

HRVOJE FILIPOVIĆ\*

## **Prikaz novog Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama**

*U članku je izvršen prikaz odredbi novog Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama koje se odnose na postupanje policije, a počet će se primjenjivati 1. 1. 2015.godine. Nova zakonodavna rješenja donesena su radi potpune harmonizacije s međunarodnim dokumentima i odlukama Europskog suda za ljudska prava. Uloga policije u Zakonu je značajna glede prisilnog zadržavanja i smještaja, te prilikom nadzora privremenog izlaska osoba s duševnim smetnjama.*

### **UVOD**

Osobe s duševnim smetnjama pripadaju skupini posebno ranjivih i ugroženih osoba. Zaštita osoba s duševnim smetnjama predviđena je u Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama<sup>1</sup> u skladu s međunarodnim aktima Ujedinjenih naroda, Vijeća Europe i Europske unije.

ZZODS nastoji zaštititi prava osoba s duševnim smetnjama, jer one zbog svoje mentalne nekompetentnosti ili nedovoljne mentalne kompetentnosti (zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvoja ili nekog drugoga težeg duševnog poremećaja) nisu u stanju same braniti svoje interese, boriti se za svoja prava, pa ni zaštititi sebe od nepotrebnih, a katkad i protupravnih zatvaranja u psihijatrijsku ustanovu<sup>3</sup>. ZZODS postavlja standarde, vodeći brigu o pravima osoba<sup>4</sup> s duševnim smetnjama. Zaštita pojedin-

---

\* mr. sc. Hrvoje Filipović, Policijska škola "Josip Jović", Policijska akademija, MUP RH.

<sup>1</sup> Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, NN 76/2014. (u nastavku ZZODS); <http://www.sabor.hr/konacni-prijedlog-zakona-o-zastiti-osoba-s-dusevni>.

<sup>2</sup> Duševna smetnja je poremećaj prema važećim međunarodno priznatim klasifikacijama mentalnih poremećaja (čl. 3. st. 1. t. 3.). Psihijatrijska dijagnoza mora se temeljiti na važećim međunarodno priznatim klasifikacijama mentalnih poremećaja, v. <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.

<sup>3</sup> Kozarić-Kovačić, D., Grubišić-Ilić, M., Grozdanić, V., Forenzička psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb, 2005. cit. str. 42.

<sup>4</sup> Osoba s duševnim smetnjama ima pravo: 1. biti upoznata u vrijeme prijema, a kasnije na svoj zahtjev, sa svojim pravima te poučena o tome kako ih može ostvariti, 2. biti upoznata s razlozima i ciljevima njezinog smještaja u psihijatrijsku ustanovu te sa svrhom, prirodom, posljedicama, koristima i rizicima provedbe

ca, odnosno osobe s duševnim smetnjama određena je kroz načelo da svaka osoba s duševnim smetnjama ima pravo na zaštitu i unapređivanje svoga zdravlja<sup>5</sup>. Takve osobe koje su smještene u psihijatrijsku ustanovu imaju pravo na jednake uvjete i standarde liječenja kao i osobe smještene u druge zdravstvene ustanove<sup>6</sup>. U slučaju da je potrebno ograničiti bilo kakvu slobodu i prava osoba<sup>7</sup> s duševnim smetnjama, mogu se propisati jedino ZZODS-om. Mjere ili postupanja imaju dva potpuno *suprotna zahtjeva*. *Prve se odnose na zahtjev za zaštitu pojedinca* s pravima osoba, a *druge na zahtjev za zaštitu društva*<sup>8</sup> gdje se primjenjuje prisilni smještaj i zadržavanje, ali s jedinstvenim ciljem: pružanje liječenja u specijaliziranim medicinskim ustanovama.

U Zakonu o kaznenom postupku<sup>9</sup> "vidljiva su isto dva suprotna zahtjeva" prema osobama s duševnim smetnjama: prvi se odnosi na zaštitu ranjivih žrtava i svjedoka zbog svoga *zdravstvenog stanja ili invaliditeta*, a drugi zahtjev odnosi se na postupanje prema okrivljenicima s duševnim smetnjama (glava XXVII. čl. 549.-555.).

## 1. PRAVA OSOBA S DUŠEVNIM SMETNJAMA U EKLJP

Najvažniji dokument, a vjerojatno i najdjelotvorniji je Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda<sup>10</sup> gdje se u nekoliko odredbi navode ili izvode prava koja imaju osobe s duševnim smetnjama.

