

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

**Smernice in etična načela delovanja
zastopnikov pravic oseb na področju
duševnega zdravja na podlagi
izkušenj zastopnikov v praksi in na
podlagi mednarodno sprejetih
standardov:
*predlog skupine za spremljanje
zastopnikov***

PROJEKT: »SPREMLJANJE ZASTOPNIKOV PRAVIC
OSEB NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA«,
VLADA RS, MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO IN
SOCIALNE ZADEVE

KAZALO VSEBINE

1. UVOD.....	3
1.1. NEODVISNO ZAGOVORNIŠTVO	5
1.2. ZAKONSKA UREDITEV INSTITUTE ZASTOPNIKA PRAVIC OSEB NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA.....	6
1.3. PRAVICE OSEB V ODDELKIH POD POSEBNIM NADZOROM IN VAROVANIH ODDELKIH.....	9
2. SMERNICE ZA DELO ZASTOPNIKOV GLEDE UPOŠTEVANJA ZAGOVORNIŠKIH NAČEL.....	12
2.1. NEODVISNOST IN SAMOSTOJNOST	12
2.2. KREPITEV MOČI.....	13
2.3. BREZ PREDSDOKOV IN VREDNOSTNIH SODB (NEDISKRIMINATORNOST)	14
2.4. ZAUPNOST.....	15
3. URESNIČEVANJE PRAVIC OSEB NA ODDELKIH POD POSEBNIM NADZOROM IN VAROVANIH ODDELKIH TER SMERNICE ZA DELOVANJE ZASTOPNIKOV	17
3.1. PRAVICA DO DOPISOVANJA IN UPORABE ELEKTRONSKE POŠTE, PRAVICA DO SPREJEMANJA IN POŠILJANJA POŠILJK.....	18
3.2. PRAVICA DO UPORABE TELEFONA	20
3.3. PRAVICA DO OBISKOV.....	23
3.4. PRAVICA DO GIBANJA, POSEBNI VAROVALNI UKREPI.....	24
3.5. PRAVICA DO ZASTOPNIKA.....	28
3.6. PRAVICA DO SPOŠTOVANJA ČLOVEKOVIH PRAVIC IN TEMELJNIH SVOBOŠČIN, OSEBNOSTI, ZASEBNOSTI, DOSTOJANSTVA TER DUŠEVNE IN TELESNE CELOVITOST	30
3.7. PRAVICA DO INFORMIRANJA	34
4. POTEK ZASTOPNIŠKE AKCIJE – SMERNICE ZA DELOVANJE ZASTOPNIKOV	36
4.1. VZPOSTAVLJANJE STIKA	36
<i>Spontano zastopanje</i>	37
4.2. DOGOVOR O SODELOVANJU (PISNO POOBLASTILO), DOLOČITEV CILJEV IN ŽELJA	38
4.3. INFORMIRANJE O RAZLIČNIH MOŽNOSTIH KAKO DOSEČI CILJE, IDENTIFIKACIJA KLJUČNIH VIROV IN DOLOČITEV NALOG ZA DOSEGO CILJA	40
4.4. IZVAJANJE ZASTOPNIŠKE AKCIJE	42
4.5. ZAKLJUČEK SODELOVANJA IN EVALVACIJA	42
5. SMERNICE ZA PRAKTIČNO DELO ZASTOPNIKOV PRI SODELOVANJU Z DRUGIMI PROFILI.....	43
5.1. SODELOVANJE ZASTOPNIKOV S PSIHIATRI IN STROKOVNIM OSEBJEM V BOLNIŠNICI	43
5.2. SODELOVANJE S SVOJCI IN BLIŽNJIMI OSEBAMI.....	47
5.3. SODELOVANJE Z ZASTOPNIKI PACIENTOVIH PRAVIC	50
5.4. SODELOVANJE Z ODVETNIKI IN SODIŠČI.....	53
5.5. SODELOVANJE S KOORDINATORJEM OBRAVNAVE V SKUPNOSTI, NEVLADNIMI ORGANIZACIJAMI, CSD-JI IN DRUGIMI INSTITUCIJAMI.....	60
6. LITERATURA.....	62

1. Uvod

Koncept zagovorništva v duševnem zdravju se je razvil z namenom promoviranja temeljnih človekovih pravic in dostojanstva ljudi s težavami v duševnem zdravju v najširšem smislu (Funk 2003: 7). Cilj zagovorništva je poleg tega še odprava stigme in diskriminacije, ki jo doživljajo ljudje s težavami v duševnem zdravju, trudi pa se tudi za doseg širših sistemskih sprememb v obravnavi ljudi z duševnimi težavami. Zagovorništvo je torej vsota številnih različnih dejavnosti, katerih namen je doseči širše strukturne spremembe, da bi dosegli pozitivne izide za ljudi. Te dejavnosti lahko potekajo na področjih ozaveščanja, informiranja, izobraževanja, učenja socialnih veščin, medosebne podpore, svetovanja, mediacije, zastopanja interesov in pravic. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO 2005)¹ sporoča, da je: »zagovorništvo pomembno sredstvo za dviganje zavesti o tem, kako pomembna je tematika duševnega zdravja, in omogoča, da so te teme vedno na dnevnem redu vlad. Zagovorništvo lahko izboljša proces oblikovanja politik in servisne službe«. V tem pogledu je zagovorništvo v duševnem zdravju opredeljeno v prvi vrsti kot političen proces, v katerem zagovorništvo vpliva na oblikovanje in sprejemanje takih javnih politik, ki so oblikovane po meri in željah ljudi s težavami v duševnem zdravju in njihovih družin. Nenazadnje se morajo vse družbene spremembe in zahteve tako ali drugače odraziti v političnem procesu oblikovanja in sprejemanja zakonodaje. Kot pozitivne izide, ki jih zagovorništvo omogoča SZO (2005) navaja:

- postavitve problematike duševnega zdravja na dnevni red določevalcev,
- izboljšanje politik in praks na področju duševnega zdravja,
- pozitivne spremembe zakonov in predpisov,
- promocija na področju skrbi in preventive duševnega zdravja,
- odprava stigmatizacije,
- varovanje pravic in interesov ljudi s težavami v duševnem zdravju in njihovih družin,
- dvig kvalitete zdravljenja in oskrbe strokovnih služb na področju duševnega zdravja.

Koncept zagovorništva kot del borbe za temeljne človekove pravice, širše sistemske spremembe (skupnostni model duševnega zdravja) in vplivanje na oblikovanje javnih politik je seveda zelo širok, zato nas zanimajo tudi bolj specifični vidiki zagovorništva na področju duševnega zdravja; tiste definicije zagovorništva, ki nam pomagajo razumeti, zakaj je ta koncept potrebno še posebej razvijati in mu omogočiti delovanje znotraj psihiatričnih in socialno varstvenih ustanov, neposredno v postopkih obravnave in ne samo izven njih v skupnosti. Zagovorništvo v tem pogledu predstavlja predvsem splošno idejno usmeritev, ki se zavzema za pravice uporabnikov, se pravi tistih oseb s težavami v duševnem zdravju, ki so se znašle v postopkih obravnave. Tako se v prvi vrsti zavzema za to (Flaker 1993: 36), »da bo uporabnik deležen maksimalno učinkovite obravnave, ki ne bo vsebovala samo farmakološkega zdravljenja, ampak tudi učinkovite psihosocialne pomoči.« Za učinkovito in uspešno obravnavo je premalo samo obravnavati znotraj medicinskega modela. Tanja Lamovec (2006) govori tudi o zagovorništvu kot procesu emancipacije, ki se nanaša zlasti na odpravljanje nezaželenih posledic hospitalizacije; v prvi meri gre tu za pasivizacijo posameznika. Posameznik izgubi zaupanje vase, potrpežljivo čaka, kaj se bo zgodilo z njim, izgubi občutek notranjega nadzora, posledica vsega tega je tudi pomanjkanje motivacije, da bi počel karkoli, saj ima človek občutek, da njegove aktivnosti nimajo nobenega smisla. Tako sta glavna cilja zagovorništva krepitev moči oseb in emancipacija. V ta namen razvija

¹ World Health Organization (2003): *Advocacy for Mental Health*. Geneva: WHO, Department of Mental Health and Substance Abuse.

strategije za neposredno pomoč uporabnikom, da bi razumeli in razrešili konkretne probleme vsakdanjega življenja v procesu izgradnje zaupanja in samopodobe.

Z vidika praktičnega delovanja zastopnikov pravic oseb na področju duševnega zdravja je predvsem pomembna lastnost zagovorništva ta, »da poskuša zagovorništvo uravnorežiti razmerje moči med ustanovo in njenimi uporabniki ter posredovati pri nesoglasjih« (Lamovec 2006: 223). Ljudje s težavami v duševnem zdravju so še posebej ranljiva skupina predvsem zaradi narave pravic, ki so jim lahko kršene. Ne govorim samo o tem, da so družbeno stigmatizirani, etiketirani in pogosto potisnjeni na obrobje družbe, ampak so jim v postopkih zdravljenja pogosto odvzete osnovne pravice do gibanja, informiranja, medosebnih stikov, spoštljivega ravnanja. Ti ljudje so na žalost še danes v neenakopravnem položaju v odnosu do institucij, v katere vstopajo. V psihiatričnih in varstvenih ustanovah ima v nekaterih primerih medicinsko osebje še vedno preveč neomejeno moč nad uporabnikom, zato še kako potrebujejo zagovornika, ki je pogosto edina oseba povsem na njihovi strani in se zavzema za dosledno spoštovanje njihov pravic. Poleg tega pa jih o vsem informira, z njimi vzpostavi pristen osebni odnos in kar je najpomembnejše, omogoči jim, da ob njegovi pomoči prevzamejo aktivno vlogo pri uveljavljanju svojih pravic in želja (Lamovec 1993: 53). Iz tega izhaja, da zagovornik nikakor nima pravice odločati o stvareh, ki zadevajo uporabnika. Zagovornik praviloma ne dela namesto uporabnika, ampak skupaj z njim. Sprejema torej uporabnika kot osebo, ki sama odloča o sebi. Tak pristop praviloma omogoča uporabniku uveljaviti večji vpliv nad svojim življenjem, ki ga po pravilu v institucijah ne izkusi. John O'Brien takole poda vlogo zagovornikov (1987: 3):

»Zagovornik vzpostavlja odnose z osebami, ki so socialno izključene. V svojem delovanju uporablja različne načine in metode zato, da bi bili interesi oseb slišani in uresničeni, pri tem predstavlja pravice in interese osebe, tako, kot da so to njegove lastne pravice [...].

Ta definicija nam pove dve pomembni stvari o zagovorniškem procesu. Prvič, da zagovorniki uporabljajo številne raznolike metode pri svojem delu (vzpostavljanje stika in delovnega odnosa, krepitev moči, analiza tveganja, mediacija) v skrbi za uveljavljanje pravic, in drugič, da te pravice zagovarjajo na način, kot da bi bile njihove lastne. To zahteva od zagovornikov veliko stopnjo empatije, da lahko razumejo uporabniško perspektivo problema in se lahko vživijo v predstavo, kako je biti na njihovem mestu. V tem pogledu zagovorništvo ni ne nepristransko ne objektivno, pravzaprav gre za zelo pristranski subjektiven pogled, ki je zaznamovan s stališči, pogledi in skrbmi ljudi, ki jih zagovarja.

V institucijah in v postopkih obravnave pa pride še posebej do izraza lastnost zagovorništva, da omogoča *»slišati glas«* ljudi. Notranji ustroj institucij po eni strani lahko povzroča pasivizacijo posameznikov, po drugi strani pa lahko tudi zaradi rutine delovanja in notranjih pravil institucije same nevede ustvarjajo pogoje, v katerih je glas posameznika preslišan. Temeljno načelo, ki velja danes, je, da so ljudje aktivno in enakovredno vključeni v načrtovanje zdravstvene ali socialno varstvene obravnave in morajo biti te storitve oblikovane po njihovi meri. Zato pa morajo nujno imeti možnost, da izrazijo svoje želje in da so te tudi v največji meri upoštewane. Ni dovolj, da so ljudje samo dovolj opolnomočeni, da lahko izrazijo svoj glas, prav tako pomembno je, da je ta glas upoštevan. In prepogosto se zgodi, da je njihov glas upoštevan šele takrat, ko imajo ob sebi zagovornika.

1.1. Neodvisno zagovorništvo

Zakon o duševnem zdravju, ki je bil sprejet 23. julija 2008 (*Ur. l. RS*, 77/2008) je med drugimi novimi profili uvedel tudi profil zastopnika oz. zastopnice pravic oseb na področju duševnega zdravja. *Zakon o duševnem zdravju* s profilom zastopnika zasleduje predvsem eno od ožjih oblik zagovorništva v duševnem zdravju, gre za model neodvisnega zagovorništva. Neodvisno zagovorništvo se je uveljavilo v zadnjih dveh desetletjih predvsem v Veliki Britaniji, podobne oblike profesionalne zagovorniške službe pa poznajo tudi v Avstriji, na Švedskem in na Nizozemskem. Gre za posebno obliko zagovorništva, ki pridobiva v zadnjem času vse večji pomen, predvsem zaradi načina organiziranosti in načel, po katerih deluje. Neodvisno zagovorništvo se v prvi vrsti zavzema za krepitev moči posameznika napram institucijam (socialno varstveni ali zdravstveni) in za varovanje njihovih pravic. Najpogostejše točke, pri katerih lahko neodvisni zagovorniki podprejo uporabnike v institucijah so:

- razreševanje problemov, ki nastanejo pri (ne)sporazumih z osebjem;
- preseganje občutkov nemoči in izgube dostojanstva;
- podpiranje osebe v situacijah, ko se počuti zmedena, prestrašena in ne razume nastalih situacij, na primer ob sprejemu v institucijo;
- podajanje celovitih informacij glede poteka zdravljenja in obravnave, možnih alternativah, stranskih učinkih zdravil;
- razumevanju postavljenih diagnoz in iskanju drugega zdravniškega mnenja;
- informiranje osebe o vseh njenih pravicah, ki jih ima po veljavnih zakonih v postopkih obravnave, in podpora pri uresničevanju njihovih pravic;
- podpiranje osebe pri pisanju in podajanju pritožb nad delom institucij in osebja;
- podpiranje osebe v postopkih pred sodiščem, ki potekajo v zvezi z njegovo obravnavo;
- podpiranje osebe v postopkih znotraj institucije, ki se nanašajo na njegovo obravnavo.

Če se ostale oblike zagovorništva (vrstniško, kolektivno, občasno) posvečajo reševanju vsakdanjih življenjskih situacij (šola, delo, družina, bivanje) in širšim družbenim akcijam (sprememba družbenih norm, zakonodaje), se torej neodvisno zagovorništvo posveča posamezniku, ko se ta znajde v postopkih obravnave znotraj institucij. Osebam na zaprtih oddelkih psihiatričnih bolnišnic so lahko omejene mnoge pravice (gibanje, obiski, komunikacija), seveda pa tudi samo zdravljenje poteka proti njihovi volji. V takih okoliščinah je nujno, da je na njihovi strani nekdo, ki skrbi za zaščito njihovih pravic in ne deluje znotraj institucije. Zdravniki, socialni delavci in drugo strokovno osebje, ki delujejo znotraj ustanov, v večini primerov delujejo v največjo korist oseb, vendar pa to počnejo s svoje strokovne pozicije, kar jim onemogoča, da vedno delujejo tako, kot si želi oseba. Odločitve v prvi vrsti sprejemajo na podlagi svoje strokovnosti in ne glede na to, kakšne so želje uporabnikov. Ni nujno, da gre za odločanje mimo volje oseb, praviloma strokovno osebje vključuje v postopke tudi uporabnike in njihove želje, vendar pri tem subjektivno odločajo, katere želje so izvedljive, zanje koristne in katere ne. Tako odločanje včasih privede do tega, da dobijo ljudje občutek, da so izgubili pravico do odločanja o svojem življenju, počutijo se nemočne zaradi institucionalnih pravil in postopkov, ki določajo njihovo zdravstveno obravnavo; gre za občutek, da je njihov glas preslišan ali neslišan.

Strokovno osebje, tudi zdravniki, lahko tako kot vsi ostali opravlja mnoge zagovorniške naloge v najširšem smislu: skrbijo za promocijo duševnega zdravja, izvajajo preventivne programe, sodelujejo v delovanju nevladnih organizacij, organiziranju skupin za samopomoč, opozarjajo na problematiko duševnega zdravja, vendar pa nikoli ne more opravljati naloge neodvisnega zagovornika znotraj institucije. Toby in David Brandon (2001) opozarjata, da

razvijejo organizacije in institucije uspešne načine obrambe, tako pred notranjimi kot zunanji nasprotniki, da zaščitijo svoje delovanje. Poznajo naprimer etične kodekse delovanja, določila v pogodbah o zaposlitvi o varovanju dobrega imena organizacij, s čimer razvijajo pri osebju občutek pripadnosti, lojalnosti do institucije ali organizacije, ki je pred občutkom skrbi za uporabnike. To tudi povzroča, da osebje kritike in pritožbe, ki jih uporabniki podajo na račun institucije, dojamejo kot kritiko njihovega lastnega dela. V konfliktnih situacijah med uporabniki in institucijo pa je težko pričakovati od osebja znotraj institucij, da se bo postavilo na stran uporabnikov in zavzeli neodvisno zagovorniško držo.

In tukaj nastopijo neodvisni zagovorniki, ki v svojem delovanju niso obremenjeni z institucionalnimi pravili in lahko vedno podprejo želje in interese uporabnika. Neodvisen zagovornik ne presoja o tem, kaj naj bi bilo za uporabnika dobro, ampak sprejme brez predsodkov vse njegove želje, po drugi strani pa ga celovito informira o vseh njegovih pravicah. To je včasih zelo težko, saj so lahko nekatere želje oseb nenavadne, neuresničljive, v nekaterih okoliščinah res celo škodljive. Zato mora seveda neodvisni zagovornik vedno delovati profesionalno in po zagovorniških načelih, saj mu prav ta omogočajo, da preseže takšne etične dileme in ostane vedno na strani svojega zastopanca. Ko govorimo o neodvisnem zagovorništvu, imamo vedno v mislih tudi načela, po katerih delujejo neodvisni zagovorniki. Ta načela so splošna in jih lahko uporabljajo tudi nekatere druge oblike zagovorništva, vendar pa jih mora neodvisno zagovorništvo za razliko od drugih laičnih zagovorniških oblik spoštovati dosledno in v vseh situacijah.

Pri nas so se v preteklosti, od devetdesetih let prejšnjega stoletja naprej, že uveljavile nekatere prakse zagovorništva na področju duševnega zdravja, zlasti so bile to različne oblike laičnega zagovorništva, ki so ga začeli izvajati angažirani svojci, bližnje osebe, uporabniki sami, pogosto pa tudi nevladne organizacije preko programov zagovorništva. Vendar pri tem, ko nekomu odvzamemo svobodo gibanja, ki je človekova ustavna pravica, na temelju njegove pravice do zdravljenja, pomoči in podpore, laično zagovorništvo ne zadošča. V svetu se je prav zato uveljavil profesionalen profil zagovornika, ki mu država podeli mandat za zaščito pravic in interesov ljudi. Šele s profesionalnim mandatom se lahko zavzemamo za spoštovanje njihovih ustavnih, zakonskih in drugih posebnih pravic. Med to obliko neodvisnega zagovorništva štejemo tudi naš novi institut zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja. Pred uveljavitvijo tega profila so bile hospitalizirane osebe pogosto prepuščene samim sebi, če so se znašle v konfliktnih z ustanovo. V praksi se je pokazalo, da ustanove le stežka prostovoljno omogočijo delovanje zagovornikov znotraj ustanov, predvsem pa laični zagovorniki, ki so delovali v okviru nevladnih organizacij, niso imeli nikakršnih vzvodov moči, s katerimi bi lahko enakopravno nastopili nasproti ustanovi. Da bi lahko uspešno zagovarjali ljudi v ustanovah morajo zagovorniki imeti pooblastila in mandat države.

1.2. Zakonska ureditev Instituta zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja

Poleg *Zakona o duševnem zdravju* ureja delovanje zastopnikov *Pravilnik o opravljanju izpita ter izbiri in vlogi zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja*. Zakon opredeljuje delo zastopnika v posameznih členih in fragmentarno. *Zakon o duševnem zdravju* določa, da imajo v postopkih obravnave v oddelku pod posebnim nadzorom, v varovanem oddelku in v nadzorovani obravnavi osebe pravico do zastopnika. To je posameznik, ki varuje pravice, interese in koristi osebe. Pri tem velja, da pravica do zastopnika nastopi, takoj, ko se oseba sprejme na oddelek. Pravice do zastopnika se ne da omejiti, ustanove morajo omogočiti

zastopniku dostop do osebe v vseh prostorih, v katerih se izvaja zdravljenje oziroma obravnava.

1.2.1. Naloge zastopnika

Zakon ni dovolj ambiciozen, da bi opisal vse naloge zastopnika, ki bi temu institutu lahko pripadale. Prav tako ne določa vseh nalog na enem mestu, ampak so opredeljene skozi celotni zakon. Večina nalog je opredeljenih v 24. členu, kjer zakon določa, da zastopnik opravlja predvsem naslednje naloge:

- osebo na primeren način informira o vsebini pravic iz 12. člena zakona, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja;
- daje konkretne usmeritve za uveljavljanje teh pravic in predlaga možne rešitve;
- svetuje osebi glede uveljavljanja pravic; prizadeva si za spoštovanje pravic in zasebnosti osebe;
- preverja, ali se za osebo vodi evidenca o omejevanju pravic, evidenca o uporabi posebnih varovalnih ukrepov, evidenca o zdravljenju s posebnimi metodami zdravljenja.

Naloge in možno delovanje zastopnikov bodo natančno opredeljene v nadaljevalnju. So pa te zagotovo mnogo širše. Da so naloge zastopnika še nekatere druge, nam smiselno daje vedeti že zakonodajalec, ko pred taksativnim naštevanjem uporablja besedo predvsem. Taka pravna dikcija že vnaprej opozarja, da so to le prednostne naloge, zastopnik pa lahko opravlja tudi druge naloge. Nenazadnje so nekatere od teh nalog, tudi opredeljene v posameznih členih zakona, tako:

- Zastopnik ima vlogo v postopkih pred sodiščem. Sodišče ga lahko zasliši, lahko je navzoč pri zaslišanju osebe.
- Zastopnika se obvešča glede izvajanja prisilnih varovanih ukrepov. Zastopnik lahko predlaga izvedbo upravnega nadzora nad odreditvijo in izvedbo posebnega varovalnega ukrepa v skladu s predpisi, ki urejajo upravni nadzor v zdravstvu.
- Zastopnik lahko predlaga izvedbo upravnega in strokovnega nadzora nad izvedbo posebne metode zdravljenja.
- Pri uveljavljanju pravic osebe kot uporabnika zdravstvenih, zastopnik lahko sodeluje z zastopnikom pacientovih pravic.

1.2.2. Načela delovanja zastopnikov

Načela delovanja zastopnika niso navedena v samem zakonu, ampak v pravilniku. Zastopnik pri svojem delu upošteva naslednja načela:

- neodvisnosti in samostojnosti;
- varovanja pravic osebe;
- nediskriminatornosti; zaupnosti;
- spoštljivosti in krepitve moči osebe;
- brezplačnosti storitev.

Pomen načel je predvsem v tem, da so mnogo bolj splošno definirana kot naloge delovanja. S tem se omogoča zastopniku širše delovanje, njegov lik pa dobi mnogo bolj zagovorniško držo

1.2.3. Pogoji in postopki imenovanja zastopnika

Po zakonskih določilih je za zastopnika lahko imenovan posameznik, ki ima: najmanj visoko izobrazbo; opravljen izpit za zastopnika; pet let delovnih izkušenj; in ni pravnomočno obsojen na nepogojno kazen. Za delovne izkušnje se štejejo izkušnje z duševnim zdravjem, ki so pridobljene na področju zdravstva, socialnega varstva in pri izvajanju programov duševnega zdravja. Zakon s temi določbami odpira med zastopniki prostor predvsem strokovnemu osebju, ki deluje na področju duševnega zdravja (medicinske sestre, socialne delavke, socialni pedagogi), ti lahko prihajajo tako iz institucionalnega varstva, kot nevladnih organizacij. Kandidat za zastopnika mora opraviti izobraževanje za izpit za zastopnika, ki traja največ 60 ur, pri čemer je teoretičnemu delu izobraževanja² namenjenih 44 ur, praktičnemu delu izobraževanja pa 16 ur. Poleg pogoja o petletnih delovnih izkušnjah na področju duševnega zdravja, tako zakonodajalec postavi še eno varovalko, da so za zastopnike imenovani posamezniki, ki so dodobra seznanjeni s tematiko duševnega zdravja. To znanje se tudi preverja na izpitu, pred tričlansko komisijo.³ Izpit za zastopnika je tako kot izobraževanje sestavljen iz praktičnega in teoretičnega dela. Praktični del izpita zajema pripravo primera zagovorništva, pri katerem mora kandidat pokazati poznavanje analize tveganja, uporabo postopkov mediacije in pogajanja. Teoretični del izpita pa zajema poznavanje predpisov in strateških dokumentov s področja duševnega zdravja in socialnega varstva ter zagovor praktičnega primera.

Zastopnika imenuje minister na podlagi javnega poziva, v katerem določi način in postopek izbire, ter število zastopnikov. Minister imenuje komisijo za izbor zastopnika, ki na podlagi pogovora z vsakim kandidatom, na podlagi njegovih osebnih referenc, dolgotrajnosti delovanja na področju duševnega zdravja in izkušenj, ki jih ima na področju duševnega zdravja, pripravi predlog za imenovanje v skladu z javnim pozivom. Minister izmed kandidatov, ki izpolnjujejo pogoje na podlagi predloga komisije imenuje zastopnike, po predhodnem mnenju ministra za zdravje. V sklepu o imenovanju zastopnika se določi psihiatrična bolnišnica, na območju katere deluje.

Čeprav osebne reference niso nikjer posebej določene se šteje, da ima kompetenten zastopnik znanja in splošne osebne spretnosti kot so (Flaker et al 2009: 60): avtonomnost pri razsojanju; sposobnost razsojanja v težkih konfliktnih situacijah, situacije zastopništva namreč pogosto vsebujejo nesporazume in nestrinjanja; občutljivost za zorni kot drugega; spoštljivost, empatija; spretnost sporazumevanja; aktivnega poslušanja; sposobnost zavzeti pristransko držo in se potegniti v konflikt za nekoga; prepoznavanje etičnih dilem, ki jih različne zastopniške situacije prinašajo; inovativnost pri iskanju rešitev; optimizem, verjeti mora v dober izid; zna oceniti svoje omejitve in poiskati pomoč drugih strokovnjakov. Dober zastopnik mora imeti vsaj nekatere od omenjenih osebnostnih lastnosti, v nasprotnem primeru si ne znam predstavljati, kako bo izvajal vse naloge v skladu z zagovorniškimi načeli. Način izobraževanja, predvsem majhno število praktičnih ur ne daje garancije, da so vsi zastopniki, ki opravijo izpit, tudi dejansko usposobljeni za delovanje. V uteho nam je tukaj določilo pravilnika, ki določa, da minister zaradi ugotavljanja izpolnjevanja pogojev o opravljanju

² Tako se v okviru teoretičnih izobraževanj vsi kandidati poučijo o:

- strateških dokumentih in zakonodaji, ki ureja položaj oseb s težavami v duševnem zdravju,
- področju duševnega zdravja in človekovih pravic,
- stigmah, predsodkih in stereotipih v duševnem zdravju,
- osnovah razumevanja duševnih motenj,
- konceptu zastopanja in njegovih različnih oblikah,
- varovanju osebnih podatkov.

³ Pri tem prihaja po en član komisije iz področja: socialnega varstva, področja izvajalcev, področja zdravstva.

nalog zastopnika, zagotovi izvajanje redne supervizije. Če minister na podlagi supervizije ugotovi, da zastopnik svojega dela ne opravlja skladno z zakonom in pravilnikom, ga lahko razreši.

1.2.4. Postopek izbire zastopnika

Oseba zastopnika izbere iz seznama zastopnikov s pisnim pooblastilom. Psihiatrična bolnišnica oziroma socialno varstveni zavod mora na vidnem mestu objaviti seznam pravic, ki vsebuje tudi službene naslove in telefonske številke zastopnikov, poleg tega pa jim mora biti ob sprejemu v oddelke izročena posebna zloženka o pravicah in seznamom zastopnikov. Zakon tako celovito ureja potek informiranja o pravici do zastopnika. S tem, ko določi da se osebam vroči zloženko in te pravice objavi na vidnem mestu omogoča, da se posameznik tudi kasneje odloči za imenovanje zastopnika in ne samo ob sprejemu. Pogosto se zgodi, da so posamezniki ob sprejemu, zmedeni, prestrašeni, preveč razburjeni, da dojamajo vse svoje pravice in kaj se z njimi dogaja. Tako se lahko s pravico do zastopnika seznanijo tudi kasneje. Druga varovalka, ki jo prinaša zakon je, da lahko zastopnika, če si ga oseba sama ne izbere zanjo pooblasti najbližja oseba. To pooblastilo seveda oseba kadar koli prekliče na kakršen koli način. Zakon nekoliko nedosledno izpelje pravico do zastopnika pri osebah, ki jim je vzeta poslovna sposobnost in mladoletnike. V teh primerih mora zastopnika pooblastiti zakonit zastopnik, nikjer pa ni določeno kaj se zgodi, če oseba sama ne želi zastopnika, ali pa si ga želi, vendar ga zakoniti zastopnik noče imenovati.

Oseba in zastopnik v pisnem pooblastilu dogovorita okvirni način in vsebino njunega sodelovanja v okviru pooblastil, ki jih določa zakon in pravilnik. V tem pogledu ima zastopnik pri svojem delovanju dvojni mandat. Na eni strani mora izpolnjevati formalne pogoje za imenovanje, da si zagotovi mandat s strani pristojnega ministra. Po drugi strani, pa mora imeti za svojo delovanje še pomembnejši mandat s strani uporabnika. Ko zakon določa, da se pri dogovoru opredeli okvir delovanja, omogoča tudi jasen namen delovanja. S tem nekoliko popravi napako, ko tega načela ni eksplicitno zapisalo v pravilniku. Tako pravilnik, kot zakon določata, da lahko oseba kadarkoli pisno ali ustno prekliče zastopnika, ali si izbere drugega.

1.3. Pravice oseb v oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih

Bistveno, kar moramo vedeti, je, da pravice, ki jih imajo osebe na teh oddelkih niso določene samo z zakonom ZDZdr. Lahko bi celo rekli, da imajo osebe v teh oddelkih iste državljske pravice (ustavne pravice) kot vsi ostali državljani, razen tistih, ki se lahko zaradi posebnih okoliščin omejijo po tem zakonu. V tem smislu je ZDZdr pravzaprav zakon o omejevanju pravic, saj omogoča omejitve nekaterih osebnih svoboščin (gibanje, dopisovanje, osebni stiki). S tem, ko zakon po posameznih poglavjih določa posebne varovalne ukrepe, posebne metode zdravljenja, sprejeme brez privolitve, na prvi pogled res določa pravno varnost oseb, vendar če pogledamo natančno, to naredi na način, da natančno predpiše okoliščine in pogoje, v katerih so jim pravice lahko omejene. Smisel zakona je torej reguliranje omejevanja človekovih pravic in svoboščin. Najpomembnejši je pri tem 12. člen, ki določa pravice oseb na oddelku pod posebnim nadzorom, v varovanem oddelku in v nadzorovani obravnavi.

1.3.1. Varovanje človekovih pravic, temeljnih svoboščin in dostojanstva

Prisilno pridržanje na zaprtem oddelku psihiatrične bolnišnice ali socialno-varstvenega

zavoda nedvomno lahko pomeni močan poseg v pravice posameznika. Prav zato zakon določa, da se osebi v času obravnave v oddelku pod posebnim nadzorom in v varovanem oddelku zagotavlja »spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, zlasti njene osebnosti, dostojanstva ter duševne in telesne celovitosti«. Temeljne človekove pravice in svoboščine izhajajo iz drugega poglavja Ustave RS. Določbe, ki izhajajo iz ustave in se smiselno uporabljajo tudi v postopkih prisilnih hospitalizacij so:

a) Enakost pred zakonom: v Sloveniji so vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, ne glede na katerokoli osebno okoliščino.

b) Varstvo osebne svobode: vsakdo ima pravico do osebne svobode. Nikomur se ne sme vzeti prostost, razen v primerih in po postopku, ki ga določa zakon. Vsakdo, ki mu je odvzeta prostost, mora biti takoj obveščen o razlogih za odvzem prostosti.

c) Pravica do sodnega varstva: vsakdo ima pravico, da o njegovih pravicah in dolžnostih ter o obtožbah proti njemu brez nepotrebnega odlašanja odloča neodvisno, nepristransko in z zakonom ustanovljeno sodišče.

d) Varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic: zagotovljena je nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic.

e) Pravica do zdravstvenega varstva: nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon.

f) Varstvo človekove osebnosti in dostojanstva: zagotovljeno je spoštovanje človekove osebnosti in dostojanstva v kazenskem in v vseh drugih pravnih postopkih.

