

**Preporuka Rec(2004)10 Komiteta ministara državama članicama
u vezi zaštite ljudskih prava i dostojanstva osoba sa mentalnim poremećajem**

*(Usvojena od strane Komiteta ministara 22.9.2004. godine
na 896. sastanku zamjenika ministara)¹*

Komitet ministara, u skladu sa uslovima člana 15.b Statuta Vijeća Evrope,

Uzimajući u obzir da je cilj Vijeća Evrope postizanje većeg jedinstva među njenim članicama, posebno putem usklađivanja zakona po pitanjima od zajedničkog interesa;

Uzimajući u obzir posebno:

- Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda od 4.11.1950. godine i njenu primjenu od strane organa uspostavljenih na osnovu te Konvencije;
- Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudi u vezi sa primjenom biologije i medicine (“Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini”) od 4.4.1997. godine;
- Preporuku br. R (83)2 u vezi pravne zaštite osoba sa mentalnim poremećajem koje su prisilno smještene kao pacijenti;
- Preporuku br. R (87)3 o Evropskim zatvorskim pravilima;
- Preporuku br. R (98)7 u vezi etičkih i organizacionih aspekata zdravstvene zaštite u zatvoru;
- Preporuku 1235 (1994) Parlamentarne skupštine Vijeća Evrope o psihijatriji i ljudskim pravima;

Uzimajući u obzir rad Evropskog komiteta za spriječavanje mučenja i nehumanog i ponižavajućeg ponašanja ili kažnjavanja;

Uzimajući u obzir javne konsultacije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva osoba sa mentalnim poremećajem, inicirane od strane Upravnog odbora za bioetiku;

Smatrajući da će zajedničko djelovanje na evropskom nivou promovirati bolju zaštitu ljudskih prava i dostojanstva osoba sa mentalnim poremećajem, posebno onih osoba koje su prisilno smještene ili podvrgnute prisilnom liječenju;

Smatrajući da i mentalni poremećaj i određene vrste liječenja takvog poremećaja mogu utjecati na samu suštinu ličnosti osobe;

Naglašavajući potrebu da stručnjaci iz oblasti mentalnog zdravlja budu svjesni takvih rizika, da djeluju unutar zakonskog pravnog okvira i da redovno analiziraju svoj rad;

¹ Prilikom usvajanja ove odluke, predstavnik Parlamenta Ujedinjenog kraljevstva istakao je da, u skladu sa članom 10.2c Poslovnika za sastanke zamjenika ministara, zadržava pravo njegove vlade da prihvati ili ne prihvati Preporuku u cjelini.

Naglašavajući potrebu da se osigura da osobe sa mentalnim poremećajem nikada ne budu emotivno, fizički, finansijski ili seksualno iskorištavane;

Svjesni odgovornosti stručnjaka iz oblasti mentalnog zdravlja da garantiraju, u granicama svojih mogućnosti, primjenu principa datih u ovim smjernicama;

Preporučuje da vlade država članica prilagode svoje zakone i praksu smjernicama iz ove Preporuke;

Preporučuje da vlade država članica preispitaju sredstva koja dodjeljuju službama za mentalno zdravlje kako bi se mogle ispoštovati odredbe iz ovih smjernica.

SMJERNICE

Poglavlje I – Svrha i područje primjene

Član 1. – Svrha

1. Ova Preporuka ima za cilj da unaprijedi zaštitu dostojanstva, ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba sa mentalnim poremećajima, posebno onih osoba koje su prisilno smještene ili podvrgnute prisilnom liječenju.
2. Odredbe ove Preporuke ne ograničavaju niti na bilo koji način utječu na mogućnost neke države članice da osobama sa mentalnim poremećajem pruži šire mjere zaštite nego što je to predviđeno u ovoj Preporuci.

Član 2. – Područje primjene i definicije

Područje primjene

1. Ova Preporuka se odnosi na osobe sa mentalnim poremećajima definiranim u skladu sa međunarodno prihvaćenim medicinskim standardima.
2. Sama po sebi, neprilagođenost moralnim, društvenim, političkim ili drugim vrijednostima društva ne bi se trebala smatrati mentalnim poremećajem.