U članku 3. EKLJP navodi se da se *nitko ne smije podvrgnuti mučenju ni nečovječnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju*. Europski sud za ljudska prava je u predmetu

---

predloženoga medicinskog postupka, 3. biti smještena i liječena u najbližoj odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi, 4. biti upoznata s podacima o svom zdravstvenom stanju i dobiti na uvid svoju medicinsku dokumentaciju, 5. sudjelovati u planiranju i provođenju svojeg liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije, 6. obrazovati se i radno osposobiti prema općem ili posebnom programu, 7. na odgovarajuću novčanu naknadu za rad na radno-terapijskim poslovima od kojih ustanova u kojoj se nalazi ostvaruje prihod, 8. podnositi pritužbe izravno čelniku ustanove ili odjela i na njih dobiti usmene odgovore odmah, a pisane na njezin pisani zahtjev najkasnije u roku od osam dana, 9. podnositi prijave, prijedloge, pritužbe, prigovore, žalbe i druge pravne lijekove nadležnim pravosudnim i drugim državnim tijelima, 10. po svom izboru i o svom trošku nasamo se savjetovati s liječnikom ili odvjetnikom, 11. družiti se s drugim osobama u ustanovi i primati posjete, 12. o svom trošku slati i primati, bez nadzora i ograničenja, poštu, pakete i tiskovine, telefonirati, te koristiti elektroničku tehnologiju i komunikaciju, 13. pratiti radijske i televizijske programe, 14. posjedovati predmete za osobnu uporabu, 15. sudjelovati po svom izboru u vjerskim i kulturnim aktivnostima u okviru mogućnosti ustanove, 16. predlagati premještanje u drugu psihijatrijsku ustanovu, 17. na osiguranu podršku za život u zajednici, 18. glasovati u skladu s posebnim zakonom, 19. ostvarivati i sva druga prava prema ovom Zakonu i posebnim propisima.

<sup>5</sup> Čl. 6. st. 1.

<sup>6</sup> Čl. 6. st. 2.

<sup>7</sup> Slobode i prava mogu se ograničiti samo zakonom da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi te pravni poredak, javni moral i zdravlje. Svako ograničenje slobode ili prava mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničenjem u svakom pojedinom slučaju (čl. 16. Ustava RH, NN 56/90., 135/97., 8/98., 113/00., 124/00., 28/01., 41/01., 55/01., 76/10., 85/10., 05/14.

<sup>8</sup> Kozarić-Kovačić, D., Grubišić-Ilić, M., Grozdanić, V., Forenzička psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb, 2005. v. opš. str. 42.

<sup>9</sup> Zakon o kaznenom postupku, NN 152/08., 76/09., 80/11., 121/11., 91/12., 143/12., 56/13., 145/13.

<sup>10</sup> Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, Međunarodni ugovori 18/97., 6/99., 14/02., 13/03., 9/05., 1/06., 2/10.

*Kudla protiv Poljske*<sup>11</sup> naveo da "država mora osigurati da se osoba koja je u pritvoru nalazi u uvjetima u kojima se poštuje njezino ljudsko dostojanstvo, da ga način i metoda izvršenja mjere ne izlažu strahu ili trpljenju čiji stupanj prelazi neizbježni stupanj patnje svojstvene pritvoru i da, imajući u vidu praktične zahtjeve zatvaranja, njegovo zdravlje i dobrobit budu prikladno osigurani, između ostalog, i time što će mu se pružiti neophodna medicinska pomoć"<sup>12</sup>.

Dostojanstvo osobe s duševnim smetnjama mora se štiti i poštovati u svim okolnostima, a osoba s duševnim smetnjama ima pravo na zaštitu od svih oblika iskorištavanja, zlostavljanja te nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja (čl. 7. EKLJP). Zbog ponižavajućeg postupanja Ministarstvo socijalne politike i mladih zatvorilo je nekoliko domova za psihičke bolesnike<sup>13</sup> gdje je došlo do nepoštovanja, između ostalog, i radne terapije koja mora biti dobrovoljna i određena programom liječenja, te ne smije obuhvaćati radne zadatke zdravstvenog osoblja, jer bilo kakva radna terapija koja nije dobrovoljna prema EKLJP ima oblik ponižavajućeg postupanja.

Odredba članka 5. EKLJP pruža garanciju svim osobama lišenim slobode koje su prisilno dovedene a glasi: *Svatko ima pravo na slobodu i na osobnu sigurnost. Nitko se ne smije lišiti slobode, osim u sljedećim slučajevima i u postupku propisanom zakonom: odnosno e) ako se radi o zakonitom lišenju slobode osoba radi sprečavanja širenja zaraznih bolesti, o pritvaranju umobolnika, alkoholičara, ovisnika o drogi ili skitnica.*

Pojam "duševno oboljela osoba" nije posebno definiran, već je Komisija u predmetu *Winterwerp protiv Nizozemske*<sup>14</sup> istaknula značenje kojeg se neprestano razvija u mjeri u kojoj napreduju psihijatrijska istraživanja, a uz to se povećava i razvija i fleksibilnost u pristupu liječenju, te mišljenje društva prema promjenama uzrokovanim duševnim oboljenjima; na taj način postaje sve rasprostranjenije dublje poimanje problema duševno oboljelih osoba.<sup>15</sup>