Z vidika delovanja zastopnikov je na tem mestu potrebno doreči pojem človekovega dostojanstva. V raziskavah o doživljanju zdravstvene oskrbe in v zagovorništvu je danes vedno več pozornosti namenjene temu konceptu. Osebno dostojanstvo je univerzalna in neodtujljiva vrednota, saj izhaja že iz same človekove danosti, da se rodi kot človek in njegovega samozavedanja kot mislečega in čutečega posameznika in pripadnika človeške vrste (Jacobson 2009). Gre za objektivni in subjektivni koncept, zato je zelo izmuzljiv in ohlapen pojem, ki je vpet med filozofijo, teologijo, pravo, politično teorijo. Zato ga, kot trdi Macklin (2003), številni interpretirajo na različne načine, ki pač ustrezajo njihovim ciljem. Ni enotnega koncepta človekovega dostojanstva, vsak posameznik je oseba s svojim lastnim dostojanstvom. Iz tega smiselno izhaja, da moramo dostojanstvo priznati vsakemu človeku. Doživljanje dostojanstva je ena najbolj subjektivnih izkušenj. Ima toliko različic in resnic, kolikor je ljudi. Skupno vsem je, »da smo prizadeti, kadar ga ni« (Roškar 2009: 12). In prav zadnje, torej ogrožanje dostojanstva, je nekaj, s čimer se bojujejo ljudje s težavami v duševnem zdravju. Kako naj ohranijo dostojanstvo med zdravljenjem ter kako naj ohranijo dostojanstvo v življenju z določeno diagnozo? Tisto, kar se zdravemu posamezniku zdi, da mu samoumevno pripada, za nekoga dostikrat ostane le želja. Kot tako je dostojanstvo »ena izmed temeljnih človekovih pravic in ena najpomembnejših vrednot« (*ibid.*: 13). Z vidika zagovorništva je najpomembnejši koncept osebnega dostojanstva na individualni ravni. Na individualni ravni dostojanstvo namreč pomeni predvsem pravico »do samoodločbe na vseh področjih posameznikovega življenja in da lahko vpliva na odločitve drugih, ki vplivajo na njegovo življenje« (Feldman 1999: 685). To pomeni, da moramo gledati na vsakega človeka posebej kot na osebo z lastnimi prepričanji in vrednotami; takšen je tudi njihov koncept dostojanstva.

Danes se veliko pozornosti posveča tudi konceptu dostojanstva pri oskrbi v bolnišnicah in socialno varstvenih zavodih. Pojem dostojanstva v teh kontekstih poudarja vsebino in stil oskrbe, in sicer tako kaj se opravlja kot kako se opravlja. Cilj je najti načine oskrbe, ki zagotavljajo ohranjanje celovitosti samopodobe tako prejemnika kot dajalca oskrbe. Tisti, ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo, morajo zadovoljiti biomedicinske, psihološke,

psihosocialne, eksistencialne in duhovne vidike pacientovega življenja, ko načrtujejo in izvajajo individualizirano oskrbo (Jacobson 2009: 50). Oskrbo, ki je usmerjena k dostojanstvu, označujejo: pozornost, zavedanje, osebna odgovornost, zavzetost, empatija.

1.3.2. Druge pravice iz 12. člena Zakona o duševnem zdravju

Zakon o duševnem zdravju posebej določa nekatere specifične pravice oseb na oddelkih pod posebnim nadzorom in v varovanih oddelkih. Te pravice so:

- **Pravica do dopisovanja in uporabe elektronske pošte:** osebi se omogoči dopisovanje, pri čemer se zagotovi tajnost vsebine sporočil vseh oblik dopisovanja. Oseba ima pravico do uporabe elektronske pošte v skladu z možnostmi v bolnišnici ali zavodu.
- **Pravica do pošiljanja in sprejemanja pošiljk:** oseba lahko sprejema pošiljke s hrano, denarjem, perilom, osebnimi in drugimi predmeti ter časopisi in knjigami. Nadzor nad vsebino prejetih pošiljk ob prisotnosti osebe lahko opravljajo zaposleni, če je ogrožena varnost osebe ali drugih.
- **Pravica do sprejemanja obiskov:** oseba ima pravico sprejemati obiske v skladu s hišnim redom psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda, ki morajo obiske dovoljevati najmanj dvakrat tedensko.
- **Pravica do uporabe telefona:** osebi se omogoči telefonske pogovore. Stroške telefonskih pogovorov krije oseba.
- **Pravica do gibanja:** oseba se lahko prosto giba znotraj oddelka. To gibanje se lahko omeji le z uporabo posebnih varovalnih ukrepov. Zakon dovoljuje telesno oviranje s pasovi in omejitev gibanja znotraj enega prostora. Posebni varovalni ukrep se uporabi le izjemoma in lahko traja le toliko časa, kolikor je nujno potrebno glede na razlog njegove uvedbe, pri čemer posebni varovalni ukrep telesnega oviranja s pasovi ne sme trajati več kot štiri ure, posebni varovalni ukrep omejitve svobode gibanja znotraj enega prostora pa ne več kot 12 ur. Po preteku navedenega obdobja zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe posebnega varovalnega ukrepa. Osebo, pri kateri je bil uporabljen poseben varovalni ukrep, se nadzoruje, spremlja njene vitalne funkcije in strokovno obravnava ves čas trajanja posebnega varovalnega ukrepa.
- **Pravica do zastopnika.**

Kot rečeno, je namen zakonodajalca s tem, ko nekatere pravice posebej izpostavi, na nek način dvoličen. Po eni strani zakon našteva osebne pravice, ki so bile v preteklosti največkrat kršene na teh oddelkih. Gre za pravice, ki ljudem omogočajo socialno interakcijo z okoljem (dopisovanje, obiski, telefonski pogovori, gibanje). S tem, ko jih zakon posebej definira kot pravice, naj bi preprečil njihovo omejevanje. A na drugi strani zakon s taksativnim naštevanjem počne prav to, saj določa, da je omejitev teh pravic, razen pravice do zastopnika, dopustna, če oseba ogroža svoje življenje ali zdravje, življenje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo. Smiselno pa iz tega izhaja, da so na teh oddelkih lahko omejene samo te pravice in to le v tistem obsegu, ki je nujno potreben za dosego namena; uporabi se najmilejši ukrep, ki se izvaja najkrajši možni čas. O omejitvi pravic odloči sodišče s sklepom.

Poleg zgoraj naštetih pravic iz zakona smiselno izhajajo še nekatere druge pravice, kot na primer pravica do informiranja in varovanja osebnih podatkov. Tako mora sprejemni zdravnik v psihiatrični bolnišnici oziroma posameznik, ki osebo sprejme v obravnavo v varovani oddelki socialno varstvenega zavoda, osebo ustno in pisno poučiti o njenih pravicah, ki jih ima po tem zakonu. Seznam pravic in hišni red morata biti objavljena na vidnem mestu v ustanovi. Izvajalci programov in storitev za duševno zdravje so dolžni kot poklicno skrivnost varovati vse, kar pri opravljanju svojega poklica ali dela zvedo o osebi, zlasti informacije o

njenem zdravstvenem stanju, osebnih, družinskih in socialnih razmerah ter informacije v zvezi z ugotavljanjem, zdravljenjem in spremljanjem bolezni ali poškodb.

2. Smernice za delo zastopnikov glede upoštevanja zagovorniških načel

Upoštevanje zagovorniških načel je bistvenega pomena pri delovanju zastopnikov, saj opredeljujejo splošne usmeritve neodvisnega zagovorništva in delovanja zastopnikov. Kršitev posameznih načel pri delovanju pomeni grobo zlorabo instituta zastopnika. V tujini poznajo številne etične kodekse pravilnike o delovanju neodvisnih zagovorniških služb, pri nas pa bo potrebno te še dodelati in ustvariti skupaj s prakso delovanja zastopnikov. Smernice za delovanje zastopnikov, ki so podane v naslednjih poglavjih, so povzete po zagovorniški praksi in napotkih za učinkovito izvajanje neodvisnega zagovorništva, ki so jih za svoje delo izdale zagovorniške organizacije v Angliji in druge mednarodne organizacije, ki delujejo na področju zagovorništva (WHO, MDAC)⁴. Seveda smo te napotke nekoliko priredili glede na naloge in vlogo, ki jih imajo zastopniki po naši zakonodaji, nenazadnje smo pri napotkih upoštevali tudi posebnosti, ki veljajo pri nas. Take posebnosti so poleg samega zakona zagotovo tudi geografska majhnost, neenakomerna pokritost z mrežo ustanov in nevladnih organizacij, tradicija psihiatrične oskrbe.

2.1. Neodvisnost in samostojnost

Pri tem načelu se postavlja predvsem eno pomembno vprašanje. Kdo vse lahko opravlja naloge zastopnika? Ali lahko to delo opravlja tudi osebje, ki je zaposleno v socialno varstvenih zavodih in psihiatričnih bolnišnicah? 12 od 15 zastopnic in zastopnikov je zaposlenih pri izvajalcih oskrbe (tu je všteti tudi nepoklicni predsednik NVO). Od teh je 6 takih, ki so zaposleni pri izvajalcih, kjer se izvaja zastopništvo. 5 zastopnic je zaposlenih v psihiatričnih bolnišnicah, izvajalkah zdravljenja brez privolitve. 1 zastopnica, ki ni zaposlena pri izvajalcu oskrbe, dela na ministrstvu, ki je izdelalo ZDZdr. Drugi 2 zastopnici, ki ne delata pri izvajalcih oskrbe, pa sta medicinski sestri, ki sta do nedavnega delali pri izvajalcih oskrbe. Niti zakon niti pravilniki ne opredeljujeta konflikta interesov pri delovanju zastopnikov. Nikjer ni opredeljeno, da zastopniki ne smejo delovati v ustanovi, kjer so drugače zaposleni. Samoumevno je, da oseba ne more biti zaposlena v isti ustanovi, kjer opravlja naloge zastopnika. Toda ali je sploh primerno, da kot zastopnik deluje v drugi podobni ustanovi? Trenutno je ta neskladnost odpravljena s tem, da se zastopnikov ne imenuje za področje bolnišnice, kjer sicer delujejo. Toda kako bodo zastopniki lahko povsem neodvisni v svojem delovanju, predvsem ko gre za strokovno držo, če opravljajo kot zastopniki naloge, ki so v nasprotju z nalogami, ki jih opravljajo v redni službi? Gre za psihološko neodvisnost, ki jo morajo zasledovati zastopniki. Profil zastopnika je drugačen od profilov socialnih delavk in strokovnega osebja. Omenili sm izsledke tujih raziskav, ki poročajo o tem, da se osebje pogosto poistoveti z ustanovo in jo tudi samo brani pred zunanjimi kritikami. Kako bodo zastopniki odreagirali, ko se bodo pri svojem delu, srečevali prav s kritiko ustanov, v katerih so zaposleni? Ali jih bodo sploh ljudje prepoznali kot neodvisen profil?

⁴ Priročniki:

- *Independent Mental Health Advocacy - Effective practice Guide*, organizacije National Mental Health Development Unit.
- *Code of Practice Mental Health Act 1983*, Department of Health.
- *The Mind Guide to Advocacy*, organizacije MIND.
- *Advocacy For Mental Health*, organizacije WHO.
- *Advocacy Services for People with Mental Health Problems and Intellectual Disabilities: Guidance and Model Policies*, organizacije MDAC.

Potrebno pa je omeniti, da so lahko tudi taki zastopniki zelo uspešni pri svojem delu, če bodo res znali nastopiti v pravi zagovorniški drži. Posebej zato, ker se je v praktičnem delu pokazalo, da imajo pri delovanju prednost tisti kandidati, ki dobro poznajo sistem delovanja ustanov od znotraj. Idealno bi seveda bilo, da bi naloge zastopnika opravljali ljudje z izkušnjo, vendar je takih kandidatov mnogo premalo. Neodvisnost naj bi zastopniki zagotavljali tudi s tem, da z zastopancem ne bi prihajali v konflikt interesov v drugih vlogah, kar je pri nas včasih težko zagotoviti. Tukaj nimam v mislih samo zastopnikov, ki prihajajo iz ustanov, ampak tudi tiste iz nevladnih organizacij.

Pri neodvisnosti delovanja zastopnikov je zelo pomembna tudi organizacijska neodvisnost. Za delovanje zastopnikov je trenutno zadolženo *Ministrstvo, za delo družino in socialne zadeve*. Treba je razmisliti, ali je taka ureditev tudi dolgoročno primerna z vidika neodvisnosti. Pri nas nimamo neke osrednje zagovorniške organizacije po vzoru tujine, ki bi lahko v prihodnje prevzela delovanje zastopnikov pod svoje okrilje, skrbela za izobraževanje, supervizije, strokovna usposabljanja, nadaljnji razvoj profila.

Zastopniki morajo biti neodvisni od mreže služb. Zastopniki naj bi imeli stik z osebjem le toliko, kolikor je nujno potrebno, če je mogoče ob prisotnosti osebe, ki jo zastopajo. Z osebjem ustanove seveda ohranijo spoštljiv odnos, ki jim omogoči sodelovanje, vendar ob jasni postavitvi mej, ki jih imajo v vlogi zastopnikov. Pri tem naj se poskušajo postaviti v vlogo človeka in uvideti, kako utegnejo ti videti njihovo druženje z osebjem. Vendar pa bo v prvi fazi nujno precejšnje sodelovanje z osebjem zaradi razjasnitve vloge zastopnika. Tudi zaradi tega je nemogoče, da bi se z osebjem sestajali samo ob prisotnosti osebe, ki jo zastopajo. Potrebno je, da take stike pojasnijo osebi, ki jo zastopajo. Nikakor ne smejo dopustiti, da tudi njih dojamemo kot del osebja znotraj ustanove, saj bodo s tem izgubili svojo neodvisno vlogo, ki jo predstavljajo za človeka. Zastopniki moč svojega profila utemeljujejo ravno z neodvisnostjo. Ljudje se na njih obračajo takrat, ko tako ali drugače ne zaupajo v postopke zdravljenja, obravnave. Ko govorimo o neodvisnosti, mora biti vloga zastopnika neodvisna tudi nasproti zakonitim zastopnikom, skrbnikom in bližnjim osebam. Zastopnikom se ne sme zgoditi, da bi se korektnost njihovega dela znašla pod vprašajem zaradi konflikta interesov, kar bi jim preprečevalo delovati v dobro ljudi, ki jih zastopajo. V tem primeru morajo pojasniti človeku tak konflikt interesov in mu pojasniti, zakaj ne morejo biti njegovi zastopniki.

2.2. Krepitev moči

Predstavlja pravzaprav temeljno načelo zagovorništva, saj ga v takšni in drugačni obliki zasledujejo vse oblike zagovorništva. Zastopnik mora narediti vse, kar je v njegovi moči, da se v postopkih obravnave ter tudi v življenju v ustanovi upoštevajo zorni kot zastopanca in slišijo njegov glas. S tem omogočajo posamezniku, da ponovno pridobi nadzor nad svojim življenjem. Pri tem velja določena hierarhija delovanja zastopnikov. V kolikor je le mogoče, zastopnik v prvi vrsti spodbudi zastopance, da sami izvajajo aktivnosti v zvezi z uveljavitvijo svojih pravic in želja, saj tako veliko prej pridobijo nazaj občutke moči. Če ljudje sami ne zmorejo izpolniti svojih interesov, želja, zastopnik izjemoma opravlja dejanja namesto njih. To pomeni, da lahko v njihovem imenu posreduje poglede, stališča in želje uporabnika ustanovi oziroma vsem, ki so vpleteni v postopek ali obravnavo. Govori z osebjem, zdravniki, svojci, pošilja prošnje in pritožbe. Pri tem je pomembno, da zagovornik vedno počne le to, za kar ga je pooblastil zastopanec, in ne tega, za kar predvideva, da bi bilo v njegovem največjem interesu, saj zagovorniki ne sprejemajo odločitev namesto ljudi, ki jih zastopajo.

Pri načelu krepitve moči je treba poudariti, da je cilj zagovorništva vedno spodbujati uporabnike k samozagovorništvu. Moč je nekaj, česar ena oseba drugi ne more dati, ampak jo mora človek doseči sam. Velja poudariti, da izkušnje kažejo, da večina oseb ne potrebuje zagovornika cel čas, saj se po določenem obdobju naučijo sami postaviti zase in spregovoriti v svojem imenu.

Po dosedanjih ugotovitvah skupine za spremljanje, so pri dosedanjem delu zastopniki predvsem premalo vključevali zastopance v izvajanje zastopniških akcij in jih spodbujali k samozagovorništvu. Zastopniki morajo biti pozorni, da ne bodo odločali v imenu človeka ali celo namesto njega. Prav tako veljajo posebna pravila, ko opravljamo zagovorništvo brez navodil, v primerih, ko nas za zastopanje pooblasti najbližja oseba ali zakoniti zastopnik. Takrat morajo res opraviti le tiste naloge in dejanja, za katere je očitno, da bodo človeku prinesla veliko korist in pomembno uveljavljanje zakonskih pravic.⁵ V konkretnih primerih zastopanja je razvidno, da je krepitev moči še posebno prišla do izraza takrat, ko je potrebno osebe spodbujati, da o svojih težavah spregovorijo in se zavzamejo za svoje pravice. Zastopniki nikakor ne smejo dopustiti, da imajo ljudje občutek, da s svojimi zahtevami le povzročajo dodatne težave osebju in zdravnikom, ampak jih morajo spodbujati k aktivni drži.

V praksi se je pokazalo, kako pomembno je, da ljudje te svoje želje izrazijo, saj se v večini primerov njihov strah izkaže za neutemeljen. Zastopniki omogočajo, da uporabniki izrazijo določene želje, ki jih drugače ne bi. Osebe večinoma prisluhne željam ljudi in če je to v njihovi moči (v skladu s hišnim redom, pravilniki), jih tudi uresniči.

2.3. Brez predsodkov in vrednostnih sodb (nediskriminatornost)

To načelo nekateri poimenujejo tudi človek na prvem mestu, kar pomeni, da je za zagovornika vedno na prvem mestu oseba, ki jo zastopa. Spoštuje njegove želje in interese. Pri tem mora paziti, da nima vrednostnih sodb in predsodkov. Osebo v času duševne krize že tako vsi vidijo v prvi vrsti kot bolnika, zato je pomembno, da se zastopnik distancira od diagnoz in drugih vrednostnih sodb, ki zaznamujejo osebo. V postopkih obravnave je zagovornik lahko edini, ki mu ni treba skrbeti za zdravljenje, oskrbo, nadzor človeka, zato mora toliko bolj poskrbeti, da izvršuje svojo poglavitno funkcijo in posluša zastopance. Njihove pripovedi mora sprejeti kot resnične in pravilne, četudi ni prepričan, da se je res zgodilo, kar mu ljudje pripovedujejo. Zagovornik nikoli ne presoja resničnosti izjav in sprejme osebne izkušnje ljudi, tako kot jih sami predstavijo. Smisel zagovorništva je prav v tem, da si prizadeva za to, kar si oseba želi zase, in ne za tisto, kar menijo drugi, da bi bilo dobro zanjo. Prav to je prednost pred ostalimi strokovnimi profili, ki tradicionalno presojajo o tem, kaj ljudje potrebujejo in kaj ne ter kaj je v njihovem interesu. Enako velja tudi pri informiranju. Drugo osebe pogosto meni, da je za osebo boljše, če se ji določene informacije prikrijejo, za zagovornike pa velja, da pred svojim zastopancem ničesar ne prikrivajo. Načelo človek na prvem mestu se kaže tudi tako, da zagovornik poskrbi, da je podpora, ki jo nudi primerna glede na želje in potrebe osebe. Z njo komunicira na primeren, razumljiv način. Kadarkoli je mogoče mora pridobiti navodila osebe in ne deluje brez njegovega izrecnega dovoljenja.

Zastopniki iz svoje prakse poročajo še o eni težavi, ki lahko oteži upoštevanje načela nediskriminatornosti. V nekaterih primerih se namreč zgodi, da nekatere informacije o ljudeh pridobijo tudi s strani osebja in psihiatrov, čeprav za te sploh ne zaprosijo, ampak jih ti

⁵ Glej tudi poglavje o zagovorništvu brez navodil.

posredujejo tekom pogovorov. Gre za vrednostne sodbe, različne zgodbe in mnenja o konkretnih ljudeh, ki lahko vplivajo na to, kakšno sliko si o njih ustvarjamo drugi ljudje. Čeprav smo vsi podvrženi k subjektivnem ocenjevanju drugih ljudi, pa morajo biti zastopniki pozorni, da ta ocena nikoli ne sme vplivati na njihovo delo z zastopanci. Dobro bi bilo, da se zastopniki ne spuščajo v ocenjevanje oseb in presojanje drugih osebnih okoliščin, zato tudi ne potrebujejo vseh informacij o zastopancu, predvsem pa njihovih diagnoz. Če po naključju ali kako drugače zvejo določene informacije s strani drugih oseb, jih morajo pri svojem delu odmisлити, seveda pa tudi posredovati osebi, na katero se informacije nanašajo.

Tukaj se zastopniki lahko srečajo tudi z dilemo neiskrenosti s strani oseb, ki jih zastopajo. To pustijo ob strani; morda bodo nekateri res očitno neiskreni z njimi, vendar morajo to sprejeti kot del svojega dela in tudi v teh primerih morajo ravnati profesionalno in izpolnjevati svoje naloge. Ljudje imajo vse mogoče izkušnje, zaradi katerih ne zaupajo strokovnjakom, pa tudi zelo dobre razloge za to, da podajajo netočne informacije. Še pogostejše pa je zaplet v tem, da je resnica stvar različnih zornih kotov in interpretacij. Ljudem morajo pomagati na najboljši način doseči to, kar od njih želijo. Tako kot deluje zastopniška služba, ki brez izjeme podpira ljudi, bodo ti od zastopnikov zahtevali tudi nekatere nenavadne usluge. Zastopnik je tako nekomu že pomagal podaljšati hospitalizacijo v psihiatrični bolnišnici, kar se zdi skregano z vsemi načeli zagovornišтва. Taka želja pa je seveda izhajala iz tega, da je oseba imela zdravljenje dodeljeno s strani sodišča kot alternativni ukrep zaporni kazni. S tem, ko se mu je podaljšala hospitalizacija, se je izognil bivanju v zaporu. Na koncu je tudi v tem primeru zastopnik pomagal le uveljavljati pravice človeka in mu nudil podporo pri doseganju njegovih želja. V ta namen se je pogovoril s psihiatrom o možnosti podaljšanja zdravljenja in natipkal prošnjo za podaljšanje hospitalizacije.

Načelo nediskriminatornosti pomeni, da zastopnik upošteva in obravnava vse ljudi enako. To je pomembno, ker v praksi zastopanci mnogokrat podajo le nekatere informacije o problemu oziroma podajo vedno zorni kot o določeni težavi, kot jo vidijo sami. In tej perspektivi mora slediti zastopnik pri svojem delu, naloga zastopnika je, da preverja, ali so določene pritožbe upravičene, samo pritožbo oziroma nalogo pa mora jemati kar se da resno. Vedno sprejmejo vse, kar jim ljudje povejo, na spoštljiv način in z vso resnostjo. Verjamejo zgodbi človeka. Res je, da ima vsaka zgodba več plati, vendar njih zanima pogled osebe, ki jo zastopajo. Če se kasneje določene stvari (okoliščine) izkažejo za drugačne, predstavijo, kakšen pogled na zadeve imajo drugi vpleteni v zgodbo, a se človeku ne odreka pravice do lastne interpretacije dogodkov.

Nediskriminatornost seveda pomeni tudi, da so izpolnjeni pogoji enakopravnega dostopa do zastopniške službe za vse skupine ljudi, ne glede na kulturo, jezik, državljanstvo, oviranosti ali druge okoliščine. Zastopniki morajo v obzir vzeti posamezne kulturne, verske in etične raznolikosti, s katerimi se srečujejo pri delu, saj morajo enake standarde in kvalitete storitev nuditi vsem ljudem.

2.4. Zaupnost

Zastopniki morajo dosledno upoštevati načelo zaupnosti. Zaupnost je zelo pomembna glede na naravo zagovorniškega procesa. Ljudje se pogosto obrnejo na zagovornike prav zaradi tega, ker jim lahko zagotavljajo zaupnost. Niso povezani z delovanjem institucije, zato jim tudi lažje zaupajo svojo zgodbo, ki izhaja iz konfliktnih odnosov med njimi in institucijo. Teh informacij zagovornik brez izrecnega dovoljenja ne sme posredovati drugim in jih mora varovati kot poklicno skrivnost. Zastopnik pa mora biti tudi iskren do svojega zastopanca o

stopnji zaupnosti, ki jo lahko zagotavlja. Razložiti mu mora vse okoliščine, ko lahko molčečnost prekrši. Ponavadi gre v skladu z etičnimi pravili zagovorniških služb za primere, ko zastopnik zve za primere zlorabe, nevarnosti za zdravje zastopanca ali drugih oseb, naklep kriminalnega dejanja. Take informacije mora posredovati naprej odgovornim osebam, vendar pa mora biti oseba v skladu z načelom jasnosti tudi vnaprej obveščena o tem, kdaj načelo zaupnosti za zagovornike ne velja.

V dosedanjem delovanju zastopnikov se je tudi to načelo na nekaterih točkah izkazalo za problematično. Zastopnikom je jasno, kaj morajo varovati kot poklicno skrivnost in kateri podatki, ki jih dobijo pri zastopanju, so zaupne narave. Problem, ki se je izpostavil pri delu, je ta, da zastopnik včasih zve za informacije, ki jih ne sme povedati svojemu osebi, ki jo zastopa. Tukaj se znajde v etični dilemi, saj bi moral človeku predati vse informacije, ki jih je o njem zvedel. O taki dilemi poroča tudi ena izmed zastopnic. Psihiatrinja ji je tako povedala podatek, da bo zastopanka čez vikend verjetno dobila dovoljenje za izhod domov, vendar gospe tega ne sme povedati, ker stvar še ni gotova. Da do takih dilem ne prihaja, bo potrebno informirati vse strokovno osebje, da zastopnik informacij, ki jih izve ne more zadržati zase. Zato v primerih, ko obstajajo informacije, ki utegnejo škodovati zdravstvenemu stanju ali obravnavi osebe in ta zanje ne sme vedeti, do njih ni upravičen niti zastopnik. Zastopniki so dolžni s človekom, ki ga zastopajo deliti vse informacije, ki jih pridobijo. Po drugi strani pomeni načelo zaupnosti tudi to, da informacij o človeku ne delijo naprej z drugimi.

Za spoštovanje načela zaupnosti je potrebno tudi, da sta zagotovljeni zasebnost in nemotena komunikacija med zastopnikom in človekom, ki ga zastopa, bodisi s posebnim prostorom bodisi z umikom osebja in ostalih uporabnikov iz prostora, kjer se nahajata. Največja ovira pri zagotavljanju zasebnosti je trenutno ta, da v psihiatričnih bolnišnicah ni na voljo prostorov, kjer bi lahko potekali nemoteni pogovori. Potrebno je imeti v mislih, da ljudje zastopnikom pogosto izražajo pritožbe nad delom ustanove, ali pa želje, ki jih ne želi izraziti drugim, zato je potrebno nujno zagotoviti čim večjo zasebnost pri pogovoru. Po enem letu spremljanja delovanja zastopnikov pravic oseb na področju duševnega zdravja lahko rečemo, da se pri svojem delu na oddelkih pod posebnim nadzorom psihiatričnih klinik, zastopniki srečujejo, kar s precejšnjimi težavamizato, ker nimajo na voljo ustreznega prostora, ki bi omogočal zasebnost pri pogovoru s osebo.

Praviloma se zastopnik in oseba na zaprtem oddelku, ki jo zastopa srečujeta zasebno, tako da je omogočena zaupnost pri njunem sporazumevanju. To morajo razumeti tudi vsi drugi, tako osebje v ustanovah kot svojci. Zastopniki na začetku vzpostavijo stik s človekom na štiri oči in to pojasnijo tudi drugim osebam, ki so takrat lahko prisotne ob osebi. Še posebej pozorni morajo biti takrat, ko so to svojci, saj ne bi bilo primerno, da se mora oseba v njihovi prisotnosti odločati o tem, ali so lahko pri pogovoru z zastopniki ti prisotni ali ne. Zastopnik mora jasno postaviti pravilo, da prvi pogovor s človekom opravi sam. Izjema pa seveda velja v primerih, ko oseba, ki jo zastopa, izrecno zahteva, da je na pogovorih prisotna tudi druga oseba, ali pa takrat, ko zastopnik oceni, da bi prisotnost druge osebe močno olajšala komunikacijo med njim in človekom, ki ga zastopa in lahko samo s pomočjo tretje osebe pridobi navodila. V praksi pa včasih ni mogoče, da se pogovarjata sama, ker so pri pogovoru prisotne tudi druge osebe, katerih prisotnost je nujna. To se je na primer zgodilo zastopnici, ki je obisk opravila med izvajanjem PVU, ko je bilo v prostoru prisotno tudi osebje. Včasih pa zastopnik zaradi upravičenega razloga (zagotavljanje varnosti) zaprosi za prisotnost tehnika med pogovorom, lahko pa že sam pogovor poteka preko prevajalca ali tolmača, kar pomeni, da je prisotna tretja oseba.

Pri upoštevanju načela zaupnosti je pomembno tudi, da zastopniki omogočijo osebam, ki jih zastopajo, dostop do vse dokumentacije, ki jo vodijo o zastopanju. Vse, kar zastopnik zapiše ali pove o osebi ima slednji pravico zvedeti. Zastopnik mora tudi opozoriti ljudi, kdaj bo primoran za uspešno izvedbo zastopanja določene informacije deliti na supervizijskih srečanjih.

3. Uresničevanje pravic oseb na oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih ter smernice za delovanje zastopnikov

Profil zastopnika je v prvi vrsti namenjen krepitvi moči posameznikov napram institucijam in varovanju njihovih pravic znotraj le-teh. V tem pogledu zastopniki s svojim delovanjem zagotovo prispevajo k uveljavljanju pravic oseb in predstavljajo določeno dodatno varovalko v zakonu za zaščito njihovih pravic. Vendar smo pri analizi tega, kako ustanove zagotavljajo pravice oseb na oddelkih, kje so možna mesta za delovanje zastopnikov in kako lahko ti konkretno pomagajo pri uveljavljanju pravic oseb, prišli do zaključka, da zastopniki pri svojem delovanju nimajo nikakršnih orodij, za zagotavljanje pravic, ki ne bi bila na voljo že osebam samim. Zastopniki lahko opozarjajo na kršitve, ki se dogajajo, osebe informirajo o možnih ukrepih glede uveljavljanja pravic, ko pride do kršitve, vendar so osebe same tiste, ki sprožajo postopke pritožb. Edina postopka, ki ju zastopnik po zakonu lahko sproži, sta upravni nadzor nad izvedbo PVU in strokovni ali upravni nadzor pri izvajanju posebnih metod zdravljenja, a lahko to možnost uveljavlja že oseba sama in za to ne potrebuje zastopnika. Vse pravice zakonodaja seveda podeljuje neposredno osebam in ne zastopnikom, zato lahko rečemo, da v idealnih okoliščinah delo zastopnikov sploh ni potrebno. To je takrat, ko oseba pozna vse svoje pravice. Ve, kdaj so ji te pravice kršene ali omejene, in tudi ve, kako lahko te uveljavlja in to tudi zmore; zna podati pritožbo nad ravnanjem ustanove, sprožiti postopke upravnega in strokovnega nadzora nad delom ustanove ali osebja in postopke pred sodiščem za zaščito svojih pravic. Res pa je, da je celoten profil zastopnika utemeljen na povsem nasprotnih domnevah. Predvideva se, da veliko oseb svojih pravic ne pozna ali pa jih poznajo zelo slabo. Niso seznanjeni s tem, kako jih lahko uveljavljajo, kakšni postopki so na voljo, ko so jim pravice kršene. Tudi če se kršitev posameznih pravic zavedajo, ne želijo sprožati pritožbenih postopkov, saj se ne želijo zameriti osebju ali ustanovi. V tem pogledu je celoten institut zastopnika zasnovan kot dodatna varovalka v zakonu, ki bo poskrbela za uveljavljanje pravic takrat, ko tega ne zmorejo osebe same. Zastopniki bodo svojo pravo vlogo opravljali takrat, ko se bodo celovito zavzemali za ljudi in bodo skrbeli tudi za uveljavljanje pravice do osebnega dostojanstva in zasebnosti osebe. Dodatno pravno varnost bodo zastopniki prinesli predvsem s tem, ko se bodo zavzemali za čim bolj ohlapno interpretacijo posameznih zakonskih določil in bodo iskali alternativne možnosti, ki so na voljo, da se posamezne pravice ne bi omejevale. Kot smo videli, se sedaj pogosto dogaja, da ustanove mnoge pravice zagotavljajo na način, »samo da je zadoščeno črki zakona«, kar ustreza njihovi notranji organizaciji dela, ne pa individualnim potrebam uporabnikov. Ko govorimo o zagotavljanju pravic iz 12. člena, je na prvi pogled naloga zastopnika res predvsem nadzor nad izvajalci zdravstvene in socialno varstvene oskrbe, vendar pa so te pravice tako splošne, da bi pravzaprav morale biti samoumevne. Večina psihiatričnih bolnišnic in socialno varstvenih zavodov jih na srečo tako tudi dojema. Vendar pa problem nastane, ko bolje pogledamo, v kolikšnem obsegu se uresničujejo posamezne pravice in kako pogosto se v skladu z zakonom omejujejo; pravzaprav težava izhaja že iz različnega interpretiranja posameznih zakonskih pravic. Kaj pomeni pravica do uporabe telefona, gibanja, sprejemanja obiskov? Je dovolj samo, da je telefon na oddelku, ali tudi, da se lahko uporablja ob vseh urah? Je dovolj, da obstaja možnost obiskov, ali je potrebno zagotoviti tudi

primeren prostor za obiske? In tukaj bodo imeli zastopniki pomembno mesto s svojim delovanjem. Zavzemati se bodo morali za to, da bodo ljudem, ki jih zastopajo, pravice omejene v najmanjšem možnem obsegu. Tudi takrat, ko omejevanje pravic (do gibanja, telefonskih pogovorov) poteka v skladu z zakonom, mnogokrat poteka preveč avtomatizirano in po ustaljeni institucionalni praksi, hišnem redu. Nihče ne razišče, kakšne alternativne možnosti obstajajo, da ne bi prišlo do omejevanja pravic. Predvsem pa morajo zastopniki s svojim delom prispevati k temu, da se bo te pravice dojemalo čim bolj na široko glede na individualne potrebe ljudi, četudi bi bilo potrebno v ta namen spreminjati institucionalna pravila in prakse delovanja znotraj institucij. Tukaj bodo lahko zastopniki s svojim delom opozorili na slabe in predvsem promovirali dobre prakse, ki jih poznajo posamezne ustanove.

