



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
413-74/22
Београд



Заштитник грађана
Zaštitnik građana

дел.бр. 10219 датум: 27.4.2023.

НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

МОНИТОРИНГ УСТАНОВА У КОЈИМА СЕ НАЛАЗЕ ИЛИ СЕ МОГУ
НАЛАЗИТИ ЛИЦА ЛИШЕНА СЛОБОДЕ

МОНИТОРИНГ ПСИХИЈАТРИЈСКИХ БОЛНИЦА И ОДЕЉЕЊА

Извештај о посети Клиници за психијатрију Универзитетског клиничког центра Крагујевац

Београд, април 2023. године

МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака¹ прописано је да Национални механизам за превенцију тортуре (НПМ) обавља посете установама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе, у циљу одвраћања државних органа и службених лица од било каквог облика мучења или било ког другог облика злостављања, као и ради усмеравања државних органа ка стварању смештајних и осталих животних услова у установама у којима се смештају лица лишена слободе у складу са важећим прописима и стандардима.

НПМ има право: на несметан, ненајављен и свакодобан приступ свим установама и свим просторијама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе; да насамо разговара са тим лицима, и са службеним лицима, која су обавезна да сарађују тим поводом, и са свим осталим лицима која могу имати информације значајне за поступање према лицима лишеним слободе; на приступ свој документацији која се односи на та лица; да надлежним органима даје препоруке у циљу побољшања начина поступања према лицима лишеним слободе и унапређења услова у којима се она задржавају или затварају.

У члану 2а Закона одређено је да Заштитник грађана обавља послове НПМ и да у обављању тих послова сарађује са омбудсманима аутономних покрајина и удружењима чијим је статутом предвиђени циљ удруживања унапређење и заштита људских права и слобода, у складу са законом.

У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица Одељење националног механизма за превенцију тортуре, која обавља стручне послове НПМ, чији је мандат одређен чланом 4. Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ², којим је предвиђено да ће Покрајински омбудсман активно учествовати у посетама мониторинг тима НПМ установама у којима су смештена лица лишена слободе, а које се налазе на територији АП Војводине.

На основу спроведеног јавног позива³, Заштитник грађана је изабрао удружења са којима ће остваривати сарадњу у обављању послова НПМ и то: Комитет правника за људска права, Виктимолошко друштво Србије, Центар за интеграцију младих, Хелсиншки одбор за људска права у Србији, Одбор за људска права Ваљево и КликАктив – Центар за развој социјалних политика.

По обављеним посетама, НПМ сачињава извештаје које доставља посећеним установама. Након тога, НПМ одржава стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака који могу довести до појаве тортуре, нељудског или понижавајућег поступања.

¹ „Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011.

² Потписан 12. децембра 2011. године.

³ „Службени гласник РС“, бр. 82/22.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Универзитетски клинички центар Крагујевац - Клиника за психијатрију
ВРЕМЕ	23. децембар 2022. године
ОСНОВ ПОСЕТЕ	Послови Националног механизма за превенцију тортуре (НПМ), у складу са чланом 2а Закона о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака
ПОСЕТУ ОБАВИО	Заштитник грађана у обављању послова НПМ
ВРСТА	Контролна
ЦИЉ	Праћење поступања по препорукама НПМ из Извештаја о посети Клиници за психијатрију Клиничког центра Крагујевац 2019. године ⁴
НАЈАВА	Посета је ненајављена
ТИМ	Вођа тима: Ивана Босиљчић, <i>Стручна служба Заштитника грађана</i> Чланови тима: Марко Анојчић, <i>Заштитник грађана/Одељење НПМ</i> др Мира Петровић, <i>специјалиста психијатрије</i>

ПРЕТХОДНА ПОСЕТА

НПМ је 26. фебруара 2019. године обавио прву, редовну и најављену, посету Клиници за психијатрију Клиничког центра Крагујевац, у складу са утврђеном методологијом која је развијена ради остваривања циља посете⁵. О посети је сачињен извештај са 12 препорука за отклањање уочених недостатака и унапређење поступања. Извештај је достављен посећеној установи и Министарству здравља, који су обавестили НПМ о мерама предузетим ради поступања по препорукама.

Током контролне посете, НПМ је пратио на који начин је поступљено по упућеним препорукама. У овом извештају представљени су налази до којих је НПМ дошао и упућене нове препоруке, односно поновљене раније упућене препоруке по којима није поступљено, имајући у виду утврђено чињенично стање, као и прописе и стандарде на које је већ указано у претходном извештају.

УТВРЂЕНО СТАЊЕ И ПРЕПОРУКЕ

1. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника за психијатрију ће убудуће омогућити Националном механизму за превенцију тортуре приступ свој траженој документацији, као и подацима о

⁴ Извештај о посети 413-6/19, дел.бр. 15801 од 30. маја 2019. године.
⁵ НПМ обавља посете ради одвраћања органа јавне власти и службених лица од било каквог облика злостављања или мучења, као и њиховог усмеравања на стварање услова и поступање према лицима лишеним слободе у складу са важећим прописима и стандардима, све у циљу превенције тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака.

третману пацијената задржаних и смештених без пристанка, која се налазе или су се налазила на смештају и лечењу у Клиници, у складу са важећим прописима.

Клиника ће документацију свих пацијената чувати у потпуности у складу са важећим прописима.

Министарство здравља ће о препоруци обавестити све психијатријске болнице и одељења при клиникама и општим болницама и стараће се да руководства ових здравствених установа буду информисана о надлежностима и овлашћењима НПМ, ради омогућавања несметаног и ефикасног остваривања мандата НПМ у области превенције тортуре.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Клиника за психијатрију је поступила по препоруци. За разлику од прве редовне посете када члановима тима НПМ није учињена доступном документација која се односи на спроведене поступке задржавања без пристанка и смештаја без пристанка лица са менталним сметњама, контролна посета, која је била ненајављена, протекла је без тешкоћа у остваривању мандата НПМ.

Утисак је да су руководство и запослени у Клиници боље информисани о надлежности и овлашћењима НПМ. Иако је, у време посете тима НПМ, руководилац Клинике била одсутна, омогућила је обављање посете овлаштивши присутне начелнике одељења и друге запослене да пруже информације и омогуће остваривање мандата НПМ.

Након што су им представљени чланови тима и циљ посете, запослени су остварили пуну сарадњу са члановима мониторинг тима НПМ, пружили информације од значаја за остваривање циља посете, омогућили обилазак и фотографисање просторија Клинике, као и увид и копирање затражене релевантне документације, укључујући и документацију која се односи на задржавање и смештај без пристанка лица са менталним сметњама, те су чланови тима остварили увид и у релевантну документацију о једином спроведеном поступку задржавања и смештаја без пристанка пацијента на Клиници у 2022. години.

Документација пацијената чува се у историјама болести, које се по отпусту одлажу у архиву, а примерак документације о задржавању и смештају без пристанка пацијента налази се и код правнице Клинике.

2. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће обезбедити материјалне услове којима ће се омогућити позитивно терапијско окружење: преправком или набавком нових ормарића уз кревет сваког пацијента, поправком санитарних уређаја и врата кабина и потпуним опремањем тоалета на „мушком одељењу“, као и декорацијом зидова и простора у којима бораве пацијенти (ходници, трпезарија).