U presudi *Varbanov protiv Bugarske*<sup>16</sup> postavljena su tri "minimalna" uvjeta za pritvaranje osobe zbog duševnog oboljenja. To su: 1. mora se pouzdano dokazati, "objektivnim medicinskim vještačenjem (ekspertizom)" da je riječ o duševno oboljeloj osobi (osim u slučaju hitnih postupaka); 2. duševni poremećaj osobe "mora biti takvog stupnja težine da doista nalaže prisilno zatvaranje"; 3. valjanost daljnjeg zatvaranja "ovisi o trajanju utvrđenog duševnog poremećaja" što zahtijeva daljnje psihijatrijske dokaze temeljene na objektivnom medicinskom vještačenju). Pritvaranje osobe zbog duševnog oboljenja može biti "zakonito"

<sup>11</sup> "Podnositelj zahtjeva bio je optužen za prijevaru i krivotvorenje i nalazio se u istražnom pritvoru. Patio je od kronične depresije i tijekom istražnog pritvora dva puta pokušao samoubojstvo i štrajkao glađu. Dobivao je medicinsku i psihijatrijsku pomoć tijekom cijelog perioda boravka u istražnom zatvoru. Tvrdio je da mu je dan neprikladan psihijatrijski tretman u istražnom zatvoru, suprotno odredbama članka 3. Sud je prihvatio da je sama priroda podnositeljevog psihološkog stanja činila podnositelja zahtjeva ranjivijim od prosječnog pritvorenika, kao i da je zatvor donekle pojačao njegov osjećaj očaja, uznemirenosti i straha. Razmatrajući slučaj u cijelosti, sud nije utvrdio da je podnositelj zahtjeva bio izložen postupanju koje je dostiglo razinu okrutnosti dovoljnu da podleže članku 3. Konvencije." *Kudla protiv Poljske*, presuda od 26. listopada 2000., broj zahtjeva 30210/96.

<sup>12</sup> <http://www.interights.org/document/104/index.html>.

<sup>13</sup> <http://www.jutarnji.hr/ministarstvo-zatvorilo-dom-za-psihički-bolesne-u-breznici-to-je-potpuno-neprihvatljivo-i-ne-zadovoljavaju-osnovne-uvjete-za-rad--/1053121/>.

<sup>14</sup> *Winterwerp protiv Nizozemske*, presuda od 24. listopada 1979., broj zahtjeva 6301/73.

<sup>15</sup> Odluka USRH broj: U-III-726/2014 od 3. srpnja 2014.

<sup>16</sup> *Varbanov protiv Bugarske*, presuda od 5. listopada 2000., broj zahtjeva 31365/96.

prema članku 5. stavku 1. (e) samo ako se odvija u bolnici, na klinici ili drugoj odgovarajućoj ustanovi<sup>17</sup>. U odredbi članka 8. pod nazivom "Pravo na poštovanje privatnog i obiteljskog života" određeno je da "Svatko ima pravo na poštovanje svoga privatnog i obiteljskog života, doma i dopisivanja, te da se javna vlast neće miješati u ostvarivanje tog prava, osim u skladu sa zakonom i ako je u demokratskom društvu nužno radi interesa državne sigurnosti, javnog reda i mira, ili gospodarske dobrobiti zemlje, te radi sprječavanja nereda ili zločina, radi zaštite zdravlja ili morala ili radi zaštite prava i sloboda drugih". U predmetu *Bensaid protiv Ujedinjenog Kraljevstva* sud je presudio da se mentalno zdravlje mora smatrati dijelom fizičkog i moralnog integriteta osobe<sup>18</sup>. Podnositelj zahtjeva je bolovao od shizofrenije i dobio je mjeru protjerivanja iz Velike Britanije, te je naveo da bi mjera protjerivanja loše utjecala na njegovo mentalno zdravlje što bi predstavljalo kršenje njegovog prava na poštovanje privatnog života. Sud je smatrao da se mentalno zdravlje mora smatrati jednim od ključnih aspekata privatnog života, povezanim s aspektom moralnog integriteta, ali da u potonjem slučaju nema opasnosti za mentalno zdravlje podnositelja, već da se može hipotetski govoriti o mogućem utjecaju na zdravlje<sup>19</sup>.

