



COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

EIROPAS PADOME

CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2010
Latviski / Latvian / Letton

**Eiropas Komiteja spīdzināšanas un necilvēcīgas
vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai
(CPT)**



CPT standarti

SATURS

CPT īsumā	4
I. Policija	6
II. Cietumi	16
Ieslodzījums cietumā	16
Medicīniskā aprūpe ieslodzījuma vietās	28
III. Psihiatriskās institūcijas	39
Piespiedu ievietošana psihiatriskajās institūcijās	39
Rīcības ierobežošanas veidi psihiatriskās aprūpes institūcijās pieaugušajiem	48
IV. Imigrantu aizturēšana	54
Ārvalstu pilsoņi, kas aizturēti saskaņā ar likumu pa ārvalstniekiem ..	54
Aizsardzības pasākumi neregulārajiem migrantiem, kuriem atņemta brīvība	58
Ārvalstnieku deportācija ar lidmašīnu	65
V. Nepilngadīgie, kam atņemta brīvība	70
VI. Sievietes ieslodzījumā	77
VII. Visatļautības izskaušana	81
VIII. Elektriskās izlādes ieroči	87

CPT īsumā

Eiropas Komiteja spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (Komiteja) dibināta saskaņā ar 1987.gadā pieņemto Eiropas Padomes tāda paša nosaukuma konvenciju (turpmāk „Konvencija”). Konvencijas 1.pantā teikts:

„Tiek nodibināta Eiropas Komiteja spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (tālāk tekstā "Komiteja"). Komitejai, veicot apmeklējumus, ir jāpārbauda izturēšanās pret personām, kurām ir atņemta brīvība, lai nepieciešamības gadījumā pastiprinātu šādu personu aizsardzību pret spīdzināšanu un necilvēcīgu vai pazemojošu rīcību vai sodu.”

Komitejas darbs ir domāts kā Eiropas Padomes cilvēktiesību aizsardzības sistēmas neatņemama sastāvdaļa, kur līdzās darbojas proaktīvs ārpusstiesas mehānisms ar pastāvošo reaktīvo tiesas mehānismu – Eiropas Cilvēktiesību tiesu.

Komiteja realizē savas funkcijas, kurām pamatā ir preventīvs raksturs, veicot periodiskas vai – ņemot vērā konkrētos apstākļus – ārkārtas (*ad hoc*) vizītes. Periodiskās vizītes notiek regulāri visās Konvencijas dalībvalstīs. Ārkārtas vizītes tiek veiktas tajās valstīs, kad pēc Komitejas ieskatiem, to „prasa apstākļi”.

Saskaņā ar Konvenciju Komitejai, veicot inspekcijas vizītes, ir plašas pilnvaras: pieeja inspicējamās valsts teritorijai un tiesības bez ierobežojumiem pārvietoties tajā; neierobežota pieeja brīvības atņemšanas vietām, tai skaitā to teritorijā; pieeja pilnai informācijai par vietām, kur tiek turētas personas, kam atņemta brīvība, kā arī jebkurai citai informācijai, kas ir Puses rīcībā un kas nepieciešama Komitejai tās uzdevumu veikšanai.

Komitejai ir tiesības bez lieciniekiem iztaujāt personas, kurām atņemta brīvība, un brīvi sazināties ar ikvienu, kas, pēc Komitejas domām, varētu sniegt vajadzīgo informāciju.

Vizītes var organizēt uz jebkuru vietu, „kur atrodas personas, kurām atņemta brīvība ar valsts varas lēmumu”. Tādējādi Komitejas mandāts attiecas ne tikai uz cietumiem un policijas iecirkņiem, bet arī uz psihiatriskām iestādēm, karaspēka daļu virssardzes telpām, patvēruma meklētāju vai citu ārvalstnieku kategoriju pagaidu izmitināšanas centriem, kā arī uz vietām, kur tiek turētas nepilngadīgās personas, kam tiesas vai administratīvā kārtībā atņemta brīvība.

Sadarbība un konfidencialitāte ir divi pamatprincipi, kas nosaka attiecības starp Komiteju un Konvencijas līgumslēdzējām pusēm. Šeit Komiteja vēlas uzsvērt, ka tās uzdevums nav nosodīt attiecīgo Pusi, bet gan palīdzēt tai izskaust nehumānu apiešanos ar personām, kam atņemta brīvība.

Pēc katra apmeklējuma Komitejai jāraksta ziņojums par apmeklējuma laikā konstatētiem faktiem, pievienojot, ja nepieciešams, rekomendācijas un citus ieteikumus, uz kuru pamata var veidot turpmāko dialogu ar iesaistīto dalībvalsti. Principā Komitejas ziņojums par vizīti ir konfidenciāls, taču gandrīz visas dalībvalstis ir atteikušās no konfidencialitātes statusa un ziņojumu publisko.

Eiropas Komitejas spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (turpmāk – Komiteja) pienākums ir katru gadu sagatavot un publicēt Vispārēju ziņojumu par savu darbību.

Vairākos šādos ziņojumos Komiteja ir vērsusi uzmanību uz dažiem būtiskiem jautājumiem, kas ir bijuši Komitejas uzmanības lokā, apmeklējot brīvības atņemšanas vietas. Tādā veidā Komiteja cenšas skaidri parādīt attiecīgām nacionālām iestādēm savu viedokli par to, kā vajadzētu izturēties pret personām, kurām atņemta brīvība, kā arī - plašākā nozīmē - veicināt diskusiju par šiem jautājumiem.

Šajā ziņojumā apkopotas līdz šim publicēto vispārējo ziņojumu būtiskākās sadaļas.

I. Policija

Izvilkums no Otrā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf(92)3]

36. Komiteja īpaši uzsver trīs policijas aizturēto personu tiesības: tiesības informēt trešo pusi pēc saviem ieskatiem (ģimenes locekli, draugu, konsulātu) par aizturēšanas faktu, tiesības uz advokātu un tiesības uz ārstu pēc savas izvēles (papildus jebkurai medicīniskai apskatei, ko veicis policijas izsauktais ārsts)¹. Komiteja uzskata, ka tās ir trīs galvenās procesuālās garantijas pret ļaunprātīgu apiešanos, kuras piemērojamas no pirmā brīvības atņemšanas brīža neatkarīgi no tā, kā attiecīgajā tiesību sistēmā definēts brīvības atņemšanas veids (aizturēšana, arests u.tml.)

37. Personas, kuras aiztur policija, ir nekavējoties un precīzi jāinformē par visām viņu tiesībām, ieskaitot 36.punktā minētās. Jebkuras amatpersonu iespējas atlikt šo tiesību realizāciju uz vēlāku laiku tiesvedības interesēs ir skaidri definējamas un stingri ierobežojamas laikā. Runājot par tiesībām uz advokātu un tiesībām lūgt, lai medicīnisko apskati veic kāds cits, ne tikai policijas uzaicināts ārsts, jāteic, ka tur, kur pastāv ar attiecīgām profesionālām organizācijām saskaņoti advokātu un ārstu saraksti, nav nekāda pamata novilcināt šo tiesību realizāciju, jo var izvēlēties advokātu un ārstu no šī saraksta.

38. Policijas aizturēto personu tiesības griezties pie advokāta ietver arī tiesības sazināties ar advokātu un pieaicināt viņu (abos gadījumos ir jāgarantē sarunu konfidencialitāte), kā arī attiecīgās personas tiesības uz advokāta klātbūtni nopratināšanas laikā.

Policijā aizturēto personu medicīniskā apskate jāveic ārpus policijas darbinieku dzirdamības un, vēlams, arī redzamības robežām. Ārstam ir jāreģistrē katras apskates rezultāti, kā arī aizturētā paziņojumi un ārsta slēdzieni. Pierakstiem jābūt pieejamiem aizturētajam un viņa advokātam.

¹ Vēlāk šo tiesību formulējums tika mainīts šādi: tiesības griezties pie ārsta, ieskaitot tiesības uz medicīnisko apskati, ja aizturētā persona tā vēlas, ko izdara aizturētās personas izvēlēts ārsts (papildu jebkurai citai medicīniskai apskatei, kuru veic policijas pārstāvju izsaukts ārsts).

39. Par nopratināšanas procedūru. Komiteja uzskata, ka ir nepieciešami skaidri un nepārprotami noteikumi vai vadlīnijas par kārtību, kādā veicama nopratināšana. Šiem noteikumiem, cita starpā, jāparedz: aizturētās personas informēšana par citu pratināšanas dalībnieku identitāti (vārdu un/vai to skaitu); pieļaujama pratināšanas ilgums; pārtraukums starp pratināšanām un pārtraukumi pratināšanas gaitā; vietas, kurās drīkst veikt pratināšanu; vai nopratināšanas laikā var likt aizturētajai personai stāvēt kājās; kā nopratināmas personas, kas atrodas narkotiku, alkohola vai citu vielu darbības iespaidā, u.c. Obligāti ir jāreģistrē nopratināšanas sākuma un beigu laiks; jebkurš aizturētās personas lūgums pratināšanas laikā un visas personas, kas piedalījās katrā nopratināšanas reizē.

Komiteja uzskata, ka pratināšanas ieraksti elektroniskajā formātā būtu vēl viena vērtīga garantija pret sliktu apiešanos (tas arī policijai dotu zināmas priekšrocības (piemēram, policija var pierādīt tiesas procesā, ka nav spīdzinājusi personu utt.)

40. Komiteja uzskata, ka aizturēto personu galvenās tiesiskās garantijas tiktu pastiprinātas (un, iespējams, atvieglots policijas darbs), ja par katru aizturēto personu tiktu ieviests vienots un visaptverošs reģistrs, kurā tiktu fiksēti visi fakti par konkrētās personas aizturēšanu un procedūrām: kad un kāpēc aizturēta; kad informēta par tiesībām; savainojumu, garīgās veselības traucējumu utt. pazīmes; kad radnieki/konsulāts un advokāts informēti par aizturēšanas faktu un kad tie apmeklējuši aizturēto; kad tai dots ēdiens; kad persona nopratināta; kad pārvesta uz citu vietu vai atbrīvota utt.

Ir vairāki gadījumi, kad ir nepieciešams aizturētās personas paraksts, kas apliecinātu atsevišķu procedūru izpildi (piemēram, vai personas mantu uzskaitījums atbilst patiesībai; vai tā ir informēta par tās tiesībām vai arī atteikusies no tām, vai arī tai liegts realizēt savas tiesības). Ja paraksta nav, ir nepieciešams paskaidrojums. Šim reģistram ir jābūt pieejamam aizturētās personas advokātam.

41. Svarīgs šo tiesību garants ir arī neatkarīgs mehānisms, ar kura palīdzību varētu izskatīt aizturēto personu sūdzības par apiešanos policijas iecirknī.

42. Parasti aizturēšana policijā ir relatīvi īsa. Tādēļ nevarētu prasīt, lai fiziskie apstākļi policijas iecirknī būtu līdzvērtīgi apstākļiem citās brīvības atņemšanas vietās, kur personas uzturas ilgāku laiku. Tomēr apstākļiem izolatoros ir jāatbilst zināmām pamatprasībām.

Visām policijas kamerām ir jābūt pietiekami lielām atbilstoši paredzētajam personu skaitam; ir jābūt atbilstošam apgaismojumam (piemērotam lasīšanai, izņemot miega periodu) un ventilācijai. Kamerās būtu vēlama dienas gaisma. Kamerām ir arī jābūt aprīkotām ar inventāru atpūtai (piemēram, pie grīdas pieskrūvēts krēsls vai sols), un personas, kurām kamerā jāpavada nakts, ir jānodrošina ar tīru matraci un segām.

Aizturētajām personām, kad nepieciešams, ir jābūt iespējai kārtot dabiskās vajadzības tīros un cilvēcīgos apstākļos, kā arī nomazgāties pienācīgi aprīkotās telpās. Aizturētajām personām ir jānodrošina regulāra ēdināšana noteiktos laikos; vismaz vienreiz dienā ir jādod pilna malīte (kaut kas vairāk par sviestmaizi)¹.

43. Jautājums par to, cik lielām ir jābūt kamerām policijā (vai jebkurā citā brīvības atņemšanas vietā, kur atrodas aizturētās personas/ieslodzītie) ir visai sarežģīts. Šeit ir jāņem vērā virkne faktoru. Tomēr Komiteja uzskata, ka ir jābūt vismaz aptuveniem kritērijiem. Šobrīd tiek piemērots šāds standarts (vēlamais, nevis minimālais): vienvietīgai kamerai, kurā aizturētā persona uzturas ilgāk par dažām stundām, ir jābūt 7 kvadrātmetriem lielai, attālumam starp sienām ir jābūt vismaz 2 metriem vai vairāk, starp grīdu un griestiem – 2,5 metriem.

¹ Komiteja iestājas par to, ka personām, kas aizturēti policijā 24 stundas un ilgāk, ir jādod iespēja katru dienu nodarboties ar fiziskām aktivitātēm svaigā gaisā.

Izvilums no Sestā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf(96)21]

14. Komiteja ir gandarīta par atbalstu, ko paudusi Parlamentārā asambleja Rekomendācijā #1257 (1995) par to, kādiem jābūt aizturēto personu turēšanas apstākļiem Eiropas Padomes dalībvalstīs. Komiteja ir apmierināta, ka Ministru Komiteja, atbildot uz Rekomendāciju 1257, ir aicinājusi dalībvalstu varas iestādes pildīt vadlīnijas policijas aizturēšanas vietās, kas formulētas Komitejas Otrajā vispārējā ziņojumā (Skat. CPT/Inf (92) 3, 36.-43.punkts).

Šeit jāatzīmē, ka dažas Konvencijas dalībvalstis nav noskaņotas precīzi pildīt Komitejas rekomendācijas par garantijām pret nehumānu apiešanos ar personām, kas atrodas policijā, konkrēti, prasību, ka aizturētajām personām ir jānodrošina pieeja advokātam no brīvības atņemšanas brīža.

15. Komiteja vēlas vēlreiz uzsvērt, ka, pēc tās pieredzes, vislielākais garīgas un fiziskas ietekmēšanas risks rodas uzreiz pēc brīvības atņemšanas. Tādēļ personām, kuras aizturējusi policija, iespēja nekavējoties tikt ar advokātu ir galvenā garantija pret cietsirdīgu apiešanos. Šādi garantētai iespējai ir preventīvs raksturs – tā attur policijas darbiniekus no cietsirdīgas apiešanās ar aizturētajām personām; turklāt advokāta klātbūtne garantē, ka sliktas apiešanās gadījumā tiks veikti nepieciešamie pasākumi.

Komiteja apzinās, ka tiesvedības interesēs var rasties situācija, ka izņēmuma kārtā uz zināmu laiku jāatliek aizturētās personas pieeja advokātam pēc savas izveles. Tomēr tas nebūt nenozīmē, ka šajā laika periodā var pilnībā liegt pieeju noteiktam advokātam. Šādos gadījumos ir jānodrošina iespēja griezties pie cita neatkarīga advokāta, kam var uzticēties, lai neciestu izmeklēšanas likumīgās intereses.

16. Komiteja Otrajā vispārējā ziņojumā arī uzsver, cik svarīgi ir bez kavēšanās informēt policijas aizturētās personas par viņu tiesībām.

Lai izpildītu minēto prasību, Komiteja uzskata par lietderīgu jau aizturēšanas brīdī izsniegt policijas aizturētajām personām informācijas lapu par viņu tiesībām. Savukārt aizturētajām personām ar parakstu jāapliecina, ka tās ir informētas par savām tiesībām.

Minētie pasākumi ir viegli izpildāmi, tie neprasa lielus līdzekļus un ir efektīvi.

Izvilums no Divpadsmitā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2002) 15]

33. Lai sabiedrība normāli funkcionētu, policijai ir jābūt pilnvarām aizturēt, turēt īslaicīgā apcietinājumā un nopratināt personas, kuras tiek turētas aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, kā arī citas personu kategorijas. Tomēr šīs pilnvaras pēc sava rakstura ir vienmēr saistītas ar garīgas un fiziskas ietekmēšanas iespēju. Komitejas misija ir meklēt veidus, kā samazināt šādus riskus līdz absolūtam minimumam, vienlaikus neliekot nepamatotus šķēršļus policijai likumā noteikto darbību veikšanai. Daudzās valstīs ir vērojamas pozitīvas pārmaiņas brīvības atņemšanas jomā policijas iecirkņos, tomēr Komiteja saņem arī citāda rakstura informāciju, kas liecina par to, ka nedrīkst zaudēt modrību.

34. **Aizdomās turamo nopratināšana** ir speciālista uzdevums, kas prasa profesionālu sagatavošanu, lai to veiktu korekti. Pirmkārt, ir ļoti precīzi jānosaka *šādas nopratināšanas mērķis*: mērķis ir nopratināšanas gaitā iegūt precīzu un patiesu informāciju, lai atklātu faktus par lietas būtību, nevis lai panāktu atzīšanos no personas, kas, pēc nopratinātāju domām, ir vainīga nodarījumā. Nopratinātājiem ir jābūt attiecīgi apmācītiem, turklāt būtu vēlams, lai tiktu izstrādāts aizdomās turamo personu nopratināšanas kodekss, jo tas palīdzētu tiesībsargājošo iestāžu darbiniekiem efektīvi veikt savu darbu.

35. Komitejas delegācijas savas pastāvēšanas gados dažādās pasaules valstīs ir iztaujājušas lielu skaitu personu, kam atņemta brīvība un kas pārliecināti apgalvojušas, ka policisti, mēģinot iegūt atzīšanos izmeklēšanas gaitā, ir tās fiziski ietekmējuši vai citādi draudējuši vai iebiedējuši. Ir skaidrs, ka tāda krimināltiesību sistēma, kas galveno uzsvāru liek uz *vainas atzīšanu kā vainas pierādījumu*, veicina praksi, ka izmeklētāji, vēloties pēc iespējas ātrāk sasniegt vajadzīgo rezultātu, izmanto fiziskas vai psiholoģiskas ietekmēšanas metodes. Spīdzināšanas un citu sliktas apiešanās formu novēršanas kontekstā ir ļoti svarīgi izstrādāt un veicināt tādas nozieguma izmeklēšanas metodes, kas mazinātu atkarību no atzīšanās un citiem pierādījumiem un informācijas, ko iegūst ar nopratināšanas palīdzību, lai tikai panāktu notiesājošu spriedumu.