Definicije

3. U smislu ove Preporuke, termin:
 - “nadležno tijelo” znači organ vlasti, ili osobu ili tijelo predviđene zakonom, za razliku od osobe ili tijela koji predlaže prisilnu mjeru, i koje može donijeti nezavisnu odluku;
 - “sud” se odnosi na i tijelo poput suda ili tribunal;
 - “ustanove” obuhvataju ustanove i jedinice;
 - “branitelj interesa osobe ” znači osobu koja pomaže u promoviranju interesa osobe sa mentalnim poremećajem i koja može pružiti moralnu podršku toj osobi u situacijama u kojima se ta osoba osjeća ranjivom;

- “zastupnik” znači osobu zakonom predviđenu da zastupa interese i da donosi odluke u ime osobe koja nema sposobnost da da svoj pristanak;
- “terapijske svrhe” uključuju prevenciju, dijagnozu, držanje pod kontrolom ili liječenje poremećaja, te oporavak;
- “liječenje” znači intervenciju (fizičku ili psihološku) nad osobom sa mentalnim poremećajem, koja, uzimajući u obzir društvenu dimenziju te osobe, ima terapijsku svrhu u odnosu na dati mentalni poremećaj. Liječenje može sadržavati mjere kojima se poboljšava društvena dimenzija života osobe.

Poglavlje II – Opće odredbe

Član 3. – Nediskriminacija

1. Svaki oblik diskriminacije na temelju mentalnog poremećaja treba biti zabranjen.
2. Države članice treba da preduzmu odgovarajuće mjere kako bi otklonile diskriminaciju na temelju mentalnog poremećaja.

Član 4. – Građanska i politička prava

1. Osobe sa mentalnim poremećajem moraju uživati sva građanska i politička prava.
2. Sva ograničenja u primjeni tih prava moraju biti u skladu sa odredbama Konvencije o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i ne smiju se temeljiti samo na pukoj činjenici da se radi o osobi sa mentalnim poremećajem.

Član 5. – Unapređenje mentalnog zdravlja

Države članice treba da unapređuju mentalno zdravlje podstičući razvoj programa kojima se podiže svijest javnosti u vezi sa prevencijom, prepoznavanjem i liječenjem mentalnih poremećaja.

Član 6. – Informisanje i pružanje pomoći u vezi prava pacijenata

Osobe koje se liječe ili koje su smještene u ustanovu zbog mentalnog poremećaja trebaju pojedinačno biti informisane o svojim pravima koja imaju kao pacijenti i trebaju imati pristup nadležnim osobama ili tijelima koja su nezavisna od službi za mentalno zdravlje i koja im, ukoliko je to potrebno, mogu pomoći da razumiju i uživaju ta prava.

Član 7. – Zaštita bespomoćnih osoba sa mentalnim poremećajem

1. Države članice treba da osiguraju postojanje mehanizama za zaštitu osoba sa mentalnim poremećajem, posebno onih osoba koje nisu sposobne da daju svoj pristanak, odnosno onih osoba koje nisu sposobne da se odupru kršenjima svojih ljudskih prava.
2. Tamo gdje je to prikladno, zakon treba da osigura mjere za zaštitu ekonomskih interesa osoba sa mentalnim poremećajem.

Član 8. – Princip najmanjih ograničenja

Osobe sa mentalnim poremećajem imaju pravo da budu zbrinute u najmanje restriktivnom okruženju koje je dostupno, uz liječenje koje najmanje restriktivno ili najmanje narušava integritet, a koje je stoji

na raspolaganju, uzimajući u obzir njihove zdravstvene potrebe i potrebu da se zaštiti sigurnost drugih ljudi.

Član 9. – Okruženje i životni uslovi

1. Ustanove namijenjene za smještaj osoba sa mentalnim poremećajem treba svakoj takvoj osobi, uzimajući u obzir njeno zdravstveno stanje i potrebu da se zaštiti sigurnost drugih ljudi, da pruže okruženje i životne uslove koji su što je moguće sličnije okruženju i životnim uslovima osoba slične starosne dobi, pola i kulture u zajednici. Potrebno je takođe osigurati i mjere za profesionalnu rehabilitaciju, kako bi se pospješila integracija tih osoba u zajednicu.
2. Ustanove namijenjene prisilnom smještaju osoba sa mentalnim poremećajem treba da budu registrirane kod odgovarajućih organa vlasti.

Član 10. – Pružanje zdravstvenih usluga

Države članice, uzimajući u obzir sredstva koje im stoje na raspolaganju, trebaju preduzeti mjere:

- i. da osiguraju niz usluga odgovarajućeg kvaliteta kako bi zadovoljili mentalnozdravstvene potrebe osoba sa mentalnim poremećajem, uzimajući u obzir različite potrebe različitih grupa takvih osoba, te da osiguraju jednakost pristupa takvim uslugama;
- ii. da učine da alternative prisilnom smještaju i prisilnom liječenju budu što je više moguće dostupne;
- iii. da osiguraju dovoljan broj bolničkih ustanova sa odgovarajućim nivoima sigurnosti i usluge koje se zasnivaju na službama iz zajednice kako bi udovoljile zdravstvenim potrebama osoba sa mentalnim poremećajem unutar krivičnog sistema;
- iv. da osobama sa mentalnim poremećajem osiguraju procjenu potreba za tjelesnom zdravstvenom njegom i jednak i pravičan pristup uslugama odgovarajućeg kvaliteta za zadovoljavanje takvih potreba.