## 2. DOBROVOLJNI SMJEŠTAJ I SMJEŠTAJ BEZ PRISTANKA

Prema ZZODS-u osobe s duševnim smetnjama mogu se smjestiti dobrovoljno u psihijatrijsku ustanovu uz njihov pisani pristanak, te ako se takvo liječenje ne može provesti u drugoj ustanovi. Pristanak za dobrovoljni smještaj osoba može opozvati u bilo kojem trenutku, a osobi koja opozove pristanak moraju se objasniti posljedice prestanka primjenjivanja određenog medicinskog postupka<sup>20</sup>. U slučaju da je osoba smještena u psihijatrijsku ustanovu bez pristanka, potrebno je bez odgode, a najkasnije u roku od 48 sati od dobivanja pisanog pristanka osobe od povjerenja ili zakonskog zastupnika, obavijestiti pravobranitelja za osobe s invaliditetom<sup>21</sup>. Pravobranitelj<sup>22</sup> će provjeravati opravdanost smještaja bez pristanka, ako je pisani pristanak dao zakonski zastupnik i o tome sastaviti pisanu bilješku koja se unosi u medicinsku dokumentaciju osobe s duševnim smetnjama. Nadalje, ako pravobranitelj za osobe s invaliditetom posumnja u opravdanost smještaja bez pristanka, bez odgode će o tome obavijestiti nadležan sud. U slučaju da se osoba smještena bez pristanka u bilo kojem trenutku usprotivi pristanku zakonskog zastupnika, psihijatrijska ustanova obvezna je bez odgode, a najkasnije u roku od 12 sati od protivljenja, neposredno ili telekomunikacijskim sredstvima dostaviti nadležnom sudu obavijest o prisilnom zadržavanju zajedno s medicin-

---

<sup>17</sup> Aerts protiv Belgije presuda od 30. srpnja 1998., broj zahtjeva 1051/97.

<sup>18</sup> Bensaid protiv Ujedinjenog Kraljevstva, presuda od 6. veljače 2001., broj zahtjeva 44599/98.

<sup>19</sup> <http://www.interights.org/document/104/index.html>.

<sup>20</sup> Čl. 26. st. 1.

<sup>21</sup> Čl. 26. st. 1.

<sup>22</sup> Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom započeo je s radom 1. srpnja 2008. godine, a njegov rad temelji se na Zakonu o pravobranitelju za osobe s invaliditetom. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, najmlađi UN-ov međunarodni dokument o ljudskim pravima usvojena je 13. prosinca 2006., a Republika Hrvatska bila je među prve četiri europske zemlje koje su Konvenciju potpisale i ratificirale. Pravobranitelj za osobe s invaliditetom, <http://www.posi.hr/>.

skom dokumentacijom<sup>23</sup>. Bilješka o protivljenju s naznakom trenutka protivljenja mora se unijeti u medicinsku dokumentaciju.

### 3. PRISILNO ZADRŽAVANJE I PRISILNI SMJEŠTAJ

Osoba s težim duševnim smetnjama koja zbog tih smetnji ozbiljno i izravno ugrožava vlastiti ili tuđi život, zdravlje ili sigurnost, smjestit će se u psihijatrijsku ustanovu prema postupku za prisilno zadržavanje i prisilni smještaj<sup>24</sup>. Takva osoba primit će se u odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu na temelju uputnice doktora medicine koji je tu osobu osobno pregledao i napisao propisanu ispravu o tom pregledu. U ispravi moraju biti obrazloženi razlozi zbog kojih doktor medicine predlaže prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu<sup>25</sup>.

Osoba će se primiti u psihijatrijsku ustanovu i bez uputnice doktora medicine u osobito hitnim slučajevima ozbiljnog i izravnog ugrožavanja vlastitog ili tuđeg života, zdravlja ili sigurnosti<sup>26</sup>. Kada **policija** navedene osobe po pozivu ili po službenoj dužnosti dovodi u psihijatrijsku ustanovu obvezna je postupati s posebnom pažnjom, štiti dostojanstvo osobe s duševnim smetnjama te se držati uputa liječnika.

Psihijatar koji primi osobu radi prisilnog zadržavanja obvezan je bez odgode, a najkasnije u roku od 48 sati od prijma, utvrditi postoje li razlozi za prisilno zadržavanje. Psihijatar je obvezan osobu upoznati s njezinim pravima, uključujući i pravo na izbor odvjetnika. Psihijatrijska ustanova obvezna je bez odgode o prijmu osobe obavijestiti osobu od povjerenja, zakonskog zastupnika ili osobu koja s njom živi u zajedničkom kućanstvu i službenu bilješku o tome unijeti u medicinsku dokumentaciju.<sup>27</sup> Razlika u odnosu na ZZODS/97<sup>28</sup> vidljiva je posebno u roku trajanja prisilnog smještaja koji je bio 72 sata<sup>29</sup>.

Ako psihijatar utvrdi da ne postoje razlozi za prisilno zadržavanje, primljena osoba otpustit će se iz psihijatrijske ustanove, a odluka o otpustu s obrazloženjem unijet će se u medicinsku dokumentaciju.<sup>30</sup>