36. **Elektroniskie (t.i., audio un/vai video) policijas veiktie nopratināšanas ieraksti** ir papildu garantija, ka netiks praktizēta cietsirdīga attieksme pret aizturētām personām. Komiteja ar gandarījumu konstatē, ka arvien vairāk valstu apsver šādu sistēmu ieviešanu. Šāda tehnika spēj nodrošināt pilnu un autentisku nopratināšanas procesa ierakstu, tādējādi būtiski atvieglojot sūdzību par cietsirdīgu attieksmi izskatīšanu. Šāda veida ieraksti atbilst gan to personu interesēm, kas tiek pakļautas cietsirdīgai rīcībai policijas iecirkņos, gan to policijas darbinieku interesēm, pret kuriem tiek izvirzīta nepamatota apsūdzība fiziskas vai psiholoģiskas ietekmēšanas izmantošanā. Policijā veiktās nopratināšanas elektroniskie ieraksti samazina iespēju apsūdzētājam vēlāk nepatiesi noliegt iepriekš dotās konkrētās liecības.

37. Komiteja ir vairākkārt atsevišķās valstīs konstatējusi, ka **nopratināšanas telpu iekārtojums** liecina par vēlēšanos iebiedēt: piemēram, telpa ir pilnībā izkrāsota melnā krāsā, ir uzstādītas lampas ar šauru gaismas staru, kas izgaismo tikai nopratināmā seju. Tāda veida ierīcēm nav vietas policijas iecirkņos.

Nopratināšanas telpām jābūt pietiekami apgaismotām, siltām un aprīkotām ar ventilāciju; visiem nopratināšanas procesa dalībniekiem ir jāsež uz līdzīgas konstrukcijas un ērtības krēsliem. Darbinieks, kas vada nopratināšanu, nedrīkst atrasties dominējošā stāvoklī (piemēram, sēdēt uz paaugstinājuma) vai lielā attālumā no pratināmā. Arī krāsu gammai visapkārt ir jābūt neitrālai.

38. Komiteja dažās valstīs ir sastapusi ar **acu aizsīšanas** praksi policijas aizturētajām personām, tostarp nopratināšanas laikā. Komitejas delegācijas ir saņēmušas dažādus un bieži vien pretrunīgus policijas darbinieku skaidrojumus par šādas prakses mērķiem. Gadu gaitā informācija, kas nonākusi Komitejas rīcībā, liecina, ka daudzos, ja ne vairumā, gadījumos cilvēkiem tiek aizietas acis, lai tie nespētu identificēt tos tiesībsargājošo institūciju darbiniekus, kas izturas pret viņiem nehumāni. Pat tādos gadījumos, kad fiziskās vardarbības nav, acu aizsīšana aizturētajai un it īpaši nopratināmai personai tiek uzskatīta par cietsirdīgas apiešanās formu, kuru var kvalificēt kā ļaunprātīgu psiholoģisku ietekmēšanu. Komiteja rekomendē skaidri un nepārprotami aizliegt praktizēt acu aizsīšanu cilvēkiem, kas tiek turēti policijā.

39. Komiteja nereti atrod **aizdomīgus priekšmetus** policijas telpās, tādus kā koka nūjas, slotaskātus, beisbola nūjas, metāla stiepus, biezu elektrisko kabeļu gabalus, šaujamo ierociņu imitāciju vai nažus. Tādu priekšmetu klātbūtne daudzos gadījumos padara par ticamām sūdzības, ka personām, kas turētas šādās iestādēs, ir izteikti draudi un/vai tās sistas ar minētajiem rīkiem.

Parasti policijas darbinieki skaidro minēto priekšmetu klātesamību ar to, ka tie tikuši konfiscēti aizdomās turamām personām un tiks izmantoti kā pierādījumi. Tomēr fakts, ka minētie priekšmeti brīvi mētajās apkārt un nav marķēti (dažkārt nolikti aiz aizkariem vai skapjiem), liek apšaubīt tamlīdzīgus apgalvojumus. Lai neradītu pamatu aizdomām par kādas policijas darbinieku grupas nepiedienīgu rīcību un lai novērstu potenciālos apdraudējuma avotus gan personālam, gan arī aizdomās turamām personām, konfiscētie priekšmeti, kurus paredzēts turpmāk izmantot kā pierādījumus, vienmēr ir noteiktā kārtībā jāmarķē, jāreģistrē un jāglabā īpašā noliktavā. Visiem pārējiem priekšmetiem, kas analogiski iepriekšminētajiem, policijas iecirkņos nav jāatrodas.

40. Komiteja no savas darbības pirmsākumiem ir uzsvērusi policijas aizturēto personu galveno tiesību trīsvienību: **tiesības griezties pie advokāta un ārsta un tiesības informēt par aizturēšanas faktu jebkuru no radniekiem vai arī citu trešo pusi pēc personas izvēles**. Daudzas valstis, sekojot Komitejas rekomendācijām, ir veikušas pasākumus, lai nodrošinātu vai pastiprinātu šīs tiesības. Tā, piemēram, tiesības griezties pie advokāta laikā, kad persona aizturēta policijas iecirknī, šobrīd tiek atzītas praktiski visās Komitejas apmeklētajās valstīs, un ir pavisam nedaudz valstu, kur šo tiesību vēl nav, taču valstis tās gatavojas ieviest.

41. Tomēr jāatzīst, ka dažās valstīs ir jūtama nevēlēšanās pildīt Komitejas rekomendācijas attiecībā uz garantētām tiesībām **griezties pie advokāta**, sākot no aizturēšanas brīža. Dažās valstīs personas, kuras aizturējusi policija, drīkst izmantot šīs tiesības tikai pēc noteikta policijā pavadītā laika; citās valstīs šīs tiesības stājas spēkā pēc tam, kad aizturētā persona ir oficiāli pasludināta par „aizdomās turamo”.

Komiteja ir vairākkārt uzsvērusi, ka iebiedēšanas un fiziskās vardarbības risks ir vislielākais tūlīt pēc brīvības atņemšanas. Tāpēc iespēja policijas aizturētām personām griezties pie advokāta tieši šajā stadijā ir galvenā garantija pret ļaunprātīgu rīcību. Šāda iespēja attur no vardarbības tos policistus, kas ir ar agresīvu noslieci; turklāt advokāts ir tiesīgs attiecīgi rīkoties, ja cietsirdīgas attieksmes fakts tomēr ir noticis. Komiteja apzinās, ka izmeklēšanas likumīgo interešu vārdā ārkārtas gadījumos ir nepieciešams uz zināmu laiku atlikt aizturētās personas tikšanos ar viņa/ viņas nosaukto advokātu. Tomēr tas neizslēdz iespēju vispār izmantot advokāta pakalpojumus šajā laikā. Tādos gadījumos ir jānodrošina pieeja citam neatkarīgam advokātam.

Tiesībām griezties pie advokāta jāietver arī tiesības runāt ar advokātu bez lieciniekiem. Policijas aizturētai personai principā ir tiesības sniegt jebkura veida liecības advokāta klātbūtnē. Tas, dabiski, nedrīkst traucēt policijai noprotināt aizturētās personas ārkārtas gadījumos arī bez advokāta klātbūtnes (ja advokāts nevar laikus ierasties/nav uzreiz pieejams), ne arī izslēgt iespēju nomainīt advokātu, ja tas ir traucējis adekvāti veikt noprotināšanu.

Komiteja uzsver, ka tiesības griezties pie advokāta ir jānodrošina ne tikai personām, kas tiek turētas aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, bet arī jebkurai citai personai, kurai saskaņā ar likumu ir jāapmeklē policijas iecirknis vai arī tajā jāuzturas, t.i., lieciniekam.

Turklāt, lai pilnībā realizētu tiesības uz advokātu, ir jānodrošina iespēja vērsties pie advokāta arī tādām personām, kas nav spējīgas pašas apmaksāt šo advokāta pakalpojumu.

42. Personām, kuras ir aizturētas, ir jāgarantē oficiāli atzītas tiesības **griezties pie ārsta**. Citiem vārdiem sakot, ārsts ir jāizsauc nekavējoties, ja persona pieprasa medicīnisko apskati, un policijas darbiniekiem nav jāmeklē iegansti, lai atteiktu šādas prasības. Turklāt tiesībās griezties pie ārsta ir jāietver arī personas tiesības pieprasīt, lai viņu izmeklē viņas pašas izvēlēts ārsts, ja persona izteikusi šādu vēlēšanos (papildus jebkurai medicīniskai apskatei, ko veicis policijas izsauktais ārsts).

Visas policijā aizturēto personu medicīniskās apskates ir jāveic telpās, kas atrodas ārpus tiesībsargājošo darbinieku dzirdamības zonas, kā arī ārpus šo darbinieku pārskatāmības zonas, izņemot īpašus gadījumus, kad ārsts pieprasa citādu kārtību.

Vēl ir svarīgi, lai personām, kas atbrīvotas no policijas aizturēšanas vietas, bet nav stājušās tiesas priekšā, būtu tiesības nepastarpināti pieprasīt oficiālu medicīnisko ekspertīzi/izziņu.

43. Principā aizturētās personas **tiesības paziņot par savu aizturēšanas faktu trešajai pusei** ir jāgarantē no paša aizturēšanas sākuma. Komiteja, protams, atzīst, ka šādu tiesību izmantošanā, iespējams, jāparedz zināmi izņēmumi, lai aizsargātu izmeklēšanas likumīgās intereses. Tomēr šādi izņēmumi ir stingri jāreģlamentē un jāierobežo laika ziņā, kā arī jāizmanto tikai sasaistē ar attiecīgām garantijām (piemēram, jebkura kavēšanās ļaut informēt par personas aizturēšanu ir rakstiski jāfiksē, norādot iemeslus šādai rīcībai, kā arī ir jāsaņem augstākstāvoša policijas darbinieka, kas nav saistīts ar šo lietu, vai arī prokurora apstiprinājums).

44. Aizturētās personas tiesības nav necik vērtas, ja šīs personas par tām neko nezina. Tāpēc ir svarīgi, lai policijā turētā persona bez kavēšanās un personai saprotamā valodā **saņemtu precīzu informāciju par savām tiesībām**. Lai aizturētā persona šādu informāciju varētu saņemt policijā no aizturēšanas brīža, aizturētajām personām būtu vienmēr jāizsniedz informācijas lapas, kurās vienkārši un skaidri definētas viņu tiesības. Turklāt aizturētajai personai ar savu parakstu ir jāapliecina, ka viņa ir saņēmusi informāciju par savām tiesībām.

45. Komiteja ir vairākkārt uzsvērusi tiesu un prokuratūras lomu cīņā pret ļaunprātīgu apiešanos policijas iestādēs.

Piemēram, visām policijas aizturētajām personām, kurām kā drošības līdzekli iesaka piemērot apcietinājumu, būtu fiziski jāstājas tā tiesneša priekšā, kas lemj par apcietinājuma piemērošanu. Tomēr dažās Komitejas apmeklētajās valstīs šī procedūra netiek ievērota. Personas nogādāšana pie tiesneša sniedz aizdomās turētajai personai iespēju laikus iesniegt sūdzību, ja viņa ir cietusi no ļaunprātīgas apiešanās. Arī gadījumos, kad sūdzība netiek iesniegta, tiesnesim ir iespēja laikus veikt nepieciešamos pasākumus, ja ir citi pierādījumi par cietsirdīgu izturēšanos (piemēram, redzami miesas bojājumi, ieslodzītā izskats vai uzvedība).

Tiesnesim ir atbilstoši jārikojas, ja ir pazīmes, kas liecina, ka policija rīkojusies cietsirdīgi. Visos gadījumos, kad aizdomās turētās personas tiesā paziņo par vardarbīgu izturēšanos pret tām, tiesnesim ir šādas sūdzības rakstiski jāreģistrē, jānorīko tūlītēja medicīniskā ekspertīze un jāveic visi nepieciešamie pasākumi, lai sūdzība tiktu rūpīgi pārbaudīta. Šāda pieeja ir jārealizē neatkarīgi no tā, vai aizturētai personai ir redzamas savainojuma pazīmes vai nav. Turklāt pat tādos gadījumos, kad sūdzība par cietsirdīgu attieksmi netiek izteikta, tiesnesim ir jāpieprasa tiesu medicīniskā ekspertīze ikvienā gadījumā, kad pamats domāt, ka tiesas priekšā esošā persona varētu būt cietusi no vardarbības.

Tiesu un citu attiecīgi pilnvarotu organizāciju vērtīga attieksme pret visu sūdzību izskatīšanu saistībā ar tiesībsargājošo iestāžu darbinieku ļaunprātīgu rīcību un nepieciešamības gadījumā arī sodu piemērošana darbojas kā spēcīgs atturošs faktors. Un otrādi - ja attiecīgās organizācijas neveiks efektīvus pretpasākumus kā atbildi uz iesniegtajām sūdzībām, tad tie tiesībsargājošo iestāžu darbinieki, kam ir nosliece nehumāni apieties ar arestētām personām, visā drīzumā jutīs, ka viņu rīcība var arī palikt nesodīta.

46. Dažreiz ir nepieciešams, lai policijas darbinieki veiktu **apcietināto personu papildu nopratināšanu**. Komiteja uzskata, ka cietsirdīgas attieksmes novēršanas nolūkos šādu nopratināšanu būtu vēlams noturēt cietuma telpās, nevis policijas iecirknī. Apcietināto personu nosūtīšana uz policijas iecirkni turpmākai nopratināšanai būtu jāpieprasa un jāpieļauj tikai galējās nepieciešamības gadījumos. Ir pašsaprotams, ka tādos ārkārtas gadījumos, kad apcietinātā persona tiek nogādāta atpakaļ policijas iecirknī, tai ir jābūda visas tās tiesības, kas minētas 40. - 43.punktā.

47. Aizturētās personas atrašanās policijas iecirknī ir relatīvi īsa (vai vismaz tā tam vajadzētu būt). Neraugoties uz to, **turēšanas apstākļiem policijas kamerās** ir jāatbilst noteiktām *pamatprasībām*.

Visām policijas kamerām ir jābūt tīrām un pietiekami plašām (par kameru lielumu skat. arī Otrā vispārējā ziņojuma - CPT/Inf (92), 43.punktu), kas atbilstu kamerā izvietojamo personu skaitam. Kamerai ir jābūt pietiekami gaišai (t.i., pietiekams apgaismojums lasīšanai, izņemot miega periodus); kamerā ir vēlama dienasgaisma. Kamerā ir jābūt arī atpūtas inventāram (piemēram, pie grīdas piestiprināts krēsls vai solis), un personas, kas ir spiestas pavadīt policijas izolatorā nakti, ir jānodrošina ar tīru matraci un segām. Personām, kuras aizturējusi policija, ir jānodrošina iespēja izmantot normāli aprīkotas tualeti pienācīgos apstākļos, kā arī iespēja nomazgāties. Aizturētajām personām ir jānodrošina brīva pieeja dzeramajam ūdenim un noteiktos laikos ir jādod ēdiens, ieskaitot pilnu maltīti (vairāk par sviestmaizi), kas jādod vismaz vienu reizi dienā. Personām, kas atrodas policijas aizturēšanas telpās 24 stundas un ilgāk, būtu, cik tas iespējams, katru dienu jāpiedāvā pastaiģa svaigā gaisā.

Daudzās Komitejas delegāciju apmeklētajās policijas aizturēšanas iestādēs šīs minimālās prasības netiek ievērotas. Tas īpaši negatīvi ietekmē personas, kurām vēlāk jāstājas tiesas priekšā, jo ļoti bieži šie cilvēki ir spiesti tikties ar tiesnesi uzreiz pēc tam, kad ir pavadījuši dienu vai vairāk netīrās un slikti aprīkotās kamerās, kur nav bijis iespējams normāli atpūsties, paēst un nomazgāties.

48. Policijas pienākums, rūpējoties par aizturēto personu stāvokli, ietver arī atbildību par *drošības un fiziskās neaizskaramības* garantēšanu. Policijas dienesta pienākumu neatņemama sastāvdaļa ir rūpes par pienācīgiem apstākļiem izolatoros. Policijas aizturētai personai ir jābūt pastāvīgai iespējai bez grūtībām sazināties ar policijas personālu.

Dažkārt Komitejas delegācijas ir konstatējušas, ka kameras atrodas tālu no telpām, kur parasti uzturas policisti, un ka tajās nav nekādu tehnisko līdzekļu (piemēram, izsaukšanas poga), kas ļautu pievērst policijas darbinieka uzmanību. Šādos apstākļos pastāv reāls risks, ka policijas reakcija uz dažādiem incidentiem (vardarbība ieslodzīto starpā, pašnāvības mēģinājums, ugunsgrēki utt.) varētu būt novēlota.

49. Komiteja pauž savas raizes attiecībā uz dažās valstīs novēroto praksi, kad katrai specializētai nodaļai (narkotikas, organizētā noziedzība, cīņa pret terorismu) ir savas atsevišķas telpas policijas ēkā, kur tiek turētas aizturētās personas un kur strādā attiecīgās nodaļas darbinieki. Komiteja uzskata, ka no šādas pieejas vajadzētu atteikties un ieviest *centralizētas aizturēto personu turēšanas telpas*, kur strādātu personāls, kas ir apmācīts strādāt ar aizturētajām personām. Šāda pieeja noteikti veicinātu cietsirdīgas attieksmes izskaušanu. Turklāt specializēto nodaļu darbinieku atbrīvošana no viņiem neraksturīgiem pienākumiem ļautu izbrīvēt cilvēku un materiālos resursus tiešo pienākumu veikšanai.

