|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EIROPAS KOMITEJA SPĪDZINĀŠANAS UN NECILVĒCĪGAS VAI PAZEMOJOŠAS RĪCĪBAS VAI SODA NOVĒRŠANAI (*CPT*) |  | EIROPAS PADOME    *CONSEIL DE L’EUROPE* |
| *COMITE EUROPEEN POUR LA PREVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DEGRADANTS (CPT)* |  |
|  |  |  |
| Strasbūrā, 2015. gada 22. maijā |  | CPT/Inf (2015) 23 |

|  |
| --- |
| **Kontroljautājumi par vizītēm sociālās aprūpes iestādēs, kurās personām var tikt atņemta brīvība** *Autori: Jari Pirjola [Jari Pirjola] un Vītauts Raškausks [Vytautas Raškauskas]* |

Šis saraksts nav izsmeļošs, bet drīzāk tas ir rīks, kas jāizmanto *CPT* vizīšu laikā, un tas tiks regulāri pārskatīts.

# 

# A. Vispārīga informācija

* + Kura institūcija ir atbildīga par iestādi (valsts, reģiona vai vietējās pašvaldības iestāde; baznīca, labdarības organizācija, privāta struktūra)?
  + Oficiālā ietilpība? Pamatojoties uz cik kvadrātmetriem vienai personai? Iemītnieku skaits vizīšu laikā (vīrieši, sievietes, vecuma grupas)?
  + Iemītnieku kategorijas?
  + Vai likums paredz piespiedu ievietošanas procedūru? Kas pieņem lēmumu par to personu ievietošanu, kas nepiekrīt (tiesa, sociālās labklājības iestāde, pašvaldības vadītājs)?
  + Iemītnieku skaits, kuriem ir formāli atņemta brīvība?
  + Cik iemītniekiem ir atņemta rīcībspēja / cik iemītnieki ir aizgādnībā?
  + Vai ir nodaļa, kurā iemītniekiem tiek piemēroti īpaši aizsardzības pasākumi (“slēgta režīma nodaļa”)?
  + Kas tiek darīts, ja iemītnieki bez atļaujas atstāj iestādi? Vai tiek izsaukta policija, lai viņus meklētu un atvestu atpakaļ uz iestādi?
  + Personāla komplektēšana. Amatu sadalījums pa kategorijām, norādot pilnas un nepilnas slodzes nodarbinātību un vakances (tostarp ārstniecības personas / psihiatrus / psihologus / medicīnas māsas / māsu palīgus / aprūpētājus)? Personāla darba laiks? Darbinieku skaits dažādās maiņās, tostarp naktīs un brīvdienās? Personāla mācības un uzraudzība?
  + Ārējais atbalsts. Sadarbība ar ārējiem konsultantiem/slimnīcām? Privātās apsardzes firmas? Policijas iejaukšanās pēc starpgadījumiem, kas saistīti ar drošību?
  + Lielākie starpgadījumi pēdējos gados?
  + Nāves gadījumi pēdējos gados (skaits un iemesli)?

# B. Slikta izturēšanās

* + Slikta izturēšanās (fiziska un/vai verbāla), ko veic personāls?
  + Vardarbība starp iemītniekiem? Vai darbinieki reaģē un nekavējoties iejaucas, ja notiek starpgadījumi? Vai tiek veikti pasākumi īpaši mazāk aizsargāto iemītnieku aizsardzībai?