3.1. Pravica do dopisovanja in uporabe elektronske pošte, pravica do sprejemanja in pošiljanja pošilk

Pravica do dopisovanja in sprejemanja pošilk je na splošno zadovoljivo urejena, glavni problem tukaj predstavlja tajnost (zasebnost) sprejemanja pošilk in pisem. Odpiranje paketov na oddelkih pod posebnim nadzorom tako vedno poteka v prisotnosti strokovnega delavca, ki pregleda vsebino. Za tak ukrep seveda obstaja zakonska podlaga, vendar če je ogrožena varnost posameznika, drugih oseb ali ustanove. Odpiranje paketov v prisotnosti strokovnega delavca pa je prepogosto splošna praksa, tudi ko ni realnega ogrožanja varnosti. Ta praksa je manj prisotna v socialno varstvenih zavodih. Do sedaj je imel le en človek zaradi varnostnih razlogov prepoved prejetja pošilk in se je zaradi tega pritožil tudi svoji zastopnici, sicer pa tukaj zastopniki ne zaznavajo večjih kršitev. Vsekakor pa mora povsod veljati, da se v nasprotju s paketnimi pošilkami pisemskih pošilk ne sme pregledovati. Tako uradne pošiljke kot druge oblike pisanja morajo biti osebam izročene v zaprtih kuvertah, saj se le tako zagotovi tajnost sporočanja. Ena od zastopnic je pri svojem delu opozorila na primer, ko se je osebam nepravilno izročalo uradno pisanje, vendar je bila krivda na strani sodišča, ki je sklepe za več posameznikov poslalo v isti ovojnici; tako je bilo nemogoče, da bi vsem izročili pisanje v zaprti ovojnici, kot nalaga zakon.

Še bolj nesprejemljivo je, da bi se brala izhodna pisanja oseb oziroma, da se pisem celo ne bi odposlalo. Poročanj o takih primerih iz prakse ne poznamo, so pa taki primeri znani iz preteklosti, celo bolnišnice same v zgodovinskih arhivih hranijo neodposlana pisma, ki so jih pacienti pošiljali svojcem. Zato moramo na pravico do odpošiljanja pošilk in pisem preko ustanove gledati tudi v tej luči. Zastopniki so se tudi v praksi že srečevali z nalogami, ki so povezane z uveljavljanjem pravice do dopisovanja. Na željo ljudi so pomagali pri pisanju pritožbe, oddaji pošilk, preverili, ali so odvetniki prejeli določena pisanja in če je bila določena pošiljka (sklepi sodišč) res izročena osebi. Pri pravici do prejemanja pošilk gre zelo pogosto tudi za to, da se osebe pritožijo, da niso prejele sklepa sodišča. To je sicer malo verjetno, pogosto pa se res zgodi, da ta sklep osebe prejmejo in kasneje izgubijo ali uničijo in se potem ne spomnijo več, ali jim je bil sklep sploh vročen. Tako je naloga zastopnika tudi to, da jim poskuša ponovno pridobiti vsaj kopijo izdanega sklepa, saj je prav da imajo osebe sklep v katerem so določeni roki prisilne hospitalizacije in razlogi zanje vedno pri sebi.

Bolj problematična kot pravica do dopisovanja je izvedena pravica do uporabe elektronske pošte. Ta mora biti zagotovljena v skladu z možnostmi v psihiatrični bolnišnici oziroma socialno varstvenem zavodu. To pa danes pomeni, da ni uporabnikom na voljo nikjer na varovanih oddelkih in oddelkih pod posebnim nadzorom. Po večini sta jim računalnik in dostop do elektronske pošte (interneta) na voljo v okviru delavne terapije ali pa v pisarniških prostorih osebja. Za to, da dostop do elektronske pošte ni mogoč, imajo psihiatrične

bolnišnice predvsem izgovore, da ne morejo zagotoviti varne uporabe računalnika na oddelku in preprečiti poškodb, v socialno varstvenih zavodih pa se izgovarjajo, da starejši ljudje niti ne kažejo zanimanja za elektronske medije. Vendar pa so danes elektronski mediji realnost. Tehnologija postaja tudi vse bolj dostopna in preprosta, obvladajo jo vse starejši. Za dostop do elektronske pošte danes ne rabimo nič drugega kot mobilni telefon ali USB modem in prenosni računalnik. Tukaj je vprašljiva praksa iz psihiatričnih bolnišnic, da je na primer uporaba lastnih prenosnih računalnikov, ki bi omogočali dostop do elektronske pošte, na teh oddelkih prepovedana. Varovanje osebne lastnine je na teh oddelkih res lahko problematično predvsem zaradi možnosti poškodb in uničenja predmetov, vendar pa ni razloga, da takšna prepoved obstaja za vse in ves čas, ko se nahajajo v oddelkih. Gre za najlažjo možnost, kako preprečiti poškodbo vrednejših osebnih predmetov, ki se je poslužujejo ustanove. Na oddelkih pod posebnim nadzorom predvsem mlajše osebe pogosto izražajo željo po dostopu do interneta oziroma elektronske pošte. Pri tem je treba omeniti, da dostop do svetovnega spleta zakonsko sploh ni opredeljen, saj govori zakon le o dostopu do elektronske pošte. Postavlja se tudi vprašanje, kaj vse se sploh šteje za elektronsko pošto. Da so to sporočila, ki jih prejemo na elektronski poštni predal je razumljivo. Kaj pa osebna sporočila, ki se jih pošilja preko spletnih socialnih omrežij, kot so Facebook, Twitter, Netlog?

3.1.1. Smernice za delovanje zastopnikov

Zastopnik mora osebe na oddelkih informirati, da imajo pravico do tajnosti vsebine sporočil vseh vrst dopisovanja. To pomeni, da se nobena pisemska kuverta ne sme osebi izročati odprta in da se ne sme pregledovati njihove vsebine ob pošiljanju. Še posebej velja to za pisanje uradnih organov. V kolikor ustanova omogoča dostop do elektronske pošte, mora tudi tedaj zagotoviti zasebnost. Nastavitve v računalniku ne smejo omogočati shranjevanja gesel ali sporočil, tako da bi lahko v elektronski predal dostopale tudi druge osebe. Zastopniki morajo opozarjati na vse neprimerne prakse, ki onemogočajo tajnost vsebine sporočil vseh vrst dopisovanja. Zastopniki na željo oseb lahko preverijo, ali je bila določena pošiljka odposlana s strani ustanove, prav tako pa tudi, ali so jo prevzeli, če v to niso prepričani. Tako bo njihova naloga tudi razreševanje nesporazumov med ustanovo in posameznikom, ko slednji menijo, da določenega pisanja niso prejeli. Zastopniki lahko na željo oseb oddajo določeno pismo ali pošiljko, ko tega ne želijo oddajati preko ustanove. To se bo dogajalo v primeru pritožb na zunanje institucije (varuha človekovih pravic, socialno in zdravstveno inšpekcijo), ko oseba ne želi, da v ustanovi vejo za pritožbo. Zelo pomembno je tudi, da bodo zastopniki osebam omogočali osnovne pogoje za pisanje, jim pomagali priskrbeti osnovne pripomočke, kot so papir, pisalo, kuverta, znamka. Včasih bodo zastopniki morali tudi kaj napisati na željo človeka, ko ta sam ne more ali noče pisati, a lahko narekuje sporočilo. Osebe včasih skrbijo, da pišejo nečitljivo, ne poznajo slovničnih pravil, lahko pa enostavno pisanja fizično ne zmorejo (tresočna roka, slab vid). Zastopniki lahko posredujejo pri sprejemanju paketov, če bi bolnišnica ali zavod onemogočala izročitev določenih pošiljk. Tukaj bo tudi skrbel za to, da se omogoča izročanje in hramba osebnih predmetov, saj imajo osebe pravico do sprejemanja paketov z osebnimi predmeti, oblekami, knjigami, časopisi. Zastopnik pa lahko spodbuja ustanove pri omogočanju dostopa do interneta osebam, glede na individualne potrebe.

Primer zastopanja, ko želi gospod dostop do elektronske pošte

Gospod, ki je bil hospitaliziran je bil v zaskrbljen zaradi večjega števila stvari. Zelo ga je skrbelo, ker ne bo mogel pomagati sestri pri delu v gostinskem lokalu, poleg tega pa je pričakoval obisk prijateljice iz tujine. Skrbelo ga je, da se sedaj ne bosta mogla srečati. Ker sta s prijateljico v stiku preko elektronskih sporočil si je močno želel dostopati do e-pošte, da vidi ali mu je še kaj pisala in da ji tudi sam sporoči, da je trenutno na zdravljenju v bolnišnici. Ko se je zastopnica pogovorila z

delavnim terapevtom ji je slednji razložil, da gospodu trenutno ne morejo omogočiti dostopa do elektronske pošte, tudi ko mu bojo omogočili dostop do računalnika pa ne bo mogel dostopati na želene spletno aplikacijo, saj je dostop do nje blokiran (internetne povezave v bolnišnici so zaradi varnosti zelo zaščitene, ta pravila veljajo tudi za zaposlene). Tako je zastopnica morala poiskati alternativno možnost. Na koncu sta skupaj z gospodom z njenega telefona, saj so mu odvzeli mobilni telefon, poklicala njegovega nečaka, kateremu sta sporočila geslo in račun do poštnega predala. Ta je od doma dostopil v zastopančev poštni predal in preveril ali mu je prijateljica poslala kakšno novo sporočilo, prav tako pa ji je na njegovo željo posredoval elektronsko sporočilo.

3.2. Pravica do uporabe telefona

Pravica do uporabe telefona je ena od tistih, ki kaže na to, kako različno si nekatere ustanove tolmačijo posamezne zakonske pravice. Vse ustanove seveda zagotavljajo možnost telefonskih klicev. Predvsem na oddelkih pod posebnim nadzorom to pomeni, da je uporabnikom na voljo telefon v obliki telefonske govorilnice, lahko tudi v pisarni pri osebju, kjer lahko ljudje opravijo telefonske klice. Ti potekajo v skladu s hišnim redom, ki ponavadi določa ure, ob katerih se lahko telefonira. Ob tem smo zaznali veliko težavo, ker zakon določa, da grejo klici na stroške osebe. Predvsem v socialno varstvenih zavodih je to problem, saj so tam ljudje pogosto brez denarja, klici iz govorilnice so že tako dražji. Tudi v psihiatričnih bolnišnicah so lahko osebe takrat, ko poteka sprejem brez privolitve v nujnih primerih, sprejete, ne da bi pri sebi imele denar ali telefonsko kartico. Tako tudi ne morejo poklicati iz govorilnice. V tem pogledu je pohvalna ugotovitev, da praktično vse ustanove dovolijo določeno število klicev tudi na stroške ustanove, vendar to ni nikjer zakonsko opredeljeno, gre za presojo osebja, koliko klicev se omogoči določeni osebi. Prav tako se zdi, da oseb o tem ne informirajo primerno, da jim je v primerih, ko nimajo pri sebi telefonske kartice za določeno število klicev na voljo tudi njihov službeni telefon.

Zelo raznolika pa je praksa pri uporabi mobilnih telefonov, predvsem na oddelkih pod posebnim nadzorom. Nekatere psihiatrične bolnišnice tako poznajo popolno prepoved mobilnih telefonov (PB Vojnik, PK Ljubljana), nekatere dovolijo uporabo le med določenimi urami (PB Idrija, PB Ormož, PB Begunje), ko uporabnikom vrnejo telefone, na PB Maribor pa so do pozne pomladi 2011 uporabo telefonov dovoli praktično ves dan, razen ponoči, potem pa so tudi v PB Maribor pričeli z prakso pobiranja mobilnih telefonov. To seveda uporabnike postavlja v neenakopraven položaj glede na to, v kateri ustanovi poteka zdravstvena obravnava. Danes mobilni telefoni za vse pomenijo vsakdanjo povezavo s svetom in prijatelji. Nedopustno je, da nekatere bolnišnice onemogočajo posedovanje mobilnih telefonov. Tukaj se postavlja vprašanje, ali pomeni odvzem mobilnega telefona kršenje pravice do telefonskih pogovorov. Potrebno se je zavedati tudi funkcije mobilnih telefonov. Tam, kjer osebe ne morejo imeti pri sebi mobilnih telefonov, svojci in prijatelji z osebami stopijo v stik le tako, da jih obiščejo. Ne morejo jih poklicati na javne govorilnice in se z njimi pogovoriti. Obstaja tudi še en praktičen problem; danes ljudje ne poznamo telefonskih števil (predvsem mobilnih) na pamet. Številke hranimo v mobilnem telefonu, kako naj oseba pokliče prijatelja, če sploh ne pozna številke, pri sebi pa nima mobilnega telefona.

Primer zastopanja pri oteženem dostopu do telefona

Moški blizu 30-tih, ki je bil že večkrat hospitaliziran seje ponovno znašel na zaprtem oddelku psihiatrične bolnišnice. Ker ni mogel klicati z oddelka, je klical zastopnika v njegovem imenu oče. Ker je bil klic med vikendom, ga je zastopnica obiskala v nedeljo, takrat ji je povedal, da ne more

imeti pri sebi telefona, da bi lahko večkrat poklical svojega otroka in imel stike z njim. Skupaj sta šla do zdravstvenega tehnika in se pozanimali, kakšna je možnost telefoniranja. Pred zastopnico so mu razložili, da ima na oddelku stacionarni telefon, iz katerega lahko kliče, telefon lahko dobi pri osebju, povedali so tudi, da sicer lahko kličejo kolikokrat želijo, v kar pa zastopnica močno dvomi. Mobilne telefone jim odvzamejo, kar se ji ne zdi prav, saj je njihova last in ne razume zakaj ne bi smel imeti mobitela pri sebi. Gospod je bil vseeno zadovoljen s pojasnili. Opazno je bilo tudi, da ga je bilo sprva malo strah, kaj bo sitnaril in bo tečen, če bo zaprosil za telefon, zato ga je zastopnica spodbudila, da če ima željo, da bi poklical, naj kar zaprosi za telefon. Zastopnica je tudi opazila, da mu je veliko pomenilo, da je šla skupaj z njim do tehnika in mu je bilo mnogo lažje.

Primer zastopanje gospe, ki je želela govoriti s hčerko

Gre za gospo, ki je starejša in ima hčerko. Živi sama, z možem nimata stikov. CSD je ugotovil, da je prišlo do zanemarjenja hčerke tako in so zato posredovali. Gospo so prisilno hospitalizirali, hčerko pa dali v primerno nastanitev. Njen problem je bil, ker ni imela nobenih stikov s hčerko. Zastopnica jo je pomirila, da bosta skušali preveriti, kje se nahaja njena hčerka, da bi jo morda lahko poklicala in bi druga drugo malo pomirili. Težava s telefonom je bila, ker gospa ni mogla dobiti socialne delavke, da bi lahko prišla do zastonj klica. Pripada jim en klic na dan, če se tako izpogajajo, mobilne telefone jim pa ob sprejemu vzamejo, kartice pa seveda nihče nima pri sebi. Tako sta osebje zaprosili, da ji iz sefa prinesejo njen mobitel, kar so tudi storili. Gospa je najprej poslala hčerki sms, na katerega je slednja takoj odgovorila in tako sta se končno pogovorili druga z drugo.

Vse ustanove, ki odvzamejo mobilne telefone že ob sprejemu, za to najpogosteje navedejo dva razloga. Prvi je, da osebe pogosto kličejo in nadlegujejo (grozijo) svojce, policijo, razne institucije, in to ob vseh urah. Drugi razlog pa je, da si s takim klicanjem lahko povzročijo velike stroške. Stvar seveda ni preprosta, vendar pa je naše mnenje, da ti argumenti nikakor ne vzdržijo. V primerih, ko se to res dogaja, bi odvzem mobilnega telefona (prepoved klicev) sodišče lahko odobrilo s sklepom, ne pa da si to pravico lastijo kar bolnišnice same. Ko gre za primere nadlegovanja in groženj preko telefona, bi tudi na teh oddelkih morali veljati isti postopki, kot če se to dogaja zunaj bolnišnice, se pravi, da bi se klice omejilo z zahtevo operaterju. Na voljo so tudi enostavnejši ukrepi, kot je odvzem telefona. Večina mobilnih telefonov in tudi stacionarni ima tako funkcijo, s katero lahko sami preprečimo dohodni klic z določene številke (v primeru, da nas nekdo nadleguje). Tudi argument, da si oseba lahko zelo poveča račun, je nekoliko nenavaden. Oseba lahko veliko kliče tudi doma, morda ima dovolj sredstev, zakaj to postane problem, ko to počne na oddelkih pod posebnim nadzorom. Nenazadnje pa bi tudi za ta argument obstajal alternativni ukrep. Za tiste, ki bi si na tak način povzročali škodo, bi jim lahko svetovali, da si uredijo mesečni limit pogovorov in s tem preprečijo enormne stroške.

Primer zastopanja, ki se nanaša prav na neupravičen odvzem mobilnega telefona

Moški, ki se je obrnil na zastopnico, je bil zelo nemiren in razburjen, ker so mu odvzeli mobilni telefon. V tej bolnišnici ob določenih urah osebam vrnejo mobilne telefone in zgodilo se je, da je v tem času klical domov in povedal bratu, da bo odpuščen ter naj ga pride določen dan iskat. Brat je kasneje klical v bolnišnico in se pritožil, da ga hospitalizirani brat nadleguje po telefonu, da ga moti, da ga kliče domov. Prav zaradi klica brata mu potem zdravstveno osebje v bolnišnici ni več želelo začasno vrniti telefona. Zastopnica je tako sama poklicala domov brata, da bi se z njim pogovorila

glede dogodka. Ta ji pove, da ga res moti, če ga brat kliče iz bolnišnice, da pa ni želel, da mu zaradi tega odvzamejo mobilni telefon. Po posvetu s tehnikom so nato moškemu vrnilo telefon, ta se ga je razveselil predvsem zato, ker je lahko preko telefona ponovno poslušal glasbo.

Glede pravice do telefonskih pogovorov so zastopniki opozorili še na dve problematični zadevi. Prva je lokacija telefonov v ustanovah, druga pa, ali je omogočena zasebnost pogovora. Ni vseeno, ali pogovor opraviš v pisarni ali na hodniku ob prisotnosti osebja in drugih stanovalcev ali pa lahko odneseš prenosno slušalko v svojo sobo, oziroma da obstaja ločena govorilnica. Eden od zastopnikov pa je poročal o nepravilni postavitvi telefonske govorilnice v enem izmed varovanih oddelkov, saj je bila nameščena tako visoko, da oseba, ki je na invalidskem vozičku, ne more sama do slušalke in številčnice. Takšna govorilnica zagotovo ne omogoča telefonskih klicev vsem ljudem. Da bodo imeli zastopniki veliko dela pri uresničevanju pravice do telefonskih pogovorov, kaže tudi dosedanja praksa delovanja.

Želja gospe, da bi imela več denarja za telefonski pogovor in situacija ženske, ki se je želela z možem pogovoriti med izvajanjem PVU

Mlajša gospa je bila prisilno hospitalizirana. Poklicala je zastopnico zaradi različnih težav, ena izmed teh težav je bila tudi ta, da ji je bila, po njenem menenju, kršena pravica do telefoniranja. Imela je omejeno število impulzov na kartici in jih je vedno prehitro porabila, ker so ti klici zelo dragi. Od zastopnice je želela, da kontaktira domače in da jih zaprosi, naj ji omogočijo več denarja za telefonske pogovore. To sta uredili preko socialne delavke, ki je stopila v stik s svojci. Ti so prisluhnili želji hčerke in so ji omogočili dodaten denar za telefonske pogovore, tako je kasneje gospa tudi sama večkrat poklicala zastopnico in ji povedala, da je stanje sedaj boljše.

O drugem primeru poroča zastopnica, ki je ob prihodu v psihiatrično bolnišnico ugotovila, da se nad gospo, ki jo je zastopala, izvaja privezovanje s pasovi. Gospa si je močno želela pogovora z možem, zato je zastopnica posredovala pri osebju, da so ji dali na voljo prenosno slušalko, ki ji je omogočila telefonski pogovor z možem tudi med tem ukrepom.

V obeh primerih je šlo za uveljavljanje pravice do telefonskih pogovorov s pomočjo zastopnika v širšem smislu, kot jo predvideva zakon. Pri drugem primeru smo se poleg vsega vprašali tudi, ali je bilo privezovanje še sploh potrebno (če se je gospa v miru pogovarjala z možem). Ustanove (morda) v teh primerih niso kršile zakonodaje in omejevale pravic do telefona, bi pa brez posredovanja zastopnic te ostale neizpolnjene in le še ene od pravic na papirju. Tako je res nujno vedno slediti načelu delovanja zastopniki, da slednji nudijo podporo predvsem pri uveljavljanju pravic in ne samo takrat, ko so te evidentno kršene.

3.2.1. Smernice za delo zastopnikov

Zastopniki, naj bodo pozorni na vse primere, ko pravica do telefonskih pogovorov ni omogočena. Pravica do telefonskih pogovorov ni zagotovljena s tem, ko je na oddelku telefonska govorilnica. Posredovati morajo takrat, ko ljudje nimajo kartic za telefonske klice, ter opozoriti na to, da jih ne morejo kupiti, saj nimajo denarja. Zastopnik preverja, kako so omogočeni telefonski pogovori drugim ljudem, ki ne morejo dostopati do govorilnice, so na invalidskih vozičkih, nepokretni, se nad njimi dalj časa izvaja PVU (8 ur ali več). Zastopniki morajo opozarjati na nedopustno prakso, ko osebe sploh ne morajo posedovati mobilnih telefonov in jim ti niso odvzeti na podlagi sklepa sodišča.

3.3. Pravica do obiskov

Pri preverjanju uresničevanja pravic se je za najmanj problematično pokazala pravica do obiskov. Obiski so seveda povsod omejeni s hišnim redom, vendar pa na splošno velja, da so v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov omogočeni preko celega dneva, medtem ko so v oddelkih pod posebnim nadzorom ti omejeni podobno kot v ostalih zdravstvenih ustanovah. Velja, da so obiski povsod zaželeni in jih ustanove ne preprečujejo. Pogosto pa oseba, ki je sprejeta v ustanovo, nima široke socialne mreže (veliko sorodnikov, prijateljev) ali je ta zaradi nesoglasij podrt, tako sploh ne prejemajo obiskov, kar jih seveda pahne v osamljenost. Velikokrat si osebe na teh oddelkih želijo ponovno vzpostaviti stik s svojci in prijatelji, vendar tega ne zmorejo, ker ne vejo, kako naj presežejo stara nesoglasja in nesporazume, ali enostavno ne zmorejo priti v stik z družino ali prijatelji zaradi otežene komunikacije. S temi željami se tudi v praksi pogosto srečujejo zastopniki, od katerih ljudje, ki jih zastopajo želijo prav pomoč pri vzpostavljanju stikov z najbližjimi.

Pripoved zastopnice o ženski, ki je želela videti hčerko

Ko sem bila v bolnišnici, v dnevnem prostoru, je k meni pristopila gospa. Umaknili sva se v njeno sobo, da bi imeli nekaj zasebnosti. Ima mladoletno hči in bi jo želela videti. Nima obiskov, nima telefona in ima omejeno gibanje. Pogovarjali sta se o njenih željah, o poteh, kako jih doseči in si razdelili naloge. Gospo bodo težko spustili na obisk k hčerki, zato bi bilo potrebno obratno, vprašati hčerko, če pride na obisk. Gospa je bila brez telefona. Vedela pa je telefonske številke svojcev na pamet. Posodila sem ji telefon, vendar se žal doma ni nihče javil. Povedala sem ji tudi za možnost, da se poveže s socialno delavko in se pogovori o možnosti organizacije obiska na domu. Z oddelčno sestro sva se dogovorili, da gospa lahko pokliče domov s telefona v bolnišnici malo kasneje. Gospa je na začetku želela imeti tudi možnost izhodov, potem je rekla, da to nima nobenega smisla, če si ne more privoščiti kave in če nima nič denarja. V pogovoru jo je zastopnica opogumila, da naj vseeno razmišlja, če ji izhodi ne bi dobro deli.

Zastopanje gospe, ki je bila hospitalizirana zaradi alkohola

Gospa je klicala v popoldanskem času, ko dajo v psihiatrični bolnišnici pacientom možnost uporabe telefona. O pravici do zastopnika je gospa prebrala na oglasni deski. Še isti dan jo je zastopnica obiskala. Pogovarjali sta se v dnevni sobi. Njena zgodba je bila, da so ji zaradi težav z alkoholizmom odvzeli opravilno sposobnost. Želela si je izhodov in obiskov bližnjih. Zastopnico je vprašala, če bi lahko bila njena skrbnica. Tu ji zastopnica ni mogla ustreči in ji je lahko povedala le, kje to lahko uredi na centru za socialno delo. V nadaljevanju sta se omejili na to, kar vendar lahko rešita: kako omogočiti, da bi prišel sin na obisk in kako urediti, da bi imela izhode. Gospo je zastopnica obiskala dvakrat. Na drugem obisku se je pokazala nova ovira. Na mobilnem telefonu je gospa imela prazen račun. Zastopnica je zato iz svojega telefona klicala sina, če lahko prinese kartico. Kar se tiče izhodov ji v bolnišnici niso zaupali, saj so se bali, da bi izhod izkoristila in odšla na pijačo. Pogovarjali sta se o tem, kako bi si lahko pridobila to zaupanje. Zastopnica se je na drugem obisku tudi pogovorila z delovno terapevtko, če lahko gospo vzame na sprehod, ko gre s skupino ven. Ko je zastopnica naslednjič prišla, gospe ni bilo več na zaprtem oddelku.

Do sedaj so zastopniki poročali le o nekaj primerih, ko je psihiatrična bolnišnica omejila osebi pravico do obiskov. V enem izmed teh primerov je mlajši moški v času obiskov kršil hišni red

(zloraba alkohola), zato je psihiatrična bolnišnica obisk prekinila, kot sankcijski ukrep pa je prepovedala tudi vse nadaljnje obiske vsem osebam; obisk je prepovedala celo staršem. Gospod ni vedel, ali obstaja sklep sodišča, zato obstaja sum, da prepoved obiskov ne poteka v skladu z zakonom; bolnišnica obiske lahko le prekine in jih omeji na dvakrat tedensko, za vse ostale omejitve pa seveda potrebuje sklep sodišča. Ob pregledu evidenc o omejevanju pravic se je izkazalo, da je bolnišnica za prepoved obiskov imela ustrezen sklep sodišča, vendar je sklep prepovedoval obiske vsem osebam in ne le osebi, ki je ob obisku kršila hišni red, tako da je vprašljivo, če je to omejitev v najmanjšem možnem obsegu. Zastopnica je tako s posredovanjem pri vodstvu bolnišnice dosegla, da so se obiski dovolili vsaj mami gospoda. Spodaj navajamo celotno zgodbo zastopnice.

Gospod, ki je imel veliko prepovedi in omejenih pravic

Gospoda sem spoznala na hodniku, ko me je ustavil in začel spraševati, kdo sem in kaj počnem. Na kratko sem mu razložila. Na zaprtem oddelku je bil, ker se je na izhodu (sicer iz odprtega oddelka) napil, zato so ga ob povratku premestili na zaprti oddelek. Imel je precej hude težave s fizičnim zdravjem. Temu gospodu so vedno nekaj prepovedovali, tako ni smel imeti pri sebi mobilnega telefona, ker naj bi kar naprej klicaril. Imel je celo popolno prepoved telefoniranja. Potem je gospod hodil s hujšo in so mu prepovedali rabo hujše. Praktično je dva meseca, ko sem ga zastopala, vedno imel neke prepovedi. Imel je tudi prepoved obiskov, prepoved prejemanja paketov, prinašanje hrane od doma, ker naj bi mu celo v jogurtu dostavljali alkohol. V bolnišnici so se res bali, da bi gospod pil, saj je imel že precejšnje zdravstvene težave. Tako sem ves čas nekaj urejala. Na primer zoperstavili smo se temu, da je imel gospod popolno prepoved obiskov, samo zato, ker mu je prijatelj prinesel alkohol med obiskom. Po več pogovorih smo dosegli nekakšno omilitev ukrepa in ga je lahko obiskovala vsaj mama. Gospod pa je bil res v zelo slabem stanju in je bil na koncu premeščen v navadno bolnišnico – o tem me je obvestila njegova mama -, pa sem ga šla tudi tja obiskati, ne glede na to, da zato ne bom dobila plačila.

Problematika, ki se posebej izpostavlja v psihiatričnih bolnišnicah in je povezana z pravico do obiskov, je zasebnost, saj oddelki pod posebnim nadzorom nimajo na voljo primernih prostorov za obiske. V nekaterih psihiatričnih bolnišnicah se da to težavo zaobiti tako, da se obiskovalci ob prevzemu odgovornosti dogovorijo za izhod s pacientom izven bolnišnice v času obiskov. Vsekakor pa je zasebnost za pogovor potrebna uporabnikom tako takrat, ko se pogovarjajo s svojim psihiatrom, kot takrat, ko se pogovarjajo z obiskovalci, kar pa na hodniku oddelka ni mogoče.

3.3.1. Smernice za delovanje zastopnikov

Za delovanje zastopnikov so pomembni primeri, ko ustanova prepreči ali prekine obiske. Preveriti mora, ali so ti omejeni v skladu z zakonskimi določili. Obstajati mora sklep sodišča o omejevanju pravice. Če so bili obiski prekinjeni neutemeljeno, lahko zastopniki pomagajo pri pisanju pritožbe. Predvsem pa bodo zastopniki velikokrat na željo ljudi morali stopiti v kontakt s svojci ali prijatelji, da bi ti sploh prišli na obisk. Pogosta želja oseb bo, da bi imeli več obiskov, in pri uresničevanju te želje jim zastopnik lahko nudi podporo. Navežejo lahko stik s svojci in prijatelji in posredujejo željo po obiskih; če oseba nima bližnjih oseb, lahko vzpostavijo stik s prostovoljci, ki so pripravljeni opravljati vlogo družabništva.