50. Visbeidzot - **policijas iestāžu inspicēšana, ko veic neatkarīgas institūcijas**, var nopietni palīdzēt novērst cietsirdīgu attieksmi pret personām, kas tiek turētas policijas kamerās, kā arī - plašākā nozīmē - uzlabot aizturēšanas apstākļus vispār. Lai tā būtu efektīva, šādu institūciju apmeklējumiem jābūt regulāriem un iepriekš nepieteiktiem, un inspektoriem ir jābūt tiesībām runāt ar aizturētām personām bez amatpersonu klātbūtnes. Turklāt inspekcijai ir jāizpēta visi aspekti, kas saistīti ar apiešanos ar aizturētajām personām: personu aizturēšanas laika reģistrācija, aizturēto personu informēšana par viņu tiesībām un šo tiesību praktiskā realizēšana (īpaši tās trīs tiesības, par kurām runāts 40.-43.punktā), noteikumu ievērošana, kas regulē aizdomās turamo personu nopratināšanu, kā arī aizturēšanas telpu materiālie apstākļi.

Iepriekšminēto inspekciju izdarītie secinājumi ir jānosūta ne tikai policijai, bet arī citai kompetentai, no policijas neatkarīgai iestādei.

II. Cietumi

Ieslodzījums cietumā

Izvilums no Otrā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (92) 3]

44. Ievadam atgādināsim, ka Komitejai, apmeklējot ieslodzījuma vietas, ir jāizskata daudz dažādu jautājumu. Īpaša vērība, protams, tiek pievērsta sūdzībām par cietuma personāla cietsirdīgu apiešanos ar personām, kurām atņemta brīvība. Tomēr Komitejas kompetences lokā ir visi cietumā turēšanas apstākļu aspekti. Ļaunprātīgai attieksmei var būt ļoti daudz un dažādu izpausmju, no kurām ne visas ir tīša ļaunprātība, bet gan organizatorisku kļūdu vai resursu trūkuma rezultāts. Tāpēc Komiteja vērs uzmanību uz kopējo dzīves kvalitāti attiecīgajā iestādē. Savukārt dzīves kvalitāte lielā mērā ir atkarīga no ieslodzītajām personām piedāvātajām aktivitātēm un no vispārējām attiecībām starp ieslodzītajiem un cietuma personālu.

45. Komiteja uzmanīgi izpēta gaisotni, kas izveidojusies iestādes iekšienē. Ja cietumā tiek veicinātas konstruktīvas, nevis konfrontējošas attiecības starp personālu un ieslodzītajiem, tas spēj mazināt jebkura cietuma videi piemītošo spriedzi, kā arī būtiski samazināt vardarbīgu incidentu un ar tiem saistītās ļaunprātīgās apiešanās iespēju. Citiem vārdiem - Komiteja vēlētos, lai kontroles un brīvības ierobežošanas pasākumi ietu roku rokā ar savstarpēju komunikāciju un rūpēm. Šāda pieeja ne tikai neapdraud iestādes drošības sistēmu, bet gan drīzāk palīdz to nostiprināt.

46. Pārapdzīvotība arī ir problēma, kura tieši saistīta ar Komitejas sava mandātu. Ja ieslodzīto skaits būs lielāks, nekā paredzēts attiecīgajā cietumā, tas negatīvi ietekmēs visas attiecīgās iestādes dienestus un aktivitātes; vispārējā dzīves kvalitāte iestādē pazemināsies un, iespējams, pat ļoti būtiski. Vēl jo vairāk, - pārpildīts cietums vai tā atsevišķa daļa jau ir necilvēcisks vai pazemojošs faktors no cilvēka fiziskās eksistences viedokļa.

47. Pārdomāta aktivitāšu programma (darbs, izglītība, sports utt.) ir tas, kas nodrošina ieslodzītajiem normālus sadzīves apstākļus. Tas attiecas uz visām iestādēm, kur tiek turētas personas, kam atņemta brīvība – gan notiesātās, gan tās, kas atrodas pirmstiesas apcietinājumā. Komiteja ir novērojusi, ka daudzos izmeklēšanas cietumos apcietināto personu iespējas nodarboties ar kādām aktivitātēm ir ļoti ierobežotas. Tādās iestādēs, kur ieslodzītie ilgi neuzturas, aktivitāšu organizēšana ieslodzītajām personām ir visai sarežģīta lieta. Skaidrs, ka šādās iestādēs nevar būt runas par individualizētām programmām, kuras veido personām, kas ieslodzījumā izcieš tiesas piespriesto sodu.

Tomēr nedrīkstētu pieļaut, ka ieslodzītās personas nedēļas vai pat mēnešus pavada bezdarbībā, sēžot ieslēgtas savās kamerās - pat tad, kad tām tiek nodrošināti relatīvi labi materiālie apstākļi. Komiteja uzskata, ka jātiecas uz to, lai personas, kas tiek turētas izmeklēšanas cietumos, varētu pavadīt ievērojamu dienas daļu (8 stundas un vairāk) ārpus

savas kameras sienām, veltot laiku mērķtiecīgām un daudzveidīgām aktivitātēm. Un, protams, vēl konstruktīvāks režīms ir jānodrošina tādās ieslodzījuma vietās, kur izcieš sodu notiesātās personas.

48. Īpaši jāizdala jautājums par ieslodzīto atrašanos svaigā gaisā. Prasība, ka ieslodzītajām personām jādod iespēja katru dienu vismaz vienu stundu pastaigāties svaigā gaisā, ir vispārāzīta kā tiesību pamatgarantija (vēlams, lai šī prasība būtu plašākas darba programmas sastāvdaļa). Komiteja vēlreiz atgādina, ka visām ieslodzītajām personām bez izņēmuma (ieskaitot tās, kuras izcieš sodu disciplinārizolatoros) ir jāļauj katru dienu kādu laiku aktīvi pavadīt svaigā gaisā. Pats par sevi saprotams, ka laukumiem, kas paredzēti nodarbībām svaigā gaisā, ir jābūt pietiekoši plašiem un, ja iespējams, tajos jāparedz nojumes sliktiem laika apstākļiem.

49. Cilvēcisku apstākļu nodrošināšanai ir vajadzīgas ērti pieejamas tualetes, kurās tiek ievēroti attiecīgie higiēnas standarti.

Šajā sakarā Komiteju neapmierina dažās valstīs izveidojusies prakse, kad ieslodzītās personas kārtu dabiskās vajadzības spaiņos, kas atrodas kamerās un noteiktā laikā tiek iznesti. Tualetei ir jāatrodas vai nu atsevišķā nodaļumā kamerā (vēlams sanitārajā mezglā), vai arī jārada iespēja ieslodzītajām personām vajadzības gadījumā bez kavēšanās apmeklēt tualeti jebkurā laikā (arī naktī).

Ieslodzītajām personām ir arī jānodrošina iespēja mazgāties dušā vai mazgāšanās telpā. Būtu vēlams, lai katrā kamerā būtu ūdens krāns.

50. Komiteja vēlas piebilst, ka īpašu satraukumu izsauc Komitejas novērotais apstākļu kopums, kad vienā un tai pašā iestādē gan kameras ir pārpildītas, gan ieslodzītie nav pietiekami nodarbināti, turklāt nav normāli pieejamas tualetes un mazgāšanās iespējas. Šādu apstākļu summārais efekts varētu būt ļoti nelabvēlīgs ieslodzītajām personām.

51. Ieslodzītajiem ir ļoti svarīgi uzturēt pietiekami labus sakarus ar ārpusauli. Pirmkārt, ieslodzītajai personai ir jānodrošina iespēja uzturēt saikni ar ģimeni un tuviem draugiem. Pēc iespējas jāveicina sakari ar ārpusauli – tas ir pamatprincips. Jebkuri šādu kontaktu ierobežojumi ir attaisnojami vienīgi ar pilnīgi nepieciešamiem drošības apsvērumiem vai ar materiālu resursu trūkumu.

Šajā sakarībā Komiteja vēlreiz uzsver nepieciešamību pēc elastīgas pieejas, regulējot apmeklējumus un telefona zvanus, ja runa ir par ieslodzītajiem, kuru ģimenes dzīvo tālu no ieslodzījuma vietas (kas izslēdz regulārus tuvinieku apmeklējumus). Šādiem ieslodzītajiem būtu jāļauj summēt apmeklējumu laikus un/vai jāpiedāvā to izmantot telefona zvaniem ar ģimeni.

52. Komiteja ir paturējusi redzeslokā arī problēmas, ar kurām varētu saskarties atsevišķas ieslodzīto personu kategorijas, piemēram, sievietes, nepilngadīgie un ārzemnieki.

53. Cietuma personāls dažkārt ir spiests izmantot spēku, lai savaldītu vardarbīgus ieslodzītos, un ārkārtas gadījumos pat izmantot speciālos līdzekļus. Šādas situācijas ir saistītas ar lielu risku, jo pastāv ļaunprātīgas apiešanās risks ar ieslodzītajiem, tāpēc rodas nepieciešamība pēc īpašiem aizsargpasākumiem.

Ieslodzītajai personai, pret kuru ir izmantotas jebkādas fiziskas ietekmēšanas metodes, ir jānodrošina tiesības uz tūlītēju medicīnisko apskati un nepieciešamības gadījumā arī uz ārsta palīdzību. Pārbaude jāveic ārpus cietuma darbinieku dzirdamības un, vēlams, arī redzamības zonas, bet apskates rezultāti (ieskaitot jebkurus ieslodzītās personas apgalvojumus, kas attiecas uz šo lietu, un ārsta slēdzienus) ir oficiāli jāreģistrē un jāļauj ieslodzītajai personai ar tiem iepazīties. Tajos retajos gadījumos, kad patiešām ir nepieciešams piemērot speciālos līdzekļus, jānodrošina nepārtraukta un pienācīga ieslodzītās personas uzraudzība. Turklāt šie līdzekļi ir jānoņem, tiklīdz tas ir iespējams; nekādā gadījumā nedrīkst izmantot vai pagarināt to izmantošanu sodīšanas nolūkos. Visbeidzot - ir jāreģistrē visi gadījumi, kad pret ieslodzītajām personām ir lietots spēks.

54. Efektīva sūdzību izskatīšana un pārbaudes vizītes ir svarīga garantija pret ļaunprātīgu izturēšanos, kas vērstas pret ieslodzītām personām. Ieslodzītajiem ir jābūt iespējai iesniegt sūdzības gan cietuma sistēmas ietvaros, gan arī ārpus tās, ieskaitot iespēju konfidenciali sazināties ar kompetentām iestādēm. Komiteja uzskata, ka īpaši efektīvs mehānisms ir neatkarīgas institūcijas regulāras vizītes katrā cietumā (piemēram, apmeklētāju padome vai iestādi uzraugošais tiesnesis), kuri ir pilnvaroti izskatīt ieslodzīto personu sūdzības (un, ja nepieciešams, veikt attiecīgus pasākumus) un pārbaudīt brīvības atņemšanas iestādi. Tādas organizācijas, starp citu, palīdz novērst domstarpības, kas rodas starp cietuma administrāciju un konkrēto ieslodzīto personu vai arī ieslodzītajiem vispār.

55. Ieslodzīto personu un arī cietuma personāla interesēs ir oficiāli jānosaka un praksē jārealizē precīzi formulēta disciplināru procedūru sistēma; jebkura nenoteiktība šajā sfērā ir saistīta ar neoficiālu (un nekontrolējamu) sistēmu parādīšanās iespēju. Disciplinārsodu piemērošanas kārtībā ir jāparedz ieslodzīto tiesības izklāstīt savu viedokli par pārkāpumu, kurā viņi tiek apsūdzēti, un tiesības pārsūdzēt jebkuru piemēroto sodu augstākstāvošā instancē

Līdztekus oficiālai disciplinārsodu uzlikšanas kārtībai nereti eksistē arī citi noteikumi, saskaņā ar kuriem ieslodzīto personu, pretēji tās gribai, ir iespējams nošķirt no citiem ieslodzītajiem, ja ir apsvērumi, kas saistīti ar disciplīnu/drošību (piemēram, lai uzturētu "labu kārtību" iestādes iekšienē). Arī šajā gadījumā ir nepieciešamas efektīvas garantijas personas tiesību ievērošanai. Ieslodzītā persona ir jāinformē par viņai piemērotā līdzekļa izmantošanas iemesliem, un, ja vien drošības apsvērumu dēļ nav nepieciešams rīkoties citādi¹, personai ir jānodod iespēja izteikt savu viedokli attiecīgajā jautājumā un apstrīdēt sodu kompetentās iestādēs.

¹ Vēlāk šīs prasības formulējums tika izmainīts šādi: ieslodzījumā turētā persona ir rakstiski jāinformē par attiecīgā soda līdzekļa, kas vērstas pret viņu, iemesliem (ir skaidrs, ka šie iemesli varētu neietvert detaļas, kuru neizpaušanu ieslodzītajam var attaisnot ar drošības apsvērumiem).

56. Komiteja vērs īpašu uzmanību uz gadījumiem, kad ieslodzītie, vienalga kāda iemesla dēļ (disciplināri apsvērumi; „bīstams” pārējiem vai arī „problemātiska” uzvedība; kriminālizmeklēšanas intereses; pēc personas lūguma) tiek turēti apstākļos, kas ir tuvi ieslodzījumam vieninieka kamerā.

Samērīguma princips prasa, lai lietas apstākļi attaisnotu vieninieka režīma piemērošanu, kas var ārkārtīgi negatīvi ietekmēt konkrēto personu. Dažos konkrētos apstākļos ieslodzījums vieninieka kamerā var līdzināties cietsirdīgai un pazemojošai attieksmei, taču jebkurā gadījumā visām vienieslodzījuma formām ir jābūt pēc iespējas īsākām.

Pat tādā gadījumā, kad vieninieka režīms tiek piemērots pēc paša ieslodzītā lūguma, ir jābūt garantijai, ka ikreiz, kad ieslodzītā persona vai cietuma darbinieks ieslodzītās personas vārdā pieprasa ārstu, tas jāizsauc bez kavēšanās, lai veiktu ieslodzītās personas medicīnisko apskati. Apskates rezultāti, ieskaitot atzinumu par ieslodzītās personas fiziskās un garīgās veselības stāvokli, ir fiksējami rakstiskā slēdzienā, un, ja nepieciešams, jāizdara ieraksti par personas turpmākās izolācijas varbūtējām sekām; rakstiskais slēdziens nododams kompetentām institūcijām.

57. Nedisciplinētu ieslodzīto pārvešana uz citām ieslodzījuma iestādēm ir vēl viens jautājums, par kuru interesējas Komiteja. Ir ieslodzītās personas, kuras ir ļoti grūti kontrolēt, un dažreiz ir lietderīgi tās pārvietot uz citu iestādi. Tomēr nepārtraukta ieslodzīto personu pārvietošana no vienas iestādes uz otru var kaitīgi ietekmēt personas psiholoģisko un fizisko veselību. Turklāt ieslodzītajai personai tādā gadījumā būs grūti uzturēt pastāvīgus kontaktus ar savu ģimeni un advokātu. Kopumā vairākkārtējas pārvietošanas no vienas iestādes uz otru, pastāvot noteiktiem apstākļiem, varētu tikt pielīdzinātas nehumānai un pazemojošai attieksmei.

* * *

59. Visbeidzot - Komiteja vēlas atgādināt, cik lielu nozīmi tā piešķir tiesībsargājošā personāla sagatavošanai¹ (kurai ir jāietver cilvēktiesību jautājumi – sal. arī Apvienoto Nāciju Konvencijas pret spīdzināšanu un citiem nežēlīgiem, necilvēcīgiem un cieņu pazemojošiem apiešanās vai soda veidiem). Iespējams, nav labākas garantijas pret sliktu apiešanos ar personu, kurai atņemta brīvība, kā pienācīgi sagatavots policijas vai cietuma darbinieks. Profesionāli darbinieki spēs veikt savus pienākumus, ļaunprātīgi neizmantojot varu pret personām, kurām atņemta brīvība, kā arī nodrošināt galvenos aizsargpasākumus attiecībā uz aizturētajām vai ieslodzītajām personām.

60. Komiteja ir pārliecināta, ka savstarpējā komunikācija ir galvenais faktors tiesībsargājošo institūciju darbinieku atlasē un ka mācību laikā akcents liekams uz savstarpējās komunikācijas iemaņu veidošanu, kas balstīta uz cilvēka cieņas respektēšanu. Šādas prasmes policijas vai cietuma darbiniekam parasti ļauj tikt galā ar situāciju, kas varētu

¹ Vārdu savienojums „tiesībsargājošais personāls” šajā ziņojumā ietver gan policijas, gan cietumu darbiniekus.

beigties ar vardarbību un, plašākā kontekstā, mazina spriedzi un ceļ dzīves kvalitāti policijas izolatoros un cietumos, no kā iegūst visas iesaistītās puses.¹

Izvilums no Septītā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (97) 10]

12. 1996.gadā veikto vizīšu laikā Komiteja atkal saskārās ar **cietumu pārapdzīvotības** problēmu, kas skārusi daudzu Eiropas valstu cietumu sistēmas. Visbiežāk pārpildīti ir tie cietumi, kur tiek turētas apcietinātās personas (respektīvi, personas, kas gaida tiesu). Tomēr ir dažas valstis, kur, pēc Komitejas novērojumiem, šī prakse ir izplatīta visā cietumu sistēmā.

13. Kā Komiteja norāda savā Otrajā vispārējā ziņojumā (skat. CPT/Inf (92) 3, 46.punkts), cietumu pārapdzīvotība ir jautājums, uz kuru tieši attiecas Komitejas mandāts.

Kad cietums ir pārpildīts, ieslodzītie tiek turēti spiestos un antisanitāros apstākļos; atrašanās šādā cietumā sistemātiski neļauj personai pabūt vienatnē (pat kārtojot savas dabiskās vajadzības); mazāk kļūst aktivitāšu ārpus kameras sienām, ko var izskaidrot ar personāla un nepieciešamā aprīkojuma trūkumu; medicīniskie dienesti ir pārslogoti; pieaug spriedze un vardarbība ieslodzīto starpā, kā arī starp ieslodzītajiem un personālu. Šis saraksts vēl nebūt nav pilnīgs, un Komiteja ir vairākkārt secinājusi, ka pārapdzīvotība nereti sasniedz tādu līmeni, ka apstākļi kļūst necilvēciski un pazemojoši.