Član 11. – Profesionalni standardi

1. Profesionalno osoblje koje radi u službama za mentalno zdravlje treba da posjeduje odgovarajuće kvalifikacije i obuku koja će im omogućiti da obavljaju svoj posao u skladu sa profesionalnim obavezama i standardima.
2. Osoblje treba posebno proći odgovarajuću obuku u pogledu:
 - i. zaštite dostojanstva, ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba sa mentalnim poremećajima;
 - ii. razumijevanja, spriječavanja i obuzdavanja nasilja;
 - iii. mjera za izbjegavanje fizičkog obuzdavanja ili izolacije;
 - iv. ograničenih okolnosti u kojima različite metode obuzdavanja ili izolacije mogu biti opravdane, imajući u vidu prednosti i rizike koje to sa sobom nosi, te pravilnu primjenu takvih mjera.

Član 12. – Opći principi liječenja mentalnog poremećaja

1. Osobe sa mentalnim poremećajem trebaju biti liječene i negovane od strane adekvatno kvalificiranog osoblja, a na osnovu odgovarajućeg pojedinačno propisanog plana liječenja. Kada god je to moguće, plan liječenja treba pripremiti u konsultaciji sa osobom u pitanju i njeno mišljenje treba uzeti u obzir. Plan treba redovno analizirati, a po potrebi i mijenjati.
2. Podložno odredbama poglavlja III i članova 28. i 34. u daljem tekstu, liječenje se može pružiti osobi sa mentalnim poremećajem samo uz njen pristanak ukoliko je ona sposobna da dâ takav pristanak, ili, ukoliko osoba nije sposobna da dâ svoj pristanak, uz ovlaštenje zastupnika, vlasti, osobe ili organa koji su predviđeni zakonom.
3. Kada se zbog hitnosti situacije ne može dobiti odgovarajući pristanak ili ovlaštenje, svako liječenje mentalnog poremećaja koje je iz medicinskih razloga nužno kako bi se izbjegle ozbiljne štete po zdravlje pojedinca u pitanju ili kako bi se zaštitila sigurnost drugih ljudi, može se obaviti odmah.

Član 13. – Povjerljivost i vođenje evidencije

1. Svi lični podaci u vezi osobe sa mentalnim poremećajem trebaju se smatrati povjerljivim. Takvi se podaci mogu prikupljati, obrađivati i saopštavati samo u skladu sa pravilima koja se odnose na profesionalnu povjerljivost i zaštitu ličnih podataka.

2. Jasna i sveobuhvatna medicinska, a po potrebi i administrativna evidencija, vodiće se za sve osobe sa mentalnim poremećajem koje su smještene u ustanovu ili liječene zbog takvog poremećaja. Uslovi koji propisuju pristup takvim informacijama treba da budu jasno i konkretno određeni zakonom.

Član 14 – Biomedicinsko istraživanje

Biomedicinsko istraživanje na osobi sa mentalnim poremećajem treba da bude u skladu sa odredbama ove Preporuke i relevantnim odredbama Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, njenim dodatnim Protokolom o biomedicinskom istraživanju i drugim zakonskim odredbama kojima se osigurava zaštita osoba u kontekstu istraživanja.

Član 15. – Članovi porodice osobe sa mentalnim poremećajem

Treba posebno uzeti u obzir potrebe članova porodice, posebno djece, koji ovise o osobi sa mentalnim poremećajem.

Poglavlje III – Prisilan smještaj u psihijatrijsku ustanovu i prisilno liječenje mentalnog poremećaja

Član 16. – Područje primjene poglavlja III

Odredbe ovog poglavlja primjenjuju se na osobe sa mentalnim poremećajem:

- i. koje su sposobne da daju pristanak i koje odbijaju smještaj u ustanovi ili liječenje; ili
- ii. koje nisu sposobne da daju pristanak i protive se smještaju ili liječenju u ustanovi.