3.4. Pravica do gibanja, posebni varovalni ukrepi

Glede pravice do gibanja je potrebno povedati, da je zakon pisan zelo restriktivno. Nikjer ne omenja gibanja izven varovanih oddelkov in oddelkov pod posebnim nadzorom. To pomeni, da ustanove to pravico zakonsko zagotavljajo že s tem, ko osebo namestijo v tak oddelek in

mu omogočijo gibanje. Zakon gibanje na teh oddelkih omejuje v okviru posebnih varovalnih ukrepov (PVU). Ko se zastopnik srečuje s temi ukrepi, se pravzaprav srečuje z ukrepi preprečevanja gibanja. Glede na ta zakonska določila praktično vse ustanove predvidevajo širšo možnost gibanja, kot jo določa zakon. Tako se povsod opravlja skupinske ali individualne izhode ob spremstvu izven oddelkov pod posebnim nadzorom. Ljudje se udeležujejo družbenih aktivnosti in delovne terapije, ki potekajo izven zaprtih oddelkov. Vsaj za psihiatrične bolnišnice pa velja, da oseba, ki se znajde na oddelkih pod posebnim nadzorom, nima možnosti samostojnih izhodov. Problematična je lahko praksa, da so izhodi v spremstvu izven oddelka prepuščeni subjektivni oceni psihiatra o tem, koliko je oseba primerna za take izhode. Tudi v varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodov je režim gibanja podoben kot v psihiatričnih bolnišnicah. Praviloma so ti oddelki nekoliko prijaznejši in prostornejši, pogosto vsebujejo tudi atrijske ali zunanje površine, kjer se lahko osebe neovirano gibajo. Vendar pa izhodi izven teh oddelkov praviloma potekajo le ob spremstvu. Tukaj težavo predstavlja pomanjkanje kadrov, saj je predvsem od kadra in števila obiskov odvisno, kolikokrat ima posameznik izhod izven varovanega oddelka. Tukaj je delovanje zastopnikov nekoliko oteženo; seveda lahko posredujejo želje oseb, da si želijo več izhodov izven oddelka, vendar pa ni zakonske osnove, ki bi izrecno omogočala take izhode. Želje po izhodih so ene najpogostejših želja uporabnikov na zaprtih oddelkih. V praksi so tako zastopniki že večkrat podprli ljudi pri tem, da so dobili začasen izhod domov tekom vikenda ali praznikov.

Gospod si želi izhodov izven oddelka pod posebnim nadzorom 1

Gospod je bil zadržan na zdravljenju v kar je tudi privolil. Pred tem je bil že večkrat hospitaliziran. Tisti dan, ko so ga sprejeli niso imeli noben proste postelje na odprtem oddelku, ker si je gospod želel ostati sam je čutil potrebo za to, da ostane na zdravljenju so ga namestili na oddelek pod posebnim nadzorom. Želel se je umakniti iz domačega okolja, ker se je bal, da ne bi naredil še večje škode doma in povzročal določenih problemov, ki jih je sam naštel. V bolnici mu niso mogli ponuditi postelje na odprtem oddelku, zato je gospod privolil v namestitev na zaprti oddelek. Potem je pa po približno dveh urah prišlo do konflikta oziroma nesporazuma, saj je gospod mislil, da se bo lahko tudi na oddelku pod posebnim nadzorom prosto gibal in zato me je tudi prosil za pomoč. Češ da so njemu kratene pravice do gibanja. Morem omeniti, da me ta gospod ni predhodno klical, ampak me je za pomoč zaprosil, ko sem bila na oddelku pri drugemu človeku. Vprašala sem ga, če je že govoril z zdravnikom kakšna je možnost izhodov, na to mi je odvrnil, da ni govoril, ampak da on ve, da je imel do sedaj vedno prosto gibanje, ko je bil v bolnišnici, tokrat mu pa ne dovolijo. Vprašala sem ga tudi, če gre lahko sam do zdravnika in se pozanima, kako je z možnostjo izhodov, na kar me je zaprosil, če greva lahko skupaj, ker sem že ravno pri njemu. Tako sva šla skupaj, vendar do zdravnika nisva prišla, ker je bilo to med vikendom in dežurni zdravnik ni imel časa za naju. Potem sva vprašala tehnike na oddelku, kako je s tem. Zmenili smo se, da se gospodu da možnost izhodov izven oddelka pod posebnim nadzorom, vendar takrat, ko ima možnost spremstva oziroma v času obiskov. Ta čas pa naj ne bo omejen, tako sva tudi midva šla potem ven iz oddelka. S tem je bil zadovoljen. Ponudila sem se mu tudi, da mu lahko pomagam še pri kakšni drugi stvari, razložila sem mu vlogo zastopnika. Povedal je, da za enkrat pri drugih stvareh ne vidi težav, želi si le izhodov izven oddelka. Videlo se je, da ga je že ta dogovor, ki smo ga sklenili, precej pomiril. Vedel je, da bo lahko šel ven z oddelka, takrat, ko bo prišla na obisk njegova partnerka. Rekla sem mu na koncu, da lahko kadarkoli pokliče, če se kaj zalomi, vendar ni več klical tako, da predvidevam, da je bil premeščen na odprti oddelek.

Gospod, ki si je želel, da bi mu dovolili sprehod po dvorišču

Gospod, ki me je poklical je bil ob mojem prihodu v zelo slabem zdravstvenem stanju. Ni vedel zakaj so ga pripeljali nazaj v bolnišnico. Prav tako ni razumel zakaj ne more na teraso na sprehod. To so mu prepovedali po tistem, ko so ga pripeljali nazaj. Pri razgovoru je imel halucinacije. Soba, v kateri sta se pogovarjala, je gledala na dvorišče, kjer so se sprehajali. Njegov problem je bila pravica do gibanja. Želel je ven, vsaj na sprehod. Z zastopnico sta šla preverit, ali je dežurni zdravnik v ambulanti. Poslušal je gospoda, slišal njegovo željo po sprehodu in na koncu je zagotovil, da bo to uredil. Pojasnil je tudi, da mu niso takoj dovolili sprehoda, ker je dobil močna zdravila in so se bali, da bo kolapsiral. Prav tako je pojasnil, da ima gospod izrečen ukrep preko sodišča in je torej na zdravljenju brez privolitve. Sklenili smo dogovor, da mu bodo sprehodi omogočeni. To mu je takrat zadostovalo.

Tako kot pri zagotavljanju pravice do gibanja, bo delo zastopnikov zelo omejeno takrat, ko gre za nadzor nad izvajanjem posebnih varovalnih ukrepov. Glavna dilema je vedno ta, ali je bila uvedba določenega varovalnega ukrepa resnično potrebna in ni bilo na voljo drugih alternativnih ukrepov. Vsaj na oddelkih pod posebnim nadzorom gre marsikateri prisilno varovani ukrep predvsem na račun pomanjkanja osebja ali premajhne zavzetosti, da bi se kočljive situacije razrešile brez uporabe teh ukrepov. Če pustimo ob strani to pomembno dilemo, pa je vtis ta, da se posebni varovani ukrepi v psihiatričnih bolnišnicah danes večinoma izvajajo strokovno in v skladu z zakonodajo. Čeprav ti ukrepi zahtevajo veliko birokracije, je dokumentacija v primerih, ko so imeli kandidati za zastopnike vanjo vpogled, razen v enem primeru (opisan spodaj), ustrezno izpolnjena. To naj bi dokazovalo, da se uporabnika ob privezovanju tudi redno spremlja in da se nadzira njegove vitalne funkcije in počutje. Prav tako vse psihiatrične bolnišnice zagotavljajo, da pred izvedbo ukrepov poskušajo vse ostale strategije za umiritev osebe. Nekoliko manj zgovorni pa so, ko jih zastopniki povprašajo, katere so dejansko te strategije, ki jih uporabljajo.

Tudi v prvem letu delovanja je bilo veliko nalog zastopnikov povezanih prav s preverjanjem pravilnosti pri izvedbi postopkov PVU. V teh primerih tako zastopniki pomagajo pri razjasnitvi okoliščin, koliko časa je trajal ukrep. Ljudje se tu pritožujejo, da je fiksacija trajala predolgo, v enem primeru celo ves dan. Zastopniki poročajo o pozitivnih izkušnjah, saj bolnišnica omogoči vpogled v vso dokumentacijo, tudi psihiatri naj bi bili pripravljeni na sodelovanje, vzamejo si čas za pogovor z zastopnikom in osebo, saj ponavadi želijo, da se stvari raziščejo. V enem primeru je zastopnica poročila, da ji dežurni zdravnik ni želel omogočiti vpogleda, ker naj to ne bi bilo v njeni pristojnosti, vendar se je drugi dan lečeča zdravnica zaradi kolega opravičila in omogočila vpogled.

Čeprav ljudje trdijo, da je fiksacija trajala predolgo, to iz dokumentacije ni razvidno razen v redkih primerih. Tako se je v eni izmed psihiatričnih bolnišnic izvajal PVU nad človekom neprekinjeno kar 16 ur. To je bilo zabeleženo tudi v dokumentaciji, iz katere pa je bilo tudi razvidno (spremljanje vitalnih funkcij), da naj bi med ukrepom oseba spala, in to skoraj ves čas trajanja varovalnega ukrepa. Zastopnik se upravičeno sprašuje, kakšen je bil razlog za podaljšanje ukrepa in kako so preverili, ali je PVU še potreben po štirih urah, če osebe niso prebudili. Iz pregleda dokumentacije tako izhaja upravičen sum na avtomatizem odrejanja PVU oziroma vpisovanje dokumentacije za nazaj. V tem primeru zastopnik lahko sproži upravni nadzor, ki pa redko privede do zaželenega izida; vloga zastopnika bi bila mnogo bolj učinkovita, če bi bil prisoten ob sami izvedbi PVU.

Nekaj spodnjih vinjet prilagamo, da bi prikazali bolj celovite situacije, ki se dotikajo posebnih varovalnih ukrepov in vloge zastopnikov.

Primer moškega, nad katerim se kontinuirano izvajajo PVU ukrepi

Gre za človeka, ki je že dalj časa hospitalizira in nad njim se ves čas izvajajo PVU. Roke ima zvezane na hrbtnu, tako da zastopnico o teh ukrepih tudi redno obveščajo in ima sedaj že celo goro teh obvestil. Na kliniki pravijo, da gre za zelo nevarno osebo, da je malo tako nevarnih ljudi, je heteroagresiven, to je zastopnici povedala psihiatrinja. Problem je, da vsakič, ko osebi omogočijo prosto gibanje, fant kaj uniči, razbije. Tako, da je bilo pri delu zastopnice bistveno, da poišče načine, kako bi bile te omejitve čim manj moteče za fanta. Da se mu pasovi na rokah razrahljajo, da lahko vsaj malo prosto giba z rokami, da lahko sam jé in da nima zvezanih rok ponoči, ko spi. In dosegli so tudi, da lahko hodi na proste vikende, sicer se ga mama ni upala vzeti domov, tako da je na proste vikende hodil k stricu. Takrat na primer fant ni bil nikoli privezan.

Zastopanje v primeru telesnega oviranja s pasovi in želje po izhodu

Zastopnico je v nedeljo zvečer poklicala gospa iz psihiatrične bolnišnice. V ponedeljek jo je takoj obiskala. Pogovarjati sta se morali v njeni sobi, saj je gospa bila fiksirana (privezana s pasovi). V bolnišnico so jo pripeljali proti njeni volji. To ni bilo prvič. Pripovedovala ji je o svoji situaciji. Z možem živita v isti hiši kot sin z družino. Tokrat so domači poklicali bolnišnico, ker je v moža vrgla pomaranče. Pritoževala se je, da so ji v bolnišnici vse pobrali in da s svojci nima nobenega stika. Gospa je vedela, da ima pravico do zastopnika, ni pa bila informirana o tem, kaj ji lahko zastopnica ponudi. Najprej je želela vedeti pri čem je in pri čem se ji lahko zastopnica pomaga. Problem je bil, ker ni mogla podpisati pooblastila (saj je bila privezana). Govorila je počasi, želela je imeti zastopnico ob sebi. Njena želja je bila osvoboditi se zaprtega oddelka. Zastopnica je pogledala v evidenco posebnega varovalnega ukrepa in se pogovorila s psihiatrom. Vprašala ga je, zakaj so gospo privezali. Razlog je bil, da si je hotela izpuliti infuzijo in so jo zato morali privezati. Naprej se niso pogovarjali, če bi se dalo gospo vendarle odvezati in z njo dogovoriti, da sprejme zdravljenje, ampak ne pod tako prisilo. Zastopnica je imela dilemo, koliko se lahko tu angažira, da ne bi prestopila meja svojih pristojnosti, pa tudi kako naj se zoprstavlja odločitvam o načinu zdravljenja v bolnišnicam.

Usmerila se je na druge probleme, ki jih je naštel gospa. Naslednji njen problem je bil, da si je želela stikov s svojci. Jezna je bila tudi, ker so ji v bolnišnici vse pobrali. Želela je svobodno odločati o svojih stvareh. Zastopnica ji je želela posoditi telefon, da bi poklicala moža, vendar so ji v tistem trenutku medicinske sestre prinesle telefon. S pacientkinim možem je na željo gospe najprej govorila zastopnica. Gospa si je želela, da bi prišli svojci in da bi imela izhod. Prav tako je potrebovala dostop do e-pošte. Zastopnica je naslednji dan po telefonu govorila z delovno terapevtko in jo prosila, če jo lahko spremlja v sobo, kjer so računalniki. Po dveh dneh ji je bilo to tudi res omogočeno, da je odšla v spremstvu delovne terapevte v računalniško sobo na internet. Z gospo pa sta se pogovarjali tudi o tem, naj sama vpraša zdravnika na viziti, kdaj bo lahko imela izhode. Približno čez en teden je tako res dobila tudi dovoljenje za izhod s svojci.

Nadzor nad PVU

Poklicala ga je gospa, ki je povedala, da so jo pripeljali vklenjeno, da so jo privezali in da je dobila dve injekciji. Psihatrijo je poznala že od prej, saj je zamenjala že nekaj bolnišnic. Zastopnik se je zmenil za sestanek s psihiatrom. Sestanek je bil naporen, a produktiven. Gospa je psihiatru ostro povedala vse, kar mu gre. Nekako sta se dogovorila. Ugotovila je, da bi bilo dobro zanjo, da še nek krajši čas ostane pri njih. Preveril je, če bil ukrep fiksacije korektno izveden. Potem jo je zelo kmalu, v nekaj dneh kmalu videl na odprtem oddelku.

3.4.1. Smernice za delo zastopnikov

Glede pravice do izhodov bodo zastopniki predvsem imeli dolžnost, da ljudi podprejo v želji po večjem številu izhodov ter preverijo, kakšne so možnosti, da bi bile te njihove želje izpolnjene. Čeprav je ta pravica slabo zakonsko podprta, lahko zastopniki opozarjajo na neprimerne prakse, ko bi na primer ustanove izhode pogojevale s sodelovanjem pri zdravljenju. Res je, da za izhode ni zakonskih podlag, vendar je nedopustno, da bi ustanove take »privilegije« omogočale le kot del nagrajevanja za primerno vedenje in sodelovanje pri zdravljenju. Predvsem tam, kjer so izhodi pogojeni z možnostjo spremstva, bi zastopniki lahko poskrbeli za povezavo z zunanjimi službami, zlasti prostovoljskih organizacij, občasno pa bi lahko tudi sami zagotovili tako spremstvo, ko bi ljudi v času obiska odpeljali iz varovanega oddelka na primer v park. Glede uporabe prisilnih varovanih ukrepov bodo morali zastopniki pozorno spremljati, da ne prihaja do zlorab, ko ti potekajo večkrat zaporedoma. Kot kaže do sedaj, bodo imeli zastopniki veliko dela na tem področju predvsem pri preverjanju in posredovanju, ali je določen ukrep (bil) nujen in potreben. Zastopniki pri tem ne odločajo, ali je bil ukrep upravičen, vendar ob sumu lahko sprožijo upravni nadzor nad izvedbo. Zastopniki lahko tukaj pripomorejo tudi k odpravi nesoglasij, ko so osebe prepričane, da je PVU trajal mnogo dlje, kot je v resnici. V tem smislu lahko osebi, ki jo zastopajo pridobijo neodvisne informacije, ki bodo odpravile njegovo nezaupanje. Vsekakor bi pri nadzoru nad izvajanjem PVU zastopniki svojo vlogo odigrali mnogo bolj učinkovito, če bi bili prisotni med samo izvedbo, kar je glede na trenutno organiziranost zastopniške službe nemogoče.

3.5. Pravica do zastopnika

Nekatere dileme glede pravice do zastopnika bodo predstavljene v poglavju o ovirah in pomanjkljivostih za delovanje zastopnikov pri sklepanju dogovora o zastopanju, saj na žalost te pravice nimajo vsi ljudje oziroma jo bodo nekateri le težko uveljavljali. Pri pravici do zastopnika se postavlja predvsem vprašanje dostopnosti storitev. Čeprav imajo osebe pravico do zastopnika vedno, ko se nahajajo na zaprtih oddelkih, ti ne morejo zagotoviti 24-urne dosegljivosti. Treba pa je vzpostaviti zastopniško službo, ki bo čim bolj odzivna na potrebe ljudi, in prav temu je v prvi fazi vzpostavljanja mreže zastopnikov na terenu potrebno posvetiti veliko pozornosti. Pravica do zastopnika pa je brezpogojna, zato je ustanove ne smejo omejevati. Zelo pomembno je, da ustanove podajo ljudem informacije o tem, da imajo možnost do zastopnika. Imajo na vidnih mestih obešene informativne plakate o zastopnikih in na voljo zloženke, ki jih ljudje lahko preberejo. Ljudje, ki živijo na varovanih oddelkih socialnih zavodov in domov za stare imajo pravico do zastopnika, vendar jo je v prvem letu izkoristilo le nekaj redkih stanovalcev Zavoda Hrastovec. V socialnih zavodih so ljudje še v večji meri izolirani od sveta in večinoma ne vedo, katere so njihove pravice⁶. To je potem isto

⁶ Tanja Vidmar (ki je tudi sama naredila izpit za zastopnika) je v svoji magistrski nalogi na FSD s polstrukturiranimi intervjuji raziskala, kakšno je poznavanje ZDZdr in iz njega izhajajočih pravic s strani stanovalcev Doma upokoјencev Spodnja Idrija (v katerem dela) in katere pravice so stanovalcem največkrat kršene. V raziskavo je zajela vseh 38 stanovalk in stanovalcev varovanega oddelka. Raziskava je pokazala, da večina stanovalcev varovanega oddelka ni vedela, kakšne so njihove pravice in kako ukrepati, ko so kršene. Kljub vsemu so ob njenem pojasnilu jasno izrazili željo, da bi si želeli zastopnika, če bi prišlo do kršitev. Pokazalo se je tudi na drugih področjih (recimo glede odmerkov medikamentozne terapije), da si stanovalci želijo več vpliva na svoje življenje kot tudi več enakopravnih pogovorov z osebjem, zlasti zdravniki. Zaradi tega bi bilo nujno, da bi zastopniki prišli večkrat v zavode in se sami prepričati, kako tam živijo stanovalci, se z njimi pogovarjali in iskali z njimi rešitve za probleme. En od njenih ugotovitev je tudi, da bi pomoč zastopnika potrebovali tudi drugi stanovalci zavoda. Vidmar, Tanja (2011), *Vpliv zakona o duševnem zdravju na posebne socialnovarstvene zavode*, magistrska naloga (bolonjski študij).

kot da pravice zanje ne obstajajo. V manjši meri, pa vendar še vse prevečkrat podobno opazamo v psihiatričnih bolnišnicah, čeprav je tam zaradi krajšega bivanja stopnja izolacije manjša, tako da ljudje lažje pridejo do informacij. Zastopniki pravijo, da čeprav delujejo že od 1. decembra 2010, ljudje, ki se nahajajo na oddelkih pod posebnim nadzorom, še vedno ne vedo za to pravico. Ustanove nimajo obešenih plakatov na oddelkih ali pa nimajo na voljo zloženek. Do sedaj je znana le ena pritožba, ko se je moški pritožil, da ga niso takoj obvestili o pravici do zastopnika, s čimer so mu jo pravzaprav tudi omejili. Pri dostopnosti je pomembno omeniti, da so zastopniške storitve za ljudi brezplačne, zastopniki tako ne zaračunajo svojega dela. Pomembno pa je tudi, da zastopniki lahko delujejo na krajih, kjer jih ljudje najbolj potrebujejo. V psihiatričnih ustanovah to pomeni, da imajo dostop do vseh oddelkov, kjer se nahajajo ljudje, ki jih zastopajo.

Primer, ko oseba ni bila informirana o pravici do zastopnika

Gospod se je pritožil, da mu je bila omejena pravica do zastopnika, saj da mu dva ali tri dni sploh nihče ni povedal, da lahko pokliče zastopnika, če so mu kršene določene pravice. Midva sva šla takrat skozi vlogo zastopnika po zloženki, vendar takrat ni znal povedati, kakšne konkretne pravice so mu kršene, razen da ga nihče ni obvestil o vlogi zastopnika. Tako, sem potem vprašala osebo zakaj ga o tem niso obvestili, na kar so mi samo odvrnili „ja saj si ga ni izbral“. Na to sem ji odvrnila, da je velika razlika med tem, da si ga ni izbral in med tem, da je bil obveščen o tem, da ima to možnost. Ker če ti nekomu samo ne odrekaš pravice, da si ob sprejemu izbere zastopnika, ga pa o tem ne obvestiš, to zagotovo ni po zakonu. Izgovor je tu bil, da ob sprejemu sicer povejo, da imajo to pravico, da pa zloženek ne delijo, ker jih je zmanjkalo, vendar niso imeli niti plakatov. In plakatov ne vidim nikjer, kamor grem.

Pravico do zastopnika pa po drugi strani pogosto kršijo sodišča, ki zastopnikov ne obvestijo in povabijo na narok, kljub temu, da se so ljudje, ki so jih zastopali, to željo še izrecno izrazili.

Zastopnika niso klicali na narok

Gospod je bil pripeljan v bolnišnico. Z očetom sta se sprla v avtu, kdo je sposoben voziti. Oče je poklical policijo. In so oba odpeljali, obdržali so sina. Ni vedel, zakaj je pridržen. Zastopnik se je pogovoril z njim in lečečim psihiatrom. Imel je narok, Zmenila sta se, da bo zastopnika poklical, ker je želel, da je zraven njega. Na naroku pa mu niso dovolili, da bi ga poklical. Sodišče ga tudi sploh ni povabilo, da se lahko udeleži. Vprašal ga je, če se bo pritožil na to, ker zastopnika niso klicali na narok, pa se je odločil, da se ne bo, ker gre itak domov. Ko ga je naslednjič spet srečal, je bil že na odprtem oddelku.

Pri pravici do zastopnika je potrebno povedati, da gre tudi za to, da ima vsaka oseba pravico zamenjati svojega zastopnika in to lahko naredi kadarkoli želi, v praksi je do sedaj znan le en tak primer. Poleg tega se pogosto dogaja, da ljudje kličejo zastopnike iz seznama, kar po vrstnem redu in da včasih kličejo več zastopnikov hkrati, tako se v nekaterih primerih zgodi, celo da ima oseba dva imenovana zastopnika, saj se ti medsebojno ne koordinirajo kdo zastopa določeno osebo.

3.5.1. Smernice za delo zastopnikov

Zastopniki morajo biti dosegljivi za ljudi naslednji delovni dan po klicu, zaželeno pa je, da se zastopnik odzove pozivu čim prej, če je to le mogoče. Dostopnost storitev pomeni tudi, da zastopniki prepoznajo različnost uporabnikov in si prizadevajo, da imajo do njenih storitev enakopraven dostop vsi, ne glede na kulturo, jezik, državljanstvo, oviranosti ali druge okoliščine. To zahteva od njih tudi nekatere posebne metode dela s posameznimi ciljnim skupinami. V obzir morajo vzeti posamezne kulturne, verske in etične raznolikosti, ki jih srečujejo pri delu z ljudmi, saj morajo enake standarde in kvalitete storitev nuditi vsem ljudem.

3.6. Pravica do spoštovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin, osebnosti, zasebnosti, dostojanstva ter duševne in telesne celovitost

Kot smo že spoznali, so to zelo splošne pravice, ki jih je zelo težko definirati, zato je tudi težko podati realno oceno o tem, kako se te pravice v ustanovah uresničujejo. Vsak ima svoj pogled in glede na zahtevnost kriterijev, lahko tudi drugače oceni razmere v ustanovi, saj je težko opredeliti konkretne pravice, ki spadajo v kontekst spoštovanja človekovega dostojanstva, osebnosti ter duševne in telesne celovitosti. Tukaj so meje delovanja zastopnikov pravzaprav neomejene, saj v ta okvir spada praktično vsaka želja, ki jo oseba izrazi. Bistvena prvina človekovega dostojanstva je predvsem spoštovanje njegove individualnosti in pravice do samoodločbe. Ena izmed zastopnic takole našteje kakšne naloge vse je opravljala z namenom, da bi celovito uveljavila temeljne svoboščine in osebno dostojanstvo osebe.

„Zastopala sem nekoga, ki je želel posedovati osebni nakit, ki ga bo varoval pred zli duhovi. Potem sem uspela doseči, da je bil poslan dopis na sodišče v BiH za nekoga,, da se ne bo mogel udeležiti ločitvene razprave, ker je hospitaliziran. Človeka, ki so mu dali izhod med božičnimi prazniki, sem sama odpeljala domov v Medvode in sem ga šla v nedeljo zvečer tudi iskat in sem ga pripeljala nazaj v bolnišnico. Tako sem mu omogočila izhod, ker so mi zaupali, da bo vse v redu. Potem sem enemu gospodu pomagala pisati ugovor na opomin, ker je naredil veliko cestnih prekrškov in so ga čakale kazni. Tako sem potem njegovo prošnjo pretipkala na računalnik in tudi poslala. Potem je šlo tudi za gospo, ki sem jo obiskovala tudi na odprtem oddelku, bila je premeščena iz splošne bolnišnice in ji ni bilo nič jasno, zakaj so jo premestili sem. Prosila me je, naj grem jaz do zdravnikov, da jih ona ne razume. Seveda sem šla sem se pogovorila s psihiatrom in ji to tudi razložila tako, da me je razumela.“

Ena glavnih pravic, ki zagotovo opredeljuje spoštovanje človekovega dostojanstva, je pravica do zasebnosti. Ta pravica je morda še najbolj pereča od vseh na oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih. Pravzaprav gre v teh oddelkih že v osnovi za nadzor in preprečevanje zasebnosti posameznikom. K temu, da uporabniki nimajo zasebnosti pa zelo pripomorejo tudi neustrezni prostorski pogoji v teh oddelkih. Praktično na vseh oddelkih pod posebnim nadzorom so zastopnike ugotovili, da nimajo primerne prostora za obiske, kjer bi lahko potekal zaseben nemoten pogovor. V imenu ogrožanja varnosti se onemogoča tudi pravico do intimnosti, tako se osebe ne morejo zaklepati na WC in v kopalnico, čeprav bi se dalo za varnost ljudi tudi drugače poskrbeti, tako da bi imeli vsaj majhen občutek zasebnosti. Velja izpostaviti tudi primer, o katerem poročajo zastopniki, ko se v eni izmed psihiatričnih bolnišnic v oddelkih čez dan zaklepa sobe, tako da se uporabniki lahko zadržujejo samo v

skupnih prostorih. S tem se že v osnovi krši pravico do zasebnosti, ko se želijo ljudje malo odmakniti od dogajanja na oddelku v sobo. Seveda je vprašanje, koliko zasebnosti nudijo sploh sobe v ustanovah. Z vidika zasebnosti je problematično že to, da je v sobi nameščeno več oseb, zato že v osnovi ni intimnosti. Razumljivo je, da enoposteljne sobe predstavljajo prevelike prostorske zmogljivosti, vendar pa je tam, kjer je v sobi veliko oseb hkrati, težko zagotoviti vsaj osnovne pogoje za zasebnost. Velja omeniti, da imajo v nekaterih zavodih tudi šestposteljne sobe.

Glede pravice do spoštljivega ravnanja in spoštovanja človekovega dostojanstva je zaznati še veliko dilem in diskusij, ki so jih pri svojem delu opazili zastopniki. Najpogosteje gre za dileme, ki izhajajo iz urnika dela in hišnega reda v ustanovah, ko se vse aktivnosti izvajajo ob določenih urah. Pomembno je, da se upošteva volja ljudi v največji možni meri na različnih področjih človekovega življenja, vpraša se jih za mnenje ter se spoštuje samostojnost pri odločanju o zdravljenju in obravnavi. Kako ustanove ravnaajo, če nekdo želi jesti nekoliko kasneje; ali lahko dobi obrok izven časa kosila, večerje? Kako je upoštevana volja oseb, ko ne želijo jutranje telovadbe ali si namesto delovne terapije zaželi popoldanski spanec? Tukaj je problematična obveznost udeležbe na raznih aktivnostih v okviru delavne terapije, postavlja se vprašanje udeležbe proti volji posameznika. Čeprav te aktivnosti v ustanovah pomenijo pomembno popestritev življenja in zagotovo koristijo pri okrevanju osebe, se ne smejo pogojevati na način, da se sodelovanje dojema kot sodelovanje pri zdravljenju. Tukaj se izpostavlja tudi pravica do hrambe in posedovanja osebnih predmetov. Pogosto se teh ne da hraniti v zaklenjenih omaricah v sobah, ko bi imeli ljudje vedno dostop do njih, ampak je treba vrednejše predmete zaklepati v omaricah pri osebju. Posedovanje nekaterih osebnih predmetov lahko človeku pomeni tudi pomemben vidik zagotavljanja njegovega osebnega dostojanstva.

Gospod želi posebno prehrano zaradi svoje bolezni in posedovanje prenosnega računalnika

Gospod je bil nameščen v psihiatrično bolnišnico, gre pa zato, da ima Kronovo bolezen. Sedaj se je zgodilo, da naj bi na bencinski črpalki mahal z pištolo, zaradi česar je bil hospitaliziran. Gospod je v bolnišnici zahteval tudi posebni tretman glede hranjenja zaradi svoje bolezni. Odklanjal je zdravila, želel je da ga odpustijo. Bolnišnica ga je zadržala, sprožili so postopek sprejema proti volji, toda potem je tudi psihiatrična bolnišnica zagovarjala stališče, da gospod ne spada k njim na obravnavo (duševno stanje se je poslabšalo zaradi somatske bolezni - raka). Gospod je zahteval posebne prehranske napitke, ki jih v bolnišnici niso imeli. Glede prehrane seveda je poskrbljeno za diabetike, vegetarijance, ne pa za njegovo posebno bolezen. Tako, da so bili malo presenečeni nad njegovo željo. V bolnišnici so mu potem dali posebne jogurte, ki so približno nadomestili napitke, ki jih je zahteval. Sem se pa v tem primeru vmešala, ker se je zgodilo, da je prišla k osebi medicinska sestra z zdravili. Zastopniki se tudi ni zdelo sprejemljivo, da gospoda silijo, da uporablja voziček in ne bergel. Težko je hodil, vendar je vseeno gospod na vse načine poskušal še vedno sam hodit s pomočjo bergel. Gospod je želel tudi posedovati svoj prenosni računalnik, a to ni bilo mogoče, saj v bolnišnici ne pustijo, da imajo sobe na oddelkih pod posebnim nadzorom pri sebi prenosne računalnike.

Gospe so odvzeli vse osebne predmete

Šlo je za gospo, ki je bila prisilno hospitalizirana. Ima dva majhna otroka, nad katerima je skrbništvo pridobil oče. Gospa odklanjala zdravljenje. Želela je domov nazaj k svojim otrokom. Želela je tudi svoja osebna oblačila. Navajala je, da nima nič, niti denarja niti oblek, da so ji vse ukradli. Tukaj je bila narejena napaka s strani osebja, saj ji ob sprejemu niso dali potrdila o odvzemu osebnih

predmetov, saj so menili, da oseba s tako motnjo tega ne potrebuje. Ampak še posebno njej bi to obvestilo morali dati. Ni imela pa tudi še odločbe sodišča o prisilni hospitalizaciji. Obravnava pa je že bila. Odločbo je dobila naslednji delovni dan po mojem obisku.

Posebno dimenzijo pri zagotavljanju temeljnih človekovih pravic in osebnega dostojanstva pomeni tudi spoštovanje verskega prepričanja ljudi. Zdi se, da je vsaj za pripadnike katoliške vere poskrbljeno ustrezno. Tako v socialno varstvenih zavodih kot psihiatričnih bolnišnicah, praktično povsod, potekajo verski obredi v ustanovah. Ponekod imajo tudi posebne prostore (kapelice), ki služijo samo temu namenu. V dosedanji praksi ni zaznati, da bi ljudem onemogočali udeležbo pri mašah ali molitvah, tudi ko se nahajajo na zaprtih oddelkih. Koliko oseb to možnost koristi, pa je težko reči, dejstvo pa je, da se do sedaj nihče ni pritožil, da mu je onemogočeno izkazovanje verskega prepričanja ali pripadnosti veri. Za sedaj se bolj v teoriji kot v praksi zastavlja vprašanje, kaj se zgodi takrat, ko pridejo določena verska prepričanja oseb morda v neposreden konflikt z zdravstveno in socialno obravnavo osebe. Kako bi se na primer v ustanovah spoštovala pravica do posta kot izkazovanja pripadnosti krščanski ali islamski veri, ali pa prepričanja manj znanih verskih ločin? Nekatere metode zdravljenja, so lahko v neposrednem konfliktu s temi prepričanji.

