull, 2016). Kljub obsežni literaturi na temo institucionalizacije pa je nepenalna in nemedicinska institucionalizacija bistveno manj raziskana (Series, 2022).

V zadnjih letih se v akademskih krogih vedno bolj uveljavlja razprava o njenem nasprotju – deinstitutionalizaciji oziroma o alternativnih oblikah oskrbe. Premik k deinstitutionalizaciji in modelom oskrbe v skupnosti odraža vse večjo podporo oblikam oskrbe, ki temeljijo na spoštovanju človekovih pravic in spodbujanju vključenosti posameznikov (Szmukler, 2020). Raziskovalci, pravni strokovnjaki in mednarodni pravni dokumenti (Legemaate, 2003) zagovarjajo razvoj podprtega bivanja in individualiziranih načrtov oskrbe kot ustrežnejših alternativ tradicionalnim institucijam (Gooding, 2021; Gooding idr., 2018).

Poleg pravnega vidika je pomembno razumeti tudi proces odločanja o tem, ali posameznika namestiti v varovani oddelek. To vključuje širok nabor profesionalnih presoj, pri čemer pravni strokovnjaki pogosto nimajo specializiranega znanja za navigacijo teh kompleksnih primerov. Vloga odvetnikov je v teh postopkih pogosto nejasna, saj se soočajo z dilemo med zagovarjanjem interesov svojih strank in zapletenimi pravnimi ter etičnimi vprašanji, ki jih ti primeri odpirajo (Dawson, 2003; Freckelton, 2003). Tudi psihiatrična stroka je bila deležna kritik, saj so zgodovinske prakse pogosto postavljale institucionalne potrebe pred dobrobit posameznika, kar je vodilo v pozive k premisleku o vlogi psihiatrije v teh procesih (Laureano idr., 2024; Sashidharan idr., 2019). Podobno kot na področju kazenskega pravosodja tudi psihiatrično odločanje vse bolj temelji na kriznem modelu, ki poudarja nevarnost in tveganje (Vine, 2003).

Končno pa je treba večjo pozornost nameniti vlogi in zmožnostim samih oseb, ki so nameščene na varovane oddelke, ter njihovih družin ali drugih bližnjih (Akther idr., 2019; Lynch, 2019; Talukdar, 2021).

4.3 Pravna ureditev prisilne namestitve

Prehod iz teoretičnega pregleda k analizi pravne ureditve je ključnega pomena, saj omogoča razumevanje, kako se konceptualne usmeritve odražajo v zakonodaji in praksi. V nadaljevanju se osredotočamo na normativno ureditev prisilne namestitve na varovane oddelke ali v enote socialnovarstvenih zavodov, pri čemer analiziramo zakonodajne podlage, ki določajo pogoje za namestitve, postopke odločanja ter pravna sredstva, ki so posameznikom na voljo. Posebno pozornost namenjamo skladnosti slovenske zakonodaje z mednarodnimi pravnimi standardi in njenemu izvajanju v praksi.

Najprej obravnavamo mednarodne pravne dokumente, ki določajo temeljne standarde varstva človekovih pravic in postavljajo pravne omejitve pri uporabi prisilnih ukrepov, vključno z določbami Konvencije o pravicah invalidov ter Evropske konvencije o človekovih pravicah. Nato analiziramo nacionalno zakonodajo, pri čemer se osredotočamo na ključne pravne akte, ki urejajo prisilno namestitve, vključno z Ustavo Republike Slovenije (URS, 1991), Zakonom o duševnem zdravju (ZDZdr, 2008) in drugimi veljavnimi predpisi.

V nadaljevanju podrobneje preučujemo določbe, ki urejajo pogoje za prisilno namestitve, vključno z merili, ki morajo biti izpolnjena, da je ukrep zakonit. Obravnavamo tudi postopke odločanja in pravna sredstva, ki so posameznikom na voljo v primeru nesoglasja z odločitvami. Pri tem izpostavljamo pomen sodnega nadzora ter možnosti pritožbe, ki jih imajo osebe, nameščene na varovane oddelke. Posebno pozornost namenjamo vprašanju skladnosti slovenske zakonodaje z mednarodnimi standardi ter izzivom, ki se pojavljajo pri njenem izvajanju v praksi.

Poglavje nadaljujemo z obravnavo tristranskega konflikta, ki se pojavlja v pravni ureditvi prisilne namestitve. Razkorak med mednarodnimi in nacionalnimi pravnimi standardi odpira številna vprašanja glede skladnosti slovenske zakonodaje s sodobnimi pristopi k varstvu človekovih pravic. Kot prikazujemo v tem delu, so mednarodni pravni dokumenti neenotni pri obravnavi prisilnih ukrepov, kar ustvarja napetosti med različnimi pravnimi režimi in povzroča neskladja pri izvajanju v praksi. Ta razkorak je ključen za razumevanje sodobnih izzivov na tem področju.

4.3.1 Mednarodna konvencija o pravicah invalidov: Uresničevanje enakosti, svobode in vključenosti

Mednarodna konvencija o pravicah invalidov (MKPI, 2006), ki jo je Slovenija ratificirala leta 2008 skupaj z njenim izbirnim protokolom, je prelomna mednarodna pogodba, ki na nov in transformativen način opredeljuje pravice invalidov. Z vzpostavitvijo načel samostojnosti, vključenosti in enakosti se MKPI upre sistemski diskriminaciji in spodbuja družbeno preobrazbo. V tej analizi obravnavamo njene vodilne določbe – 12., 14. in 19. člen – in poudarjamo njihovo razlago Odbora za pravice invalidov (Odbor MKPI), pri čemer se osredotočamo na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov.

4.3.1.1 Temeljna načela MKPI

MKPI v svojem bistvu uteleša paradigmatski premik v razumevanju invalidnosti, saj prehaja od medicinskega in karitativnega modela k pristopu, ki temelji na človekovih pravicah. V 3. členu so opisana vodilna načela, vključno s spoštovanjem prirojenega dostojanstva, avtonomijo, nediskriminacijo in polno vključenostjo v družbo. Takšna vizija se uresničuje z obveznostmi iz 4. člena, ki od držav pogodbenic zahteva, da sprejmejo proaktivne politične strategije in reforme, s katerimi bi odpravile diskriminatorne prakse in zagotovile polno uresničevanje pravic invalidov na vseh področjih življenja. Preoblikovalni etos MKPI se torej spopada s sistemskimi neenakostmi in poudarja nedeljivost državljanskih, političnih, ekonomskih in socialnih pravic.

Enakost pred zakonom: člen 12

12. člen MKPI določa, da so invalidi upravičeni do enake obravnave pred zakonom in jim je zagotovljena polna pravna/poslovna sposobnost enako kot drugim. Zlasti ta določba poziva k prehodu od restriktivnih sistemov skrbništva in nadomestnega odločanja k podprtemu oblikovanju odločitev, ki spoštujejo posameznikovo voljo in želje.

Odbor MKPI je v Splošnem komentarju št. 1 – 12. člen: Enakost pred zakonom (2014) poudaril nezdržljivost sistemov zanikanja poslovne nesposobnosti z načeli MKPI. Pozval je k zaščitnim ukrepom za preprečevanje neprimerne vpliva ob hkratnem ohranjanju svobode posameznikov pri sprejemanju odločitev o svojem življenju, vključno s finančnimi in zdravstvenimi odločitvami. Odbor je zavrnil tudi standard »največje koristi«, ki se tradicionalno uporablja za utemeljitev nadomestnega odločanja, in se namesto tega zavzel za odločitve, ki odražajo posameznikovo voljo in želje, tudi v težjih primerih. Pri tem je pravica do

samoodločanja sestavni del uresničevanja drugih pravic iz MKPI, kot sta samostojno življenje in vključenost v skupnost (19. člen). Pokroviteljske prakse, ki odrekajo poslovno sposobnost ali vsiljujejo odločanje tretjih oseb, zlasti v primerih prisilne institucionalizacije, pa veljajo za kršitve 12. in 14. člena.

Svoboda in varnost osebe: člen 14

14. člen MKPI nedvoumno prepoveduje odvzem svobode na podlagi invalidnosti in obravnava razširjeno prakso institucionalizacije invalidov pod krinko zdravstvene oskrbe ali zaznanega tveganja. Smernice Odbora MKPI o pravici invalidov do svobode in varnosti (2015) ponovno potrjujejo to prepoved in poudarjajo, da prisilna institucionalizacija pomeni obliko diskriminacije in kršitev človekovih pravic ter je nezdružljiva z MKPI.

Institucionalna oskrba ne ogroža le osebne svobode, temveč tudi spodkopava avtonomijo in sposobnost življenja v skupnosti. Odbor se zavzema za sistemske reforme v smislu deinstitutionalizacije kot ključnemu koraku k izpolnjevanju 14. in 19. člena. To vključuje oblikovanje trdnih alternativnih možnosti v skupnosti, vlaganje v sisteme socialne podpore in odpravljanje družbenih stigem v zvezi z invalidnostjo, da se invalidom omogoči življenje v njihovih lokalnih in ne izoliranih okoljih.

Načelo je jasno: invalidi imajo tako kot vsi posamezniki pravico do svobode pred samovoljnim zadržanjem in ne smejo biti diskriminatorno obravnavani pod krinko zaščite ali oskrbe.

Neodvisno življenje in vključenost v skupnost: člen 19

19. člen MKPI invalidom zagotavlja pravico do neodvisnega življenja in polne vključenosti v družbo. To vključuje zagotavljanje dostopnih stanovanj, osebne pomoči in storitev v skupnosti, ki posameznikom omogočajo, da se odločajo o svojih življenjskih razmerah.

Odbor MKPI v Splošnem komentarju št. 5 o neodvisnem življenju in vključenosti v skupnost (2017) poudarja, da institucionalno varstvo, tudi če je dobronamerno, pogosto povzroči segregacijo in izključenost. Učinkovito izvajanje 19. člena zahteva strukturne reforme, strategije deinstitutionalizacije, kampanje za ozaveščanje javnosti in trdne mehanizme financiranja za podporo neodvisnemu življenju. Medsebojna odvisnost členov 12 in 19 je ključnega pomena: sposobnost samostojnega življenja je tako predpogoj za uresničevanje poslovne sposobnosti kot tudi njena posledica.

4.3.1.2 Pripombe Odbora MKPI o Sloveniji

V sklopu svojih pristojnosti Odbor MKPI prav tako kritično preuči poročila, ki jih predložijo države pogodbenice, da bi ocenil skladnost z MKPI. Slovenija je prvo (in edino) poročilo predložila leta 2014. Odbor MKPI je v Sklepnih ugotovitvah o uvodnem poročilu Slovenije (2018) priznal pozitivne ukrepe, kot sta sprejetje Zakona o osebni asistenci (ZOA, 2017) in izvajanje Akcijskega programa za invalide 2014–2021 (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2014). Vendar je bilo izpostavljenih več področij, ki vzbujajo zaskrbljenost.

Prepoved diskriminacije: člen 5

Odbor MKPI je kritiziral pomanjkanje celovitih javnih politik, ki bi dajale prednost enakosti in varstvu pred diskriminacijo. Ugotovil je, da zavrnitev zagotavljanja primerne prilagoditve ni priznana kot oblika diskriminacije, in ugotovil neustrezno usklajevanje med imenovanimi kontaktnimi točkami.

Enakost pred zakonom: člen 12

Slovenija je dosegla napredek z nadomestitvijo diskriminatornih mehanizmov, kot sta odvzem poslovne sposobnosti in imenovanje skrbnika, s sistemom podprtega odločanja.

Svoboda in varnost: člen 14

Odbor MKPI je izrazil zaskrbljenost zaradi določb, ki omogočajo neprostovoljno zadržanje in obravnavo posameznikov s psihosocialnimi motnjami (vključujoč s situacijami, ki so povezane z zaznamim tveganjem in nevarnostjo na podlagi njihove invalidnosti). Priporočil je odpravo takšnih praks in zagotovitev zaščitnih ukrepov za ohranitev dostojanstva in pridobitev privolitve invalidov, ki prebivajo v institucijah.

Neodvisno življenje: člen 19

Odbor MKPI je kritiziral razširjenost institucionalizacije in neustrezne ukrepe za deinstitutionalizacijo. Slovenijo je pozval, naj sprejme celovito strategijo z zadostnimi sredstvi za podporo neodvisnemu življenju in vključevanju v skupnost.

Čeprav so priporočila Odbora MKPI jasen načrt, Slovenija še vedno ni v celoti obravnavala teh kritičnih vprašanj, zlasti na področjih, kot sta deinstitutionalizacija in varovanje osebne svobode.

4.3.1.3 Izzivi in vrzeli pri implementaciji MKPI

Kljub takšnemu progresivnemu okviru se implementacija MKPI (2006) sooča s precejšnjimi izzivi. Številne države, vključno s Slovenijo, se še vedno zanašajo na modele institucionalnega varstva, ki jih pogosto upravičujejo finančne omejitve ali predpostavke o potrebah in sposobnostih posameznikov. Takšne prakse so potemtakem v očitnem nasprotju s poudarkom MKPI (2006) na avtonomiji in vključevanju.

Poleg tega je Odbor MKPI sprožil razpravo o svojem absolutnem stališču glede odprave nadomestnega odločanja in neprostovoljnega zadržanja. Kritiki trdijo, da takšna stališča lahko spregledajo praktično realnost, kot je odsotnost/pomanjkanje ustreznih podpornih sistemov ali neposredni varnostni pomisleki, zaradi česar se zavzemajo za diferenciran pristop. Ravnoesje med avtonomijo posameznika in potrebnimi zaščitnimi ukrepi torej ostaja ključno in nerešeno vprašanje.

4.3.2 Evropska konvencija o človekovih pravicah: institucionalizacija in pravice invalidov

Evropska konvencija o človekovih pravicah (EKČP) zagotavlja pravni okvir za obravnavo prisilne institucionalizacije posameznikov z duševnimi motnjami oz. motnjami v duševnem razvoju. Pri tem vprašanju je osrednjega pomena 5. člen, ki zagotavlja pravico do svobode in varnosti ter dovoljuje odvzem prostosti le pod posebnimi pogoji, vključno z odvzemom prostosti duševno bolnim osebam ((e) točka prvega odstavka 5. člena).

Evropsko sodišče za človekove pravice (ESČP) je izpopolnilo EKČP in pojasnilo, kdaj je odvzem prostosti zaradi duševne motnje upravičen. Takšen odvzem prostosti je dovoljen, če posameznik predstavlja resno nevarnost nasilja ali če je namenjen zdravljenju. Sodišče predpisuje, da se morajo zdravstvene ocene opirati na trenutno duševno stanje osebe in ne le na pretekle dogodke. Poleg tega morajo biti izpolnjeni pragovi in postopkovna jamstva za odvzem prostosti, ki so skladni z EKČP.

4.3.2.1 Ključna sodna praksa ESČP

Pravica do življenja (2. člen)

Države imajo pozitivno obveznost varovati življenje posameznikov v institucionalnem okolju. Postopanja, kot sta zanemarjanje ali zloraba sile, kršijo 2. člen. Na primer v zadevi V. proti Češki republiki (sodba, 2023) je nesorazmerna sila, ki je povzročila smrt osebe z oviranostjo, in pomeni kršitev tega člena. Organi morajo preprečevati predvidljive grožnje za življenje in izvajati neodvisne preiskave sumljivih smrti.

Prepoved mučenja in mučenju sorodnega ravnanja (3. člen)

Ponižujoči pogoji ali zloraba sile pogosto pomenijo kršitev 3. člena. V zadevi Stankov proti Bolgariji (sodba, 2015) je ESČP obsodilo dolgotrajne nedostojne življenjske razmere. Podobno je bilo v zadevi Aggerholm proti Danski (sodba, 2020) 23-urno privezovanje osebe na posteljo ocenjeno kot ravnanje, podobno mučenju.

Pravica do svobode (5. člen)

ESČP je v zadevi Winterwerp proti Nizozemski (sodba, 1979) določilo tri merila za zakonito zadržanje: duševna motnja mora biti ugotovljena z objektivnim medicinskim mnenjem, narava ali stopnja motnje mora upravičevati prisilno zadržanje in zadržanje je upravičeno le toliko časa, kolikor traja duševna motnja. V zadevi Rooman proti Belgiji (sodba, 2019) je ESČP poudarilo, da zadržanje brez ustrezne, individualizirane oskrbe v razumljivem jeziku krši 5. člen. Prav tako je izpostavilo, da je treba, če oseba sprva zavrne sodelovanje, večkrat poskusiti vzpostaviti dialog in jo vključiti v terapevtski proces.

Pravica do poštenega sojenja (6. člen)

ESČP je ugotovilo tudi kršitve 6. člena EKČP, ko so bili invalidi izključeni iz postopkov, ki so vplivali na njihove pravice, kot so postopki v zvezi z odvzemom poslovne sposobnosti ali neprostovoljnim odvzemom prostosti. V zadevi M. S. proti Hrvaški (sodba, 2015) je bil zaradi pomanjkanja ustrezne pravne pomoči med neprostovoljno hospitalizacijo kršen 6. člen. Podobno je v zadevi Shtukaturon proti Rusiji (sodba, 2008) pritožnikova izključitev iz postopkov o odvzemu poslovne sposobnosti, v katerih so odločitve temeljile samo na zdravstveni dokumentaciji, kršila standarde poštenega sojenja.

Sodna praksa ESČP in ESČP torej poudarjata potrebo po uravnoteženju interesov javne varnosti s pravicami teh ranljivih posameznikov. Trdna postopkovna jamstva, individualizirana obravnava in zaščita pred nečloveškim ravnanjem ostajajo ključnega pomena za ohranjanje dostojanstva in pravic posameznikov z duševnimi motnjami v institucionalnem okolju.

4.3.3. Slovenska ureditev prisilne namestitve

Prisilna namestitev na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov je v slovenski zakonodaji urejena s pravili, ki določajo pogoje, postopke in pravna jamstva za osebe, ki so podvržene temu ukrepu. Ta pravni okvir temelji na načelih zaščite človekovih pravic, sorazmernosti in

zakonitosti ter določa, v katerih primerih in pod katerimi pogoji je mogoče posameznika proti njegovi volji namestiti na varovani oddelek.

V tem delu bomo orisali postopke, ki se uporabljajo pri odločanju o prisilni namestitvi, in temeljna načela, ki jih mora sistem pri tem upoštevati. Vključili smo tudi krajšo analizo pomembnejših sodnih odločb s tega področja, ki so sicer v naši ureditvi razmeroma redke.

4.3.3.1 Ustavna podlaga

Pojem in delovanje varovanih oddelkov v socialnovarstvenih zavodih sta tesno povezana s 14. členom URS, ki zagotavlja enakost pred zakonom in prepoveduje diskriminacijo. V primerih prisilne namestitve, ko so posamezniki nameščeni zaradi zaznane nevarnosti zase ali za druge, morajo biti takšni ukrepi pravno utemeljeni, saj neposredno posegajo v ustavne pravice iz 14. člena.

Obenem se ti mehanizmi križajo z 18. členom URS, ki prepoveduje mučenje, vključno z medicinskimi ali znanstvenimi poskusi brez svobodne privolitve, kar je v okviru varovanih oddelkov pomembno. Poleg tega prisilni ukrepi vplivajo na pravice iz 24. člena URS, ki potrjuje osebno dostojanstvo in varnost. Okvir za socialnovarstvene zavode mora biti usklajen tudi z 19. členom URS, ki varuje osebno svobodo, in 32. členom, ki zagotavlja svobodo gibanja.