Član 17. – Kriteriji za prisilan smještaj

1. Osoba može biti podvrgnuta prisilnom smještaju samo ukoliko su ispunjeni svi sljedeći uslovi:
 - i. osoba ima mentalni poremećaj;
 - ii. stanje osobe predstavlja značajan rizik za nanošenje ozbiljne štete zdravlju te osobe ili drugih osoba;
 - iii. smještaj ima terapeutsku svrhu;
 - iv. nisu na raspolaganju manje restriktivni načini za pružanje odgovarajuće zaštite;
 - v. uzeto je u obzir mišljenje osobe u pitanju.
2. Zakon može propisati da osoba iznimno može biti podvrgnuta prisilnom smještaju, u skladu sa odredbama ovog poglavlja, na minimalni period koji potreban da se utvrdi da li se radi o osobi sa mentalnim poremećajem koji predstavlja značajan rizik za nanošenja ozbiljne štete njenom zdravlju ili zdravlju drugih osoba, ukoliko:
 - i. njeno ponašanje snažno ukazuje na takav poremećaj;
 - ii. njeno stanje ukazuje na to da postoji takav rizik;
 - iii. kod donošenja te odluke, ne postoje odgovarajuća manje restriktivna sredstva,
 - iv. te ukoliko je i mišljenje osobe u pitanju uzeto u obzir.

Član 18. – Kriteriji za prisilno liječenje

Osoba može biti podvrgnuta prisilnom liječenju samo ukoliko su ispunjeni svi sljedeći uslovi:

- i. osoba ima mentalni poremećaj;
- ii. stanje te osobe predstavlja značajan rizik za nanošenje ozbiljne štete po zdravlje te osobe ili drugih osoba;
- iii. nisu na raspolaganju načini za pružanje odgovarajuće zaštite koji bi manje zadirali u integritet i
- iv. mišljenje osobe u pitanju je uzeto u obzir.

Član 19. – Principi u vezi sa prisilnim liječenjem

1. Prisilno liječenje treba da:
 - i. se pozabavi specifičnim kliničkim znakovima i simptomima;
 - ii. bude razmjerno zdravstvenom stanju osobe;
 - iii. čini dio plana liječenja datog u pismenom obliku;
 - iv. bude dokumentirano;
 - v. gdje je to primjereno, ima za cilj da čim prije bude moguće omogućiti liječenje koje je za datu osobu prihvatljivo.

2. Pored uslova iz člana 12.1 u gornjem tekstu, plan liječenja treba da:
 - i. kada god je to moguće, bude pripremljen u konsultaciji sa osobom u pitanju i sa braniteljem interesa te osobe ili njenim zastupnikom, ukoliko takvi postoje;
 - ii. bude ponovo razmotren u odgovarajućim vremenskim periodima, te, ukoliko je potrebno, revidiran, u konsultaciji sa osobom u pitanju, ili braniteljem njenih interesa ili njenim zastupnikom, ukoliko takvi postoje, kada god je to moguće

3. Države članice trebaju osigurati da se prisilno liječenje obavlja samo u odgovarajućem okruženju.

Član 20. – Postupci za donošenje odluka o prisilnom smještaju i/ili prisilnom liječenju

Odluka

1. Odluku o tome da se osoba podvrgne prisilnom smještaju treba da donese sud ili drugo nadležno tijelo. Sud ili drugo nadležno tijelo treba da:
 - i. uzme u obzir mišljenje osobe u pitanju;
 - ii. djeluje u skladu sa zakonom propisanim postupcima, zasnovanim na principu da se osoba u pitanju mora vidjeti i konsultirati.

2. Odluku o tome da se osoba podvrgne prisilnom liječenju treba da donese sud ili drugo nadležno tijelo.
Sud ili drugo nadležno tijelo treba da:
 - i. uzme u obzir mišljenje osobe u pitanju;
 - ii. djeluje u skladu sa zakonom propisanim postupcima, zasnovanim na principu da se osoba u pitanju mora vidjeti i konsultirati.

Međutim, zakon može propisati da u slučaju kada je osoba podvrgnuta prisilnom smještaju odluku o prisilnom liječenju može donijeti ljekar koji posjeduje potrebnu stručnost i iskustvo, nakon što je pregledao osobu u pitanju i uzeo u obzir njeno mišljenje.

3. Odluke o tome da se osoba podvrgne prisilnom smještaju ili prisilnom liječenju treba da budu dokumentirane i da se u njima navede maksimalni period vremena nakon kojeg, prema zakonu, moraju biti zvanično ponovo razmotrene. Ovo ne dovodi u pitanje pravo osobe na reviziju i žalbu u skladu sa odredbama člana 25.

Postupci prije donošenja odluke

4. Do prisilnog smještaja, prisilnog liječenja, ili njihovog produženja, može doći samo na osnovu pregleda od strane ljekara koji posjeduje potrebnu stručnost i iskustvo i u skladu sa važećim i pouzdanim stručnim standardima.

