

Br. 640/19-6
Podgorica, 20. 05. 2020. godine

Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore u skladu sa odredbom člana 41 stav 1 i 2 Zakona o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore («Službeni list CG», broj 42/11, 32/14 i 27/17) i člana 41 Pravila o radu Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore ("Službeni list CG", br.53/14), nakon završenog ispitnog postupka po pritužbi X.X., iz Nikšića, daje

M I Š L J E N J E

I Uvod

1. X.X., iz Nikšića, podnijela je pritužbu Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore (u daljem tekstu Zaštitnik) na rad i postupanje J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici.

U pritužbi je navela: da ima sina X. koji ima dijagnozu F84 – autizam (teški oblik) i da je na osnovu odluke Centra za socijalni rad u Nikšiću, od 23. 5. 2019. godine, smješten u J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici, u sobi sa tri korisnika; da je 27. 5. 2019. godine dobila telefonski poziv od medicinske sestre u kojem joj je ona navela da X. mora hitno na pregled kod psihijatra u KCCG, kao i da će najvjerovatnije nakon toga biti upućen u psihijatrisku bolnicu u Dobrotu – Kotor; da je X. u KCCG doveden oko 21:00^h, o čemu je uredno obaviještena, kao i da je pregled obavila dr X.X., jedini psihijatar u Crnoj Gori koji se bavi autizmom; da je nakon pregleda X. vraćen u J.U. Zavod »Komanski most«, jer doktorica zna šta je period adaptacije, kao i da su autistične osobe osjetljive na nove prostore i ljude i šta znači rutina i poznati prostor; da je, međutim, 28. 5. 2019. godine X. upućen u psihijatrisku bolnicu u Dobrotu – Kotor, o čemu je, takođe, obaviještena, iako ništa prije tog čina nije preduzeto da se primjeni predložena terapija, zbog čega smatra da je neadekvatno tretiran u periodu adaptacije i da je nad njim izvršena tortura; da stim u vezi ukazuje da je u mišljenju dr X.X., koja se usko bavi autizmom, naznačeno da je X. psihomotorno podignut, anksiozan sa strahom do panike zbog novog prostora i novih »likova«, a što je karakteristično za autiste; da, a imajući u vidu predhodno, smatra da je X. bio nepotrebno izložen stalnoj promjeni prostora i ljudi i da je u psihijatriskoj bolnici u Dobrotu – Kotor doveden u stanje haosa, kao i da o njegovom psihičkom stanju i doživljaju opisanog nije se vodilo računa na adekvatan način; da je, takođe, prilikom boravka u psihijatriskoj bolnici u Dobroti – Kotor, zbog uslova u toj ustanovi, bio fiksiran, a taj čin predstavlja nedopustivo tretiranje lica sa autizmom; da je kasnije, 7. 6. 2019. godine vraćen u J.U. Zavod

»Komanski most«, da je bio pod sedacijom od terapije skoro jedan mjesec, a da se prvi put vidio osmjeh na njegovom licu početkom sedmog mjeseca 2019. godine; da je 17. 7. 2019. godine korigovana njegova terapija od strane dr X.X., o čemu je obavještena nakon četiri dana; da je zbog promjene terapije počeo da se tresu, da mu drhti jezik, bali, da je imao uznemiren pogled i da je tih dana bio najagresivniji; da je zbog toga i kontraindikacija zbog uvedenog novog lijeka (haldadol) tražila sastanak sa psihijatrom J.U. Zavod »Komanski most«, kao i da je nakon sastanka koji je održan 29. 7. 2019. godine značajno korigovana terapija; da je sutradan, iz razloga što je bio u veoma lošem stanju, X. odveden u KCCG, gdje mu je na rengen snimku utvrđeno da u debelom crijevu ima ekser i šaraf, što smatra kao okolnost da je neadekvatno psihijatrski tretiran dok je očigledno trpio organske bolove. Ukazuje, da je X. neverbalan i da zbog toga ne može da pokaže kad i gdje ga nešto boli. Nadalje ukazuje, da je ekser i šaraf morao izbaciti iz organizma prirodnim putem, kao i da ima problema ukoliko neredovno ne prazni crijeva, odnosno ima bolove uslijed čega postaje agresivan i autoagresivan; da je nakon regulisanja opisanog problema X. sledećih 20 dana bio besprekoran, zbog čega je i porodica bila iznenađena, ali izgleda da se oslobodio bola i bila mu je posvećena adekvatna pažnja; da je, međutim, 19. 10. 2019. godine korisnik Zavoda koji ima dijagnozu »teža psihijatrija«, letvom od kreveta X. izudarao po glavi, ruci i ramenu, uslijed čega su mu nanešene povrede – rasjekotina na glavi koja je zašivena, rasjekotina po čelu, modrice oko oka, krvava beonjača i natečena ruka (o čemu postoji medicinska dokumentacija); da je X. izudarao korisnik koji je 1963. godište (X. ima 18 godina), ima dijagnozu »teža psihijatrija«, kao i da je nekoliko dana prije događaja iz psihijatrijske bolnice u Dobroti – Kotor smješten u J.U. Zavod »Komanski most«, u sobu sa X.; da je tim povodom 29. 10. 2019. godine održan sastanak na kojem su prisustvovali članovi X. porodice, direktor Zavoda, psihološkinja, glavna medicinska sestra, šefica službe za prijem, kao i direktor Centara za socijalni rad iz Nikšića i njegova dva koordinatora; da je na tom sastanku direktor Zavoda iznio niz negativnih komentara za X., a nije pomenuo nijednu njegovu povredu, kao i da ima namjeru da ga izmjesti iz Zavoda, ali ga je u tome spriječio direktor Centra za socijalni rad iz Nikšića; da, nakon tog sastanka, kod nje postoji sumnja da iz Zavoda dobija lažne i netačne podatke o X. stanju i ponašanju. Istovremeno ukazuje, da X. od početka jula 2019. godine ima kožne promjene i izraženo češanje, gdje, opet, nije adekvatno tretiran, odnosno nije se potrudilo da se ustanovi da li je zbog toga on nervozan. Na kraju ukazuje, da je u J.U. Zavod »Komanski most« krajem decembra 2016. godine javno otvoren paviljon za osobe sa autizmom, ali da u tom paviljonu nijedan korisnik nikada nije smješten. Ističe, da su povrijeđena X. ljudska prava i slobode, jer smještaj i tretman X., kao osobe sa teškim autizmom, u J.U. Zavod »Komanski most«, kao ustanovi za zbrinjavanje odraslih osoba sa ozbiljnim ograničenjima u socijalnom funkcionisanju zbog mentalnih teškoća, ili drugih kombinovanih smetnji u razvoju, između ostalog i autista, nije adekvatan, odnosno da se na pravi način ne vodi briga o njegovom fizičkom, mentalnom, duhovnom i zdravstvenom stanju. Posebno ističe, da osobe sa autizmom ne smiju biti smještene i tretirane u psihijatrskim ustanovama, jer to nije mentalna bolest.

II Ispitni postupak

2. Postupajući po pritužbi savjetnici institucije Zaštitnika i dr X.X., psihijatar iz psihijatrijske bolnice u Dobroti – Kotor, kao usko stručno lice, izvršili su posjetu u J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici.

Tokom posjete obavljen je razgovor sa direktorom i stručnim osobljem Zavoda u kojem je, osim osvrta na navode iz pritužbe, bilo u fokusu stanje i uslovi u J.U. Zavod »Komanski most« u vezi tretmana punoljetnih lica sa teškim poremećajima iz autističkog spektra.

3. U razgovoru su predstavnici J.U. Zavod »Komanski most«, u suštini, naznačili da Zavod još uvijek nema prikladne uslove za smještaj i boravak lica koji imaju teške i kompleksne potrebe, pa i lica sa teškim autizmom, odnosno da ne postoji odgovarajući smještajni prostor, kao i da postojeći stručni kadar ne posjeduje adekvatno znanje i vještine za postupanje prema takvim korisnicima, ali da se i pored teških uslova u kojima rade maksimalno trude oko tretmana i postupanja prema korisnicima. Ukazali su da Zavodu, osim dodatnog smještajnog prostora i opreme, nedostaje uskostručni kadar, naročito oligofrenolozi, koje je deficitarno zanimanje u Crnoj Gori, kao i da u službi imaju tri defektologa koji tek treba da prođu obuke kako bi postupali po savremenim metodama za tretiranje lica sa autizmom. Ističu, kako bi medicinski radnici trebali da prođu obuke i edukacije za rad sa osobama sa autizmom u cilju razumjevanja njihovih potreba, uspostavljanja komunikacije koja je za svakog korisnika ponaosob posebna i specifična, a kako bi bila postignuta neophodna i adekvatna svakodnevna njega korisnika sa teškim autizmom.

Tokom posjete izvršen je obilazak paviljona i prostorija Zavoda, izvršena je neposredna posjeta kod korisnika X.X. i izuzeta njegova medicinska i prateća dokumentacija. Prilikom neposrednog obilaska X.X. on je ispoljio agresivno ponašanje, na način što je glavnu sestru stisnutom pesnicom udario u predjelu ramena i grudi.

4. Takođe, u ispitnom postupku Zaštitnik je od J.U. Zavod »Komanski most« zatražio izjašnjenje na navode iz pritužbe, kao i da mu, u cilju zaštite prava punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, kao zajedničkom zadatku J.U. Zavod »Komanski most« i Zaštitnika, dostavi izvještaj o tome koji su savremeni standardi, ili programi, koje nadležne ustanove i institucije treba da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, a u odnosu na njihov smještaj, u odnosu na materijalna sredstva i tehničke opreme potrebne za njihovu njegu, na metode koje je preporučljivo primjenjivati tokom njihovog tretmana, kao i u odnosu na neophodni stručni, medicinski i drugi kadar. Nadalje, Zaštitnik je zatražio da se u izvještaju naznači sa kakvim resursima - smještajnim kapacitetima, opremom i stručnim, medicinski i drugim kadrom, trenutno raspolaže J.U. Zavod »Komanski most« u vezi njege i tretmana korisnika punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam i na koji način i kojim metodama se oni svakodnevno tretiraju, odnosno kako se u suštini vrši njihova njega, kao i da se tražene činjenice i informacije uporede sa potrebnim savremenim standardima i programima. Ukoliko, eventualno, J.U. Zavod »Komanski most« ne zadovoljava

standarde i programe u vezi zbrinjavanja, tretmana i njege punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, Zaštitnik je zatražio da se naznače koje aktivnosti, mjere i radnje je potrebno preduzeti da bi se dostigli neophodni standardi u cilju unaprjeđenja uslova boravka i kvaliteta života tih lica, kako od strane nadležnih državnih organa - ministarstava, tako i od strane J.U. Zavod »Komanski most«. U tom smislu Zaštitnik je zatražio da se predloži mišljenje i stavovi u vezi pravne uređenosti ovog pitanja, kao i, ukoliko se smatra da je unutrašnja organizacija Zavoda i struktura kadrova nedovoljna i neadekvatna, da se naznače predlozi za promjenu normative kako bi Zavod mogao odgovoriti potrebama korisnika - punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam.

