



İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Karşı Sözleşme'nin İhtiyari Protokolü

Dağıt.: Genel
26 Ocak 2016
Gayriresmi Çeviri*
Orijinali: İngilizce

İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezanın Önlenmesi Alt Komitesi

İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezanın Önlenmesi Alt Komitesinin, Bilgilendirilmiş Onam Olmadan Bakım Evine Konulan ve Tıbbi Tedavi Gören Kişilerin Haklarına Yaklaşımı *

I. Giriş

1. Bu belge, İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Karşı İhtiyari Protokolü'nün 11. maddesinde belirtilen Alt Komitenin yetkilerine uygun olarak düzenlenmiştir.
2. Alt Komite, kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerleri ziyaret etme yetkisine sahiptir. Bu, İhtiyari Protokol'ün 4. paragrafında tanımlandığı üzere sağlık hizmetleri veren yerleri içerir.
3. Alt Komite, ziyaretleri sırasında, kişilerin bilgilendirilmiş onamı olmadan tutulduğu ve tedavi edildiği sağlık hizmeti veren yerlerde çok sayıda insan hakları ihlalinin belgelenmiştir. Ayrıca, verilen tedavinin niteliğinin ve sağlanmış şeklinin uluslararası insan hakları hukukunun gereklerini karşılamadığı durumlarla karşılaşmıştır. Bu, kişilerin mekanik veya kimyasal yollarla zorla kısıtlandığı durumları da içerir.
4. Bu belgenin amacı, Alt Komite'nin sağlık durumları nedeniyle tutulan kişilerin haklarına ilişkin görüşlerini ortaya koyarak işkence ve zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamelelerin önlenmesine katkıda bulunmaktır.

II. Sağlık hizmeti veren yerlerde istemsiz yatışlar ve kısıtlamalar

5. Herhangi bir kişinin istemsiz yatışı, yetkili ve bağımsız bir yargı makamı tarafından yakın ve sürekli gözden geçirmeyi içeren bir yargı süreci aracılığıyla emredilmediği sürece keyfi bir tutulma şeklidir. Devletler, tutulmaya; özellikle hastaneye yatırmaktan kaçınmak ve taburcu olduktan sonra kişilere bakım hizmeti sağlamak için uygun olan toplum temelli tedavi programları gibi alternatifler geliştirmeli ve sağlamalıdır.

*Bu gayriresmi çeviri, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu tarafından yapılmış olup SPT'yi bağlamamaktadır

*Alt Komite tarafından yirmi yedinci oturumunda kabul edilmiştir (16 -20 Kasım 2015).



6. Alt Komite, Devlet görevlilerinin tutulmayı gönüllü bir durum olarak yansıttığı ve bu yönde kayıtlar veya yasal kararlar sunduğu durumları gözlemlemiştir. Bu durumların bazılarında bu önlemlerin sadece bir formalite olarak uygulanması endişe vericidir. Tutma ve hastaneye yatırma, yalnızca ilgili kişinin bilgilendirilmiş onam üzerine tutulmaya veya hastaneye yatırılmaya karar vermesi ve kurumdan veya tesisten çıkma yetisini sürdürdüğü durumlarda gönüllüdür.

7. İstemsiz yatış yasal olarak uygun ve orantılı görünüyorsa, bu tür bir tutma, bilgilendirilmiş onam olmadan ilaç verilmesine ilişkin resmi bir hakkın olduğunu asla doğrudan içermemelidir.

8. Devlet tarafından alıkonulan bir kişi ciddi bir zihinsel hastalıktan mustarip olduğunda, istemsiz yatış uygun bir uzman tarafından bakıma ve tıbbi tedaviye zamanında erişim sağlamak için yasal olarak emredilebilir. Bu gibi durumlarda, tüm güvencelere uyulması, tedavinin diğer hastalarla eşit olarak sunulması, kişinin sağlık ihtiyaçlarını karşılaması ve kişinin yerleştirilmesinin sürekli yargı denetimine tabi tutulması koşuluyla, tutulan kişinin hastalıktan kaynaklanan ayrımcılık, istismar ve sağlık risklerinden korunması için psikiyatrik bir tesise yerleştirilmesi gerekebilir. Engelli Hakları Sözleşmesi'nin 14 (b) maddesinde belirtildiği üzere, bir engelliliğin varlığı, özgürlükten yoksun bırakılma gereçesi olmamalıdır.