5. Ljekar, ili nadležno tijelo, mora se konsultovati sa osobama koje su bliske sa osobom u pitanju, osim ukoliko se ta osoba tome ne protivi, ukoliko je to praktično neizvodivo ili ukoliko to nije prikladno iz drugih razloga.

6. Svaki zastupnik te osobe mora biti obaviješten i konsultovan.

Član 21. – Postupci za donošenje odluka o prisilnom smještaju i/ili prisilnom liječenju u hitnim situacijama

1. Postupci za hitne situacije ne bi se smjeli koristiti da bi se izbjegla primjena postupaka izloženih u članu 20.

2. U okviru hitnog postupka:

i. prisilni smještaj ili prisilno liječenje mogu se preduzimati samo na kratko vrijeme, na osnovu medicinske procjene koja odgovara datoj mjeri;

ii. treba što je moguće više ispoštovati stavove 5. i 6. člana 20.;

iii. odluke da se osoba podvrgne prisilnom smještaju ili prisilnom liječenju trebaju biti dokumentovane i trebaju navesti maksimalni period poslije kojeg, prema zakonu, moraju biti zvanično ponovo razmotrene. Ovo ne dovodi u pitanje pravo osobe na reviziju i žalbu u skladu sa odredbama člana 25.

3. Ukoliko se provođenje mjere nastavlja i izvan hitne situacije, sud ili drugo nadležno tijelo treba da donese odluku o relevantnoj mjeri, u skladu sa članom 20, što je prije moguće.

Član 22. – Pravo na informisanost

1. Osobe koje su podvrgnute prisilnom smještaju ili prisilnom liječenju treba odmah da budu obaviještene, usmeno i napismeno, o njihovim pravima i o pravnim lijekovima koji su im na raspolaganju.

2. Te osobe moraju redovno i na prikladan način biti obavještavane o razlozima za donošenje odluke i o kriterijima za njeno moguće produženje ili prestanak.

3. Zastupniku te osobe, ukoliko takav postoji, trebaju se također dati imati te informacije.

Član 23. – Pravo osoba podvrgnutih prisilnom smještaju na komunikaciju i na posjete

Pravo osoba sa mentalnim poremećajem podvrgnutih prisilnom smještaju:

i. da komuniciraju sa svojim advokatima, zastupnicima ili bilo koji odgovarajućim vlastima ne smije biti ograničeno. Njihovo pravo da komuniciraju sa svojim braniteljima njihovih interesa ili drugim osobama ne smije biti neosnovano ograničeno;

ii. da primaju posjete ne smije biti neosnovano ograničeno, pri tome imajući u vidu potrebu da se zaštite bespomoćne osobe ili maloljetnici koji su smješteni ili su u posjeti psihijatrijskoj ustanovi.

Član 24. – Prestanak prisilnog smještaja i/ili prisilnog liječenja

1. Prisilni smještaj ili prisilno liječenje trebaju biti prekinuti ukoliko se više ne ispunjava bilo koji od kriterija za tu mjeru.
2. Ljekar zadužen za njegu date osobe treba da izvrši procjenu o tome da li bilo koji od relevantnih kriterija više nije ispunjen, osim ukoliko sud nije za sebe ili za neko specifično tijelo pridržao pravo da procijeni rizik od nanošenja ozbiljne štete drugim osobama.
3. Osim ukoliko prestanak mjere ne podliježe sudskoj odluci, ljekar, nadležne vlasti i nadležno tijelo moraju biti u stanju da poduzmu aktivnosti na osnovu gornjih kriterija kako bi izvršili prestanak te mjere.
4. Države članice trebaju da imaju za cilj da na minimum smanje, kada god je to moguće, trajanje prisilnog smještaja putem osiguranja odgovarajućih usluga nakon prisilnog smještaja.

Član 25. – Revizije i žalbe u vezi sa zakonitošću prisilnog smještaja i/ili prisilnog liječenja