# C. Sadzīves apstākļi

* + Dažādu iemītnieku grupu izvietojums. Sadalījuma politika? Vai personas ar garīgiem traucējumiem un personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem tiek izvietotas atsevišķi? Vai nepilngadīgie un pieaugušie iemītnieki tiek izvietoti atsevišķi?
  + Vai laulātos ir iespējams izvietot kopā?
  + Sadzīves apstākļi guļamistabās/kopmītnēs, koplietošanas telpās un sanitārajās telpās utt.? Dzīvojamā platība uz vienu personu? Vai katram iemītniekam ir sava gulta? Piekļuve dabiskajam un mākslīgajam apgaismojumam? Ventilācija? Apkure?
  + Vai ēku fiziskā konstrukcija ir pielāgota iemītnieku īpašajām vajadzībām?
  + Higiēna. Autiņbiksīšu / uzsūcošo paladziņu pieejamība iemītniekiem, kas cieš no urīna nesaturēšanas, un pietiekami bieža autiņbiksīšu maiņa? Speciālie matrači? Vai iemītnieki ar fiziskiem traucējumiem var piekļūt tualetēm un mazgāšanās/dušas telpām, un vai šīs telpas ir viņiem pielāgotas?
  + Brīvā laika aktivitātes? Vai pastaigas svaigā gaisā ir katru dienu? Cik ilgi? Palīdzība iemītniekiem ar fiziskiem/kustību traucējumiem piekļuvē āra zonām?
  + Iemītnieku privātums. Atsevišķi drēbju skapji? Slēdzama telpa personīgajām mantām? Vai iemītnieki var glabāt personīgās mantas savā istabā? Piemēroti ierobežojumi? Vai iemītnieki var piekļūt savām istabām dienas laikā?
  + Piemērots apģērbs un apavi (arī aukstajai sezonai)? Iespēja valkāt savu apģērbu?
  + Pārtika.[[1]](#footnote-1) Kvalitāte un daudzums, īpašas diētas nodrošināšana (piemēram, diabēta gadījumā)? Vai nepieciešamības gadījumā tiek sniegta palīdzība ēšanā?

# D. Veselības aprūpe

* + Somatiskās un psihiatriskās aprūpes līdzvērtība salīdzinājumā ar aprūpi, kas pieejama ārpus iestādes?
  + Zobārstniecība? Vai trūcīgajiem iemītniekiem konservatīva ārstēšana ir pieejama bez maksas?
  + Pietiekams medikamentu daudzums?
  + Psiholoģiskās aprūpes nodrošināšana (piemēram, lai novērstu trauksmi, bēdas, depresiju)?
  + Akūtu psihiatrisko un somatisko stāvokļu vadība? Pārvešana uz slimnīcu nepieciešamības gadījumā?
  + Vai visiem jaunpieņemtajiem iemītniekiem uzņemšanas laikā tiek veikta veselības pārbaude (tostarp svara pārbaude)?
  + Periodiska iemītnieku veselības pārbaude?
  + Terapeitiskās, profesionālās un rehabilitācijas aktivitātes? Fizioterapija?
  + Vai par katru iemītnieku ir sagatavots aprūpes plāns? Vai iemītnieki ir personīgi iesaistīti šajā procesā? Regulārs pārskats?
  + Vai ir personīgā medicīniskā dokumentācija par katru iemītnieku?
  + Kam ir piekļuve medicīniskajai dokumentācijai (medicīniskā konfidencialitāte)?
  + Kontracepcijas līdzekļu lietošana? Politika attiecībā uz abortiem?
  + Cik daudzi iemītnieki ir guloši?
  + Pasākumi personām, kas pašas nevar vai atsakās ēst? Mākslīgā barošana?
  + Vai ir veikti pašnāvību novēršanas pasākumi?
  + Biomedicīniskie pētījumi? Ja jā, pārbaudīt procedūras un aizsardzības pasākumus (tostarp piekrišanu).
  + Skaidrs protokols, kā rīkoties pēkšņas nāves gadījumos? Autopsija, ja vien nav skaidras diagnozes par nāvi izraisošu slimību? Vai tiek glabāti pieraksti par iemītnieku nāves cēloņiem?

# E. Ierobežošanas līdzekļi

* + Kādi ierobežošanas līdzekļi tiek izmantoti? Izolēšana? Fiziska ierobežošana? Mehāniska ierobežošana (siksnas, nomierināšanas krekli, fiksācija pie gultas, gulta ar tīklveida norobežojumu utt.)? Medikamentu ievadīšana pret pacienta gribu? Citi līdzekļi?
  + Ierobežošanas izmantošanas juridiskais pamats?
  + Vai attiecībā uz procedūrām un kārtību ir skaidri noteikta ierobežošanas politika?
  + Kas lemj par ierobežošanas līdzekļu izmantošanu? Vai ir iespējams iepriekš izsniegt atļauju (*pro re nata*)?
  + Vai ir noteikumi par maksimālo ierobežošanas ilgumu? Ilgākais laiks praksē?
  + Vai personāls ir atbilstoši sagatavots (tostarp nefiziskos deeskalācijas paņēmienos)?
  + Vai visi ierobežošanas gadījumi, tostarp medikamentu ievadīšana pret pacienta gribu, ir ierakstīti noteiktā reģistrā?

Mehāniska ierobežošana.