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Према наводима запослених, на Клиници за психијатрију је током пандемије било „Ковид одељење“, након чега је одељење окречено, дезинфиковано, а душеци обновљени.

У време посете НПМ, централни ходник Клинике био је декорисан новогодишњим јелкама и украсима, на зидовима су окачене слике и у једном делу постављене фотеље за одмор, што све одаје утисак пријатног окружења.

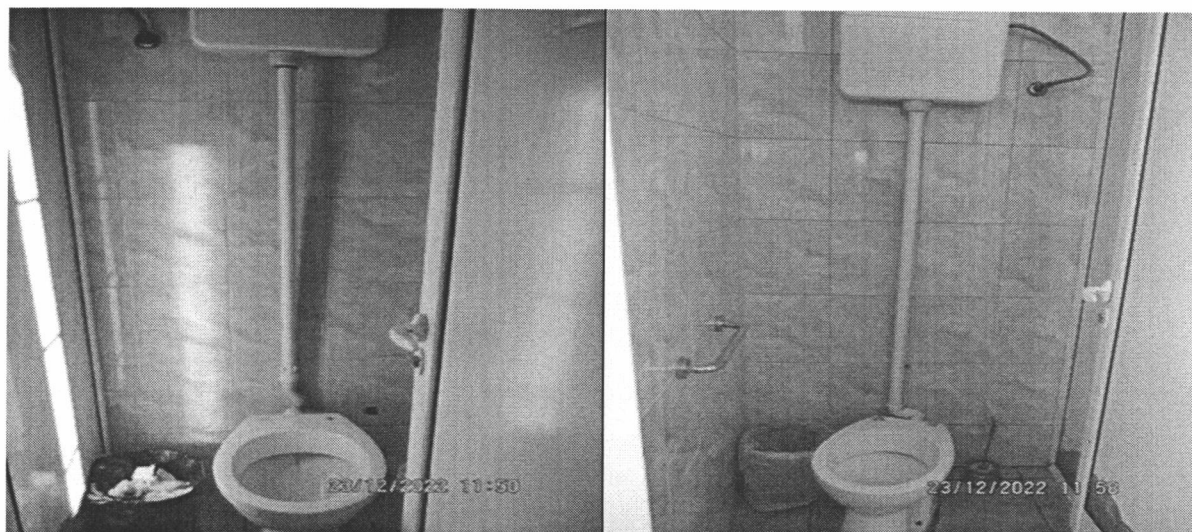


Међутим, овај ходник претежно користе запослени, док пацијенти углавном користе ходник испред болесничких соба, у који се улази из централног ходника.

У ходнику испред болесничких соба, као ни у другим просторијама намењеним пацијентима, и даље нема никаквих декорација, цвећа, слика ни других ствари које би могле допринети позитивном терапијском окружењу.



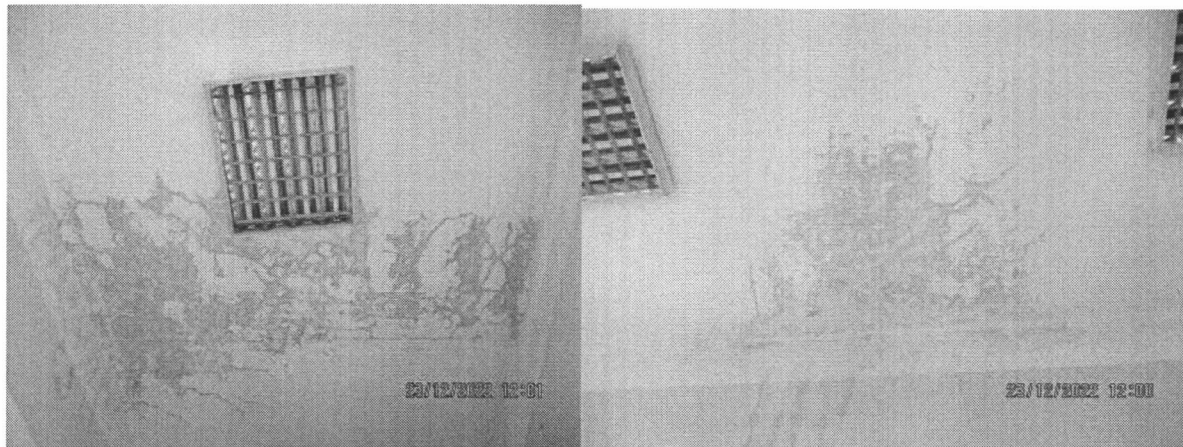
Уз кревете се налазе ормарићи за одлагање личних ствари, али су исти стари и оштећени, а поједини и дотрајали.



На ВЦ шољама у оба заједничка тоалета (женском и мушком) нема дасака, а у мушком купатилу у једној од две кабине нема туша на батерији. Тиму НПМ је образложено да

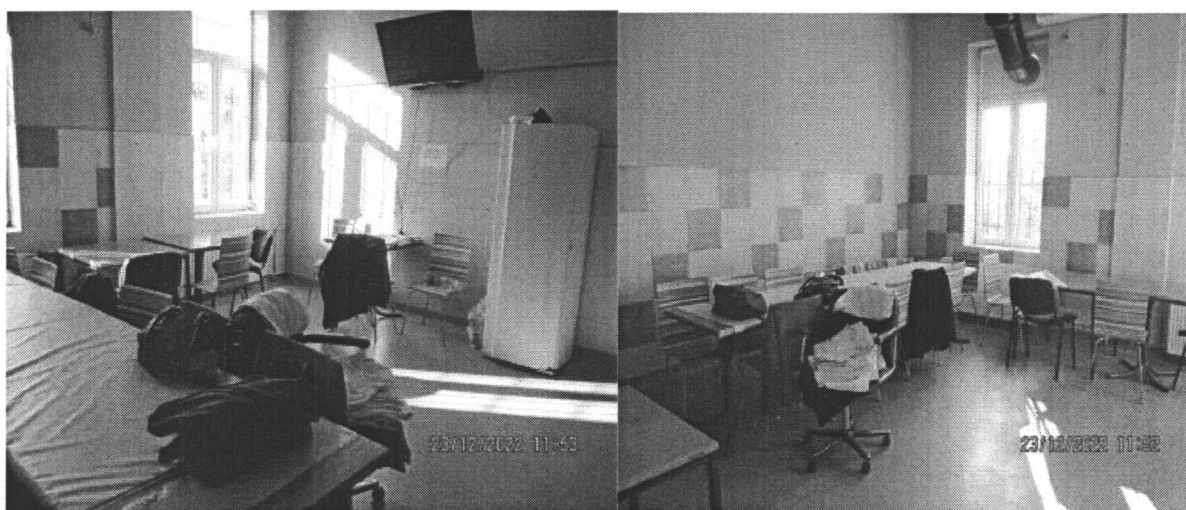
пацијенти оштећују санитарне уређаје. У купатилима на појединим туш кабинама и тоалетима за пацијенте и даље су врата и преграде оштећени од влаге.

Зидови у ходницима и собама су окречени и чисти, осим плафона у ходнику мушког одељења и плафона у једној соби на том одељењу, на којима су видљива оштећења од прокишњавања.