---

<sup>23</sup> O zdravstvenom stanju osobe s duševnim smetnjama i medicinskim postupcima koji se prema njoj primjenjuju mora se redovito voditi potpuna i precizna medicinska dokumentacija (čl. 11.) "Liječnička dokumentacija više je od dokumenta o tijelu pacijentove bolesti i liječenja. To je važan pravni dokument koji liječnicima može poslužiti za obranu ako pacijent protiv njih pokrene sudski postupak. Liječnička dokumentacija treba sadržavati podatke o onome što je liječniku pacijent priopćio, onome što je liječnik sam uočio, dijagnosticirao, zaključio i proveo – treba sadržavati plan liječenja, stupanj uključenosti samog pacijenta u njegovo liječenje, detalje o primijenjenim metodama liječenja i lijekovima, koji su lijekovi i koliko često davani, kakva je bila reakcija pacijenta na njih, informacije koje su dane pacijentu glede liječenja i njegovih prava, pristanke – usmene ili pismene – koje je pacijent u tijeku liječenja davao, ocjene njegove sposobnosti za davanje pristanka i dr. Ako dođe do sudskog postupka, sud će redovito uzeti da je ono što je u liječničkoj dokumentaciji upisano stvarno i učinjeno, a da se ono o čemu nema pisanog traga nije ni dogodilo. Loše vođena i neadekvatna liječnička dokumentacija može se smatrati oblikom nesavjesnog liječenja". (Turković i dr., 2001.)

<sup>24</sup> Čl. 27. st. 1.

<sup>25</sup> Čl. 28. st. 1.

<sup>26</sup> Čl. 28. st. 3.

<sup>27</sup> Čl. 29. st. 1.

<sup>28</sup> Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, NN 11/97., 27/98., 128/99., 79/02.

<sup>29</sup> Psihijatar koji primi osobu zbog prisilnog smještaja dužan je odmah započeti dijagnostičke i terapijske postupke i na temelju rezultata tih postupaka najkasnije u roku do 72 sata utvrditi postoje li razlozi za prisilno zadržavanje (čl. 25. st. 1. ZZODS/1997).

<sup>30</sup> Čl. 30.

U slučaju da psihijatar utvrdi da postoje razlozi za prisilno zadržavanje, primljena osoba zadržat će se u psihijatrijskoj ustanovi, a odluka o prisilnom zadržavanju s obrazloženjem unijet će se u medicinsku dokumentaciju<sup>31</sup>.

Psihijatrijska ustanova u kojoj je osoba prisilno zadržana obvezna je bez odgode, a najkasnije u roku od 12 sati od donošenja odluke o prisilnom zadržavanju, neposredno ili telekomunikacijskim sredstvima, dostaviti nadležnom županijskom sudu obavijest o prisilnom zadržavanju zajedno s medicinskom dokumentacijom<sup>32</sup>.

U postupku prisilnog smještaja u psihijatrijsku ustanovu odlučuje sudac pojedinac nadležnog suda<sup>33</sup>. Sudac je dužan bez odgode, a najkasnije u roku od 72 sata od trenutka primitka obavijesti o prisilnom zadržavanju na nadležnom sudu, prisilno zadržanu osobu posjetiti u psihijatrijskoj ustanovi, obavijestiti je o razlogu i svrsi sudskog postupka te je saslušati. Sudac će izvršiti uvid u medicinsku dokumentaciju te saslušati i voditelja odjela. Voditelj odjela obvezan je osigurati da prisilno zadržana osoba, ako je to moguće s obzirom na njezino zdravstveno stanje, ne bude pod liječničkim tretmanom koji bi onemogućio sudsko saslušanje<sup>34</sup>. Nakon saslušanja, ako sudac zaključi da ne postoje pretpostavke za prisilni smještaj, bez odgode će donijeti rješenje kojim će se odrediti otpust prisilno zadržane osobe iz psihijatrijske ustanove<sup>35</sup>.

U slučaju da sudac zaključi da postoje pretpostavke za prisilni smještaj, bez odgode će donijeti rješenje o nastavku prisilnog zadržavanja, zakazati ročište za usmenu raspravu te izvršiti druge pripreme za njezino održavanje<sup>36</sup>. Ako psihijatrijska ustanova utvrdi da prisilno smještena osoba treba ostati prisilno smještena i nakon isteka trajanja prisilnog smještaja određenog u rješenju suda, obvezna je najkasnije sedam dana prije isteka tog vremena predložiti sudu donošenje rješenja o produženju prisilnog smještaja<sup>37</sup>. Rješenje o produženju prisilnog smještaja sud donosi prema istom postupku po kojem je donio i prvo rješenje o prisilnom smještaju. Sud je obvezan rješenje o produženju prisilnog smještaja donijeti najkasnije do isteka roka prethodno određenog prisilnog smještaja.

Sud može produžiti prisilni smještaj osobe u psihijatrijskoj ustanovi u trajanju do tri mjeseca od dana isteka vremena određenog rješenjem o prisilnom smještaju<sup>38</sup>. Svaki daljnji prisilni smještaj može se produžiti rješenjem suda na vrijeme do šest mjeseci.

Postupak otpusta iz psihijatrijske ustanove dobrovoljno smještene osobe i osobe smještene bez pristanka istovjetan je postupku otpusta iz druge zdravstvene ustanove<sup>39</sup>. Prisilno smještena osoba otpustit će se iz psihijatrijske ustanove čim istekne vrijeme za koje je određen prisilni smještaj.