Ker prisilna namestitev na varovane oddelke posega v te pravice, mora biti vsak tak poseg zakonit, z natančno določenimi postopki in varovali. Poleg tega takšni ukrepi zaradi inherentnega posega v ustavne pravice veljajo za *ultima ratio* in so podvrženi strogemu testu sorazmernosti.

4.3.3.2 Zakonska ureditev

Sprejem na varovani oddelek socialnovarstvenega zavoda v Sloveniji je mogoč s privolitvijo ali brez nje ob doslednem upoštevanju pogojev iz ZDZdr. Analiza se osredotoča na sprejem brez soglasja, ki je še posebej pomemben za razumevanje širših posledic namestitev na varovane oddelke.

Pogoji za sprejem na varovani oddelek so določeni v 74. členu ZDZdr. Oseba je lahko sprejeta na podlagi soglasja ali sklepa sodišča (izhajajoč iz 75. člena ZDZdr) pod naslednjimi kumulativnimi pogoji:

1. če je akutno bolnišnično zdravljenje končano oziroma ni potrebno,
2. če potrebuje stalno oskrbo in varstvo, ki ju ni mogoče zagotoviti v domačem okolju ali na drug način,

3. če ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali če huje ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim,
4. če je ogrožanje iz prejšnje alineje posledica duševne motnje, zaradi katere ima oseba hudo moteno presojo realnosti in sposobnost obvladovanja svojega ravnanja,
5. če navedenih vzrokov in ogrožanja iz tretje in četrte alineje tega odstavka ni mogoče odvrniti z drugimi oblikami pomoči (izven socialnovarstvenega zavoda, v nadzorovani obravnavi),
6. če izpolnjuje druge pogoje za sprejem v socialnovarstveni zavod, ki jih določajo predpisi s področja socialnega varstva.

Bistvena razlika med soglasnim in nesoglasnim sprejemom je v pravnem postopku. Kadar oseba kljub izpolnjevanju meril ne privoli v sprejem, mora ukrep odrediti sodišče po zakonsko predpisanih postopkih, če se tak ukrep vendarle šteje za potrebnega. To zagotavlja, da se sprejem brez soglasja izvaja kot »nujni poseg«, pri čemer se varujejo zakonske in ustavne pravice posameznika.

Glede postopka sprejema v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča se v skladu z drugim odstavkom 75. člena smiselno uporabljajo členi od 40. do 52. člena ZDZdr, ki urejajo sprejem na zdravljenje na oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve. Krajevna sodna pristojnost se določi na podlagi posameznikovega stalnega ali začasnega prebivališča oz. dejanskega kraja bivanja. Postopek se vodi kot nepravdni postopek v skladu z ZDZdr in Zakonom o nepravdnem postopku (2019).

Kot je določeno v 40. členu ZDZdr, lahko točno določeni predlagatelji začnejo postopek z vložitvijo predloga pri okrajnem sodišču. Upravičeni predlagatelji so izvajalec zdravljenja duševnih motenj, socialnovarstveni zavod, center za socialno delo, koordinator nadzorovane obravnave, najbližje osebe, državno tožilstvo in zakoniti zastopnik. Predlog za sprejem na varovani oddelek mora vsebovati mnenje socialnovarstvenega zavoda, ki ocenjuje upravičenost do sprejema, razen če socialnovarstveni zavod sam sproži postopek kot predlagatelj. Prav tako je treba k predlogu priložiti mnenje izbranega osebnega zdravnika ali psihiatra, ki je osebo pregledal. Mnenje ne sme biti starejše od sedmih dni. Če pregled osebe ni mogoč, se predlogu priloži izjava izbranega osebnega zdravnika ali psihiatra, da pregleda ni mogoče opraviti.

Ko sodišče prejme popoln predlog, ga mora takoj oz. v enem dnevu poslati zadevnemu posamezniku in ga obvestiti o njegovi pravici, da v dveh dneh nanj odgovori. Posameznik je obveščen tudi o pravici, da si v enem dnevu izbere odvetnika, sicer ga sodišče imenuje po

uradni dolžnosti. Vse pripadajoče gradivo se posreduje odvetniku, ki lahko tudi odgovori na predlog. Sodišče nato odredi izvedencu psihiatrične stroke, da pregleda posameznika in da mnenje o tem, ali ima posameznik duševno motnjo, zaradi katere ima hudo moteno presojo realnosti in ni sposoben obvladovati svojega ravnanja. Izvedenec mora oceniti tudi primernost drugih oblik ukrepov (npr. nadzorovana obravnava). Po potrebi lahko sodnik izvedencu odredi, naj pojasni, ali je oseba sposobna razumeti obravnavani predlog in nanj odgovoriti ter ali je sposobna izbrati odvetnika.

Če posameznik zavrne prostovoljni pregled ali če je to potrebno zaradi narave njegove duševne motnje, lahko izvedenec predlaga izdajo sklepa za začasno zadržanje v psihiatrični bolnišnici za največ dva dni. Zoper ta sklep je mogoča pritožba.

Po prejemu izvedenskega mnenja sodnik skliče obravnavo, ki je, čeprav zakon ne določa roka, v skladu z namenom zakona in naravo tega postopka razpisana v najkrajšem možnem času. Na obravnavi sodelujejo predlagatelj, posameznik, njegov odvetnik, vlagatelj, najbližja oseba, zastopnik in drugi, ki lahko zagotovijo ustrezne informacije, na primer socialni delavci ali zdravstveno osebje. Če posamezniku zdravstveno stanje onemogoča udeležbo, sodnik opravi obravnavo v njegovem kraju.

Sodnik sprejme končno odločitev na podlagi neposrednega stika z osebo, tako da jo pred sprejetjem odločitve vidi in se z njo pogovori, če to dopušča njeno zdravstveno stanje. Ta interakcija sodniku omogoča, da preveri ugotovitve izvedenca, si ustvari neodvisno oceno njegovega stanja in presodi, ali so izpolnjeni zakonski pogoji za ukrep. Po poceni vseh dokazov sodnik v treh dneh po koncu obravnave izda sklep, s katerim ugodí ali zavrne predlog. V postopku odločanja o sprejemu in premestitvi na varovani oddelek sodišče pri določitvi socialnovarstvenega zavoda upošteva želje in osebne okoliščine osebe ter morebitni predlog najbližje osebe. Pred odločitvijo sodišče pridobi tudi mnenje socialnovarstvenega zavoda, v katerega naj bi bila oseba sprejeta oziroma premeščena. Sklep se vroči vsem udeležencem, vključno s predlagateljem, posameznikom, njegovim odvetnikom, socialnovarstvenim zavodom, njegovim zakonitim zastopnikom, najbližjo osebo in CSD, ki je osebo obravnaval. Pritožbo je mogoče vložiti v treh dneh po prejemu sklepa. Pri tem sodišče v sklepu določi tudi trajanje namestitve na varovani oddelek, ki je omejeno na eno leto, in določi socialnovarstveni zavod, pristojen za sprejem (48. člen ZDZdr).

Če direktor socialnovarstvenega zavoda ugotovi, da je za odvrnitev ogrožanja zaradi vzrokov iz prvega odstavka 74. člena tega zakona nujno potrebno nadaljnje zadržanje na varovanem oddelku, najmanj 14 dni pred potekom roka iz sklepa sodišča predlaga sodišču, da se zadržanje na varovanem oddelku podaljša. V postopku za podaljšanje zadržanja se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

Kadrovske, tehnične in prostorske vidike socialnovarstvenega zavoda ureja Pravilnik o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva ter centre za socialno delo ter o postopku njihove verifikacije (2009). Ti vidiki pa v samo odločanje o namestitvi niso zajeti.

ZDZdr posameznikom, ki so podvrženi prisilnim ukrepom, kot je na primer namestitve na varovane oddelke brez privolitve, zagotavlja pravico do zastopnika, ki med postopkom varuje njihove interese. Kot je določeno v 23. in 24. členu ZDZdr, vloga zastopnika vključuje obveščanje posameznikov o njihovih pravicah, svetovanje, kako jih uveljavljati, predlaganje rešitev ter zagotavljanje spoštovanja posameznikovih pravic in zasebnosti. Zastopniki so odgovorni za spremljanje skladnosti z zakonskimi zahtevami glede zaščitnih ukrepov in posebne obravnave ter preverjanje ustreznega vodenja evidenc v skladu s členoma 99 in 100 ZDZdr. Zastopniki morajo upoštevati posameznikove želje, razen če so škodljive, in lahko sodelujejo z zastopnikom pacientovih pravic ali prevzamejo njegovo vlogo v skladu z ustreznimi zakoni. Zaupnost je obvezna v zvezi z vsemi osebnimi in zdravstvenimi informacijami, pridobljenimi med opravljanjem njihovih nalog. Zastopnik se imenuje s pisnim pooblastilom z določenega seznama. Če ga posameznik zavrne, ga lahko pooblasti najbližja oseba. To pooblastilo se lahko kadar koli prekliče. Izvajalci programov in storitev na področju duševnega zdravja morajo zastopnikom omogočiti dostop do posameznika in njegovih osebnih evidenc iz 99. in 100. člena ZDZdr povsod, kjer se izvaja zdravljenje, in zagotoviti, da se posameznikove pravice spoštujejo ves čas postopka.

4.3.3.2 Odločitve najvišjih sodišč

Čeprav zakonodajni okvir na prvi pogled vzpostavlja jasna pravila za prisilno namestitve na varovane oddelke, se v praksi pogosto pojavljajo pravna in ustavnopravna vprašanja, ki zahtevajo sodno presojo. Najvišja sodišča v Sloveniji – Ustavno sodišče in Vrhovno sodišče –

so v svoji praksi opozorila na pomanjkljivosti veljavne ureditve ter postavila ključne smernice za njeno razlago in uporabo.

V odločbi št. U-I-477/18-19 (2019) je Ustavno sodišče Republike Slovenije (USRS) presoјalo, ali je namestitev posameznikov z duševnimi motnjami na varovane oddelke v skladu z drugim odstavkom 19. člena URS, ki zagotavlja osebno svobodo. Sodišče je poudarilo, da morajo imeti takšni ukrepi tako varovalni kot terapevtski namen in morajo trajati le toliko časa, kolikor je potrebno za izboljšanje zdravstvenega stanja zadržane osebe. Vendar pa obstoječi zakon (ZDZdr) zasleduje le varstveni cilj in nima določb, ki bi nakazovale terapevtski namen. Sodišče je ocenilo tudi skladnost s prvim odstavkom 19. člena, ki zahteva zakonitost pri odvzemu prostosti. ZDZdr je očitalo, da sodiščem ne omogoča presoje, ali so ustanove primerne za zdravljenje in varnost osebe, ter tako ne zagotavlja sorazmernosti in nujnosti. Poleg tega je bilo ugotovljeno, da ZDZdr krši pravico do osebnega dostojanstva iz prvega odstavka 21. člena URS, saj ne zagotavlja jasnih pogojev ali ustreznih prostorov za zadržanje, zaradi česar so posamezniki lahko izpostavljeni prevelikim obremenitvam.

USRS je izpostavilo sistemske pomanjkljivosti ZDZdr in poudarilo potrebo po natančnih merilih za zadržanje in ustreznih institucionalnih pogojih. V tem smislu je USRS dejansko posredno še dodatno odprlo vprašanje, ali je zasnova institucionalnega varstva sploh združljiva z načeli človekovega dostojanstva, in to predvsem v luči MKPI, katere cilj je deinstitutionalizacija in prehod na skupnostne oblike pomoči, ki omogočajo večjo neodvisnost in boljšo kakovost življenja.

Ključna odločitev za razlago domače zakonodaje je Sklep vrhovnega sodišča št. II Ips 45/2020 (2020), v katerem je sodišče pojasnilo pomembne vidike zakonske ureditve ter zagotovilo smernice za njihovo pravilno opredelitev. Hkrati je, kot bo obravnavano v nadaljevanju, sodišče tudi posredno kritiziralo nekatere elemente veljavne ureditve.

Prvič, vrhovno sodišče je poudarilo temeljno vlogo 19. člena URS (pravica do osebne svobode) v zadevah, ki se nanašajo na prisilno namestitev posameznikov v socialnovarstvene zavode. Glede na ustavni pomen osebne svobode sta v tem postopku posebej pomembni tako njena materialna kot procesna razsežnost. Materialni vidik se nanaša na dokazni standard, ki je potreben za ugotavljanje obstoja (ali neobstoja) pogojev iz 74. člena ZDZdr. Procesni vidik pa

zadeva globino in natančnost sodne argumentacije pri ugotavljanju, ali ti pogoji upravičujejo prisilno pridržanje oz. njegovo podaljšanje. Sodišče je poudarilo, da je za utemeljitev prisilne namestitve potreben visok dokazni standard. Namreč, izključiti je treba vsak razumen dvom o tem, ali so izpolnjeni zakonski pogoji iz prvega odstavka 74. člena ZDZdr. Vrhovno sodišče je še posebej izpostavilo tehtnost tega merila pri presoji, ali sta duševna motnja in posameznikova sposobnost obvladovanja lastnega ravnanja vzročno povezani. Takšna razlaga predpostavlja neobičajno strog dokazni prag za postopke, ki so sicer opredeljeni kot civilni, zlasti glede na to, da je bil zakonodajni namen te postopke razlikovati od kazenskega pravnega okvira. Pri tem je vrhovno sodišče poudarilo, da morajo sodišča zaradi pomena varovanih pravic, ki so v igri, in posledic odločitve o prisilni namestitvi zagotoviti natančno ter izčrpno obrazložitev. Ta zahteva se razteza na temeljito razlago vseh pomembnih vidikov vsakega posameznega primera.

Poleg tega je vrhovno sodišče ponovno potrdilo načeli sorazmernosti in najmanj omejevalnega posega. Vsaka omejitev osebne svobode mora biti sorazmerna z ustavnimi vrednotami, ki naj bi jih varovala – in sicer premoženje, zdravje in življenje pridržane osebe in drugih oseb. Med razpoložljivimi medicinskimi posegi je treba izbrati tistega, ki najmanj posega v posameznikovo osebno integriteto, najmanj omejuje njegovo svobodo in ima najmanj škodljivih učinkov.

V zvezi s pozitivnimi in negativnimi obveznostmi države pri nameščanju teh posameznikov na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov je vrhovno sodišče pojasnilo, da varovanje telesne in duševne celovitosti ranljivih posameznikov zahteva več kot le preprečevanje nesorazmernega poseganja v njihovo svobodo. V skladu z drugim odstavkom 52. člena URS mora država zagotavljati, da imajo posamezniki z duševnimi motnjami enake pravice in možnosti. To vključuje izvajanje ukrepov zdravstvenega in socialnega varstva, ki podpirajo dostojno življenje in hkrati upoštevajo posebne potrebe posameznikov. Sodišče je poudarilo, da morajo biti ti ukrepi individualizirani – prilagojeni okoliščinam vsake osebe –, kar odraža načelo individualizacije, zapisano v ZDZdr, ki na zakonski ravni podrobneje ureja pravice oseb z duševnimi motnjami.

Na podlagi teh ugotovitev je vrhovno sodišče v nadaljevanju odločilo, da je zadržanje osebe na varovanem oddelku socialnovarstvenega zavoda nesorazmerno in v nasprotju z varstvenim namenom takih ukrepov, če niso kumulativno izpolnjeni vsi zakonski pogoji. Poleg tega ti

pogoji niso izpolnjeni, če ukrep ni prilagojen zdravstvenim potrebam posameznika in če bi bila glede na spoznanja stroke primernejša manj omejevalna alternativa – ne glede na to, ali je takšna alternativa izrecno določena z zakonom. Vrhovno sodišče je poudarilo, da bi bila vsaka drugačna razlaga z vidika posameznikove ustavne pravice do osebne svobode nesprejemljiva. Poleg tega je menilo, da bi bilo nedopustno sprejeti cinično utemeljitev, da mora oseba ostati na varovanem oddelku samo zato, ker v sistemu ne obstajajo najprimernejše oblike terapije. Sodišče je poudarilo, da drugi odstavek 52. člena Ustave državi nalaga pozitivno obveznost, da v okviru razpoložljivih finančnih sredstev sprejme celovite ukrepe – tako na zakonodajni kot na izvedbeni ravni – za uresničevanje človekovega dostojanstva oseb z duševnimi motnjami.

Odločitev vrhovnega sodišča se zdi dokaj neprizanesljiva do nižjih sodišč, saj jim pravzaprav nalaga vlogo zakonodajalcev in od njih zahteva, da iščejo druge rešitve, ki presegajo zakonske opredelitve. Hkrati pa jim implicitno odredi nalogo strokovnjakov pri iskanju ustreznih ukrepov. Na tem mestu je ključno poudariti temeljno merilo iz 74. člena ZDZdr – načelo *ultima ratio*, ki ureja obvezno namestitev posameznikov v socialnovarstvene zavode. Kljub temu vodilnemu načelu se zdi, da zakonodaja kot edino manj omejevalno alternativo ponuja le nadzorovano obravnavo, kar kaže na določeno stopnjo nezadostnosti pri varovanju ustavnih pravic osebe. Čeprav se torej na prvi pogled zdi, da odločitev vrhovnega sodišča graja nižja sodišča, je na koncu vendarle širša kritika protiustavnosti zakonskega ogrožja. Takšna odločitev zakonodajalcu nakazuje, da je nujno potrebna reforma.

4.3.4 Tristranski konflikt: razhajanja med mednarodnimi in nacionalnimi standardi

Pregled stanja pravne ureditve pokaže na dvotirni razkorak med mednarodnimi in nacionalnimi pravnimi dokumenti glede ureditve varovanih oddelkov v socialnovarstvenih zavodih v Sloveniji. Razhajanje je razvidno tako med MKPI in EKČP kot tudi med tema mednarodnima konvencijama in slovensko nacionalno zakonodajo. To v bistvu ustvarja trismerno trenje med temi nosilci urejanja. Med njimi MKPI izstopa kot osrednja protisila, zlasti z razlagalnim delom Odbora MKPI, ki neposredno izpodbija *status quo*, ki ga ohranjata Svet Evrope in slovenska zakonodaja.

Med MKPI in EKČP obstajajo očitne razlike glede pravic invalidov. MKPI brezkompromisno nasprotuje zadržanju posameznikov samo na podlagi njihove invalidnosti in kategorično zavrača takšne ukrepe – ne glede na to, ali invalidnost predstavlja tveganje za posameznika ali

druge. Nasprotno pa EKČP izrecno dovoljuje odvzem prostosti zaradi duševne motnje, kot je opisano v 5. členu. To torej ustvarja jasno nasprotje med obema konvencijama. Čeprav je ESČP s svojo sodno prakso poskušalo niansirati razlago te določbe, je temeljno pravilo, ki dovoljuje odvzem prostosti posameznikom z duševnimi motnjami, ostalo nedotaknjeno. Pri tem (e) točka prvega odstavka 5. člena še vedno dovoljuje celo zadržanje posameznikov, ki so kategorizirani kot alkoholiki, narkomani ali potepuhi, samo na podlagi njihovih značilnosti, kar je določba, ki se glede razvijajočih se standardov človekovih pravic zdi vse bolj zastarela.