Тим НПМ је информисан да се Клиника још у октобру месецу 2022. године обратила управи Универзитетског клиничког центра (УКЦ) ради неопходних поправки, али да до времена посете НПМ поправки нису извршене. Увидом у допис утврђено је да се Клиника обратила 09. октобра 2022. године ради замене брава на прозорима и кухињи, замене утичница и стакла на интервенцији (које је поломљено), као и ради кречења ходника и замене преградних панела у купатилу на туш кабинама и тоалетима за пацијенте.

За разлику од стања затеченог приликом претходне посете, трпезарија је уређена и окречена, опремљена, чиста и проветрена. У њој се налази новији намештај: више столова и столица, телевизор и фрижидер. Међутим, трпезарија се не користи ни за обедовање ни као дневни боравак. Оброци се пацијентима сервирају у собама, а као разлог због ког се трпезарија не користи у складу са својом наменом, запослени наводе епидемиолошке мере. На Клиници нема посебних просторија намењених за групну психотерапију и радно-окупациону терапију.



Иако су предузете поједине активности ради унапређења материјалних услова смештаја и стварања позитивног терапијског окружења, у купатилима и тоалетима затечено је слично стање као приликом претходне посете НПМ, реновирана трпезарија не користи се за потребе пацијената, а било каква декорација и визуелна стимулација изостаје у просторијама намењеним пацијентима, због чега НПМ понаво упућује препоруку у том правцу.

1.

ПРЕПОРУКА

Универзитетски клинички центар Крагујевац стараће се да се на Клиници за психијатрију унапреде материјални услови и изврше све неопходне поправке, а посебно замене панели и врата у купатилу на туш кабинама и тоалетима за пацијенте, поправе сви санитарни уређаји, а на ВЦ шоље поставе даске.

Клиника за психијатрију омогућиће пацијентима коришћење трпезарије и предузеће даље активности ради декорације зидова и простора у којима пацијенти бораве, у циљу одржавања и унапређивања позитивног терапијског окружења.

3. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће предузети активности потребне ради санације крова и кречења објекта психијатријске дневне болнице.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Објекат дневне болнице претежно није у функцији. Према наводима запослених, у делу објекта је пропао кров, па се тај део објекта не користи, а у другом делу објекта, који је грађевински инспектор дао одобрење за коришћење, пружа се терапија пацијентима који нису на стационарном лечењу („користи се за апликацију дугодолујућих антипсихотика“). НПМ је информисан да је објекат намењен за рушење у склопу шире реконструкције УКЦ, а пројектом је предвиђено да на том месту буде главна зграда.

4. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Када пацијент који је смештен на основу своје изјаве о пристанку на смештај, изражава вољу да дати пристанак опозове, Клиника пацијента неће задржавати на основу његовог писменог пристанка, већ ће, уколико су у међувремену наступили здравствени разлози за смештај тог пацијента без пристанка, покренути процедуру за задржавање пацијента без његовог пристанка, у складу са прописима који уређују задржавање и смештај особа са менталним сметњама без њиховог пристанка.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

На дан посете било је 45 хоспитализованих пацијената. Сви затечени пацијенти су добровољно хоспитализовани. Пријем се врше након контролног прегледа у поликлиничкој служби или током дежурства у ургентној служби. Клиника обавља ургентне пријеме (пријеме пацијената које доводи служба хитне медицинске помоћи у пратњи полицијских службеника), углавном пацијената из шумадијског, а у појединим случајевима и из рашког округа.

Тим НПМ је уочио да је фиксација у неколико наврата примењена одмах по пријему пацијената, због њихове несарадње, психотичности и агитираности. Сви ови пацијенти су примљени на лечење на основу свог писменог пристанка. Према доступној документацији, они су потписали сагласност за пријем у Клинику, а лекар психијатар је оценио да су способни да дају пристанак на болничко лечење и да разумеју сврху смештаја на Клинику. Из документације није јасно на основу којих критеријума је оцењено да су ови пацијенти способни да схвате значај свог пристанка и дају релевантну изјаву воље којом пристају на хоспитализацију када је у документацији констатовано да су на пријему несарадљиви, психотични или под упливом халуцинација, без увида у своје стање, агитирани... те су физички спутани.

Клиника и даље не разматра изјаве пацијената да желе да „иду кући“, већ их посматра у склопу болести. И приликом ове посете на ходнику је затечена пацијенткиња која је добровољно смештена на болничко лечење, на основу свог писменог пристанка, која је изражавала жељу да буде пуштена кући.

У документацији нема података о томе да се изјава пацијента да жели да буде отпуштен са Клинике сагледава конзилијарно. Нема података ни о томе да је психијатар обавио разговор са пацијентом тим поводом ни података да су пацијенти уопште обавештени о томе да могу на лични захтев да прекину болничко лечење ако су добровољно на њега пристали.

Прегледом документације о примени мере физичког спутавања механичким ограничењем (фиксације) утврђено је и да је у неколико наврата ова мера примењена након што су пацијенти, који су у Клинику смештени добровољно, захтевали да је напусте. Према наводима медицинског особља, ово није једини разлог фиксације већ су захтеви пацијената били праћени и понашањем које је захтевало примену фиксације (што је у појединим случајевима и описано у евиденцији). Ни у једном од ових случајева захтеви пацијената да прекину болничко лечење нису конзилијарно сагледавани, односно није оцењивано да ли је пацијент опасан за себе или друге тако да услед менталних сметњи озбиљно и директно угрожава сопствени живот или здравље или безбедност или живот или здравље или безбедност другог лица, нити покретан поступак принудне хоспитализације, већ је добровољно примљени пацијент фактички задржан на лечењу. Према наводима запослених, воља пацијената да прекину лечење није сагледавана зато што је пацијенте који су желели да прекину болничко лечење и напусте Клинику та „воља прошла“.

НПМ поново указује да се поступак задржавања лица са менталним сметњама без његовог пристанка примењује, у складу са Законом о заштити лица са менталним сметњама, и када је лице са менталним сметњама већ смештено у психијатријску установу уз свој пристанак, па тај пристанак опозове, уколико у међувремену наступе здравствени разлози за смештај без пристанка лица са менталним сметњама. Пацијенте би требало информисати о праву да пристанак на болничко лечење повуку и начину остваривања тог права, а њихове захтеве да прекину болничко лечење, потребно је сагледавати и разматрати, како би се оценило да ли евентуално има основа за покретање поступка за задржавање и смештај пацијента без његовог пристанка или је опозивом пристанка наступио основ за отпуст пацијента на лични захтев.

2.

ПРЕПОРУКА

Када пацијент који је смештен на основу своје изјаве о пристанку на смештај, изражава вољу да дати пристанак опозове, Клиника пацијента неће задржавати на основу његовог писменог пристанка, већ ће, уколико су у међувремену наступили здравствени разлози за смештај тог пацијента без пристанка, покренути процедуру за задржавање пацијента без његовог пристанка, у складу са прописима који уређују задржавање и смештај особа са менталним сметњама без њиховог пристанка.

5. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће меру физичког спутавања механичким ограничењем, тзв. фиксацију, вршити у потпуности у складу са прописима и установљеним стандардима поступања према особама са менталним сметњама, а нарочито:

1. мера механичког ограничења пацијента примениће се изузетно, када је то једино средство да се пацијент спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица;

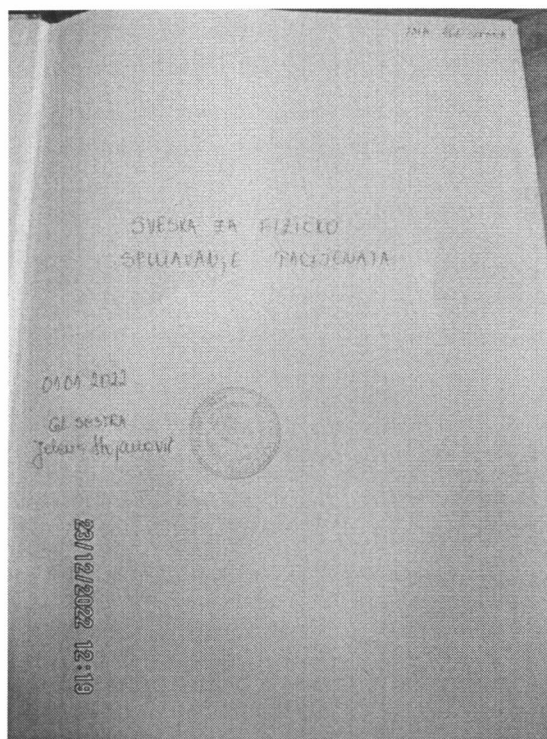
2. пре него што се примени мера механичког ограничења, размотриће се и покушати примена мање рестриктивних мера;
3. о примени мере механичког ограничења и дужини њеног трајања одлуку доноси психијатар, уз примену медицинских мера које ће омогућити да период примене мере буде што је могуће краћи, сходно важећим стандардима и правилима медицинске струке;
4. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења дужан је да без одлагања обавести директора Клинике или друго лице које је на то овластио директор, који о томе одмах обавештава законског заступника пацијента према коме је мера примењена, односно члана уже породице пацијента према коме је мера примењена;
5. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења, дужан је, док траје примена те мере, као и у примереном периоду након обуставе примене мере, да периодично обилази пацијента према коме је мера примењена и да са дужном пажњом прати његово здравствено стање;
6. када током трајања мере механичког ограничења психијатар утврди да пацијент према коме је мера примењена више не представља опасност по себе или друго лице, пацијент ће се без одлагања ослободити од примене мере;
7. током примене мере механичког ограничења медицинско особље ће пружити појачану пажњу и у што већој мери бити непосредно присутно уз пацијента који је механички ограничен, како та мера не би уједно представљала и његово осамљивање (изолацију);
8. мера механичког ограничења пацијента спроводиће се на безбедном месту и наменским средствима подобним да се спутавање оствари на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље пацијента;
9. мера механичког ограничења неће се примењивати у просторији у којој су смештени пацијенти према којима није примењена мера механичког ограничења, нити ће другим пацијентима бити омогућен приступ тој просторији;
10. о примени мере механичког ограничења водиће се посебна књига, у коју ће се обавезно уносити сви битни подаци о примени мере, и то:
 - разлози за примену мере механичког ограничења;
 - опис мера примењених пре механичког ограничења;
 - врста средства коришћеног за механичко ограничење
 - податак о месту (просторији) у којој је примењена мера механичког ограничења;
 - тачно време (дан/сат/минут) почетка мере механичког ограничења;
 - име психијатра који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења;
 - опис медицинских мера примењених током механичког ограничења;
 - опис свих евентуалних повреда пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења (насталих пре и током примене мере), као и евентуалних повреда других пацијената или здравствених радника (насталих у догађају који је претходио механичком ограничавању);
 - подаци о периодичним обилазцима пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења и праћењу његовог здравственог стања од стране психијатра (број обилазака, тачно време и трајање обилазака, спроведене радње);
 - податак о времену обавештења директора Клинике или другог лица које на то овласти директор о примењеној мери механичког ограничења, као и податак да

ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице пацијента према коме је мера примењена;

- наводи и коментари пацијента током и непосредно након што је према њему примењена мера механичког ограничења;
- тачно време (дан/сат/минут) окончања мере механичког ограничења.

Клиника ће обезбедити обуку здравствених радника о условима и поступку примене мере физичког спутавања узнемираних пацијената, као и тренинге у примени напредних техника ненасилног физичког спутавања, а сходно посебном плану обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:



За разлику од стања затеченог приликом претходне посете НПМ када није вођена јединствена евиденција о примени мере физичког спутавања, Клиника сада води евиденцију физичког спутавања пацијената („Свеска за физичко спутавање пацијената“), те је могуће утврдити учесталост примене ове мере. Према тој евиденцији, током 2022. године до дана посете НПМ, мера фиксације је примењена 27 пута.

Увидом је уочено да се у свеску у слободној форми уписује датум примене мере и име и презиме пацијента уз кратко навођење разлога за примену фиксације. Следи печат психијатра, а у појединим случајевима и његов потпис. Такође, у појединим случајевима евидентирано је и време (час и минут) почетка фиксације. Других података нема.

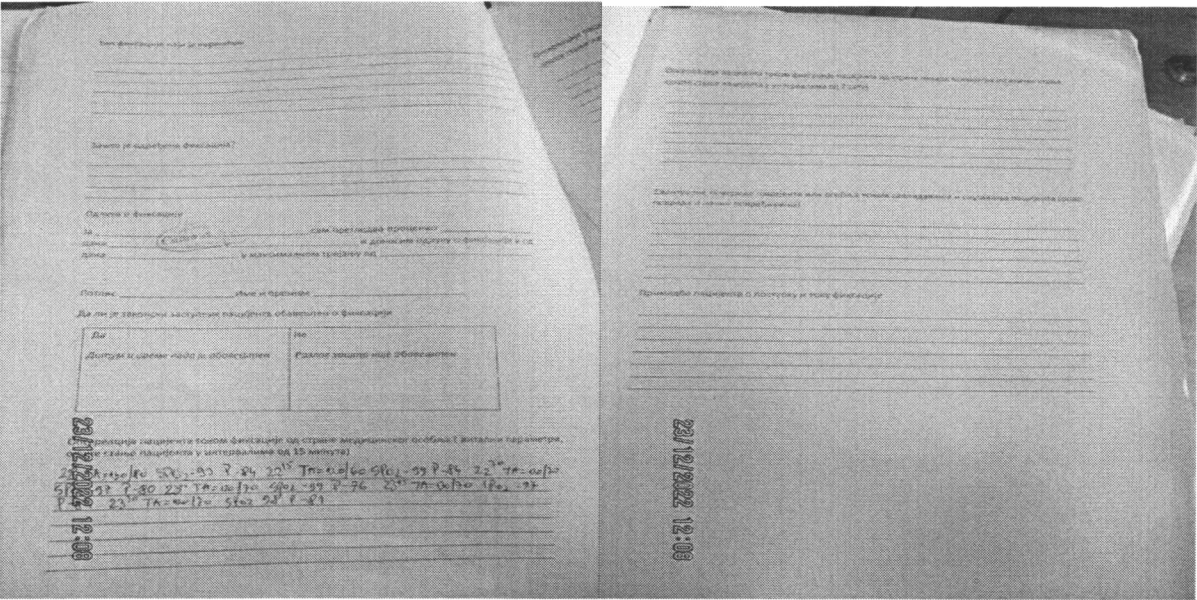
Као разлог фиксације у свесци је у више случајева уписано да је пацијент вербално агресиван или да тражи да одмах иде кући и у више наврата је пошао ка вратима или да има идеју да напусти Клинику или несарадљив/расправља се са техничарима, а у једном случају и да је пацијент из превентивних разлога фиксиран, што би упућивало на закључак да се ова мера не примењује у складу са законом, односно изузетно, само када је то једино средство да се то лице спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица.