Prisilno smještena osoba otpustit će se iz psihijatrijske ustanove prije isteka vremena za koje je prisilni smještaj određen, ako se utvrdi da su prestali razlozi za prisilni smještaj. Odluku s obrazloženjem o prijevremenom otpustu prisilno smještene osobe donosi voditelj

---

<sup>31</sup> Čl. 31.

<sup>32</sup> Čl. 32.

<sup>33</sup> Čl. 34. st. 1.

<sup>34</sup> Čl. 36. st. 1.

<sup>35</sup> Čl. 36. st. 3.

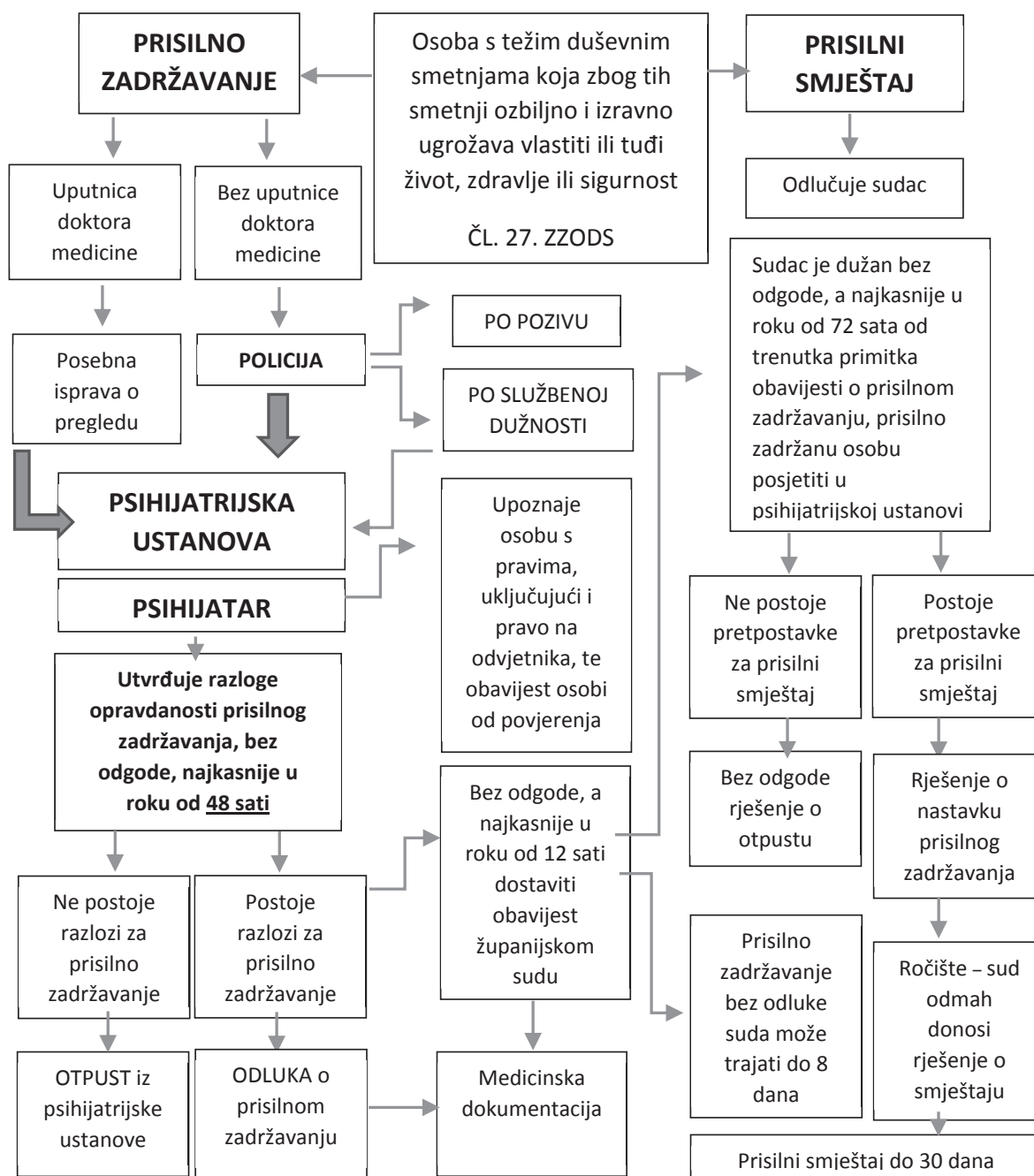
<sup>36</sup> Čl. 36. st. 4.

<sup>37</sup> Čl. 40. st. 1.

<sup>38</sup> Čl. 40. st. 4.

<sup>39</sup> Čl. 45.

odjela<sup>40</sup>. Odluku o prijevremenom otpustu prisilno smještene osobe psihijatrijska ustanova obvezna je bez odgode poslati sudu koji je donio rješenje o prisilnom smještaju.