Kljub temu da je sodna praksa ESČP uvedla nekatera varovala in merila za zadržanje, v osnovi ne izpodbija dopustnosti stališča EKČP glede tega vprašanja. Nasprotno, z določitvijo meril za zakonit odvzem prostosti ESČP v bistvu dejansko (nehote) krepi in legitimira to podlago za odvzem prostosti. Kljub takšnemu mnenju je treba poudariti, da je iz razvijajoče se sodne prakse ESČP razvidno subtilno zavedanje, da je treba reformirati togo in v nekaterih pogledih preživeto besedilo EKČP, oz. ga preseči. Ključnega pomena pa je opozoriti, da ESČP deluje kot sodni organ, katerega naloga je razlaga in pojasnjevanje EKČP, in ne kot zakonodajni organ, pooblaščen za spreminjanje njenih določb. Zato odločitve ESČP sicer lahko kažejo na postopen premik in željo po reformi, vendar kot take ne morejo povzročiti sprememb temeljnega besedila EKČP.

Po drugi strani pa je razlagalna vnema in absolutistično stališče Odbora MKPI, ki se je razvilo v številnih mnenjih in smernicah, odločno in odporno do vseh izjem v zvezi z odvzemom prostosti invalidov na podlagi njihove invalidnosti. Dodatni sloj tega stališča, ki še bolj razpira ločnico med obema konvencijama, se nanaša na soodvisnost ključnih določb MKPI: pravice do odločanja o lastnih zadevah, pravice do svobode, pravice neodvisnega življenja ter pravice do življenja v skupnosti. Odbor MKPI poudarja ključno točko, da je pravica do svobode – zlasti prepoved prisilne institucionalizacije invalidov – bistven predpogoj za uresničevanje pravice do neodvisnega in neoviranega življenja, kot je zapisana v 19. členu MKPI. V zvezi s tem Odbor MKPI jasno poudarja, da ima vsako krčenje pravic iz 12., 14. in 19. člena kaskadni in soodvisni učinek na druge pravice ter torej ogroža totaliteto vseh treh členov.

Tako EKČP s svojo obstoječo pravno strukturo posega v te ključne vidike življenja in pravic invalidov – čeprav morda pod strogimi pogoji, ki jih je določilo ESČP. Preprosto povedano, MKPI v zvezi s tem ne dopušča nobene dvoumnosti ali prožnosti. To se pravi, čeprav lahko ESČP ugotovi ključne in legitimne kršitve ter zlorabe v zvezi z institucionalizacijo invalidov, sodba

ESČP, ki temelji na oceni določb EKČP, nikoli ne bo mogla v celoti zajeti sklopa medsebojno povezanih pravic invalidov iz MKPI in jih ustrezno obravnavati, dokler se zadeve obravnavajo znotraj sedanje ureditve EKČP.

Nadaljnje očitno nasprotje nazorov predstavlja opredelitev institucionalizacije, ki jo je Odbor MKPI podal v nedavnih Smernicah o deinstitutionalizaciji (2022). V njih je institucionalizacija opredeljena z elementi, kot so obvezni skupni pomočniki, izolacija od skupnosti, pomanjkanje nadzora nad vsakodnevnimi odločitvami, omejena izbira bivalnih tovarišev, toga rutina ne glede na osebne preference, enake dejavnosti za skupino pod posebnim nadzorom, paternalistični pristop k zagotavljanju pomoči, nadzorovana bivalna ureditev in nesorazmerna koncentracija invalidnih oseb v istem okolju. Uporablja se za zadržanje na podlagi invalidnosti ali sorodnih razlogov, do katerega pride v okoljih, kot so zavodi socialnega varstva, psihiatrične ustanove, domovi za ostarele, varovane enote za demenco ipd. Institucionalizacija vključuje tudi ustanove za duševno zdravje za opazovanje, oskrbo ali preventivno zadržanje. Odsotnost nekaterih institucionalnih elementov še ne pomeni življenja v skupnosti, zlasti v okoljih z nadomestnim odločanjem, obveznim zdravljenjem ali omejeno avtonomijo. Neodvisno življenje in vključevanje v skupnost v skladu z 19. členom zahtevata okolja zunaj vseh nastanitvenih ustanov. Ne glede na velikost, namen, značilnosti ali trajanje namestitve ali zadržanja se nobena institucija ne more šteti za skladno z MKPI.

Čeprav torej razmerje med MKPI in EKČP odraža nasprotni poglede na institucionalizacijo oseb z duševnimi motnjami oz. motnjami v duševnem razvoju, nedavni trendi kažejo na določeno zblíževanje, saj se je pristop Sveta Evrope nekoliko razvil in preobrazil. Pomemben premik v pristopu Sveta Evrope se je začel že s Priporočilom št. REC(2004)10 Odbora ministrov državam pogodbenicam iz leta 2004, ki je ponovno potrdilo ključna izhodišča glede prisilne institucionalizacije oseb z duševnimi motnjami, in poudarilo, da je za neprostovoljno namestitev potrebna diagnosticirana duševna motnja, ki predstavlja znatno tveganje resne škode za zdravje osebe ali zdravje drugih, in mora imeti terapevtski namen. Poudarja tudi, da je treba upoštevati mnenje osebe in se prepričati, da niso na voljo manj omejevalne alternative. Dokument je zlasti priporočil implementacijo dodatnih zaščitnih ukrepov za zagotovitev, da odločitve o zdravljenju temeljijo na dokazih in so čim manj omejevalne, kar odraža premik k individualiziranim in na pravicah temelječim pristopom. Priporočilo se torej spogleduje z načeli MKPI, saj zagovarja spoštovanje avtonomije, vključevanje v odločanje,

nediskriminacijo, oskrbo v skupnosti, redno spremljanje prisilnih ukrepov in celovita pravna jamstva za posameznike v institucionalnem okolju.

V letih po začetku veljavnosti MKPI leta 2008 in sprejetju smernic Odbora MKPI o 14. členu MKPI leta 2015 so se zgodile pomembne spremembe v pravnem in normativnem okolju, ki ureja prisilno institucionalizacijo oseb z duševnimi motnjami. Ta sprememba pomeni odmik od »tradicionalnega« stališča, ki je dovoljevalo prisilno institucionalizacijo pod posebnimi pogoji – kar je prej potrdilo ESČP – k splošni prepovedi teh praks. K temu razvoju sta pripomogla dva prelomna dokumenta Sveta Evrope: Priporočilo 2158 (2019) in Resolucija 2291 (2019), ki ju je sprejela Parlamentarna skupščina Sveta Evrope.

Zlasti Resolucija 2291 ima izjemen politični in pravni pomen. Opredeljuje sedem ključnih točk in vodilnih načel za države ter jih poziva, naj odpravijo prisilo na področju duševnega zdravja in spoštujejo človekove pravice, kot so zapisane v MKPI. Čeprav ti dokumenti niso pravno zavezujoči, pomenijo spremembo paradigme v Svetu Evrope, saj se zavzemajo za postopno opustitev razmeroma rigidne ureditve, vzpostavljene z EKČP, v korist pristopa, ki temelji na človekovih pravicah in ima korenine v MKPI. Razvoj tako odraža širši svetovni trend. Tako na svetovni ravni prek organizacij, kot so Združeni narodi (ZN), kot na regionalni ravni s subjekti, kot sta Evropska unija in Svet Evrope, obstaja vse večje soglasje o nujni deinstitutionalizaciji zavodov za posameznike z duševnimi motnjami in odpravi prisilnih zadržanj na podlagi zaznane nevarnosti.

Razvijajoče se stališče Sveta Evrope torej kaže na vse večjo usklajenost z načeli MKPI. In čeprav je to prilagajanje trenutno izraženo s političnimi in nezavezujočimi pravnimi instrumenti, poudarja prizadevanje za uskladitev EKČP z MKPI in odraža priznanje, da imajo načela MKPI prednost pred tradicionalnimi razlagami določb EKČP o prisilni institucionalizaciji.

Čeprav ESČP še naprej razlaga EKČP tako, da dopušča omejene izjeme pri odvzemu prostosti za osebe z duševnimi motnjami, pa vse bolj uveljavlja stroga postopkovna jamstva in visoke standarde za take ukrepe. V zadevah, kot je Rooman proti Belgiji (sodba, 2019), je na primer poudarilo potrebo po prizadevanju doseči soglasje in vzpostaviti dialog kot predhodni korak pred morebitno prisilno institucionalizacijo, kar vsekakor pomeni razlago, s katero se želi ESČP

približati določbam in idejam MKPI v smislu njene zavezanosti prepovedi prisilnega odvzema svobode zaradi invalidnosti in deinstitutionalizacije.

Zaključimo lahko, da nedavne pobude Sveta Evrope – ki se odražajo v njegovih resolucijah in priporočilih – pomenijo odločilen obrat k načelom MKPI. Čeprav zavezujoči pravni akti, ki bi bili v celoti usklajeni z MKPI, še niso bili sprejeti, te pobude kažejo na jasno namero, da se prednostno obravnava ustroj MKPI, ki temelji na človekovih pravicah, in napreduje k celoviti prepovedi prisilne institucionalizacije posameznikov z duševnimi motnjami.

Glede na zgornjo analizo in razhajanja med EKČP in MKPI je Slovenija v zahtevnem položaju glede obveznosti spoštovanja obeh konvencij. Kot podpisnica tako EKČP kot MKPI se Slovenija sooča s kočljivo nalogo usklajevanja svoje nacionalne zakonodaje, da bi lahko izpolnila te potencialno nasprotujoče si mednarodne obveznosti. Zaradi takšnih teženj je slovenski zakonodajalec pod pritiskom pri pripravi zakonodaje, ki upošteva stroge standarde človekovih pravic iz MKPI, ne da bi bila v nasprotju z določbami EKČP. Možnost konflikta je še posebej očitna v primerih, ki vključujejo prisilno institucionalizacijo. ESČP, ki je glavni sodni organ za nadzor EKČP, bi lahko teoretično ugotovilo neustreznost zakonodaje, ki upošteva MKPI, če bi presodilo, da takšna zakonodaja krši določbe EKČP. Po drugi strani pa si je težko predstavljati poseben primer, ki bi dosegel ESČP in hkrati prepričal sodišče, da upraviči znižanje ravni varstva individualnih pravic zaradi zaščite širših kolektivnih interesov, kot je javna varnost.

Slovenski ZDZdr sicer odraža zavezanost načelom, ki so zapisana v EKČP in razvita v sodni praksi ESČP, ter zagotavlja trdna postopkovna jamstva za zaščito posameznikov med celotnim postopkom. Na primer, posameznikom v postopku je zagotovljeno pravno zastopanje usposobljenega odvetnika, ocena duševnega stanja posameznika psihiatričnega izvedenca in pravica do neposredne obravnave pred sodnikom. Poleg tega ima posameznik pravico do rednega pravnega sredstva, kot je pritožba, namestitev brez privolitve pa je omejena na največ eno leto. Za podaljšanje veljajo enaka postopkovna jamstva kot za prvotno namestitev. Razen tega poseben institut zagotavlja dodatno zaščito posameznikov prek zagovornika pravic oseb z duševnimi motnjami, ki tudi nadzoruje delo organov. ZDZdr določa tudi stroga vsebinska merila, ki morajo biti kumulativno izpolnjena, preden se oseba lahko namesti v socialnovarstveni zavod. Posameznik mora predstavljati veliko tveganje zase ali za druge, ukrep pa je opredeljen kot skrajni ukrep (*ultima ratio*), kar pomeni, da ga je treba uporabiti le,

če ni na voljo nobene manj omejevalne alternative. Udeleženci, vključeni v postopek, so dolžni temeljito oceniti in prednostno razvrstiti alternativne ukrepe.

Namen vseh teh procesnih in materialnih jamstev je uravnotežiti varstvo posameznikovih pravic s potrebo po obravnavanju javne varnosti in kolektivnih interesov. Čeprav slovenska pravna ureditev izkazuje močno usklajenost z načeli EKČP, si bo treba še naprej prizadevati za zagotovitev, da bodo njene obveznosti iz MKPI v celoti vključene, ne da bi pri tem nastala nepremostljiva nasprotja. Kar zadeva usklajevanje slovenske zakonodaje z MKPI na področju ključnih členov, povezanih s prisilno institucionalizacijo invalidov, je Odbor MKPI namreč ugotovil bistvene pomanjkljivosti. Te se začnejo z dejstvom, da Slovenija še vedno ureja in predvideva možnost prisilne institucionalizacije, in nadaljujejo z neustreznim zagotavljanjem alternativ in načrtov za izvedbo deinstitucionalizacije. Glavni očitke Sloveniji je torej neizpolnjevanje zahtev iz 14. in 19. člena MKPI.

Kot smo torej pokazali, nedoslednosti in pomanjkljivosti trenutne zakonodaje niso bile kritizirane le od mednarodnih mehanizmov, temveč tudi od slovenskih sodišč. Ti pomisleki se nanašajo tako na skladnost zakonodaje s temeljnim pravnim virom Slovenije – ustavo – kot na širša vprašanja glede pravilnosti in učinkovitosti njenega izvajanja in uveljavljanja.

4.3.5 Začasni sklep

Zaradi navzkrižja med absolutističnim stališčem MKPI in bolj permissivnim okvirom EKČP je slovenska nacionalna zakonodaja v negotovem položaju, saj mora krmariti po teh nasprotujočih si paradigmah. Za rešitev tega konflikta je potrebna celovita ponovna presoja mednarodnih in nacionalnih pravnih standardov, da se zagotovi njihovo zbližanje v okviru, ki v celoti spoštuje pravice in dostojanstvo invalidov ter odraža sodobna načela človekovih pravic. A kljub temu, da ESČP trenutno sprejema prisilno institucionalizacijo kot legitimen in upravičen ukrep, če izpolnjuje stroge pogoje, določene v njegovi sodni praksi, pa nedavni razvoj dogodkov v Svetu Evrope kaže na postopen premik k popolni odpravi prisilne institucionalizacije. To je v skladu z načeli MKPI, ki kategorično prepoveduje ta prisilen ukrep in ga v vseh okoliščinah zavrača kot neupravičenega.

Čeprav je torej slovenska zakonodaja trenutno skladna s standardi, ki jih določata EKČP in ESČP, je vse več pobud za spremembe. Glede na razvijajoče se okolje bi morala Slovenija

proaktivno uskladiti svojo pravno strukturo z načeli MKPI. Ob tem naj poudarimo, da to ni le stvar politične preference, temveč pravna obveznost, ki jo mora Slovenija kot podpisnica MKPI izpolniti. Poleg tega bi morala Slovenija razmisliti tudi o uskladitvi svoje zakonodaje z MKPI že zato, ker ta zagotavlja višjo raven varstva posameznika in širše pravice kot EKČP. Uskladitev z MKPI bi tako odražala zavezanost Slovenije h krepitvi pravic in varstva posameznikov.

MKPI zagotavlja transformativno vizijo enakosti in vključevanja, pri čemer so 12., 14. in 19. člen temelj njenega okvira in vzpostavljajo jasno zahtevo po prehodu od paternalističnih praks k sistemom, ki spoštujejo avtonomijo, enakost in vključenost v skupnost. Čeprav razlage Odbora MKPI zagovarjajo napredne reforme, prehod z institucionalne na skupnostno oskrbo zahteva znatne naložbe, izobraževanje in sodelovanje. Z reševanjem teh izzivov se lahko države približajo uresničitvi obljube MKPI o dostojanstvu in enakosti za vse invalide.

Ne nazadnje ne gre spregledati tudi ustavnopravne presoje obstoječe slovenske pravne ureditve od njenih najvišjih sodišč. Zlasti kritike, ki sta jih izrekla Vrhovno sodišče in Ustavno sodišče Republike Slovenije, kot je prikazano v tej analizi, poudarjajo nujno potrebo po reformi. Medtem ko so pomanjkljivosti normativne ureditve v razmerju do mednarodnega prava očitne, so opozorila glede njene neskladnosti z domačim ustavnim redom morda še toliko bolj pereča.

4.4 Izvajanje zakonodaje v praksi: vpogled v stališča deležnikov

V tem razdelku so predstavljene ugotovitve naše kvalitativne raziskave, ki temelji na intervjujih z deležniki, vključenimi v postopke namestitve oseb na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov brez privolitve. Kot je pojasnjeno v metodološkem poglavju, nam poglobljeni pogovori z deležniki omogočajo vpogled v dejansko izvajanje pravne ureditve, izzive pri njenem tolmačenju in morebitna neskladja med zakonodajnimi določbami ter prakso. Njihova stališča ponujajo dragoceno perspektivo pri razumevanju, kako sistem deluje v vsakodnevnih odločitvah in kje se pojavljajo ključne napetosti. Pri analizi intervjujev se zavedamo, da stališča deležnikov niso nujno objektivna, temveč odražajo njihove institucionalne vloge in osebne izkušnje, kljub temu pa nudijo dragocen vpogled v razmišljanja in procese, ki sicer zunanjim opazovalcem niso dostopni.

Razdelek je strukturiran v več vsebinskih sklopov. Najprej se osredotočamo na percepcijo normativnega okvira, ki usmerja delo deležnikov, pri čemer analiziramo njihova stališča o

varovalkah človekovih pravic, jasnosti pravnih pravil in merilih, ki vplivajo na postopke odločanja. Nato preučujemo konkretne vloge deležnikov v postopkih prisilne namestitve, pri čemer izpostavljamo dinamiko interakcij med različnimi akterji, njihove pristojnosti ter napetosti, ki se pojavljajo pri usklajevanju različnih strokovnih in institucionalnih pogledov. V zadnjem delu se osredotočamo na njihove poglede na obstoječe in možne alternative trenutnemu sistemu. Raziskujemo, kako deležniki razumejo možnosti za izboljšave, kakšne oblike oskrbe bi po njihovem mnenju bolje zagotavljale pravice posameznikov in kje vidijo ovire za spremembe. Takšna struktura omogoča postopno prehajanje od širšega regulatornega okvira k praktičnim vprašanjem izvajanja postopkov v konkretnih primerih ter odpira prostor za razmislek o prihodnjih usmeritvah sistema.

4.3.1 Pogledi na normativne okvire

Čeprav zakonodaja določa jasne postopkovne standarde, intervjuvanci opozarjajo, da se ti v praksi pogosto ne uresničujejo v celoti. Njihove izkušnje kažejo na neskladje med pravnimi določbami in dejansko izvedbo postopkov, kar se v posameznih primerih kaže v pomanjkanju pravnega varstva.

Na splošno so se sodniki strinjali, da je ZDZdr dobra zakonska kodifikacija, ki ponuja trdno regulativno podlago, ki sčasoma omogoča potrebne prilagoditve in razvoj. Potrdili so razlagalno širino normativnega besedila, pri čemer je niso obravnavali kot težavo, temveč kot lastnost, ki v posameznih primerih omogoča prilagojeno uporabo.

Na zakonski ravni /.../, postopek je nekako širok in nima podrobnih določb. Ampak /.../ meni se zakon, tako kot so ga zastavili, v duševnem zdravju, vedno ga lahko dopolnite, ampak v osnovi se mi zdi to zelo kvalitetna kodifikacija, tako kot je bila začeta (sodnik 1).

Prav tako so opozorili, da zakon ne more (in ne sme) zajeti vseh podrobnih podatkov, ki so pomembni za praktično uporabo:

Ampak ti ne moreš to na papir dati, ker potem ni nobenega manevra, konkreten primer, prilagajati, pol smo črko-bralci. To ni v redu. Tu moraš malo obzorja razširiti, težka so ta vprašanja (sodnik 4).

Tudi drugi deležniki so se na splošno strinjali s stališčem sodnikov in menili, da zakon zagotavlja trdne temelje, hkrati pa v daljšem časovnem obdobju dopušča možnost za potrebne spremembe in razvoj.

Čeprav samo varstvo pravic teh oseb znotraj sodnega postopka je pa dobro urejeno – zagotavlja kar visoko raven (predstavniki varuha človekovih pravic 3).