Наиме, вербална агресивност, несарадљивост и изражавање жеље да се прекине болничко лечење, саме по себи не подразумевају понашање којим пацијент озбиљно угрожава сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица, те ни законски основ за примену физичког спутавања. Стога је и важећим подзаконским актом⁶ ближе уређено да се физичко спутавање користи само у хитним ситуацијама и *само у циљу осигуравања физичке безбедности лица са менталним сметњама или неког другог лица и под условом да су претходно исцрпљене све мање рестриктивне интервенције* које су се показале као неделотворне, као и да се ова мера не користи у *циљу рутинске контроле понашања лица са менталним сметњама или због вербалног*

⁶ Правилник о ближим условима за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама која се налазе на лечењу у психијатријским установама („Службени гласник РС“, бр. 94/2013), чланови 6. и 7.

вређања здравствених радника, здравствених сарадника или других лица, уколико то лице не представља директну опасност по њихов телесни интегритет.

Поред ове евиденције, за сваки случај фиксације се попуњава посебан образац („Евиденција о фиксацији пацијента“), који је био у употреби и приликом претходне посете НПМ и који се одлаже у историју болести пацијента. Међутим, ови обрасци се и даље не попуњавају уредно и не садрже све предвиђене податке. У више њих није било унето време завршетка фиксације, разлог фиксације ни подаци о обавештавању законског заступника пацијента. Такође, све рубрике о евентуалним повредама пацијената и њиховим примедбама о поступку и току фиксације су биле празне. Из ових евиденција углавном се само може утврдити који пацијент је фиксиран, датум и време почетка фиксације, који психијатар је одобрио фиксацију/донео одлуку о примени ове мере, ко је спровео фиксацију, а по правилу су унети и подаци о опсервацији пацијента током фиксације од стране медицинског особља. Нема никаквих података о обиласцима од стране лекара психијатра, опсервацији пацијента и његовом психичком и општем стању током фиксације.



У образац се не уносе ни подаци о типу фиксације нити подаци из којих би се могло закључити да је физичко спутавање механичким органичењем примењено као последња мера, односно као једино преостало средство да се спречи понашање којим пацијент озбиљно угрожава сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица, а података о томе да је претходно размотрена и покушана примена мање рестриктивних мера нема ни у другој медицинској документацији.

Будући да у спровођењу и евидентирању мере физичког спутавања пацијената механичким ограничењем и даље постоје битни недостаци, односно да се мера не примењује у свему у складу са важећим прописима и стандардима, НПМ понавља раније упућену препоруку:

3.

ПРЕПОРУКА

Клиника ће меру физичког спутавања механичким ограничењем, тзв. фиксацију, вршити у потпуности у складу са прописима и установљеним стандардима поступања према особама са менталним сметњама, а нарочито:

1. мера механичког ограничења пацијента примениће се изузетно, када је то једино средство да се пацијент спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица;
2. пре него што се примени мера механичког ограничења, размотриће се и покушати примена мање рестриктивних мера;

3. о примени мере механичког ограничења и дужини њеног трајања одлуку доноси психијатар, уз примену медицинских мера које ће омогућити да период примене мере буде што је могуће краћи, сходно важећим стандардима и правилима медицинске струке;
4. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења дужан је да без одлагања обавести директора Клинике или друго лице које је на то овластио директор, који о томе одмах обавештава законског заступника пацијента према коме је мера примењена, односно члана уже породице пацијента према коме је мера примењена;
5. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења, дужан је, док траје примена те мере, као и у примереном периоду након обуставе примене мере, да периодично обилази пацијента према коме је мера примењена и да са дужном пажњом прати његово здравствено стање;
6. када током трајања мере механичког ограничења психијатар утврди да пацијент према коме је мера примењена више не представља опасност по себе или друго лице, пацијент ће се без одлагања ослободити од примене мере;
7. током примене мере механичког ограничења медицинско особље ће пружити појачану пажњу и у што већој мери бити непосредно присутно уз пацијента који је механички ограничен, како та мера не би уједно представљала и његово осамљивање (изолацију);
8. мера механичког ограничења пацијента спроводиће се на безбедном месту и наменским средствима подобним да се спутавање оствари на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље пацијента;
9. мера механичког ограничења неће се примењивати у просторији у којој су смештени пацијенти према којима није примењена мера механичког ограничења, нити ће другим пацијентима бити омогућен приступ тој просторији;
10. о примени мере механичког ограничења водиће се посебна књига, у коју ће се обавезно уносити сви битни подаци о примени мере, и то:
 - разлози за примену мере механичког ограничења;
 - опис мера примењених пре механичког ограничења;
 - врста средства коришћеног за механичко ограничење
 - податак о месту (просторији) у којој је примењена мера механичког ограничења;
 - тачно време (дан/сат/минут) почетка мере механичког ограничења;
 - име психијатра који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења;
 - опис медицинских мера примењених током механичког ограничења;
 - опис свих евентуалних повреда пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења (насталих пре и током примене мере), као и евентуалних повреда других пацијената или здравствених радника (насталих у догађају који је претходио механичком ограничавању);
 - подаци о периодичним обилазцима пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења и праћењу његовог здравственог стања од стране психијатра (број обилазака, тачно време и трајање обилазака, спроведене радње);
 - податак о времену обавештења директора Клинике или другог лица које на то овластио директор о примењеној мери механичког ограничења, као и податак да ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице пацијента према коме је мера примењена;

- наводи и коментари пацијента током и непосредно након што је према њему примењена мера механичког ограничења;
- тачно време (дан/сат/минут) окончања мере механичког ограничења.

Клиника ће обезбедити обуку здравствених радника о условима и поступку примене мере физичког спутавања узнемираних пацијената, као и тренинге у примени напредних техника ненасилног физичког спутавања, а сходно посебном плану обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања.

6. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће за сваког пацијента сачинити посебан план лечења, односно прецизирати активности током хоспиталног лечења, као и активности у оквиру плана подршке након отпуста, које ће се спроводити према одређеном пацијенту.

У сачињавање планова лечења, поред едукованих стручњака различитих профила, биће укључени и сами пацијенти.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

За сваког пацијента попуњава се образац „Индивидуални план активности током хоспиталног лечења“ у који се, поред генералија, уписује датум пријема, дијагноза, потпис и факсмил лекара. У наставку је наведен План активности током хоспиталног лечења, који садржи 16 ставки. Увидом у медицинску документацију уочено је да се не примењује индивидуализован приступ, већ да се за сваког пацијента заокружи следеће: Обавештавање породице – стараоца, Лабораторијска обрада, Консултативни и допунски дијагностички прегледи, Медикаментозна терапија и План лечења након отпуста. Остале ставке, које се углавном односе на активности у оквиру психосоцијалне рехабилитације, нису заокружене.

Последња ставка у индивидуалном плану је „Отпуст пацијента“ у којем су наведене опције за отпуст пацијента, али без плана подршке и активности које би се спроводиле према одређеном пацијенту након отпуста.

За разлику од налаза НПМ из претходне посете, у рубрици која се односи на то да је пацијент упознат, да је учествовао и да је сагласан са планом лечења, заокружена је опција „да“, што пацијент потврђује својеручним потписом. Испод тога, налазе се потпис и факсимил лекара специјалисте.