Shema 1: Prisilno zadržavanje i prisilni smještaj

Sud u kaznenom postupku odredit će prisilni smještaj nebrojive osobe u psihijatrijsku ustanovu u trajanju šest mjeseci, ako je na temelju mišljenja vještaka psihijatra utvrdio da postoji vjerojatnost da bi ta osoba zbog težih duševnih smetnji, zbog kojih je nastupila njezina

<sup>40</sup> Čl. 47. st. 1.

nebrojivost, mogla ponovno počinuti teže kazneno djelo i da je za otklanjanje te opasnosti potrebno njezino liječenje u psihijatrijskoj ustanovi<sup>41</sup>.

Sud u kaznenom postupku odredit će psihijatrijsko liječenje nebrojive osobe na slobodi u trajanju šest mjeseci, ako je na temelju mišljenja vještaka psihijatra utvrdio kako postoji vjerojatnost da bi ta osoba zbog težih duševnih smetnji zbog kojih je nastupila njezina nebrojivost mogla ponovno počinuti teže kazneno djelo i da je za otklanjanje te opasnosti dovoljno njezino liječenje na slobodi. Ova odluka sadrži upozorenje nebrojivoj osobi da će biti prisilno smještena u psihijatrijsku ustanovu, ako do dana određenog rješenjem o upućivanju u psihijatrijsku ustanovu ne započne liječenje na slobodi.

Prvostupanjski sud koji je u kaznenom postupku odredio prisilni smještaj nebrojive osobe u psihijatrijsku ustanovu ili njezino psihijatrijsko liječenje na slobodi, dostavit će bez odgode županijskom sudu nadležnom prema prebivalištu odnosno boravištu nebrojive osobe odluku kojom se utvrđuje da je osoba počinila protupravno djelo u stanju nebrojivosti i određuje njezin prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu ili psihijatrijsko liječenje na slobodi u trajanju šest mjeseci s naznakom datuma pravomoćnosti te odluke, odnosno pravomoćnosti rješenja o njezinom izvršenju prije pravomoćnosti, nalaz i mišljenje vještaka psihijatra, a po potrebi i druge podatke koji su utjecali na donošenje odluke o prisilnom smještaju ili psihijatrijskom liječenju na slobodi<sup>42</sup>.

Prisilni smještaj nebrojive osobe u psihijatrijskoj ustanovi **može trajati najdulje do isteka najviše propisane kazne za protupravno djelo koje je nebrojiva osoba počinila**, računajući od početka psihijatrijskog liječenja. Nakon isteka toga roka, ako i dalje postoje razlozi iz članka 27. ZOZD, prisilni smještaj te osobe provest će se prema odredbama glave VI. ovoga Zakona<sup>43</sup>.

Psihijatrijsko liječenje nebrojive osobe na slobodi može trajati najdulje pet godina računajući od početka toga liječenja<sup>44</sup>.

Privremeni izlazak nebrojive osobe iz psihijatrijske ustanove radi njezine forenzičke terapije i rehabilitacije te socijalne adaptacije ili iz drugih opravdanih razloga odobrit će se, ako postoji visoki stupanj vjerojatnosti da za vrijeme izlaska neće ugroziti vlastiti ili tuđi život, zdravlje ili sigurnost<sup>45</sup>.

O prvom izlasku<sup>46</sup> nebrojive osobe i o kasnijim izlascima duljim od 15 dana na temelju obrazloženog pisanog prijedloga voditelja odjela odlučuje nadležni sud. Odluku o ostalim izlascima donosi voditelj odjela, o čemu psihijatrijska ustanova izvješćuje sud<sup>47</sup>.

Rješenjem kojim odlučuje o izlascima duljim od 15 dana sud može odrediti zabranu

---

<sup>41</sup> Čl. 51. st. 1.

<sup>42</sup> Čl. 53. st. 1.

<sup>43</sup> Čl. 56. st. 1.

<sup>44</sup> Čl. 56. st. 2.

<sup>45</sup> Čl. 57. st. 1.

<sup>46</sup> Magerle i Koludrović navode "da statistički podaci govore da kriminalno ponašanje koje pokazuju shizofreni bolesnici, nije veće od kriminalnog ponašanja prosječnih ljudi, ali ako shizofreni bolesnici vrše kaznena djela, tada su osobito skloni krvnim deliktima". Autori nadalje zaključuju "da ne postoje objektivni kriteriji koji bi se mogli koristiti za procjenu redukcije opasnosti i kriminološku prognozu. Osim da pažljivo proveden sveobuhvatni tretman, kad je postignuta dobra klinička remisija i kada su ispunjeni svi socijalni kriteriji su jedini pokazatelj za otpust s liječenja." Iz forenzičke psihijatrije, Ceres, Zagreb, 2001., str. 391.