Iz želja in pravic, ki jih pri svojem delu pomagajo uresničevati zastopniki, se je izoblikovala še ena dimenzija osebnega dostojanstva, ki bi jo lahko opredelili kot pravica do osebne higiene oziroma urejenega zunanjega videza. Osebna higiena je ponavadi stvar posameznika, vendar pa je v socialno varstvenih zavodih skrb zanjo prepuščena tudi osebju, ko slednji poskrbijo za nego onemoglih in nepokretnih oseb. Umivanje teh oseb poteka po ustaljenem urniku; osebe seveda ne umiva vedno ista oseba, kar je lahko tudi ponižujoče za nemočnega posameznika. Posebej ponižujoče je, da imajo nepokretne osebe na voljo le dve plenici na dan. Vsak opravi potrebo več kot dvakrat dnevno, kar pomeni, da morajo v umazani plenici preživeti po več ur. Da se nepokretno osebo pospremi na sanitarije, je seveda potrebno določeno število osebja ali ustrezni pripomočki (voziček, dvigalo), vendar pa lahko trdimo, da je človeku odvzeto osebno dostojanstvo v primeru, ki ga navaja ena izmed zastopnic, da je uporabnico osebje sililo, da potrebo opravi kar v plenice, ker nimajo časa, da bi jo pospremili na stranišče.

Poleg higiene pa je za nekatere osebe zelo pomemben tudi urejen zunanji videz. Tudi z videzom želijo ljudje pokazati svojo osebnost. Pomembno je, da psihiatrične bolnišnice omogočajo ljudem, da se oblačijo v dnevna oblačila. Danes je to po večini omogočeno, razen v primerih, ko osebo pripeljejo v bolnišnico v umazanih oblačilih in nima na voljo lastnih čistih oblačil. Takrat osebi dodelijo bolniška oblačila, so pa vsaj v eni bolnišnici zatrdili, da je njihova praksa taka, da osebi oblačila operejo in jih nato vrnejo nazaj. Skrb za zunanji videz mogoče res več pomeni mladim in ženskam, vendar se v ustanovah pogosto zgodi, da tudi ti nanj pozabijo. Ali res samo pozabijo ali pa je to zato, ker nimajo na voljo pripomočkov za negovanje videza, morda istih pogojev kot izven ustanov (dostop do frizerja)?

Na koncu se lahko osredotočimo še na najbolj očitne kršitve človekovih pravic, osebne in telesne nedotakljivosti. Gre za tiste samoumevne kršitve do katerih je v (daljni) preteklosti prihajalo in so danes skoraj nepredstavljive. Pri varovanju temeljnih človekovih pravic in svoboščin je pomembno, da morajo zastopniki biti pozorni na vse vrste psihičnega in fizičnega nasilja in drugih zlorab, ki jih opazijo oziroma o njih poročajo ljudje, ki jih zastopajo. Če se je pri opravljanju prakse zdelo, da so danes primeri nasilnega ravnanja osebja na srečo stvar preteklosti, pa je bil prvi primer zastopanja, ki ga je sprejel zastopnik v praksi

povezan prav z uporabo prekomerne sile s strani osebja. V eni izmed psihiatričnih bolnišnic se je tako gospa, ki jo je zastopnica zastopala, pritožila, da jo je tehnik pri izvedbi PVU obrcal. Da je prišlo do prekomerne uporabe sile, so pričale tudi podplutbe, žal pa sta bila disciplinski postopek in obravnava pritožbe znotraj bolnišnice izvedena na način, da se proti tehniku niso sprožile nikakršne sankcije, gospa pa se je odločila za poravnavo. Res je, da ima vsaka zgodba dve plati in da so včasih tudi pacienti agresivni v svojih ravnanjih, vendar pa mora biti strokovno osebje usposobljeno za to, da PVU izvaja na strokoven način v skladu z merili. V tem primeru je očitno, da temu ni bilo tako, saj brce zagotovo ne spadajo k tem postopkom. Zastopniki so v zadnjem letu tudi večkrat bili priča pritožbam nad delom policije v postopkih prisilne hospitalizacije. Tako so se ljudje večkrat pritožili, da so bili do njih v teh postopkih pregrobi in nasilni.

Zastopanje v primeru pritožbe nad delom policije v postopku prisilne hospitalizacije

Gre za gospoda, ki živi sam v hiši. Odločil se je v manični fazi, da bo prenavljal kopalnico, kar je pomenilo, da je celotno kopalnico razbil. Tukaj je bil hospitaliziran na pobudo mame. Prišel je dežurni psihiater in tudi policija, on se je seveda upiral in tukaj je prišlo do grobosti. Gospod je imel podplutbe po rokah in ledvenem predelu. Na to sem opozorila tudi psihiatra, ki mi je povedal, da so o tem naredili zaznamek. Govorila sem s pravnico v bolnici, kaj je za narediti, da je bilo posredovanje policije neprimerno, pregrobo. Obvestila me je, da je potrebno dati pritožbo nad delom policije, ki pa jo obravnavajo sami in jo le redko upoštevajo. Tako da sem se še sama malo pozanimala in na koncu sem pobrala iz interneta pobudo za prijavo varuhu človekovih pravic. Temu sva tudi pisala in dobila sva nazaj odgovor, da nam žal ne morejo pomagati in naj posredujemo prijavo na policijo, kar sva tudi naredila.

Zastopniki večkrat pri svojem delu naletijo tudi na to, ko se osebe pritožijo, da jim ni omogočen dostop do redne zdravstvene oskrbe v času, ko se nahajajo v psihiatrični ustanovi. Tako so zastopniki že večkrat posredovali želje ljudi, ki so si želeli pregled internista, kardiologa, obisk zobozdravnika itd. Tukaj velja, da je tudi to v domeni dela zastopnikov, saj gre za uveljavljanje pravice do ustrezne zdravstvene oskrbe, ki spada med temeljne človekove pravice. Je pa res, da se morajo tukaj pogosto povezovati z zastopniki pacientovih pravic, ki imajo več pristojnosti predvsem takrat, ko prihaja do kršitev zakona o pacientovih pravicah.

Gospod si želi obiskati osebnega zobozdravnika

Primer mlajšega gospoda. Pri njemu je bil problem, da je želel k svojemu zobozdravniku, saj si je zdravil zob in bi moral zamenjati zdravilo. V psihiatrični bolnišnici mu tega niso omogočili, saj da ne more iz bolnišnice v drug kraj, kjer se je nahajal njegov zobozdravnik. Povedali pa so, da lahko zobozdravnika obišče v kraju, kjer je bolnišnica. Tega se je nekoliko bal, saj naj bi dežurni zobozdravniki opravili le najnujnejše posege, zato se je ustrašil, da bi mu tam morda zob izdrli in ne zdravili. Zastopnica ga je skušala opogumiti, da tega tudi dežurni zobozdravnik ne bo naredil brez njegovega dovoljenja. Ko je zastopnica preverila čez nekaj dni, kako je zadovoljen, ji je povedal da je sedaj vse v redu in da so mu tudi v tu pri zobozdravniku zamenjali zdravilo in mu zoba niso izpulili, kot se je bal.

3.6.1. Smernice za delo zastopnikov

Doživljanje človekovega dostojanstva je ena najbolj subjektivnih izkušenj. Ima toliko različic in resnic, kolikor je ljudi. Za delovanje zastopnikov to pomeni, da morajo gledati na vsakega človeka posebej kot na osebo s svojimi lastnimi prepričanji in vrednotami; takšen je tudi njihov koncept dostojanstva. Vsakega posameznika morajo obravnavati individualno in sprejemati njegove želje, potrebe. Na individualni ravni dostojanstvo namreč pomeni predvsem pravico do samoodločbe na vseh področjih osebnega življenja in da lahko posameznik vpliva na odločitve drugih, ki vplivajo na njegovo življenje. Pri spoštovanju temeljnih človekovih pravic in svoboščin morajo zastopniki, biti pozorni predvsem na pravico do spoštovanja zasebnosti osebe, medtem ko je pri pravici do duševne in telesne celovitosti na prvem mestu skrb za preprečevanje vsakršnega fizičnega in psihičnega nasilja v ustanovah.

3.7. Pravica do informiranja

Pri pravici do informiranja moramo na kratko ločiti dve vrsti informacij, ki morajo biti podane uporabnikom, ko se znajdejo v oddelkih pod posebnim nadzorom oziroma v varovanih oddelkih. Ena skupina informacij se nanaša na to, kako se osebe obvesti o vseh njihovih pravicah, ki jim grede po zakonodaji, druga skupina informacij pa se nanaša na njihovo zdravstveno stanje, postopek zdravljenja, diagnoze. Tako pri informiranju o pravicah kot o postopku obravnave pa velja, da se ljudje ne zavejo svojih pravic oziroma so o njih slabo poučeni. Pri tem ustanove poskrbijo, da so informacije na voljo, lahko jih ljudem celo dajo, vendar se premalo naredi, da bi jih ti tudi dejansko dojel. Vse ustanove poskrbijo, da so hišni red, pravila in tudi izvlečki pravic po zakonodaji ustrezno obešeni na oglasni deski oddelkov, vprašanje pa je, koliko uporabnike na njih tudi opozorijo. Ne moremo govoriti, da ustanove prikrivajo določene informacije uporabnikom, vendar pa se tudi ne trudijo prav posebej »reklamirati« njihovih pravic. Tako na primer lahko ugotovimo, da bi morali biti ljudje ob sprejemu seznanjeni z načrtom zdravljenja in se z njim tudi strinjati, a znajo le redki povedati, kakšen je ta načrt. Pogosto ljudje na oddelkih povedo, da so jim psihiatri premalo časa na voljo za dodatna pojasnila, dostop do medicinske dokumentacije pa jim je zavržen iz razloga, da utegnejo podatki v njej škodovati poteku zdravljenja. Tudi ko imajo dostop do zdravstvene dokumentacije in izvidov, težko dobijo nekoga, ki jim to dokumentacijo tudi primerno razloži.

Tako so zastopniki v prvem letu delovanja pogosto opravljali naloge prav v zvezi z informiranjem osebe o poteku zdravljenja in terapiji, v ta namen so seveda sodelovali s psihiatri (glej poglavje Sodelovanje s psihiatri). Poleg informiranja o samem poteku zdravljenja pa morajo zelo pogosto zastopniki prevzeti vlogo odvetnikov in ljudi, ki jih zastopajo, informirajo o samem poteku prisilne hospitalizacije, postopkih pred sodiščem, pomagati obrazložiti sklepe in informirati o možnostih glede pritožbe na sklep (glej poglavje sodelovanje z odvetniki in sodišči). Prav tako zastopniki pogosto posredujejo informacije glede dela zastopnikov in svojih pristojnosti, informacije glede vloge drugih institucij ali zadev, ki se tičejo pristojnosti drugih institucij. Dober zastopnik seveda poišče informacije za človeka, ki ga zastopa tudi takrat, ko določene naloge niso v njegovi pristojnosti in ga po potrebi preusmeri na druge institucije in organe, še bolje pa je, če mu nudi tudi konkretno podporo pri vzpostavitvi stikov z drugimi institucijami in osebami.

Gospa, ki je že 6 mesecev hospitalizirana

Zastopnika je našla na oddelku (videla ga je, ko je prišel zastopati nekoga drugega). Še isti dan se je oglasil pri njej. To je bila gospa, ki je z odločbo sodišča v bolnišnici bila že 6 mesecev. Povedala mu je, da ni učinka od zdravljenja, da ne pozna diagnoze, da ni dobila nobenih informacij glede terapije

in da ji drobijo tablete. Pritožila se je tudi nad tem, da nima dovoljenja za izhod v spremstvu ter da je osebje preveč ukazovalno. Je bila vesela, da je prišel moški zastopnik. Isti dan se je s posredovanjem zastopnika pogovorila z lečečo psihiatrinjo. Povedala ji je diagnozo, pojasnilo glede tablet, pa tudi da niso mogli ugotoviti, kaj se dogaja zaradi vzporednih težav s fizičnim zdravjem. Še nekajkrat je klicala zastopnika. Po enem mesecu se je zgodba zaključila in gospa je lahko po sedmih mesecih odšla domov.

Informiranje o izdanem sklepu o prisilni hospitalizaciji

Gospod je bil že nekaj časa na zaprtem oddelku po odločbi sodišča. Kar sva naredila je bilo, da sva skupaj pogledala razloge, ki jih je navedlo sodišče v sklepu za prisilno hospitalizacijo in kakšne so možnosti pritožbe. Gospod je trdil, da nima možnosti pritožbe na sklep sodišča, da je o vsem premalo informiran in pa da so mu kratene pravice do gibanja. On je ves ta čas, ko je bil na zaprtem oddelku ostal popolnoma neinformiran glede svojih pravic in nihče mu ni pomagal. Gospod mi je povedal, da je postopek bil pred časom, v postopku je sodeloval, da je imel tudi odvetnico, odločbe nima pri sebi, pravi da je v odločbi bil postavljen rok enega meseca in sedaj čaka, da se ta rok izteče in bo lahko šel ven. Dobro vemo, da tako ne piše v nobeni odločbi, vendar on je nekje tako prebral in si tako stvar tudi razlagal, očitno mu pa nihče ni pojasnil sklepa sodišča in kaj to za njega pomeni. Tako sem jaz kasneje zaprosila psihiatrinjo za informacije glede postopka, pove da je ona dobila sklep sodišča, da mi ga lahko pokaže, vendar če ga preberem brez njegove prisotnosti in ji ga tudi vrnem. Na koncu sem gospoda informirala z vsebino sklepa in kaj izrečeni sklep pomeni za njegovo hospitalizacijo.

3.7.1. Smernice za delo zastopnika

Zastopniki bodo morali skrbeti prav zato, da bodo ljudem na voljo vse potrebne informacije o njihovih pravicah ter o poteku zdravljenja. Te informacije morajo podajati nepristransko. Pravica do informiranja nikakor ne pomeni, da so pravice in pravilniki objavljeni na oglasni deski in da se osebo ob prihodu seznani s temi pravicami. Potrebno je poskrbeti, da uporabniki dejansko razumejo posamezne pravice. Informiranje je popolno šele takrat, ko je podano na način, ki je uporabniku razumljiv. Ko vidijo, da ljudje informacij ne razumejo, morajo preveriti, ali se jih da povedati na drugačen način, na primer z uporabo konkretnih življenjskih primerov. Oseba potrebuje morda informacijo v posebni obliki sporočanja, mogoče v drugem jeziku, znakovnem jeziku, preko slikovnega gradiva, v Braillovi pisavi. Če zastopniki določenih informacij ne poznajo ali jih nimajo, naj človeka usmerijo na ustrezne službe, ki mu bodo te informacije podale, ali pa jih zanj sami poiščejo. Informacije naj poiščejo iz različnih virov oziroma morajo biti ljudem na voljo, da jim pojasnijo informacije, ki so jih dobili od drugih, a jih niso razumeli. Kar moramo vedeti, je, da zastopniki ob informiranju o pravicah, ki jih ima posameznik, nikoli ne posegajo v delovanje drugih profilov. S tem, ko osebo informirajo o pravicah, ki jih ima po Zakonu o pacientovih pravicah, ne opravljajo nalog zastopnika pacientovih pravic. Prav tako ne prevzamejo nalog odvetnika, če osebo informirajo o poteku postopka sprejema proti volji, jo informirajo o možnostih pritožbe, ki jih ima na sklepe sodišč. Tudi ne posegajo v vlogo psihiatra, če osebi pridobijo informacije o zdravljenju, poteku zdravljenja, stranskih učinkih in podobno.

4. Potek zastopniške akcije – smernice za delovanje zastopnikov

V tem delu so podane praktične smerinice za delovanje zastopnikov, glede na sam potek zastopanja. Vsak kompleksnejši primer zastopanja ima po navadi naslednje faze:

- *Vzpostavljjanje stika:* oseba, pridržana na zaprtem oddelku, ali njena bližnja oseba mora vzpostaviti stik z zastopnikom. V večini primerih se ta stik vzpostavi preko telefonskega klica, lahko pa gre tudi za osebni kontakt, ko oseba pristopi do zastopnika neposredno v ustanovi.
- *Pisni dogovor o zastopanju:* zastopnik sklene dogovor, ki vsebuje določitev problema, identificirane želje in zaželeno cilje. Oseba pa zastopniku sporoči na katerih področjih si želi njegove podpore.
- *Faza informiranja:* zastopnik osebo informira o možnostih, kako doseči zastavljene cilje in kateri so ključni viri za doseg posameznih ciljev. Zastopnik predstavi vse možnosti, ki so na voljo.
- *Faza izbire:* oseba izbere pot za uveljavljanje ciljev, ki se mu zdi najprimernejša. Z zastopnikom določita seznam nalog, potrebnih aktivnosti, ki jih je potrebno opraviti, in kdo bo nalogo opravil. Postavi se okvirne roke za izvedbo naloge in doseg cilja.
- *Faza izvedbe:* sledi postopek uresničevanja zastavljenih nalog, ter sprotno preverjanje uresničevanja posameznih ciljev. Naloge se lahko po potrebi dopolni, spremeni roke za izvedbo oziroma izvajalca naloge.
- *Faza evalvacije:* na koncu je potrebno opraviti še evalvacijo zastopniške naloge. Preveriti je treba, ali so doseženi zastavljeni izidi in katere okoliščine, ovire so preprečile doseg le-teh. Evalvacija tudi omogoči, da zastopnik preveri, ali je res storil vse, kar je bilo mogoče v določenem primeru, ali pa želi človek, s katerim je sodeloval, da se opravi še kakšno nalogo.

4.1. Vzpostavljjanje stika

Pri vzpostavitvi stika z osebami se je pri zastopnikih pojavila dilema, kako ta odnos sploh vzpostaviti, oziroma kako naj stopijo v kontakt z ljudmi. Zakon predvideva, da zastopnika pooblastijo osebe same, najbližje osebe ali zakoniti zastopniki, nič pa ne določa, kdo vse zastopnika lahko napoti do osebe. Zastopnike pogosto do osebe napotijo druge osebe, pri tem gre za pomembno razliko med tistimi klici (večinoma s strani osebja bolnišnic – zdravnikov, zdravstvenega osebja, pa tudi svojcev), ki so klicali zastopnike v imenu človeka, kot posredniki, a z njegovo izraženo voljo (ker ta ni imel telefona ali ni mogel sam klicati iz drugih razlogov) in tistimi klici, kjer so bližnji poklicali sami, na svojo iniciativo (oče, partner, hči, mama). Tukaj včasih prihaja do dvoličnosti v ravnanju zastopnikov. Če velja, da se vedno odzovejo na klic takrat, ko pokliče medicinska sestra ali psihiater v imenu človeka, ki si želi obisk zastopnika, običajno zastopniki nekoliko odlašajo z obiskom takrat, ko jih na osebo napotijo druge osebe (svojci). Tako včasih zastopniki vstrajajo pri tem, da jih mora kontaktirati oseba sama, kar pa ni vedno najboljša praksa. Tu bi kazalo pokazati večjo fleksibilnost in telefonsko ali z obiskom (ko je mogoče) preveriti, ali človek potrebuje in bi si želel zastopnika. Iz vidika krepitev moči je vsekakor dobra praksa, če oseba sama pokliče. Kljub temu je smiselno, da se zastopnik odzove tudi takrat, ko ga prosi druga oseba, da pride

do človeka na zaprtem oddelku. Še posebej, ker vemo, da včasih ljudje sami težko pokličejo, ker bodisi ne morejo do telefona, ker se ne morejo odločiti ali preprosto nimajo dovolj moči. Na zaprtih oddelkih so ljudje pogosto pod močnimi dozami zdravil, ne morejo se gibati prosto ali so privezani. Potrebujejo nekoga, ki da prvo spodbudo in mu pomaga, da pride do zastopnika.

Pri vzpostavitvi stika je aktualna tudi dilema, ali naj zastopnik naprimer le sedi v svoji pisarni in čaka, da pridejo ljudje sami do njega oziroma ga pokličejo na službeni telefon, ali pa naj se tudi sam promovira in sam vzpostavlja kontakte z ljudmi, ki se nahajajo na oddelkih. Zakon takšnega promoviranja seveda ne prepoveduje je pa težava v tem, da ustanove same preprečujejo zastopnikom dostop do oddelkov, takrat, ko zastopnik ne pride na obisk h konkretnemu človeku. Glede na to, da je profil zastopnika namenjen prav ljudem, ki se nahajajo na teh oddelkih in je tem dostop do komunikacijskih sredstev še kako omejen bi bilo smiselno, da se zastopniki občasno tudi samo preventivno pojavijo na oddelkih in pri ljudeh preverijo ali kdo potrebuje njihove usluge, s tem bi se zelo povečala tudi sama dostopnost do zagovorniških storitev. Kako je prisotnost na oddelkih pomembna, priča tudi dejstvo, da je v dosednji praksi malo klicev oseb, ki si želijo zastopnika, ko pa se zastopnik pojavi na oddelku, se ljudje vedno zanimajo, kdo pravzaprav je in kako jim lahko pomaga. Treba pa je seveda paziti, da tako reklamiranje zastopnikov po oddelkih ne postane preveč vsiljivo ali sugestivno. Nikakor ni primerno, da zastopnik vsiljuje svoje storitve. Zastopniki se morajo zavedati, da nekatere osebe ne bodo želele skleniti dogovora o sodelovanju, čeprav bi jim pomoč prišla prav in tudi take želje je potrebno razumeti. Osebe imajo pravico do zastopnika, ni pa njihova dolžnost, da si ga izberejo.

Spontano zastopanje

Kot »spontano« opredeljujemo tisto zastopanje, ko je oseba sama pristopila k zastopniku, a ne preko predhodnega klica, ampak v času, ko je videla, da je zastopnik na obisku pri drugi osebi. Taki primeri so, kar številni, ko so ljudje opazili, da se nekaj dogaja na oddelku in da so si njihovi sotrpini poiskali človeka, s katerim so se pogovarjali, so se pozanimali, če lahko zastopnik pomaga tudi njim. Take osebe so pogosto povsem neobveščeni, katere so pristojnosti zastopnika, zato je bilo zelo pomembno, da je bil zastopnik tam in jim je lahko pojasnil na licu mesta. Kot primer povejmo, da je ena od zastopnic v prvem letu svojega dela imela kar 9 primerov ljudi, ki niso poklicali, ampak so enostavno pristopili k njej. Vse je sprejela in se z njimi pogovorila. Dva zastopnika pa sta imela po en primer spontanega zastopanja. Opazno pa je, da imajo zastopniki, ki se nočejo zadrževati na oddelku dlje kot je potrebno za delo z enim zastopancem manj ali nič izkušenj s spontanim zastopanjem. Morajo pa vsi zastopniki pri svojem delu upoštevati to, da jih lahko zastopanci pooblastijo tudi takrat, ko jih niso predhodno poklicali po telefonu, zato bi bile neprimerne vse prakse delovanja, ko bi od oseb zahtevali, da jih predhodno telefonsko kontaktirajo. Zastopnik lahko obvesti osebo, da ga ne utegne sprejeti na pogovor ob tem obisku in skupaj določita termin obiska, prav tako ga lahko seznani s možnostjo, da pokliče kateregakoli zastopnika iz seznama, vendar pa zastopanja samo zato, ker oseba ni predhodno poklicala ne sme odkloniti.

V praksi se pojavlja tudi pogost problem, ker so zastopniki na svoje telefone sicer dosegljivi čez cel dan, vendar pa se pogosto ne morejo takoj javiti na klic. Problem, ki tu nastane je ta, da praviloma takrat, ko dobijo klic iz telefonske govorilnice e morejo vrniti klica. Po drugi strani pa ljudje pogosto kličejo takrat, ko si nujno želijo prisotnost zastopnika, ti pa zaradi službenih obveznosti ne morejo zagotoviti takojšnjega obiska osebe. V primeru, ko se zastopnik ne more odzvati v dogovorjen roku (naslednji delovni dan) na pobudo klicatelja po zastopanju, zastopnik osebo spodbudi, naj pokliče drugega zastopnika s seznama, pri tem ga lahko tudi informira kateri to so in kakšne so njihove telefonske številke. Dogovor, ki velja med zastopniki pa je, da naj se ne preusmerja klicatelja na točno določenega zastopnika, ker se s tem odpira možnost slabe prakse, da bo klice dobivalo samo nekaj zastopnikov.

4.2. Dogovor o sodelovanju (pisno pooblastilo), določitev ciljev in želja

Dogovor o zastopanju, ki ga skleneta zastopnik in oseba, ki jo zastopa, je pogoj za začetek vsake zastopniške aktivnosti. Pri tem mora biti zastopnik pozoren, da prisluhne željam in ciljem, ki jih želi ta uresničiti, ter da izve, kaj si oseba dejansko želi, saj včasih določene želje ne izrazi na dovolj jasn način. Ko govorimo o dogovoru za zastopanje, moramo vedeti, da obstajajo nekateri predpogoji za sklenitev le-tega. Iz prakse delovanja in analize konkretnih primerov so se izoblikovali trije takšni predpogoji, ki morejo biti uresničeni, da oseba sploh lahko sklene dogovor:

- *Zakonski predpogoj*: prvi predpogoj se nanaša na izpolnjevanje zakonskih pogojev pri pravici do zastopnika. Imajo jo samo osebe na zaprtih oddelkih in pooblastilo lahko sklenejo le osebe s poslovno sposobnostjo.
- *Predpogoj informiranosti*: drugi predpogoj se nanaša na informiranost oseb, da sploh vedo, da imajo na voljo zastopnika pravic in da razumejo njegovo vlogo.
- *Predpogoj izražanja volje*: ta predpogoj se nanaša na dejstvo, da morajo biti osebe tudi sposobne same izraziti željo po zastopniku, saj ga drugače, razen če zanj podpiše pooblastilo najbližja oseba, ne morejo dobiti.

Glede prvega predpogoja poseben problem predstavljajo predvsem situacije, ko lahko ljudje sami jasno izrazijo svoje želje in potrebe po zastopniku, vendar pa ni zakonske osnove za sklenitev dogovora o sodelovanju, saj mora to v njihovem imenu narediti zakoniti zastopnik. Tukaj je potrebno poiskati dobre prakse, da bodo zakoniti zastopniki tudi omogočali vzpostavitev dogovorov (podpisali pooblastilo) in jih ne bodo preprečevali na škodo oseb. Iz prakse je znan primer, ko se je hčerka, preden je podpisala pooblastilo o zastopanju za svojo mamo, izrecno zanimala starost in profesionalno znanje zastopnice, ki ga je v pogovoru tudi preverila, v nasprotnem primeru ni želela podpisati pooblastila, čeprav si je mama želela pomoči zastopnice. Hčerkin skrb je bila morda dobronamerna, a kaj bi se zgodilo, če ne bi podpisala pooblastila; kdo bi potem zasledoval želje gospe? Zastopnik mora delovati v interesu osebe, zato mora svoje moči usmeriti tudi v to, da dobi pooblastilo za človeka s strani zakonitega zastopnika osebe. V ta namen lahko zakonitega zastopnika sprejeme na pogovor, mu pojasne svojo vlogo, pove zakaj bi bilo dobro, da oseba sama dobi možnost zastopnika.

V praksi se je že pokazalo tudi, kako pomembna je zadostna informiranost ljudi o delovanju zastopnikov. Premalo je, da je oseba o pravici do zastopnika samo poučena ob sprejemu v ustanovo in da je objavljena lista zastopnikov. Tudi trenutne izkušnje iz prakse so take, da veliko ljudi, ki se nahajajo v oddelkih pod posebnim nadzorom, ne poznajo vloge zastopnika, psihiatrične bolnišnice pa vse prej kot promovirajo ta institut. Zastopniki morajo pri

informiranju uporabnikov na oddelkih in tudi širše javnosti zavzeti aktivno vlogo. Sodelovati morajo v aktivnostih, ki so namenjene ozaveščanju ljudi o tem profilu, si vzeti čas za podajanje informacije o svoji vlogi, takrat ko se na njih osebno ali preko telefona obrnejo ljudje, ki jih potrebujejo, njihovi svojci in drugi.

Posebej je potrebno izpostaviti še eno problematiko, s katero se soočajo zastopniki na varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodov, in sicer gre za delo z dementnimi ljudmi. Ti ljudje težko sami izražajo željo po zastopniku, niti ne razumejo njegove vloge. Tako bo potrebno v prihodnosti veliko pozornosti namenjati delovanju zastopniške službe s to ciljno skupino. Tukaj ne moremo pričakovati, da bodo ljudje sami kontaktirali zastopnike in se obračali na njih, ampak bodo slednji nujno morali mednje in opazovati, kdo vse potrebuje njihovo pomoč. Veliko več bo tudi sodelovanja s svojci in zakonitimi zastopniki. V kolikor ima taka oseba zakonitega zastopnika, svojce ali druge bližje osebe, seveda skuša zastopnik doseči dogovor o sodelovanju (pridobiti pooblastilo) z njihovo privolitvijo. Tako prakso omogoča tudi zakonodaja.

Pri pridobivanju pisnega pooblastila so možni tudi nekateri zapleti, ko zastopnik ob svojem obisku ni mogel pridobiti pisnega pooblastila, oziroma včasih ni mogel pridobiti podpisa s strani osebe. Ko oseba lahko izrazi svojo voljo, vendar zaradi objektivnih okoliščin ne more podpisati pooblastila (je fiksiran, tresoča roka zaradi zdravil, slab vid, nezmožnost pisanja) seveda zastopnik ravna enako kot, da bi bilo pooblastilo tudi formalno podpisano. Včasih bi bilo vstrajanje pri podpisu za vsako ceno tudi nadvse neetično. Ker pa je plačilo zastopnikov vezano na pisno pooblastilo je za njihovo organizacijo dela praktično, da osebe že takoj na začetku obvestijo o tem, da jim takrat, ko je to le mogoče podpišejo pooblastilo za zastopanje že na samem začetku.

Kot je razvidno iz poročanja zastopnikov je v oddelkih pod posebnim nadzorom dogovor z osebo otežen predvsem takrat, ko je ta v duševnem stanju, ki ji otežuje normalno mišljenje in ne zmore izraziti svojih želja ali pa to počne na nerazumljiv način. Tudi iz prakse zastopniki poročajo o primerih, ko dogovora z osebo nikakor ni bilo mogoče skleniti ob njihovem prvem obisku, ampak ga je bilo potrebno obiskati ponovno čez nekaj dni. Postavlja se vprašanje, kdaj je oseba pripravljena na dogovor o sodelovanju. Ni pametno, da se osebo zapusti, če je v krizi in ne vemo, kaj vse je preživela. Če je človek nemiren in se težko pogovarja, je to lahko posledica travme ob hospitalizaciji in močne doze zdravil in bi vseeno kazalo navezati stik z njim, ga kaj vprašati, čeprav se zdi, da nima nič od takega pogovora. Preživlja grozo in morda bi se lahko sčasoma pomiril in nakazal zastopniku, zakaj je želel, da je ob njem. Osebo v takem momentu ni priporočljivo samo gledati in se z njo nič pogovarjati.

Je pa res, da mora po drugi strani zastopnik poskrbeti, da je dogovor o sodelovanju sklenjen na način, da oseba razume, kakšna je njegova vloga in kaj lahko naredijo zanj. Za vzpostavitev dogovora je temeljna primerna komunikacija, ta pa, kot poročajo zastopniki, včasih ni najustreznejša, predvsem zaradi stranskih učinkov zdravil, ki otežujejo govor in misli človeka, s tem pa tudi komunikacijo.

Pri komunikaciji in vzpostavitvi dogovora s človekom na zaprtem oddelku o sodelovanju je možen tudi zaplet glede nerazumevanje slovenskega jezika, ki pa vsaj do sedaj v praksi ni bil pogost. V redkih primerih se lahko na oddelkih pod posebnim nadzorom znajdejo tudi tujci, ki bodo želeli pomoč zastopnika. Podoben problem lahko nastane tudi takrat, ko je potrebno dogovor skleniti z gluhonemo osebo. Takrat mora seveda zastopnik pri svojem delu nujno zaprositi za pomoč prevajalca ali tolmača.

Pri definiciji problemov in ciljev, ki jih v dogovoru za sodelovanje posreduje oseba, ki jo zastopamo, je potrebno poudariti še nekaj posebnosti pri delovanju zastopnikov. Zakon namreč določa, da »zastopnik v okviru nalog spoštuje želje osebe, če te za osebo niso škodljive.« Katere so tiste želje, ki so za uporabnika škodljive, in kako jih zastopnik presoja? Velja, da zastopnik ne sme odreči pomoči pri uresničevanju nobene želje, ki ni neposredno v nasprotju z zakonodajo. Poenostavimo lahko, da lahko zastopniki pomoč odrčejo le takrat, ko bi opravljanje zastopniške naloge pomenilo storitev ali sostoritev kaznivega dejanja po kazenskem zakoniku. Čeprav zakon to s svojo dikcijo omogoča menimo, da zastopnik nima pravice zavrniti določene želje človeka, ki ga zastopa samo zato, ker sam meni da bi bila zanj škodljiva, saj to dopušča arbitrarnost pri odločanju. Tukaj velja tudi, da zastopniki ne smejo odkloniti sodelovanja takrat, ko bi bile želje osebe, ki jo zastopa povsem legitimne a v nasprotju z njihovimi moralnimi normami.