1. Države članice treba da osiguraju da osobe podvrgnute prisilnom smještaju ili prisilnom liječenju mogu efikasno ostvarivati svoje pravo:
 - i. da ulažu žalbe na odluku;
 - ii. da zakonitost mjere ili produžavanje njene primjene preispituje sud u razumnim vremenskim periodima;
 - iii. da budu saslušane lično ili putem branitelja njenih interesa ili putem zastupnika prilikom takvih revizija ili žalbi.
2. Ukoliko osoba, ili branitelj njenih interesa ili njen zastupnik, ukoliko takav postoji, ne traži takvu reviziju, nadležne vlasti treba da obavijeste sud i osiguraju da se nastavlja vršiti revizija zakonitosti te mjere u razumnim i redovnim periodima.
3. Države članice treba da razmotre mogućnost da osobi osiguraju advokata za sve postupke pred sudom. U slučaju da osoba ne može sama zastupati, ta osoba mora imati pravo na advokata, te na besplatnu pravnu pomoć, prema domaćim zakonima. Advokat mora imati pristup svim materijalima i pravo da osporava dokaze pred sudom.
4. Ukoliko osoba ima zastupnika, taj zastupnik mora imati pristup svim materijalima i pravo da osporava dokaze pred sudom.
5. Osoba u pitanju treba imati pristup svim materijalima pred sudom koji podliježu zaštiti povjerljivosti i sigurnosti drugih osoba, prema domaćim zakonima. Ukoliko ta osoba nema zastupnika, ona treba da ima pristup pomoći koju pruža branitelj njenih interesa u svim postupcima pred sudom.
6. Sud mora promptno donijeti svoju odluku. Ukoliko sud nađe bilo kakvo kršenje važećih domaćih zakona, informaciju o tome mora poslati nadležnom tijelu.
7. Mora se osigurati postupak žalbe na sudsku odluku.

Poglavlje IV – Smještaj osoba koje nisu sposobne da daju svoj pristanak u odsustvu prigovora

Član 26. – Smještaj osoba koje nisu sposobne da daju svoj pristanak u odsustvu prigovora

Države članice moraju osigurati postojanje odgovarajućih odredbi kojima se štite osobe sa mentalnim poremećajem koje nisu sposobne da daju svoj pristanak i za koje se smatra da je potrebno prisilno ih smjestiti, a ne protive se takvom smještaju.

Poglavlje V – Specifične situacije

Član 27. – Izolacija i sputavanje kretanja

1. Izolacija ili sputavanje kretanja se mogu koristiti samo u odgovarajućim ustanovama i u skladu sa principom najmanjeg sputavanja, a srazmjerno postojećem riziku, kako bi se spriječilo prijeteće ozljeđivanje osobe u pitanju ili drugih osoba.
2. Takve mjere se mogu koristiti samo pod medicinskim nadzorom i moraju biti na odgovarajući način dokumentirane.
3. Pored toga:
 - i. osoba podvrgnuta izolaciji ili sputavanju kretanja se mora redovno nadzirati;
 - ii. razlozi za takve mjere, kao i trajanje takvih mjera, moraju se evidentirati u ličnom medicinskom dosijeu osobe i u matičnoj knjizi.
4. Ovaj član se ne odnosi na trenutačna sputavanja kretanja.

Član 28. – Specifični vidovi liječenja

1. Liječenje mentalnog poremećaja čiji cilj nije da dovede do ireverzibilnih tjelesnih učinaka, ali koje može naročito narušavati integritet, treba koristiti samo ukoliko ne postoje na raspolaganju sredstva za pružanje odgovarajuće njege koja manje narušavaju integritet. Države članice moraju osigurati da takvo liječenje:
 - i. podliježe odgovarajućoj etičkoj kontroli;
 - ii. bude u skladu sa odgovarajućim kliničkim protokolima, koji odražavaju međunarodne standarde i garancije;
 - iii. bude provođeno, osim u hitnim situacijama navedenim u članu 12., uz pismeni pristanak te osobe, zasnovan na njenoj informisanosti, ili, u slučaju osobe koja nije sposobna dati svoj pristanak, uz ovlaštenje suda ili nadležnog tijela;
 - iv. bude u potpunosti dokumentirano i evidentirano u registru.
2. Liječenje mentalnog poremećaja koje dovodi do ireverzibilnih tjelesnih učinaka treba koristiti kao iznimku i ne bi ga se smjelo koristiti u kontekstu prisilnog smještaja. Takvo liječenje se treba obavljati samo ukoliko je osoba u pitanju dala pismeni, slobodan i specifičan pristanak, zasnovan na informiranosti. Liječenje bi trebalo biti u potpunosti dokumentirano i evidentirano u registru, i korišteno samo:
 - i. u skladu sa zakonom;
 - ii. uz podlijevanje odgovarajućoj etičkoj kontroli;
 - iii. u skladu sa principima najmanjeg ograničenja;
 - iv. ukoliko se nezavisno drugo medicinsko mišljenje slaže da je to liječenje odgovarajuće; te
 - v. u skladu sa odgovarajućim kliničkim protokolima koji odražavaju međunarodne standarde i garancije.