9. Fiziksel olarak veya ilaçla yapılan kısıtlamalar, özgürlükten yoksun bırakma biçimleridir ve özgürlükten yoksun bırakma için geçerli tüm önlemlere ve prosedürlere tabi olarak, yalnızca güvenlik nedeniyle son çare önlemleri olarak düşünülmelidir. Bununla birlikte, Devlet, bu tür kısıtlamaların kötüye kullanılması için doğası gereği yüksek bir potansiyel olduğunu ve bu nedenle, bunların kullanım kriterlerini, süresini ve ayrıca denetim, izleme, gözden geçirme ve temyiz ile ilgili prosedürleri belirleyen katı bir çerçeve içinde uygulanması gerektiğini dikkate almalıdır. Kısıtlamalar asla personelin, yakınlarının veya diğerlerinin yararı için kullanılmamalıdır. Her kısıtlama, tam olarak kaydedilmeli ve bağımsız şikâyet mekanizmaları ve yargı denetimi de dahil olmak üzere idari hesap verilebilirliğe tabi olmalıdır.

10. Tecrit asla uygulanmamalıdır. Tecrit, ciddi veya akut hastalığı olan kişileri ayırır ve onları sürekli ilgiden ve tıbbi hizmetlere erişimden mahrum bırakır. Tecrit, tıbbi izolasyondan ayrı tutulmalıdır. Tıbbi izolasyon, eğitimli tıbbi personelin varlığında günlük olarak izlenmeyi gerektirir ve uygun önlemlerin alınması koşuluyla kişiyi başkalarıyla temastan mahrum bırakmamalıdır. Her izolasyon, mümkün olan en kısa süre için uygulanmalı, tam olarak kaydedilmeli ve bağımsız şikâyet mekanizmaları ve yargı denetimi de dahil olmak üzere idari hesap verilebilirliğe tabi olmalıdır.

11. Özgürlükten mahrum bırakılma ve sağlık hizmeti veren yerlerle bağlantılı olarak, Alt Komite, Taraf Devletlerin keyfi alıkoymadan kaçınmak için ruh sağlığı alanındaki güncel olmayan mevzuatı ve uygulamaları gözden geçirmeleri gerektiğini kabul eder. Her alıkonulma, gerekli ve söz konusu kişiyi zarardan korumak veya başkalarının zarar görmesini önlemek amacıyla orantılı olmalıdır. Yasalarca belirlenen yeterli usuli ve maddi güvenceler sağlanarak daha az kısıtlayıcı alternatifler dikkate alınmalıdır.¹

¹ İnsan Hakları Komitesi, Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği Hakkında Genel Yorum No. 35 (2014).

III. Özgürlükten yoksun bırakılan kişilerin tıbbi tedavisi ve bilgilendirilmiş onam

12. Bilgilendirilmiş onam, tedavinin olası etkileri ve yan etkileri ile tedaviden kaçınmanın olası sonuçları hakkında anlaşılır ve yeterli bilgi temelinde gönüllü olarak verilen bir karardır. Bilgilendirilmiş onam, bireyin özerkliğine, kendi kaderini tayinine ve insan onuruna riayet edilmesi için esastır.

13. Tıbbi tedaviye ihtiyaç duyan her özgürlükten yoksun kişi, belirli bir tıbbi tedavinin tavsiye edilmesinin tanısız nedenleri ve mevcut alternatifler hakkında tam olarak bilgilendirilmeli ve bu kişiye önerilen tedaviyi veya başka bir müdahale şeklini reddetme veya kabul etme fırsatı verilmelidir.