14. Cietumu pārapdzīvotības risināšanai dažas valstis palielina vietu skaitu brīvības atņemšanas iestādēs. Komiteja no savas puses neuzskata, ka papildu vietu izveidošana ir vienīgais veids, kā risināt šo problēmu ilgtermiņa skatījumā. Tik tiešām - vairākās Eiropas valstīs, kur ir uzsāktas jaunu cietumu izveidošanas programmas, ieslodzīto skaits turpina pieaugt līdztekus augošai cietumu ietilpībai. Un pretēji - dažās valstīs realizējamā politika, kuras mērķis ir samazināt vai mainīt ieslodzījuma turamo cilvēku skaitu, ir palīdzējusi uzturēt cietumā ieslodzīto skaitu tādā līmenī, kādā ir iespējams nodrošināt labu pārvaldību.

15. Cietumu pārapdzīvotības jautājums ir pietiekami nopietns, lai visas Eiropas valstis sadarbotos un izstrādātu kopīgu stratēģiju šajā jomā. Tāpēc Komiteja ar gandarījumu atzīmē, ka nesen uzsākts darbs šajā virzienā Eiropas komitejas cīņai pret noziedzību ietvaros. Komiteja pauž cerību, ka šā darba veiksmīga pabeigšana tiks uzskatīta par prioritāti.²

¹ Komiteja arī mudina nacionālās varas institūcijas censties ieviest cilvēktiesību jēdzienus praktiskajā apmācībā, īpaši strādājot tik riskantās situācijās, kas saistītas ar aizdomās par kriminālnozieģuma izdarīšanu turamo aizturēšanu un nopratināšanu; tas dos vairāk nekā atsevišķs mācību kurss par cilvēktiesībām.

² 1999.gada 30.septembrī Eiropas Padomes Ministru komiteja pieņēma Rekomendāciju No. R (99) 22, kas tieši attiecas uz cietuma pārapdzīvotības problēmu un ieslodzīto skaita pieaugumu.

Izvilums no Vienpadsmitā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2001) 16]

Attiecības starp personālu un ieslodzītajiem

26. Pareizi atlasīts un apmācīts personāls ir humānas penitenciārās sistēmas stūrakmens. Šāds personāls zina, kā pareizi jāveido attiecības ar ieslodzītajiem, un uzskata savu darbu par profesiju, nevis par vienkāršu darbavietu. Labu attiecību veidošana ar ieslodzītajiem ir jāatzīst par galveno šīs profesijas iezīmi.

Diemžēl Komitejai ir bieži nācies konstatēt, ka attiecības starp personālu un ieslodzītajiem ir formālas; personāls izvēlas stingri reglamentētu attieksmi pret ieslodzītajiem, uzskatot, ka mutiska saskarsme ar šiem cilvēkiem ir tikai un vienīgi šī personāla darba nebūtisks aspekts. Iepriekšminētās pieejas praktiskie piemēri, kuriem Komiteja ir bijusi lieciniece, ir simptomātiski: ieslodzītajiem liek stāvēt ar seju pret sienu un gaidīt, kad personāls pievērsīs viņiem uzmanību vai arī lai dotu ceļu apmeklētājiem; ieslodzītajiem pavēl noliekt galvu un turēt rokas aiz muguras, pārvietojoties iestādes iekšienē; cietuma personāls demonstratīvi vai pat provokatīvi nēsā stekus. Drošības apsvērumi neprasa šādu praksi un neveicina labu attiecību veidošanos starp personālu un ieslodzītajiem.

Patiess penitenciāro iestāžu darbinieku profesionālisms izpaužas mākā izturēties humāni un korekti pret ieslodzītajiem, vienlaikus paturot prātā drošības un disciplīnas jautājumus. Tādēļ iestādes vadībai ir jāaicina personāls izrādīt saprātīgu uzticēšanos un pašāvību, ka ieslodzītie ir gatavi ievērot uzvedības normas. Konstruktīvu un pozitīvu attiecību veidošanās starp ieslodzītajiem un personālu ne tikai samazinās ļaunprātīgas apiešanās iespēju, bet arī veicinās kontroles un drošības uzlabošanos. Savukārt personāls gūs lielāku gandarījumu no sava darba.

Pozitīvu attiecību veidošana starp personālu un ieslodzītajiem ir lielā mērā atkarīga arī no tā, vai jebkurā laikā ieslodzījuma zonās un telpās, ko ieslodzītie izmanto dažādām aktivitātēm, ir pietiekami daudz cietuma darbinieku. Komitejas delegāciju novērotais liecina, ka realitāte tomēr ir atšķirīga. Vispārējs darbinieku trūkums un/vai konkrētais personāla darba grafiks mazina tiešu kontaktu iespēju ar ieslodzītajiem un noteikti traucē veidot labas attiecības ar tiem. Kopumā tas veido nedrošu vidi gan personālam, gan arī ieslodzītajiem.

Jāatzīmē, ka iestādes, kur darbinieku skaits nav pilnībā nokomplektēts, darbinieki ir spiesti strādāt garas virsstundas minimāla drošības līmeņa uzturēšanai un iestādes funkciju nodrošināšanai. Šāds stāvoklis var ātri novest pie augsta stresa līmeņa darbinieku vidū un to spēku priekšlaicīga izsīkuma; un šāda situācija tikai pastiprinās to spriedzi, kas valda jebkurā cietuma vidē.

Vardarbība ieslodzīto vidū

27. Cietuma personāla pienākums rūpēties par ieslodzītajiem ietver arī ieslodzīto personu aizsardzību pret citu ieslodzīto vardarbību. Vardarbīgi incidenti ieslodzīto starpā ir izplatīta parādība visās penitenciārajās sistēmās; iespējami dažāda rakstura incidenti, sākot ar mazāku vai lielāku uzmākšanos un beidzot ar atklātu iebiedēšanu un fiziskiem uzbrukumiem.

Vardarbības problēmas risināšana ieslodzīto vidū prasa, lai personāls būtu gatavs (arī skaitliskā izteiksmē) pildīt savus likumā noteiktos pienākumus un pienācīgi veikt kontroles funkciju. Personālam ir jāspēj vērīgi reaģēt uz briesmošajām nepatīkšanām. Tam ir jābūt apņēmības pilnam un sagatavotam veikt nepieciešamos pasākumus. Šajā kontekstā izšķirīga loma ir pozitīvu attiecību esamībai starp personālu un ieslodzītajiem, kas balstās uz drošību un aprūpi. Attiecību veidošana lielā mērā ir atkarīga no personāla savstarpējās saskarsmes iemaņām. Arī vadībai ir jābūt gatavai pilnībā atbalstīt personālu tā pilnvaru pildīšanas gaitā. Var izrādīties, ka ir nepieciešams ieviest īpašus drošības pasākumus, kas pielāgoti konkrētajai situācijai (ieskaitot efektīvus pārmeklēšanas paņēmienus). Tomēr šādi īpašie pasākumi nedrīkst būt pārmērīgi un tiek uzskatīti tikai kā papildinājums parastajām metodēm. Turklāt penitenciārās sistēmas ietvaros ir laikus jārisina jautājums par attiecīgo ieslodzīto klasifikāciju un sadali.

Ieslodzītie, kas tiek turēti aizdomās vai notiesāti par seksuālu vardarbību, ir pakļauti daudz lielākam vardarbības riskam no pārējo ieslodzīto puses. Novērst šādus ekscesus vienmēr ir sarežģīts uzdevums. Šajā sakarā bieži tiek pieņemts lēmums turēt šādu ieslodzīto atsevišķi no pārējiem cietuma iemītniekiem. Tomēr šāda relatīva drošība var dārgi maksāt ieslodzītajiem, jo iespējas piedalīties aktivitāšu programmās salīdzinājumā ar parasto cietuma režīmu ir ierobežotas. Cits risinājums ir sadalīt ieslodzītos, kas tiek turēti aizdomās vai notiesāti par seksuālo vardarbību, pa visu cietumu. Lai šī taktika darbotos veiksmīgi, ir jānodrošina nepieciešamā vide šādu personu integrācijai parastās cietuma kamerās. Tas nozīmē, ka cietuma personālam ir jābūt apņēmības pilnam stāties pretī jebkurām naidīguma vai vajāšanas izpausmēm. Trešā pieeja ir pārvest ieslodzīto uz citu iestādi ar mērķi neatklāt izdarītā nozieguma veidu. Katram no minētajiem variantiem ir savas priekšrocības un trūkumi, un Komiteja nevēlas izcelt nevienu kā labāku par pārējiem. Protams, lēmums par izvēlēto risinājumu būs atkarīgs no konkrētiem apstākļiem katrā atsevišķā gadījumā.

Cietumu pārapdzīvotība

28. Cietumu pārapdzīvotības problēma joprojām negatīvi ietekmē penitenciāro sistēmu darbu visā Eiropā un būtiski apdraud mēģinājumus uzlabot ieslodzījuma apstākļus. Cietumu pārapdzīvotības negatīvās sekas jau tika izklāstītas iepriekšējos Vispārējos ziņojumos.¹ Izvērsot savu darbību visā Eiropas kontinentā, Komiteja ir konstatējusi, ka brīvības atņemšana tiek piemērota arvien biežāk un tās rezultātā cietumu pārapdzīvotība kļūst vēl lielāka. Faktu, ka valsts iesloga daudzus savus pilsoņus cietumā, nevar pārliecinoši pamatot ar augstu noziedzības līmeni; lielā mērā atbildība gulstas arī uz tiesībsargājošo iestāžu un tiesu varas praktizēto kopējo pieeju.

Tādos apstākļos lielu naudas summu tērēšana jaunu cietumu celtniecībai nav risinājums. Drīzāk būtu jāpārskata pastāvošā likumdošana un prakse par personu turēšanu pirmstiesas apcietinājumā un sodu politika, kā arī iespējamo alternatīvo, ar brīvības atņemšanu nesaisīto sodu iespējas. Tieši tādu pieeju atbalsta arī Ministru komitejas rekomendācija Nr. R (99)22 par cietumu pārapdzīvotību un ieslodzīto skaita pieaugumu. Komiteja cer, ka principi, kas izklāstīti šajā svarīgajā dokumentā, tiks ieviesti Konvencijas dalībvalstīs, kā arī uzskata, ka Eiropas Padomei vajadzētu rūpīgi kontrolēt šo rekomendāciju izpildi.

Lielas ietilpības telpas

29. Vairākās Komitejas apmeklētajās valstīs, it īpaši Centrālajā un Austrumeiropā, ieslodzītie bieži dzīvo lielas ietilpības telpās, kur atrodas visas vai arī lielākā daļa sadzīves zonu, kuras ikdienā lieto ieslodzītie - dzīvojamās un guļamās zonas, kā arī sanitārie mezgli. Komiteja ir pret pašu tādu dzīvojamo telpu plānošanas principu slēgtos cietumos, un šīs pretenzijas ir vēl jo vairāk pamatotas, ja ieslodzītie šādās telpās tiek turēti ļoti saspiestos un neveselīgos apstākļos. Nav šaubu, ka daudzās valstīs dažādu faktoru (ieskaitot kultūras faktorus) ietekmē tiek dota priekšroka daudzvietīgām kamerām, nevis individuālām kamerām, lai izmitinātu ieslodzītos. Tomēr ir maz argumentu par un ir ļoti daudz iebildumu pret tādu plānojumu, kur desmitiem ieslodzīto dzīvo un guļ vienā telpā.

¹ Otrais vispārējais ziņojums – CPT /Inf (92) 3, 4.paranrāfs, Septītais vispārējais ziņojums – CPT/Inf (97) 10, 12-15. paragrāfi

Lielas ietilpības kamerās neizbēgami ieslodzītajam ikdienas dzīvē nav privātuma. Turklāt pastāv augsts iebiedēšanas un vardarbības risks. Tāds telpu iekārtojums nepārprotami veicina kriminālās subkultūras veidošanu un ciešu sakaru uzturēšanu kriminālo organizāciju starpā. Tas var nopietni apgrūtināt personālam veikt pienācīgu kontroli vai pat padara šādu kontroli par neiespējamu; un proti, cietuma nemieru laikā ir grūti izvairīties no vērienīgas iejaukšanās no ārpusē ar ievērojamu spēka lietošanu. Tādās telpās praktiski neizpildāms ir arī uzdevums izvietot atsevišķi ieslodzītos, izvērtējot viņu radīto riska pakāpi katrā konkrētā gadījumā. Visas šīs problēmas vēl jo vairāk saasinās, kad ieslodzīto skaits pārsniedz saprātīgas robežas, tiek pārslogota komunālo labierīcību sistēma, piemēram, izlietnes un tualetes, ventilācija nav pietiekama tādām cilvēku skaitam, un rezultātā ieslodzīto dzīves apstākļi kļūst nožēlojami.

Vienlaikus Komiteja uzsver, ka, atsakoties no lielas ietilpības kamerām par labu mazākām, ir paralēli jāveic pasākumi, lai ieslodzītie pavadītu pietiekami ilgu dienas daļu mērķtiecīgās nodarbēs ārpus dzīvojamā bloka.

Pieeja dienasgaismai un svaigam gaisam

30. Komiteja ir daudzkārt novērojusi tādas konstrukcijas kā metāla slēgi, stieņi vai plāksnes, kas piestiprināti pie logiem, liedzot ieslodzītajiem baudīt dienasgaismu un aizturēt svaigā gaisa ieplūdi telpās. Tas ir īpaši raksturīgs izmeklēšanas iestādēm. Komiteja pilnībā saprot, ka īpašie drošības pasākumi, kas ieviesti, lai novērstu slepenu sazvēresību un/vai noziedzīgas darbības, ir pilnībā attaisnojami attiecībā uz dažiem ieslodzītajiem. Tomēr tādu pasākumu ieviešanai ir jābūt izņēmumam, nevis regulārai praksei. Tas savukārt nozīmē, ka kompetentām iestādēm ir jāizskata katra atsevišķā ieslodzītā cilvēka situācija, lai noteiktu, vai īpašie drošības pasākumi ir attaisnojami katrā konkrētā gadījumā. Turklāt, ja īpašie drošības pasākumi tik tiešām ir nepieciešami, tie nedrīkst ieslodzītajam atņemt piekļuvi dabiskajai dienasgaismai un svaigam gaisam. Tie ir cilvēka dzīves pamatelementi, kas pienākas ikvienam ieslodzītajam, turklāt šo elementu trūkums rada apstākļus, kas veicina slimību un it īpaši tuberkulozes izplatību.

Komiteja atzīst, ka pienācīgu dzīves apstākļu nodrošināšana labošanas iestādēs prasa lielus līdzekļus, tāpēc uzlabojumus daudzās valstīs kavē nepietiekamais finansējums. Tomēr logus aizsedzošo konstrukciju noņemšana telpās, kur atrodas ieslodzītie (un alternatīvu drošības konstrukciju uzstādīšana tajos izņēmuma gadījumos, kad tas ir nepieciešams) neprasa vērienīgu naudas izdevumus un tajā pašā laikā nāk par labu visām ieinteresētajām pusēm.

Infekcijas slimības

31. Transmisīvo slimību, it īpaši tuberkulozes, hepatīta un HIV/AIDS, izplatība ir kļuvusi par nopietnu veselības aprūpes problēmu vairākās Eiropas valstīs. Lai gan šīs slimības skar visus iedzīvotājus, tomēr to izplatība dažās cietumu sistēmās ir katastrofāla. Šajās sakarā Komiteja bijusi spiesta vairākos gadījumos izteikt nopietnas bažas sakarā ar neadekvātajiem šīs problēmas risināšanas pasākumiem. Vēl jo vairāk - novērojumi liecina, ka materiālie apstākļi, kuros tiek turētas ieslodzītās personas, bieži ir tādi, ka spēj tikai veicināt šo slimību turpmāko izplatību.

Komiteja apzinās, ka ekonomiski grūtā laikposmā, kāds šobrīd novērojams daudzās Komitejas apmeklētajās valstīs, no daudz kā jāatsakās, tostarp arī brīvības atņemšanas iestādēs. Tomēr neatkarīgi no šīm pagaidu grūtībām, lēmums atņemt cilvēkam brīvību vienmēr saistāms ar pienākumu rūpēties par šo cilvēku, un tas prasa efektīvus profilakses, diagnostikas un ārstēšanas pasākumus. Valsts iestādēm šis pienākums saistīts ar īpašu atbildību, kad runa ir par slimībām, kas apdraud cilvēku dzīvību.

Modernās diagnostikas izmantošana, regulārs nodrošinājums ar medikamentiem un palīgmateriāliem, pietiekams skaits medicīnas darbinieku, kas raugās, lai ieslodzītie laikus lietotu parakstītos medikamentus paredzētajās devās, kā arī īpašas diētas vajadzības gadījumā – tādi ir vissvarīgākie stratēģijas elementi cīņā pret minētajām slimībām un adekvātā ieslodzīto personu aprūpē. Apstākļiem telpās, kur uzturas ieslodzītie, kas slimo ar infekcijas slimībām, ir jābūt tādiem, kas veicina atveseļošanos: papildu dienasgaismai un labai ventilācijai, apmierinošiem sanitāri higiēniskajiem apstākļiem, telpas nedrīkst būt pārapsildītas.

Vēl jāpatur prātā, ka šos ieslodzītos nedrīkstētu nodalīt no pārējiem, atskaitot gadījumus, kad tas ir absolūti nepieciešams medicīnisku vai citu apsvērumu dēļ. Šajā sakarā Komiteja īpaši uzsver, ka nav medicīniska pamatojuma nošķirt personas tikai tāpēc, ka tās ir HIV inficētas.

Lai kļūdētu nepareizus priekšstatus par šiem jautājumiem, nacionālajām varas iestādēm ir jāpiedāvā vispusīga izglītošanas programma par transmisīvajām slimībām gan ieslodzītajiem, gan arī brīvības atņemšanas iestāžu personālam. Šādā programmā ir jāskaidro attiecīgās slimības izplatīšanās ceļi un izsargāšanās metodes, kā arī attiecīgie profilakses pasākumi. Īpaša vērība ir jāvērs uz inficēšanās riskiem ar HIV un B/C hepatītu dzimumkontakta un intravenozo injekciju ceļā, kā arī jāpaskaidro, kāda loma ir ķermeņa šķidrumiem HIV un hepatīta vīrusu pārnēsāšanā.