Član 29. – Maloljetnici

1. Odredbe ove Preporuke bi trebalo primjenjivati na maloljetnike, osim ukoliko nisu osigurane šire mjere zaštite.
2. U odlukama u vezi sa smještajem i liječenjem, bilo da se obavlja prisilno ili ne, potrebno je uzeti u obzir mišljenje maloljetnika, kao faktor koji je sve više odlučujući razmjerno starosnoj dobi i stepenu zrelosti maloljetnika.
3. Maloljetnik koji je podvrgnut prisilnom smještaju ima pravo na pomoć zastupnika od samog početka postupka.
4. Maloljetnik ne bi trebao biti smješten u ustanovu u kojoj su smješteni odrasli, osim u slučaju da takav smještaj može biti od koristi za maloljetnika.
5. Maloljetnici podvrgnuti mjeri smještaja trebali bi imati pravo na slobodno obrazovanje i na reintegraciju u opći školski sistem što je prije moguće. Ukoliko je to moguće, maloljetnik bi trebao biti pojedinačno procijenjen i trebao bi mu se pružiti individualizirani program obrazovanja ili obuke.

Član 30. – Stvaranje potomstva

Sama činjenica da je osoba mentalno poremećena ne bi trebala biti opravdanje za trajnu povredu prava na njenu sposobnosti da stvara potomstvo.

Član 31. – Prekid trudnoće

Sama činjenica da je osoba mentalno poremećena ne bi trebala predstavljati opravdanje za prekid njene trudnoće.

Poglavlje VI – Uključenost krivičnog sistema

Član 32. – Uključenost policije

1. U ispunjavanju svojih zakonskih dužnosti, policija bi trebala koordinisati svoje intervencije sa intervencijama medicinskih i socijalnih službi, po mogućnosti uz pristanak u pitanju, ukoliko ponašanje te osobe snažno ukazuje na mentalnu poremećenost i predstavlja značajan rizik da će ta osoba povrijediti sebe ili druge ljude.
2. Ukoliko ne postoje druge odgovarajuće mogućnosti, od policije se može zahtijevati da prilikom obavljanja svojih dužnosti pomogne pri sprovođenju ili vraćanju osoba koje podliježu prisilnom smještaju u odgovarajuću ustanovu.
3. Pripadnici policije trebaju poštivati dostojanstvo i ljudska prava osoba sa mentalnim poremećajem. Značaj ove dužnosti trebalo bi naglasiti tokom obuke.
4. Pripadnici policije trebaju proći kroz odgovarajuću obuku iz procjene i upravljanja situacijama u kojima su uključene osobe sa mentalnim poremećajima, u kojoj se skreće pažnju na osjetljivost takvih osoba u situacijama u kojima je angažirana policija.

Član 33. – Osobe koje su uhapšene

Ukoliko je uhapšena osoba čije ponašanje snažno ukazuje na to da je mentalno poremećena:

- i. ta osoba bi trebala imati pravo na pomoć zastupnika ili odgovarajućeg ličnog branioca njenih interesa tokom postupka;
- ii. trebalo biti odmah obaviti odgovarajući zdravstveni pregled na pogodnom mjestu kako bi se utvrdilo sljedeće:
 - a. potreba te osobe za medicinskom njegom, uključujući i psihijatrijsku pomoć;
 - b. sposobnost te osobe da odgovori na ispitivanje;
 - c. da li ta osoba može biti bezbjedno zadržana u ustanovi koja nije zdravstvena ustanova.

Član 34. – Uključenost sudova

1. Prema krivičnom zakonu, sudovi mogu izreći mjeru smještaja u ustanovu ili liječenja mentalnog poremećaja bez obzira da li je osoba u pitanju pristala na takvu mjeru ili nije. Države članice bi trebale osigurati da osoba može efikasno ostvarivati svoje pravo da zakonitost te mjere ili produženja njene primjene bude preispitivana od strane suda u razumnim vremenskim periodima. Druge odredbe poglavlja III bi trebalo uzeti u obzir pri takvom smještaju ili liječenju; za svako neprimjenjivanje ovih odredbi treba da postoji opravdanje.

2. Sudovi bi kod izricanja presude trebali donositi odluke u vezi smještaja ili liječenja mentalnog poremećaja na osnovu validnih i pouzdanih standarda medicinskih vještaka, uzimajući u obzir potrebu da se osobe sa mentalnim poremećajima liječe na mjestu koje odgovara njihovim zdravstvenim potrebama. Ova odredba je ne dovodi u pitanje mogućnost da sud, shodno zakonu, odredi psihijatrijsku procjenu i program psihijatrijskog ili psihološkog liječenja kao alternativu zatvoru ili izricanju konačne presude.