Ja, odločba, zagovornik oziroma odvetnik, čeprav kar se tiče kvalitete, je drugo vprašanje, ampak vsaj na tej normativni ravni je to dobro urejeno (predstavniki varuha človekovih pravic 2).

Vendar pa so nekatera bolj specifična vprašanja v tem oziru izpostavila protislovja, ki jih predstavljamo v nadaljevanju. Ta vključujejo neskladja med normativnimi ideali in praktično stvarnostjo, kot so procesni roki, ki so teoretično koristni oz. potrebni, v praksi pa obremenjujoči. Druga vprašanja izhajajo iz postopkovnih napak, kot je neustrezno vodenje evidenc, nekatera pa iz potencialno nejasnih ali nenatančnih pravnih opredelitev, kot je kriterij hujšega ogrožanja. Ta protislovja ponazarjajo razkorak med nameni zakona in njegovo uporabo.

4.3.2 Nujnost in časovne omejitve

V zvezi z zakonsko ureditvijo so se v naših pogovorih pokazali ključni izzivi, povezani s časovnimi omejitvami, ki jih določa ZDZdr za sprejemanje odločitev in izvajanje procesnih dejanj. Postopek za sprejem posameznika v socialnovarstveni zavod brez njegove privolitve se v skladu z 2. točko drugega odstavka 83. člena Zakona o sodiščih (ZS, 1994) šteje za nujno oz. prednostno zadevo. Ta nujnost izhaja iz resne narave odločitve, ki vključuje ugotavljanje, ali oseba z duševno motnjo predstavlja veliko tveganje zase ali za druge, zaradi česar jo je treba namestiti na varovani oddelek. Zato so procesni roki za take zadeve izjemno kratki, sodišče pa je dolžno odločiti čim prej, da zagotovi varnost posameznika in oseb v njegovi okolici. Pri tem je treba opozoriti, da so roki še krajši v primerih, ko je oseba zadržana, preden sodišče sprejme odločitev.

4.3.2.1 Vpliv na delo sodnikov

Deležniki, zlasti sodniki, so se zavedali nujnosti in razumeli potrebo po strogih časovnih okvirih, še posebej, kadar je oseba zadržana že pred samo odločitvijo sodišča.

Saj je naporno, se strinjam, absolutno, pa ko moraš petnajst [odločb] napisati v treh dneh, a ne, pa imaš vmes že nove, je tudi to vse naporno, ampak nekako vidim smisel te hitrosti. Ta hitrost ima svoj namen, a ne (sodnik 3).

To je nujni postopek, tu gre za to, da se čas pa odločitev tehta, in če hočeš v bistvu hitro odločitev sprejeti, moraš nekje reči, da imaš zadostno količino informacij, ki jih sprejmeš in se je treba tudi odločiti, kaj osebi bolj koristi – hitra odločitev z omejenimi informacijami ali pridobivati vse podatke materialne resnice, pa ta čas osebo v bistvu imeti zadržano. Oseba je zadržana, to je treba vedeti. Na psihiatriji, a ne, pri zavodu pa tudi, a ne, če je potreba nujna zdajle, da posameznik v domačem okolju več ne more živeti (sodnik 3).

Kot je razvidno iz teh citatov, to kratko časovno obdobje kljub temu predstavlja velik zalogaj za strokovnjake, vključene v postopek odločanja, ki so poudarili pritisk, ki ga te časovne omejitve predstavljajo za sodstvo, kar lahko privede do prenapljenih odločitev.

Ti si, ko delaš katerekoli postopke, pod pritiskom časa, pod pritiskom količine in zavedanja, da pač odločaš o nečem, kar ni, recimo, motenje posesti /.../. To so obremenjujoče in to je skos v povišanem stanju nekega adrenalina a ne, zato je to tudi naporno, fizično naporno (sodnik 3).

Poleg tega ima lahko zahtevana hitrost precejšnjo negativno stran:

Kako naj sodnik zares razume položaj osebe, če zaradi časa ne more pridobiti popolnih informacij? (sodnik 1).

/.../ Mislim, tu meni tudi pravijo sodniki na prvi stopnji, problem je, da ti ne dobiš podatkov o svojcih, ne dobiš kontakta /.../, tako da je zelo težko, sploh za svoje ne /.../. Imaš pa tridnevni rok, a ne? /.../ In tu je, tu se mi zdi, da je zelo pomembna ta informacija, ne? Se pravi, kako funkcionira ta človek doma, kaj se dogaja (sodnik 2).

Vendar so nekateri sogovorniki relativizirali tudi ta vidik in ga racionalizirali s posebno naravo zadevnega postopka:

Te postopke se kar enači s klasičnimi sodnimi postopki. Ne, ne, to ni preiskava, to ni, ko je nek čas, ko so organizirani organi, ki zbirajo dokaze, ne, ta je drugačen, ampak prav je, da je drugačen, ker odločiti je treba hitro. Ti nekoga v nekaj siliš, ali je dosti ali ni dosti, ne, več sreče prihodnjič, bo pa nov poskus (sodnik 3).

Mislim, jaz si to tako predstavljam kot prometno nesrečo. Un zdravnik ali reševalec, ki pride na prometno nesrečo, on nima časa googlat in diagnozo postavljat. Ali bo kdaj kaj mogoče narobe, mogoče, ne vem, ampak to so te adrenalinske hitre odločitve, ki morajo biti zdaj (sodnik 4).

Pomembna točka, ki je bila prav tako izpostavljena, je bila zapoznelost pri sprejemanju odločitev, zaradi česar so v nekaterih primerih posamezniki ostali na varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov tudi po izteku prvotnega sklepa v pričakovanju podaljšanja oz. novega sklepa.

Ja, mi smo imeli konkretne primere, ko se je izteklo, pač možnost zadržanja v varovanem oddelku, pa preden je prišlo potem do nove odločitve /.../ (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Vendar so se nekateri sogovorniki spraševali, ali so težave z lovljenjem postopkovnih rokov sistemska težava ali samo posledica razlik v sodni praksi. Menili so, da težava morda izvira iz pristopa sodnikov na posameznih sodiščih in ne iz temeljnih pomanjkljivosti zakonskega okvira:

Za ene sodniki pravijo, da ni problema, drugi pa pravijo, da so problemi, pa se sprašujemo, kako eni to pravijo, drugi pa ne (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Nekateri intervjuvanci so tudi menili, da je morebitna časovna stiska sodnikov posledica doslednejšega upoštevanja pravnih standardov in postopkovnih pravil v primerjavi s preteklimi praksami.

Jaz mislim, da je bolj posledica tega, da se zaveda, da je to potrebno početi, da ni toliko primerov več, kot je bilo nedoslednega dela v preteklosti. Mi smo na to opozarjali, ugotavljali in praktično ti postopki se niso vodili za nobeno pridržanje v socialnovarstvenih zavodih, čeprav že takrat po prejšnjih predpisih ni bilo osnove za to in je bilo tudi slabo razumevanje med sodniki za to (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Tu je treba upoštevati še to, da čeprav so lahko dostikrat dosti formalni ti postopki, čeprav ne bi smeli biti, ampak so, je treba vedeti, da so pa zamudni zaradi tega, ker jih je večinoma treba izvajati pač izven stavbe sodišča in ravno Okrajno sodišče v Ljubljani nam je, ko smo pač spraševali glede na to vprašanje, ki je prej namestnik poudaril, teh videokonferenc, zakaj se je še zmeraj to izvaja, je bilo to kot eden izmed razlogov, da je seveda izjemno zamudno zdaj hoditi, ne vem, po vseh domovih starejših, ki so na območju Okrajnega sodišča v Ljubljani in te naroke opravljati. Da se odpelješ ne vem nekam dosti izven Ljubljane, da narok opraviš, ali pa več njih celo prideš nazaj, ti gre lahko cel dan in to je bil eden izmed takih razlogov, tako da ni samo /.../ (predstavniki varuha človekovih pravic 2).

4.3.2.2 Vpliv na delo izvedencev

Stroge časovne omejitve vplivajo tudi na druge akterje v postopku, zlasti na psihiatrične izvedence. Intervjuvanci so opozorili, da te omejitve bistveno omejujejo zmožnost izvedenca, da temeljito oceni posameznika. Običajno imajo izvedenci samo možnost pregledati spis osebe, opraviti kratek pregled in se po možnosti posvetovati z lečečim zdravnikom. Glede na te omejitve so bili izraženi pomisleki, ali se lahko izvedenci ustrezno seznanijo s posameznikom in v danem času dajo dobro informirano mnenje.

Večinoma je pa to en tak dolgocajten postopek na bolnici, ko prideš tega bodega človeka pogledati /.../ (izvedenec psihiatrične stroke).

/.../ ali lahko izvedenec v takem kratkem času res poda temeljito in kvalitetno mnenje? Ali lahko zbere poglobljene informacije? (sodnik 1).

In drugo, kar je, je pa seveda tudi kakovost izvedenskih mnenj. /.../. Tu je zlasti problem pri teh izvedenskih mnenjih, koliko ti izvedenci uspejo, ko je nujni postopek, pa potem ni tam seveda spremnega zdravnika, ki je osebo sprejel, ker je to pač povezano z organizacijo dela ali pa recimo lečečega zdravnika in potem,

koliko uspe v bistvu izvedenec v času, ne, ko je treba v enem dnevu, je treba v bistvu narok speljati in tako dobiti sploh v bistvu dokumentacijo, a ne? (sodnik 2).

Poleg tega so nekateri intervjuvanci poudarili, da je hitro sprejemanje odločitev, ki je potrebno v tovrstnih primerih, specifična zvrst psihiatričnega dela, ki ga vsi psihiatri niso vajeni ali zanj primerni. Potreba po hitrem odločanju z omejenimi informacijami pomeni, da so za take vloge primerni le tisti, ki lahko učinkovito obvladujejo te omejitve. K temu izzivu prispeva tudi majhnost slovenske pravne in psihiatrične srenje. Naši sogovorniki so opozarjali na pomanjkanje usposobljenih izvedencev, ki bi bili na voljo za pravočasne ocene. To pomanjkanje izvedencev povzroča zamude v postopkih in zmanjšuje njihovo učinkovitost ter ustvarja ozka grla, ki upočasnjujejo celoten sodni postopek.

Mene osebno število izvedencev najbolj boli. To je noro, to ni v redu, res ni v redu in bi za nas bilo lažje, dalo bi se boljše organizirati /.../ (sodnik 4).

Mi bi si želeli, da bi vsak dan hodili tja z različnimi izvedenci in potem bi bilo to izvedljivo, ti pa vsak dan ne moreš hoditi k izvedencu, ker izvedencev ni in, ker izvedenec potem lahko vse svoje službe pusti. 5 dni na razpolago pa ni /.../, in tisti, ki so na voljo, si ne morejo privoščiti, da bi ves svoj čas posvetili samo enemu primeru /.../ (sodnik 4).

Tako, več izvedencev bi rešilo zelo, zelo veliko problemov (sodnik 4).

4.3.2.3 Vpliv na delo odvetnikov

Strogi časovni okviri vplivajo tudi na druge udeležence: naši intervjuvanci so v nadaljevanju poudarili omejitve, ki jih to predstavlja za odvetnike v teh primerih. Izrazili so zaskrbljenost, ali imajo odvetniki, ki so običajno imenovani po uradni dolžnosti in zato predhodno niso seznanjeni s posameznikom in njegovim primerom, dovolj časa, da razumejo položaj osebe ter zagotovijo ustrezno in kakovostno celovito svetovanje.

/.../ Ti roki so kratki [v zvezi s postopki, v katerih je oseba pridržana pred sprejemom odločitve], 24 ur ne smemo nikogar, več kot 48 ur ne sme biti, tako da mi to hitro opravimo, se opravi pogovor. Jaz se tudi lahko, če je možno, največkrat ni možno, pogovorim prej s tem mojim klientom /.../ (odvetnik).

Takšna razmišljanja kažejo na znatne preizkušnje, ki jih časovna stiska predstavlja za odvetnike v teh postopkih, in vzporedno se zastavljajo vprašanja o njihovi sposobnosti zagotavljanja celovitega in učinkovitega zastopanja v takšnih razmerah. Nekateri deležniki so izrazili zaskrbljenost, da so te omejitve sicer normativno potrebne in dobrodošle, vendar v praksi bistveno zmanjšujejo vlogo odvetnikov.

Vendar pa so predstavniki varuha človekovih pravic opozorili tudi, da je povečana delovna obremenitev sodišča v zadnjem času predvsem posledica premika k bolj formalističnemu in legalističnemu pristopu k postopkom v primerjavi s preteklostjo. Čeprav je to povzročilo večjo postopkovno zapletenost, je to pozitiven razvoj v smislu krepitev pravnih jamstev. Kot je pojasnil eden od predstavnikov varuha človekovih pravic:

Jaz mislim, da je bolj posledica tega, da se zaveda, da je to potrebno početi, da ni toliko primerov več, kot je bilo nedoslednega dela v preteklosti. Mi smo na to opozarjali, ugotavljali in praktično ti postopki se niso vodili za nobeno pridržanje v socialnovarstvenih zavodih, čeprav že takrat po prejšnjih predpisih ni bilo osnove za to in je bilo tudi slabo razumevanje med sodniki za to (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

Poleg tega je še en predstavnik poudaril praktične izzive:

Tu je treba upoštevati še to, da čeprav so lahko dostikrat dosti formalni ti postopki, čeprav ne bi smeli biti, ampak so, je treba vedeti, da so pa zamudni zaradi tega, ker jih je večinoma treba izvajati pač izven stavbe sodišča in ravno sodišče [kraj] nam je, ko smo pač spraševali glede to vprašanje, ki je prej [predstavnik varuha človekovih pravic 1] poudaril, teh videokonferenc, zakaj se še zmeraj to izvaja, je bil to kot eden izmed razlogov, da je seveda izjemno zamudno zdaj hoditi, ne vem, po vseh domovih starejših, ki so na območju sodišča [kraj] in te naroke opravljati. Da se odpelješ ne vem nekam dosti izven [kraj], da narok opraviš ali pa celo več njih, da prideš nazaj, ti gre lahko cel dan in to je bil eden izmed takih razlogov, tako da ni samo /.../ (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

4.3.3 Nezdostna transparentnost

Intervjuvanci, zlasti sodniki, so izpostavili velike pomanjkljivosti pri pridobivanju informacij in vodenju evidenc o socialnovarstvenih zavodih. Potožili so, da je opazno pomanjkanje podrobnih informacij o pogojih in merilih za sprejem, vključno z razlogi za namestitev osebe, okoliščinami njenega sprejema, njenimi odnosi s sorodniki, njenim vedenjem v različnih okoljih in s posebnimi tveganji, ki jih predstavlja zase ali za druge.

Je pa res to, a ne? A veste, mi se zdaj /.../ [pogovarjamo] o takih banalnih stvareh, recimo ne, to obvestilo, ki ga pošlje psihiatrična klinika sodniku, a ne. Ne, za recimo nujne postopke, a veste, tam so /.../ neki, to je obrazec, ki ima rubrike, ki so v bistvu določene že v samem zakonu, a ne, ampak so, prvič, nečitljivo izpolnjene ali pa sploh niso izpolnjene, /.../, potem so pa ene stvari, a ne, ki bi jih sodniki rabili, pa tam niso, ne. Zdaj bomo skušali se nekako dogovoriti s psihiatričnimi klinikami, da bi mi dodali neke rubrike, pa da bi jih oni /.../ izpolnjevali, ne. Se pravi: sploh, pod kakšnimi pogoji je bila ta oseba sprejeta, /.../ zakaj je bila sprejeta, kaj se je zgodilo ali ne, ali je bila od doma pripeljana ali je bilo to nekaj v javnosti, kako je s svojci, teh podatkov praktično ni, se pravi, kdo jo je pripeljal, kdo je bil zraven, od recimo jezika,

ali je to tujec ali ne /.../. Tako da to se mi zdi, /.../ da je en kup enih takih stvari, ki bi se jih dalo [izboljšati], se pravi, da se tukaj bolj svoje noter potegne, se pravi, da se tudi svoje izpraša (sodnik 2).

Že v štartu. A ne, da imaš ti neko sliko, kaj se dogaja. Ne pretekla zdravljenja, [temveč] kako se to /.../, kaj se dogaja doma, na kakšen način ogroža (sodnik 2).

Poleg tega se je kot frustrirajoča izkazala odsotnost centraliziranih ali dostopnih informacij o razpoložljivosti prostora, številu in lokacijah varovanih oddelkov ali njihovi trenutni zasedenosti. Ti primanjkljaji v vodenju evidenc močno ovirajo sposobnost sodišč, da bi sprejemala dobro informirane odločitve in učinkovito iskala primerne ustanove za namestitve. Sodniki so poudarili, da bi urejen in celovit sistem evidenc občutno izboljšal učinkovitost postopka odločanja.

/.../ Problem rata dosegljivost teh kapacitet, iskanje kapacitet in kar se je pokazalo v praksi, sodnik več časa porabi za iskanje zavoda kot za presojo potreb posameznika in potrebe po namestitvi (sodnik 3).

Naša država nima v bistvu enega jasnega pregleda, koliko imamo sploh teh varovanih oddelkov, v katerih ustanovah, koliko je teh mest, pa seveda pregleda nad tem, kdo je sploh nameščen v te varovane oddelke (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

Z lahko dostopnimi informacijami bi se lahko sodišče učinkoviteje osredotočilo na reševanje potreb posameznika, namesto da bi porabilo pretirano veliko časa za iskanje ustreznih institucij. Poleg tega bi podrobne evidence omogočile hitrejše odločanje, saj bi zagotovile jasnejši pregled vseh razpoložljivih možnosti, vključno z morebitnimi alternativami namestitvi na varovane oddelke.

Na vprašanje, kaj bi bilo treba, da bi lahko sodišče resnično preučilo alternative, eden od sodnikov odgovarja:

Glejte, najprej bi morali sploh biti mi, a veste, mi /.../ ta trenutek nobeno sodišče nima podatka, sploh ažurnih nimamo, še vedno nimamo ažurnih podatkov, kateri varovani oddelki so sploh na razpolago in kakšno je dejansko stanje na teh varovanih oddelkih. Mi bi morali imeti to enostavno en program, ki bi dnevno vnašali, dnevno, a veste, kako se spreminja, dnevno (sodnik 2).

4.3.4 Kriterij hujšega ogrožanja

Ključni pogoj za namestitev osebe v socialnovarstveni zavod je, da ogroža sebe ali druge. Med intervjuji se je odprlo vprašanje, ali je ta standard (lahko) izpolnjen v konkretnih postopkih.

Eden od sodnikov je skušal osmisлити pravni standard tako, da ga je povezal in primerjal s kazenskim sistemom:

Ja, /.../ v kazenskem pravu se je ta /.../ nevarnost že realizirala, medtem ko tukaj pa ne, ne, saj če bi se, bi imelo kazensko sodstvo s tem opraviti. Torej nekako je že imanentno civilnim primerom, da se ta nevarnost še ni v tako jasni, neposredni, konkretni obliki realizirala. /.../ Morala se je že nekako pokazati, ne, do nekih ekscesov je že moralo priti, ampak ti ekscesi še nimajo znakov kaznivega dejanja. /.../ Če bi [jih] imeli, bi se potem pač kazensko sodstvo s tem ukvarjalo, tako da vloga tega ukrepa je, jasno, preventivna /.../, tu pa se to predvideva, pač psihiatrična izvedenska mnenja so ključna, pa seveda tudi /.../ ravnanje, ampak psihiatrična izvedenska mnenja so tudi (sodnik 5).