Jāatzīmē, ka attiecīga informācija un konsultācijas ir jāsniedz pirms un pozitīva rezultāta gadījumā arī pēc diagnosticējošā testa. Tālāk, protams, visa informācija, kas attiecas uz pacientu, tiek aizsargāta saskaņā ar medicīniskās konfidencialitātes principu. Principiāli svarīgi ir atzīmēt, ka jebkura atkāpe no šī principa ir iespējama tikai ar iesaistītās personas informētu piekrišanu.

Lai cīņa ar minētajām slimībām būtu sekmīga, ir nepieciešama efektīva un koordinēta visu šajā nozarē strādājošo valsts ministriju un iestāžu rīcība. Šajā sakarā Komiteja atzīmē, ka ieslodzītajai personai arī pēc atbrīvošanas no cietuma ir jāgarantē iespējas turpināt ārstēšanos.¹

Nodaļas ar pastiprinātiem drošības pasākumiem

32. Katrā valstī ir noteikts ieslodzīto skaits, kas no drošības viedokļa izraisa vislielāko risku, tālab tiem ir nepieciešami īpaši uzturēšanās apstākļi. Augstais risks no drošības viedokļa var izrietēt no šo personu pastrādātā nozieguma veida, reaģēšanas īpatnībām un cietuma dzīves ierobežojumiem, kā arī no psiholoģiskām/psihiskām īpatnībām. Šāda ieslodzīto kategorija parasti veido ļoti nelielu daļu no visiem cietuma iemītniekiem (vismaz tai vajadzētu būt nelielai daļai, pieņemot, ka klasifikācijas sistēma darbojas apmierinoši). Tomēr tā ir ieslodzīto kategorija, kas izraisa īpašas Komitejas raizes, jo pret šādām personām nereti jāpiemēro ārkārtas līdzekļi, kas ir saistīti ar lielāku nehumānas apiešanās risku.

Ieslodzītajiem, kas atrodas paaugstināta riska grupā, savas nodaļas robežās ir jānodrošina relatīvi atvieglots režīms, kas ir kā kompensācija par īpaši bargiem ieslodzījuma nosacījumiem. Piemēram, viņiem ir jānodrošina iespēja tikties ar ieslodzījuma biedriem nodaļas ietvaros un jānodrošina tiesības izvēlēties nodarbes veidu. Īpašas pūles ir jāpieliek labvēlīgas iekšējās atmosfēras izveidei to nodaļu iekšienē, kur tiek realizēti paaugstinātas drošības pasākumi. Mērķis ir veidot pozitīvas attiecības starp personālu un ieslodzītajiem. Tas ne tikai veicina cilvēcisku attieksmi pret šo kameru iemītniekiem, bet arī uztur efektīvu kontroles līmeni un personāla drošību.

Adekvātas pasākumu programmas izstrādāšana pastiprinātas drošības nodaļām ir pat daudzkārt svarīgāka nekā šāda programma parasto kameru iemītniekiem. Tas daudzējādā ziņā spēj kompensēt kaitīgo ietekmi uz ieslodzīto, kas šajā nodaļā neizbēgama reglamentētās dzīves dēļ. Organizētiem nodarbes veidiem ir jābūt pēc iespējas daudzveidīgiem (izglītība, sports, darbs, kas attīsta prasmes, utt.). Kas attiecas uz darba aktivitātēm, drošības apsvērumi dažkārt neļauj veikt veselu virkni darbu, kuri iespējami parastās cietuma nodaļās. Taču tas nenozīmē, ka ieslodzītajiem ir jāpiedāvā tikai monotonas nodarbes.

Neapstrīdami - ieslodzītajiem nedrīkst piemērot paaugstinātas drošības režīmu ilgāk, nekā tas ir patiešām nepieciešams, izvērtējot risku, ko rada ieslodzītais. Tas nozīmē, ka ieslodzīto režīms ir jāpārskata, izvērtējot katru ieslodzīto uz ilgāku novērojumu pamata. To dara darbinieki, kas ir īpaši apmācīti šādu uzdevumu veikšanai. Ieslodzītie iespēju robežās ir pilnībā jāinformē par īpaša režīma noteikšanas iemesliem un, ja nepieciešams, arī par tā atkārtotu noteikšanu. Tas, cita starpā, dos ieslodzītajiem iespēju apstrīdēt šādu līdzekļu piemērošanu.

¹ Skat. arī "Medicīniskā aprūpe ieslodzījuma vietās", sadaļa „Infekcijas slimības”

Ieslodzītie, kam piespriests mūža ieslodzījums un citi ilgstoši soda termiņi

33. Daudzās Eiropas valstīs to cilvēku skaits, kuriem piespriests mūža vai cits ilgstošs ieslodzījums, pastāvīgi pieaug. Vairāku apmeklējumu laikā Komiteja ir konstatējusi, ka šādu ieslodzīto stāvoklis prasa uzlabojumus gan attiecībā uz materiālo nodrošinājumu, gan aktivitātēm un cilvēcisku kontaktu iespējām. Turklāt daudziem šādiem ieslodzītajiem piemērotie īpašie ierobežojumi vēl vairāk pastiprina ilgstoša ieslodzījuma negatīvo ietekmi. Šādu ierobežojumu piemēri ir pastāvīga atšķirtība no pārējiem ieslodzītajiem, obligāta roku dzelžu uzlikšana, izvedot ieslodzīto no kameras, aizliegums sazināties ar pārējiem ieslodzītajiem un apmeklējumu ierobežošana. Komiteja neredz attaisnojumu šādu nepārtrauktu ierobežojumu piemērošanai visiem ieslodzītajiem, kam piespriests īpašs soda veids, ja nav pienācīgi novērtēts individuālais risks, ko var izraisīt (vai neizraisīt) attiecīgā persona.

Ilgtermiņa ieslodzījums atsvešina ieslodzītos no pārējās sabiedrības. Uz ilgu brīvības atņemšanu notiesātie turklāt ilgstoši cieš no daudzām psiholoģiskām problēmām (ieskaitot pašcieņas zaudēšanu un sociālo iemaņu vājināšanos), neizbēgami aizvien vairāk attālinoties no sabiedrības, kur gandrīz visiem galu galā tomēr nākas atgriezties. Komiteja uzskata, ka režīms, kas radīts ilgtermiņa ieslodzītajiem, ir jālīdzsvaro ar pozitīvu un radošu rakstura pasākumiem.

Minētās kategorijas ieslodzītajiem ir jāpiedāvā plašs dažāda veida mērķtiecīgu nodarbību klāsts (vēlams, lai būtu profesionāli orientēts darbs, izglītība, sports, atpūta/saskarsme). Turklāt viņiem ir jābūt zināmai iespējai izvēlēties laika pavadīšanas formu, tādā veidā nostiprinot patstāvības un personīgās atbildības sajūtu. Ir jāveic papildu pasākumi, kuru mērķis ir piešķirt ieslodzījumam jēgu; piemēram, jāizstrādā individualizēts ieslodzījuma plāns un attiecīgs psihosociāls atbalsts, kas palīdz šādiem ieslodzītajiem samierināties ar brīvības atņemšanu un, kad pienāks laiks, arī sagatavoties atbrīvošanai. Tālāk, ja personas, kas izcieš ilgu brīvības atņemšanas sodu, spēj uzturēt labus kontaktus ar ārpusauli, tad institucionalizācijas negatīvie efekti mazinās un šie cilvēki būs labāk sagatavoti atbrīvošanai no cietuma.

Medicīniskā aprūpe ieslodzījuma vietās

Izvilums no Trešā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (93) 12]

30. Personu, kam atņemta brīvība, veselības aprūpe ir jautājums, kas ir tiešā Eiropas Komitejas par spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu kompetencē.¹ Nepietiekams medicīniskās aprūpes līmenis ātri var novest pie situācijas, kuru varētu kvalificēt kā "necilvēcīgu un pazemojošu rīcību". Vēl vairāk, - medicīniskajai aprūpei šādā iestādē var būt potenciāli svarīga loma ļaunprātīgas apiešanās novēršanā gan pašā brīvības atņemšanas iestādē, gan arī citās vietās (it īpaši policijas iestādēs). Turklāt medicīniskā aprūpe sava īpašā rakstura dēļ spēj atstāt pozitīvu ietekmi uz kopīgo dzīves līmeņa kvalitāti attiecīgajā iestādē, kur šī aprūpe tiek nodrošināta.

31. Nākamajos punktos tiek izcelti daži galvenie jautājumi, kurus Komitejas delegācijas risinājušas apmeklējumu laikā, vērtējot medicīniskās aprūpes situāciju brīvības atņemšanas vietās. Tomēr jau no paša sākuma Komiteja vēlas pasvītrot to nozīmi, ko tā piešķir vispārīgajam principam, ko vairākums Komitejas apmeklēto valstu - ja pat ne visas - ir atzinušas. Šis princips nosaka, ka ieslodzītajiem ir tiesības uz tādu pašu medicīniskās aprūpes līmeni kā visiem pārējiem sabiedrības locekļiem. Šis princips ir cieši saistīts ar personas pamattiesībām.

32. Galvenie jautājumi, kuriem Komiteja pievērsusi uzmanību, apmeklējot brīvības atņemšanas iestāžu veselības aprūpes dienestus, ir:

- a) Ārsta pieejamība
- b) Vienlīdzīga medicīniskā aprūpe
- c) Pacienta piekrišana un konfidencialitāte
- d) Slimību profilakse
- e) Palīdzība īpašām cilvēku kategorijām
- f) Profesionālā neatkarība
- g) Profesionālā kompetence

¹ Ir jāpiemin arī Rekomendācija Nr. R (98) 7 par medicīnisko aprūpes ētiskiem un organizatoriskiem aspektiem cietumos, ko 1998.gada 8.aprīlī pieņēmusi Eiropas Padomes Ministru Komiteja.

a) Ārsta pieejamība

33. Nonākot cietumā, visiem ieslodzītajiem ir nekavējoties jāiziet medicīniskā apskate, ko veic iestādes medicīniskais personāls. Savos līdzšinējos ziņojumos Komiteja rekomendē, ka katra ieslodzītā persona, kas tikko nokļuvusi cietumā, ir pienācīgā veidā jāiztaujā un, ja nepieciešams, tai iespējami ātrāk pēc uzņemšanas iestādē ir jāiziet medicīniskā apskate ārsta uzraudzībā. Jāatzīmē, ka dažās valstīs šādu medicīnisko apskati uzņemšanas brīdī izdara kompetenta medmāsa, kas ir pakļauta ārstam. Šādu pieeju var uzskatīt kā efektīvu esošo resursu izmantošanu.¹

Vēlams arī, lai ieslodzītajiem, ierodoties iestādē, tiktu izsniegta brošūra vai buklets ar informāciju par veselības aprūpes dienestu un tā darbību šajā iestādē, kā arī par higiēnas pamatprasībām.

34. Atrodoties cietumā, ieslodzītajiem neatkarīgi no ieslodzījuma režīma (tas it īpaši attiecas uz ieslodzītajiem vieninieku kamerās, skatīt Komitejas Otrā vispārējā ziņojuma 56.punktu: *CPT/Inf(92)3*) ir jebkurā laikā jānodrošina ārsta pieejamība. Medicīniskā aprūpe organizējama tā, lai lūgums pēc ārsta konsultācijas tiktu izpildīts bez liekas vilcināšanās.

Personām, kam atņemta brīvība, ir jānodrošina medicīnisko pakalpojumu pieejamība, ievērojot konfidencialitātes principu, piemēram, iesniedzot lūgumu slēgtā aploksnē. Turklāt ieslodzījuma iestādes personālam nevajadzētu pārbaudīt ārsta konsultāciju pieprasījumus.

35. Ieslodzījuma vietu medicīniskajam dienestam ir jāspēj vismaz nodrošināt regulāras ambulatoras konsultācijas un neatliekamā medicīniskā palīdzība (bieži vien cietumos ir arī slimnīcas tipa telpas ar gultām). Katrai ieslodzītajai personai ir jānodrošina kvalificēta zobārsta pakalpojumi. Turklāt ārstiem, kas strādā ieslodzījuma vietās, ir jābūt iespējai pieaicināt speciālistus.

Neatliekamas palīdzības gadījumā vienmēr ir jābūt iespējai izsaukt ārstu. Turklāt ieslodzījuma vietā vienmēr ir jābūt kādam cilvēkam, vēlams sertificētai medmāsei, kas spēj nodrošināt pirmās palīdzības sniegšanu.

Medicīniskajam personālam ir jāveic ambulatorās ārstēšanas uzraudzība. Daudzos gadījumos nevar paļauties uz ieslodzītā iniciatīvu vien un mediķiem pašiem jāseko viņa veselības stāvoklim.

¹ Vēlāk šis prasības formulējums tika mainīts uz: katrs ieslodzītais, kas tikko nokļuvis cietumā, ir attiecīgā veidā jāiztaujā un ārstam viņš ir jāizmeklē iespējami ātrāk pēc personas uzņemšanas iestādē. Izņemot īpašus apstākļus, tāda iztaujāšana/apskate ir jāveic uzņemšanas dienā; tas it īpaši attiecas uz iestādēm, kur personas tiek turētas ieslodzījumā. Šādu medicīnisko apskati drīkst veikt arī kompetenta medmāsa, kas nodod informāciju ārstam.

36. Vajadzības gadījumā ir jābūt iespējai izmantot pilnībā aprīkotu slimnīcu. Tā var būt cietuma slimnīca vai civiliedzīvotājiem domāta slimnīca.

Ja nākas vērsties pēc palīdzības jebkurā civilā slimnīcā, tūdaļ kļūst aktuāls jautājums par drošību. Šajā sakarā Komiteja pasvītro, ka ieslodzītie, kas tiek hospitalizēti, drošības apsvērumu dēļ nav fiziski jāpiekaļ pie gultām vai citām mēbelēm. Ir jāatrod citi līdzekļi, lai apmierinātu drošības prasības. Viens no iespējamiem risinājumiem – izveidot šādās slimnīcās apsargājamas nodaļas.

37. Jebkurā brīdī, kad rodas nepieciešamība hospitalizēt vai veikt speciālista izmeklēšanu personai, kas atrodas ieslodzījumā, šīs personas ir jānogādā slimnīcā tik operatīvi un tādā veidā, kā to prasa viņu veselības stāvoklis.

b) Vienlīdzīga medicīniskā aprūpe

i) vispārējā medicīna

38. Medicīniskajiem pakalpojumiem ir jāietver ārstēšana un aprūpe, kā arī atbilstoša diēta, fizioterapija, rehabilitācija un jebkādi citi speciāli ārstēšanas pasākumi. Ārstēšanai jānotiek apstākļos, kas pielīdzināmi tiem, kuros ārstējas cilvēki sabiedrībā ārpus ieslodzījuma iestādēm. Turklāt ir arī jāparedz nodrošinājums ar medicīnisko personālu, aprūpes personālu un tehniskiem speciālistiem, dienesta telpām, būvēm un iekārtām.

Ir nepieciešama arī attiecīga zāļu piegādes un sadales kontrole, bet zāļu sadale vienmēr jāuztic kvalificētam personālam (farmaceitam/medicīnas māsa, utt.).

39. Par katru pacientu ir jāievieš un jāaizpilda medicīniskās kartes, kur jāieraksta diagnoze, kā arī pacienta stāvokļa dinamika un jebkuras pacientam veiktās speciālās apskates. Ja pacients tiek pārvests uz citu ārstniecības iestādi, karte ir jānosūta tās iestādes ārstiem, uz kuru tiek pārcelta ieslodzītā persona.

Ir arī jābūt reģistrācijas žurnāliem, kuros medicīnas speciālisti katru dienu fiksētu informāciju par visiem ar pacientu saistītiem incidentiem. Šādi žurnāli ir noderīgi, jo ļauj gūt priekšstatu par kopējo veselības aizsardzības organizācijas līmeni cietumā, kā arī vērs uzmanību uz potenciālajām problēmām.

40. Medicīniskā dienesta sekmīgas funkcionēšanas priekšnoteikums ir dot iespēju ārstiem un aprūpes personālam regulāri tikties un veidot darba grupas dienesta galvenā ārsta vadībā.

ii) psihiatriskā aprūpe

41. Salīdzinājumā ar pārējiem iedzīvotājiem ieslodzītajiem ir biežāk novērojami psihisku traucējumu simptomi. Tāpēc katras ieslodzījuma vietas veselības aprūpes dienestā ir jāiekļauj ārsts, kas specializējas psihiatrijas jautājumos, un vairākām dienesta māsām ir jābūt attiecīgi apmācītām šajā nozarē.

Ieslodzījuma vietu nodrošinājumam ar ārstiem, medmāsām un citu medicīnisko personālu, kā arī iekšējam telpu plānojumam ir jābūt tādām, kas ļauj regulāri realizēt zāļu terapijas, psihoterapijas un darba terapijas programmas.

42. Komiteja īpaši uzsver cietuma vadības lomu, kam jau agrīnā stadijā vajadzētu identificēt tos ieslodzītos, kas cieš no psihiskiem traucējumiem (t.i., depresija, reaktīvs stāvoklis utt.), lai attiecīgi koriģētu ieslodzījuma apstākļus. Darbību minētajā virzienā varētu arī veicināt cietuma darbinieku izglītošana medicīnas jautājumos.

43. Garīgi slims ieslodzītais ir turams un aprūpējams slimnīcas tipa iestādē, kur ir adekvātas iekārtas un attiecīgi apmācīts personāls. Par tādu iestādi var uzskatīt parastu psihiatrisko slimnīcu vai īpaši aprīkotu psihiatrisko iestādi, kas darbojas penitenciārās sistēmas ietvaros.

No vienas puses, bieži tiek izteikti argumenti, ka ētisku apsvērumu dēļ garīgi slimi ieslodzītie būtu turami iestādēs, kuras atrodas ārpus penitenciārās sistēmas un par kurām ir atbildīgi valsts veselības aprūpes dienesti. No otras puses, var droši teikt, ka psihiatriskās iestādes atrašanās penitenciārās sistēmas ietvaros ļauj aprūpēt slimo cilvēku optimālos drošības apstākļos un paaugstināt medicīnisko un sociālo dienestu darba efektivitāti.