Увидом у неколико индивидуалних планова уочено је да се у табелама са опсервацијом и евалуацијом спроведених интервенција предвиђених индивидуалним планом уписују следеће интервенције: брзи антигенски тест на Цовид 19, лабораторијске анализе, фармакотерапија и саветовање.

Будући да индивидуални планови лечења и даље нису сачињени тако да садрже прецизиране активности током болничког лечења и након отпуста које ће се примењивати према одређеном пацијенту и да не укључују широк спектар рехабилитационих и терапијских активности у складу са важећим стандардима, НПМ понавља раније упућену препоруку.

4.

ПРЕПОРУКА

Клиника ће за сваког пацијента сачинити посебан план лечења, односно прецизирати активности током хоспиталног лечења, као и активности у оквиру плана подршке након отпуста, које ће се спроводити према одређеном пацијенту.

У сачињавање планова лечења, поред едукованих стручњака различитих профила, биће укључени и сами пацијенти.

7. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће без одлагања сачинити и доставити Министарству здравља анализу постојећих потреба за одговарајућим службама за заштиту менталног здравља у заједници које могу да преузму бригу о пацијентима по отпуштању са лечења, а за подручје округа који Клиника покрива.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

У шумадијском округу и даље не постоји ни један центар за ментално здравље у заједници, а у појединим општинама у домовима здравља не постоји ни психијатријска служба.

Психијатријска служба у Дому здравља у Крагујевцу организована је као Саветовалиште за ментално здравље и, према наводима запослених, постојао је план да се оно трансформише у центар за ментално здравље у заједници, али исти није формиран. Запосленима није познато да ли је управа Клинике сачинила анализу постојећих потреба за одговарајућим службама за заштиту менталног здравља у заједници и доставила је Министарству здравља.

Након отпуста, пацијенти настављају да се лече у установи и код психијатра по свом избору. Контролни прегледи се обављају у поликлиничкој служби Клинике и у Дому здравља (или у другим здравственим установама, ван Крагујевца), у почетку на недељном нивоу, а како се здравствено стање стабилизује, временски интервали за контролне прегледе се продужавају. Контролни прегледи су уједно и једини вид подршке пацијенту након отпуста.

Постојање одговарајућих служби за заштиту менталног здравља у заједници у оквиру којих би се омогућио свеобухватан психијатријски третман (фармакотерапија и психо-социо-рехабилитационе активности), као и терапијски континуитет након завршеног хоспиталног лечења, представљало би значајно средство превенције кризних стања и смањења ризика за повратак пацијента у болничку средину.

НПМ би желео да од УКЦ Крагујевац – Клинике за психијатрију добије информације о предузетим активностима у вези са овом препоруком.

НПМ би желео да од Министарства здравља добије информације о томе да ли се у сарадњи са локалном самоуправом предузимају активности ради оснивања центра за заштиту менталног здравља у заједници за подручје шумадијског округа и/или о другим активностима и плановима који се односе на доступност заштите менталног здравља у заједници за грађане у овом округу.

8. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Историја болести треба да буде уписана у образац историје болести, да буде систематизована, детаљна и разумљива. Историја болести мора да садржи све дијагностичке информације (укључујући и резултате свих специјалистичких испитивања којима је пацијент био подвргнут), као и текућу евиденцију пацијентовог менталног и соматског стања, те његовог лечења.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Историје болести су систематизоване. Садрже анамнезу и статус пацијента, Образац 1 - Пријем у здравствену установу, образац индивидуалног плана активности током хоспиталног лечења, медицинску документацију коју је пацијент донео са собом, лабораторијске анализе, декурзусе, температурне листе и изјаве пацијента за ствари од вредности. Подаци о току болести (*lat. Decursus morbi*) редовно се уносе у електронској форми и садрже евалуацију менталног и соматског стања, дијагностику, консултативне прегледе, терапијске корекције итд., а штампају се једном недељно, те су доступни на непосредан увид у самој историји болести.

Иако се на Клиници за пријем у здравствену установу користи образац Министарства здравља (образац 1) на којем пацијент, који по оцени психијатра разуме сврху смештаја у психијатријску установу и способан је да да пристанак, потписом потврђује да, након што је упознат са разлозима и циљевима смештаја, пристаје на смештај и болничко лечење, на Клиници се за пристанак лица са менталним сметњама на предложеној медицинској мери не користи образац 8 – Информисана сагласност.

У једној историји болести затечен је документ „Информисани пристанак пацијента“ који се односи на информисаност пацијента у вези са дијагнозом и прогнозом болести, предложеним мерама дијагностике и лечења, могућим ризицима због предложене медицинске мере, као и дејством лекова и могућим нежељеним ефектима. Пацијент је потписао да „пристаје на предложеној медицинској мери“, као и да је „разумео сагласност и наведена обавештења која су му дата“. Међутим, у већини историја болести у које је извршен увид недостаје изјава пацијента да је упознат са природом, последицама и ризицима предложене медицинске мере и да је сагласан са њеном применом тј. да пристаје на предложеној медицинској мери.

Имајући у виду важеће прописе и стандарде, који разликују пристанак на смештај - хоспитализацију од пристанка на медицинску меру, НПМ упућује препоруку за унапређење поступања.

5.

ПРЕПОРУКА

Клиника ће обезбедити да пацијенти буду адекватно информисани о свим медицинским мерама којима су изложени и да се јасно разликује пристанак на смештај и болничко лечење од пристанка на предложеној медицинској мери.

Информисана сагласност којом пацијент даје пристанак на предложеној медицинској мери саставни је део медицинске документације и потребно је прилагати је у историју болести сваког пацијента.

Клиника ће обезбедити да се приликом накнадног увођења сваке нове медицинске мере, тражи писана сагласност претходно информисаног пацијента, односно његовог старатеља, за примену конкретне мере.

Медицинске мере примењиваће се само уз пристанак пацијента, сем у изузетним, законом прописаним ситуацијама у којима је дозвољено лечење лица са менталним сметњама и без њиховог пристанка.

РАЗЛОЗИ

Пристанак на лечење може се сматрати као слободан и информисан само ако је заснован на потпуном, тачном и разумљивом обавештењу о пацијентовом стању и предложеном третману.⁷

Комитет сматра да су пристанак на хоспитализацију и пристанак на лечење две различите ствари и да се од пацијената мора тражити изјашњење у вези са обе ове ствари појединачно... Комитет поново упућује на своју препоруку да се предузму одређени кораци како би се осигурало да психијатријски болесници имају потпуне, јасне и тачне податке пре него што потпишу пристанак на лечење (укључујући и могућност повлачења пристанка), и у време хоспитализације и пре било каквог лечења током хоспитализације. Битне информације такође треба доставити пацијентима (или њиховим старатељима) током и након лечења.⁸

⁷ Поткомитет УН за превенцију тортуре, (2012)], тачка 33.

⁸ Извештај за Владу Републике Србије о посети Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања (ЦПТ) од 26. маја до 5. јуна 2015. године; тачка 175.

Сагласност на хоспитализацију и сагласност на лечење су два различита питања и од пацијената треба тражити да свој став о оба питања изнесу одвојено.⁹

Медицинска мера без сагласности претходно информисаног лица са менталним сметњама може се спроводити само под условима утврђеним законом.