5. Tim povodom J.U. Zavod »Komanski most« je dostavila izjašnjenje i traženi izvještaj.

U izjašnjenju se navodi: da je X.X. rođen 00. 00. 0000. godine, u Nikšiću i da je smješten u J.U. Zavod „Komanski most“ na osnovu rješenja Centra za socijalni rad - Opština Niksić, Plužine i Šavnik, br.0201-3337-2019-4, od 23. 05. 2019. godine; da su neosnovani navodi iz pritužbe da je X. neadekvatno tretiran u periodu adaptacije i da je nad njim izvršena tortura; da kod X. još uvijek traje period adaptacije i s obzirom na dijagnozu F84 period adaptacije može potrajati i duže vrijeme; da je prvih dana boravka u Ustanovi bio izrazito auto i hetero agresivan, destruktivan, čime je ugrožavao vlastitu i bezbjednost korisnika, te je u par navrata odvođen u Urgentni blok Kliničkog Centra Crne Gore, gdje je nakon obavljenog neuropsihijatriskog pregleda upućen u Specijalnu psihijatrjisku bolnicu Dobrota – Kotor; da su od samog početka zaposleni, stručni radnici na radno-okupacionom angažovanju, fizioterapeuti, medicinski tehničari i njegovateljice na sve načine pokušavali da period adaptacije bude uspješan; da, kako je riječ o korisniku koji je netolerantan na promjene, nezainteresovan za dešavanja u okruženju i svakodnevne aktivnosti i prisustvo drugih osoba, što kod njega izaziva visoku uznemirenost koja eskalira kroz agresivne ispade, primarni cilj je bio da on prihvati prostor i okruženje (vlastitu sobu) kao i osobe sa kojima je u svakodnevnom kontaktu (korisnici i zaposleni); da su iz tih razloga njegovo zdravstveno stanje pratili njihovi spoljni saradnici - dr X.X., neuropsihijatar, dr X.X., ljekar opšte prakse, kao i ostali ljekari-spoljni saradnici; da je odvođen u Klinički centar Crne Gore na specijalističke preglede, nakon čega je sprovedena određena terapija; da su roditeljima bile dostupne informacije o X. stanju 24 časa, odnosno, a imajući razumjevanje za proces razdvajanja porodice, da su X. roditelji mogli nazvati osobe zadužene za kontakt sa porodicom u bilo koje doba dana i mimo radnog vremena, praznicima i vikendom; da je na inicijativu J.U. Zavod „Komanski most“ u Zavodu održan sastanak 29. 10. 2019. godine, na kojem su prisustvovali predstavnici Zavoda, Centra za socijalni rad Nikšić i roditelji, a u cilju što boljega razumjevanja X. stanja i ponašanja, kao i stvaranja adekvatnih uslova za njegovu adaptaciju u Zavodu; da su neosnovani navodi X. majke da je direktor iznio niz negativnih komentara za X., kao i da je imao namjeru da ga izmjesti iz Zavoda, te da iz Zavoda dobija lažne i netačne podatke o X. stanju i ponašanju. Napominju, da X. roditeljima nikada nije data lažna i netačna informacija o njegovom stanju i ponašanju, čak naprotiv, svaka informacija o promjenama je data blagovremeno. Ističu, da Ustanova nastoji, i nastojaće, da

izađe u susret roditeljima korisnika, kao i svim institucijama i subjektima koje se bave pravima osoba sa invaliditetom.

6. U izvještaju J.U. Zavod »Komanski most« se navodi: da se u tretmanu osoba sa poremećajima iz autističnog spektra izdvaja više modela i pristupa u radu; da se tretmani dijele u tri najvažnije grupe, i to: biološke, psihodinamičke i obrazovne; da biološke interвенije podrazumijevaju medicinski tretman i druge alternativne metode liječenja; da psihodinamičke metode podrazumijevaju Holding therapy i Phearaplay, a da obrazovne intervencije podrazumijevaju sledeće pristupe: Bihejvioralni pristup (ABA-Applied Behavior Analysis, EIBI/IBI-Early Intensive Behavioral Interventi ans, Verbal Biheviор), razvojne strategije (DSP-Developmental Social Pragmatic Model, DIR/Floor time), terapijske intervencije usmjerene na komunikaciju (AAC- Alternative and Augmentative Communication, PECS-Picture Exchange Communication System, FC-Facilitated Communication, FCTFunctional Communication trening, društvene priče-Social Stories) kao i senzorne/motorne intervencije i to: Doman-Delacato metod, senzorna integraciona terapija, trening auditivne integracije, Hipo terapija, terapija dubokim pritiskom, kombinovane intervencije: TEACH- Treatment and education of autistic and related communication bandi capped, SCERTS- Social- Communication, Emocional Regulation and Transactional Support, druge terapijske intervencije kao što su muzikoterapija, Miller Metod, Daily Life Therapy, terapije bazirane u porodici: The Hanen Program, The Help Program, PBS Family centred positive behavior support programs; da se u radu još mogu primjeniti i Neurofeedback metod koji je baziran na praćenju električne aktivnosti mozga i davanju povratne informacije, metod reedukacije psihomotorike, odnosno tretman pokretom koji se primjenjuje kod svih razvojnih smetnji, kao i SEPP (engLSPELL) metod - pristup koji koristi rutine, raspored i vizuelna pomagala. Ukazuju, da je za svaki od navedenih metoda neophodno proći odgovarajuću obuku i dobiti sertifikat za primjenu istih.

Nadalje ukazuju, da je poznato da je smještaj osoba sa autizmom u institucijama jedan od najrestriktivnijih vidova zbrinjavanja, te da bi najadekvatnijii smještaj bio stanovanje uz podršku, što je bila i preporuka Prof dr X.X. na obuci koju je održao u Zavodu, a koji je jedan od vodećih stručnjaka iz domena autizma; da je obuka podrazumjevala upoznavanje sa teorijom autizma, etiologijom, klasifikacijom, dijagnostikom i osvrtom na specifične primjere iz njegove prakse; da je u Ustanovi trenutno smješteno devet osoba sa autizmom, od kojih je šest smješteno tokom ranog djetinjstva, dok su ostalo troje pri prijemu bili stariji od 18 godina; da su kroz praksu uočili da su korisnici koji su na institucionalnom smještaju bili od ranog djetinjstva, suprotno teoriji autizma, razvili obrasce socijalno prihvatljivog ponašanja koje podrazumijeva toleranciju na boravak u grupi, prihvatanje učešća u svakodnevnim zajedničkim aktivnostima i fizičkog kontakta, što je uticalo na smanjenje auto i heteroagresivnih ispada, ali da sa druge strane, tri korisnika koji su došli iz porodica pokazuju teoriski adekvatnu kliničku sliku autizma, što uključuje izrazito nisku toleranciju na promjene koja prouzrokuje teškoće pri adaptaciji, koje su dodatno komplikovane čestim auto i heteroagresivnim ispoljavanjima; da, takođe, uzimajući u obzir da su to osobe koje su odrasle u porodici, njihovo ponašanje karakteriše niz složenih specifičnih bihejvioralnih obrazaca, a dodatno otežava i to što su neverbalni, što sveukupno rezultira teškoćama u razumjevanju njihovih

potreba, kao i teškoća u adaptaciji, a opet se ispoljava auto i heteroagresijom; da, što se tiče kadra koji je neophodan u radu sa osobama sa autizmom, potrebno bi bilo angažovati oligofrenologa, koje je deficitarno zanimanje u Crnoj Gori; da je u Ustanovi zaposleno 13 stručnih radnika različitih zanimanja, od kojih su tri defektologa, koji bi trebalo da prođu obuke i naprijed navedene metode za rad sa osobama sa autizmom; da medicinskih radnika ima dovoljno da odgovore na potrebe korisnika, ali bi trebalo da prođu obuku za rad sa osobama sa autizmom, kako bi u svakodnevnom kontaktu mogli prepoznati njihove potrebe i adekvatno odgovoriti na njih; da imajući u vidu sve naprijed navedeno, a u skladu sa kadrom kojim raspolažu, **primarno rade na obezbjeđivanju sigurnog okruženja, zdravstvenom zbrinjavanju, njezi i ishrani, fizikalnom tretmanu, upoznavanju i prihvatanju novog prostora, kao i na razvijanju tolerancije na prisustvo drugih lica u okruženju, očuvanju i unapređenju već postojećih vještina i navika kroz radno-okupacione aktivnosti, u skladu sa mogućnostima i interesovanjima korisnika. Ističu, da je više nego jasno da su im neophodne značajne edukacije i obuke u cilju razumijevanja njihovih potreba, uspostavljanja komunikacije koja je za svakog korisnika ponaosob specifična, kao i metode i tehnike modifikacije nefunkcionalnih obrazaca ponašanja u funkcionalno i socijalno prihvatljivo.**

7. Takođe, nakon obavljene posjete dr X.X., psihijatar iz psihijatrijske bolnice u Dobroti – Kotor, kao usko stručno lice, Zaštitniku je dostavio izvještaj.

U izvještaju se navodi: da su metode korišćene prilikom razmatranja izvještaja bile neposredni uvid u pritužbu, posjeta J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, u cilju posjete korisnika X.X., utvrđivanja uslova njegovog smještaja i razgovora sa direktorom ustanove i zaposlenim osobljem uključenim u tretman i njegu X.X. i uvid u dosije korisnika X.X., sa kompletnom nemedicinskom i medicinskom dokumentacijom; da su predstavnici Zaštitnika realizovali posjetu J.U. Zavodu „Komanski most“, u Podgorici, u cilju sagledavanja svih okolnosti predmetne pritužbe za korisnika ove ustanove X.X.; da je tokom posjete obavljen razgovor sa direktorom ustanove X.X. i stručnim timom koji se stara i odgovoran je za korisnika X.X. - X.X., glavnom sestrom Zavoda, X.X., psihološkinjom i X.X., socijalnom radnicom; da su nakon razgovora sa osobljem ove ustanove obišli prostorije Zavoda i realizovali posjetu korisniku X.X.; da su tokom razgovora sa direktorom ustanove i stručnim timom dobijeni sledeći podaci: da se u okviru J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici timski pristupa prema svakom novom prijemu korisnika; da je u konkretnom slučaju zahtjev Centra za socijalni rad u Nikšiću bio da se korisnik X.X. smjesti u ustanovu socijalne zaštite što prije, bez obzira što je adaptacija objekta namijenjenog za smještaj korisnika koji boluju od autizma još uvijek bila u toku; da se dugo timski razmišljalo gdje smjestiti X.X. i po navodima članova tima neposredno po dolasku u ustanovu je smješten sam u četvorokrevetnu sobu, jer u Zavodu ne postoje jednokrevetne sobe; da, obzirom da je na samom prijemu i sledećih dana X.X. bio uznemiren, u međuvremenu je procenjeno da bi za njegovu adaptaciju bolje rješenje bilo društvo, tj. smještaj sa drugim korisnicima, iz kojeg razloga je smješten u sobu sa još dva korisnika - X.X. koji takođe boluje od autizma (F84 po MKB X klasifikaciji) i X.X. sa dijagnozom neorganskog duševnog oboljenja i teške duševne zaostalosti (F29 i F72 MKB X klasifikacije); da se pritom, po navodima