Neatkarīgi no izvēlētas pieejas psihiatriskajā iestādē ir jābūt pietiekami daudzām vietām, jo slimniekam nereti nākas pārāk ilgi gaidīt uz nepieciešamo pārvešanu uz ārstniecības iestādi. Šādas personas pārvešana uz psihiatrisko slimnīcu ir jāuzskata par prioritāru jautājumu.

44. Psiholoģiski nestabila un vardarbīga pacienta ārstēšanai ir jānotiek stingrā ārsta uzraudzībā, nodrošinot attiecīgu aprūpi, nepieciešamības gadījumā ordinējot arī nomierinošus līdzekļus. Fiziskas savaldīšanas līdzekļu lietošana ir attaisnojama tikai retos gadījumos, kā arī tikai pēc ārsta tieša norādījuma vai arī nekavējoties to informējot, ja fiziskos līdzekļus piemērot ir ieteicis kāds cits. Fiziskas ierobežošanas līdzekļi ir jāatceļ, tiklīdz tas ir iespējams. Nekādā gadījumā nedrīkst izmantot vai arī pagarināt to lietošanu sodīšanas nolūkos.

Ja tomēr tiek piemēroti fiziskās savaldīšanas līdzekļi, to izmantošana ir jāfiksē pacienta kartē, kā arī attiecīgajā reģistrācijas žurnālā, norādot līdzekļa piemērošanas sākuma un beigu laiku, kā arī iemeslus, kādēļ tika izvēlēts tieši tāds līdzeklis.

c) Pacienta piekrišana un konfidencialitāte

45. Piekrišana pēc pacienta brīvas gribas un konfidencialitātes ievērošana ir cilvēktiesību pamatnormas. Tās ir būtiskas arī uzticības gaisotnes radīšanai, kas ir neatņemama ārsta un pacienta savstarpējo attiecību sastāvdaļa, it īpaši brīvības atņemšanas vietās, kur ieslodzītā persona nevar brīvi izvēlēties savu personisko ārstu.

i) pacienta piekrišana

46. Pacientam ir jādara zināma visa būtiskā informācija (ja nepieciešams, medicīniskā izraksta veidā), kas attiecas uz viņa veselības stāvokli, ārstēšanās kursu un parakstītajām zālēm. Būtu vēlams, lai pacients varētu iepazīties ar savas medicīniskās kartes saturu ieslodzījuma vietā, izņemot tos gadījumus, kad tas nav ieteicams terapeitisku apsvērumu dēļ.

Pacientiem ir jādod iespēja izteikt lūgumu, lai šī informācija tiktu nodota viņa ģimenes locekļiem un advokātam vai arī neatkarīgam ārstam.

47. Katram pacientam, ja vien viņš ir garīgi vesels un pie pilnas apziņas, ir tiesības atteikties no ārstēšanās vai kādas citas medicīniskas iejaukšanās. Jebkura atkāpe no šī pamatprincipa ir iespējama tikai likumā stingri noteiktos izņēmuma gadījumos, kas piemērojami visiem iedzīvotājiem kopumā.

Parasti sarežģījumi rodas tad, kad pacienta lēmums nonāk pretrunā ar ārsta pienākumu rūpēties par pacienta veselības stāvokli. Tas ir iespējams tādos gadījumos, kad pacients atrodas savu personisku uzskatu varā (piemēram, atsakoties no asins pārliešanas), vai arī kad viņš grib nodarīt sev pāri, lai izvirzītu savas prasības, protestētu pret varu vai arī izrādītu savu pārliecību.

Badastreika laikā dažu valstu varas iestādes vai profesionālās organizācijas pieprasa ārstu iejaukšanos, tiklīdz pacienta stāvoklis vitāli pasliktinās, lai nepieļautu cilvēka nāvi. Citās valstīs galējo klīnisko lēmumu pieņem galvenais ārsts pēc tam, kad ir konsultējies un apsvēris visus konkrētos faktus.

48. Ir jābūt īpaši piesardzīgiem, veicot medicīniskus pētījumus, kuros iesaista ieslodzītos, jo pastāv risks, ka ieslodzīto piekrišanu piedalīties šādā pētījumā noteicis viņu ieslodzījuma stāvoklis. Ir nepieciešamas nopietnas garantijas, ka ieslodzītais ir brīvprātīgi devis informētu piekrišanu bez jebkādas piespiešanas.

Pētījums veicams pēc noteikumiem, kādi attiecināmi uz pārējo sabiedrību, paredzot arī Ētikas komitejas uzraudzību. Komiteja vēlas piebilst, ka atbalsta pētījumus par patoloģijas vai epidemioloģijas, kā arī citiem specifiskiem ieslodzīto personu veselības stāvokļa jautājumiem.

49. Ieslodzīto personu iesaistīšana studentu mācību programmās ir iespējama tikai ar šo ieslodzīto piekrišanu.

ii) konfidencialitāte

50. Arī ieslodzījuma vietās, tāpat kā sabiedrībā kopumā ārstam ir jāievēro konfidencialitāte. Ārsta pienākums ir uzturēt kārtībā kartotēku ar ziņām par pacientiem.

51. Jebkura ieslodzītās personas medicīniskā apskate (ierodoties iestādē vai arī vēlāk) ir jāveic ārpus attiecīgās ieslodzījuma iestādes personāla dzirdamības un, ja vien ārsts neprasa citādi, tad arī ārpus to redzamības zonas. Turklāt ieslodzītie ir jāizmeklē individuāli, nevis pa grupām.

d) Slimību profilakse

52. Cietuma medicīnas dienesta uzdevumi nedrīkst aprobežoties tikai ar slimo pacientu ārstēšanu. Medicīnas aprūpes dienests atbild arī par sociālo un profilaktisko medicīnu.

i) higiēna

53. Cietuma medicīniskās aprūpes personāls kopā ar administrāciju uzrauga ēdināšanu (pārtikas daudzumu, kvalitāti, ēdiena pagatavošanu un sadali) un higiēnas prasību ievērošanu (apģērba un gultas veļas tīrību; ūdensvada funkcionēšanu; sanitāros mezglus), kā arī kameru apsildīšanu, apgaismojumu un ventilāciju. Jāņem vērā arī nodarbinātības iespējas un iespējas aktivitātēm svaigā gaisā.

Slikts gaiss, kameru pārapsildītība, ilgtermiņa izolācija un kustību trūkums noved pie situācijām, kad jāmeklē ārsta palīdzība kādam noteiktam ieslodzītajam, vai arī medicīnas personāls ir spiests pieprasīt, lai atbildīgās iestādes attiecīgi rīkojas.

ii) infekcijas slimības¹

54. Ieslodzījuma vietu medicīnas dienestiem ir regulāri jāinformē gan ieslodzītie, gan brīvības atņemšanas iestādes personāls par infekcijas slimībām (it īpaši par hepatītu, AIDS, tuberkulozi, ādas infekcijām). Nepieciešamības gadījumā ir jāveic to personu medicīniskā pārbaude, ar kurām ieslodzītās personas uztur regulārus kontaktus (kameras biedri, iestādes personāls, regulārie apmeklētāji).

55. Saistībā ar AIDS ir nepieciešams psihologa konsultācijas gan pirms, gan arī, nepieciešamības gadījumā, pēc jebkuras pārbaudes. Ieslodzījuma iestādes personālam ir jānodrošina pastāvīga apmācība AIDS profilakses jautājumos, kā arī attieksmes jautājumā pret HIV inficētām personām, skaidrojot, ka šajā jautājumā nedrīkst notikt cilvēku diskriminācija un ka ir jāievēro konfidencialitāte.

¹ Skat arī "Ieslodzījums cietumā", sadaļa "Infekcijas slimības".

56. Komiteja vēlas īpaši uzsvērt, ka nav medicīniska pamatojuma HIV inficētas ieslodzītās personas segregācijai, ja šī persona jūtas vesela.¹

iii) pašnāvību profilakse

57. Pašnāvību profilakse ir vēl viens jautājums, kas ietilpst ieslodzījuma vietu medicīnas dienestu kompetencē. Ir nepieciešams nodrošināt pietiekamu informāciju par šo jautājumu visā iestādē, kā arī paredzēt attiecīgās procedūras.

58. Šajā sakarā liela nozīme ir medicīniskajai apskatei, kas tiek veikta, personai ierodoties iestādē: ja apskate ir veikta pareizi, tad līdz ar to ir iespējams vismaz daļēji identificēt tās personas, kuras ir visvairāk pakļautas šim riskam, un daļēji kliedēt nemiera sajūtu, kas pārņem visus, kuri tikko ieradušies ieslodzījuma vietā.

Bez šiem pasākumiem cietuma personāls, neatkarīgi no tā funkcijām, ir jāiepazīstina (proti, jāiemāca atpazīt) pašnāvības riska pazīmes. Šajā sakarā ir jāatzīmē, ka periodi tieši pirms un pēc tiesas un arī periods pirms atbrīvošanas ir laiks, kas pašnāvību risks ir visaugstākais.

59. Persona, kura ir atzīta par piederīgu riska grupai, ir īpaši jānovēro tik ilgi, cik tas ir nepieciešams, ievērojot īpašu uzraudzības plānu. Turklāt šiem cilvēkiem nedrīkstētu būt pieejami potenciāli pašnāvības rīki (logu režģi, sasists stikls, siksnas vai kaklasaites utt.).

Ir arī jānodrošina labi funkcionējoša informācijas apmaiņa gan vienas iestādes ietvaros, gan arī - nepieciešamības gadījumā - starp dažādām iestādēm (precīzāk, starp dažādu iestāžu veselības dienestiem) - par personām, kas ieskaitītas attiecīgajā potenciālā riska grupā.

iv) vardarbības novēršana

60. Cietumu veselības dienesti spēj dot savu pienesumu vardarbības novēršanā pret ieslodzītajām personām, sistemātiski reģistrējot miesas bojājumus, kā arī, ja nepieciešams, sniedzot kompetentām institūcijām vispārēju informāciju par vardarbības gadījumiem. To var darīt, arī informējot par konkrētiem gadījumiem, taču šādi būtu jārikojas vienīgi ar ieslodzītās personas piekrišanu.

61. Kad persona nonāk cietumā un tai tiek veikta medicīniskā apskate, ir jāreģistrē jebkuras pazīmes, kas liecina, ka pret ieslodzīto personu ir lietota vardarbība, kā arī jāfiksē jebkuri ieslodzītās personas paziņojumi un ārsta slēdzieni. Ar šo informāciju ir jāiepazīstina ieslodzītā persona.

¹ Vēlāk šis formulējums tika mainīts šādi: nepastāv nekādas medicīniskas indikācijas ieslodzītās personas segregācijai tikai uz tā pamata, ka šī persona ir HIV inficēta.

Šādai pieejai ir jābūt katru reizi, kad ieslodzītā persona iziet medicīnisko apskati pēc vardarbības incidenta cietumā (skat. Komitejas Otrā vispārējā ziņojuma *CPT/Inf(92)3, 53.punktu*), vai arī, šādai personai atgriežoties cietumā pēc atkārtotas īslaicīgas uzturēšanās policijas iecirknī izmeklēšanas nolūkos.

62. Veselības dienests varētu veikt arī konstatēto miesas bojājumu periodisku statistisko uzskaiti, lai informētu par to brīvības atņemšanas iestādes administrāciju, Tieslietu ministriju utt.

v) saikne ar sabiedrību un ģimeni

63. Veselības aprūpes dienests arī varētu daudz darīt, lai nepārtrūktu ģimenes un sociālās saites, kā tas bieži notiek, personai nonākot ieslodzījumā. Sadarbībā ar attiecīgajiem sociālajiem dienestiem, veselības aprūpes dienestam vajadzētu iestāties par pasākumiem, kas veicina ieslodzīto personu kontaktus ar ārējo pasauli, piemēram, gādāt, lai tikšanās telpas būtu pienācīgi iekārtotas, tikšanās ar ģimeni vai dzīvesdraugu/partneri notiktu piemērotos apstākļos vai arī būtu iespēja īslaicīgi atstāt cietuma teritoriju, lai apmeklētu mājas vai nodarbotos ar izglītības, profesijas, sociālajiem vai kultūras jautājumiem.

Atkarībā no apstākļiem cietuma ārsts var gādāt, lai ieslodzītajām personām un to ģimenes locekļiem tiktu maksāts pabalsts vai arī tiktu turpinātas sociālās apdrošināšanas pabalstu izmaksas.

e) Humanitārā palīdzība

64. Ir vairākas mazaizsargātu ieslodzīto personu kategorijas. Iestādes veselības aprūpes dienestam vajadzētu vērst īpašu uzmanību uz šo cilvēku vajadzībām.

i) māte un bērns

65. Bērni nedrīkst dzimt cietumā – tas ir vispārpieņemts princips, un Komitejas pieredze rāda, ka šis princips tiek ievērots.

66. Mātei ir jāļauj būt kopā ar bērnu vismaz noteiktu laika periodu. Ja māte un bērns cietumā atrodas kopā, tad viņi ir jāizmitina tādos apstākļos, kas līdzvērtīgi pirmsskolas izglītības iestādēs esošajiem apstākļiem, un jānodrošina ar personālu, kas specializējies pēcdzemdību un bērna aprūpes jomā.

Ilgtermiņa pasākumi, it īpaši bērna nodošana ārpusģimenes aprūpē, kas saistīta ar nošķirtību no mātes, katrā atsevišķā gadījumā ir jārisina individuāli, ņemot vērā pedagoģiski psiholoģisko un medicīniski sociālo aspektu.

ii) nepilngadīgie

67. Pusaudžu vecums ir periods, kad notiek zināma personības transformācija, kas prasa veikt īpašu sociālos pasākumus, lai mazinātu sociālās adaptācijas grūtības.

Nepilngadīgajiem, atrodoties ieslodzījumā, ir jāļauj atrasties pastāvīgā vietā, savu personīgo mantu vidē un sociāli labvēlīgās grupās. Nepilngadīgo režīmam ir jāpamatojas uz intensīvām nodarbībām, ieskaitot sociāli izglītojošas tikšanās, sporta pasākumus, izglītību, arodizglītību, organizētas ekskursijas apsardzes pavadībā un dažādu fakultatīvo nodarbību klāstu.

iii) ieslodzītie ar personības problēmām

68. Brīvības atņemšanas iestāžu medicīnisko dienestu uzmanības lokā vienmēr ir kādas nelīdzsvarotas, marginālas personības, kurām pagātnē ir bijušas ģimenes traumas, ilgstoša narkotiku lietošana, konflikti ar varas iestādēm vai citas sociālas problēmas. Šīm personām iespējamas agresijas lēkmes, pašnāvnieciskas tendences vai nepieņemama seksuālā uzvedība. Šīs personas lielākoties nav spējīgas sevi kontrolēt vai aprūpēt.

69. Šādu cilvēku vajadzības neaprobežojas tikai ar medicīnisku aprūpi, tomēr brīvības atņemšanas iestādes ārsts var veicināt īpašu sociāli terapeitisku programmu izstrādi šādām personām cietuma nodaļās, kas organizētas kā atsevišķas kopienas un tiek rūpīgi uzraudzītas.

Šādas cietuma nodaļas spēj kļiedēt ieslodzīto pazemojuma sajūtu, naidu vai nicinājumu pašam pret sevi, veidot viņos atbildības sajūtu un sagatavot tos normālai dzīvei sabiedrībā. Vēl viena šāda cilvēku turēšana cietuma vidē var izraisīt nepanesamu situāciju. Tādos gadījumos ieslodzījuma vietas ārsta pienākums ir uzrakstīt ziņojumu iestādes administrācijai, lai tiktu veikti alternatīvi pasākumi.

iv) personas, kas nav spējīgas ilgstoši atrasties ieslodzījuma apstākļos

70. Tipisks šādas personu kategorijas piemērs ir tie, kam saskaņā ar medicīnisko prognozi atlicis īss laiks dzīvot, tie, kas cieš no smagām slimībām, kuras nav iespējams pienācīgi ārstēt ieslodzījuma apstākļos, personas ar nopietniem fiziskiem defektiem vai gados veci cilvēki. Ilgstoša šādu cilvēku turēšana cietuma vidē var izraisīt nepanesamu situāciju. Tādos gadījumos ieslodzījuma vietas ārsta pienākums ir uzrakstīt ziņojumu iestādes administrācijai, lai tiktu veikti alternatīvi pasākumi.

f) Profesionālā neatkarība

71. Jebkuras brīvības atņemšanas iestādes medicīniskā dienesta personāls ir potenciāli pakļauts riskam. Darbinieku pienākums rūpēties par saviem pacientiem (slimajiem ieslodzītajiem) nereti nonāk pretrunā ar administrācijas viedokli un drošības pasākumiem. Tas var izraisīt sarežģītus ētiskus jautājumus un izvēles problēmas. Lai garantētu personāla neatkarību veselības jautājumos, Komiteja uzskata par svarīgu, lai šādas iestādes medicīniskais personāls būtu ciešāk saistīts ar kopējo sabiedrības veselības aizsardzības sistēmu.

72. Neatkarīgi no oficiāli ieņemamā amata ieslodzījuma iestādes ārsts savus lēmumus pieņem, pamatojoties vienīgi uz medicīniskiem kritērijiem.

Medicīniskā darba kvalitāti un efektivitāti izvērtē kvalificēta medicīniska organizācija. Analoģiski - arī pieejamo resursu izmantošanu nosaka tā pati organizācija, nevis institūcijas, kas atbildīgas par drošību un lietu pārvaldību.

73. Ieslodzījuma iestādes ārsts darbojas kā pacienta ārstējošais ārsts. Tāpēc, lai saglabātu ārsta/pacienta attiecības, šādu ārstu nedrīkst lūgt apliecināt, ka ieslodzītās personas fiziskās veselības stāvoklis ir normāls un tāpēc to drīkst sodīt. Ārstam arī nevajadzētu piedalīties pārmeklēšanā vai veselības pārbaudē pēc cietuma administrācijas pieprasījuma, izņemot ārkārtas gadījumus, kad nav iespējams izsaukt nevienu citu ārstu.