14. İstisnai olarak, ilgili kişi aşağıdakileri yapamıyorsa, özgürlüğünden yoksun bırakılmış bir kişiyi rızası olmadan tıbbi olarak tedavi etmek gerekebilir:

(a) Kişinin hayatına veya kişisel bütünlüğüne yönelik tehdidin özellikleri veya sonuçları ile ilgili olarak verilen bilgileri anlamak;

(b) Amacı, araçları, doğrudan etkileri ve olası yan etkileri dahil olmak üzere önerilen tıbbi tedavi hakkındaki bilgileri anlamak;

(c) Başkalarıyla etkili bir şekilde iletişim kurmak.

15. Böyle bir durumda, tıbbi tedavinin durdurulması uygunsuz bir uygulama teşkil edecek ve bir tür zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya ceza anlamına gelebilecektir. Ayrıca bir ayrımcılık biçimi de oluşturabilir. Bu önlem, ilgili kişinin yaşamına, bütünlüğüne veya sağlığına yönelik onarılamaz zararlardan kaçınmak için son çare olmalı ve tedaviye, gözden geçirme ve denetim mekanizmalarının kriterlerini ve süresini belirleyen katı bir çerçeve içinde yetkili bir makam tarafından yetki verilmelidir.

16. Bilgilendirilmiş onam olmadan tıbbi tedavi, mümkün olur olmaz bağımsız bir otorite ve/veya bir şikâyet mekanizması nezdinde gözden geçirilmelidir. Personelin, yakınlarının veya diğerlerinin yararı için asla kullanılmamalıdır. Ayrıca, bilgilendirilmiş onam olmadan herhangi bir ilacın uygulanması kesin olarak kaydedilmeli ve idari hesap verilebilirliğe ve yargı denetimine tabi tutulmalıdır.

17. Gerekli herhangi bir müdahale ile ilgili bir karar sadece acil bakım durumlarında tek başına bir tıp uzmanı tarafından verilebilir.

18. Psikiyatrik hastalıkla ilgili bir uzman kararı, tıbbi tedaviyi reddetme hakkını kendi başına geçersiz kılamaz.

19. Bilgilendirilmiş onam olmadan tedaviye ve kısıtlamalara tabi tutulan özgürlükten yoksun bir kişi, durumu müsaade ettiğinde bir tıp doktoru tarafından bilgilendirilmeli, tıbbi kayda erişilebilir ve şikâyet mekanizmaları ve telafi yolları hakkında bilgilendirilmelidir.

IV. Taraf Devletlerin görevleri

20. Taraf devletlerin, ruhsal engelli kişiler için irade dışı müdahalelerin yasallığı ile ilgili ruh sağlığı mevzuatlarını ve kamu politikalarını aşağıdaki amaçlarla gözden geçirmeleri teşvik edilir:

(a) İrade dışı müdahalelerin kullanımını için, bu tür müdahalelerin daha az müdahaleci araçların etkili olmasının muhtemel olmadığı ve kişinin bilgilendirilmiş onam veremeyecek olduğu durumlarla sınırlı olduğunu ortaya koyan kısıtlayıcı kriterler geliştirmek;

(b) Engelli kişilerin hukuki ehliyetlerini kullanırken ihtiyaç duyabilecekleri desteğe erişim sağlamaları için uygun önlemler geliştirmek;

(c) Yetersizlik bulguları, zorla hastaneye yatış ve zorla tedavi taleplerine ilişkin kararların tarafsız yargısal veya idari denetimi ve bu kararların periyodik olarak gözden geçirilmesi için bir sistem dahil olmak üzere ruhsal engelli kişilerin haklarını korumak için prosedürlerin oluşturulması;

(d) İrade dışı müdahalelerin kullanımındaki uygunsuzlukları ve suistimalleri soruşturmak ve uygun bir şekilde cezalandırmak için mekanizmalar sağlamak.