članova tima, strogo vodilo računa da bude smješten sa korisnicima koji u prošlosti nikada nijesu ispoljavali agresivno ponašanje prema okolini; da su od samog dolaska u Zavod kroz „Listu praćenja na osnovu Knjige dnevnih događaja“ observirane rehabilitacione aktivnosti sprovedene od strane osoblja Zavoda, svake izmjene ponašanja X.X., kao i posjete članova porodice korisniku (date na uvid timu NPM-a); da je za korisnika X.X. 19. 07. 2019. godine urađen i „Individualni plan rada sa korisnikom“, koji je dat na uvid; da je 19. 10. 2019. godine, kada je korisnik X.X. bio napadnut od strane drugog korisnika (X.X.) i tom prilikom zadobio tjelesne povrede, bio vikend, kada je po navodima direktora smanjen broj angažovanog osoblja u Zavodu, a konkretno, na odjeljenju gdje je smješten X.X. su radili jedna medicinska sestra, jedan vaspitač i jedna njegovateljica; da što se tiče angažmana osoblja u radnim danima u nedjelji, u paviljonima je angažovano šest stručnih radnika na radno-okupacionom angažovanju prije podne i tri stručna radnika poslije podne, dva medicinska tehničara i dvije njegovateljice u paviljonu „A“ i jedna medicinska sestra i dvije njegovateljice u paviljonu „B“, jedna njegovateljica sa polovinom punog radnog vremena u paviljonu „A“ i jedna medicinska sestra sa polovinom radnog vremena na oba paviljona; da je povodom neželjenog događaja od 19. 10. 2019. godine direktor Zavoda inicirao sastanak gdje su pored njega prisustvovali roditelji korisnika X.X., predstavnik Centra za socijalni rad iz Nikšića i stručno osoblje – članovi tima Zavoda odgovorni za praćenje i rehabilitaciju korisnika X.X.; da su utisci o cilju i samom toku sastanka krajnje oprečni između roditelja korisnika X.X. izneseni u pritužbi i direktora Zavoda, koji je iste izložio usmenim putem; da su tokom posjete tima NPM-a J.U. Zavod „Komanski most“ od direktora ustanove i stručnog tima dobijene i sledeće informacije: da ukupan kapacitet J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, je 130 korisničkih kreveta; da se na dan posjete u Zavodu nalazilo 112 korisnika, od kojih 63 osobe muškog, a 49 osoba ženskog pola i da su svi korisnici usluga Zavoda na dan posjete bile punoljetne osobe (starije od 18 godina); da je u J.U. Zavodu „Komanski most“, u Podgorici, na dan posjete u neposrednom kontaktu sa korisnicima bilo zaposleno (angažovano): jedan rukovodilac Službe za smještaj i osnovne stručne poslove, jedan stručni radnik Službe za smještaj (dva predviđena Pravilnikom), jedan rukovodilac Službe za radno okupaciono angažovanje, 10 stručnih radnika na radno-okupacionom angažovanju, jedan stručni saradnik za kulturno-zabavne aktivnosti, tri radna animatora, jedna glavna sestra sa VSS (dva predviđena Pravilnikom), 18 medicinskih tehničara, dva fizioterapeuta-stručna saradnika; da u cilju sveobuhvatne zdravstvene zaštite Zavod angažuje spoljne saradnike - ljekara opšte prakse (angažovan svakog dana po četiri časa), neuropsihijatra, stomatologa, ginekologa, fizijatra, ortopeda, neurologa, urologa i kardiologa; da je konsultativni psihijatar angažovan Ugovorom za obavljanje svoje djelatnosti jednom nedeljno u trajanju od dva časa, ali se po navodima osoblja konsultacije sa psihijatrom obavljaju gotovo svakodnevno i isti dolazi mnogo češće u Zavod u odnosu na odredbe postojećeg Ugovora; da će Paviljon „C“ u narednom periodu biti namijenjen korisnicima koji boluju od autizma (u ovom objektu su do 2013. godine bili smješteni korisnici mlađi od 18 godina) i dobijene su informacije da je ovaj objekat u završnoj fazi adaptacije i da se navodno čeka „posebna unutrašnja oprema paviljona u skladu sa standardima i preporukama“; da, obzirom na trend porasta incidence autizma u opštoj populaciji, realno je da će korisnika koji boluju od autizma biti sve više u budućnosti i planirano je da ovaj paviljon bude namijenjen

samo za ovu kategoriju korisnika; da kapaciteti budućeg paviljona predviđaju ukupno 12 smještajnih kreveta u dvije korisničke sobe, razdvojene po polu, na način da će postojati jedna muška šestokrevetna i jedna ženska šestokrevetna soba, sa zajedničkom trpezarijom, dnevnim boravkom, toalet-kupatilom, prostorijom za stručne radnike i prostorijom za medicinsko osoblje-tehničare; da je trenutno u Zavodu smješteno oko 10-ak korisnika za dijagnozom autizma i po navodima osoblja radi se o korisnicima koji su dobro adaptirani na postojeće uslove i okruženje u okviru ustanove, a kao razlog dobre adaptacije navode činjenicu da su gotovo svi primljeni u Zavod u mlađoj životnoj dobi (kao djeca) i da su se u međuvremenu „vrlo lijepo uklopili u grupu“. Po navodima direktora ustanove očekuje se da će paviljon „C“ biti useljen, tj. u funkciji, u periodu od naredna dva mjeseca; da u vezi za procesom kontinuirane edukacije stručnog osoblja Zavoda (između ostalog o autizmu), od strane članova tima sa kojima je obavljen razgovor su dobijene informacije da je kontinuirana edukacija osoblja insuficijentna i da praktično i ne postoji, kao i da je poslednja edukacija osoblja iz oblasti autizma, tačnije na temu „Kako prepoznati autizam“, održana prije četiri godine; da saradnja osoblja J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici i novootvorenog Centra za autizam „Rakočević Ognjen“, koji radi u sklopu KCCG, ne postoji; da su naknadnim kontaktom sa direktoricom Centra za autizam (X.X.) dobijeni podaci da na nivou države još uvijek ne postoji nacionalna strategija niti smjernice za rad i rehabilitaciju osoba koje boluju od autizma; da je na pitanje o primjeni sredstava za mehaničko ograničavanje slobode kretanja i postupcima zaposlenih u situacijama kada neko od korisnika Zavoda ispoljava agresivno - heterodestruktivno ponašanje, dobijen odgovor - da Zavod posjeduje adekvatna sredstva za ograničavanje slobode kretanja (meke platnene kaiševe), ali da ih u praksi još nikada nijesu koristili, kao i da u tim situacijama najčešće uznemirenog korisnika odmah transportuju na pregled do prve referentne zdravstvene ustanove – Kliničkog centra Crne Gore (KCCG); da u okviru Zavoda ne postoje jasne smjernice za zaposlene u pisanom obliku koji bi definisali kada i na koji način je dozvoljena primjena gore navedenih sredstava, tako da je ostalo nejasno kako se stvarno u praksi „obuzdava i transportuje“ korisnik u fazi ekstremnog psihomotornog nemira i heterodestruktivnog (agresivnog) ponašanja. Bez obzira na u svijetu poznate bihevioralne tehnike deeskalacije sukoba i agresivnosti, primjena ovih tehnika u praksi često nije dovoljna u otklanjanju eventualne opasnosti po sebe i druge i jedini način za prevenciju neželjenih događaja je primjena hemijskih ili fizičkih sredstava ograničenja kretanja; da je zapažanje o izgledu unutrašnjosti korisničkih paviljona tokom obilaska, konkretno zidnih površina (koji je okarakterisan kao prilično „bezličan“), pobijeno konstatacijom osoblja da je izgled unutrašnjosti korisničkih soba i zajedničkih prostorija kreiran po konsultantskoj preporuci profesora X.X., koji je predložio da svi unutrašnji prostori budu u bijeloj boji, a imajući u vidu strukturu (dijagnoze) korisnika Zavoda; da su tokom obilaska korisničkih paviljona obišli i korisnika X.X. kog su zatekli u zajedničkim prostorijama paviljona „A“, kojom prilikom je zatečen u stanju uredne spoljašnjosti u prizemlju trpezarije paviljona, ali je tokom posjete, vjerovatno uslijed iznenadnog prisustva njemu nepoznatih osoba, bez posebnog povoda fizički nasrnuo na glavnu sestru Zavoda; da je tokom posjete, izvršen uvid u postojeću dokumentaciju - kopiju Dosijea korisnika X.X., br.6, sa kompletnom nemedicinskom i medicinskom dokumentacijom koja obuhvata: Individualno i timsko Mišljenje

stručnjaka iz Centra za socijalni rad Nikšić, plan usluga CZSR Nikšić, od 01. 04. 2019. godine, rješenje J.U. Centra za socijalni rad za opštine Nikšić, Plužine i Šavnik, br.0210-333772019-4, od 23. 05. 2019. godine o smještaju X.X. u J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, Izvještaj stručnog radnika pri prijemu korisnika, od 13. 06. 2019. godine, Upitnik za korisnika, od 23. 05. 2019. godine, Prijemni list zdravstvene njege, Individualni plan rada sa korisnikom od 19. 07. 2019. godine, Izvode iz Liste praćenja na osnovu Knjige dnevnih događaja za period od 23. 05.-01. 11. 2019. godine, kao i medicinska dokumentacija korisnika X.X. koju čine specijalistički izvještaji prije i nakon dolaska u J.U. Zavod „Komanski most i Kopije Sestrinske sveske primopredaje smjena za datume 26. 05.-28. 05. 2019. godine i 15.-19. 10. 2019. godine. Da su osnovni podaci o korisniku: X.X. iz Nikšića, rođen 00. 00. 0000. godine, kao drugo po redu dijete od troje djece u primarnoj porodici. Rani psihomotorni razvoj tokom prve dvije godine života protekao uredno. Prvi znaci i simptomi zastoja u razvoju i regresija počinju od treće godine života, kada dolazi do stagnacije u govorno jezičkom razvoju. Postaje mirniji, povlači se, fond riječi siromašniji, riječi ne služe komunikaciji, ne odaziva se na ime. Nakon stacionarnog-rehabilitacionog tretmana (IBD Podgorica i Centar u Lipovici) potvrđena je dijagnoza Pervazivnog razvojnog poremećaja. Prvi put kategorisan 2004. godine od strane Republičke komisije za pregled djece i omladine ometene u fizičkom ili psihičkom razvoju u kategoriju VI, član 11 Pravilnika, te je uključen u intenzivni svakodnevni defektološko-logopedski tretman u mjestu stanovanja. Rezultati nakon sprovedenog tretmana praktično nemjerljivi na planu govora (2-3 riječi). Pokušavano sa pohađanjem vrtića, što je bilo veoma teško, nije pohađao školu. Nekoliko godina bio uključen u aktivnosti Dnevnog centra u Nikšiću, koji je prije četiri godine napustio zbog promjena u ponašanju (sklonosti hetero i autodestruktivnom ponašanju). Do smještaja u Zavod brigu o X. su vodili roditelji preuzimajući sve mjere i aktivnosti kako bi se njegovo stanje poboljšalo. Tokom poslednjih godina stanje mu se pogoršalo uz izražene epizode auto i heterodestruktivnosti, te roditelji nisu više bili u stanju da u pojedinim momentima fizički „vladaju“ sa njim. Takođe, odnosi u porodici postaju jako „narušeni“ u smislu kontinuiranog stresa i iščekivanja njegovih reakcija. X. je uredan i njegovan mladić, uzrasta 18 godina, adekvatne fizičke građe, u skladu sa kalendarskim uzrastom. Na bihevioralnom nivou prisutne stereotipne i repetitivne radnje karakteristične za Pervazivni poremećaj. Zadnjih godina evidentne su česte epizode promjenjivog raspoloženja sa agresivnim pulzijama. Takođe, često je i autoagresivan. Asocijalan. Nezainteresovan za kontakte i pruža otpor pri bilo kakvom pokušaju fizičkog ili verbalnog kontakta. Govor nerazvijen. Oglašava se vokalima. Uspostavlja povremeni kratkotrajni kontakt očima. Razumije jednostavne naloge i, ukoliko je raspoložen, izvršava ih. Evidentan je intenzivan otpor prema promjenama koji je praćen izrazitom uznemirenošću. Psihomotorno podignut, agitiran. Izrazito anksiozan sa strahom do panike zbog novog prostora i novih likova. U potpunosti ovisan o trećem licu. Nije moguće ostaviti ga bez nadzora. Kontrola higijenskih navika uspostavljena. Djelimično samostalan pri hranjenju i to samo ukoliko je u pitanju čvrsta hrana, jer ne voli kuvanu hranu. Neophodna pomoć kod oblačenja, obuvanja i održavanja lične higijene (podaci preuzeti iz Dosijea korisnika br.6, od 13. 06. 2019. godine - Izvještaj stručnog radnika X.X. pri prijemu korisnika). Datum prijema u J.U. Zavod „Komanski most“ - 23. 05. 2019. godine. U neposrednom razgovoru sa osobljem