74. Jāatzīmē, ka cietuma ārsta profesionālo brīvību ierobežo pati cietuma situācija: viņš nevar brīvi izvēlēties sev pacientus, gluži tāpat kā ieslodzījumā esošajiem cilvēkiem nav iespējas izvēlēties citu ārstu. Ārsti netiek atbrīvoti no saviem profesionālajiem pienākumiem pat tad, ja pacients pārkāpj ārstēšanās noteikumus un izmanto iebiedēšanu vai vardarbību.

g) Profesionālā kompetence

75. Ieslodzījuma iestādes ārstiem un medmāsām ir jābūt speciālistiem ar speciālām zināšanām, kas ļauj tiem strādāt ar specifiskām cietumiem raksturīgām patoloģijas formām un pielāgot savas ārstēšanas metodes ieslodzījuma apstākļiem.

Cita starpā mediķiem ir jāapgūst metodes, kā novērst vardarbību un vajadzības gadījumā arī tikt ar to galā.

76. Lai nodrošinātu pietiekamu darbinieku skaitu, medmāsām bieži palīgā tiek sūtīti sanitāri, no kuriem daļa atlasīti no tās pašas ieslodzījuma iestādes darbinieku vidus. Kvalificētajam dažādu līmeņu personālam ir jādalās ar darbiniekiem savā pieredzē un ik pa laikam jāpapildina zināšanas.

Dažkārt pašiem ieslodzītajiem atļauj darboties sanitāru lomā. Tādai pieejai, neapšaubāmi, ir zināmas priekšrocības, jo daļa ieslodzīto gūst iespēju veikt lietderīgu darbu. Tomēr tas ir pieļaujams tikai ārkārtas gadījumā. Turklāt personām, kas atrodas ieslodzījumā, nedrīkstētu ļaut nodarboties ar medikamentu sadali.

77. Visbeidzot - Komiteja uzskata, ka īpašais veselības aprūpes pakalpojumu raksturs brīvības atņemšanas iestādes apstākļos dod pietiekamu pamatu, lai ieviestu vispāratzītu profesionālo specializāciju gan ārstiem, gan arī medmāsām, balstoties uz diplomētu speciālistu apmācības programmām un periodisku apmācības sistēmu bez darba pienākumu pildīšanas pārtraukšanas.

III. Psihiatriskās institūcijas

Piespiedu ievietošana psihiatriskajās institūcijās

Izvilums no Astotā vispārējā ziņojuma (CPT/Inf (98)12]

A. Ievada komentāri

25. Komitejas uzdevums ir pārbaudīt, kāda ir attieksme pret visu kategoriju personām, kam ar valsts varas lēmumu ir atņemta brīvība, tostarp garīgi slimām personām. Tāpēc Komiteja ir biežs viesis dažāda veida psihiatriskajās iestādēs.

Apmeklētās iestādes ietver psihiatriskās slimnīcas, kas līdztekus brīvprātīgajiem pacientiem uzņem arī personas, kas ievietotas tur pret savu gribu saskaņā ar lēmumu civillietā par psihiatriskās ārstēšanas nepieciešamību. Komiteja apmeklē arī iestādes (specializētas slimnīcas vai parasto slimnīcu speciālās nodaļas utt.), kur uzturas personas, kas ievietotas psihiatriskajā iestādē kriminālprocesa ietvaros. Komiteja vērīgi seko arī tiem ieslodzītajiem psihiatriskajās nodaļās, kuri ieguvuši psihiskās veselības traucējumus ieslodzījumā – vienalga, cietumu sistēmā vai civilā psihiatriskā iestādē.

26. Izskatot jautājumu par veselības aprūpes dienestu cietumos, savā Trešajā vispārējā ziņojumā (cf. CPT/Inf (93) 12, 30.–77. punkts) Komiteja noteica vairākus vispārējos kritērijus, pēc kuriem tā vadījies savā darbā (ārsta pieejamība, vienlīdzīga aprūpe, pacienta piekrišana un konfidencialitāte, profilaktiskā veselības aprūpe, profesionālā neatkarība un profesionālā kompetence). Šie kritēriji attiecas arī uz piespiedu ievietošanu psihiatriskajās iestādēs.

Turpmāk aprakstīti specifiski jautājumi, kuriem Komiteja ir pievērsusi uzmanību saistībā ar personām, kas pret pašu gribu ir ievietotas psihiatriskajās iestādēs.¹ Šādā veidā Komiteja cer sniegt skaidrus norādījumus vietējiem valsts varas orgāniem par saviem uzskatiem attiecībā uz šādu personu ārstēšanu. Komiteja būtu pateicīga saņemot komentārus par šo Vispārējā ziņojuma nodaļu.

B. Ļaunprātīgas apiešanās novēršana

27. Sava mandāta ietvaros Komitejas pirmā prioritāte, apmeklējot psihiatrisko iestādi, ir pārliecināties, vai eksistē jebkādas pazīmes apzināti ļaunprātīgai attieksmei pret pacientiem. Šādas pazīmes tiek konstatētas reti. Visumā novērojumi psihiatriskajās iestādēs, ko apmeklējusi Komiteja, liecina, ka pārliecinātais darbinieku vairākums ar lielu atdevi nododas

¹ Kas attiecas uz ieslodzīto psihiatrisko aprūpi, ir jāatsaucas arī uz Komitejas Trešā vispārējā ziņojuma 41. – 44. punktu.

pacientu aprūpei. Tas ir īpašas atzinības vērts, ņemot vērā grūtības, kas saistītas ar personāla komplektēšanu unniecīgos darbam atvēlētos līdzekļus.

Tomēr Komitejas pašas novērojumi uz vietām un ziņojumi, kas saņemti no citiem avotiem, liecina, ka laiku pa laikam ir sastopama apzināta cietsirdīga apiešanās ar pacientiem psihiatriskajās iestādēs. Tālāk tiks apskatīti vairāki jautājumi, kas cieši saistīti ar sliktas apiešanās novēršanu (piemēram, fiziskās ierobežošanas līdzekļi; sūdzību iesniegšanas kārtība; saziņa ar ārpusauli; ārējā uzraudzība). Bet vispirms dažas piebildes saistībā ar personāla izvēli un uzraudzību.

28. Darbs ar garīgi slimām personām vai personām ar garīga rakstura traucējumiem vienmēr būs grūts uzdevums visām iesaistītajām personāla kategorijām. Šajā saistībā ir jāatzīmē, ka veselības aprūpes personālam psihiatriskajās iestādēs tā ikdienas darbā bieži palīdz sanitāri. Turklāt dažās iestādēs daudziem darbiniekiem tiek uzticēti ar drošību saistīti uzdevumi. Komitejas rīcībā esošā informācija liek domāt, ka apzinātas nežēlīgas apiešanās gadījumos psihiatriskajās iestādēs parasti ir vainīgs palīgpersonāls, nevis medicīniskais personāls vai kvalificēti slimnieku kopēji.

Paturot prātā viņu darba sarežģīto raksturu, ir ļoti svarīgi, lai palīgpersonāls tiktu rūpīgi izraudzīts un saņemtu atbilstošu apmācību, pirms tas uzsāk pildīt savus pienākumus. Šiem darbiniekiem ir jāstrādā stingrā kvalificēta medicīniskā personāla pakļautībā un uzraudzībā.

29. Dažās valstīs Komiteja novērojusi, ka palīgdarbu veikšanai psihiatriskajās iestādēs tiek izmantoti pacienti vai kaimiņos esošo cietumu ieslodzītās personas. Šāda pieeja rada nopietnas bažas, tā būtu apsverama tikai kā pēdējais iespējamais līdzeklis. Ja šādi norīkojumi nav novēršami, attiecīgās personas būtu pastāvīgi jāuzrauga kvalificētam veselības aprūpes personālam.

30. Ir noteikti jābūt stingri reglamentētai kārtībai, kā aizsargāt noteiktus psihiatriskos pacientus no citiem pacientiem, kas varētu tiem nodarīt kaitējumu. Ir pilnīgi nepieciešama atbilstoša personāla klātbūtne jebkurā laikā, arī naktīs un nedēļas nogalēs. Ir jāparedz īpaši pasākumi mazaizsargātām pacientu grupām, piemēram, pusaudži ar īpašām vajadzībām vai/un garīgiem traucējumiem nebūtu jāizmītina kopā ar pieaugušiem pacientiem.

31. Sliktas apiešanās risku var ievērojami mazināt efektīva personāla kontrole visos līmeņos. Vadībai ir skaidri jāpauž sava nostāja, ka fiziska vai psiholoģiska pacientu ietekmēšana nav pieļaujama un tiks bargi sodīta. Kopumā vadībai būtu jānodrošina, ka personāla terapeitiskā loma psihiatriskajā iestādē netiek uzskatīta par mazāk svarīgu kā drošības nodrošināšana.

Tāpat būtu jāpārskata noteikumi un prakse, kas veicina spriedzi starp personālu un pacientiem. Viens no piemēriem ir naudas soda uzlikšana personālam pacienta izbēgšanas gadījumā, kas var negatīvi ietekmēt gaisotni psihiatriskajā slimnīcā.

C. Pacientu dzīves apstākļi un aprūpe

32. Komiteja pastiprināti pārbauda pacientu dzīves apstākļus un aprūpi; neatbilstības šajā jomā var ātri novest pie situācijas, ko var apzīmēt kā “nežēlīgu un pazemojošu apiešanos”. Mērķis ir piedāvāt tādus materiālos apstākļus, kas veicinātu pacientu aprūpi un labus apstākļus; no psihiatrijas viedokļa - pozitīvu terapeitisku vidi. Tas ir svarīgi ne tikai pacientiem, bet arī personālam, kas strādā psihiatriskajās iestādēs. Pacientiem ir jānodrošina adekvāta ārstēšana un aprūpe - gan psihiatriskā, gan somatiskā, ievērojot vienlīdzīgas aprūpes principu: medicīniskajai ārstēšanai un aprūpei, ko saņem personas, kas piespiedu kārtā ārstējas psihiatriskajā iestādē, ir jābūt pielīdzināmai tai, ko saņem personas, kas ārstējas brīvprātīgi.

33. Pacientu dzīves apstākļu un ārstēšanas kvalitāte ir neizbēgami atkarīga no pieejamo līdzekļu daudzuma. Komiteja atzīst, ka nopietnu ekonomisko grūtību laikā ir no daudz kā jāatsakās, ieskaitot ārstniecības iestādēs. Tomēr, ievērojot dažu apmeklējumu laikā konstatētos faktus, Komiteja vēlas uzsvērt, ka ir jāgarantē noteikts dzīves pamatvajadzību minimums iestādēs, kur personas atrodas valsts aprūpē un/vai aizbildniecībā. Tas ietver atbilstošu uzturu, apkuri un apģērbu, kā arī – ārstniecības iestādēs – atbilstošu ārstēšanu.

dzīves apstākļi

34. Pozitīvas terapeitiskās vides izveidošana, pirmkārt, nozīmē pietiekamu dzīvojamu telpu katram pacientam, kā arī atbilstošu apgaismojumu, apkuri un vēdināšanu, uzturot iestādi apmierinošā tehniskā stāvoklī un ievērojot slimnīcas higiēnas prasības.

Īpaša uzmanība ir jāpievērš pacientu istabu un atpūtas telpu iekārtojumam, lai tas būtu vizuāli uzmundrinošs. Ļoti vēlams ir aprīkot palātas ar naktsskapīšiem un drēbju skapjiem; pacientiem būtu jāļauj paturēt noteiktas personiskās mantas (fotogrāfijas, grāmatas utt.). Svarīgi ir arī ierādīt katram pacientam slēdzamu skapīti, kur glabāt savas personiskās mantas; ja tāda nav, zūd pacienta drošības un autonomijas sajūta.

Arī higiēnas telpās pacientiem ir jānodrošina zināma privātuma pakāpe. Rūpīgi jāizvērtē vecāku pacientu un/vai invalīdu vajadzības šajā aspektā, piemēram, tualetes telpas, kurās nav iespējams apsēsties, šādiem pacientiem nav piemērotas. Tāpat jābūt pieejamam pamata slimnīcas aprīkojumam, kas ļauj pienācīgi apkopt (ieskaitot personisko higiēnu) guļošu pacientus. Ja šāda aprīkojuma nav, pacienti nonāk nožēlojamā stāvoklī.

Jāatzīmē, ka dažās psihiatriskajās slimnīcās novērotā prakse likt slimniekiem valkāt pidzamas/naktskreklus neveicina personīgās identitātes un pašapziņas nostiprināšanos. Arī individuāls apģērbs ir terapijas procesa sastāvdaļa.

35. Pacientu uzturs ir vēl viens dzīves apstākļu aspekts, kas īpaši uztrauc Komiteju. Uzturam ir jābūt pietiekamam ne tikai daudzuma un kvalitātes ziņā, tas pacientiem jānodrošina arī pienācīgos apstākļos. Vajadzīgs aprīkojums, kas nodrošina ēdiena pasniegšanu pareizā temperatūrā. Turklāt ēdināšanas organizēšanai jābūt pienācīgai. Ikdienā pacientiem jānodrošina iespēja ēst pie galda un lietot normālus galda piederumus. Tas viss veido neatņemamu psihosociālās rehabilitācijas programmu sastāvdaļu. Ēdiens būtu jāpasniedz arī glīti noformēts.

Organizējot ēdināšanu, jāņem vērā arī invalīdu īpašās vajadzības.

36. Komiteja arī vēlas uzsvērt savu atbalstu tendencei, kas novērota vairākas valstīs, proti, lielas ietilpības guļamtelpu likvidēšanu psihiatriskajās iestādēs. Šādas telpas nav savienojamas ar mūsdienu psihiatrijas normām. Palātas nelielam pacientu skaitam ir būtisks faktors, kas veicina pacienta cieņas saglabāšanu/atgūšanu, kā arī jebkuras psiholoģiskās un sociālās pacientu rehabilitācijas politikas pamatelements. Šāds telpu plānojums arī palīdz iedalīt pacientus atbilstošās kategorijās ārstēšanas nolūkā.

Tāpat Komiteja atbalsta aizvien plašāk pārņemamo praksi, kas ļauj pacientiem, kuri to vēlas, iekļūt savās istabās dienas laikā, nevis obligāti liek uzturēties kopā ar citiem pacientiem koplietošanas telpās.

ārstēšana

37. Psihiatriskajai ārstēšanai jābalstās uz individuālo pieeju, sastādot savu ārstēšanās plānu katram pacientam. Tajā jāietver plašs rehabilitējošu un terapeitisku pasākumu klāsts, ieskaitot darba terapiju, grupas terapiju, individuālo psihoterapiju, mākslu, teātri, mūziku un sportu. Pacientiem ir regulāri jānodrošina pieeja atbilstoši aprīkotām atpūtas telpām un katru dienu jānodrošina iespēja uzturēties svaigā gaisā. Vēlams viņiem piedāvāt arī izglītošanās iespējas un piemērotu darbu.

Komitejas novērojumi liecina, ka pārāk bieži šie efektīvas psiho-sociālās rehabilitējošās terapijas pamatelementi nav pietiekami izstrādāti vai vispār neeksistē un pacientiem piedāvātā ārstēšana pamatā sastāv no medikamentozās terapijas. Tam var būt divi iemesli: vai nu piemērota kvalificēta personāla un atbilstoša aprīkojuma trūkums, vai arī iesīkstējušie priekšstati par pacientiem slēgtās iestādēs.

38. Lai ārstētu pacientus ar garīgās veselības problēmām, ir, protams, bieži nepieciešami psihofarmakoloģiskie ārstniecības līdzekļi. Ir jāiedibina kārtība, kad pacienti patiešām saņem parakstītos medikamentus, kā arī jābūt garantētai atbilstošu medikamentu regulārai piegādei. Komiteja arī sekos, vai medikamenti netiek izmantoti ļaunprātīgi.

39. Elektrokonvulsīvā terapija (EKT) ir atzīts ārstēšanas veids psihiatrijas pacientiem, kas cieš no kādas konkrētas garīgo traucējumu formas. Taču, ja EKT tiek iekļauta ārstēšanas plānā, ir jāparedz arī atbilstoši aizsargpasākumi.

Komiteju īpaši satrauc tas, ka EKT dažkārt tiek lietots nemodificētā formā (t.i., bez anestēzijas un muskuļu atslābinātājiem). Šo metodi vairs nevar uzskatīt par pieņemamu mūsdienu psihiatrijas praksē. Nemaz nerunājot par iespējamiem kaulu lūzumiem un citām nelabvēlīgām medicīniskām sekām, šis process pats par sevi ir pazemojošs gan personālam, gan pacientam. Tāpēc EKT vienmēr būtu jālieto tikai modificētā veidā.

EKT jāveic telpā, kur to neredz citi pacienti (ieteicams atsevišķā telpā, kas speciāli aprīkota šim nolūkam). Procedūru veic personāls, kurš ir īpaši mācīts piemērot šo ārstēšanas metodi. Informācija par EKT piemērošanu ir detalizēti ierakstāma īpašā reģistrā. Tikai šādā veidā slimnīcas vadībai būs iespēja identificēt nevēlamu praksi un apspriest to ar personālu.

40. Vēl viena pamatprasība ir regulāras pacienta veselības stāvokļa un jebkuru parakstīto medikamentu atkārtotas pārbaudes. Tas, cita starpā, ļaus pieņemt pamatotus lēmumus attiecībā uz iespējamo izrakstīšanu no slimnīcas vai pārcelšanu uz mazāk ierobežojošu vidi.

Katram pacientam tiek iekārtota viņa personas lieta, kam ir konfidenciāls raksturs. Šajā lietā glabājama diagnostikas informācija (ieskaitot jebkuru īpašu pacientam veikto pārbažu rezultātus), kā arī pastāvīgi veicamie ieraksti par pacienta garīgo un somatisko stāvokli un viņa ārstēšanu. Pacientam jāļauj iepazīties ar viņa lietu, izņemot gadījumus, kad tas nav ieteicams no terapijas viedokļa. Pacientam ir jābūt tiesīgam pieprasīt, lai lietā ietvertā informācija tiktu atklāta viņa ģimenes locekļiem vai advokātam. Turklāt pārcelšanas gadījumā lieta ir jānodod ārstiem saņēmējā iestādē; izrakstīšanas gadījumā lieta ar pacienta piekrišanu ir jānodod ārstējošam ārstam ambulatorajā dienestā.