Drug sodnik je to poskušal pojasniti s primeri opisa resne ogroženosti:

Nenadni izbruhi agresivnega vedenja zoper sebe ali zoper druge, nesposobnost kontroliranja impulzov, zdaj, ali so impulzi notranji ali zunanji, to je druga, kjer potem spet posledično agresija, zdaj večjo premoženjsko škodo. Jaz še nisem napisal sklepa, zaradi premoženjske škode nekoga, so pa bile zanemarjeno okolje, nezavedanje telesnih bolezni, nesposobnost, ne vem, že osnovnih odločitev o zdravljenju, a ne (sodnik 3).

Ko je bil sodnik 3 dodatno vprašan, kako lahko razlikuje med primeri resne ogroženosti in manj resnimi primeri, je pojasnil, da morajo biti dokazi jasno izkazani, da lahko o njih odloči. Posebej je poudaril svojo vlogo pri varstvu pravic posameznika in opozoril, da začetek postopka ni v njegovi pristojnosti, ampak je odvisen od informacij, ki jih predloži predlagatelj. Običajno se opira na poročila centra za socialno delo, izvedenska mnenja in vpogled v dokumentacijo.

Po drugi strani pa so bili drugi bolj kritični do uporabe standarda v praksi. Eden od sodnikov je posebej opozoril na trend usihanja jasnega pojasnjevanja in konkretizacije standarda v zadnjih letih.

Potem pa pride psihiater, ki postavi diagnozo in po pravilu je tako, da psihiater v enem stavku vam pove vse, kar vi rabite: /.../ je nasilen, heteroagresiven ali pa kaj takega. Ampak dogodka ne vidite? Ne, saj pravim, dokler je bil [sodnik] gor močen, je rekel, da mora biti dogodek, pa utemeljiti ga je treba. Zdaj ne rabite, zdaj izvedenec sam napiše, da je heteroagresiven ali pa nekaj podobnega /.../. Nič ni konkretizirano, ne, pa, da imate vzročno zvezo, a ne, zaradi tega, da je tako in tako potekajo postopki (sodnik 1).

/.../ Ničesar ni noter, sem rekel, ti [sodniški kolega] nimaš sploh nobenega [dokaza] za nevarnost, razen to, da ima ta človek diagnozo, pa da je bil dvakrat v bolnici, pa da je zdaj zmeden. Sem pa rekel, zdaj pa tako, zmeden, diagnoza pa dvakrat v bolnici, ali so to zakonski pogoji? Je rekel, saj ima odvetnika (sodnik 1).

Samo heteroagresiven je. Vi sploh ne veste, ali je s puško, hodi okrog z nožem (sodnik 1).

Drugi intervjuvanci so se sicer strinjali z zahtevo po konkretnem dogodku, vendar so bili manj zaskrbljeni glede tega, kako se ocena izvaja v praksi.

Mora biti en dogodek, mora biti konkretno, kaj je zdaj v zadnjem času naredil, da je ogrožal sebe ali druge, mora biti. Ker včasih se je kar tako nekaj abstraktno pisalo in so potem taki sklepi, odločbe vedno padli. Na višjem sodišču so točno rekli: točno, konkretno to pa to /.../, je treba tako dejansko stanje, da se uporabi ta najhujši institut pridržanja (odvetnik).

Očitno pa je, da so znotraj opredelitve nerazrešene (in potencialno nerešljive) zagate, saj so prizivi na vrhovno sodišče in razveljavitve sodnih odločitev.

Mi smo par odločitev razveljavili takrat, ko je pravzaprav šlo res za neizkazano nevarnost, se pravi, da je šlo za neka čudaštva (sodnik 2).

4.3.5 (pre)zasedenost socialnovarstvenih zavodov

Eno temeljnih sistemskih vprašanj – kljub obsežni sodni praksi višjih sodišč in vrhovnega sodišča ter kritičnim pripombam odbora MKPI – je prenatrpanost obstoječih socialnovarstvenih zavodov. Problem je tako pereč, da ga je ustavno sodišče označilo za protiustavnega in za kršitev človekovih pravic. Tudi vrhovno sodišče je večkrat obravnavalo to težavo, pri čemer je priznalo svojo omejeno zmožnost reševanja, hkrati pa poskušalo poiskati rešitve – nekatere od njih so bile pravi izziv. Poleg tega je Odbor MKPI v svojem odzivu na uvodno poročilo Slovenije kritiziral državo zaradi vse večje prezasedenosti institucij, v katerih so invalidi prisilno ali prostovoljno nastanjeni. Odbor MKPI je posebej poudaril posledice tega stanja za pravico do osebne svobode in varnosti iz 14. člena MKPI.

Trenutno velja, da je to stanje še vedno najbolj urgentno in splošno aktualno, saj zadeva skoraj vse ključne deležnike, ki sodelujejo pri namestitvi posameznikov v socialnovarstvene zavode, vključno z izvajalci storitev in psihiatričnimi bolnišnicami. Ponovno je treba poudariti tudi prepletenost problematik, s katerimi se akterji srečujejo v konkretnih postopkih. Kot je bilo že omenjeno, sodišča na primer pogosto namenjajo (pre)več časa iskanju ustreznih namestitev, namesto da bi se osredotočila na določene posameznike. To iskanje pa močno ovira nenehna prezasedenost obstoječih institucij.

Zdaj, seveda, največji in totalno velik problem je seveda ta /.../, da so prenatrpani vsi varovani oddelki socialnovarstvenih zavodov in da je ta problem v bistvu sigurno že petnajst let odprt, ne zdaj tukaj /.../. Mi smo dali že pred /.../, sigurno pred desetimi leti s strani [sodišča] prošnjo, ne da naj naredijo preko inšpekcijskih služb analizo, /.../ kdo so ljudje, ki so na teh oddelkih, koliko je takih ljudi, ki tja ne spadajo

/.../, da bi se v bistvu potem naredila ena /.../, da rečem prečiščenje /.../, zaradi tega, ker je, problem je ta, da se nam to dogaja. Da mi dobivamo recimo ljudi, ki so res hudo duševno bolni in res zelo hudo nevarni in za bližnje in seveda zase in jih nimamo kam dat (sodnik 2).

Predstavniki varuha človekovih pravic so to področje – skupaj s pomanjkanjem ustreznih evidenc – opredelili kot eno od glavnih pomanjkljivosti sistema namestitve posameznikov v socialnovarstvene zavode.

Ko se pogovarjam s kolegi iz tujine, marsikdo nima tako dobrega zakona pa tako urejenega področja, kot je ta, kljub temu da je ta pomanjkljiv, saj mogoče največja pomanjkljivost je ravno ta sodni del odločanja, pa kaj naj sodnik naredi, pa kam osebo pošlje, če so vsi odgovori iz cele države, da nimajo prostora (predstavniki varuha človekovih pravic 2).

Saj pravim, ravno ta sodni postopek, pa kaj naj naredi sodnik, ko nima kam poslati osebo, in preglednost sistema oziroma sploh vzpostavljenega sistema seznama varovanih oddelkov, kapacitet (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Kot pravnosistemsko problematična se je izkazala praksa, ki jo je Vrhovno sodišče Republike Slovenije vzpostavilo v sklepu II Ips 51/2019 kot odgovor na prezasedenost socialnovarstvenih zavodov. Kot je pojasnil eden od sodnikov:

Te varovani oddelki so prenapolnjeni, izkazano smo imeli v postopkih, da so to res hudo nevarne osebe z izvedenskimi mnenji /.../, ne da zdaj v tej stiski, da nimamo kaj narediti, ne, in da je treba zdaj nekako tehtati najmanjše možno zlo, in da najmanjše možno zlo je, da ostanejo tam, od koder naj bi bili premeščeni v varovane oddelke, se pravi na psihiatričnih klinikah ali na forenziki ali pa na navadnih psihiatričnih klinikah. In kar se je zgodilo, je bilo to, da se je začelo, seveda, zdaj so ti ljudje nekako tam in ni prostora (sodnik 2).

Ta praksa je privedla do sistema, v katerem posamezniki čakajo na namestitev v socialnovarstveni zavod iz druge institucije – pogosto psihiatrične bolnišnice. To pa je dodatno obremenilo psihiatrične ustanove, ki so v prvi vrsti namenjene akutno bolnim pacientom in ne tistim, ki čakajo na namestitev v socialnovarstvene zavode.

Položaj postane še bolj problematičen, če so posamezniki prisiljeni čakati doma na prosto mesto v socialnovarstvenem zavodu. To pomeni veliko breme za družinske člane, ki pogosto ne zmorejo skrbeti zanje že pred odreditvijo namestitve. Poleg tega se zastavlja vprašanje, ali je treba posameznika, ki je na primer sedem mesecev čakal na namestitev, še vedno sprejeti v socialnovarstveni zavod – zlasti glede na to, da se sklep o namestitvi približuje enoletnemu

najdaljšemu trajanju takih ukrepov. Ali je namestitev v institucijo še vedno upravičena, če je oseba dalj časa uspela delovati doma?

Na vprašanje, kako sodniki obravnavajo vprašanje nezadostnih zmogljivosti in njihov pristop k prednostnemu razvrščanju namestitev, je sodnik 3 odgovoril:

Opravljen bi bila še dodatna presoja, ali ta oseba lahko doma čaka na ta sprejem, ker potem bo sklep, da se ga namesti, ko bo prosto, a ne? Čeprav ta je že malo tak, če sem ocenil, da lahko doma čaka, zdaj ali res nujno rabi institucionalno varstvo, a ne. Potem je pa druga situacija, ko rabi takojšnjo namestitev in bo, ko bo prostor res v zavodu, do takrat pa na psihiatriji. Ne, to je pa rešitev, ki jo je ustvarila vrhovnost. Jaz mislim /.../, pa tudi ni najboljša.

Mislim, predvsem ni dorečena. En kup pasti odpira, ki še malo dodatno zakomplicirajo stvar, v bistvu zapolnjujejo bolniške postelje, ki bi jih rabili bolniki, pa tudi malo se ustvarja vtis, da saj je za osebo poskrbljeno, tako motivacija nadaljnjega sprejema se malo spremeni, kako jo rešiti, pa po moje samo z nekim predhodnim institutom, da obstaja pač nek, ne vem, predhodni oddelek, kjer bi bila možna, mislim, saj to res malo na to, da sodišče več časa izgublja s tem, da išče zavod, kakor s samo presojo. Jaz mislim, da bi bilo boljše po vzoru mogoče za izvrševanje kazenskih sankcij, da mi samo določimo v bistvu, da je potrebna namestitev v zavod, potem obstaja neka prehodna namestitev za to, da se zagotovi ta takojšnja varnost in potem pa iskanje zavodov glede na vse ostale.

Tudi predstavniki varuha človekovih pravic so izrazili pomisleke glede učinkovitosti tega pristopa:

Ja, da je to problematično. To postavljamo zdaj v zadnjem letnem poročilu, da je to iznašla sodna praksa. Zastavlja pa to mnogo vprašanj, o katerih smo prej odločili. Kdo preverja, potem sploh potreba za to, kaj je v vmesnem času, kaj, kdo je sploh predlagatelj takrat, če se izteče to eno leto. Vrsta vprašanj je. Mi smo ugotavljali potem, da je to v breme psihiatrične bolnišnice, ker tam ostajajo in samo postelje zasedajo (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Ali pa v domačem okolju recimo ravno tako, če so res tako nevarni, sebi ali drugim, mislim da potrebujejo varovani oddelek, kako lahko zdaj čaka, ne vem, leto ali več v domačem okolju. Drugače potem drugo vprašanje, ko po, ne vem, letu, letu pa pol pridejo na vrsto v sprejem, ali res sploh potrebujejo sprejem, glede na to da so leto in pol nekako funkcionirali v domačem okolju (predstavniki varuha človekovih pravic 2).

Na vprašanje, ali bi bilo treba določiti minimalni rok, ki bi sprožil ponovno presojo, se je predstavnik varuha človekovih pravic 1 strinjal:

Gotovo, gotovo /.../. To je sploh nesmiselno, ker če bi bili potrebni takega varstva, bi ga potrebovali takoj, ne takrat ne, ne, ne vem, kdaj ne.

Izvedenec psihiatrične stroke je te rešitve – in širše vprašanje prenatrpanosti – obravnaval kot dodaten dokaz, da je treba vzpostaviti trdno podporno mrežo zunaj institucionalnega okolja.

Zadeva je povsem enostavna, če gledate z očmi. Klinika, a ne, jaz delam ves čas z ljudmi, ves čas sem zraven. Mislim, v tem je povsem jasno, da seveda je treba vzpostaviti dovolj krepko mrežo zunajbolnišničnih oblik obravnave, zato da lahko ti ljudje, da lahko v največji možni meri preprečujete sprejem v zavode in da seveda zato, ker to za nobenega ni dobro, a veš, zavod še nobenemu ni, nihče ni ozdravel v zavodu. Zavod je pač zadnja postaja, kakorkoli že obrnete in da, če hočete, mislim, skratka, to, kar vi pravite, pomeni pravzaprav to, da bi lahko ljudje bili doma, mislim, z zadostno mero kakovostne oskrbe.

Veliko nejasnosti je tudi glede tega, kdo je odgovoren za nadzor nad posamezniki, ki čakajo na namestitve. Po navedbah sodnika 2 centri za socialno delo pogosto sploh niso obveščeni o tem, da je oseba na čakanju – zlasti kadar čaka doma in ne na psihiatričnem oddelku.

Ampak v bistvu bi pa to morali biti, a ne [v zvezi s tem, da bi CSD moral biti vključen v postopek]. Zlasti smo zdaj ugotovili, jaz sem zdaj ugotovila na Dnevih duševnega zdravja, a ne, so oni rekli, glejte, mi sploh nismo obveščeni, če recimo je neka oseba, ki čaka na sprejem v varovani oddelk v domačem okolju, pa ni na psihiatriji ali pa ne, tako pravi, mi sploh obveščeni nismo, si predstavljate? (sodnik 2).

Sodnik 3 je opozoril tudi na bistveno praznino pri nadzoru in navedel, da v skladu s sedanjo prakso sodišča prejmejo informacije o osebi šele, ko je ta sprejeta v zavod. Pred tem ni nobene evidence o tem, kako dolgo so te osebe čakale in kakšne so bile njihove okoliščine v tem času.

In dogaja se celo v nekaterih primerih, da so jih spuščali brez naše odločbe, a ne? Seveda domov, a ne? Mi smo imeli pa zadnjič tudi eno novinarsko vprašanje, ne, če sledimo, a ne, če kdo sledi, kaj se s temi ljudmi pravzaprav dogaja, ne, kje čakajo, ne (sodnik 2).

4.5 Vloge deležnikov

Poleg splošne ocene normativnega okvira, ki usmerja delo deležnikov, je ključno razumeti tudi njihove konkretne vloge v postopkih prisilne namestitve. Odločitve o namestitvi na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov niso le rezultat pravnih določb, temveč so v veliki meri oblikovane s prakso različnih strokovnih skupin, ki sodelujejo v postopku. Vsak deležnik – od sodnikov, odvetnikov, zdravnikov, socialnih delavcev do predstavnikov zavodov – ima specifično vlogo, hkrati pa se mora prilagajati institucionalnim in zakonskim omejitvam, ki usmerjajo njegovo delo.

V tem delu analiziramo, kako deležniki razumejo svojo odgovornost, s kakšnimi izzivi se soočajo pri izvajanju postopkov in kako medsebojno usklajujejo svoje pristojnosti. Posebno pozornost

namenjamo vprašanjem, kje se v praksi pojavljajo napetosti in kakšni so ključni dejavniki, ki vplivajo na končne odločitve v teh postopkih. Razumevanje teh dinamik je ključno za celovito oceno sistema prisilne namestitve, saj omogoča vpogled v praktične vidike odločanja, ki jih samo analiza pravnih določb ne more v celoti zajeti.

4.5.1 Sodniki

Ob razmišljanju o ključni vlogi sodnikov v postopkih zadržanja v socialnovarstvenih zavodih so razprave odkrile zapleten teren strokovnih in etičnih izzivov. Sodniki se znajdejo na poti med strogimi zahtevami zakonodaje in niansirano realnostjo posameznih primerov, pri čemer vsak od njih zahteva občutljivo ravnovesje med pravičnostjo in empatijo.

Vloga sodnikov v primerih odvzema prostosti združuje pravniško natančnost z odločnimi etičnimi premisleki. Sodniki morajo loviti občutljivo ravnovesje med izvrševanjem zakona in varovanjem pravic in blaginje posameznikov, ki so pogosto v ranljivem stanju.

Kot je bilo prej nakazano, so nekateri sodniki izrazili zaskrbljenost zaradi erozije procesnih standardov, pri čemer so opazili zmanjšanje upoštevanja teh varoval in podvomili v ustrezno zaščito človekovih pravic v tovrstnih postopkih.

Se je pet let po uveljavitvi zakona močno delalo na Vrhovnem sodišču na varstvu človekovih pravic /.../. Te odločbe so pol popolnoma izginile, jih ni več in zdaj prihaja popolnoma drugačna praksa in tisti naši, ki temu sledijo, je tako /.../, jaz sem bil zadnjič šokiran na obravnavi. A ne, spet, to je klasika: v predlogu ni popolnoma nič, ampak to vsi, je v redu. Sprejem na varovani oddelek ali pa na oddelek pod posebnim nadzorom /.../. In potem sodnica tega pač zasliši, ne, če ga lahko. Eni so že tolko zadozirani, pod vplivom ali pa tudi, /.../ če imajo težave v duševnem zdravju ali pa težko fazo. Mi imamo zelo jasne standarde, kdaj je prisilna hospitalizacija, a ne? In potem je on zmeden in zmeden je zapisnik in tukaj se zaključí. To vam lahko povem, ja, iz zapisnika se vidi, da je popolnoma zmeden (sodnik 1).

Jaz si upam trditi, da je to čista zloraba prava in da če bi šli mi izven okvirov Evropske unije in mislim, da bi bilo prav, da bi pri nas začeli malo gledati, koliko odločb z Vrhovnega sodišča pade na Evropski uniji. /.../ Mogoče se je pa tudi treba vprašati, če je razmišljanje naših sodnikov [v redu], ampak [po moje je] malo prevečkrat zelo neevropsko (sodnik 1).

Čeprav so nekateri sodniki ostro kritizirali postopke prisilne namestitve in opozarjali na njihovo neskladnost z evropskimi standardi varstva človekovih pravic, pa niso vsi delili enakega mnenja. Nekateri so poudarjali, da je pravna ureditev sicer lahko nepopolna, vendar v praksi še vedno omogoča ustrezno zaščito pravic posameznikov.

Kritike glede zmanjšanja procesnih standardov so se pri nekaterih sogovornikih navezovala tudi na sistemske omejitve, povezane s preobremenjenostjo sodnikov in organizacijskimi izzivi, ki v praksi vplivajo na izvajanje postopkov.

Eno od takih sistemskih bremen, s katerim se sodniki soočajo, so preobremenjenost z delom in organizacijski dejavniki, ki so se v izjavah sodnikov pogosto pojavljali, pri čemer je bila poudarjena potreba ne le po boljšem upravljanju zadev, ki so trenutno zelo neenakomerno razporejene po slovenskih sodiščih, temveč tudi po boljšem podpornem sistemu za učinkovito obvladovanje intenzivnih zahtev, ki jih prinaša njihova vloga.

Ko moraš v enem dnevu odločati o petnajstih zadevah, je jasno, da vsaki ne moreš nameniti toliko energije, časa in dela, kot če bi obravnaval samo tri (sodnik 2).