tima Zavoda, tokom posjete, dobijena je informacija, da obzirom na objektivne okolnosti (limitirane mogućnosti za širi spektar aktivnosti), rehabilitacija i adaptacija korisnika X.X. je prvenstveno usmjerena na jednostavne radnje koje uključuju šetnje u parku Zavoda u pratnji terapeuta i boravak u zajedničkim prostorijama uz nadzor osoblja. Uvidom u medicinsku dokumentaciju X.X. i konsultativna specijalistička mišljenja dobijena u periodu od prijema u J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, 23. 05. 2019. do 01. 11. 2019. godine, konstatovano je da su korisniku u više navrata u kontrolne i dijagnostičke svrhe rađene laboratorijske analize 10. 06.; 03. 07.; 30. 07., 21. 08. 2019. godine, da je u više navrata pregledan od strane konsultativnog psihijatra Zavoda - Prof. Dr X.X. (23.05.; 29.07., 10.09.; 02.10.; 22.10.2019. godine) i psihijataru Psihijatrijske klinike KCCG (27.05; 28.05.; 30.07.2019. godine), hirurga iz KCCG (30.07; 02.08; 21.08, 19.10.2019. godine), ortopeda iz KCCG (30.07.; 19.10.2019. godine), dermatovenerologa iz KCCG (30.07.; 24.10.; 07.11.2019. godine), urologa iz KCCG (24.07.2019. godine), anesteziologa iz KCCG (19.10.2019. godine). Na predlog specijalista u više navrata je rađena radiološka dijagnostika (UZ abdomena 30.07.; 21.08.2019. godine, nativni RTG snimak abdomena 30.07.; 02.08.; 21.08.2019. godine, RTG pluća 30.07.2019. godine, CT pregled endokranijuma i vratne kičme 19.10.2019. godine). Pregledu konsultativnog psihijatra i psihijatra iz KCCG prethodile su faze psihičkog pogoršanja X.X. koje su se manifestovale epizodama dezorganizacije ponašanja sa heterodestruktivnim tendencijama. Pregledi specijalista hirurških grana su u julu i avgustu 2019. godine bili uslovljeni bolovima u abdomenu zbog prisustva stranih tijela u GIT-u („šaraf, ekser i kružni metalni objekat“), a u oktobru 2019. godine zbog tjelesnih povreda u predjelu glave i tijela, zadobijenih od strane drugog korisnika usluga Zavoda. Zbog prethodno navedenih razloga tada su rađene radiološke dijagnostičke procedure (UZ,RTG CT). Pregledi dermatovenerologa su bili uslovljeni kožnim promjenama korisnika X.X. koje po opisu iz oktobra i novembra 2019. godine odgovaraju promjenama po tipu scabiesa (šuge). Obzirom da su predmet prigovora roditelja i okolnosti koje su uslovile hospitalizaciju korisnika X.X. u SPB Dobrota u Kotoru, kao i incidentna situacija kada je X.X. zadobio tjelesne povrede od strane drugog korisnika, izvršen je uvid u Sestrinsku svesku primopredaje smjena za period 26. 05.-28.05.2019. godine i 15.-19.10.2019. godine i konstatovano sledeće: u periodu 26.-28.05.2019. godine X.X. je ispoljavao agresivno ponašanje koje se manifestovalo citati: „prevrtanjem stvari u zajedničkom boravku, kvasi se vodom, skida posteljinu sa kreveta i baca u kupatilo, nasrće na osoblje i korisnike u bloku nepokretnih...“. U noći između 27. i 28. maja 2019. godine, zbog izrazito agresivnog ponašanja, X.X. je pregledan od strane psihijatra u KCCG (dr X.X.) koja reprogramira terapijski protokol i vraća korisnika u Zavod. Dio noći pacijent proveo u izolaciji paviljona „B“ gdje je „i dalje ispoljavao agresivnost pokušavajući da razbije sijalicu, da bi kasnije tokom noći bio vraćen u sobu i ostatak noći proveo „mirno“. 28.05.2019. godine pregledan od strane konsultativnog psihijatra Prof. Dr X.X., koji predlaže hospitalizaciju u SPB Dobrota, a koja se i realizuje uz pratnju osoblja Psihijatrijske klinike KCCG po nalogu Dr X.X.. U danima koji su prethodili incidentnom događaju, tačnije 15.10.2019. godine i 18.10.2019. godine, korisnik X.X. je ispoljavao agresivno ponašanje na način da je fizički nasrnuo na drugog korisnika u sobi X.X., polomio ručku na prozoru i tuš u kupatilu, da bi 19.10.2019. godine isti bio napadnut od strane drugog korisnika X.X. i tom

prilikom zadobio udarce letvom od kreveta u predjelu glave i tijela. U samoj Sestrinskoj svesci primopredaje smjena evidentirana je, u više navrata, primjena parenteralne terapije korisniku X.X. (diazepam amp i.m.) koja predstavlja modalitet hemijske fiksacije, ali ne postoji evidencija o tome ko je primjenu ove terapije naložio. Svaka primjena ove terapije mora biti naložena od strane nadležnog ili konsultativnog ljekara, neposredno prije same aplikacije, bez mogućnosti da o primjeni iste odlučuje dežurni medicinski tehničar/sestra. Neprihvatljivo je da u terapijskom protokolu hemijska fiksacija bude ordinirana od strane ljekara na način da se ista može aplicirati „po potrebi“, što je kritikovao i komentarisao i CPT u izvještaju o posjeti Crnoj Gori 2017 godine.¹ Uvidom u Izvode iz Liste praćenja na osnovu Knjige dnevnih događaja za period od 23.05.-01.11.2019. godine konstatovano je da se ova lista redovno ažurira u odnosu na dnevna događanja. Iz postojeće pisane evidencije se zapaža konstantna briga roditelja koja se manifestuje stalnom komunikacijom sa osobljem Zavoda i čestim posjetama samom korisniku X.X. Takođe se zapaža da je tokom boravka u Zavodu korisnik X.X. ispoljavao česte epizode auto i heterodestruktivnosti, koje, obzirom da ne postoji pisana evidencija, su se dešavale bez posebnog povoda.

Na kraju izvještaja predložene su preporuke:

Ministarstvu rada i socijalnog staranja i Upravi J.U. Zavoda „Komanski most“ - da se razmotri mogućnost izmjene postojećeg Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u J.U. Zavodu „Komanski most“, u smislu mogućnosti zapošljavanja ljekara opšte prakse, neuropsihijatra/psihijatra u stalni radni odnos, sa punim radnim vremenom.

Ministarstvu rada i socijalnog staranja i Ministarstvu zdravlja - da izrade Nacionalnu strategiju sa Akcionim planom i smjernicama koje bi definisale protokole za rad i rehabilitaciju osoba koje boluju od autizma.

Upravi J.U. Zavoda „Komanski most“ - Podgorica - da napraviti plan kontinuirane edukacije stručnog osoblja zaposlenog u Zavodu iz oblasti rada i rehabilitacije lica ometenih u razvoju, sa posebnim osvrtom na osobe koje boluju od autizma; da definiše jasne smjernice o okolnostima i postupcima u situacijama kada je neophodno primjeniti sredstva mehaničkog i hemijskog ograničavanja slobode kretanja (fiksacije), uz napomenu da obje mjere moraju biti naložene isključivo i samo od strane nadležnog ljekara, a o čemu je neophodno voditi pisanu evidenciju; da se razmotri mogućnost adaptacije jedne korisničke sobe u okviru Zavoda za potrebe mehaničkog ograničavanja slobode kretanja (fiksacije) u situacijama kada se ta mjera, kao krajnja, mora realizovati i da se razmotri mogućnost angažmana većeg broja stručnog osoblja u dane vikenda u cilju prevencije neželjenih događaja.

8. Zaštitnik je u daljem ispitnom postupku od Ministarstva rada i socijalnog staranja i Ministarstva zdravlja zatražio informacije u cilju zaštite prava punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam.

Zatraženi su izvještaji o tome koji su savremeni standardi, ili programi, koje nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori imaju obavezu da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, a u odnosu na njihov smještaj, u odnosu na materijalna sredstva i tehničke opreme potrebne za njihovu njegu, na metode koje je preporučljivo

¹CPT/ inf(2019)2 par.144 <https://rm.coe.int/1680925987>

primjenjivati tokom njihovog tretmana, kao i u odnosu na neophodni stručni, medicinski i drugi kadar. Takođe, zatražio je da se u izvještajima naznači sa kakvim resursima - smještajnim kapacitetima, opremom i stručnim, medicinski i drugim kadrom, trenutno raspoložu ustanove u Crnoj Gori koje se bave njegovom i tretmanom punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, kao i na koji način i kojim metodama se oni svakodnevno tretiraju, odnosno kako se u suštini vrši njihova njega, kao i da tražene činjenice i informacije uporede sa potrebnim savremenim standardima i programima. Ukoliko, eventualno, nadležne ustanove ne zadovoljavaju standarde i programe u vezi zbrinjavanja, tretmana i njege punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, Zaštitnik je zatražio da se naznači koje su aktivnosti, mjere i radnje preduzete, ili ako nisu, koje je potrebno preduzeti da bi se dostigli neophodni standardi u cilju unapređenja uslova boravka i kvaliteta života tih lica, kako od strane nadležnih državnih organa - ministarstava, tako i od strane nadležnih ustanova za njihov smještaj, tretman i njegu. Takođe, zatražio je da se u izvještajima naznači da li su ta ministarstva usvojila neka dokumenta (planove, strategiju, smjernice ili druga dokumenta) u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege lica sa teškim autizmom, kao i da izlože svoja mišljenja i stavove u vezi pravne uređenosti ovog pitanja u Crnoj Gori.

9. Tim povodom Ministarstvo rada i socijalnog staranja je dostavilo akt u kojem se, u suštini, navodi da je u cilju poboljšanja kvaliteta pružanja usluga u J.U. Zavod „Komanski most“ u Podgorici, kada su u pitanju lica sa dijagnozom teški autizam, potrebno u narednom periodu preispitati postojeće standarde u pogledu prostora, opreme i kadra i preduzeti napore da stručni radnici i stručni saradnici u ovoj ustanovi, radi unaprijeđenja profesionalnih kompetencija i kvaliteta stručnog rada, završe obuke za rad sa osobama sa autizmom. Takođe, naznačili su da je to ministarstvo obavijestilo Zavod za socijalnu i dječju zaštitu, koji u skladu sa zakonom osnovan za obavljanje razvojnih, savjetodavnih istraživačkih i drugih stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti, da iskoordinira razvoj standarda usluga i predloži Ministarstvu rada i socijalnog staranja unaprijeđenje postojećih i uvođenje novih standarda za tretman i njegu punoljetnih lica sa teškim autizmom.

10. Ministarstvo zdravlja je dostavilo akt u kojem se, u suštini, navodi da se za sve potrebne informacije trebamo obratiti Ministarstvu rada i socijalnog staranja.

11. Nakon pažljivog razmatranja dostavljenih izvještaja Zaštitnik je izvršio uvid u sajtove Ministarstva rada i socijalnog staranja i Ministarstva zdravlja i tom prilikom nije našao da postoje dokumenta koja sadrže podatke o tome koji su to savremeni standardi ili programi koje nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori treba da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam. Takođe, nije našao informacije da su donijeti planovi, strategije, smjernice ili druga dokumenta, koja bi se trebala sprovoditi i implementirati u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege lica sa teškim autizmom.