* + Vienmēr ārsta nozīmēta, vai ārsts nekavējoties par to tiek informēts, lai saņemtu viņa piekrišanu?
  + Vai to īsteno tikai veselības aprūpes darbinieki vai citi darbinieki? Vai satraukta iemītnieka ierobežošanā reizēm ir iesaistīti citi iemītnieki?
  + Vai vienmēr nepārtraukta un tieša uzraudzība (saziņa ar cilvēkiem)? Uzraudzība ar videonovērošanas palīdzību?
  + Vai to vienmēr īsteno ārpus citu iemītnieku redzesloka?

# F. Aizsardzības pasākumi piespiedu ievietošanas gadījumā

## 1. Sākotnējās ievietošanas procedūra

* + Kas pieņem lēmumu par piespiedu ievietošanu? Saskaņā ar kādu procedūru?
  + Vai piespiedu ievietošanas rīkojums, ko izdevusi ārpustiesas iestāde, ir jāapstiprina tiesai?
  + Vai lēmējiestāde uzklausa attiecīgo personu? Kur notiek uzklausīšana? Iestādē?
  + Vai lēmums par piespiedu ievietošanu ir balstīts uz objektīvu medicīnisko, tostarp psihiatrisko, ekspertīzi?
  + Vai vienmēr / dažos gadījumos ir iesaistīts otrs (neatkarīgs) ārsts?
  + Vai piespiedu ievietošanas rīkojums ir ierobežots laikā, vai arī tas ir uz nenoteiktu laiku?
  + Rakstisks paziņojums? Informācija par piespiedu ievietošanas iemesliem?
  + Apelācijas procedūras? To iesniedz neatkarīgai iestādei? Vai iemītnieki ir informēti par apelācijas iesniegšanas iespēju un kārtību? Vai viņi tiek uzklausīti saistībā ar apelācijas procedūru?
  + Ja uzņemšana brīvprātīga, vai piekrišana ir reģistrēta atbilstošā veidā (īpaša veidlapa, kurā nepieciešams iemītnieka paraksts)?
  + No brīvprātīgas uz piespiedu uzturēšanos. Vai piespiedu ievietošanas civiltiesiskais process tiek uzsākts gadījumā, ja brīvprātīgi uzņemtais iemītnieks atsauc savu iepriekšējo piekrišanu ievietošanai un ja viņam tiek liegts atstāt iestādi vai ja attiecīgā persona vairs nav spējīga sniegt derīgu piekrišanu? Vai tādi paši drošības pasākumi attiecas uz “aizturētajiem” iemītniekiem un iemītniekiem, kas ievietoti piespiedu kārtā?

## 2. Pārskatīšanas procedūras

* + Vai lēmums par piespiedu ievietošanu tiek regulāri pārskatīts? Automātiski (*ex officio*) un/vai pēc iemītnieka vai viņa pārstāvja lūguma?
  + Cik bieži tiek pārskatīts lēmums par ievietošanu? Tiesas vai citas neatkarīgas iestādes iesaistīšana?
  + Vai iemītnieks tiek uzklausīts klātienē? Iestādē?

# G. Aizsardzības pasākumi piespiedu ārstēšanas gadījumā[[2]](#footnote-2)

* + Vai piekrišana ārstēšanai atšķiras no piekrišanas uzņemšanai?
  + Vai piekrišana ir brīvprātīga un apzināta?
  + Vai visos/dažos lēmumos par piespiedu ārstēšanu tiek iesaistīts otrs (neatkarīgs) ārsts/lēmējiestāde vai tiesa?
  + Vai ir izņēmumi iespējai atteikt ārstēšanu, tikai pamatojoties uz likumu un saistībā ar skaidri noteiktiem izņēmuma apstākļiem?
  + Iespējas atsaukt iepriekšējo piekrišanu ārstēšanai un pārsūdzēt lēmumu par piespiedu ārstēšanu?
  + Vai piekrišana ir reģistrēta atbilstošā veidā? Vai ir situācijas, kad nepieciešama iemītnieka rakstiska piekrišana?
  + Vai piespiedu ārstēšanas rīkojumi tiek regulāri pārskatīti? Tas notiek automātiski un/vai pēc iemītnieka vai viņa pārstāvja pieprasījuma? Pārskatīšanas neatkarība? Pārskatīšanas biežums?