Član 35. – Kaznene ustanove

1. Osobe sa mentalnim poremećajem ne bi trebale biti izložene diskriminaciji u kaznenim ustanovama. Posebno bi se u odnosu na zdravstvenu zaštitu trebao poštivati princip da ta zaštita bude jednaka onoj koja se pruža izvan kaznenih ustanova. Te osobe bi trebale biti premještane iz kaznene ustanove u bolnicu ukoliko to zahtijevaju njihove zdravstvene potrebe.

2. Odgovarajuće terapijske alternative trebale bi biti dostupne osobama sa mentalnim poremećajima u kaznenim ustanovama.

3. Prisilno liječenje mentalnih poremećaja se ne bi trebalo obavljati u kaznenim ustanovama nego u bolničkim odjelima ili zdravstvenim odjelima za liječenje mentalnih poremećaja.

4. Nezavisan sistem bi trebao nadzirati liječenje i njegu osoba sa mentalnim poremećajem u kaznenim ustanovama.

Poglavlje VII –Osiguranje kvaliteta i nadzor

Član 36. – Nadzor nad standardima

1. Države članice bi trebale osigurati da usklađenost sa standardima iz ove preporuke i zakona o mentalnom zdravlju bude podvrgnuta nadzoru. Nadzor bi trebao obuhvatati:

- i. usklađenost sa pravnim standardima;
- ii. usklađenost sa tehničkim i profesionalnim standardima.

2. Sistemi za obavljanje nadzora bi trebali:

- i. imati potrebne finansijske i ljudske resurse za obavljanje svojih funkcija;
- ii. biti organizaciono nezavisni od organa vlasti ili tijela čiji se rad nadzire;
- iii. angažirati profesionalce iz oblasti mentalnog zdravlja, laike, osobe sa mentalnim poremećajima i osobe bliske tim osobama;
- iv. biti koordinisani, tamo gdje je to prikladno, sa drugim relevantnim sistemima kontrole i osiguranja kvaliteta.

Član 37. – Specifični zahtjevi za nadzor

1. Nadzor nad usklađenošću sa standardima bi trebao obuhvatati:
 - i. obavljanje posjeta i inspekciju ustanova za brigu o mentalnom zdravlju, ukoliko je potrebno i bez prethodne najave, kako bi se osiguralo:
 - a. da se osobe podvrgnute prisilnom smještaju nalaze samo u ustanovama registriranim od strane odgovarajućih vlasti i da su takve ustanove prikladne za tu funkciju;
 - b. da su obezbijeđene odgovarajuće alternative prisilnom smještaju;
 - ii. praćenje usklađenosti sa profesionalnim obavezama i standardima;
 - iii. provjeru da li postoje ovlasti da se istraži smrt osoba podvrgnutih prisilnom smještaju ili prisilnom liječenju i da se svaka takva smrt prijavi odgovarajućim vlastima, te da bude predmet nezavisne istrage;
 - iv. pregled situacija u kojima je komunikacija bila ograničena;
 - v. osiguravanje da je postupak ulaganja pritužbi omogućen i da se na pritužbe pravilno odgovara.
2. Trebalo bi osigurati odgovarajuće dalje praćenje rezultate nadzora.
3. U odnosu na osobe koje podliježu odredbama zakona o mentalnom zdravlju, osobe koje obavljaju nadzor trebale bi imati pravo:
 - i. da se sastanu sa takvim osobama u privatnosti, te da uz njihov pristanak ili pristanak njihovih zastupnika u svako doba imaju pristup njihovom zdravstvenom dosijeu;
 - ii. da primaju povjerljive pritužbe od takvih osoba;
 - iii. da dobiju od vlasti ili osoblja nadležnog za liječenje ili njegu takvih osoba bilo koju informaciju za koju se u razumnim okvirima može smatrati da je potrebna za obavljanje njihovih funkcija, uključujući i anonimno prezentirane informacije iz zdravstvenog dosijea.

Član 38. – Statistički podaci, savjeti i izvještavanje

1. Potrebno je prikupiti sistematske i pouzdane anonimno prezentirane statističke informacije o primjeni zakona o mentalnom zdravlju i o pritužbama.
2. Osobe nadležne za njegu osoba sa mentalnim poremećajem treba da:
 - i. primaju od osoba nadležnih za osiguranje kvaliteta i nadzor:
 - a. redovne izvještaje, i gdje je to moguće, objavljuju te izvještaje;
 - b. savjete o uslovima i ustanovama podesnim za njegu osoba sa mentalnim poremećajem;
 - ii. odgovaraju na pitanja i reagiraju na savjete i izvještaje koji proizlaze iz sistema za osiguranje kvaliteta i nadzor.
3. Informacije o primjeni zakona o mentalnom zdravlju i aktivnostima koje se odnose na usklađivanje sa standardima trebaju biti učinjene dostupnim javnosti.