Tu se srečaš z nekim delom populacije, s katerim v vsakdanjem življenju mogoče nimaš toliko stikov /.../, in to naenkrat, pa s količino. Tako da jaz mislim, da vsak od sodnikov, ki pride iz dneva obravnav, rabi nek ventil, ampak po koncu dneva ne samo, da rabiš ventil, se ti tudi prioritete malo spremenijo /.../. Rabiš neke vrste ventil in zdaj najbolj, vsaj jaz osebno ocenjujem, da mi pomaga pogovor z nekom, ki je bil v podobnem položaju. Žal so to samo sodniki tega oddelka, saj sreča je, da nas je [številka], tako da nekako sogovornika najdeš /.../. Jaz imam težko za sogovornika sodnika, ki ima dve zadevi na teden, če sem jih jaz tisti dan zaslila petnajst. Vse, kar dobim kot povratno informacijo, je 'Res ste bogi, kako to zmorete'. Ja nisem to hotela slišati (sodnik 3).

Poleg tega na učinkovitost postopkov vpliva tudi njihova logistična zahtevnost. Sodniki opozarjajo, da izvedba obravnav zunaj sodnih stavb, v socialnovarstvenih zavodih ali drugih institucijah zahteva dodatno organizacijo in časovne prilagoditve, kar dodatno obremenjuje sistem in upočasnjuje postopke.

Jaz mislim, da je [časovna obremenitev] bolj posledica tega, da se zaveda, da je to potrebno početi, da ni toliko primerov več, kot je bilo nedoslednega dela v preteklosti. Mi smo na to opozarjali, ugotavljali in praktično ti postopki se niso vodili za nobeno pridržanje v socialnovarstvenih zavodih, čeprav že takrat po prejšnjih predpisih ni bilo osnove za to in je bilo tudi slabo razumevanje med sodniki za to (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

Tu je treba upoštevati še to, da čeprav so lahko dostikrat dosti formalni ti postopki, čeprav ne bi smeli biti, ampak so, je treba vedeti, da so pa zamudni zaradi tega, ker jih je večinoma treba izvajati pač izven stavbe sodišča in ravno Okrajno sodišče [kraj] nam je, ko smo pač spraševali glede tega vprašanja /.../, teh videokonferenc, zakaj se jih še zmeraj izvaja, je bilo to kot eden izmed razlogov, da je seveda izjemno zamudno zdaj hoditi /.../, po vseh domovih starejših, ki so na območju Okrajnega sodišča [kraj] in te naroke opravljati (predstavnik varuha človekovih pravic 2).

Ob vsem tem se sodniki pri odločanju o prisilni namestitvi soočajo še z zahtevno nalogo usklajevanja pravnih, strokovnih in etičnih vidikov. Poleg tega se morajo zanašati na ocene izvedencev in predstavnikov drugih institucij, kar dodatno vpliva na njihovo odločanje.

Nekateri sodniki so na primer kritizirali, da odvetniki pogosto zavzamejo pasivno vlogo v postopkih in ne delujejo aktivno oziroma ne oporekajo (zadosti) predloženim podatkom, kar lahko bistveno vpliva na izide. Podobno je sporno tudi vprašanje sodelovanja psihiatričnih izvedencev. Sodniki so jih kritizirali zaradi površnega angažiranja in prenačlenjenih ocen, ki morda ne zagotavljajo temeljitega razumevanja posameznikovega stanja. Neaktivnost obeh udeležencev znatno povečuje težave, s katerimi se sodniki soočajo pri odločanju v teh zadevah.

Poleg tega so sodniki na splošno izrazili željo/potrebo po specializiranem usposabljanju za obravnavanje teh postopkov, saj se razlikujejo od njihovih običajnih zadev. Zaradi specifične in neznačilne narave teh zadev si želijo več strokovnega znanja na tem področju. Kot glavno težavo so izpostavili pomanjkanje preglednosti in razpoložljivosti informacij o institucijah socialnega varstva ter opozorili, da pogosto porabijo preveč časa za seznanjanje s temi informacijami v konkretnih zadevah. Poudarjena je bila tudi potreba po boljšem dostopu do ustreznih informacij in virov usposabljanja. Predstavniki varuha človekovih pravic so to potrebo potrdili, ko so bili vprašani, ali bi morali biti sodniki deležni bolj specializiranega usposabljanja, da bi bolje razumeli te postopke. Omenili so:

Tudi sodnice /.../ poudarjajo potrebo po tem. O tem govorimo na Dnevni duševnega zdravja in tudi mislim, da med sodniki velja to zavedanje, ampak bomo kmalu prišli do tega, da bomo na vseh področjih rabili specializacijo, posebne oddelke in podobno, to so gotovo potrebna posebna znanja, posebni pristopi (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Ampak tu so že tudi neka usposabljanja, mislim, da kar, kako bi rekel, določeni sodniki temu namenjajo kar nekaj časa (predstavniki varuha človekovih pravic 3).

Ne, jaz bom tako rekel, jaz vidim kot največji problem [tj. v zvezi z neustreznim vodenjem postopkov] izobraževanje. Ampak /.../ ne izobraževanje ABC o zakonu, tega vsi tukaj znajo, če ga hočejo znati /.../. Ampak širina manjka (sodnik 1).

Med sodniki se torej pojavljajo razhajanja pri oceni obstoječih postopkov. Nekateri opozarjajo na postopkovne pomanjkljivosti in zmanjšanim sodnim nadzorom, medtem ko drugi menijo, da obstoječi mehanizmi, če se dosledno izvajajo, zagotavljajo zadostno zaščito pravic posameznikov. Ključni razkorak se torej kaže v vprašanju, ali težave izhajajo iz zakonodaje ali iz

načina njenega izvajanja. O lastni vlogi v postopkih v večji meri ne razmišljajo in nase prevzemajo odgovornost za odločitve, čeprav – kot bomo videli v nadaljevanju – prav to ni vedno povsem jasno.

4.5.2 Izvedenci psihiatrične stroke

Vloga psihiatričnih izvedencev je v teh postopkih nedvomno ključnega pomena, saj zagotavljajo potrebno strokovno podlago za odločitve. Vendar pa je dejanska praksa, tj. kako se ti prispevki izvršujejo, pogosto manj enoznačna, kot bi si želeli.

Zdi se, da je prva sporna točka že v samem postopku imenovanja izvedencev v posameznih primerih.

Ves čas se vidi, da eni izvedenci niso nikoli postavljeni, a ne, in da je ena izvedenka psihiatrične stroke. /.../ Skratka, mislim, jaz vam ne morem drugače povedati. To je tako kot mafajska združba, počutiš se kot totalni idiot. /.../ Postavljamo jih po vrsti. /.../ Ampak ena ima štiristo tisoč [prihodkov iz tega naslova], a ne, ena pa niti tisoč evrov ne dobi na leto, mislim, kako jih postavljate po vrsti? (sodnik 1).

In bom tako rekla, ja, ti vse napišejo in oni jih povzamejo, zdravo, gotovo in oni delujejo tako kot ena lepa, srečna družina (sodnik 1).

Omenjena navedba kaže na raven domačnosti med sodniki in nekaterimi izvedenci psihiatri, ki lahko vodi do pristranskih ali predvidljivih izidov, kar vzbuja skrb glede zagotavljanja transparentnosti in morebitnih zlorab. Temu mnenju se je pridružil tudi drugi sodnik, ki je opozoril na problematičnost teh »neformalnih navez«:

Sodniki praviloma postavljajo izvedence, ki naredijo hitro, ki naredijo po njihovi oceni dobra izvedenska mnenja, a ne, ki znajo potem na naroku, če so vprašanja, tudi kvalificirano zagovarjati svoja stališča in jih razložiti na tak način, da ta izvedenska mnenja zdržijo. Ne, ne postavljajo izvedencev, in to se pa seveda potem razve po sodišču, a ne? /.../ Kateri so tisti, ki delajo hitro, ki delajo dobro in potem se vzpostavijo, bi rekel neke neformalne naveze, ki so lahko problematične, rečeva tudi z vidika korupcije ali pa z vidika netransparentnosti in tako naprej (sodnik 2).

Takšna spoznanja poudarjajo razkorak med potrebo po zanesljivih in učinkovitih izvedencih ter tveganjem prevelikega zanašanja na majhno in utečeno skupino, kar bi lahko ogrozilo pravičnost in transparentnost postopka. Primanjkljaj razpoložljivih izvedencev le še povečuje te težave, saj sodniki težko najdejo usposobljene strokovnjake, ki lahko izpolnijo zahteve takih časovno občutljivih in zapletenih zadev.

Ko pa ne najdemo izvedenca ali pa so to ves čas eni, mislim, skratka, da bi bil večji nabor teh izvedencev, ki bi bili to pač pripravljeni delati, je pa seveda v [kraj] to res, to je tako kot, se pravi, deset do petnajst oseb, ne, in je to v bistvu od jutraj pa do šestih popoldne, tako da, to je kar, ne (sodnik 2).

Druga, morda še celo bolj skrb zbujačo točka polemike pa je znaten vpliv, ki ga imajo izvedenci v postopkih prisilne institucionalizacije. Po navedbah naših intervjuvancev se sodišča pogosto odločilno zanašajo na mnenje izvedenca, tako da v svojih odločitvah v bistvu kopirajo njegovo mnenje in priporočila. Zdi se, da nekatere od njih to moti, zlasti glede na to, da sta diagnoza izvedenca ter opis stanja in potreb osebe pogosto postavljena, ne da bi bili priča zadevnemu dogodku. Nasprotno, strokovne ocene običajno temeljijo le na pregledu zdravstvene dokumentacije, pogovorih z lečečim zdravnikom osebe in razgovorih s posameznikom (to pa je mogoče le v približno četrtini primerov).

Drugo pa je, da mislim, da sodišča, vsaj tako, kot je tudi razvidno potem iz obrazložitev, zelo temeljijo svojo odločitev na mnenjih izvedencev. Izvedenci naj bi poznali te možnosti glede na potrebe konkretne osebe, ampak se bojim, da vsi izvedenci ne počnejo tega, ni tega poznavanja, tako da tu je žal problem tudi izvedencev, ne (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

/.../, izvedenec pač tako ali tako, kot je rekel že prej [predstavnik varuha človekovih pravic 1], dostikrat precej pavšalno odloča /.../ (predstavnik varuha človekovih pravic 2).

No, potem imate pa izvedenca takole, ki vam, ki vam v bistvu tako sodbo napiše in največkrat se potem to, kar izvedenec pove, čisto prepíše (sodnik 1).

Po drugi strani pa so nekateri intervjuvanci menili, da so izvedenci kot strokovnjaki na svojih področjih najbolje usposobljeni za določitev najprimernejšega načina obravnave posameznika. Zaupanje, ki ga pravni strokovnjaki izkazujejo izvedencem, je ponazorila opomba odvetnika, ki je dejal, da še ni doživel primera, ko se on ali sodnik ne bi strinjala z mnenjem izvedenca. Poleg tega je zaradi strokovnega znanja izvedencev njihovo mnenje praktično neizpodbojno:

Če izvedenec izrazi odločno mnenje /.../, mu je skoraj nemogoče ugovarjati (odvetnik).

Praviloma, a ne, sem se pa jaz že odločil za pravni del, pa mi je višje reklo, da nimam dosti, mislim, da nimam ustreznega znanja, da bi povozil izvedenca (sodnik 3).

Kljub temu pa so tudi izvedenci sami kritični do tega, kako se dojema njihova vloga.

Tudi to [postopki namestitve brez soglasja] veliko temelji na izvedenskem mnenju, čeprav zdaj, jaz sem tudi že srečal sodnice, ki so rekle, opa, ne, to pa mislim, /.../ ki so postavljale dodatna vprašanja, tudi odvetniki so se borili za svoje paciente, predvsem pa zastopniki teh. Zagovorniki, zastopniki, ki pridejo in

ki so res na njihovi strani. Jaz mislim, da bi se marsikaj dalo drugače narediti [v zvezi z vključenostjo drugih udeležencev]. Večinoma je pa to en tak dolgocajten postopek na bolnici, ko prideš tega bodega človeka pogledati in pač se, v bistvu, sodišče zelo zanaša na mnenja izvedencev (izvedenec psihiatrične stroke).

Predstavniki varuhovega urada so izrazili tudi zaskrbljenost zaradi težnje sodišč, da se pri odločanju zanašajo skoraj izključno na izvedenska mnenja, čeprav nekateri izvedenci morda ne izpolnjujejo svojih nalog v ustrezni meri. Ta čezmerna odvisnost od izvedencev in morebitne pristranskosti predstavljajo znaten problem.

Ali pa izvedenci niti ne uporabijo dokumentacije, ki je na voljo, tudi to imamo primere. Tako da, pa bi pač moral izvedenec na to opozoriti (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Nekateri intervjuvanci so opozorili na morebitno sistemsko pristranskost v zvezi s tem, saj se zdi, da psihiatri pogosto dajejo prednost zdravljenju in s tem zadržanju posameznika pred vsem drugim.

Psihiatri praviloma vidijo veliko škode, potencialne, za posameznikovo zdravje, če se ne zdravi (sodnik 4).

Po drugi strani pa so nekateri drugi intervjuvanci menili, da je to, da se sodstvo tako zanaša na mnenja izvedencev, tudi posledica same ureditve, ki praktično ne ponuja nobenih alternativnih možnosti izvedencem, ki ocenijo potrebe osebe in možne ukrepe, ki jih je treba sprejeti glede na določbe zakona, z izjemo nadzorovane obravnave.

4.5.3 Odvetniki

Kot je bilo že pojasnjeno, so odvetniki v teh primerih varuhi pravic posameznikov. Običajno so imenovani po uradni dolžnosti. Eden od sodnikov je na primer opozoril, da v svoji 30-letni karieri ni nikoli naletel na primer, da bi odvetnika imenoval posameznik, ki je vpleten v tak postopek.

Poleg tega je položaj odvetnika po uradni dolžnosti povezan z znatnim zmanjšanjem pričakovanega plačila, ki ga odvetniki prejmejo. Nizko plačilo, povezano s tem delom, lahko dejansko vpliva na kakovost pravnega zastopanja, oziroma ga je mogoče šteti za takšnega:

Jaz mislim, da vam z napačnega konca [češ da se odvetniki ne potrudijo dovolj] predstavljajo situacijo odvetnikov, da je treba mogoče nekaj drugega pokazati, da je to zelo slabo plačana storitev. Torej je ne dela tisti, ki komaj čaka, da bo to delal, in jo ne dela prva liga, niti druga liga, niti tretja liga, ampak tisti, ki so eksistenčno odvisni (sodnik 1).

/.../ tukaj boste dobili ljudi [odvetnike], ki, kako bom rekel, ki zelo težko zaslužijo svoj vsakdanji kruh, res ga težko zaslužijo in delajo pač tole, pa brezplačno pravno pomoč delajo veliko, delajo, pa zelo težko se

prebijajo in logičen zaključek je, da bodo zelo prijazni do sodnikov, ki jim režejo kruh. Če ne bodo prijazni, sodnik že najde način, da ga naslednjič ne bo postavil /.../. Zakaj so eni kar naprej na sodišču, eni pa nikoli, a ne? (sodnik 1).

/.../, saj vsake toliko časa se zgodi, da en odvetnik reče, dobro, ampak povejte, zakaj. Kateri so razlogi, da ga hočete [namestiti na varovani oddelek]. Ne mislim /.../, ampak najbrž ga naslednjič ne bo več (sodnik 1).

To je lahko problem, jaz se strinjam, da je lahko problem, lahko pa tudi ni, kolikor je pač posameznik, mislim, da je zelo odvisno od posameznika. Eni so srčni, tudi odvetniki v teh primerih, tudi se spomnim na enih dnevnih duševnega zdravja je prav ena odvetnica nanizala, kaj vse odvetniki delajo narobe, kako bi moralo biti (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Poleg tega zaradi narave imenovanj po uradni dolžnosti odvetniki pogosto niso predhodno seznanjeni z zadevo in osebnim ozadjem stranke, kar lahko ovira njihovo zmožnost učinkovitega zastopanja, če so hkrati postavljeni strogi in kratki roki. Poleg tega se zgodi, da posameznika, čigar zadeva večkrat pride na sodišče, zastopajo različni odvetniki, kar omejuje odvetnikove možnosti za zagotavljanje kontinuitete in poznavanje strankine zgodovine.

Kljub temu, da je vloga aktivnega pravnega zagovorništva ključnega pomena, se ta med odvetniki zelo razlikuje in se včasih zdi nič manj kot površna. Sodniki so poudarili pomen odvetnikovega zagotavljanja dodatnih, kakovostnih informacij za izpodbijanje ali dopolnjevanje izvedenskih mnenj in menili, da je to ključnega pomena za uravnotežen postopek odločanja:

Jaz mislim, a veste, kaj jaz mislim, da bi bil ta zagovornik dober. Zdaj jaz mislim, da na vsak način bi mogel imeti ena specialna znanja, ne pač o tem, pa zlasti tudi bi moral imeti znanje o teh alternativah, a ne? In jaz mislim, da bi dober zagovornik moral znati prepoznati in se boriti za alternativo, ki bi po njegovem mnenju [ustrezala] (sodnik 2).

Tule se mi zdi v teh zadevah /.../ je v bistvu pomembno izvedensko mnenje, se pravi, da tukaj bi bilo najbrž, jaz mislim, da so neki bistveni, mislim ne zdaj za to, da si ti lahko kritičen do izvedenskega mnenja, moraš imeti nekje neko drugo informacijo, se pravi, ali od zagovornika kvalitetno, a ne, ali pa seveda /.../ nek podatek o alternativnih možnostih, a ne? In tudi to, da se ne, se pravi, zdaj, kdo ti bo ponudil alternativo? (sodnik 2.)

Seveda pa je stopnja njihove vključenosti odvisna od posebnosti posameznega primera. Sodniki so mnenja, da v nekaterih primerih odvetniki že po naravi stvari razumejo potrebo po

namestitvi posameznika v socialnovarstveni zavod in zato morda niso tako dejavni. V drugih primerih pa so veliko bolj dejavni:

/.../ mislim, odvetnik, kar se mene tiče, je enakovreden tako v postopku in tudi obravnavam vedno, če imajo pripombe, dodatna vprašanja, dovolim vprašanja, odgovarjamo ... (sodnik 4).

Temu je pritrdil tudi odvetnik, ki je omenil, da se poskuša na kratko pogovoriti s stranko, vendar pogosto nima dovolj časa, da bi se z osebo, ki jo zastopa, pomenljivo pogovarjal. Kljub temu med postopkom poskrbi, da vse poteka, kot je treba, vključno z zaslišanjem izvedenca in dajanjem pripomb, če je to potrebno.

Glede na naravo njihovega dela po uradni dolžnosti, kratke roke in nizko plačilo ne preseneča niti zadnji motiv, ki se je pojavil. Po mnenju deležnikov pri odvetnikih zbuja skrb pomanjkanje specializiranih znanj, zlasti v zahtevnih primerih.

Mislim, da /.../ so to ljudje, ki nimajo specializiranih znanj, ker so to ljudje, ki so na seznamu [odvetnikov], ki se preprosto pojavijo (sodnik 2).

4.3.4 Drugi udeleženci

Po besedah naših sogovornikov so drugi potencialni udeleženci v postopkih večinoma neaktivni. Dosledno so navajali, da je Center za socialno delo kadrovsko podhranjen in obremenjen s številnimi drugimi obveznostmi, enako tudi nadzorovana obravnava. Zaradi tega center pogosto ni aktivno vključen v te postopke, niti kot predlagatelj. Poleg tega so v postopke redko vključeni tudi drugi subjekti, kot so socialnovarstveni zavodi in tožilstvo.