Лице са менталним сметњама које разуме природу, последице и ризик предложене медицинске мере, и које на основу тога може да донесе одлуку и изрази своју вољу, може се подвргнути медицинском поступку само уз свој писмени пристанак.

Способност лица са менталним сметњама за давање пристанка на предложену медицинску меру процењује психијатар и писмени налаз и мишљење о томе прилаже у медицинску документацију.

Способност доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру подразумева способност лица са менталним сметњама да разуме природу стања, сврху мере која му се предлаже и последице давања или одбијања пристанка на медицинску меру.

Лице са менталним сметњама из става 2. овог члана може захтевати да давању пристанка на предложену медицинску меру буде присутно лице у које оно има поверење.

Лице са менталним сметњама не може се одређи права на давање или одбијање пристанка.¹⁰

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење, које му је потребно како би донео одлуку да пристане или не пристане на предложену медицинску меру.¹¹

Паушално информисање пацијената о свим дијагностичким процедурама, болести и лечењу, одмах при пријему у болницу, указује на неостваривање сврхе права пацијената на обавештење о болести и предлогу медицинских мера, имајући у виду да пацијент има право да од лекара благовремено добије прецизно обавештење које му је неопходно за доношење одлуке да ли да пристане на предложену медицинску меру.¹²

Сагласност која се потписује одмах по пријему у Болницу, као пристанак на све будуће прегледе и лечење, својом паушалношћу указује на неостваривање сврхе права пацијената на самоодлучивање и пристанак на лечење.¹³

9. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће у постојећим инфраструктурним условима:

- разрадити доступне и прилагођене рехабилитационе психо-социјалне активности за пацијенте и укључити све пацијенте у програме психо-социјалне рехабилитације у складу са њиховим потребама и прилагођено њиховим могућностима;
- организовати групну психотерапију са пацијентима из истих дијагностичких категорија;
- створити услове и омогућити пацијентима да проводе одређени део времена на отвореном, без обзира на временске прилике.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Лечење пацијената на Клиници углавном се заснива на фармакотерапији и индивидуалним разговорима. По наводима особља, већина активности набројаних у „Индивидуалном плану активности током хоспиталног лечења“, којима би се обезбедио свеобухватан психијатријски третман и започела психосоцијална рехабилитација током лечења, и даље се не спроводе у пракси. Као разлог наводе ограниченост просторног капацитета, недостатак обученог кадра (нпр. недостаје

⁹ Извештај за Владу Републике Србије о посети Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања (ЦПТ) од 9. до 19. марта 2021. године.

¹⁰ Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС“, бр. 45/13), чл. 16.

¹¹ Закон о правима пацијената („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), чл. 11.

¹² Национални механизам за превенцију тортуре, Извештај о посети ПБ Свети Врачеви

¹³ Национални механизам за превенцију тортуре, Извештај о посети ПБ Свети Врачеви

радни терапеут) и пандемију Covid-19 због које се у време посете НПМ и даље примењивала физичка дистанца. Због тога се са пацијентима обављају индивидуални разговори или психотерапија, али не и групна психотерапија. С обзиром на то да је просечна попуњеност капацитета Клинике 70-80%, пацијенти имају могућност да свакодневно разговарају са психијатром, а једном недељно се одржава терапијска заједница којој присуствују пацијенти и запослени.

Пацијенти могу да играју друштвене игре, али само са другим пацијентима из исте собе, а по собама се деле и оброци и терапија.

НПМ би желео да од УКЦ Крагујевац – Клинике за психијатрију добије информације о томе где се одржава терапијска заједница, као и када се планира започињање наменског коришћења трпезарије за потребе пацијената.

Пацијентима се, према наводима, свакодневно омогућава да изађу напоље, у мањим групама, искључиво у пратњи медицинске сестре, иако је одељење отвореног типа.

Постоји и Клуб лечених алкохоличара који се састаје једном недељно, а воде га психијатар и специјални педагог.

Имајући у виду да изостају активности психосоцијалне рехабилитације и да за хоспитализоване пацијенте и даље није организована групна психотерапија, НПМ понавља препоруку упућену 2019. године.

6.

ПРЕПОРУКА

Клиника ће у постојећим инфраструктурним условима:

- разрадити доступне и прилагођене рехабилитационе психо-социјалне активности за пацијенте и укључити све пацијенте у програме психо-социјалне рехабилитације у складу са њиховим потребама и прилагођено њиховим могућностима;
- организовати групну психотерапију са пацијентима из истих дијагностичких категорија.

10. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће сачинити и доставити Министарству здравља анализу потребног броја и стручног профила запослених, подобног да се свим пацијентима омогући пружање здравствене заштите у складу са важећим прописима и стандардима.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

Од претходне посете НПМ, на Клиници је повећан број запослених. Актуелно је запослено 16 лекара специјалиста психијатрије, 1 лекар специјалиста дечије психијатрије и 9 лекара опште праксе (од којих су поједини на специјализацији из психијатрије). Рад је организован у две смене, а током ноћи, викендом и празницима предвиђена су дежурства. Запослени сматрају да је и поред наставно-научне делатности, коју обавља 7 психијатара, број лекара довољан за пружање психијатријске здравствене заштите пацијентима.

У односу на налазе из претходне посете, за 5 запослених повећан је и број медицинских сестара/техничара, тако да на Клиници ради 37 медицинских сестара/техничара и 3 болничара, што је још увек недовољно за пружање здравствене заштите пацијентима у складу са важећим стандардима.

НПМ би желео да од УКЦ Крагујевац добије информације о предузетим активностима ради радног ангажовања потребног броја средњег медицинског кадра на Клиници за психијатрију.

11. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће изградити програм едукације средњег медицинског кадра преко утврђења потреба, евентуалног плана сарадње са другим едукативним установама и организацијама и увођења процедура за надгледање организације тренинга и евалуацију постигнутих резултата и усвојених знања и вештина.

Клиника ће обезбедити обуку за медицинске сестре и здравствене техничаре у стицању знања и развоју вештина потребних за успешну психосоцијалну рехабилитацију пацијената.

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

У средњим медицинским школама не постоји смер за психијатријску сестру/техничара нити се током школовања похађа специјализована едукација из области менталног здравља. С обзиром на то, пракса на Клиници је да прва три месеца након пријема у радни однос, медицинске сестре/техничари знања стичу кроз рад и прихватање искустава старијих колега.

Клиника за психијатрију је претходне две године била део ковид система. Запослени наводе да је свакодневно око 30% средњег кадра било ангажовано „у ковиду“, што је и разлог неспровођења плана едукације у претходном периоду.

По плану едукације УКЦ Крагујевац, свако одељење је у обавези да за 2023. годину пријави по једну медицинску сестру/техничара као едукатора који ће обучавати колеге на свим клиникама у оквиру УКЦ. На Клиници је један виши медицински техничар званични едукатор за вештину комуникације и рад са пацијентима.

У УКЦ је у време посете НПМ била у току обука о апликацији новог лека (*Spravato* - спреј за нос), коју ће, према наводима запослених, похађати и средњи медицински кадар са Клинике за психијатрију. Такође, према наводима, у претходном периоду, здравствени радници су били и на обукама у специјалним болницама у Ковину и Вршцу, као и у Клиници „Др Лаза Лазаревић“.