# H. Aizsardzības pasākumi attiecībā uz personām, kam ir atņemta rīcībspēja

## 1. Rīcībspējas atņemšanas un aizgādņa iecelšanas kārtība

* + Vai tiesa, kas lemj par (daļēju) rīcībspējas atņemšanu, lemj arī par aizgādņa iecelšanu, vai arī aizgādni ieceļ cita institūcija (piemēram, sociālās labklājības iestāde)?
  + Vai rīcībspējas atņemšanas un aizgādņa iecelšanas procesā iemītnieks tiek uzklausīts klātienē?
  + Vai attiecīgajām personām tiek izsniegtas lēmumu kopijas, un vai tās tiek informētas (mutiski un rakstiski) par iespēju pārsūdzēt lēmumus par rīcībspējas atņemšanu un aizgādņa iecelšanu un šādas pārsūdzēšanas kārtību?
  + Vai lēmumi par rīcībspējas atņemšanu tiesās tiek regulāri pārskatīti? Cik bieži? Vai attiecīgā persona var uzsākt rīcībspējas atjaunošanas procedūru? Vai personai ir efektīva piekļuve juridiskajai palīdzībai saistībā ar šīm procedūrām?
  + Kas ir aizgādņi (radinieki, privātās biedrības, valsts amatpersonas, sociālās aprūpes iestādes darbinieki)?

## 2. Aizsardzības pasākumi ievietošanas gadījumā

* + Kas lemj par ievietošanu?
  + Vai aizgādnim ir jāslēdz privāttiesisks līgums ar iestādi?
  + Kādi aizsardzības pasākumi attiecas uz rīcībnespējīgu personu ievietošanu sociālās aprūpes iestādē?
  + Vai personas ievietošana, pamatojoties uz aizgādņa dotu piekrišanu, ir uzskatāma par brīvprātīgu vai piespiedu?
  + Vai šādos gadījumos ir nepieciešams papildu apstiprinājums no ārējas iestādes?

## 3. Aizsardzības pasākumi saistībā ar ārstēšanu un ierobežošanas līdzekļu izmantošanu

* + Kādi drošības pasākumi attiecas uz rīcībnespējīgu personu ārstēšanu? Cik lielā mērā aizgādnis ir iesaistīts ārstniecības pasākumos? Vai ir situācijas, kad ir nepieciešami papildu drošības pasākumi, piemēram, tiesas vai citas ārējas iestādes apstiprinājums?
  + Kādi aizsardzības pasākumi attiecas uz ierobežošanas līdzekļu izmantošanu *vis-à-vis* juridiski rīcībnespējīgām personām? Cik lielā mērā aizgādnis ir iesaistīts lēmumu pieņemšanā par ierobežošanas līdzekļu izmantošanu? Vai ir situācijas, kad ir nepieciešami papildu aizsardzības pasākumi (piemēram, tiesas vai citas ārējas iestādes apstiprinājums)?

# I. Citi jautājumi

* + Iemītnieku saziņa ar ārpasauli (korespondence, tālrunis, apmeklējumi).
  + Regulāras pārbaudes/uzraudzība, ko veic neatkarīga ārēja iestāde?
  + Sūdzību procedūras? Vai ir juridiskās palīdzības sistēma (piemēram, “iemītnieku advokāti”)?
  + Iemītnieku informēšana. Vai iemītnieki ir informēti par iestādes darba kārtību un viņu tiesībām, tostarp par sūdzību procedūrām, piemēram, piespiedu ievietošanas vai ārstēšanas un izrakstīšanas procedūru gadījumā? Vai šī informācija ir iekļauta iemītnieka (vai viņa likumīgā pārstāvja) parakstītajos līgumos par ievietošanu iestādē?

1. Par nepietiekama uztura noteikšanas metodēm, pārtikas daudzuma un kvalitātes aprēķināšanu un par *CPT* lomu, novērtējot, vai nepietiekams uzturs un tā risks tiek atbilstoši uzraudzīts un risināts, skat. “Ievadpiezīmes par dažu rīku izstrādi, lai novērtētu uzturvielu daudzumu organismā dažu personu grupām, kurām atņemta brīvība” (autore Veronika Pimenofa [*Veronica Pimenoff*], dokuments CPT (2005) 6). [↑](#footnote-ref-1)
2. Aizsardzības pasākumiem piespiedu ievietošanas gadījumā jāattiecas uz visiem sociālās aprūpes iestāžu iemītniekiem, kam ir atņemta brīvība. Tas attiecas arī uz iemītniekiem, kas formāli tiek uzskatīti par “brīvprātīgiem”, bet kas praksē nevar brīvi atstāt iestādi un kam tādējādi *de facto* ir atņemta brīvība. [↑](#footnote-ref-2)