Ne, težavo smo, enkrat smo se malo zapletli s tožilstvom, pred leti. Tožilci se niso čutili za poklicane, da bi dali ta predlog, takrat. Potem smo jasno povedali, da so oni [tožilstvo] sicer res na zadnjem mestu, ampak so našti med predlagatelji, potem so nekako prikimali s tem /.../. Mogoče v preteklosti centri ali pa tudi domovi kdaj v povezavi s stroškom, ker je tudi ena sodna praksa šla, da so včasih morali stroške potem plačevati, če so dali predlog, pa da niso s tem predlogom uspeli centri za socialno delo, da so bili potem zavezani ... (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

Razen tega so intervjuvanci na splošno poročali, da so zastopniki za pravice na področju duševnega zdravja v postopke vključeni le redko, če sploh kdaj. Odvetnik je na primer omenil, da v takih primerih še nikoli ni naletel na zastopnika pravic na področju duševnega zdravja. Varuh je menil, da je eden od razlogov za to dejstvo, da mora posameznik zastopnika posebej zahtevati oziroma imenovati, ne pa da se vključi samodejno. Redko udeležbo zastopnikov je mogoče deloma pripisati tudi hitremu tempu postopkov.

Oni morajo tudi zaprositi osebo konkretno, ali pa svojec. Zato mi apeliramo na to, da so številke, da so kontakti, da so plakati na teh varovanih oddelkih (predstavniki varuha človekovih pravic 1).

[Sodnik 3 se je postavil v vlogo zastopnika] Ne, samo en del tega je tudi hitrost spet, a ne. Zdaj, če je oseba sprejeta en dan prej, jaz sem na naroku zjutraj ob devetih, da sploh še ni prišel do postopka, mislim, časovno še ni bilo možnosti, da bi me sploh izbral (sodnik 3).

Kljub temu so sogovorniki vseeno menili, da so v redkih primerih, ko so bili predstavniki vključeni, aktivno sodelovali s pojasnili, pogovorom s posameznikom in predstavitvijo svojih videnj. Njihova vloga pa se zdi manj pomembna, kot je bilo morda pričakovano. Na vprašanje, ali je zastopnik kdaj spremenil njegov pogled na zadevo, je sodnik odgovoril:

Ne, ne, saj tudi on ni nekdo, ki je bil z osebo zadnjih štirinajst dni neprestano, da bi mogoče to lahko, ampak je še nekdo, ki je pač se seznanil s tem, kar vem jaz (sodnik 3).

Dodatno vprašanje, ki ga izpostavljajo socialnovarstveni zavodi, je negotovost glede tega, ali lahko posameznika izpustijo pred iztekom obdobja namestitve, ki ga je določilo sodišče.

Med posveti so predstavniki teh institucij izrazili nejasnosti glede tega, ali so pooblaščen, da sami prekinejo namestitve. Sodnik 3 je pojasnil:

/.../ pričakuje, da bo sodišče razsodilo še enkrat in da bo sodišče izdalo sklep, da ni več pogojev za zadržanje. Ja, to je zdaj malo tudi stvar prevzemanja odgovornosti, tudi v odnosu do svojcev in do osebe, a ne. Pač, če je nekdo prevzel odgovornost, potem karkoli se bo zgodilo, ne bremeni mene, to je eno, a ne, drugo pa je, da sploh zavodi postanejo dom za te osebe, ne glede na to, da je to zavodska obravnava, pa da je poseg v osebnostne pravice, pa vse to pravno. V vsakdanjem življenju pa je to njihov dom, za njih in za njihove svojce. In včasih bi čisto po črki zakona zavod seveda lahko sam, a ne, ampak ne vem pač iz odnosa do osebe ali pa do svojcev, ki si želijo ohraniti isto stopnjo obravnave, ne, ker to ni nujno negativno, da je oseba na varovanem oddelku. Lahko je pozitivno, več je podpore, več je osebna, več je nekih, predvsem, ko govorimo o starosti, govorimo ne zato, ker pač zagotavljajo drugačno oskrbo in so, čeprav, saj to tudi mi vidimo, da zavodi v bistvu preložijo na sodišče.

Kljub tej zadržanosti je sodnik 3 poudaril, da so sodišča dolžna odločati o takšnih predlogih in jih ne morejo preprosto zavrniti. V zvezi s prakso zavodov, ki posameznikom odobrijo vikend izhod ali pogoste odpuste, da bi jim pomagali pri postopni reintegraciji v družbo, je sodnik 3 povedal, da to ni v nasprotju z zakonskimi zahtevami, saj zakon tega izrecno ne prepoveduje.

/.../ zato ker saj v bistvu vedno omejitve obstajajo, še vedno so pač neka pravila, da se mora vrniti v to in gre tudi za stvar iskanja zaupanja in neke postopnosti /.../ (sodnik 3).

Na splošno je nejasno – zlasti med zavodi –, kdo je na koncu odgovoren za posameznikov odpust in za to, da ne bo šlo nič narobe. Sodnik 3 je pojasnil:

Mislim, če izhajamo iz nekega racionalnega posameznika, potem bi vsak zase moral prevzeti odgovornost, svojci so prosili za odpust, zavod je pač odpust dovolil, ampak v resnici se praviloma potem išče prelaganje odgovornosti, a ne in, ko se kaj zgodi, je vedno kriv nekdo drug. Tako da ali bi bilo kaj drugače urejeno, saj bi prišlo do iste situacije. Tudi, če bi v zakonu bilo napisano, ne vem, da lahko v zavod.

Ko je izpraševalec opozoril, da predstavniki socialnovarstvenih zavodov niso bili prepričani o pravilih, ki urejajo redna obdobja preverjanja in premestitve, je predstavnik varuha človekovih pravic 1 odgovoril:

To jim mi večkrat pojasnujemo, pa ne vem, a nočejo razumeti ali pa se bojijo razumeti. /.../ Pa kar je tudi v povezavi s posebnimi socialnovarstvenimi zavodi, ki jih je že sodelavec omenil, je to, da tudi v praksi velikokrat potem domovi oziroma zavodi kljub sodni odločbi pač premestijo osebo na bolj svobodnejši režim, da ta možnost obstaja v zakonu. /.../ Kar se tiče vprašanja izhodov, je bilo že, ali smejo v času bivanja na varovanem oddelku iti na izhod in podobno /.../ in spustiti v domače okolje. /.../ Seveda se s tem potem prenaša odgovornost na drugega oziroma na njih ne.

Kljub pravni jasnosti glede tega vprašanja je predstavnik varuha človekovih pravic 1 potrdil, da je izziv v izvedbenem delu.

Razprava se je dotaknila tudi primerov, ko želi zavod premestiti stanovalca ven, vendar temu nasprotuje izvedenec.

Dom oziroma zavod ga lahko kadarkoli premesti. /.../ Kljub celo sodni odločbi (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

Tako kot je recimo določeni zavodi, vsaj ti, ki imajo veliko postopka, tako kot recimo posebni zavodi, oni to kar, recimo Hrastovec jih stalno premešča pač na varovane oddelke, pa potem nazaj na odprte (predstavnik varuha človekovih pravic 2).

Tako da tu lahko kadarkoli spremenijo, niti ne spremenijo odločitev, seveda, kot smo prej ugotavljali, je potem odgovornost na njih, a ne (predstavnik varuha človekovih pravic 1).

4.6 Razmišljanje o alternativah

Zadnja tematika preusmerja pozornost z obstoječih predpisov in trenutnih praks na možnosti za alternative sedanjemu institucionalnemu modelu, zlasti s poudarkom na storitvah, ki temeljijo na skupnosti.

V praksi se zdi, da so alternativne ureditve v Sloveniji zelo redke in redko uporabljene. Intervjuvanci, zlasti sodniki, so s tega vidika izrazili pomisleke glede samega normativnega okvira. Menijo, da zakon zaradi svoje dvoumne in nepreskriptivne narave teoretično dopušča alternativne ukrepe, ki niso izrecno opredeljeni. Zakon poudarja načelo *ultima ratio*, namestitev v socialnovarstveni zavod mora biti skrajni ukrep, kar kaže na odprtost za alternativne možnosti. Vendar te alternative v pravnem besedilu niso jasno opredeljene.

Edini (milejši) alternativni ukrep sodišča, ki ga zakon izrecno ureja, je nadzorovana obravnava, mehanizem, ki naj bi odražal trend deinstitutionalizacije, saj ponuja manj prisilno možnost kot prisilna oziroma nekonsenzualna namestitev v socialnovarstveni zavod. Vendar so intervjuvanci kritizirali učinkovitost nadzorovane obravnave in navajali sistemske težave, kot so kratki roki in pomanjkanje preglednosti. Soglasno so se strinjali, da je nadzorovana obravnava, kot se trenutno izvaja, neučinkovita.

Nadzorovana obravnava je ta hibridni institut. V resnici je uspešna samo, če jo oseba vsaj približno sprejema. Sicer pa smo končali na prvem obisku (sodnik 3).

Ja, v bistvu mi govorimo o milejših ukrepih, kjer gre malo tudi na sodelovanju osebe, sposobnost sodelovanja je avtomatično vezana na neko soglasje, saj mora oseba tudi to sprejemati, da je to izvedljivo, a ne, ko pa ga prisilim v neko dejavnost, tudi če jo jaz sama po sebi štejem za milejšo, sem pa uporabila prisilna sredstva, to pa je pol. Zato je tudi nadzorovana obravnava ostala kot sodni postopek, čeprav v resnici, če jo oseba ne sprejme, pa z njo ne soglaša, potem je brez veze, da jo sploh damo. To smo potem sam preložili (sodnik 3).

Sodniki so torej nadzorovano obravnavo opisali kot neučinkovit hibridni ukrep, ki kljub svoji sporazumni osnovi še vedno vključuje element sodne prisile. Zakon predpostavlja, da so alternativni ukrepi, zlasti milejši, v veliki meri odvisni od posameznikove pripravljenosti za sodelovanje. Vendar pa to *de facto* zanašanje na privolitev pogosto zmanjšuje učinkovitost ukrepa, kar je poudaril tudi izvedenec psihiatrične stroke, ki je dejal, da je na koncu izvajanje še vedno odvisno od pripravljenosti posameznika na zdravljenje, ki v nobenem primeru ne sme biti prisilno.

Sodniki so tudi poudarili, da bi moralo izvajanje alternativ prisilni namestitvi v socialnovarstveni zavod – ob ohranitvi statusa ukrepa *ultima ratio* – potekati zunaj sodišč. Z drugimi besedami, vloga sodstva ne bi smela biti opredelitev ali preučitev možnih alternativ.

Pač pa bi bilo treba te alternative izčrpati pred začetkom sodnega postopka, kar bi v celoti odražalo naravo *ultima ratio* takega ukrepa.

Jaz mislim, da ja, sodišče naj bo skrajna možnost, ampak ne skrajna možnost, da sodišče potem išče milejše, ampak naj bodo milejše možnosti izčrpane, preden sploh pride do sodišča. Ker, ko v bistvu zdaj dobivamo mi predloge, tudi, ne vem, obupanih posameznikov, ki so do zdaj nekako še zmogli skrb doma, a ne, zdaj pa oni ne vidijo več, kaj bi še bila opcija in je naslednji korak takoj sodišče, ni bilo neke vmesne faze, ki bi mogoče zajela posameznike, preden smo v sodni obravnavi, ker v sodni obravnavi pa jaz več teh manevrskih prostorov nimam (sodnik 3).

Poleg tega se tu vnovič pojavljajo vprašanja, obravnavana v prejšnjih razdelkih, kot so pomanjkanje izčrpnih evidenc in sistemski izzivi, s katerimi se soočajo sodniki. Intervjuvanci se strinjajo, da je pravna odprtost in ne »pretirana normativnost« dobra stvar, ki pušča prostor za možne alternative, vendar morajo biti te ustrezno opredeljene – ne nujno v zakonu.

Pomanjkanje ustreznih evidenc o razpoložljivih alternativah otežuje postopek odločanja, zlasti pod pritiskom kratkih rokov. Sodniki so poudarili potrebo po dobro vzdrževani, posodobljeni evidenci razpoložljivih alternativ in programov, ki bi jo bilo mogoče takoj uporabiti v nujnih primerih, ne pa da je dostopna šele po nekaj mesecih.

Hkrati so še izpostavili, da je treba vnaprej predvideti in implementirati alternative institucionalizaciji, da bi se izognili situaciji, ko je ukrep prisilne namestitve črtan iz zakona, ni pa predvidenih drugih ukrepov in je oseba preprosto poslana domov k svojcem.

Pri splošnejši razpravi o deinstitutionalizaciji kot idealu so vsi deležniki menili, da je sistem deinstitutionalizacije sicer mogoč, vendar morda ne bo primeren za vse, ki so trenutno zadržani v socialnovarstvenih zavodih. Večina je izrazila podporo alternativam institucionalizaciji, čeprav so jih nekateri obravnavali kot nekoliko utopične.

Večina je poudarila, da je popolna odprava zadržanja za socialno oskrbo in institucij na splošno nerealna, zlasti za najtežje primere – tiste, ki ne morejo izraziti soglasja ali odločati o svoji oskrbi. Menili so, da nekateri posamezniki resnično potrebujejo stalno in specializirano oskrbo, ki je ni mogoče zagotoviti v domačem okolju. Vendar pa bi lahko bila masa teh primerov potencialno veliko manjša, kot je trenutno. Anketiranci so menili, da bi lahko za veliko večino institucionaliziranih oseb poskrbeli drugje, nekateri so domnevali, da za 80 odstotkov njih.

Ja, jaz mislim, da je večina sprejemov proti volji nepotrebnih in da bi bilo veliko večino teh stanj mogoče obvladati z eno ustrezno obravnavo v skupnosti, če bi bila pravočasna. Ne dvomim v to (izvedenec psihiatrične stroke).

Po mnenju deležnikov je ena od večjih ovir finančna plat.

[opisujoč razlike med decentralizacijo in deinstitutionalizacijo] To je pa recimo potem verjetno res deinstitutionalizacija, ampak tukaj je spet vrsta težav. Prva in bistvena je seveda, da stvar verjetno ni poceni, ker je potem vsakemu posamezniku treba namesto, da ti, ne vem, z določenim številom zaposlenih vse urediš na nekem mestu, moraš zdaj zagotavljati te podporne storitve po celi Sloveniji, recimo v tistih okoljih, iz katerih konkretni posamezniki prihajajo (predstavnik varuha človekovih pravic 2).

Vse je stvar denarja. In razporejanje tega denarja, upravljanje s tem denarjem, kaj so prioritete? (sodnik 5).

Več sogovornikov je izrazilo zaskrbljenost glede zmožnosti države, da dodeli potrebne vire – tako finančne kot kadrovske – za podporo takšnim alternativam. Eden od sodnikov je pripomnil:

Ideal je vedno dosegljiv. Vprašanje je, kaj je tisto, ki ga dela realnega oziroma uresničljivega v vsakdanjem življenju. Vsak posameznik bi lahko živel v domačem okolju z ustrezno podporo, ampak nekje se potem potegne črta. Če je ta podpora nadaljnjih deset oseb, ki so v bistvu posvečene temu, da, ne vem, nadomeščajo odsotnosti, da zagotavljajo štiriindvajseturno oskrbo, da skrbijo za telesne potrebe, za usmerjanje, za spodbujanje in za pač najprej ugotavljanje želja in potem doseganje želja tega posameznika, a ne. Potem verjetno se nekje postavi omejitve, zdaj ali kadrovske ali finančne ali zakonske (sodnik 3).

Toda nekateri so nasprotovali mnenju, da je denar edina ovira:

Jaz mislim, da je naša zaveza k deinstitutionalizaciji izjemno neresna in mislim, da vse govori ... da že samo pregled podatkov o tem, koliko finančnih sredstev gre v institucionalne oblike oskrbe in koliko v skupnostne oblike oskrbe, pove vse o tem. Kljub temu da smo začeli že z reformo 2018 z nacionalnim programom duševnega zdravja, da smo se zavezali k temu, da bomo pač okrepili te oblike obravnave na primarni ravni. Zdaj seveda, če pogledate financiranje, vidite, da gre seveda v to, te oblike obravnave vendarle bistveno manjši del sredstev kot v institucionalne oblike obravnave. Zdaj ta hec, ne, jaz bom tako rekel, ki se pa dogaja s temi projekti, s temi evropskimi sredstvi za deinstitutionalizacijo, ki se že tretje obdobje zapored vloga v institucije, je pa zame na meji spodobnega. Ker je, ker gre vedno znova za financiranje institucij, ki naj bi same sebe razgradile, kar je seveda povsem brez haska, a ne (izvedenec psihiatrične stroke).

In seveda, če je prioriteta korupcija ne, potem se konča na, potem korupcijo občutijo najšibkejši člani /.../ družbe. In ta sloj, ta, hvala bogu, manjšina duševno prizadetih so gotovo najšibkejši člen te družbe. Ti ne bodo šli protestirat, nimajo te moči, ne finančne ne politične ne družbene, nikakršne, in na teh se da šparati, če tako rečem, tisto, kar se prišpara, pa vem, pa tako rekoč dnevno vidimo, kam gre, ane? In tudi tu se kaže, kako zelo, kako družba, ki je, kjer se s korupcijo ne spopada /.../, je nujno zelo nesocialna in groba do, ne samo do nas, bi rekel, povprečnih, ampak /.../ do teh najbolj. In to se ravno opaža pri teh (sodnik 5).

Ne glede na širšo načelno podporo deinstitucionalizaciji pa so sogovorniki bili mnenja, da deinstitucionalizacija določenega omejenega števila oseb ni izvedljiva. Pogosto so to ravno osebe, ki so bile nameščene v socialnovarstveni zavod.

/.../ ko govorimo s predstavniki nevladnih organizacij o deinstitucionalizaciji, oni ponavadi rečejo, dajmo začeti pri varovanih oddelkih, ker če bo tam šlo, potem bo tudi vse ostalo šlo /.../. Ampak jaz mislim, da recimo tudi to, kar se je prej omenjalo, kar je [oseba] omenjal, recimo to vprašanje prezasedenosti, če bi mi začeli recimo pri odprtih oddelkih, pri tistih stanovalcih, ki so res sposobni se vrniti skupnost, bi verjetno v obstoječih institucijah dobili zadosti prostora, da bi tudi, ne vem, mogoče tisti, ki potrebujejo pa malo več pozornosti, malo več varovanja, recimo [to dobili] (predstavniki varuha človekovih pravic 2).

In res mislim, pri več kot štiridesetih letih izkušenj lahko dam roko v ogenj, obstajajo nekatera stanja, pri katerih pa verjetno to ne bi bilo mogoče (izvedenec psihiatrične stroke).

Prav tako je bila večkrat poudarjena nuja, da se je treba vselej posvetovati s stroko, zlasti s psihiatri, sploh v zvezi z morebitnim uvajanjem alternativ sedanjim praksam. Sogovorniki so poudarili, da pravniki v primerih, ki vključujejo socialnovarstvene zavode, ne morejo delovati samoinicativno. Zaradi svojega omejenega strokovnega znanja na tem specializiranem področju se morajo zanašati na spoznanja drugih strokovnjakov, pa čeprav so vzpostavljene morebitne konvencije in smernice.

Na konkretnije vprašanje o možnosti uvedbe alternativ, kot so stanovanjske skupnosti ali okrepljena podpora posameznikom, in o tem, ali bi jih izvedenci in sodniki sprejeli, so se pojavili zanimivi odgovori, ki so breme in odgovornost takšnega preskoka preložili popolnoma v roke izvedencev, s čimer smo se vrnili k eni od izhodiščnih tem diskusije: kdo pravzaprav odloča v sicer pravno zelo formalnih postopkih.