Preden zastopniki sklenejo dogovor o sodelovanju, morajo zadostiti načelu »jasnega namena delovanja.« Zastopniki morajo tako ljudem, ki jih zastopajo jasno predstaviti načine svojega delovanja, pristojnosti, naloge in nenazadnje vsa načela, po katerih delujejo. Pri tem morajo jasno predstaviti tudi omejitve v svojem delovanju in česa ne morejo narediti. Pogosto se zgodi, da se na zastopnike ljudje obračajo z nalogo, ki ni v njihovi pristojnosti.

Pri dogovoru o sodelovanju, uveljavljanju želja oziroma ciljev, ki jih želijo ljudje v procesu zastopanja uresničiti, je najpomembnejša ustrezna komunikacija z ljudmi, ki jih zastopamo. Ta mora potekati na spoštljiv način in tako, da ljudje razumejo zastopnike, tako njihova sporočila kot njihovo vlogo. Predvsem pa morajo zastopniki narediti vse, kar je v njihovi moči, da resnično razumejo želje, ki jih sporoča človek, ki ga zastopajo. Mnoge želje in problemi se pokažejo šele tekom vsakdanjega pogovora. Pri tem pridejo še kako v poštev osebnostne lastnosti in znanje posameznih zastopnikov, ki znajo vzpostaviti dialog, v katerem bo oseba začutila določeno varnost in bo lahko zaupala svoje probleme. Pomembno je aktivno poslušanje. Zastopniki morajo biti pozorni tudi na neverbalno komunikacijo, saj tudi ta lahko izraža mnoge želje. Postavljajo naj dodatna vprašanja, če česa ne razumejo ali pa če opazijo kontradiktornost v željah človeka. Ko sklenejo dogovor o zastopanju, je dobro na koncu še enkrat preveriti, ali oseba razume, kaj sta se dogovorila oziroma morajo preveriti, ali je njihovo razumevanje o tem, kaj naj naredijo, ustrezno. Dobro je vedeti tudi, da nekatere osebe težko ohranijo pozornost dalj časa. Prilagoditi je treba dolžino sestankov, napraviti odmor, se po potrebi dogovoriti za obisk ob drugem času, ki osebi bolj ustreza. V primerih, ko zastopnike pooblastijo najbližje osebe oziroma zakoniti zastopniki morajo biti zastopniki pozorni, na to, da res zasledujejo želje in pravice oseb, ki jih zastopajo, ne pa želja zakonitih zastopnikov in bližnjih oseb. Preveriti morajo, ali se oseba sploh želi srečati z njimi, in ga poučiti, da ni dolžna sprejeti njihovih uslug, oziroma ima pravico preklicati pooblastilo.

4.3. Informiranje o različnih možnostih kako doseči cilje, identifikacija ključnih virov in določitev nalog za doseg cilja

Iz dosedanjega dela zastopnikov je opaziti, da imajo zastopniki (kandidati) dovolj splošnega in strokovnega znanja, kako celovito svetovati ljudem pri uveljavljanju njihovih pravic. Zastopniki so pri iskanju možnosti, kako zagotoviti uveljavljanje pravic oseb in doseči posamezne cilje (uresničevanje želja), podali več alternativnih možnosti. Tako so za uspešno izvedbo zastopniške naloge pogosto predlagali nekatere:

- *Socialne ukrepe:* vključevanje ključnih akterjev, druženje s prostovoljci, pogovor z oddelčno sestro; obiskovanje dnevnih centrov; vzpostavitev stika s svojci; udeležba na delovni terapiji.

- *Tehnične ukrepe*: primernejši invalidski voziček; uporaba dvigala pri premestitvi; zagotovitev denarja, pripomočkov za pisanje, mobilnih telefonov, dostopa do e-pošte.
- *Informativne ukrepe*: obveščanje svojcev, strokovnega osebja o pravicah ljudi in njihovih željah; pridobivanje potrebnih informacij.
- *Pritožbene ukrepe*: pritožba nad delom ustanove (pri direktorju ustanove ali zastopniku pacientovih pravic) in sprožitev upravnega nadzora nad uvedbo PVU; pritožbe na sklepe sodišč o uvedbi prisilne hospitalizacije in omejitvi pravic.
- *Alternativne ukrepe*: spremembe navad in praks v ustanovi; učenje razreševanja konfliktov; iskanje alternativnih možnosti, ki nadomeščajo uvedbo PVU.

Tukaj pridejo do posebnega izraza osebne kompetence zastopnikov. Dobro morajo poznati vso relevantno zakonodajo, delovanje služb in organizacij na področju duševnega zdravja. Pomembno je, da poznajo delovanje sistema v psihiatričnih bolnišnicah in socialno-varstvenih zavodih iz prve roke ali kot osebje, še bolje pa iz uporabniške perspektive. Zastopniki, ki bodo poznali vse relevantne informacije, bodo lahko tudi najbolj celovito informirali ljudi o različnih možnostih, kako doseči posamezne cilje. Zelo pomembno je, da poskušajo zastopniki ponuditi čim več različnih možnosti. V dosednji praksi se je izkazalo, da je dobro, da zastopnik poznajo vso relevantno zakonodajo in pravilnike. Tudi če zastopniki niso pravniki, je dobrodošlo, da znajo posamezno željo osebe preučiti znotraj zakonov in pravilnikov. Če tega sami ne zmorejo, pa naj se po pomoč obrnejo na ustrezne službe. Ne smemo pozabiti, da zastopniki uresničujejo tiste želje, ki se nanašajo na uresničevanje zakonskih pravic. Tako je res pohvalen primer zastopanja, ko je imela gospa v enem od zavodov težave zaradi neustreznega invalidskega vozička. Tako fizioterapevte kot ostalo osebje so zatrjevali, da imajo pač na voljo v zavodu samo take vozičke, nihče pa ni preveril, ali ima gospa pravico do drugačnega, ustrežnejšega pripomočka. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, kjer je opredeljena tudi pravica do medicinsko tehniških pripomočkov, je zastopnica z obrazložitvijo pridobila sama s strani oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja iz Novega mesta. Tako je ugotovila, da gospe brez doplačila pripada ustrežnejši invalidski voziček (ležalnik), ki pa ga lahko predpiše le specialist na *Zavodu za rehabilitacijo Soča*. Pravilnik je posredovala tako fizioterapevtki in socialni delavki kot tudi vodji službe zdravstvene nege.

Večji problem kot pri samem informiranju o različnih možnostih, kako doseči zastavljene cilje, smo zaznali pri določitvi ključnih virov in določitvi nalog za doseg cilja. Predvsem gre za to, da zastopniki premalo spodbujajo uporabnike k samozagovorništvu in k aktivnemu reševanju svojih problemov. Večina primerov zastopanja je potekala na način, da so ljudje sporočili svoje želje, izbrali možnosti za doseg ciljev (določili naloge zastopnikov), nato pa pasivno čakali, kakšni bodo rezultati dela zastopnikov. Res so zastopniki tisti, ki pomagajo ljudem, a prva naloga je, da jih spodbudijo k temu, da sami rešujejo svoje težave in prevzamejo samozagovorniško držo. Zastopnik nikakor ne bi smel postati še en od profilov, ki bi proizvajal nove vrste odvisnosti oseb s težavami v duševnem zdravju od drugih.

Pri dodelitvi nalog za doseg posameznih ciljev je pomembno, da zastopniki delajo po načelu krepitve moči. Zaželeno je, da čim več nalog opravi človek sam, spodbuja se jih k samozagovorništvu. Pri tistih nalogah, kjer potrebuje podporo, pa mu jo seveda zastopniki nudijo. Pri vsakem primeru zastopanja, v kolikor ne gre za enostavne primere, je dobro, da se naredi načrt zastopanja, ki vsebuje roke in zaželenne cilje, a je kljub temu dovolj fleksibilen za kasnejše spremembe.

4.4. Izvajanje zastopniške akcije

Vse težave in problematika, ki tako ali drugače ovirajo izvajanje zastopniške akcije, so pravzaprav predstavljene že sproti po posameznih poglavjih smernic za praktično delo zastopnikov pravic oseb na področju duševnega zdravja. Na tem mestu lahko nadaljujemo le z mislijo o tem, zakaj je dobro imeti fleksibilen načrt poteka posameznih zastopniških nalog. V kolikor zastopniki mislijo, da so svojo nalogo opravili uspešno takrat, ko so dosegli cilje s prejšnjega srečanja, se lahko krepko motijo. Fleksibilen načrt zastopnikom omogoča, da ob naslednjem sestanku preverijo, katere naloge so bile opravljene, katere cilje so dosegli, ali je zastopniška naloga s tem končana ali pa je potrebno narediti še kaj. V praksi se je izkazalo, da je potrebno ob vsakem srečanju preverjati, kakšni so cilji in želje oseb, saj se pogosto zgodi, da jih ti vmes spremenijo, dopolnijo. Zastopniki jih morajo opozoriti, da lahko svoja navodila kadarkoli spremenijo in umaknejo, celo dopolnijo in da s tem ni nič narobe. Razumeti moramo, da bodo ljudje veliko želja sporočali v hudi stiski, v težkih okoliščinah, ko so zmedeni zaradi stranskih učinkov zdravil in stresne situacije, ki jo s seboj prinese prisilna hospitalizacija, zaradi česar težko uredijo svoje misli in sprejemajo pomembne odločitve. Vendar je vloga zastopnikov ravno ta, da se s tem ne obremenjujejo, ampak spoštujejo vse želje, pri katerih lahko pomagajo osebi.

4.5. Zaključek sodelovanja in evalvacija

Zaključek sodelovanja je predviden takrat, ko uspešno ali neuspešno končamo zastopniško akcijo. V nekaterih primerih pride do zaključka sodelovanja tudi, ko primera zastopanja nismo mogli izvesti zaradi drugih razlogov. V praksi se pogosto zgodi, da so ljudje prej premeščeni na odprti oddelek ali celo odpuščeni iz psihiatrične bolnišnice, preden je določena zastopniška akcija izvedena v celoti. To se v nekaterih primerih dogaja, še preden zastopnik sploh obiše osebo, torej še preden sploh skleneta kakršenkoli dogovor o sodelovanju. Dilema, ki so jo izpostavili zastopniki, se pojavi takrat, ko akcije niso izpeljali, a bi jo lahko, če človek pred tem ne bi preklical dogovora o sodelovanju. Ali je primerno, da se zastopniki spuščajo v razloge, zakaj je nekdo odstopil od svojih želja in ciljev? Primeri, ko je uporabnik odstopil od svojih želja oziroma jih je spremenil, so kar pogosti. Zastopnik ne sme svojih uslug vsiljevati, zato tudi ne sme iskati razlogov zakaj je nekdo morda odstopil od določene želje, vedno pa lahko jasno povejo osebi, ki jo zastopajo, da imajo določene pravice in da so jim na voljo, če bodo potrebovali pomoč pri uveljavljanju le-teh.

Iz prakse se pojavlja vprašanje, ko še sedaj ni znano, kako točno tolmačiti zakon glede veljavnosti pooblastila za zastopanje. Iz zakona ni povsem razumljivo, koliko časa velja pooblastilo za zastopanje, če ga oseba ne prekliče. V praksi so pogosti primeri, ko je oseba izpuščena na odprti oddelek in premeščena nazaj na zaprti. Ali staro pooblastilo še velja (vmes je oseba izgubila pravico do zastopnika)? Zakon dopušča možnost, da oseba že ima zastopnika ob sprejemu v bolnišnico, kar daje slutiti namen zakonodajalca, da ima lahko oseba zastopnika do preklica pooblastila. V dveh primerih se je zastopnik znašel v dilemi, kako naj nadaljuje delo, ko je človek, ki ga je zastopal, premeščen v drugo psihiatrično ustanovo ali zavod, saj ni bil imenovan za pristojno bolnišnico. Vsi zastopniki morajo vedeti, da jim pravilnik omogoča delovanje tudi v drugi psihiatrični bolnišnici, v kolikor je to želja človeka. Morajo pa tukaj stik z njimi navezati ljudje sami, saj psihiatrične bolnišnice v skladu z določili o varovanju osebnih podatkov ne obveščajo zastopnikov, kam so bile osebe premeščene. Včasih je tudi težko govoriti o končanem primeru zastopanja, tudi ko so posamezne naloge iz dogovora o zastopanju opravljene. Ljudje želijo še naprej ostati v stiku s svojim zastopnikom v bolj neformalnih vlogah in jih večkrat kličejo na telefon, ko začutijo

potrebo po pogovoru oziroma si zaželiyo njihovega obiska. Tako spoprijateljjevanje seveda ni vprašljivo, saj je zastopnik v prvi vrsti oseba z veliko mero empatije, mora pa paziti, da v skladu z zagovorniškimi načeli takih vlog ne zamenjuje z zastopniško vlogo.

Ko se zaključi izvajanje zastopniške naloge je nujno, da zastopniki in ljudje, ki so jih zastopali ocenijo, kako so dosegli zastavljene cilje. Zakaj nekaterih ni bilo mogoče realizirati? Kje so se pojavile ovire in težave. Ali kot zastopniki v konkretnem primeru, res ne morejo ničesar več narediti? Razmisliti morajo o tem, kaj lahko v prihodnosti spremenijo, da se določene ovire ne bodo več pojavljale, ter oceniti, ali so se naučili česa novega iz posameznega primera. Ko zaključijo sodelovanje, morajo nujno preveriti, kako je oseba zadovoljna z njihovimi uslugami, ali se strinja, da so naloge končane, ali želi od njih še kakšno pomoč. Preveriti je treba tudi, kakšne želje ima oseba glede pooblastila za zastopanje. Če so opravljene vse naloge, še ne pomeni, da ne želi več, da smo njegovi zastopniki. Treba ga je opozoriti, da nam zakonodaja podeli tudi nekatere avtomatske pristojnosti, v kolikor pooblastila ne prekliče (obveščanje PVU, PMZ). Mnogokrat bodo ljudje želeli ohraniti stik z zastopniki tudi po končanem zastopanju v bolj prijateljskih vlogah; v teh primerih jih je treba opomniti, kakšne so meje tega profila in preveriti druge možnosti sodelovanja. Zastopniki ne smejo ljudem vsiljevati nadaljnjih uslug, lahko pa jih opomnijo, da so jim na voljo, če jih potrebujejo.

5. Smernice za praktično delo zastopnikov pri sodelovanju z drugimi profili

Zastopniki v največji meri sodelujejo s psihiatri in z zdravstvenim osebjem v bolnišnici. Povezujejo pa se tudi izven zidov zaprtega oddelka ter bolnišnic in zavodov. Ljudje na zaprtih oddelkih lahko zaprosijo zastopnika za sodelovanje pri različnih zapletih v svojem življenju, ki vključuje tudi druge osebe (najbližje osebe, zakonite zastopnike). Situacije, kjer lahko zastopnik posreduje so:

- v odnosih z bližnjimi,
- zavarovanje interesov med bivanjem v ustanovi (sodelovanje s CSD, zavodi za zaposlovanje, zavodi za invalidsko in pokojninsko zavarovanje),
- urejanje odpusta, povezovanje s službami v skupnosti (koordinator skupnostne obravnave), ali z drugimi institucijami (posebnimi socialnimi zavodi, domovi starih),
- zavarovanje pravnih interesov (sodelovanje z odvetniki, sodišči, BPP)
- pri zdravljenju (povezovanje z zastopniki pacientovih pravic)

5.1. Sodelovanje zastopnikov s psihiatri in strokovnim osebjem v bolnišnici

V prvem letu delovanja zastopnikov v praksi zastopniki pričajo o zelo različnih izkušnjah sodelovanja z osebjem in psihiatri v ustanovah. Zdi se, da je trenutna slika na terenu mnogo bolj pozitivna, kot je bila pred letom in pol. V veliki večini zastopniki ne poročajo o težavah z osebjem, ki bi jim preprečevalo uspešno opravljanje dela. Z njimi so vzpostavili korekten odnos, ki jim omogoča delovanje v korist osebe. Mogoče tudi zato, ker se odpor do zastopnikov mnogo bolj kaže na nivoju vodstva ustanov in psihiatrične stroke, kot pa vsega strokovnega osebja, ki vsakodnevno delajo z uporabniki. Pričakujemo lahko tudi, da bo s časom ta odpor vse manjši, saj so bile do sedaj ustanove in osebje pozorne predvsem na slabe strani, ki jih po njihovem prinašata novi zakon in profil zastopnika. Tekom prakse pa so ustanove lahko prepoznale tudi koristi, ki jih imajo od delovanja zastopnikov. Praksa iz drugih držav, kjer delujejo neodvisni zagovorniki, je pokazala, da tudi strokovno osebje priznava, da zastopniki lahko pomagajo razrešiti posamezne konfliktna situacije v ustanovah, da poskrbijo za boljšo komunikacijo med zaposlenimi in uporabniki, da povečajo pri uporabnikih zaupanje

v zdravljenje in obravnavo, saj imajo občutek, da se jim ničesar ne prekriva, in da s svojim delom omogočijo, da postanejo pacienti bolj samozavestni, kar lahko pospeši proces okrevanja.

Potrebno se je zavedati, da se želje ljudi skoraj v vseh primerih nanašajo ali na domnevne kršitve pravic v ustanovah ali pa gre za uveljavljanje določenih pravic. Tako mora praktično pri vseh zastopniških nalogah zastopnik sodelovati z osebjem in psihiatri v ustanovah. Se sam ali skupaj s človekom, ki ga zastopa, z njimi pogovoriti glede njegovih želja, potrebno je razjasniti okoliščine na katere se pritožba nanaša. Osebe si pogosto želijo dodatnih pojasnil in informacij o poteku zdravljenja, želijo si imeti možnost izhodov iz oddelka pod posebnih nadzorom in za izpolnitev teh želja je nujno sodelovanje med zastopnikom in psihiatri oziroma osebjem ustanove. Zastopniki imajo tako že mnogo izkušenj s sodelovanjem z osebjem in z veseljem lahko ugotovimo, da v intervjujih, kjer smo jih spraševali po teh izkušnjah večinoma poročajo o dobrem in korektnem sodelovanju s psihiatri:

Pri sodelovanju predvsem s psihiatri imajo zastopniki večinoma pozitivne izkušnje, saj se nekatere želje s skupnim sodelovanjem lahko uresniči. Praktično vsi pa so mnenja, da je glas človeka bolj upoštevan takrat, ko svoje želje sporoča ali preko zastopnika ali pa skupaj z njim. To je predvsem razvidno v primerih, ko se osebe na zastopnika obrnejo z željami, da si želijo še dodatnih informacij glede poteka zdravljenja, takrat se tudi potožijo, da si zdravnik zanj ne vzame dovolj časa. Po izkušnjah zastopnikov so psihiatri na njihovo zahtevo vedno pripravljeni še dodatno razložiti vse nejasnosti okoli zdravljenja, kar potem osebe tudi vidno pomiri. Sledi nekaj praktičnih primerov, ki kažejo na to, kako je oseba s pomočjo zastopnika prišla do dodatnih informacij glede poteka zdravljenja, ali pa je uresničila nekatere svoje želje.

Nadzor nad PVU

Poklicala ga je gospa, ki je povedala, da so jo pripeljali vklenjeno, da so jo privezali in da je dobila dve injekciji. Psihatrijo je poznala že od prej, saj je zamenjala že nekaj bolnišnic. Zastopnik se je zmenil za sestanek s psihiatrom. Sestanek je bil naporen, a produktiven. Gospa je psihiatru ostro povedala vse, kar mu gre. Nekako sta se dogovorila. Ugotovila je, da bi bilo dobro zanj, da še nek krajši čas ostane pri njih. Preveril je, če bil ukrep PVU korektno izveden. Potem jo je zelo kmalu, v nekaj dneh kmalu videl na odprtem oddelku.

Zgodba zastopanja gospe, ki še tri dni po hospitalizaciji ni imela priložnosti pogovora s psihiatrom

Zastopnico je klicala mlajša ženska. Odzvala se je še isti dan. S prostorom sta imele precejšen problem, saj sta se tekom pogovora trikrat selili v drug prostor, kar je bilo zelo frustrirajoče. Gospa se je strinjala s hospitalizacijo. Pripeljal jo je mož. Na prvem pogovoru z zastopnico je opisala svojo zgodbo. Pogorela ji je hiša, zaradi tega so se preselili. Ima dva otroka. Ima še eno kronično bolezen s hudimi bolečinami. Zaradi tega je izgubila službo. Težave so se ji kopičile. Z možem se ne razumeta, jo verbalno trpinči in ji ne stoji ob strani. V prvem pogovoru je imela pripombe na osebje in na zdravljenje. S terapijo se ni strinjala.

Mučilo jo je tudi to, da odkar je bila sprejeta, še ni imela možnosti se pogovoriti s psihiatrom. Hotela je vedeti diagnozo, s čim jo zdravijo in kake tablete dobiva. Nekatere tablete namreč ne gredo skupaj s tistimi, ki jih jemlje zaradi kronične bolezni. Pred sabo je imela papir, na katerega si je podrobno zapisovala, kako nanjo delujejo tablete in stranske učinke tablet, uro, ko je prejela terapijo, občutke, počutje, dvig pritiska. Pritožila se je, da je osebje odrezavo. Tudi to si beleži, kaj je kdaj vprašala ali zahtevala od osebja. Zastopnica jo je vprašala, če bi rada več papirja, če naj vpraša pri osebju. Imela je

tudi željo, da bi lahko klicala večkrat kot enkrat na dan iz oddelka. Rada bi si tudi uredila frizuro in se naličila. V zvezi s tem je želela poklicati svojo sestro. To sta z zastopnico lahko takoj uredili, poklicali sta sestro, ki ji je že naslednji dan prinesla kozmetiko v bolnišnico.

Zastopnica jo je okrepila in opogumila, da naj vztraja pri tem, da želi razgovor z lečečim psihiatrom in da mu sama pove. Za začetek sta šli direktno do dežurne zdravnice, kateri je gospa izrazila vse, kar je povedala zastopnici. Kot sta se dogovorili, je zastopnica poklicala lečečega zdravnika drugi dan. Bil je odrezav in ni hotel obljubiti, da bo čim prej opravil razgovor z gospo. Zastopnica ga je seznanila s tem, da se je gospe pritisk zvišal in da niso bili pozorni, da zdravila ne gredo skupaj. Prav tako mu je prenesla željo gospe, da ne želi prejemati uspaval, ker se boji, da ji bo med spanjem kdo kaj naredil in da zato noče trdno zaspati. Zastopnica mu je zagrozila, bosta dali pritožbo, če ne bo opravil razgovora. Potem je potrdil, da so nastopile težave s visokim tlakom pri pacientki.

Še isti dan se je pogovoril z gospo. Gospa je poklicala zastopnico in ji povedala, da sta imela s psihiatrom več kot eno uro dolg razgovor, da je zelo zadovoljna, da sta govorila o terapiji in da sta se pogajala glede uspaval. Povedal ji je diagnozo.

Dogovor s psihiatrom o datumu odpusta

Gospod je bil dalj časa nameščen na zaprtem oddelku, zato ker se je čakalo na narok sodišča. To je skoraj zaradi božičnih in novoletnih praznikov 14 dni zamujalo z rokom, ko bi moralo obiskati osebo in izvesti narok. V tem primeru je zastopnik opravil pogovor z lečečim zdravnikom, ki si je vzel veliko časa za pogovor s hospitaliziranim človekom, se poglobil v stvari, tudi njemu se je to čakanje zdelo problematično in je imel za ta primer konstruktiven predlog. Gospodu je predlagal, da če podpiše privolitev pred zastopnikom, mu obljubi, da bo zelo hitro odpuščen domov. Gospod je želel slišati, kaj si o tem predlogu misli zastopnik, ta pa mu pove, da se mu zdi predlog pošten, vendar pa se mora odločiti sam. Tako je gospod podpisal privolitev v zdravljenje, s čimer je bila preklicana sodna pot sprejema. Tri dni po tem dogodku je bila tudi odpuščen domov.

Čeprav je dobrih praks sodelovanja med zastopniki in osebjem ter psihiatri veliko, pa je potrebno opozoriti na tiste primere, ko to sodelovanje ni ustrezno. Na srečo lahko rečemo, da gre po dosedanjih izkušnjah zastopnikov za izjeme, ki pa so zelo moteče. Saj je takrat njihovo delo zelo oteženo in za človeka ne morejo uspešno opraviti določenih nalog. Skoraj vsak zastopnik je že bil priča kakšni slabi izkušnji sodelovanja z osebjem oziroma psihiatrom pri svojem delu. V nekaterih primerih so tako zastopniki dobili jasen občutek, da niso zaželeni, poročajo o arogantnem in odklonilnem odnosu s strani psihiatrov ali osebja. Razumemo zakonodajalca, da ni želel podvajati vlog nekaterih profilov, zaradi česar tudi ni prepustil večje vloge zastopniku pri tem, da bi lahko izvajal nadzor nad zdravstveno obravnavo uporabnikov (razen pri PVU in posebnih metodah zdravljenja), menimo pa, da je pozabil na zakonsko določilo, ki bi strokovnemu osebju nalagalo sodelovanje z zastopnikom pravic oseb na področju duševnega zdravlja. V tujini je zakonska dolžnost strokovnega osebja, da sprejemajo zagovornike na pogovore v zvezi z zagotavljanjem pravic ljudi, kijih zagovarjajo, pri nas pa v praksi prihaja do nekaterih anomalij. V večini psihiatričnih institucij zastopniki nimajo težav pri navezovanju stikov s strokovnim osebjem, so pa nekateri psihiatri manj pripravljeni na sodelovanje kot drugi.

Na podlagi dosedanjega spremljanja dela zastopnikov, lahko z gotovostjo trdimo, da je korist za človeka največja takrat, ko osebje ustanove konstruktivno sodeluje z osebo in s človekom pri razreševanju nastale situacije in uveljavljanju njegovih želja. Takrat so mnoge želje tudi uresničene, dobijo možnost izhodov, osebje jim posreduje telefone, omogoči dostop do

interneta, te želje pa mnogokrat ostanejo neizpolnjene takrat, ko osebe ali psihiatri zavračajo delo z zastopnikom.

Zastopniki pa opozarjajo na eno veliko težavo s katero se srečujejo pri svojem delu in je povezana s sodelovanjem s psihiatri. Problem je v tem, da morajo skoraj v vseh primerih vzpostaviti stik s psihiatrom, kar pa je zelo težko, saj so ti na voljo le v delovnem času, oziroma v času uradnih ur, takrat pa večina zastopnikov ne more priti v bolnišnico saj so v svojih rednih službah. Tako velikokrat te pogovore opravijo, kar preko telefona, kar pa ni vedno najboljša rešitev. Zgodi pa se tudi, da zastopnik ne more vzpostaviti stika s želenim psihiatrom. Zastopnica iz Ljubljane, ki ima to možnost, da pride v bolnišnico v dopoldanskem času pove, da je njeno delo zardi tega veliko lažje, saj si v času uradnih ur psihiatri vzamejo čas tako za njo kot za ljudi, ki jih zastopa in lahko rešijo mnoge zadeve. V nasprotnem primeru jih je treba za pogovor ustavljati na hodnikih in takrat razumljivo skoraj nikoli nimajo časa, da bi lahko dalj časa govorili, saj opravljajo redno delo, v času uradnih ur pa je čas namenjen prav pogovoru s pacienti in njihovimi svojci.

Iz dosedanjega spremljanja je razvidno tudi, da so tudi zastopniki sami postali bolj vešč, kako vzpostaviti stik z osebjem in kaj vse imajo pravico od njih zahtevati. Veliko zastopnikov je v intervjujih povedalo, da so na začetku imeli veliko skrbi, kako bo potekalo skupno sodelovanje. Ker so začeli na novo delovati v psihiatričnih ustanovah, so se zelo bali da ne bi prišli v konflikt z osebjem ustanove. Predvsem so se bali, da jim ne bi očitali vmešavanja v njihovo strokovno delo, tako so od začetka nekatere naloge opravljali mnogo bolj „diskretno“ kot jih sedaj, ko vejo kaj lahko od osebja in psihiatrov zahtevajo. Povejo, da je to tudi zaradi tega, ker jih je osebe sedaj že spoznalo in jih v nekaterih primerih tudi že sprejelo, zato je to sodelovanje mnogo lažje. Pri tem pa priznavajo, da mogoče v začetni fazi delovanja niso bili tako učinkoviti pri uveljavljanju pravic oseb, v enem primeru je zastopnica celo opustila opravljanje svojega dela, ker se ni želela spustiti v konflikt z osebjem ustanove.

Smernice za delovanje zastopnikov

Prvi izziv, s katerim se zastopnik sooča je kako naj deluje v sistemu hišnih pravil in hierarhični porazdelitvi moči, ki je značilna za vsako ustanovo. V psihiatričnih ustanovah je še posebej očitna ločnica med psihiatri in strokovnim osebjem na eni strani in uporabniki na drugi strani. Hierarhični odnosi pa seveda veljajo tudi med strokovnim osebjem, glede na odgovornost, ki jo nosijo za svoje delo v ustanovi. Če želi zastopnik poskrbeti, da bo upoštevana volja človeka, se mora nujno uveljaviti kot enakovreden partner nasproti instituciji sami. Poskrbeti mora, da ga bodo kot takega dojemali tudi v ustanovi, v kateri deluje, zato mora biti zastopnik oseba s pokončno osebnostno držo.⁷ Težko je zastopati nekoga v sistemu, kjer ima na eni strani nekdo precejšnjo moč in ugled. Pri tem je posebej težko vzpostaviti enakovreden odnos nasproti psihiatrom in drugemu strokovnemu osebjem, kar so opazili že kandidati za zastopnike. Ampak kot je rekla ena od zastopnic, ki je v intervjuju najbolj izrazito izpostavila nujnost, da zastopniki zahtevajo spoštovanje in upoštevanje sebe kot zastopnikov:

»Zastopnice in zastopniki imajo mandat države, da varujejo pravice in človekovo dostojanstvo ljudi, ki se nahajajo na zaprtih oddelkih. Zato morajo v prvi vrsti

⁷ Zastopniki pacientovih pravic so prav pokončno osebnostno držo (osebne kompetence) izpostavili kot tisti dejavnik, ki jim je omogočal, da so učinkovito uveljavili svoj profil in so se uveljavili kot enakovredni sogovorniki nasproti zdravnikom.

spoštovati sebe in zahtevati spoštovanje sebe v tej vlogi. Prizadevati si je treba, da je zastopnik viden kot javna in spoštovana funkcija.«

Po njenem mnenju je ravno to vloga zastopnika, da v primerih ko je oseba osorno ali nekooperativno, vztraja da dobi odgovore za osebo, ki jo zastopa. Gotovo ima večjo moč, vpliv in pogodbeno moč, kot bi jo v istih okoliščinah (osornega odnosa) imela nasproti oseba, ki jo zastopa. Pravzaprav prav v takih situacijah pride v ospredje zastopnikova odločnost in vztrajnost, da zagovarja interese človeka. Eden od zastopnikov je v pogovoru izpostavil, da je opazil, kako se ga čisto drugače obravnava, ko si pripne ploščico z imenom in nazivom, da je zastopnik. Tudi sam se nekako drugače postavi. Prejšnja zastopnica je mnenja, da je ena od nujnih in temeljnih lastnosti zastopnika, da se tudi sam počuti enakovrednega in da se zna enakovredno postaviti s svojimi (zastopančevimi) argumenti ter da na splošno nima strahu pred avtoritetami.

»Pomembno je, da ne podlegaš drugim argumentom, s katerimi te včasih želijo spodnesti. Biti moraš močen, da zagovarjaš perspektivo zastopanca in socialne perspektive reševanja situacij, ko te prepričujejo samo z medicinskimi argumenti.«

Pove tudi, kako je pomembno obrniti perspektivo, ko iščeš informacije. Ne da prosiš zdravnika za informacije za človeka, ki ga zastopaš, ampak da mu kot zastopnik naložiš dolžnost, da jih priskrbi:

»Ti moraš njemu naložiti dolžnost, da mora človeku pojasniti situacijo in zakaj mu je še ni. Pacienti pričakujejo, da bodo zdravniki z njimi takoj ali vsaj zelo hitro opravili z njimi pogovor, pa se to včasih po več dni ne zgodi. Človek rabi odgovore na vprašanja, kako dolgo bom še tu, zakaj taka terapija itd. Sestre tipično rečejo, počakajte, vam bo zdravnik povedal, potem pa se dolgo nič ne zgodi«

Za zmanjšanje konfliktov v vseh teh primerih lahko zastopniki poskrbijo tako, da osebu razložijo svojo vlogo. Jasno pojasnijo, da zagovarjajo poglede in želje osebe, ki jo zastopajo in da to niso njihovi osebni pogledi. Povejo, kdaj uporabljajo točno njegove besede, zgodbe, kot jih je predstavil človek, ki ga zastopa v pogovorih. Osebu mora biti jasno, da ne deluje na lastno pest, ampak na zahtevo človeka, ki ga zastopajo in imajo njegov mandat. Če zastopanec želi in je to v ustanovi mogoče, naj poskušajo konflikte rešiti v neposrednem pogovoru z osebami in na neformalen način.