III Utvrđene činjenjice

12. U ispitnom postupku utvrđeno je:

- da sin podnositeljke pritužbe X.X. ima dijagnozu F84 – autizam (teški oblik) i na osnovu odluke Centra za socijalni rad, u Nikšiću, od 23. 5. 2019. godine, smješten je u J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici;

- da je prvih dana boravka u Zavodu bio izrazito auto i hetero agresivan i destruktivan i da je ugrožavao vlastitu i bezbjednost korisnika i osoblja;

- da je 15. i 18. 10. 2019. godine ispoljavao agresivno ponašanje i, između ostalog, fizički nasrnuo na drugog korisnika Zavoda X.X. i polomio dio inventara;

- da je dan kasnije, 19. 10. 2019. godine on sam napadnut od strane drugog korisnika X.X., kojom prilikom je zadobio tjelesne povrede;

- da nerjetko ispoljava agresivno ponašanje napadajući druge korisnike i osoblje i da je sklon uništavanju inventara;

- da je korisniku X.X. 30. 7. 2019. godine prilikom pregleda u KCCG, na rengen snimku, utvrđeno da u abdomenu ima strane objekte, iz kojeg razloga je trpio organske bolove;

- da je prema korisniku X.X. u više navrata evidentirana primjena terapije koja predstavlja modalitet hemijske fiksacije, ali da ne postoji evidencija o tome ko je primjenu ove terapije naložio, dok je u terapijskom protokolu terapija ordinirana od strane ljekara na način da se ista može aplicirati „po potrebi“;

- da je korisnik X.X. u par navrata odvođen u Urgentni blok KCCG, kao i da je nakon obavljenog neuropsihijatriskog pregleda od strane specijaliste upućen u Specijalnu psihijatrijsku bolnicu Dobrota – Kotor, gdje je boravio sedam dana;

- da Zavod još uvijek nema prikladne uslove za smještaj i boravak lica sa autizmom, odnosno nema posebno izdvojen smještajni prostor, iako je zvanično, krajem 2016. godine u Zavodu »otvoren« paviljon za korisnike sa autizmom, međutim, isti nije stavljen u funkciju i u tom paviljonu nijedan korisnik nikada nije smješten;

- da postojeći stručni i medicinski kadar Zavoda ne posjeduje neophodno adekvatno znanje i vještine za postupanje prema punoljetnim korisnicima sa teškim autizmom;

- da ne postoji organizovana i kontinuirana stručna edukacija osoblja Zavoda o novim pristupima i metodama za rad sa punoljetnim osobama sa autizmom, da nemaju neophodne sertifikate, niti u Zavodu postoji plan i program za ostvarivanje takvih edukacija;

- da nedostatak osoblja predstavlja veliki problem u funkcionisanju Zavoda, posebno specijalizovanog kadra i osoblja koje treba da bude u neposrednom kontaktu sa korisnicima iz autističnog spektra;

- da se tokom vikenda smanjuje broj angažovanog osoblja u Zavodu;

- da u situacijama kada neko od korisnika Zavoda ispoljava agresivno - heterodestruktivno ponašanje, najčešće se uznemireni korisnik odmah transportuju na pregled do KCCG, ali u okviru Zavoda ne postoje jasni protokoli i smjernice za zaposlene u pisanom obliku koji bi definisali kada i na koji način je dozvoljena primjena sredstava za mehaničko ograničavanje slobode i da je nejasno kako se stvarno u praksi „obuzdava i transportuje“ korisnik u fazi ekstremnog psihomotornog

nemira i heterodestruktivnog (agresivnog) ponašanja, odnosno koja se tehnika primjenjuje kako bi se spriječila opasnost za korisnika, osoblje ili druge subjekte;

- da od strane nadležnih ministarstava nije propisano i određeno koje standarde i programe nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori, koje se bave njegom i tretmanom osoba sa dijagnozom autizam, imaju obavezu da zadovolje i sprovede, a u cilju kako bi se pružio adekvatni tretman, zaštita i njega tih osoba, u odnosu na metode koje je preporučljivo primjenjivati tokom njihovog tretmana, u odnosu na smještaj, na materijalna sredstva i tehničku opremu potrebna za njihovu njegu, kao i u odnosu na neophodni stručni, medicinski i drugi kadar;

- da Vlada Crne Gore nije donijela i usvojila strateška dokumenta koja sadrže planove, strategije, smjernice ili druga dokumenta, koja bi se sprovodila i implementirala u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege punoljetnih lica sa teškim autizmom.

IV Relevantni propisi

Domaće pravo:

13. Ustavom Crne Gore («Službeni list CG», br.1/2007 i 38/13) određeno je:

"Crna Gora jemči i štiti prava i slobode. Prava i slobode su nepovredivi. Svako je obavezan da poštuje prava i slobode drugih". (član 6)

„Prava i slobode se ostvaruju na osnovu Ustava i potvrđenih međunarodnih sporazuma. Svi su pred zakonom jednaki, bez obzira na bilo kakvu posebnost ili lično svojstvo“. (član 17 stav 1)

"Svako ima pravo na jednaku zaštitu svojih prava i sloboda". (član 19)

"Jemči se dostojanstvo i ličnost čovjeka. Jemči se nepovredivost fizičkog psihičkog integriteta čovjeka, njegove privatnosti i ličnih prava". (član 28 st. 1 i 2)

"Jemči se posebna zaštita lica sa invaliditetom". (član 68)

"Svako ima pravo na zdravstvenu zaštitu". (član 69 stav 1)

14. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br.3/16, br.39/16, 2/17, 44/18 i 24/19) propisano je:

"Građanin Crne Gore ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa najvišim mogućim zdravstvenim standardima i dostignućima savremene medicinske teorije i prakse". (član 4)

"U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju, starosnu dob, invaliditet, jezik, vjeru, obrazovanje, socijalno porijeklo, imovno stanje i drugo lično svojstvo, u skladu sa zakonom". (član 5)

15. Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti («Službeni list CG», br.50/17 propisano je:

"Socijalna i dječja zaštita je djelatnost kojom se obezbjeđuju i ostvaruju mjere i programi namijenjeni pojedincu i porodici sa nepovoljnim ličnim ili porodičnim

okolnostima, koji uključuju prevenciju, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku". (član 2)

"U ostvarivanju ciljeva socijalne i dječje zaštite, posebno se štite lica sa smetnjama i teškoćama u razvoju, kao lica sa invaliditetom". (član 4 tačka 3 i 12)

"Socijalna i dječja zaštita se zasniva na principima: 1) uvažavanja integriteta i dostojanstva korisnika socijalne i dječje zaštite koja se zasniva na socijalnoj pravdi, odgovornosti i solidarnosti, koja se pruža uz poštovanje fizičkog i psihičkog integriteta, bezbjednosti, kao i uz uvažavanje moralnih, kulturnih i religijskih ubjeđenja, u skladu sa zajemčenim ljudskim pravima i slobodama; 2) zabrane diskriminacije korisnika po osnovu rase, pola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog porijekla, seksualne orijentacije, vjeroispovijesti, političkog, sindikalnog ili drugog opredjeljenja, imovnog stanja, kulture, jezika, invaliditeta, prirode socijalne isključenosti, pripadnosti određenoj društvenoj grupi ili drugog ličnog svojstva; 4) individualnog pristupa korisniku u pružanju prava iz socijalne i dječje zaštite; 6) uvažavanja najboljeg interesa korisnika u ostvarivanju prava iz socijalne i dječje zaštite". (član 7 tačka 1, 2, 4 i 6)

"Socijalna i dječja zaštita ostvaruje se u skladu sa strateškim dokumentima, kojima se utvrđuju dugoročni ciljevi i prioriteti razvoja socijalne i dječje zaštite. Strateška dokumenta iz stava 1 ovog člana čine mjere i programi koje je potrebno realizovati u cilju unaprijeđenja socijalne i dječje zaštite. Strateška dokumenta iz stava 1 ovog člana utvrđuje Vlada Crne Gore". (član 17 st. 1, 2 i 3)

16. Pravilnikom o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga smještaja odraslih i starih lica (»Službeni list CG«, br.65/19 propisano je:

„Usluge smještaja odraslih i starih lica pruža se korisnicima kojima je neophodna zaštita i podrška za život u bezbjednom okruženju, kao i podrška za održavanje ili unaprijeđenje kvaliteta života". (član 3)

„Usluga smještaja obezbjeđuje se odraslom i starom licu sa invaliditetom i kojem je uslijed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite". (član 4 st. 1 i 4)

„Pružalac usluge smještaja dužan je da obezbijedi odgovarajući stambeni prostor, zdravstvenu uslugu i sigurno okruženje". (član 5 st.1, 4 i 6)

„Pružalac usluga dužan je da obezbijedi proceduru o primjeni neophodnih mjera u cilju sprječavanje korisnika od povrijeđivanja, samopovrijeđivanja i nanošenja materijalne štete i proceduru o mjerama i aktivnostima za sprječavanje incidentnih događaja koji mogu da ugroze njegovu bezbjednost i život". (član 11 st. 4 i 5)

17. Zakonom o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore (»Službeni list CG«, br.42/2011, 32/2014 i 21/2017) propisano je:

"Nakon završetka ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda Zaštitnik daje mišljenje o tome da li je, na koji način i u kojoj mjeri došlo do povrede ljudskih prava i sloboda.

Kad Zaštitnik utvrdi da je došlo do povrede ljudskih prava i sloboda, mišljenje sadrži i preporuku o tome šta treba preduzeti da bi se povreda otklonila, kao i rok za njeno otklanjanje". (član 41 st 1 i 2).

„Starješina/ka, odnosno lice koje rukovodi organom na čiji rad se preporuka odnosi obavezan je da, u ostavljenom roku, dostavi izvještaj o preduzetim radnjama za izvršenje preporuke. Ukoliko starješina/ka, odnosno lice koje rukovodi organom ne postupi po preporuci u određenom roku, Zaštitnik može upoznati neposredno viši organ, podnijeti poseban izvještaj ili obavijestiti javnost". (član 42).

Međunarodno pravo:

18. Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima određuje se:

„Svako ima pravo na život, slobodu i bezbjednost ličnosti“.

19. Evropskom konvencijom o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda određuje se:

„Uživanje prava i sloboda koje su priznate u ovoj Konvenciji osiguraće se bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi, kao što je pol, rasa, boja kože, jezik, vjeroispovjest, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili društveno porijeklo, pripadnost nacionalnoj manjini, rođenje ili druge okolnosti“.

20. Poveljom o pravima osoba sa autizmom (Hag 1992. godina) određuje se:

„Pravo osoba sa autizmom je da žive cjelovit život u skladu sa svojim mogućnostima“. (član 1)

„Pravo osoba sa autizmom je da imaju dostupnu, nepristrasnu i tačnu kliničku dijagnozu i tretman“. (član 2)

„Pravo osoba sa autizmom je da imaju dostupno i adekvatno stanovanje“. (član 5)

„Pravo osoba sa autizmom je da imaju opremu, pomoć i podršku neophodnu za sadržaj života sa poštovanjem“. (član 6)

„Pravo osoba sa autizmom je da imaju adekvatan tretman i medicinsku zaštitu u njihovom najboljem interesu, sa preduzetim svim zaštitnim mjerama“. (član 9)

„Pravo osoba sa autizmom je pravo na slobodu i straha od zatvaranja u psihijatrijske bolnice ili druge ustanove zatvorenog tipa“. (član 16)

„Pravo osoba sa autizmom je na slobodu od zloupotrebe fizičkim tretmanom ili zanemarivanjem“. (član 17)

„Pravo osoba sa autizmom je na slobodu od zloupotrebe ili pogrešne primjene medikamentozne terapije“. (član 18)

„Osoba sa autizmom treba da uživaju ista prava i privilegije kao i ostali stanovnici Evrope jer su u potpunosti adekvatni sa autizmom. Ta prava trebaju da se unapređuju, štite i sprovode u odgovarajućim zakonima svake zemlje“. (član 19).

21. Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom određuje se:

„Da osobe sa invaliditetom obuhvataju osobe koje imaju dugoročna fizička, mentalna, intelektualna, ili senzorna oštećenja koja u sadejstvu sa različitim barijerama mogu otežati puno i efektivno učešće ovih osoba u društvu na osnovu jednakosti sa drugima“.

„Da se licima sa invaliditetom štiti fizički i mentalni integritet“.

„Da bi promovisala ravnopravnost države potpisnice će preduzeti sve odgovarajuće korake kako bi osigurale pružanje razumnih adaptacija“.

V Zaključna ocjena

22. Na osnovu sprovedenog ispitnog postupka, pažljivim razmatranjem pritužbe, dostavljenih izjašnjenja i izvještaja, obavljenih intervjuja, kao i ispitivanja svih činjenica i okolnosti, Zaštitnik je utvrdio da je pritužba osnovana i da su radom i postupanjem J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, **povrijeđena prava i slobode njihovog korisnika. X.X.**, kao lica sa teškim autizmom.

23. U ispitnom postupku prvenstveno je utvrđeno da je korisnik J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici, X.X., kao lice sa teškim autizmom, 15. 10. i 18. 10. 2019. godine ispoljavao agresivno ponašanje i fizički nasrnuo na drugog korisnika, a dan kasnije, 19. 10. 2019. godine on sam je napadnut od strane drugog korisnika, kojom prilikom je zadobio tjelesne povrede, bliže opisane u uvodu ovog Mišljenja. Nadalje, na rengen snimku sačinjenom u KCCG 30. 7. 2019. godine je utvrđeno da korisnik X.X. u abdomenu ima strane metalne predmete, iz kojeg razloga je trpio organske bolove.

Takođe, na osnovu evidencije utvrđeno je da je prema njemu u više navrata primijenjena parenteralna terapija, koja predstavlja modalitet hemijske fiksacije, ali evidencija na sardži podatke ko je naložio primjenu ove terapije, dok je u terapijskom protokolu terapija ordinirana od strane ljekara na način da se ista može aplicirati „po potrebi“.

24. Autizam je vrlo složen poremećaj u razvoju mozga koji karakteriše slaba ili nikakva socijalna interakcija i komunikacija, slaba senzornomotorička sposobnost, te ograničeni i ponavljajući obrasci ponašanja. Autizam traje čitav život i javlja se u širokom spektru različitih ispoljavanja, pa su u tom smislu tok i prognoza različiti. Kod autizma nema poboljšanja ili povratka na početno stanje, on je ravnomjieran u svom intezitetu i toku i to su lica sa invaliditetom. Kod težih oblika autizma, tok i prognoza su nepovoljniji, jer poremećaji u značajnoj mjeri ometaju psihosocijalno funkcionisanje i dovode do značajnog hendikepa, iz kojeg razloga je samostalan život malo moguć i mnogima je potrebna stalna briga i staranje tokom cijelog života, i to na rezidencijalnom nivou.

25. U konkretnom slučaju, kod sina podnositeljke pritužbe, radi se o veoma teškom obliku autizma koji se manifestuje neverbalnošću, izostankom kontakta očima, distanciranošću, netolerantnošću na promjene, nezainteresovanošću za dešavanja u okruženju i svakodnevnim aktivnostima, netolerantnošću na prisustvo drugih osoba, što

često izaziva visoku uznemirenost koja eskalira u agresivne ispade, kao i agresivnim ponašanjem prema drugim osobama. Tokom boravka u Zavodu često je bio izrazito auto i hetero agresivan i destruktivan, iz kojeg razloga je nasrtao na osoblje i korisnike u bloku nepokretnih, čime je ugrožavao njihovu bezbjednost, ali i vlastitu. Jedan od takvih incidenata desio se i prilikom posjete predstavnika institucije Zaštitnika, kada je iznenada fizički nasrnuo na glavnu sestru i udario je zatvorenom šakom u predjelu grudi i ramena.

26. U izjašnjenju i izvještaju Zavod je naveo da su prema X.X. primjenili individualni i kolektivni pristup adaptacije kako bi adaptivni period bio uspješan, da se maksimalno trude oko tretmana i postupanja prema njemu, ali da, ipak, imaju prilično problema.

Podvlače nedvosmislen stav **da postojeći stručni kadar ne posjeduje adekvatno znanje i vještine** za postupanje prema takvim korisnicima. Takođe, da i **medicinski radnici nemaju znanje i sertifikate za postupanje prema osobama sa autizmom** i da bi trebali da prođu obuke i edukacije u cilju razumjevanja njihovih potreba, uspostavljanja komunikacije koja je za svakog korisnika ponaosob posebna i specifična, a kako bi bila postignuta neophodna i adekvatna svakodnevna njega korisnika sa teškim autizmom.

Takođe, ukazuju da Zavod još uvijek **nema prikladne uslove za smještaj i boravak lica koji imaju teške i kompleksne potrebe**, pa i lica sa teškim autizmom, odnosno da nema poseban izdvojen smještajni prostor za osobe iz autističkog spektra.

27. Zaštitnik nalazi da su iznijeti stavovi i argumentacija razumljivi, ali ipak neprihvatljivi. U konkretnom slučaju stiče se utisak da je Zavod dozvolio da se stvore okolnosti zbog kojih je došlo do opisanih događaja. Smatra, da Zavod ipak nije sa dužnom pažnjom preduzimaio sve potrebne mjere i radnje kako bi pružio adekvatan tretman i njegu korisniku X.X., kao osobi sa teškim autizmom i propustio je da preduzme djelotvorne korake kako bi spriječio da se dese opisani događaji, uprkos činjenici da je rizik za to bio realan i predvidljiv, odnosno da su znali, ili mogli znati, da do takvih incidentnih situacija realno može doći u svakom trenutku i dozvolili su mogućnost da do njih dođe.

28. Postupanje Zavoda, u konkretnom slučaju, nije u skladu sa međunarodnim standardima. Poveljom o pravima osoba sa autizmom (Hag, 1992)² propisano je da je njihovo pravo da imaju adekvatnu brigu za fizičko, mentalno i duhovno zdravlje, a u ovo pravo je uključen i adekvatan tretman i medicinska zaštita u njihovom najboljem interesu sa preduzetim svim zaštitnim mjerama.

29. Zaštitnik ukazuje da svaki građanin, bez obzira na svoje stanje, ima pravo na adekvatnu zdravstvenu zaštitu, uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti, poštujući njegov integritet i bezbjednost njegove ličnosti, uz uvažavanje njegovih potreba.

² <http://www.autizampravonazivot.org.rs/povelja>

30. Nadalje, svaki građanin ima pravo na socijalnu zaštitu. Socijalna zaštita se zasniva na principima, između ostalog, odgovornosti i solidarnosti, uvažavanja integriteta i dostojanstva korisnika socijalne zaštite i individualnom pristupu. Pruža se u bezbjednom okruženju uz poštovanje fizičkog i psihičkog integriteta, u skladu sa zajemčenim ljudskim pravima i slobodama. To znači da je pružalac usluga socijalne zaštite dužan da obezbijedi stambeni prostor i sigurno okruženje svom korisniku, primjeni sve neophodne mjere u cilju sprječavanja od povrijeđivanja, samopovrijeđivanja i nanošenja materijalne štete i primjeni mjere i aktivnosti za sprječavanje incidentnih događaja koji mogu da ugroze njegovu bezbjednost i život. U cilju ostvarivanja socijalne zaštite posebno se štite lica sa teškoćama u razvoju, kao lica sa invaliditetom.

31. Zaštitnik podsjeća da je Zavod javna ustanova za zbrinjavanje odraslih osoba sa ozbiljnim ograničenjima u socijalnom funkcionisanju ili drugih kombinovanih smetnji u razvoju. Te osobe treba da uživaju pun i kvalitetan život, u mjeri mogućeg. Svi korisnici Zavoda, pa i korisnici sa autizmom, imaju pravo na zaštitu ličnog dostojanstva, human tretman i poštovanje njihove ličnosti i fizičkog integriteta.

32. Nesporno je da korisnik X.X. nerjetko ispoljava agresivno ponašanje, međutim, Zaštitnik zapaža da je izostajala dužna pažnja Zavoda kod njegovog praćenja i nadgledanja, obzirom na njegovo opšte stanje, istoriju ponašanja i ranijih notiranih konfliktnih situacija (dešavanja u porodičnom okruženju i incidentni događaji i situacije tokom boravka u Dnevnom centru za djecu sa posebnim potrebama u Nikšiću), a posebno za period adaptacije i prilagođavanja na novo okruženje.

33. Autistične osobe nijesu krive za svoje postupke, ali je država odgovorna i dužna da im pomogne i da ih zaštiti, kao i druge korisnike i osoblje. Sigurnost mora uvijek biti garantovana u institucijama gde se nalaze osobe koje su pod brigom države. Kako je korisnik X.X. osoba sa invaliditetom, i samim tim pripada kategoriji posebno ranjivih osoba, Zaštitnik ukazuje da je potrebno posebnu pažnju obratiti prema takvim licima kako bi im se obezbijedilo bezbrižno okruženje i zaštita i osigurao odgovarajući nivo njege u humanom i bezbjednom okruženju. Obaveza vlasti uključuje i odgovornost da ih štite od drugih korisnika. S toga je nedopustivo da on bude povrijeđen od strane drugog korisnika Zavoda, kao i da on nanosi povrede nekom drugom korisniku ili osoblju. Zavod treba da svoju profesionalnu aktivnost obavlja savjesno, stručno i etički besprekorno. Osoblje Zavoda treba da se rukovodi principima dobročinstva, posvećenosti i nanošenja najmanje štete korisnicima i da postupa tako da korisnicima olakša njihovo stanje i smanje patnju, koliko god je to moguće.

34. Zaštitnik razumije da u prilikama agresivnog ponašanja ispravno kontrolisanje i obuzdavanje korisnika X.X. nije nimalo lak zadatak. Ovaj zadatak zahtjeva prisustvo dovoljnog broja osoblja koje je obučeno za postupanje u takvim situacijama. Nesporno je da se rizik u potpunosti ne može eliminisati, ali je važno indetifikovati ga, procjeniti moguću vjerovatnoću i uticaj, a zatim preduzeti mjere na minimiziranju preduslova da se događaj desi. Osoblje mora biti obučeno za procjenu i upravljanje rizikom. Inače, smatra se da je rizik od agresivnog i nasilnog ponašanja autista

moguće prilično objektivno predvidjeti i pratiti. Metode za procjenu rizika najčešće polaze od praćenja funkcionisanja i ponašanja korisnika sa autizmom tokom boravka u ustanovi. Da ne bi dolazilo do incidentnih situacija među korisnicima i osobljem, potrebno je da se u postupanju prema njima primjenjuju savremeni tretmani koji sadrže adekvatne napredne modele pristupa i praćenja osoba sa poremećajima iz autističkog spektra.

35. Osnovno načelo Povelje o pravima osoba sa autizmom je da oni trebaju da imaju ista prava i povlastice kao cijela evropska populacija, ostvarljive na primjeren način u njihovom najboljem interesu. Posebno se ističe njihovo pravo na slobodan i ispunjen život do granica njihovih mogućnosti.

36. Evropski sud za ljudska prava je u svojoj sudskoj praksi, u procjeni da li je određeni tretman u suprotnosti sa standardima člana 3 Evropske konvencije o zaštiti ljudskih prava i elementarnih sloboda, zauzeo stanovište da se, kada su osobe sa intelektualnim smetnjama u pitanju, mora uzeti u obzir njihova ranjivost i nemogućnost da upute smislenu ili ikakvu žalbu na pojedini tretman. Zato se tretman mora pružati u skladu sa važećim etičkim standardima za profesionalce u oblasti postupanja prema osobama sa autizmom, uključujući i prihvaćene standarde na međunarodnom nivou, poput Principa medicinske etike³ koji posebno apostrofiraju ulogu medicinskog osoblja, naročito ljekara. Oni jasno kazuju da zdravstveni stručnjaci imaju moralnu dužnost da štite fizičko i mentalno zdravlje, u ovom slučaju korisnika.