<sup>47</sup> Čl. 57. st. 2.



napuštanja boravišta, posjećivanja određenih mjesta, susreta i druženja s određenim osobama. ***Izvršenje ovih mjera nadzire policija kojoj sud dostavlja rješenje o privremenom izlasku.***<sup>48</sup>

Voditelj odjela obvezan je poduzeti sve mjere i radnje radi sprječavanja mogućeg opasnog ponašanja neubrojive osobe za vrijeme privremenog izlaska.<sup>49</sup> Mjere prisile su sredstva i metode za fizičko ograničavanje kretanja i djelovanja osobe s težim duševnim smetnjama koja je smještena u psihijatrijskoj ustanovi.<sup>50</sup>

Mjere prisile prema osobi s težim duševnim smetnjama smiju se primijeniti samo iznimno, ako je to jedino sredstvo da se otkloni neposredna opasnost koja proizlazi iz njezinog ponašanja, kojom ozbiljno i izravno ugrožava vlastiti ili tuđi život ili zdravlje.<sup>51</sup> ***Odluku o primjeni mjere prisile donosi psihijatar i nadzire njezinu primjenu***<sup>52</sup>. Profesor Goreta uputio je pismo Vrhovnom sudu u kojem objašnjava kompetencije i preuzimanje tuđih uloga upravo u situacijama u kojima je nužna primjena sile. "Na jednu primjedbu g. P. N. da psihijatar osim uloge liječnika preuzima i ulogu policajca i ulogu suca", profesor je naveo da takvu primjedbu može djelomično i prihvatiti uz napomenu da tu ulogu psihijatar nije sam prihvatio već da je nametnuta, ali da je psihijatar po svojim stručnim znanjima ipak najkompetentniji za privremeno preuzimanje sve tri uloge (sa zadatkom da pritom maksimalno štiti sve potencijalno sukobljene interese). Tu se međutim radi o "terapijskom pritvoru" koji se nastoji reducirati na što kraći vremenski period kako bi se sudačka uloga čim prije predala "pravom" sucu uz uključivanje i svih drugih mehanizama kontrole opravdanosti prisilnog tretmana.

Ako zbog iznimne hitnosti nije moguće čekati da odluku donese psihijatar, odluku o primjeni mjere prisile može donijeti doktor medicine, medicinska sestra ili drugo zdravstveno osoblje, koji su obvezni o tome odmah obavijestiti psihijatra koji će pregledati osobu s težim duševnim smetnjama i odlučiti o daljnjoj primjeni mjere prisile<sup>53</sup>.

Prije nego što se na nju primijene mjere prisile, osoba s težim duševnim smetnjama bit će na to upozorena, ako je to s obzirom na okolnosti moguće<sup>54</sup>. Mjere prisile, razlozi, način i trajanje te ime osobe koja je donijela odluku o njezinoj primjeni obvezno se unose u medicinsku dokumentaciju. O primjeni mjera prisile psihijatrijska ustanova obavijestit će osobu od povjerenja, zakonskog zastupnika i etičko povjerenstvo<sup>55</sup>.

Ako ***policija*** po pozivu primjenjuje sredstva prisile prema osobi s težim duševnim smetnjama smještenoj u psihijatrijskoj ustanovi, obvezna je postupati s posebnom pažnjom, štiti njezino dostojanstvo te se držati uputa zdravstvenog osoblja<sup>56</sup>.

Psihijatrijska ustanova obvezna je o primjeni mjera prisile obavijestiti nadležni sud ako osoba s duševnim smetnjama prema kojoj su primijenjene mjere prisile, osoba od povje-

<sup>48</sup> Čl. 57. st. 3.

<sup>49</sup> Čl. 57. st. 4.

<sup>50</sup> Čl. 60.

<sup>51</sup> Čl. 61. st. 1.

<sup>52</sup> Goreta, M., Primjena sile u psihijatrijskom tretmanu, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb, 2009., str. 39. i 40.

<sup>53</sup> Čl. 62.

<sup>54</sup> Čl. 64. st. 1.

<sup>55</sup> Čl. 64. st. 3.

<sup>56</sup> Čl. 65.

renja ili njezin zakonski zastupnik to pisano zatraži<sup>57</sup>. Sud će na odgovarajući način ispitati opravdanost, intenzitet i trajanje mjera prisile i donijeti odluke potrebne za zaštitu osobe s duševnim smetnjama.

## LITERATURA

1. Goreta, M. (2009). *Primjena sile u psihijatrijskom tretmanu*. Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb.
2. Kozarić-Kovačić, D., Grubišić-Ilić, M., Grozdanić, V. (2005). *Forenzička psihijatrija*. Medicinska naklada, Zagreb.
3. Palijan-Žarković, T., Kovačević, D. (2001). *Iz forenzičke psihijatrije*. Ceres, Zagreb.
4. Turković, K., Dika, M., Goreta, M., Đurđević, Z. (2001). *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama s komentarom i priložima*. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb.
5. Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Međunarodni ugovori 18/97., 6/99., 14/02., 13/03., 9/05., 1/06., 2/10.
6. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. NN 76/14.

Engl.: The presentation of the new act on the protection of persons with mental illness

---

<sup>57</sup> Čl. 66.