На Клиници се обуке организују и интерно, а разликују се у зависности од радног места. Примера ради, на Одељењу за болести зависности организују се специјализоване обуке о вештини комуникације са зависницима. Ове обуке нису акредитоване од стране Коморе медицинских сестара/техничара, нити се за њих добија сертификат, али су уско специјализоване у смислу рада са пацијентима са менталним сметњама. Напред наведено није случај са обукама које се похађају ради продужења лиценце за рад, које коморе и надлежно министарство организују у оквиру Континуиране медицинску едукацију (КМЕ). Запослени су у обавези да похађају ове акредитоване семинаре ради продужења лиценце, али није било организоване специфичне обуке која би се односила на рад са особама са менталним сметњама на психијатријским одељењима.

НПМ би желео да од УКЦ Крагујевац добије план едукације средњег медицинског кадра на Клиници за психијатрију за 2023. годину.

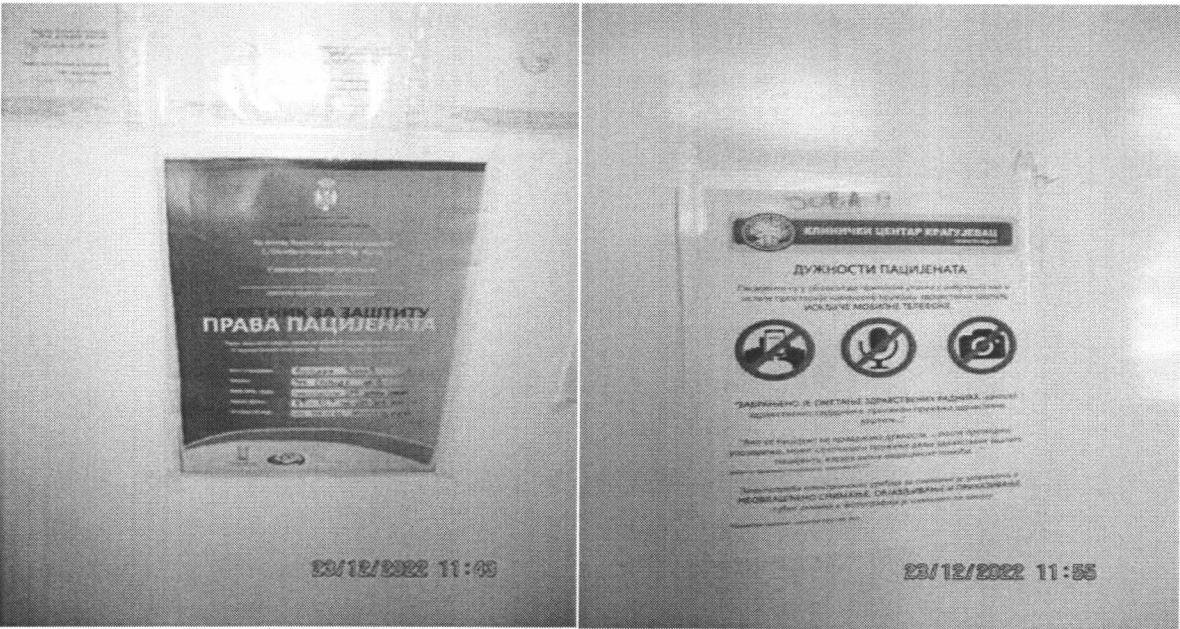
НПМ би желео да од Клинике за психијатрију добије информацију о томе да ли је програмом обуке медицинских сестара и здравствених техничара предвиђена обука за стицање знања и развој вештина потребних за успешну психосоцијалну рехабилитацију пацијената.

12. ПРЕПОРУКА НПМ из 2019. године:

Клиника ће обезбедити да информације о правима пацијената и механизмима њихове заштите буду јасно видљиве и у одговарајућој форми приступачне свим пацијентима (плакати, брошуре, и сл.).

ПОСТУПАЊЕ ПО ПРЕПОРУЦИ:

На огласној табли у централном ходнику истакнути су контакт подаци саветника за заштиту права пацијената. На ходницима одељења истакнут је кућни ред, а на вратима соба и информација о дужностима пацијената и важећим забранама.



Информације о правима пацијената нису видно истакнуте. Недостају и информације о томе на који начин и коме пацијент који сматра да му је ускраћено или повређено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника или здравственог сарадника ускраћено неко од права из области здравствене заштите, може да поднесе приговор унутар установе. Информације о званичној процедури поступања по приговору пацијента на Клиници, односно у УКЦ, НПМ није добио ни од запослених, осим навода да процедура постоји и да пацијенти нису подносили приговоре.

7.

ПРЕПОРУКА

Клиника ће обезбедити да информације о правима пацијената и механизмима њихове заштите буду јасно видљиве и у одговарајућој форми приступачне свим пацијентима (плакати, брошуре и сл.).

ДОДАТНА ЗАПАЖАЊА ИЗ КОНТРОЛНЕ ПОСЕТЕ:

Током посете НПМ, остварен је увид у документацију у вези са јединим поступком задржавања без пристанка и смештаја без пристанка пацијента у 2022. години. Клиника је на пријему поступала на начин и у роковима прописаним законом: пацијент је задржан на основу одлуке психијатра, организован је хитан конзилијарни преглед, а обавештење о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама достављено је надлежном суду у року од 24 сата од дана конзилијарног прегледа, уз достављање медицинске документације и образложења о здравственим разлозима задржавања без пристанка лица са менталним сметњама. Суд је у законском року донео одлуку о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама.

Међутим, прегледом документације уочено је да је приликом отпуста пацијента смештеног на основу судске одлуке, Клиника обавестила суд да су, пре истека времена смештаја одређеног решењем суда, престали разлози због којих је одређен присилни смештај и истага дана отпустила пацијента, иако је суд сутрадан о томе донео одлуку.

НПМ указује да законом прописана процедура отпуста лица са менталним сметњама, које је смештено без свог пристанка, по одлуци суда у психијатријску установу, подразумева да и о отпусту одлучује суд, а не психијатријска установа у којој је пацијент задржан, односно смештен без свог пристанка. У таквим случајевима отпуст се реализује искључиво на основу судске одлуке.

8.

ПРЕПОРУКА

У будућем раду Клиника ће пацијента који је по одлуци суда смештен без свог пристанка, отпустити пре истека времена смештаја одређеног решењем суда ако више не постоје разлози за његово задржавање без пристанка у психијатријској установи, тек након пријема одлуке суда о његовом отпусту, односно о престанку смештаја без пристанка.

РАЗЛОЗИ

Лице са менталним сметњама, које је смештено без његовог пристанка у психијатријску установу, отпушта се из психијатријске установе истеком времена које је одређено решењем суда и након што престану разлози због којих је одређен присилни смештај.

Психијатријска установа може отпустити лице са менталним сметњама, које је смештено без свог пристанка у психијатријску установу, пре истека времена смештаја одређеног решењем суда, ако више не постоје разлози за задржавање без пристанка у психијатријској установи, уз претходно донету одлуку суда.

Суд може, и пре истека времена смештаја у психијатријску установу без пристанка лица са менталним сметњама, да одлучи о његовом отпусту и на његов захтев или захтев његовог законског заступника, ако то дозвољава здравствено стање лица са менталним сметњама.¹⁴

¹⁴ Закон о заштити лица са менталним сметњама, члан 45.