37. Zavod je otvoreno iznio stavove o nedostacima u broju i obučenosti osoblja da bi adekvatno odgovorio na sve potrebe korisnika. Nedostaci u kadrovskoj osposobljenosti često ozbiljno osujećuju pokušaje da se korisnicima osigura neophodni tretman i njega, što može dovesti do situacije visokog rizika za korisnike, bez obzira na dobre namjere i iskrene napore osoblja. S tim u vezi Zaštitnik navodi odluku Evropskog suda za ljudska prava L.R. v. North Macedonia⁴, u kojoj je našao povredu člana 3 Evropske konvencije, jer je aplikant smješten u Institut za koji su vlasti znale da ne može da zadovolji njegove potrebe. Međutim, ništa nije učinjeno kao odgovor na ozbiljnu zabrinutost osoblja koje je diglo glas da nema dovoljno potrebnog osoblja i da nisu obučeni da odgovore njegovim potrebama.

38. Savremeni standardi nalažu da je od ključne važnosti da medicinsko osoblje bude pažljivo izabrano i da dobije odgovarajuću obuku, kako prije preuzimanja svojih dužnosti, tako i kontinuirano tokom rada u službi i da tokom izvršavanja svojih zadataka mora biti pažljivo nadzirano i rukovođeno od strane stručnog zdravstvenog osoblja. Takođe, za pružanje adekvatne njege osoba sa autizmom potrebno je angažovanje i dovoljnog broja kvalifikovanog-stručnog kadra.

³ Generalna skupština Ujedinjenih nacija 1982

⁴ App no. 38067/15 <file:///D:/Downloads/Judgment%20L.R.%20v.%20North%20Macedonia%20-%20disabled%20child%20in%20public%20care%20and%20neglect.pdf>

39. Zaštitnik smatra da Zavod treba da započne sprovoditi kontinuiranu edukaciju svih zaposlenih koja bi uključivala specijalizovanu obuku koja se tiče svakodnevne njege korisnika sa autizmom, čime bi se unaprijedio i podigao nivo profesionalizma u postupanju prema tim korisnicima. U tom smislu treba napraviti plan i programe za kontinuirane edukacije u vezi postupanja sa agresivnim korisnicima, kako medicinskog, tako i stručnog kadra, sa posebnim specifičnim osvrtom za korisnike koji imaju autizam.

40. U odnosu na strane predmete nađene u abdomenu korisnika X.X., a posebno činjenicu da za naznačeni vremenski period koji je neposredno prethodio, nije izlazio iz Zavoda, Zaštitnik konstatuje da se može pretpostaviti da je u izvjesnom stepenu došlo do zanemarivanja korisnika X.X. u toku njegovog tretmana i njege, te da je na taj način povrijeđeno njegovo pravo na slobodu od zloupotrebe fizičkim tretmanom ili zanemarivanjem, shodno Povelji o pravima osoba sa autizmom (Hag, 1992)⁵.

41. Nesporna je činjenica da Zavod još uvijek nema prikladne uslove za smještaj i boravak lica sa autizmom, odnosno da nema posebno izdvojen, odgovarajući smještajni prostor. U Zavodu je krajem 2016. godine zvanično otvoren paviljon za osobe sa autizmom, ali isti nije stavljen u funkciju i u tom paviljonu nijedan korisnik nikada nije bio smješten.

42. S tim u vezi Zaštitnik potencira da je u skladu sa savremenim standardima utvrđeno da su stručni postupci i način rada prema osobama sa autizmom specifični i drugačiji nego prema korisnicima sa drugim intelektualnim teškoćama i da se prema njima mora vršiti posebno prilagođavanje, što podrazumijeva i obezbjeđivanje posebnog smještajnog-stambenog prostora. Korisnik X.X. je prilikom incidenta od 19. 10. 2019. godine, kada je zadobio već opisane tjelesne povrede, napadnut od strane drugog korisnika Zavoda X.X. (1963. godište), lica sa mentalnim poteškoćama. To potvrđuje da zajednički boravak osoba iz autističnog spektra i osoba sa drugim intelektualnim teškoćama u zajedničkim programima nije preporučljiv, jer nije odgovarajući niti za jednu od ovih kategorija. S toga, uključivanje osoba sa autizmom, zajedno sa osobama sa intelektualnim teškoćama, znači zanemarivanje njihove specifičnosti. Autizam je kompleksno oštećenje koje traži cjelovit sistem brinjanja samo za njih. Potrebe osoba sa autizmom su složene koliko je složeno i samo njihovo stanje, pa se njihove potrebe nesporno ne mogu odgovarajuće zadovoljiti u uslovima u kojima trenutno funkcionise Zavod.

43. Tokom posjete Zavodu predstavnicima institucije Zaštitnika je predočeno da je paviljon za korisnike sa autizmom u završnoj fazi adaptacije i da se čeka „posebna unutrašnja oprema paviljona u skladu sa standardima i preporukama“ i da će biti namjenjen samo za ovu kategoriju korisnika. Kapaciteti paviljona predviđaju ukupno 12 smještajnih kreveta u dvije korisničke sobe, razdvojene po polu, sa zajedničkom trpezarijom, dnevnim boravkom, toaletom sa kupatilom, prostorijom za stručne radnike i prostorijom za medicinsko osoblje-tehničare. Po navodima direktora ustanove očekuje se da će paviljon biti useljen, tj. u funkciji, u periodu od naredna dva mjeseca. Međutim, obzirom da je Zavod sada jedina ustanova u Crnoj Gori koja

⁵ <http://www.autizampravonazivot.org.rs/povelja>

vrši rezidencionalni smještaj osoba sa autizmom, pitanje je da li će naznačeni kapaciteti biti zadovoljavajući za, već izvjesne i skore potrebe, obzirom na broj djece sa ovim problemom.

44. Nadalje, Zaštitnik je u ispitnom postupku utvrdio da je u Sestrinskoj svesci primopredaje smjena u više navrata evidentirana primjena terapije korisniku X.X. (diazepam amp i.m.), koja predstavlja modalitet hemijske fiksacije, ali ne postoji evidencija o tome ko je primjenu ove terapije naložio, a u terapijskom protokolu ordinirana parenteralna terapija od strane ljekara je predložena na način da se ista može aplicirati „po potrebi“.

45. Zaštitnik ukazuje da svaka primjena hemijske fiksacije mora biti naložena od strane nadležnog ili konsultativnog ljekara, neposredno prije same aplikacije, bez mogućnosti da o primjeni iste odlučuje dežurni medicinski tehničar/sestra. Neprihvatljivo je da u terapijskom protokolu parenteralna terapija bude ordinirana od strane ljekara na način da se ista može aplicirati „po potrebi“.⁶

46. Ispitana je primjena sredstava za mehaničko ograničavanje slobode kretanja i postupcima zaposlenih u situacijama kada neko od korisnika Zavoda ispoljava agresivno - heterodestruktivno ponašanje. Zavod posjeduje adekvatna sredstva za ograničavanje slobode kretanja (meke platnene kaiševe) ali, po navodima direktora, u praksi ih još nikada nijesu koristili, a u tim situacijama, najčešće, uznemirenog korisnika odmah transportuju na pregled do prve referentne zdravstvene ustanove – KCCG. Međutim, ne postoje jasne smjernice za zaposlene u pisanom obliku, kada i na koji način je dozvoljena primjena navedenih sredstava, tako da je ostalo nejasno kako se stvarno u praksi „obuzdava i transportuje“ korisnik u fazi ekstremnog psihomotornog nemira i heterodestruktivnog (agresivnog) ponašanja. Bez obzira na u svijetu poznate bihevioralne tehnike deeskalacije sukoba i agresivnosti, primjena ovih tehnika u praksi često nije dovoljna u otklanjanju eventualne opasnosti po sebe i druge i jedini način za prevenciju neželjenih događaja je primjena hemijskih ili fizičkih sredstava ograničenja kretanja. Dakle, mjera mehaničkog ograničenja korisnika primjenjuje se izuzetno, kada je to jedino sredstvo da se korisnik spriječi da svojim ponašanjem ugrozi sopstveni život i bezbjednost ili život i bezbjednost drugih lica.

47. Zaštitnik smatra da Zavod mora da definiše jasne protokole i smjernice o postupanju u situacijama kada je neophodno primjeniti sredstva mehaničkog i hemijskog ograničavanja slobode kretanja (fiksacije), sa jasnim podacima ko određuje fiksaciju i vremenskom trajanju, uz napomenu da obje mjere moraju biti naložene isključivo i samo od strane nadležnog ljekara, o čemu je neophodno voditi pisanu evidenciju. S tim u vezi, potrebno je razmotri mogućnost adaptacije jedne posebne prostorije za primjenu mehaničkog ograničavanja slobode kretanja (fiksacije) u situacijama kada se ta mjera, kao krajnja, mora realizovati.

48. Zaštitnik je u ispitnom postupku konstatovao da je, na početku boravka u Zavodu, uslijed agresivnog ponašanja, korisnik X.X. u par navrata odvođen u

⁶ Vidjeti komentar CPT/inf(2019)2 para 144 <https://rm.coe.int/1680925987>

Urgentni blok KCCG. i da je nakon obaljenog neuropsihijatriskog pregleda od strane specijaliste upućen u Specijalnu psihijatrisku bolnicu Dobrota – Kotor, gdje je boravio sedam dana.

49. S tim u vezi Zaštitnik ukazuje da je, shodno Povelji o pravima osoba sa autizmom (Hag, 1992), pravo korisnika na slobodu od straha i prijetnji od zatvaranja u psihijatrijske bolnice ili druge ustanove zatvorenog tipa. Autizam nije mentalna bolest i po savremenim standardima osobe sa autizmom ne bi trebale da budu tretirane u psihijatrijskim bolnicama i ustanovama, jer su ti uslovi neprimjereni za takav vid poremećaja.

50. Nakon sprovedenog postupka Zaštitnik smatra da generalno treba da se osvrne na status i zaštitu punoljetnih lica koja imaju autizam u Crnoj Gori, u cilju pružanja smjernica i podrške crnogorskim vlastima radi obezbjeđivanja i poštovanja njihovih ljudskih prava, na bazi savremenih standarda. Kadrovski, organizacioni, stručni i finansijski problemi koji još uvijek nijesu riješeni, za poslijedicu imaju kršenja prava lica s autizmom, posebno punoljetnih. Posebno je problematična informacija iz izjašnjenja nadležnog Ministarstva, da za nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori koje se bave njegom i tretmanom osoba sa dijagnozom autizam nije određeno koje standarde i programe imaju obavezu da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman, zaštita i njega punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, a u odnosu na njihov smještaj, na materijalna sredstva i tehničke opreme potrebne za njihovu njegu, na metode koje je preporučljivo primjenjivati tokom njihovog tretmana, kao i u odnosu na neophodni stručni, medicinski i drugi kadar. Zaštitnik zapaža da su preduzimane određene aktivnosti, kako od strane nadležnih državnih organa, tako i od strane nadležnih ustanova za njihov smještaj, tretman i njegu, ali ipak nisu dovoljne i nisu rezultirale adekvatnim unapređenjem uslova boravka i kvaliteta života tih lica. Na kraju, Država, odnosno Vlada Crne Gore, preko resornih ministarstava, nije donijela temeljna fundamentalna strateška dokumenta koja sadrže strategiju, planove, smjernice ili druga dokumenta koja bi se sprovodila i implementirala u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege lica sa svim oblicima autizma i svih uzrasta. Sve do sad navedeno ukazuje da se u našem društvu ne prepoznaju specifične potrebe odraslih osoba sa autizmom i nijesu osigurani adekvatni programi njihove njege na način i u obliku koji je primjeren za njih.