5.2. Sodelovanje s svojci in bližnjimi osebami

Pri svojem delu se zastopniki pogosto srečujejo tudi s svojci in bližnjimi osebami zastopancev. Da zastopnik pri svojem delu prihaja v stik s svojci predvideva že sam zakon, ko določa da najbližja oseba lahko pooblasti zastopnika. Tako se večkrat zgodi, da v imenu zastopanca kontaktirajo zastopnika svojci. To se dogaja predvsem zato, ker so v skrbeh za bližnje osebe v primerih, ko oseba težko sama izrazi pravico do zastopnika, včasih pa svojci pokličejo zastopnika le zato, ker slednji sami ne morejo poklicati (dostop do telefona) izrazijo pa željo, da bi imeli zastopnika. Zastopnik se je v skladu z zakonom, dolžan odzvati tudi na klice bližnjih oseb, je pa res, da mora v teh primerih sam preveriti ali oseba sploh želi, da ga zastopa. V določenih primerih pa je celo nujno, da zastopnik sodeluje s svojci in sicer takrat, ko so ti tudi zakoniti zastopniki osebe, saj morajo takrat slednji podpisati pooblastilo za zastopanje. Poleg tega so zastopniki pogosto, tako kot z osebjem, primorani sodelovati s svojci zato, da se določene želje zastopancev sploh lahko uresničijo. Zelo pogosto pa je tudi želja zastopancev ta, da jim zastopnik pomaga pri vzpostavljanju stikov s svojci. Pogosto so ti

stiki porušeni ali pa niso najboljši. Osebe na oddelkih pod posebnim nadzorom imajo težave pri ohranjanju stikov z najbližjimi osebami in še posebej so nas pretresli primeri, ko je bila njihova glavna želja, da bi radi ponovno videli svoje najbližje, včasih celo mladoletne otroke. Takrat jim seveda zastopniki pomagajo tako, da v njihovem imenu pokličejo svojce, če to želijo, sporočijo njihove želje in občasno tudi dosežejo, da jih obiščejo v ustanovi. Sledi opis nekaj primerov praktičnega zastopanja, ko je bila želja zastopancev, da bi ponovno vzpostavili stik s svojci in kako jim je zastopnik pri tem skušal pomagati.

Zastopanje tujca, ki je delal pri nas

K zastopnici je pristopil gospod, ko je bila na obisku pri svojem zastopancu. Zanj so mu povedali drugi ljudje iz oddelka. Stopila sta v njegovo sobo, da bi se lahko pogovarjala na samem. Gospod je bil iz daljne vzhodno-evropske države. Ni znal ne angleško ne slovensko. Pristopil je sostanovalec, ki je nekoliko pomagal pri sporazumevanju. Jezik se je pri tem zastopanju izkazal kot velika ovira. Zgodba je bila taka. Gospod dela v Sloveniji kot gradbinec. Želel si je vzpostaviti stik s svojci, zapustiti bolnišnico in oditi domov. Na prvem obisku je vpričo zastopnice napisal svojcem pismo (nekaj stavkov), ki ga je zastopnica odnesla na pošto. Na drugem obisku pa se je potem zastopnica pogovorila s socialno delavko. V bolnišnici so se potem dogovorili, da lahko za komunikacijo s svojci uporabi oddelčni telefon, saj lastnega mobitela nima. Dobil je tudi možnost uporabe računalnika in interneta. Z zastopnico sta na njenem tretjem obisku dobila zvezo s človekom iz domačega kraja in njegov e-naslov. Lahko jim je pisal. Vedno, ko je zastopnica prišla v bolnišnico, se je oglasila še pri njem, da bi ga vprašala, če se je kaj premaknilo glede stika s svojci. Žal ga niso mogli obiskati, vendar se je odločil, da bo po odpustu odšel domov. Zastopnica je na njegovo željo stopila v stik tudi z delodajalcem.

Zastopanje v primeru gospe, ki je bila hospitalizirana brez privolitve

Iz bolnišnice so zastopnico obvestili, da je bila izbrana in da je oseba privezana s pasovi. Gospo je poklicala po telefonu, da sta se dogovorili za termin. Obiskala jo je isti dan popoldan. Gospa je bila privezana od treh ponoči do sedme ure zjutraj. Pogovarjali sta se v njeni sobi. Ležala je na postelji. Začela je pripovedovati o hospitalizaciji, ob tem so se ji začele kar roke tresti, ko se je spomnila modric pri hospitalizaciji in nasilja s strani policistov. Zastopnici je bilo težko reči za podpis na pooblastilo o zastopanju. Na začetku se ji je zdelo, da gospa morda ni prav dobro vedela, kaj bi želela od nje. Rekla ji je, da jo je zbrala zato, ker ji je bil znan njen priimek in ime. Nekoga v okolici s takim priimkom je poznala. Gospa je imela več želja. Prosila je zastopnico, če lahko pokliče njenega sina. Ugotovili sta, da ima sicer telefon pri sebi, ampak da ima prazno baterijo. Številke pa ni vedela na pamet. Iskali sta možnosti, če bi lahko kako po telefonskem imeniku našli številko. Oddelčno sestro pa je zastopnica prosila, če bi lahko našla kak adapter, ki bi se ujel z mobilnim telefonom od gospe.

Zastopane si želi obiskov staršev

Zastopnik se je pogovarjal z osebo, ki je bil nameščen na zaprtem oddelku. Oseba ga je prosila, naj zastopnik govori z njegovimi starši in zastopniku tudi posreduje telefonsko številko. Ta oseba si je srčno želela, da bi jo starši prišli obiskat, ker je bila zelo osamljena. Zastopnik je poklical domov in to željo posredoval staršem zastopanca. Žal sta oba rekla, da sta precej oddaljena od kraja, kjer je bolnišnica in da sta v taki materialni situaciji, da si tega ne moreta privoščiti. Več ni mogel narediti glede stika s svojci. Se je pa odločil, da je šel sam še enkrat pogledat osebo čisto po človeški plati, zaradi sočutja do človeka, ki se je znašel čisto sam.

Zastopniki v večini primerov uspejo doseči, da ljudje vzpostavijo ponoven stik (velikokrat

telefonski) s svojci in tudi slednji so v veliki večini primerov pripravljeni sodelovati z zastopnikom, se pa včasih zgodi, da so ti odnosi tako porušeni, da svojci odklonijo vsako sodelovanje. Opazno pa je, da predvsem zastopanci sami v nekaterih primerih ne želijo poklicati najbližjih, čeprav bi radi imeli ponovne stike, vendar se predvsem bojijo reakcij z njihove strani, ker vejo da so bili pred hospitalizacijo v konfliktnih odnosih. Takrat jim je mnogo lažje, če zastopnik odigra neke vrste vlogo mediatorja, oziroma drugače rečeno, da preko njega vzpostavijo prvi stik s svojci in jim posredujejo svoje interese in želje. Kot rečeno, pa imajo zastopniki dobre izkušnje sodelovanja s svojci in bližnjimi osebami tudi v drugih primerih, velikokrat je treba svojce poklicati, da osebam v ustanovo prinesejo določene osebne potrebščine, predmete, ali pa da opravijo kakšno opravilo za zastopanca, ki ga je potrebno opraviti doma (plačilo položnic, hranjenje domačih živali, poskrbeti za stanovanje/dom). Poglejmo primere opravljenih zastopniških nalog, kjer je bilo potrebno sodelovanje svojcev in bližnjih oseb.

Hčerka si želi več denarja za telefonske pogovore

»Mlajša gospa je bila prisilno hospitalizirana. Poklicala me, ker ji je bila kršena pravica do telefoniranja. Imela je omejeno število impulzov na kartici. Vedno jih je prehitro porabila, ker so ti klici dokaj dragi, pa tudi v takem stanju je bila takšna, da se pri tem ni zmogla omejevati. Želela je, da kontaktiram domače in da ji uredim več denarja za telefonske pogovore. To sva uredili pri socialni delavki, ki je stopila v stik s svojci, s katerimi sem na željo zastopanke tudi telefonsko govorila. Potem me je tudi vsake toliko časa poklicala in povedala, da ima dovolj denarja in da je stanje sedaj boljše. Naredila sva tudi načrt, kako bo porabila denar za telefon, koga bo vse poklicala in koliko časa bodo trajali klici.«

Gospa si želi knjige

Gre za starejšo gospo z depresijo, ki je bila zelo nezadovoljna s prisilno hospitalizacijo, želela je domov, ker nima kaj počet, zelo ji je bilo dolgčas. Ugotovili sva, da zelo rada bere, tako da sem stopila v stik z možem, naj ji prinese knjige, želela je Tolstojevo Vojno in mir.

Gospa si želi izhod domov in razpolagati s denarjem

To je zgodba gospe, ki je bila v svojem življenju zelo uspešna, ima dokončani dve fakulteti, sedaj ji je odvzeta opravilna sposobnost in je nameščena v zavod Hrastovec. Gospa bi rada imela čim več izhodov, ne želi biti za vedno nameščena v zavodu, to dojame kot zapor in noče, da je to dokončna rešitev. Dogovorili so se, da ima izhode 2 krat na dan po dve uri. Skupaj z zastopnico se dogovarjajo z očetom, da bi imela celo enotedenski izhod, ko bi bila doma, bila bi prisotna tudi na enem izmed družinskih praznovanj. Na vsak način želi dokazati, da je še sposobna za samostojno življenje. Ne more več samostojno razpolagati s svojim denarjem Vsak dan ima na razpolago 10 evrov, ki so nakazani na njen bančni račun, kljub vsemu ji to zaradi odvzema opravilne sposobnosti, otežuje življenje.

Pri stikih s svojci pa imajo zastopanci tudi določene težave, predvsem takrat, ko so najbližje osebe tiste, ki imajo do njih določena pričakovanja, kaj vse morajo narediti za njihove svojce oziroma pričakujejo, da se bodo o tem z njimi posvetovali. Tukaj gre za nepoznavanje delovanje načel neodvisnega zagovornišтва. Svojci težko razumejo, da je zastopnik pri svojem delu odgovoren le zastopancu in nikomur drugemu in da ga ne bo prepričeval v nekaj, kar se njim zdi, da bi bilo v redu. Prav tako se s svojci o svojih zastopancih ne bo pogovarjal, razen takrat, ko je to želja zastopanca. In tega se zastopniki zelo dobro zavedajo, kar so izpostavili tudi v intervjujih:

„Stikom s svojci se jaz izogibam, ker imajo svojci svojo sliko situacije. Jaz nočem

poslušati svojca, ampak zastopanca. Sedaj razen, ko me moj zastopanec prosi naj pokličem svojce. In takih je bilo, kar ene 5 ali 6 primerov, ko mi je zastopanec na primer dejal pokličite mamó ali očeta. Ker so na primer skregani in mislijo, da če jih bom jaz klicala, da bodo prej prišli. In to seveda potem tudi storim. In moram reči, da tukaj svojci, kar pridejo potem in sodelujejo“,

„Osebam, ki jih zastopam tudi ponudim, da se lahko pogovorim tudi s svojci, če to želijo. Običajno si tega ne želijo, ker so z njimi v konfliktu.“

„No edine dileme imam tukaj, da potem želi tudi mama z mano govoriti. Tukaj nekako se meni zdi, da jaz nimam kaj govoriti z njo, razen če me za kako stvar zaprosi zastopanec. Ne morem se jaz z njo pogovarjati o njem.“

Omeniti velja še, da so do sedaj zastopniki večinoma sodelovali s svojci takrat, ko je bila to želja zastopancev, oziroma, ko je sodelovanje potekalo z njihovo vednostjo, zato da bi se izpolnile določene želje zastopancev. So pa v nekaterih primerih zastopniki sodelovali s svojci tudi takrat, ko so slednji delovali v imenu osebe (zagovorništvo brez navodil osebe), ker ta zaradi narave bolezni (huda demenca) ni mogla dati navodil zastopniku. Taki primeri so sicer do sedaj izjemni, lahko pa pričakujemo več takšnega sodelovanja med svojci in zastopniki takrat, ko bodo ti delovali na varovanih oddelkih ustanov, kjer so za enkrat še zelo redki primeri zastopanja.

Kako delovati v primerih, ko oseba ne more dati navodil?

Zastopniki se morajo, preden začnejo opravljati primer zastopanja brez navodil, prepričati, ali lahko oseba kaj pridobi s takim zastopanjem. Če jih je pooblastila najbližja oseba ali zakoniti zastopnik, se pogovorijo z njim, zakaj mislijo, da oseba rabi njihovo pomoč. Zastopniki si nikoli ne ustvarjajo mnenja, kaj bi bilo po njihovem za osebo koristno. Prepričajo naj se, ali je oseba kdaj v preteklosti izrazila kakršne koli želje ali mnenja o tem, kako želi, da se z njim ravna. Če obstaja taka volja, naj jo spoštujejo, enako kot voljo vseh ostalih zastopancev, ki lahko podajo navodila. Poskušajo naj ugotoviti, kaj pravijo o tem bližje osebe, ki poznajo zastopanca, kakšna bi bila volja osebe v dani situaciji. V primerih, ko zastopniki opravljajo zastopanje brez navodil in o svojem ravnanju niso prepričani, naj se posvetujejo z drugimi zastopniki ali pa poiščejo pomoč na superviziji. Tudi v teh primerih pa velja, da morajo zastopniki storiti vse, da pridobijo voljo neposredno od osebe, ki jo zastopajo, jo vključijo pri vseh najmanjših odločitvah, kjer je morda še sposobna izraziti svojo voljo. Se trudijo razumeti njihove želje in občutke in skrbijo, da se ne kršijo njihove zakonske pravice. Le tako v celoti zadostijo načelu krepitve moči osebe tudi v teh primerih.

5.3. Sodelovanje z zastopniki pacientovih pravic

Poleg svojcev in osebja v ustanovah, mora včasih zastopnik, zato, da bi celovito uveljavil pravice osebe, oziroma pomagal pri izpolnjevanju njegovih želja, sodelovati tudi z drugimi profili. V prvi vrsti so to odvetniki oseb in tudi sodišča, takrat, ko zastopnik nudi podporo osebe v teh postopkih, redkeje pa sodeluje z zastopniki pacientovih pravic, koordinatorji obravnave v skupnosti ali socialnimi delavkami na CSD-jih in nevladnih organizacijah. Zastopnik pogosto preusmeri svoje zastopance na druge profile (predvsem zastopnike pacientovih pravic), vendar z njimi ne sodeluje aktivno pri reševanju primera. Zastopniki

imajo po dosedanjih izkušnjah pri sodelovanju z drugimi akterji v mreži večinoma pozitivne izkušnje.

Zakon o duševnem zdravju opredeljuje sodelovanje med zastopnik pravic oseb na področju duševnega zdravja in zastopniki pacientovih pravic v 4. odstavku 24. člena, ki pravi da „*pri uveljavljanju pravic osebe kot uporabnika zdravstvenih storitev pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti zastopnik lahko sodeluje z zastopnikom pacientovih pravic v skladu s zakonom, ki ureja pacientove pravice. Zastopnik lahko opravlja tudi naloge zastopnika pacientovih pravic, če je imenovan v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.*“

Na skupnem srečanju, ki so ga imeli zastopniki pacientovih pravic in zastopniki pravic oseb na področju duševnega zdravja dne 5.5. 2011,⁸ se je že pokazalo, da se oba profila srečujeta s praktičnimi primeri, ki si jih za večjo učinkovitost dela lahko predajo med seboj, pri nekaterih pa morata celo oba profila sodelovati, a tega sodelovanja v praksi še ni veliko, saj predvsem zastopniki pacientovih pravic sploh niso vedeli, kdaj lahko osebo napotijo k zastopniku pravic oseb na področju duševnega zdravja. Na supervizijah se je izkazalo, da se včasih tudi zastopniki znajdejo v dilemi, katere službe lahko še pomagajo človeku, takrat ko sami ne morejo učinkovito uveljaviti njegovih pravic; velja, da morajo biti tudi sami seznanjeni z delovanjem vseh profilov in služb, ki delujejo na področju duševnega zdravja.

Želje oseb na oddelkih pod posebnim nadzorom so pogosto vezane prav na zdravstveno obravnavo, spremembo terapije, sodelovanje pri zdravljenju, drugo zdravniško mnenje, dostop do zdravstvene dokumentacije, menjavo lečečega psihiatra, menjavo psihiatrične ustanove. To so večinoma pravice, ki jih imajo ljudje po *Zakonu o pacientovih pravicah (ZPacP)* in tako za njihovo uveljavljanje skrbi zastopnik pacientovih pravic, saj ima slednji učinkovite (zastopniki pacientovih pravic včasih dvomijo v samo učinkovitost) mehanizme za zagotavljanje teh zakonskih pravic. Zastopniki seveda lahko informirajo osebo tudi o vseh teh pravicah in mu jih tako posredno pomagajo uveljavljati, vendar pa za razliko od neodvisnih zagovornikov v drugih državah nimajo zakonske možnosti dostopa do zdravstvene dokumentacije ljudi in tudi nimajo pristojnosti, da jih je strokovno osebje (psihiatri) dolžno sprejeti na razgovor. To pristojnost pa imajo po zakonu zastopniki pacientovih pravic, zato pri uveljavljanju koristi oseb zastopniki pogosto lahko prepustijo nekatere naloge prav slednjim. Vseeno je skupina za spremljanje mnenja, da morajo zastopniki pravic oseb na področju duševnega zdravja v okviru svojih pooblastil podpreti osebo tudi pri uveljavljanju pravic, ki se nanašajo na ZPacP. Poleg že samih etičnih načel zagovorniške prakse to od njega zahteva tudi 12. člen, ki pravi da se morajo osebam na zaprtih oddelkih zagotavljati spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin (ustava med temeljnimi svoboščinami na prvem

⁸Na sestanku so zastopniki pravic oseb predstavili s kakšnimi težavami so se in se še vedno soočajo pri svojem delu. Pri vzpostavitvi profila so se tudi sami srečevali s številnimi težavami predvsem zato, ker s strani Ministrstva za zdravje nimajo nikakršne organizacijske podpore in tudi njihov profil ni bil prepoznan v javnosti. Sedaj po treh letih je to že povsem drugače in imajo veliko dela, ker je postal profil tudi v javnosti prepoznan. Tudi njim se je očitalo s strani izvajalcev zdravstvenih storitev, da za marsikaj niso pristojni in da se vmešavajo v njihovo strokovno delo. Tako izgovarjanje na strokovno znanje prepogosto služi predvsem temu, da se določene nepravilnosti pomete pod preprogo. Ugotavljajo, da tudi sami pri svojem delu nimajo velikih pristojnosti. Največkrat se odločajo za neformalne postopke, sporazumno reševanje sporov in konfliktov, če posredujejo v obliki formalnih internih nadzorov lahko trajajo postopki več mesecev ali celo leto, brez da bi dal konkretne rezultate za pacienta. Tako neformalno delovanje jim omogoča tudi zakonodaja. Po oceni enega izmed zastopnikov vsaj v 30 % primerov pacientu zadošča že opravičilo zdravstvenih delavcev kot neko moralno zadoščenje. Sicer pa je večina pritožb utemeljenih, čeprav v zadnjem času opažajo, da se na njih obračajo tudi pacienti, ki jim je v prvi vrsti interes sprožitev odškodninskih tožb nasproti ustanovi. Pacienti se na njih največkrat obračajo v zvezi z neprimerno/nestrokovno oskrbo, ki so je bili deležni, veliko je tudi posredovanj okoli pravic, ki izhajajo iz zavarovanj.

mestu navaja pravico enakosti pred zakonom, nato pa tudi pravico do zdravstvenega varstva), kar pomeni tudi to, da imajo vsi enake pravice po vseh zakonih tudi na oddelku pod posebnim nadzorom ali v varovanih oddelkih. Dokler torej zastopniki pravic oseb na področju duševnega zdravja podpirajo osebo pri uveljavljanju njihovih pravic nikakor ne prekoračijo svojih pooblastil, težava pa nastane, ko so določene pravice kršene, saj takrat zastopniki pogosto nimajo na razpolago vzvodov sankcioniranja. Drugače povedano, če zastopniki informirajo osebo, da imajo pravico do drugega zdravniškega mnenja, da zamenjajo svojega psihiatra, bolnišnico zdravljenja, da se lahko pritožijo nad zdravstveno obravnavo nikakor ne presegajo okvirjev svojega dela. Tega tudi ne naredijo takrat, ko osebo spremljajo k psihiatru na pogovore, pomagajo napisati pritožbo nad delom zdravstvenega osebja, uveljavljanju želje do drugega zdravniškega mnenja. Nimajo pa nobenih pooblastil in vzvodov, da bi sprožali formalne postopke takrat, ko prihaja do kršitve pravic (ne želijo izdati drugega mnenja, bolnišnica ne želi sprejeti osebe na zdravljenje), za ugotavljanje in sankcioniranje kršitev pravic po ZPacP so seveda odgovorni zastopniki pacientovih pravic.

Zakon ZDZdr vsebuje določilo, da lahko zastopnik opravlja naloge zastopnika pacientovih pravic, če je imenovan v skladu z zakonom ZPacP (je imenovan na obe funkciji). Po dosedanjih izkušnjah iz prakse bi takšni zastopniki (dvojna vloga) bili nadvse učinkoviti, saj bi lahko celovito uveljavljali pravice ljudi, mnogo večjo enakopravnost in moč pa bi imeli tudi napram ustanovi. Izognili pa bi se tudi situacijam, ko zastopnik pacientovih pravic morda ne bi želel sodelovati v okviru pritožb nad zdravstveno obravnavo v psihiatrični bolnišnici; zgodilo se je namreč, da sta zastopnika pacientovih pravic odklonila sodelovanje vsaj v dveh primerih oseb s težavami v duševnem zdravju. V obeh primerih sta zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja na nek način opravljala tudi delo zastopnikov pacientovih pravic in sta tako do konca zastopniškega primera celovito uveljavljala svojo širšo zagovorniško držo. Tukaj sta si svoj mandat, ki ga imata kot zastopnika po ZDZdr razširila tako, da sta od osebe dobila tudi pooblastilo, da sta lahko hkrati tudi njegova zdravstvena pooblaščenca. Gre za primer dobre prakse, kako lahko zastopnik bolj celovito uveljavlja pravice osebe, ki se nanašajo na samo zdravstveno oskrbo in potek zdravljenja. Seveda pa tudi kot zdravstveni pooblaščenec ne more imeti vloge, ki jo ima zastopnik pacientovih pravic in prav tako ne more odločati (se vmešavati) o zdravljenju osebe, lahko pa lažje sodeluje pri nekaterih postopkih, ko se uveljavlja pravice oseb zastopancev (pridobi informacije o zdravstvenem stanju, sodeluje v postopkih obravnave pritožb nad delom osebja).

Zastopanje v primeru človeka, ki je bil premeščen v drugo bolnišnico

Gospoda so med procesom zastopanja zaradi pljučnice premestili iz zaprtega oddelka v bolnišnico. Oče ni vedel kje je sin, obrnil se je na zastopnika. Zastopnik je to preverjal in uporabil svoj vpliv, da je izsledil, kje se nahaja gospod. Našel ga je na specializirani kliniki in ga tam obiskal. Namerno je prekoračil pooblastila, saj zastopnik načeloma deluje samo v psihiatrični bolnišnici. Zastopnik je klical tudi zastopnika pacientovih pravic, ampak mu je zastopnik pacientovih pravic rekel, da se s tem primerom ne bo ukvarjal. Pa tudi gospod je želel, da ga še naprej zastopa isti zastopnik. Problem je rešil tako, da si je pridobil pooblastilo kot bližnja oseba. Kot bližnji osebi so mu dali vse podatke, lahko ga je spremljal in zastopal tudi v bolnišnici, recimo, ko ga je obiskal psihiater in poskusil ugotoviti, kakšno je njegovo psihično stanje in odrediti, kam bo šel.

Zastopanje v primeru domnevnega nasilnega ravnanja osebja

V eni izmed psihiatričnih bolnišnic se je gospa svoji zastopnici pritožila, da jo je tehnik pri izvedbi PVU obrcal. Da je prišlo do prekomerne uporabe sile, so pričale tudi podplutbe, ki pa jih zdravnik v psihiatrični bolnišnici ni evidentiral. Ob pregledu naj ne bi bilo nobenih znakov, dopušča možnost da so podplutbe nastale nekoliko kasneje po udarcih. Zastopnica se je tako želela vključiti v postopek obravnave pritožbe o neustreznem ravnanju tehnika (prekomerna uporaba sile), ki je potekal znotraj ustanove. Čeprav gre v tem primeru zagotovo za uveljavljanje pravice do osebnega dostojanstva in temeljnih človekovih pravic, za kar je pristojen zastopnik, je psihiatrična bolnišnica vztrajala, da v skladu z njihovo proceduro obravnavanja pritožbe v postopkih ni predvideno sodelovanja zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja, temveč zastopnika pacientovih pravic. Prisotnost zastopnice na obravnavi ni bila zaželeno, četudi je bila to izrecna želja gospe ki je hotela njeno podporo v tem postopku. Tako je zastopnica poiskala rešitev v okviru ZPacP in je na obravnavi pritožbe sodelovala kot zdravstvena pooblaščenka pacientke, česar psihiatrična bolnišnica ni smela zavrniti. Žal takšna dejanja psihiatrične bolnišnice kažejo na to, koliko so pravzaprav pomembni njihovi pacienti in želje, saj so bili pripravljeni na škodo uporabnice uveljavljati svoj pogled na to, kakšna naj bo vloga in pristojnost zastopnika v njihovi ustanovi. Tudi sama izvedba disciplinskega postopka in obravnava pritožbe znotraj bolnišnice je bila izvedena na način, da se proti tehniku niso sprožile nikakršne sankcije, gospa pa se je raje odločila za poravnavo.

Pri sodelovanju zastopnikov pravic oseb na področju duševnega zdravja in zastopnikov pacientovih pravic mora biti glavno vodilo zagotavljanje pravic oseb, ki se nanašajo neposredno na zdravstveno oskrbo in potek zdravljenja. Predvsem si morajo oboji prizadevati, da so jim zagotovljene vse pravice, ki jih imajo osebe po ZPacP, torej kot uporabniki zdravstvenih storitev. Ko govorimo o pravicah pacientov, ki se znajdejo v postopkih prisilne hospitalizacije je včasih težko razmejiti oba profila, saj v določeni meri delo zastopnikov pacientovih pravic z informiranjem o pravicah opravljajo tudi zastopniki pravic oseb na področju duševnega zdravja. Za zastopnike je pomembno, da poleg informiranja pomagajo pri uveljavljanju teh pravic. Takrat, ko obstaja kakršenkoli sum, da so določene pravice kršene pa naj se obrnejo po nasvet k zastopniku pacientovih pravic. Osebo naj na zastopnike pacientovih pravic napotijo predvsem takrat, ko se jim preprečuje dostop do zdravstvene dokumentacije, niso deležni ustrezne oskrbe, jim ni omogočena pravica do drugega zdravniškega mnenja oziroma druge pravice po ZPacP. Oba profila morata medsebojno sodelovati, tudi takrat, ko niso prepričani, če lahko drug drugemu kako pomagajo. Takrat naj se obrnejo po informacije in preverijo ali se da kaj za osebo v konkretnem primeru narediti, tudi s pomočjo drug drugega.

5.4. Sodelovanje z odvetniki in sodišči

Zastopniki so v zadnjem letu velikokrat poročali o tem, da so morali na željo ljudi, ki so jih zastopali vzpostaviti stik z odvetniki. Povprašati so jih morali, ali so vložili pritožbo na sklep sodišča, ali je odgovor že prišel, v imenu ljudi, ki so jih zastopali so zaprosili odvetnike naj vložijo pritožbo na sklepe ipd. Lahko rečemo, da so bili pogosto most med odvetniki in zastopanci predvsem v primerih, ko osebe zaradi omejevanja možnosti telefonskih pogovorov ne uspejo vzpostaviti stika s svojimi odvetniki. Potrebno je poudariti, da ima izkušnjo

sodelovanja z odvetniki že večina zastopnikov in da so te takrat, ko gre za vlaganje formalnih pritožb, dokaj pozitivne, saj odvetniki to na želje oseb, ki jih zastopajo, tudi opravijo. Večji problem pa je, da odvetniki, ki so imenovani po uradni dolžnosti ne poskrbijo, da bi primerno informirali osebe o vsebini samih sklepov, kaj posamezen sklep za njih pravzaprav pomeni. Res, da so osebam sklepi vročeni, problem pa je, ker jim pogosto ne pojasnijo vsebine samih sklepov. Zastopnikom bi kazalo bolj usmeriti napore v to, da bi namesto, da bi se vsakič tega lotili sami, pozvali odvetnike, da so za to bili plačani. V nagrado odvetnika je vključeno vse od tega, da stranko zastopa, ji pojasni sklep in napiše morebitno pritožbo na sklep ali zahteva revizijo. Pooblastilo velja vse, dokler ni postopek pravnomočno zaključen.

Prav tako je problem, da ponavadi osebe svojega odvetnika vidijo le na naroku sodišča, pred in po tem jih pa odvetnik ne obišče, čeprav bi jih lahko saj je za to plačan. Zastopnik lahko osebo informira, da ima pravico od svojega odvetnika zahtevati, da mu pojasni sklep sodišča, prav tako lahko zanj brezplačno vloži pritožbo na sklep sodišča v konkretnem postopku, za katerega je bil postavljen. Po dosedanjih izkušnjah zastopnikov, pa se odvetniki le redko celovito zavzamejo za pravice osebe, z njimi se ne pripravljajo na naroke sodišč, tudi na narokih bolj kot ne skrbijo za pravno formalnost postopkov in ne zato, da bi se argumentirano zavzeli za osebo in njegovo željo, da je hospitalizacija neupravičena.

Sledijo kratke zgodbe nekaj izmed mnogih primerov, ko so zastopniki sodelovali z odvetniki predvsem na način, da so jim posredovali želje zastopancev, oziroma da so na njihovo željo vzpostavili stik z njimi.

Gospod si želi skrajšati trajanje ukrepa obveznega zdravljenja

Gospod, ki se zdravi z alkoholizem je imel izrečen ukrep obveznega zdravljenja za 6 mesecev. Ta ukrep je želel skrajšati na tri mesece. Tako je zastopnica kontaktirala odvetnico, z namenom da vloži pritožbo na sklep sodišča. Bil pa je zadnji dan roka za vlogo pritožbe tako, da sta mogla vse potrebne naloge opraviti hitro in faksirat pritožbo odvetnici še isti dan. Odvetnica pove, da bo vložila pritožbo, dobro pa je, da oseba sama pove vsebinske razloge za pritožbo in jih posreduje odvetnici, potem pa bo ona formalno sestavila pritožbo. Odvetnica je še povedala, da bi bilo dobro, da se v pritožbo za skrajšanje zdravljenja poda tudi nekakšen načrt, kaj vse je zastopanec pripravljen narediti namesto tega v tem času. Te informacije je nato zastopnica posredovala gospodu. Poleg tega pa ga je tudi informirala, kaj vse v pritožbi lahko navede, na primer, da se je pripravljen vključiti v kakšno društvo za odvajanje odvisnosti, podala mu je tudi nekaj informacij o teh društvih. Ko je oseba napisala stvari, ki bi jih želela navesti v vsebinski obrazložitvi pritožbe je zastopnica tudi faksirala odvetnici to, kar je sam napisal. Na koncu je odvetnica še isti dan vložila pritožbo. Zastopnica pri ocenjevanju primera pove, da vidi velik problem v tem, da ljudje velikokrat niso informirani. V tem primeru sta ulovila še zadnji dan za vložitev pritožbe, lahko bi pa to zamudila, saj oseba sploh ni vedela, da se lahko pritoži v treh dneh.