Sodniki bi sigurno, jaz sem prepričan, mislim, seveda! Zdaj, tule je ključno izvedensko mnenje. Saj veste, ne, mimo izvedenjskega mnenja mi ne moramo iti. Ne? Ker nismo ... Zdaj, če on reče ne, ne bo, ne, ni možno dovolj zavarovati, to ne zadošča, toliko je agresiven, toliko je pol. Seveda noben sodnik ne bo šel

proti takemu izvedenskemu mnenju, ker v bistvu na koncu je osebna in mislim, da je tako težko /.../. Ne bo, a veste, vsi se bojijo, da ne bo. Mislim, bojiš se /.../ (sodnik 2).

Treba je tudi vedeti, da mi seveda tukaj lahko gledamo, kaj določajo konvencije, mi lahko pogledamo, kaj govorijo tudi recimo mednarodni nadzorni organi /.../, na podlagi svojih obiskov, ampak mi smo pač pravniki. Z nami sicer ob naših obiskih, se pravi, državnega preventivnega mehanizma, sodelujejo tudi zunanji izvedenci. Od njih dobimo določene, recimo določena strokovna mnenja, ampak mi smo pač pravniki in mi težko sodimo, ali nekdo potrebuje varovanje in kako se bo obnesel recimo, oziroma ali je nevaren sebi ali pa komu drugemu, če ga preselimo na odprt oddelek ali pa celo v skupnost in tu kdaj bojo ta vprašanja oziroma na ta vprašanja bo morala dati odgovor stroka, tako da tukaj tudi mi lahko v precejšnji meri samo stroki sledimo oziroma na nek način ji moramo tudi zaupati, da dela v dobro teh posameznikov (predstavnik varuha človekovih pravic 2).

Čeprav torej intervjuvanci v splošnem podpirajo razvoj alternativ, so izrazili dvome o njihovi izvedljivosti v trenutnem sistemu. Ključne ovire, ki jih zaznavajo, so pomanjkanje institucionalne podpore, finančne omejitve in razkorak med pravnimi zahtevami ter dejanskimi možnostmi za implementacijo.

4.7 Sklep

Analiza intervjujev z deležniki, vključenimi v postopke prisilne namestitve, razkriva vrzel med normativno ureditvijo in njenim izvajanjem v praksi. Čeprav zakonodaja zagotavlja formalno strukturo za zaščito pravic posameznikov, se pri njeni implementaciji pojavljajo tako vsebinske kot postopkovne težave.

Ključno vprašanje ostaja interpretacija kriterija »hujšega ogrožanja«, ki naj bi upravičevalo prisilno namestitev. Sodniki ugotavljajo, da se ta standard pogosto uporablja (pre)široko in premalo natančno, pri čemer se odločitve naslanjajo na izvedenska mnenja brez zadostne konkretizacije dejanskih okoliščin.

Sistemske težave, kot sta pomanjkanje ustreznega kadra in omejeno število izvedencev, dodatno otežujejo zagotavljanje pravičnih postopkov. Zaradi sistemskih težav, kot sta pomanjkanje ustreznega kadra in omejeno število izvedencev, je še toliko težje zagotoviti poštene postopke. Izvedenci imajo v teh postopkih ključno vlogo, saj njihova ocena pogosto odloča o usodi posameznika. Nekateri intervjuvanci pa so izrazili skrb, da je vpliv izvedencev morda prevelik, saj njihova mnenja v praksi pogosto niso podvržena kritični analizi ali izpodbijanju. Hkrati je bila izpostavljena tudi pasivna vloga odvetnikov in drugih udeležencev v postopkih. Čeprav bi pravna zastopanost morala zagotavljati dodatno zaščito pravic

posameznikov, intervjuji nakazujejo, da v praksi odvetniki pogosto ne izpodbijajo izvedenskih poročil in ne prispevajo k zagotavljanju bolj poglobljene presoje posameznih primerov. To slabi postopkovno zaščito in prispeva k odločitvam, ki morda ne odražajo v celoti zapletenosti posameznikovega položaja.

Pomanjkanje ustreznih prostorov te težave še poslabšuje. Zaradi velike prezasedenosti socialnovarstvenih zavodov se sodišča zatekajo k določanju začasnih namestitev v psihiatrične bolnišnice, čeprav so te ustanove namenjene akutnemu zdravljenju in ne dolgoročni socialni oskrbi. Sodniki se torej soočajo z velikimi izzivi pri odločanju, kam namestiti posameznike, če ni prostih mest, zato se nekateri intervjuvanci zavzemajo za prehodne institucije, ki bi zapolnile to vrzel, vendar so konkretne rešitve še vedno omejene. Takšne čakalne dobe – zlasti za posameznike, ki med čakanjem na namestitev ostanejo doma, spodbujajo razloge za namestitev v institucionalno varstvo ter sprožajo pravne in etične pomisleke.

Čeprav večina intervjuvancev priznava potrebo po iskanju alternativ prisilni namestitvi, se v razpravah pojavlja opazna zadržanost do konkretnih sprememb. Posebej izrazit je strah pred alternativami, če v njih ne bi sodelovala psihiatrična stroka. Ta zadržanost nakazuje, da je kakršna koli reforma sistema močno odvisna od soglasja med pravnimi in medicinskimi deležniki.

Iz teh ugotovitev izhaja, da zakonodajni okvir sam po sebi ne zagotavlja učinkovitega varstva pravic, če ni ustreznih sistemskih pogojev za njegovo izvajanje. Brez okrepljene vloge odvetnikov, večje transparentnosti izvedenskih ocen, boljšega nadzora nad razpoložljivostjo namestitvenih kapacitet in bolj sistematičnega pristopa k obravnavi alternativ bo težko zagotoviti postopke, ki bi v praksi resnično sledili temeljnim načelom pravičnosti in zaščite človekovih pravic.

4.8 Med pravom in prakso: ključna spoznanja in priporočila

V tem poglavju smo obravnavali pravne vidike prisilne namestitve na varovane oddelke socialnovarstvenih zavodov skozi tri ključne vidike: pregled obstoječe literature, analizo pravnega okvira in vpogled v stališča deležnikov. Pri tem smo osvetlili večplastne izzive, ki izhajajo iz normativne ureditve in njenega izvajanja v praksi.

4.8.1 Razhajanja med mednarodnimi in nacionalnimi pravnimi standardi

Ena osrednjih ugotovitev analize je neskladje med mednarodnimi pravnimi standardi in slovensko zakonodajo. Medtem ko Konvencija o pravicah invalidov (MKPI) zagovarja popolno odpravo prisilne institucionalizacije in njeno nadomestitev s skupnostnimi oblikami oskrbe, Evropska konvencija o človekovih pravicah (EKČP) še vedno dopušča odvzem prostosti zaradi duševne motnje pod določenimi pogoji. Ta konflikt se odraža tudi v slovenski zakonodaji, ki po eni strani sledi zahtevam EKČP in sodni praksi ESČP, hkrati pa se le deloma odziva na priporočila Odbora MKPI. Kljub tem razlikam pa tudi ESČP v zadnjih odločbah postopoma premika svojo prakso proti strožjim omejitvam prisilne namestitve.

V tem kontekstu si ne moremo zamisliti, da bi lahko kot pravniki zagovarjali stališča, da Slovenija lahko ignorira zahteve MKPI. Takšno stališče bi bilo v nasprotju s temeljnimi načeli pravne države, ki vključujejo spoštovanje mednarodnih obveznosti in razvoj človekovih pravic. Ne gre le za vprašanje skladnosti z mednarodnim pravom, temveč tudi za vprašanje temeljnih vrednot pravnega sistema, ki mora delovati v smeri večje zaščite posameznikov in ne samo v smeri administrativnega ohranjanja obstoječega stanja.

Čeprav se zdi, da popolna odprava prisilne namestitve trenutno morda ni politično ali sistemsko izvedljiva, bi Slovenija morala sprejeti odločnejše korake vsaj v smeri njenega postopnega zmanjševanja. Pri tem ne gre le za (mednarodno)pravno zahtevo, temveč za nujen razvoj sistema, ki bi bil bolj osredotočen na zaščito pravic posameznikov in iskanje alternativnih rešitev.

4.8.2 Ključne težave v praksi in potreba po reformi

Intervjuji z deležniki so pokazali, da se tudi tisti, ki trenutno izvajajo sistem prisilne namestitve, strinjajo, da večina oseb, ki so danes nameščene na varovane oddelke, tja ne bi sodila, če bi obstajale ustrezne alternative. Trenutno pa se pogosto dogaja, da prisilna namestitev ostaja edina možnost zaradi pomanjkanja drugih oblik oskrbe. S tem se ne le zmanjšuje možnost spoštovanja mednarodnih standardov, temveč se ustvarja tudi sistem, ki ni optimalen niti za osebe, ki so nameščene na varovane oddelke, niti za institucije, ki te ukrepe izvajajo.

Med ključnimi praktičnimi težavami so:

- Široka interpretacija kriterija ogroženosti, ki omogoča, da so osebe nameščene na varovane oddelke brez zadostne individualizacije njihovega položaja.

- Prevelik vpliv izvedencev, katerih ocene so pogosto nekritično sprejete, ne da bi jih odvetniki ali sodniki temeljiteje preizpraševali.
- Pasivna vloga odvetnikov, ki bi morali igrati ključno vlogo pri varstvu pravic posameznikov, a pogosto ne delujejo aktivno v postopkih, tudi zaradi sistemskih razlogov, ki uokvirjajo njihov položaj.
- Pomanjkanje kadra in sistemske omejitve, ki otežujejo temeljito presojo primerov in vodijo k rutinskemu odločanju.
- Netransparentnost pri nameščanju oseb, saj pogosto ni jasnih informacij o tem, kje so prosta mesta in kakšna je kakovost oskrbe v različnih zavodih.
- Prezasedenost socialnovarstvenih zavodov, ki vodi do spornih praks, kot je odlaganje namestitve, dokler se ne sprostijo kapacitete. Zaradi tega so posamezniki začasno nastanjeni v psihiatričnih bolnišnicah, ki so zato prav tako prezasedene, ali na domu, kar pa vzbuja pomisleke o nujnosti kasnejše namestitve v socialnovarstveni zavod.
- Pomanjkanje ustreznih alternativ.

V tem okviru je jasno, da samo ohranitev trenutnega stanja ni vzdržna rešitev. Če že ni mogoče takoj doseči popolne odprave prisilne namestitve, je nujno vsaj izboljšanje sistema v dveh ključnih vidikih.

Prvi mora biti razvoj alternativ, ki bodo imele kredibilnost med deležniki. Razprave so pokazale, da bi bili sodniki, zdravstveni strokovnjaki in drugi akterji bolj pripravljeni podpreti alternativne modele, če bi zanje obstajalo jasno zagotovilo, da bodo učinkoviti in varni. V ta namen bi morali biti oblikovani preizkusni programi, ki bi postopoma nadomestili obstoječo prakso in omogočili premik k bolj vključujočim oblikam oskrbe.

Drugi premik zajema izboljšanje postopkov v vseh vidikih, ki so bili izpostavljeni kot problematični, in vključuje okrepitev sodnega nadzora, bolj aktivno vlogo odvetnikov, omejevanje vpliva izvedencev in večjo preglednost celotnega sistema.

Zaključimo lahko, da Slovenija ne le, da bi morala, temveč bi tudi lahko naredila odločnejše korake k večji zaščiti pravic posameznikov, ki so podvrženi prisilni namestitvi. Z razvojem alternativ in izboljšanjem postopkov bi lahko ustvarila sistem, ki bi bil hkrati bolj skladen z mednarodnimi standardi in bolj učinkovit v praksi. Brez teh sprememb bo trenje med slovensko zakonodajo in mednarodnimi obveznostmi le še naraščalo, hkrati pa bo ostal odprt problem pravne in etične upravičenosti trenutnega sistema.

4.9 Viri

Aggerholm v. Danski, 45439/18 (15. 9. 2020).

- Akther, S. F., Molyneaux, E., Stuart, R., Johnson, S., Simpson, A. & Oram, S. (2019). Patients' experiences of assessment and detention under mental health legislation: Systematic review and qualitative meta-synthesis. *BJPsych Open*, 5(3), e37. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.19>
- Alfandari, R., Taylor, B. J., Baginsky, M., Campbell, J., Helm, D., Killick, C., McCafferty, P., Mullineux, J., Shears, J., Sicora, A. & Whittaker, A. (2022). Making Sense of Risk: Social Work at the Boundary between Care and Control. *Health, Risk & Society*. <https://doi.org/10.1080/13698575.2022.2147904>
- Dawson, J. (2003). Choosing Among Options for Compulsory Care. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence* (str. 133–153). Routledge.
- Foucault, M. (1991). *Discipline and punish: The birth of the prison*. Penguin Books.
- Freckelton, I. (2003). Involuntary Detention Decision-Making, Criteria and Hearing Procedures: An Opportunity for Therapeutic Jurisprudence in Action. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence* (str. 293–337). Routledge.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essay on the social situation of mental patients and other inmates* (Reprinted). Penguin Books. <https://plus.cobiss.net/cobiss/si/sl/bib/323202>
- Gooding, P. (2021). Mind the Gap: Researching 'Alternatives to Coercion' in Mental Health Care. V C. Sunkel, F. Mahomed, M. A. Stein & V. Patel (Ur.), *Mental Health, Legal Capacity, and Human Rights* (str. 273–287). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108979016.021>
- Gooding, P., McSherry, B., Roper, C. & Grey, F. (2018). *Alternatives to Coercion in Mental Health Settings: A Literature Review*. Melbourne Social Equity Institute, University of Melbourne.
- Johnson, K. & Tait, S. (2003). Throwing Away the Key: People with Intellectual Disability and Involuntary Detention. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence* (str. 505–527). Routledge.
- Kadile, L. (2023). Health Care Decisions in Social Care Settings: General Regulation and Interpretation in Cpt's Jurisprudence. *Medicine, Law & Society*, 16(1), Article 1. <https://doi.org/10.18690/mls.16.1.1-24.2023>
- Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin – Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, podpisana 4. novembra 1950 v Rimu. https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ENG
- Laureano, C. D., Laranjeira, C., Querido, A., Dixe, M. A. & Rego, F. (2024). Ethical Issues in Clinical Decision – Making about Involuntary Psychiatric Treatment: A Scoping Review. *Healthcare*, 12(4), 445. <https://doi.org/10.3390/healthcare12040445>
- Legemaate, J. (2003). The Rights of Involuntarily Admitted Psychiatric Patients: European Developments. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence* (str. 75–91). Routledge.
- Lynch, M. (2019). Focally Concerned About Focal Concerns: A Conceptual and Methodological Critique of Sentencing Disparities Research. *Justice Quarterly*, 36(7), 1148–1175. <https://doi.org/10.1080/07418825.2019.1686163>
- M. S. v. Hrvaški, 75450/05 (19. 2. 2015).
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2014). Akcijski program za invalide 2014–2021. https://www.gov.si/assets/ministrstva/MDDSZ/Invalidi/API-2014-2021/API_2014_2021.pdf
- Odločba Ustavnega sodišča (2019). Št. U-I-477/18-19. Republika Slovenija, Ustavno sodišče, 2. julij 2019.
- Pravilnik o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva ter centre za socialno delo ter o postopku njihove verifikacije (2009). Sprejet na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, v veljavi od 15. decembra 2009.

Priporočilo 2158 (2019). Sprejeto od Parlamentarne skupščine Sveta Evrope 26. junija 2019 na 23. zasedanju.

Priporočilo št. REC(2004)10 Odbora ministrov državam članicam o varstvu človekovih pravic in dostojanstva oseb z duševnimi motnjami in njegov obrazložiten memorandum. Sprejeto od Odbora ministrov 22. septembra 2004 na 896. zasedanju namestnikov ministrov. <https://rm.coe.int/rec-2004-10-em-e/168066c7e1>

Resolucija 2291 (2019). Sprejeta od Parlamentarne skupščine Sveta Evrope 26. junija 2019 na 23. zasedanju. <https://pace.coe.int/en/files/28038/html>

Richardson, G. (2003). *Involuntary Treatment: Searching for Principles*. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence*. Routledge.

Rooman v. Belgiji, 18052/11 (31. 1. 2019).

Sashidharan, S. P., Mezzina, R. & Puras, D. (2019). Reducing coercion in mental healthcare. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(6), 605–612. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000350>

Scully, A. (2016). *Madness in Civilization: A Cultural History of Insanity, from the Bible to Freud, from the Madhouse to Modern Medicine*. Princeton University Press.

Series, L. (2022). *Deprivation of Liberty in the Shadows of the Institution* (1. izd.). Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2fjwpsp>

Shtukaturov v. Rusiji, 44009/05 (27. 3. 2008).

Sklep Vrhovnega sodišča (2020). Št. II Ips 45/2020. Republika Slovenija, Vrhovno sodišče, 21. avgust.

Sklepne ugotovitve o uvodnem poročilu Slovenije. (2018). Odbor za pravice invalidov, 16. april. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2F SVN%2FCO%2F1&Lang=en

Smernice o deinstitucionalizaciji. (2022). Odbor za pravice invalidov, 9. september. <https://www.ohchr.org/en/documents/legal-standards-and-guidelines/crpdc5-guidelines-deinstitutionalization-including>

Smernice o pravici invalidov do svobode in varnosti – The Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities. Sprejete od Odbora za pravice invalidov na 14. seji 17. avgusta–4. septembra 2015.

Splošen komentar št. 1.–12. člen: Enakost pred zakonom – General Comment No. 1 – Article 12: Equal recognition before the law. Objavljen s strani Odbora za pravice invalidov 19. maja 2014.

Splošen komentar št. 5 o neodvisnem življenju in vključenosti v skupnost – General comment no. 5 on living independently and being included in the community. Objavljen od Odbora za pravice invalidov 27. oktobra 2017. <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no5-article-19-right-live>

Stankov v. Bolgariji, 25820/07 (17. 3. 2015).

Szmukler, G. (2015). Compulsion and “coercion” in mental health care. *World Psychiatry*, 14(3), 259–261. <https://doi.org/10.1002/wps.20264>

Szmukler, G. (2020). Involuntary Detention and Treatment: Are We Edging Toward a “Paradigm Shift”? *Schizophrenia Bulletin*, 46(2), 231–235. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbz115>

Talukdar, S. (2021). Undisclosed probing into decision-making capacity: A dilemma in secondary care. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00669-5>

Twigg, J. (2000). *Bathing—The Body and Community Care* (1st edition). Routledge.

Ustava Republike Slovenije (URS) (1991). Ur. l. RS 33/91.

V Češki republiki, 26074/18 (7. 12. 2023).

Vine, R. (2003). Decision-Making by Psychiatrists about Involuntary Detention. V *Involuntary Detention and Therapeutic Jurisprudence* (str. 113–132). Routledge.

Wacquant, L. (2009). *Punishing the poor: The neoliberal government of social insecurity*. Duke University Press.

Winterwerp v. Nizozemski, 6301/73 (24. 10. 1979).

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr) (2008). Ur. l. RS 77/08.

Zakon o nepravdnem postopku (ZNP-1) (2019). Ur. l. RS 16/19.

Zakon o osebni asistenci (ZOA) (2017). Ur. l. RS 10/17.

Zakon o sodiščih (ZS) (1994). Ur. l. RS 94/07.

Zaviršek, D. (2018). *Skrb kot nasilje*. Založba /*cf. <https://plus.cobiss.net/cobiss/si/sl/bib/294022144>