51. Zaštitnik ukazuje da je pravo čovjeka da živi u zajednici i da u istoj može da ostvari svoja osnovna ljudska prava. Osobe sa autizmom imaju pravo na dostojanstven život kao i ostali stanovnici u zajednici, a za to trebaju stručnu podršku od strane društva tokom cijelog života, uvijek prema njihovim individualnim potrebama. Prema takvom socijalnom modelu društvo je ono koje se prilagođava. Na problem adekvatnog tretmana i smještaja lica sa teškim autizmom, pored članova porodica, ukazivali su i građani, pojedini poslanici u Skupštini Crne Gore i predstavnici nevladinog sektora. Država ima »pozitivnu obavezu« da preduzme mjere u smislu zaštite ljudskih prava lica sa autizmom, a pored toga, i »formalnu obavezu« da stvori pravni poredak koji na odgovarajući način štiti lica sa autizmom.

52. Rasprostranjenost autizma je u porastu, a dramtičan porast broja djece sa autizmom bilježi se krajem XX i početkom XXI vijeka, iz čega proizilazi da će u bliskoj budućnosti biti povećan broj punoljetnih osoba sa autizmom kojima će biti potrebna institucionalna pomoć i rezidencionalno zbrinjavanje. Tačan broj osoba sa autizmom u Crnoj Gori nije poznat. Dostupne statistike govore da 1% svjetske populacije ima autizam. Neka nova istraživanja povećavaju ovu procjenu na do 2%. Ovo povećanje se može pripisati promjenama metoda dijagnostike, većoj dostupnosti zdravstvenih usluga, te boljoj zdravstvenoj prosvjećenosti stanovništva. Zaštitnik smatra da Ministarstvo zdravlja, kao resorno, koje vodi evidencije u oblasti zdravstva, treba da sačini registar osoba u Crnoj Gori koje imaju autizam. Ministarstvo rada i socijalnog staranja treba da bude partner u ovom poslu, obzirom da je u nadležnosti ovog resora briga o odraslim licima sa autizmom.

53. Zaštitnik podsjeća da se Ustavom Crne Gore⁷ jemči pravo svakom na jednaku zaštitu svojih prava i sloboda, a posebno se jemči zaštita lica sa invaliditetom. Tretman i njega punoljetnih osoba sa autizmom područje je na kojem, ne samo nadležne ustanove, već i Država Crna Gora, moraju da ulože potrebne napore kako bi se došlo do funkcionalnog i zadovoljavajućeg stanja koje bi obezbijedilo rješenje postojećih problema i maksimalnu zaštitu punoljetnih osoba sa autizmom, u skladu sa savremenim standardima. Da bi se nesporni problemi u toj oblasti riješili taj proces mora biti podržan značajnim iznosom finansijskih sredstava, strateškim planiranjem i institucionalnom organizovanošću.

54. Za poboljšanje tretmana punoljetnih osoba sa autizmom potrebno je, prvenstveno, stvoriti odgovarajuće prostorne kapacitete, posebne-individualno prilagođene metode pristupa korisnicima i stručno osposobljeno i motivisano osoblje. Definitivno se mora napraviti polazna osnova za promjene na strateškom, zakonodavnom i operativnom nivou, kako bi se osiguralo potpuno poštovanje savremenih standarda u vezi ljudskih prava osoba sa teškim autizmom, koje su smještene u ustanovama socijalne zaštite.

55. S toga, kao prvo, Zaštitnik smatra da crnogorske vlasti treba da naprave početne napore u pravcu unaprjeđenja uslova života (tretmana i njege) u J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici, jer očigledno ova institucija samostalno ne može da odgovori na individualne potrebe punoljetnih korisnika sa autizmom. Inače, kao što poznato, Zavod u Podgorici je trenutno jedina ustanova u Crnoj Gori koja pruža rezidencionalni smještaj za punoljetne osobe iz autističkog spektra. Potrebna je veća senzibilnost društva za rješavanje svakodnevnih problema s kojima se suočava osoblje i štićenici Zavoda. Za probleme u Zavodu i poštovanje ljudskih prava korisnika ne može biti odgovoran samo Zavod.

56. Konstatovane činjenice nameću potrebu hitne reakcije radi postupanja i ulaganja napora u osmišljavanju i stvaranju plana djelotvorne transformacije i reorganizacije Zavoda. Plan treba da se zasniva na principima i stavovima Konvencije UN-a o pravima lica sa invaliditetom, koji podstiču obavezuju društva da jasno potvrdi da su

⁷ "Sl. listu CG", br. 1 od 25. oktobra 2007 i br. 38 od 2. avgusta 2013

prava lica sa invaliditetom ljudska prava koja se moraju zakonski štiti i ostvariti u praksi u zajednicama u kojima žive.

57. Plan transformacije treba da bude osmišljen da, između ostalog, osigura zagarantovana prava osoba sa autizmom i da poboljša kvalitet njihovog života. Transformacija treba da ide u pravcu unapređenja kapaciteta i uslova kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam, u odnosu na njihov smještaj, materijalna sredstva i tehničke opreme potrebne za njihovu njegu. Posebno treba da se preduzmu koraci za odobravanje povećanja budžeta kako bi Zavod obezbijedio materijalne uslove za pozitivno terapijsko okruženje i odgovarajuće prostorne uslove za boravak i terapijske intervencije za dobit korisnika sa autizmom i konačnog otvaranja posebnog paviljona za lica sa autizmom. Takođe, plan treba da ide u pravcu unaprjeđenja u odnosu na metode koje treba primjenjivati tokom tretmana, kao i u odnosu na neophodni stručni, medicinski i drugi kadar, saglasno savremenim međunarodnim standardima.

58. Posebno je zabrinjavajuća nedovoljna obučenost osoblja Zavoda koje radi sa korisnicima sa autizmom. Zato je potrebno da se obezbijede specijalizovane kontinuirane obuke kako bi znali da se ophode prema ovoj populaciji i podignu pružanje usluga njege i tretmana na viši nivo. Zavod i resorno ministarstvo, treba da izrade programe edukacije kadra preko utvrđivanja potreba, izrade plana saradnje sa subjektima koji vrše edukacije i uvedu procedure za nadgledanje organizacija edukacija i evaluacije postignutih rezultata. Nadalje, potrebno je da se preduzmu sve neophodne mjere za uspostavljanje mehanizma kontrole i nadzora rada Zavoda i da se uvede adekvatna supervizija rada.

59. Zaštitnik, takođe, preporučuje da crnogorske vlasti preduzmu korake kako bi se povećao broj zaposlenih u Zavodu, u cilju pravilnog pružanja tretmana i njege za lica sa autizmom, jer bi onda osoblje imalo dovoljno vremena da se, koliko je neophodno i potrebno, posvete svim korisnicima ponaosob. Takođe, potrebno je povećati i broj stručnog kadra. U ovom smislu i CPT je ponovio već datu preporuku.⁸

60. Nadalje, crnogorske vlasti treba da razmotre obezbjeđivanje boljih uslova rada za osoblje kako bi se rad u ovoj ustanovi učinio atraktivnim za stručan kadar i medicinsko osoblje i doprinijelo njihovom zadržavanju. Zaštitnik je tokom posjete Zavodu uvidio da ipak postojeći kadrovi prilično posvećeno i ozbiljno rade u postojećim uslovima. Zato treba naći načina da se dodatno motivišu zaposleni tako što će se na pravi način vrednovati njihov rad, koji je stresan, uz posebnu adekvatnu nadoknadu za rad u teškim uslovima.

61. Na kraju, Zaštitnik ukazuje da sadržina izjašnjenja Ministarstva rada i socijalnog staranja i Ministarstva zdravlja takođe pokazuje da Država nije posvetila dovoljno pažnje problemu tretmana i njege punoljetnih lica sa autizmom. Izvršen je uvid i u sajtove Ministarstva rada i socijalnog staranja i Ministarstva zdravlja i nije našao da postoje dokumenti koji sadrže podatke o tome koji su to savremeni standardi ili

⁸ CPT/inf(2019)2 para 137 <https://rm.coe.int/1680925987>

programi koje nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori treba da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam. Takođe, nije našao informacije da su eventualno donijeti strateški planovi, strategije, smjernice ili druga dokumenta koji bi se trebali sprovoditi i implementirati u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege lica sa teškim autizmom.

62. S tim u vezi Zaštitnik ukazuje da je važećim Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti propisano da se socijalna i dječja zaštita ostvaruju u skladu sa strateškim dokumentima kojima se utvrđuju dugoročni ciljevi i prioriteti razvoja socijalne i dječje zaštite. Strateška dokumenta čine mjere i programi koje je potrebno realizovati u cilju unaprjeđenja socijalne i dječje zaštite. Strateška dokumenta utvrđuje Vlada Crne Gore.

63. Zato je potrebno pravno urediti ovo pitanje kroz nacionalnu regulativu i napraviti i donijeti strateška dokumenta koja će sadržavati planove, strategije, smjernice ili druga dokumenta koji bi se sprovodili i implementirali u cilju adekvatnog tretmana i svakodnevne njege lica sa teškim autizmom. Takođe, potrebno je donijeti dokumenta koja sadrže potrebne standarde, odnosno podatke o tome koji su to savremeni standardi ili programi koje nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori treba da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita punoljetnih osoba sa dijagnozom teški autizam.

Imajući u vidu navedeno, a polazeći od svojih ustavnih i zakonskih ovlašćenja, pridržavajući se načela pravde i pravičnosti, Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore daje:

PREPORUKU

I J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici

- da obezbijedi sigurno okruženje za korisnika X.X. i sve ostale korisnike i s dužnom pažnjom sprovodi mjere i aktivnosti za spriječavanje incidentnih događaja koji mogu da ugroze bezbjednost korisnika X.X. i bezbjednost drugih korisnika;
- da stavi u funkciju poseban paviljon za korisnike sa autizmom;
- da definiše jasne protokole i smjernice o primjeniti sredstva mehaničkog i hemijskog ograničavanja slobode kretanja (fiksacije) u skladu sa domaćim propisima i međunarodnim standardima;
- da hemijske fiksacije primjenjuje po nalogu isključivo nadležnog ili konsultativnog ljekara, neposredno prije same aplikacije;
- da uradi analizu potrebnog broja kadra svih profila, kako bi se korisnicima pružio adekvatan tretman, u skladu sa standardima;
- da napravi plan i program za sve potrebne edukacije zaposlenih, sa posebnim osvrtom za lica sa autizmom, procjenu i upravljanje rizikom;

II Ministarstvu zdravlja

- da uspostavi registar lica sa autizmom u Crnoj Gori;

III Ministarstvu zdravlja i Ministarstvu rada i socijalnog staranja

- da utvrde savremene standarde i programe koje nadležne ustanove i institucije u Crnoj Gori treba da zadovolje i sprovode kako bi se postigao adekvatni tretman i zaštita prava lica sa svim oblicima autizma, svih uzrasta;
- da izradi nacionalnu strategiju za autizam.

J.U. Zavod »Komanski most«, u Podgorici, Ministarstvo zdravlja i Ministarstvo rada i socijalnog staranja su dužni da, u roku od 90 dana, od dana prijema ovog mišljenja, Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore dostave svoje izvještaje o preduzetim radnjama i mjerama radi izvršenja naznačenih preporuka.

ZAMJENICA ZAŠTITNIKA
LJUDSKIH PRAVA I SLOBODA CRNE GORE
Zdenka Perović

Dostaviti:

- podnositeljki pritužbe,
- J.U. Zavod „Komanski most“, u Podgorici;
- Ministarstvu zdravlja;
- Ministarstvu rada i socijalnog staranja.