Gospod želi priti v stik s svojo odvetnico

Zastopnico je na željo osebe poklicala medicinska sestra,. Zastopanec je v sprejem privolil, vendar je čez dva dni želel, da ga odpustijo domov, njegova lečeča psihiatrinja pa je ocenila, da ogroža sebe in druge in je zato sprožila postopke sprejema proti volji in dala prijavo na sodišče. Od zastopnice je želel, da pokliče njegovo odvetnico, ker ima omejene telefonske pogovore, zastopnici je posredoval tudi telefonsko številko. Sam je ni mogel dobiti, šlo pa je za odvetnico, ki je hkrati njegova sorodnica

in jo je že poznal. Gospoda je skrbelo, ker je že imel iz sodišča obvestilo, kdaj bo narok sodišča ni pa mogel stopiti v stik s svojo odvetnico. Odvetnico so skušali kontaktirati tudi v bolnišnici tako, da so ji poslali elektronsko pošto. Zastopnica je odvetnico tudi sama klicala in je sprva ni dobila. Odvetnica se ji je nato javila drugi dan, odgovorila je da se oprošča, da ni pregledovala e-pošte in da ni videla sporočil. Pove, da bo seveda prišla na narok sodišča in naj zastopanca ne skrbi. Narok je kasneje sicer odpadel, saj je oseba ponovno privolila v zdravljenje.

Gospod ne zaupa odvetnici, ki mu je dodeljena po uradni dolžnosti

Zastopnica je zastopala gospoda, ki si je močno želel odpusta iz bolnišnice. Predvsem ga je skrbelo, da bo zaradi tega, ker je hospitaliziran, izgubil službo, saj je že potekal postopek odpuščanja. Zastopaneč pove, da ne zaupa odvetniku, ki mu ga kje določilo sodišče. Želel je sodelovati z odvetnico, s katero sta že sodelovala v prejšnjem primeru sodne obravnave pri postopku sprejema na zdravljenje proti volji. Zastopnica mu omogoči telefonski klic, tako, da se je gospod tudi po telefonu pogovarjal z želeno odvetnico. Ta mu na to sporoči, da ga je pripravljena zastopati, vendar rabi njegovo pisno pooblastilo.

Zastopniki pri svojem delu sodelujejo z odvetniki tudi tedaj, ko potekajo sodni naroki, vendar pa pridejo takrat v stik tudi s sodiščem. Zato bi na tem mestu predstavili predvsem, kakšne so dosedanje izkušnje zastopnikov s sodelovanjem sodišč. Kako sodelujejo na sodnih obravnavah in kaj vse takrat počnejo. Da zastopnik sodeluje tudi v narokih sodišča določa že zakon. To sodelovanje je bistveno predvsem takrat, ko poteka sprejem proti volji v nujnih primerih. Postopek sprejema brez privolitve v nujnih primerih sodišče začne po uradni dolžnosti, ko prejme obvestilo direktorja psihiatrične bolnišnice o sprejemu osebe ali ko na kakšen drug način izve zanj. Sodišče v enem dnevu od prejema obvestila direktorja iz prejšnjega odstavka oziroma od dneva, ko izve, da je oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico brez svoje privolitve, s sklepom uvede postopek, v katerem postavi izvedenca in odvetnika osebe ter jo pouči o pravici, da lahko postavljenega odvetnika zamenja. Sklep vroči osebi, odvetniku, kateremu se vroči tudi obvestilo direktorja psihiatrične bolnišnice, zakonitemu zastopniku, najbližji osebi in zastopniku. Sodišče nato v enem dnevu po izdaji sklepa o uvedbi postopka osebo obišče v oddelku pod posebnim nadzorom in jo v prisotnosti odvetnika, izvedenca in zastopnika zasliši, razen če na podlagi neposrednega stika z osebo ugotovi, da zaslišanje glede na njeno zdravstveno stanje ni mogoče. Sodišče ob obisku zasliši izvedenca, lahko pa tudi zakonitega zastopnika, najbližjo osebo, lečečega zdravnika in druge, ki bi lahko dali podatke, pomembne za odločitev. Oseba, odvetnik, zakoniti zastopnik in najbližja oseba lahko zaslišanim zastavljajo vprašanja in imajo pravico do vpogleda v sodni spis.

Treba je poudariti, da zakon zelo nedosledno izpelje vlogo zastopnika na naroku sodišča, saj ni povsem jasno, kakšna naj bi bila njegova vloga. Zagotovo naj bi zastopnik v skladu z zagovorniški načeli poskrbel za to, da se sliši glas osebe in je upoštevana njegova volja. Zanimivo je, da zakon določa da mora biti zastopnik obveščen in vabljen na narok sodišča, mora biti tudi prisoten ob zaslišanju osebe, ne daje pa mu možnost, da tudi sam aktivno sodeluje v postopku (postavlja vprašanja, vpogled v sodni spis). Seveda ima sodišče vedno to možnost, da zasliši tudi zastopnika (lahko zasliši tudi druge osebe, ki bi lahko dali podatke, pomembne za odločitev), vendar ni to njihova dolžnost. Tako se zastopniki v okviru sodnih narokov res osredotočajo predvsem nato, da zastopancu pojasnijo potek samega postopka, da se skupaj pripravita, kaj naj pove na zaslišanju, ga na zaslišanju podpira, poleg tega pa je smiselno, da tudi v teh postopkih sodeluje z odvetnikom, mu pojasni želje osebe, kaj si oseba

želi itd. Glede na to, da praviloma človeka bolje pozna kot odvetnik po uradni dolžnosti, ki na naroku človeka običajno tudi prvič sreča, bi to moralo biti dobrodošlo. V okviru tega imajo sodišča tudi različno sodno prakso, kakšno vlogo v postopkih dodelijo zastopniku in koliko mu pustijo aktivno sodelovati na samih narokih. Zastopnica, ki večkrat sodeluje na narokih v PB Polje pove, da ima pozitivne izkušnje s sodiščem v tem pogledu, da jo tudi na teh obravnavah vprašajo za mnenje in jo pustijo do besede, če želi kaj povedati v korist zastopanca. So pa tudi primeri, ko sodišče zavestno ni omogočilo zastopancu prisotnosti na sodnem naroku (ga ni obvestilo), kar vsekakor pomeni kršitev trenutne zakonodaje.

„No tako je, da v Ljubljani že vem, da pride komisija ob 9h. In takrat jaz tam sedim s svojim zastopancem in čakam, da pride na vrsto. In so se me že kar navadili, tudi vedno sem lahko zraven, celo pustijo mi da ga podprem v njegovih željah, da povem, kaj si sam želi. Je pa res, da imam čas, ker lahko čakam od 9ih pa do 12ih, da pride na vrsto moj zastopanec. In moram reči, da kar vidim da je tukaj uspeh. Dvakrat ali trikrat je bil človek potem tudi takoj odpuščen domov.“

Primer gospe, ki je želela premestitev

Gre za gospo, ki je sama poklicala zastopnico, ko je bila prvič hospitalizirana, želela je biti premeščena v drugo bolnico. V obstoječi jo je vse motilo, vse je skritizirala. To gospo je dvakrat zastopala. Prvo zastopanje je bilo kratko, ker je bila gospa kmalu odpuščena. Nato je pa bila v kratkem času ponovno hospitalizirana. Takrat je poklicala zastopnico in prosila, če bi jo ponovno zastopala. Ponovno si je želela biti premeščena drugam, saj se je tukaj počutila ogroženo, da ji strežejo po življenju in da ji zastrupljajo hrano. Od začetka je bila tudi še zelo zmedena, tako da je zastopnica težko dobila od nje navodila, kaj sploh želi. Gospa je bila sicer zelo aktivna, klicala je ministrstvo, pa svojo psihiatrijo, pa v drugo bolnico, da želi premestitev. Bila je prisotna na naroku sodišča, ko se je odločalo o tem, ali bo prisilno hospitalizirana. No na tej obravnavi je komisija predlagala in tudi sodišče je to sprejelo, da se kot bolnišnico navede drugo bolnišnico, ker si oseba tako želi.

Zastopanje v primeru gospoda, ki se je pred kratkim preselil iz druge države

Mlajši gospod je želel, da mu zastopnica pomaga priti iz bolnišnice. Odzvala se je še isti dan. Gospod je povedal, da so ga pripeljali starši, da je zdrav in da želi ven. Drugače se je pred kratkim priselil s starši iz druge države. Ni se strinjal s pridržanjem in zdravljenjem. Zato je prišlo do obravnave, poklical jo je gospod sam, kot tudi sodnik, naj se udeleži obravnave. Na obravnavi je bil sodnik, zapisničarka, psihiatrinja, zastopnica in gospod. Vsi so se mu predstavili, vzdušje je bilo sprva prijazno. Prišel je še odvetnik po uradni dolžnosti, ki ga prej še ni videl. Prosil je za nekaj časa, dvajset minut, da se pogovorita. Ko mu je sodnik pojasnjeval postopek, je gospod večkrat povedal, da ga ne razume. Zastopnica pa je uvidela, da je to zaradi jezika (ker je živel dolgo časa v tujini) in je to tudi povedala. Odvetnik je potem začel z njim govoriti v lokalnem narečju, nekako je uganil, kako ga bo njegov klient najbolj razumel. Res je tako lažje razumel. Odvetnik mu je stal ob strani in gospod je kar žarel. Potem sta prišla še starša, zastopnica je opazila, da je gospodu njun prihod težko padel. Odvetnik ga je zato povabil ven. Nazaj sta prišla z idejo, da naj mama ostane, z očetom pa so se potem pogovarjali sami. Gospod se med razpravo ni strinjal z mamo, skakal ji je v besedo in je bil razburjen. S psihiatrinjo pa se je pogovarjal mirno in povsem korektno. Zastopnici ni bilo všeč, ko je psihiatrinja podajala svoje mnenje in mimogrede rekla, da gospod razume tekoče slovensko. S tem je razvrednotila ne samo gospoda, temveč tudi zastopnico in odvetnika. Sklep je bil, da bo zadržan tri mesece. Potem,

ko so vsi šli, je bila vloga zastopnice, da je ostala z njim še nekaj časa in ga poskušala spraviti iz šoka. Naslednji dan je klicala psihiatrinjo. Ta ji je pojasnila, da pomeni te tri mesece nek maksimum, da pa računa, da bo šel na odprti oddelke čez 14 dni. Želela si je, da bi imela čas priti k njemu in da bi ta razgovor s psihiatrinjo lahko opravila skupaj z njim, ne le po telefonu.

Prisilna hospitalizacija v PB Begunje

Dobila sem klic z odprtega oddelka. Oseba mi pove, da je neupravičeno hospitalizirana, da ne zaupa psihiatrom, da ga nepravilno zdravijo, da si želi še drugo zdravniško mnenje. Takrat sem ga po telefonu napotila, naj se obrne na zastopnika pacientovih pravic. Posredovala sem mu tudi imena zastopnikov pacientovih pravic in telefonske številke. No potem me kliče nazaj, da se mu nihče ne javi. Povem mu, da jih bom tudi jaz skušala poklicati, takrat mi pove, da sem jaz edina, ki se želi z njim pogovarjati. No potem me pa ta gospod kliče čez par dni in mi pove, da ga bodo premestili na zaprti oddelke in če ga lahko sedaj obiščem v bolnišnici. Drugi dan sem ga seveda obiskala. Kot izvem, je bila težava ta, da ni sodeloval pri zdravljenju in ni želel jemati zdravil, zato so ga premestili na zaprti oddelke, kjer bolj nadzirajo, kako jemljejo terapijo. No tudi na zaprtem oddelku ni želel sodelovati pri zdravljenju. Razmišljala sva skupaj, kaj narediti, problem drugega mnenja je, da je plačljivo in da se nanj čaka. No potem sva ugotovila, da je sam podpisal privolitev v zdravljenje in da lahko izkoristiva to možnost, da privolitev prekličemo. Takrat ga bo moral pred obravnavo sodišča pregledati še neodvisen izvedenec in da lahko to vzame kot drugo mnenje. O tem sem se pogovorila tudi z njegovim lečečim psihiatrom, ki je povedal, da bo sprožil sprejem proti volji v nujnih primerih, v kolikor prekličemo privolitev in da lahko potem čakamo, kaj bo odločilo sodišče. Tudi zastopanec sam je nekako rekel, da bo mnenju neodvisnega izvedenca zaupal, verjel v to kar bo povedal. Ponudila sem mu tudi pomoč na obravnavi, da ga bom podprla pri njegovih željah in zahtevah. No zgodilo se je, da potem tudi neodvisni psihiater ni izdal dokončnega mnenja, tako da je sodišče izdalo sklep o tem, da je oseba sprejeta na opazovanje pred dokončno odločitvijo in naj se naredi dodatne preiskave. Zastopanec je bil zadovoljen s tem, da je bilo izdano tako mnenje, začel je tudi sodelovati pri zdravljenju in jemati terapije in tako je bil že po slabem tednu premeščen na odprti oddelke.

Informiranje o izteku roka prisilne hospitalizacije

»Gospod je bil že nekaj časa na zaprtem oddelku po odločbi sodišča. Kar sva naredila, je bilo, da sva skupaj pogledala razloge, ki jih je navedlo sodišče v sklepu za prisilno hospitalizacijo in kakšne so možnosti pritožbe. Zastopanec je trdil, da nima možnosti pritožbe na sklep sodišča, da je o vsem premalo informiran in pa da so mu kratene pravice do gibanja. On je ves ta čas, ko je bil na zaprtem oddelku, ostal popolnoma neinformiran glede svojih pravic in nihče mu ni pomagal. Gospod mi je povedal, da je postopek bil pred časom, v postopku je sodeloval, da je imel tudi odvetnico, odločbe nima pri sebi, pravi da je v odločbi bil postavljen rok enega meseca in sedaj čaka, da se ta rok izteče in bo lahko šel ven. Dobro vemo, da tako ne piše v nobeni odločbi, vendar on je nekje tako prebral in si tako stvar tudi razlagal, očitno mu pa nihče ni pojasnil sklepa sodišča in kaj to za njega pomeni. Tako sem jaz kasneje zaprosila psihiatrinjo za informacije glede postopka, pove da je ona dobila sklep sodišča, da mi ga lahko pokaže, vendar če ga preberem brez njegove prisotnosti in ji ga tudi vrnem. Informirala sem ga o tem, kar sem zvedela od odvetnice, razložila sem mu tudi sklep, ki sem ga videla pri psihiatrinji in do kdaj je rok prisilne hospitalizacije.«

Prisilna hospitalizacija, neodzivnost sodišča in dobro sodelovanje z odvetnico

Ob prvem obisku zastopnice je bil fant tako močno pod vplivom zdravil, da niti ni mogel govoriti. Tako zastopnica ni mogla vzpostaviti delovnega odnosa in je morala priti naslednjič. Fant je bil takrat pri sebi, bilo je pa tako, da je takrat potekalo zaslišanje sodišča zaradi sprožitve sprejema proti volji. Zastopnica je bila o tem obveščena že predhodno s strani sodišča. Tako je prišla zastopnica k fantu že pol ure preden je bil razpisan narok, tako da sta se lahko predhodno pogovorila. Povedal ji je, da je sprejet proti volji, da so že takoj ob sprejemu izvedli prisilne varovalne ukrepe, omejeno mu je bilo gibanje. Velik problem je bila možnost telefoniranja, saj so mu pobrali mobilni telefon, tako niti ni vedel telefonskih števil ljudi, ki jih je želel poklicati. Ves čas je vztrajal, da mu je kršena pravica dostopa do elektronske pošte.

Na obravnavi je bilo tako, da so zastopnica, sodnik, izvedenec, odvetnica stali zraven njegove postelje, saj je bil zastopanec med zaslišanjem fiksiran s pasovi. On je povedal svojo zgodbo, odvetnica, izvedenec in sodnik so mu postavljali vprašanja. Vmes pa ga je tudi zastopnica opomnila na par stvari, ki so se ji zdele pomembne, da jih gospod na obravnavi pove. Šlo se je za to, da je njej pred zaslišanjem zelo dobro povedal svojo zgodbo, kako ni imel nobenih problemov, je redno hodil v službo, kako je prišlo do konflikta, zaradi česar so sprožili postopek prisilne hospitalizacije. Tako je zastopnica skrbela za krepitev njegovega glasu, da je vse te stvari povedal tudi na zaslišanju sodišča, da bi lahko spoznali, da je povsem normalen človek in ne nek nasilnež zaradi enega konflikta, ki se je zgodil. Celotna sodna obravnava je trajala skoraj 4 ure. Ker je bil to čas pred božičnimi prazniki, se je kasneje postopek močno zavlekel, saj sodišče zaradi praznikov ni izdalo sklepa. Izdana bi morala biti v treh dneh, kar je pomenilo do 27. decembra, vendar je do takrat zastopanec ni dobil. Zaradi vsega tega je bil zelo nestrpen in je tudi večkrat klical svojo zastopnico. Ta je nato skušala naprej poizvedeti, kje se je postopek ustavil, poskušala je priti v stik z odvetnico, ki je ni dobila, poklicala pa je tudi na sodišče. Na sodišču je izvedela, da je nastala zamuda, ker sodnica ni izdala sklepa še isti dan po obravnavi, nato pa so bili vmes praznični dnevi, da pa je sedaj sklep izdan. Takoj, ko je zastopanec dobil sklep o prisilni hospitalizaciji, je klical zastopnico in ji sporočil, da se želi pritožiti na sklep. Tako je zastopnica v njegovem imenu kontaktirala odvetnico, ki je povedala da bo takoj vložila pritožbo na sklep. Obenem pa je tudi svetovala, naj to pritožbo odda tudi oseba sama. To priporočilo je zastopnica posredovala gospodu in mu je kasneje tudi pomagala pri pisanju pritožbe. Najprej je sicer želel, da mu pritožbo napiše kar sama. To je zastopnica odklonila, ponudila mu je pa možnost, da gresta lahko skupaj skozi sklep sodišča po členih, da vidita na katere člene bi se zastopanec sploh rad pritožil in zakaj. Zastopnica je tudi sprejela predlog, da bi ona pisala pritožbo po njegovem nareku. Ker je bilo to popoldne, je na koncu tudi odnesla pritožbo na pošto in jo odposlala, da je šla še isti dan naprej. Po tej pritožbi se do 6. januarja ni nič zgodilo. Takrat je gospod ponovno klical, povedal da je lahko prišel do telefona, da sedaj ni več toliko privezan na posteljo, da je pa še vedno na zaprtem oddelku in da ne ve, kako so razrešili njegovo pritožbo. Tako je zastopnica ponovno klicala naokoli za poizvedbo o izdaji sklepa, tako je od odvetnice izvedela, da višje sodišče še ni odgovorilo na pritožbo in da se iz tega vidika ne da veliko narediti za zastopanca saj velja izdani sklep na prvi stopnji.

Poseben problem, ki ovira delo zastopnikov, je trenutno (ne)delovanje sodišč v postopkih sprejema proti volji v nujnih primerih. Čeprav imajo po zakonu sodišča dvodnevni rok za obravnavo osebe in izpeljavo naroka, lahko v praksi zaradi pomanjkanja sodnih izvedencev (psihiatrov) preteče tudi več kot teden dni, preden sodišče izvede tako zaslišanje. V primeru takega protipravnega zadržanja so zastopniki povsem nemočni, saj ne morejo vplivati na hitrost postopkov pred sodiščem. So se pa pri delu z zastopanci že večkrat znašli v dilemi, kaj narediti v teh situacijah. V enem izmed takih primerov je zastopnik uspešno razrešil zadevo

na način, da sta se skupaj z gospodom dogovorila s psihiatrom, da bo odpuščen po dveh dneh, če podpiše privolitev v zdravljenje. Nekoliko absurdna situacija, a tako je bila oseba odpuščena, preden bi o zadevi sploh odločilo sodišče. Tukaj gre tudi za določeno zakonsko oviro, saj bi moral zakon za preprečitev takšnih protipravnih stanj bodisi podaljšati roke za izpeljavo obravnave ali pa vsebovati določilo, po kakšnem času je potrebno osebo odpustiti iz oddelka, če sodišče še ni odločalo o pridržanju proti volji. Na sistemski ravni pa bi se zadevo lahko rešilo tako, da bi se imenovalo več sodnih izvedencev. Zastopniki so še posebej nezadovoljni z delovanjem slednjih, saj pogosto ne opravijo svojega dela in velikokrat v resnici ne predstavljajo nekega neodvisnega mnenja. V enem primeru se je oseba pritožila zastopniku nad izvedenko, da ga sploh ni pogledala in je šla kar mimo njega. Nekdo ne more biti izvedenec, in to neodvisen, če se prej z osebo ne opravi pregleda, si ustvari svojega mnenja, da lahko pove nasprotno od tistega, kar je v bolnišnici. To je po mnenju zastopnika kar rutina in podcenjujoče do ljudi. S tem se ne jemlje resno ne človeka ne postopka. Kot smo se pozanimali, je problem delno tudi sistemski. Izvedenec je praviloma zaposlen drugje in že njegov prihod na narok je lahko problem s strani njegovega delodajalca. V nujnih primerih je težko zagotoviti, da bi prej opravili ogled. Izvedenec dobi sklep dan pred narokom, včasih je narok že zgodaj zjutraj, ob 8h in nima kdaj opraviti pregleda pred narokom. A to ni opravičilo, da se sistem ne organizira na način, da ne bo pljuval v lastno skledo. A tu ne gre za ljudi z visokim statusom in zdi se, da je za njih vse dobro, meni zastopnik:

„Podcenjujejo ljudi, niso pomembni, ker so nori. Na narok pridejo kot nek senat, odvetnik nič ne reče, izvedenec potrdi psihiatrovo oceno... To je nespoštovanje ljudi, ker je to ena skupina ljudi, ki se ne pritoži, ker je v slabem stanju, ker nimajo moči. V slabi koži so. Niti ne vedo, kaj jim pripada. Ti ljudje so zavrženi od vseh in je pomembno, da pride nekdo in jih posluša“»

V postopku sprejema proti volji osebe je zastopnik vedno na voljo osebi, ki je v postopku. Pomaga in podpira osebo pri:

- uveljavljanju njene volje
- pomaga pri doseganju kompromisov ali rešitev, ki bodo upoštevale v največji možni meri voljo in interese osebe
- v primerih, ko ni mogoče uveljaviti volje osebe, zagotoviti, da ji je odvzeto čim manj svoboščin in pravic ter da kljub ukrepom proti njeni volji lahko izraža svoje interese in uveljavlja tiste, ki jih je v danih okoliščinah možno uveljaviti.

Zastopnik lahko deluje na različni točkah postopka in poskuša doseči zgoraj naštetih cilje v dogovoru med predlagatelji ukrepa in osebo, kot tudi drugimi vpletenimi v življenjsko situacijo osebe (organizacijami, bližnjimi). Pred postopkom na sodišču in med pripravami na narok lahko sklene dogovore, ki pomenijo odpravo ogroženosti in so prostovoljni (npr. oseba v postopku prostovoljno pristane na omejitve in sprejme načine uveljavljanja omejitev, udeleženci v situaciji dogovor zapišejo in podpišejo). V primeru, da udeleženci ne sklenejo dogovora in da je potreben narok in odločitev sodišča, zastopnik argumentira in predlaga nadomestne ukrepe in rešitve, ki bodo na najmanjši možni način omejevale pravice in svoboščine osebe v postopku, kot tudi zagotavljale v največji možni meri nemoteno uveljavljanje interesov in osebnih ciljev osebe. To stori v sodelovanju z odvetnikom. Zastopnik se takoj, ko oseba izbere odvetnika ali ga določi sodišče, lahko na željo osebe z odvetnikom poveže in deluje v timu z njim. Vloga odvetnika je predvsem zastopanje osebe pred sodiščem in vodenje postopka v korist osebe. Njegova kompetenca je pravno znanje in

sposobnost in spretnost zagovarjanja pravic pred sodiščem, medtem ko so pglavitne kompetence zastopnika povezane z sposobnostjo ocene situacije in posredovanjem v situaciji.

Če oseba izrazi željo, je zastopnik dolžan:

- posredovati odvetniku vse informacije, ki jih o osebi ima,
- svetovati odvetniku glede argumentiranja pred sodiščem in v drugih okoliščinah,
- v dogovoru z osebo in odvetnikom opraviti razgovore in biti posrednik,
- se vključevati v postopke pred sodiščem, kjer je potrebno in dogovorjeno.

5.5. Sodelovanje s koordinatorjem obravnave v skupnosti, nevladnimi organizacijami, CSD-ji in drugimi institucijami

Zastopniki imajo pri dosedanjem delu nekaj izkušenj tudi s sodelovanjem z delavci na centrih za socialno delo, koordinatorji obravnave v skupnosti in sodelovanju z nevladnimi organizacijami in drugimi institucijami v skupnosti. Kot smo videli je v enem primeru zastopnica posredovala na zavodu za zaposlovanje, ko je zastopanelec želel, da se prestavi dogovorjeni termin razgovora na zavodu, čemur so na zavodu brez težav ustregli. Sodelovanja zastopnikov z drugimi službami je sicer nekoliko manj, v večini primerov gre za povezovanje zastopancev s službami v skupnosti in načrtovanje podpore za čas po zaključenem psihiatričnem zdravljenju. Še največkrat zastopniki navežejo sodelovanje s koordinatorji obravnave v skupnosti. Zanimivo pa je, da opazijo da ljudje pogosto sploh ne vedo, da imajo možnost podpore koordinatorja v skupnosti.

Primer zastopanja, ko zastopnica sodeluje z velikim številom zunanjih služb

Gre za gospoda, ki je bil hospitaliziran na pobudo mame. Gospod se ni strinjal z zdravljenjem na sploh, s predpisano terapijo, tega ni želel povedati psihiatru. Opazila sem, da se večkrat bojijo in morda potem tudi zaradi tega ostanejo brez dodatnih informacij. To rešujem jaz tako, da pritožbo posredujem psihiatru in ta se navadno še enkrat o vsem pogovori z zastopancem, si vzame morda malo več časa, seveda pa se jaz ne morem vmešavati v to, kakšno terapijo bo psihiater izbral. Potrebno pa je, da je zastopanelec o njej poučen in obveščen. To jih običajno zelo pomiri. Moram pa tudi reči, da so psihiatri običajno pripravljeni to še dodatno razložiti. Ta gospod je imel nekoliko slabše odnose z mamo in je želel naj jo jaz pokličem in se z njo pogovorim. Sodelovala sem tudi na sodni obravnavi. Tam sem zastopanca podpirala. Gospod je razlagal recimo razlagal, kako preživi z enim evrom na dan in je to povedal na način, kot da se baha, kako je ekspert da preživi samo z enim evrom, svetovala sem mu, naj morda rajši pove, da nima denarja, da je v hudi stiski in da mora preživeti z enim evrom na dan. Invalidsko je upokojen, nima socialne pomoči. Stopila sem v stik s CSD-jem, s koordinatorjem obravnave v skupnosti, da mu bo nudil podporo tudi, ko bo zastopanelec odpuščen domov.

Primer povezovanja s koordinatorjem obravnave v skupnosti pri sikanju primerne namestitve

Gre za mlajšega fanta, ki me je klical, ker je bil sprejet na zaprti oddelek. To mu ni predstavljalo takega problema, kot to, da je imel težave z mamo in ta nikakor ni želela, da se vrne domov po tem, ko bo odpuščen iz bolnišnice. S strani socialne delavke mu je bilo takrat rečeno, da se bo lahko obrnil na

koordinatorja obravnave v skupnosti, da pa ne ve ali je koordinatorja kdorkoli kontaktiral. Prav tako je imel občutek, da ima socialna delavka nekaj proti njemu. No potem sva oba skupaj govorila s socialno delavko in smo razrešili nesporazum, fant je ob neki situaciji razumel, da je njemu kazala jezik, na to mu je pojasnila, da tega nikakor ne bi naredila. Povedala je tudi da je poklicala koordinatorko, da pa jo lahko tudi zastopanec sam pokliče. To sta potem tudi naredila in sta še enkrat poklicala koordinatorko, ki je povedala, da je o stvari že obveščena, da ima trenutno neke opravke, da ga bo pa v kratkem obiskala.

Pomoč pri iskanju namestitve po odpustu iz bolnišnice

Gospa, ki je bila že večkrat hospitalizirana, je poklicala in želela izvedeti od zastopnice, kako bi se ji dalo pomagati pri namestitvi zunaj. Doma se s partnerjem ne razume, problem je tudi alkoholizem. Zastopnica jo informira, naj se za pomoč pri iskanju namestitve obrne na CSD, kjer lahko zaprosi tudi za pomoč koordinatorja obravnave v skupnosti in se pozanima, kakšne so možnosti za namestitev v stanovanjsko skupnost. Gospa pove, da ne želi biti nameščena nekje v lokalnem okolju, ampak nekje proč od doma. Zastopnica ji pove, da so možnosti namestitve v večjih krajih po Sloveniji, da je sama bila v eni taki pred kratkim na Primorskem. V tem primeru je zastopnico klicala tudi socialna delavka iz bolnišnice, ki je želela dobiti več informacij o tem, kaj sta se z gospo dogovorili. Zastopnica razloži, da si gospa želi pomoč pri iskanju namestitve. Čez par dni, ko se ponovno pozanima za ta primer, izve, da je bila gospa odpuščena in se je vrnila domov, nima pa naprej nobenih informacij, ali se je tudi potem še obrnila na socialno službo.

6. Literatura

1. Brandon, David (1991): *Innovation without change? Consumer power in psychiatric services*. London: Macmillan Education.
2. Brandon, David (1993a): *Peer Support and Advocacy in Mental Health Services*. Cambridge: David&Althea Brandon.
3. Brandon, David (1993b): *Veselite in žalost pri normalizaciji*. Socialno delo 32(1-2): 19-25.
4. Brandon, Toby in David Brandon (2001): *Stand by me*. Community Care. Dostopno na <http://www.communitycare.co.uk/Articles/2001/09/13/33160/Stand-by-me.htm> (13. junij 2010).
5. Feldman, David (1999): *Human dignity as a legal value*. Public Law (2000) 682-702.
6. Flaker, Vito (1993a): *Advocatus diaboli?* Socialno delo, Duševno zdravje v skupnosti – zagovorništvo 32(3-4): 5-11.
7. Flaker, Vito (1993b): *Zagovorništvo v akciji - proces emancipacije*. Socialno delo, Duševno zdravje v skupnosti – zagovorništvo 32(3-4): 39-51.
8. Flaker, Vito, Urek, Mojca, Škerjanc, Jelka, Oreški, Suzana, Kobal Tomc, Barbara, Nagode, Mateja, Jakob, Polonca, Rafaelič, Andreja, Mali, Jana, Cigoj-Kuzma, Nika. *Formalni in strokovni okvirji za uvajanje in izvajanje Zakona o duševnem zdravju*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo, Fakulteta za socialno delo, 2009. 89,
9. Frese, Frederick J. (1998): *Advocacy, recovery and the challenges of consumerism for schizophrenia*. The Psychiatric Clinics of North America 1998(21): 233-249.
10. Funk, Michelle (2003): *Advocacy for Mental Health*. World Health Organization.
11. Jacobson, Nora (2009): Dostojanstvo in zdravje – pregled. V Andraž Teršek (ur.) *Človekovo dostojanstvo in duševno zdravje*. Revus 10 (2009) 35-52.
12. Lamovec, Tanja in Vito Flaker (1993): *Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo?* Socialno delo, Duševno zdravje v skupnosti – zagovorništvo 32(3-4): 27 – 31.
13. Lamovec, Tanja (1997): *Razvoj zagovorništva za uporabnike psihiatrije v Sloveniji*. Socialno delo 36(1) 53-60.
14. Lamovec, Tanja (2006): *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
15. Lapajne, Gregor (2011), *Zagovorništvo v duševnem zdravju in institut zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja : magistrsko delo*. Ljubljana: [G. Lapajne], 2011. 204 f.

16. MDAC (2008): *Advocacy Services for People with Mental Health Problems and Intellectual Disabilities: Guidance and Model Policies*, Budimpešta: MDAC.
17. MIND (2010): *The Mind Guide to Advocacy*. Dostopno na: http://www.mind.org.uk/help/information_and_advice/copyright (21. maj 2010).
18. National Mental Health Development Unit (2009): *Independent Mental Health Advocacy - Effective practice Guide*. Dostopno na: <http://www.nmhdu.org.uk/silo/files/independent-mental-health-advocacy-effective-practice-guide.pdf> (20. april 2010).
19. *Pravilnik o opravljanju izpita ter izbiri in vlogi zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja*. Uradni list RS, št. 49/2009 (29. junij 2009).
20. *Pravilnik o merilih za določitev višine nagrade in za povrnitev stroškov za delo zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja*. Uradni list RS, št. 67/2010 (29. avgust 2010).
21. Teršek, Andraž (2009): Ustavno pravna odgovornost države in družbe za kakovost duševnega zdravja. V Andraž Teršek (ur.) *Človekovo dostojanstvo in duševno zdravje*. Revus 10 (2009) 15–24.
22. Vidmar, Tanja (2011), *Vpliv zakona o duševnem zdravju na posebne socialnovarstvene zavode*, magistrska naloga (bolonjski študij).
23. World Health Organization (2003): *Advocacy for Mental Health*. Geneva: WHO, Department of Mental Health and Substance Abuse.
24. *Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr)*. Uradni list RS, št. 77/2008 (28. julij 2008).
25. *Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP)*. [Uradni list RS, št. 15/2008 \(11. februar 2008\)](#).