41. Pacienti principā ir tiesīgi brīvi sniegt piekrišanu ārstēšanai. Personas piespiedu ievietošana psihiatriskajā iestādē nenozīmē, ka terapijai nav vajadzīga viņa piekrišana. No tā izriet, ka ikvienam pacientam, kas brīvprātīgi vai piespiedu kārtā ievietots psihiatriskajā iestādē, ir jānodod iespēja atteikties no ārstēšanas vai citas medicīniskas iejaukšanās. Jebkurai atkāpei no šī pamatprincipa ir jābūt pamatotai ar likumu un attiecinātai uz skaidri un stingri definētiem ārkārtas apstākļiem.

Protams, piekrišanu ārstēšanai var kvalificēt kā brīvprātīgu un apzinātu tikai tad, ja tā pamatojas uz pilnu, precīzu un visaptverošu informāciju par pacienta stāvokli un ieteikto ārstēšanu. Par informētu piekrišanu var runāt vienīgi tad, kad tā balstās uz pilnu, precīzu un saprotamu informāciju. Piemēram, ja EKT tiek pasniegta kā “miega terapija”, tad informācija par šo ārstēšanas veidu nav pilnīga un objektīva. Tātad visi pacienti būtu sistemātiski jānodrošina ar atbilstošu informāciju par viņu stāvokli un paredzamo ārstēšanu. Arī pēc ārstēšanas kursa pabeigšanas ir jāsniedz atbilstoša informācija (rezultāti u.c.).

D. Personāls

42. Personāla resursiem ir jābūt pietiekamiem skaitliskā, personāla kategoriju (psihiatrī, terapeiti vai ģimenes ārsti, medmāsas, psihologi, ergoterapeiti, sociālie darbinieki u.c.), pieredzes un prakses ziņā. Personāla resursu trūkums bieži mazina iespēju piedāvāt 37. punktā minētās aktivitātes. Turklāt tas var novest pacientus paaugstināta riska situācijās, par spīti apkalpojošā personāla labajiem nodomiem un patiesajām rūpēm.

43. Dažās valstīs Komiteja bija īpaši šokēta par mazo kvalificētu psihiatrijas medmāsu skaitu psihiatriskās aprūpes iestādēs, kā arī par kvalificēta personāla trūkumu, kas nodrošinātu sociālās terapijas nodarbības (īpaši darba terapijā). Specializētu psihiatrijas māsu pastiprināta sagatavošana un lielāks uzsvars uz sociālo terapiju labvēlīgi ietekmētu aprūpes kvalitāti. It īpaši tas palīdzētu radīt terapeitisku vidi, kas mazāk tiktu koncentrēta uz medikamentozu un fizikālu ārstēšanu.

44. Vesela rinda komentāru par personāla, īpaši palīgpersonāla, problēmām jau ir ietvertas iepriekšējās nodaļās (sk. 28. – 31. punktu). Tomēr Komiteja turpina pastiprināti sekot ārstu un aprūpes personāla attieksmei. Komiteja īpaši pētīs, vai tiek nopietni domāts par terapeitisku attiecību veidošanu ar pacientu. Tā arī pārbaudīs, vai netiek ignorēti pacienti, kas uzskatāmi par apgrūtinātiem vai bez cerībām uz atveseļošanos.

45. Tāpat kā citās veselības aprūpes iestādēs, ir svarīgi, lai psihiatrijas nodaļas dažādu kategoriju personāls regulāri tiktos un izveidotu komandu galvenā ārsta vadībā. Tas ļaus pamanīt un risināt ikdienas problēmas un saņemt norādījumus. Ja šādas iespējas nav, darbinieku vidū nereti rodas neapmierinātības un aizvainojuma sajūta.

46. Lai psihiatriskās iestādes personāls nejustos pārāk izolēts, ir nepieciešami arī ārējie stimuli un atbalsts. Šajā saistībā ir īpaši ieteicams piedāvāt personālam apmācību iespējas ārpus iestādes, kā arī komandējumu iespējas. Tāpat ir sekmējama arī neatkarīgu personu (piemēram, studentu un pētnieku) un ārēju uzraudzības institūciju (sk. 55. punktu) klātbūtne psihiatriskajās iestādēs.

E. Ierobežošanas līdzekļi

47. Jebkurā psihiatriskā iestādē laiku pa laikam var būt nepieciešama agresīvu un/vai vardarbīgu pacientu ierobežošana. Šī ir īpaša Komitejas uzmanības joma, ņemot vērā ļaunprātīgas izmantošanas un sliktas apiešanās varbūtību.

Pacientu ierobežošana ir veicama saskaņā ar skaidri noteiktu politiku. Šīs politikas pamatprincipam ir jābūt, ka vispirms iespēju robežās jācenšas agresīvu vai vardarbīgu personu savaldīt bez fiziskas iejaukšanās (piemēram, ar pārliecināšanu mutvārdos), bet, ja nepieciešami fiziskie ierobežošanas līdzekļi, tiem lielākoties ir jāaprobežojas ar manuālu savaldīšanu.

Psihiatrisko iestāžu personāls ir jāapmāca gan nevardarbīgos, gan manuālos savaldīšanas paņēmienos pret agresīviem vai vardarbīgiem pacientiem. Šādas prasmes ļaus personālam izvēlēties vispiemērotāko atbildes rīcību sarežģītās situācijās, tādējādi būtiski samazinot pacientu un personāla ievainošanas risku.

48. Fiziskās ierobežošanas līdzekļu (siksnu, nomierināšanas kreklu u.tml.) izmantošana ir attaisnojama tikai ļoti retos gadījumos un pieļaujama tikai pēc nepārprotami formulēta ārsta rīkojuma, vai arī par to ir nekavējoties jāpaziņo ārstam, lūdzot viņa apstiprinājumu. Ja izņēmuma gadījumā tikuši lietoti fiziskas ierobežošanas līdzekļi, tie jānoņem, tiklīdz rodas izdevība, un tos nedrīkst lietot vai to lietošanu paildzināt sodīšanas nolūkos.

Komiteja ir redzējusi pacientus, pret kuriem vairāku dienu garumā tikuši lietoti fiziskās ierobežošanas līdzekļi. Komiteja uzsver, ka šādai rīcībai nav nekāda terapeitiska attaisnojuma, un, pēc tās ieskatiem, tā ir vērtējama kā sliktā apiešanās.

49. Šajā kontekstā ir minama arī vardarbīgu vai citādi nekontrolējamu pacientu izolācija (t.i., ieslodzīšana vienatnē atsevišķā telpā), procedūra, kurai psihiatrijā ir sena vēsture.

Mūsdienu psihiatrijas praksē ir skaidri vērojama tendence izvairīties no pacientu izolēšanas, un Komiteja ar gandarījumu atzīmē, ka daudzas valstis no tās pakāpeniski atsakās. Tomēr tik ilgi, kamēr izolācija vēl tiek piemērota, tai jābūt stingri reglamentētai procedūrai, kas precīzi nosaka - kādos gadījumos to drīkst piemērot; ar kādu mērķi; uz cik ilgu laiku un regulāras pārskatīšanas iespējas; atbilstošas saskarsmes iespējas un īpaši uzmanīgas pieejas nepieciešamību.

Izolāciju nedrīkst piemērot kā sodu.

50. Katrs pacienta fiziskās ierobežošanas gadījums (manuāla savaldīšana, fiziskā ierobežošana, izolācija) ir reģistrējams īpašā šim nolūkam izveidotā reģistrā. Ierakstā ir jānorāda: laiks, kad līdzekļa piemērošana tikusi uzsākta un pārtraukta; notikuma apstākļi; līdzekļa izmantošanas iemesli; tā ārsta vārds, kurš devis rīkojumu vai to apstiprinājis; un - visas pacientu vai personāla gūtās traumas.

Tas lielā mērā palīdzēs izvairīties no incidentiem, kā arī sniegs vispārēju priekšstatu par šādu gadījumu statistiku.

F. Aizsargpasākumi piespiedu ievietošanas gadījumā

51. Tā kā personas ar garīgām slimībām vai garīgiem traucējumiem ir īpaši neaizsargātas, pret tām jāizturas sevišķi uzmanīgi, lai nepieļautu darbību vai bezdarbību, kas varētu kaitēt viņu labklājībai. Šo apsvērumu dēļ piespiedu ievietošana psihiatriskā iestādē vienmēr jānodrošina ar atbilstošiem aizsargpasākumiem. Viena no visnozīmīgākajām drošības garantijām - brīva un apzināta piekrišana ārstēšanai – jau ir minēta iepriekš (sk. 41. punktu).

pirmais lēmums par ievietošanu

52. Piespiedu ievietošanas procedūrai jāgarantē lēmuma objektivitāte un neatkarība, kā arī objektīva medicīniska ekspertīze.

Ja runa ir par civila rakstura piespiedu ievietošanu, tad daudzās valstīs lēmumu pieņem tiesa (vai arī apstiprina šādu lēmumu iespējami īsākā laikā pēc ievietošanas), balstoties uz psihiatru slēdzieniem. Tomēr automātiska tiesas iesaistīšana par sākotnējo lēmumu par ievietošanu nav vispārpieņemta prakse visās valstīs. Ministru Komitejas Rekomendācija Nr. R(83) 2 par garīgi slimo personu, kas pret pašu gribu ievietotas kā pacienti, tiesisko aizsardzību, pieļauj abus veidus (tomēr nosakot īpašas drošības garantijas, ja lēmuma par ievietošanu pieņemšana nav uzticēta tiesu iestādei). Parlamentārā Asambleja tomēr ir atsākusi debates šajā jautājumā, ievērojot savu Rekomendāciju 1235 (1994) par psihiatriju un cilvēktiesībām, pieprasot, lai lēmumus par piespiedu ievietošanu pieņemtu tiesneši.

Jebkurā gadījumā personai, ko ar tiesu nesaistīta iestāde pret tās gribu ir ievietojuši psihiatriskajā iestādē, ir jābūt tiesīgai uzskāt tiesvedību, kuras gaitā tiesai steidzamā kārtā jāizvērtē šīs personas ievietošanas likumība.

drošības garantijas, pacientam atrodoties iestādē

53. Uzņemot ikvienu pacientu, viņam, kā arī viņa ģimenes locekļiem ir izsniedzams informatīvs buklets, kurā aprakstīta iestādes pieņemtā dienas kārtība un pacienta tiesības. Visiem pacientiem, kas nespēj saprast bukletā ietverto informāciju, ir jānodrošina atbilstoša palīdzība.

Turklāt, tāpat kā jebkurā brīvības atņemšanas vietā, efektīva sūdzību izskatīšanas kārtība ir pamata drošības garantija pret ļaunprātīgu izturēšanos psihiatriskajās iestādēs. Jābūt īpašai kārtībai, kas ļauj pacientiem iesniegt formālas sūdzības skaidri norādītajai institūcijai un konfidenciāli sazināties ar kompetentu institūciju ārpus psihiatriskās iestādes.

54. Sakaru uzturēšana ar ārpusauli ir nozīmīga ne tikai sliktas apiešanās novēršanas nolūkā, bet arī no terapijas viedokļa.

Pacientiem jānodrošina iespēja sūtīt un saņemt korespondenci, lietojot telefonu un pieņemt savu ģimenes locekļu un draugu apmeklējumus. Ir arī jāgarantē iespēja konfidenciāli sazināties ar advokātu.

55. Komiteja arī uzskata, ka ir ļoti svarīgi, ja psihiatriskās iestādes regulāri apmeklē neatkarīga ārēja uzraudzības institūcija (piemēram, tiesnesis vai uzraudzības komiteja), kas ir atbildīga par pacientu aprūpes pārbaudi. Pārbaudītājiem ir jābūt pilnvarotiem, jo īpaši sarunāties ar pacientiem privāti, nepastarpināti uzklaut viņu iespējamās sūdzības un izteikt nepieciešamās rekomendācijas.

atbrīvošana

56. Pacienta ievietošana pret paša gribu psihiatriskajā iestādē ir jāpārtrauc, tiklīdz pacienta garīgās veselības stāvoklis to vairs neprasa. No tā izriet nepieciešamība regulāri pārskatīt pacienta hospitalizācijas nepieciešamību.

Kad piespiedu ievietošana ir noteikta uz konkrētu laika periodu un atjaunojama, ja ir attiecīgs psihiatru slēdzienis, šāda pārskatīšana izriet no pašas ievietošanas nosacījumiem. Tomēr piespiedu ievietošana var būt noteikta uz nenoteiktu laiku, īpaši attiecībā uz personām, kas piespiedu kārtā ievietotas psihiatriskajā iestādē kriminālprocesa laikā un kas tiek uzskatītas par bīstamām. Ja piespiedu ievietošanas periods ir nenoteikts, regulāra hospitalizācijas nepieciešamības pārskatīšana noteiktos laika intervālos ir obligāta.

Turklāt pacientam pašam jābūt iespējai saprātīgos laika intervālos lūgt, lai tiesa izskata piespiedu ievietošanas nepieciešamību.

57. Lai arī turpmāka piespiedu turēšana ārstniecības iestādē vairs nav obligāta, pacientam tomēr var būt nepieciešama ārstēšana un/vai droša vide, atrodoties sabiedrībā ārpus slimnīcas. Šajā saistībā Komiteja vairākās valstīs ir ievērojusi, ka pacienti, kuru psihiskais stāvoklis neprasa viņu turēšanu psihiatriskajās iestādēs, tomēr paliek tajās, jo sabiedrībā nav atbilstošas aprūpes/piemērotu dzīves apstākļu. Šādu praksi, kad personām turpina atņemt brīvību, jo nepastāv piemērotas dzīvošanas iespējas sabiedrībā, nevar uzskatīt par pieņemamu.

G. Gala piezīmes

58. Veselības aprūpes struktūra personām ar psihiskiem traucējumiem dažādās valstīs ir atšķirīga, un to nosaka katra valsts pati. Tomēr Komiteja vēlas vērst uzmanību uz vairākās valstīs novēroto tendenci samazināt gultasvietu skaitu lielās psihiatriskās iestādēs un veidot sabiedrībā balstītas psihiatriskās nodaļas. Komiteja uzskata, ka šī ir ļoti atbalstāma attīstības tendence ar nosacījumu, ka šādas iestādes nodrošina apmierinošu aprūpes kvalitāti.

Pašlaik ir plaši atzīts, ka lielās psihiatriskās iestādes rada nopietnu pacientu un personāla institucionalizācijas risku, it īpaši, ja iestādes atrodas izolētā vietā. Tas var nelabvēlīgi iespaidot pacienta ārstēšanu. Aprūpes programmas, kas balstītas uz pilnu psihiatriskās ārstēšanas līdzekļu klāsta izmantošanu, ir daudz vieglāk īstenot nelielās iestādēs, kas atrodas galveno pilsētas centru tuvumā.

Rīcības ierobežošanas veidi psihiatriskās aprūpes institūcijās pieaugušajiem

Izvilums no 16. Vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2006) 35]

Ievada komentāri

36. Astotajā vispārējā ziņojumā, kas aptver 1997. gadu, Spīdzināšanas novēršanas komiteja (CPT) aplūkoja piespiedu ievietošanu psihiatriskās aprūpes iestādēs pieaugušajiem. Šajā kontekstā Komiteja izteica vairākus komentārus par agresīviem un/vai vardarbīgiem pacientiem. Aizvadītajos deviņos gados turpinājušās sīvas debates par rīcības ierobežošanas izmantošanu, psihiatrijas dažādu novirzienu pārstāvjiem iesakot dažādas alternatīvas, kā rīkoties ar šādiem pacientiem.

Daudzās psihiatriskās aprūpes iestādēs reizēm mēdz būt nepieciešama tādu līdzekļu izmantošana, kas ierobežo agresīvu un/vai vardarbīgu pacientu rīcību. Tā kā iespējama aizskaroša un ļaunprātīga apiešanās, šādas ierobežošanas metodes ir CPT īpašas uzmanības lokā. Attiecīgi apmeklējumu laikā CPT psihiatriskās aprūpes iestādēs rūpīgi pārbauda, kāda ir rīcības ierobežošanas metodes izmantošanas procedūra, kā un cik bieži tā tiek izmantota. Diemžēl jāsecina, ka daudzās no apmeklētajām iestādēm pārāk bieži tiek izmantota rīcības ierobežošanas metode.

CPT uzskata, ka pienācis laiks plašāk komentēt, to kas konstatēts iepriekš un uzklaustīt praktiķu viedokli par šo Vispārējā ziņojuma nodaļu. Tādējādi, lai palīdzētu veselības aprūpes personālam veikt grūtos uzdevumus un pacientiem nodrošinātu atbilstošu aprūpi, konstruktīva dialoga gaisotnē tapuši turpmāk minētie komentāri.

Vispārēji komentāri par rīcības ierobežošanas izmantošanu

37. Pašos pamatos slimnīcām jānodrošina drošība gan pacientiem, gan personālam. Pret psihiatriskās aprūpes pacientiem jāizturas ar cieņu un godbijību drošā, humānā veidā, respektējot viņu izvēli un pašnoteikšanos. Minimālo prasību lokā ir nevardarbība, saskarsme bez ļaunprātības tiklab personāla attieksmē pret pacientiem, kā arī pacientu savstarpējā saziņā.

Nemot to vērā, tomēr mēdz būt gadījumi, kad nav iespējams izvairīties no fiziska spēka izmantošanas pret pacientu, lai nodrošinātu gan personāla, gan pacientu drošību. Radīt un uzturēt labus dzīves apstākļus pacientiem, kā arī atbilstošu terapeitisko vidi – tas ir slimnīcas personāla primārais uzdevums – tas nozīmē, ka nav nedz agresijas, nedz vardarbības starp pacientiem un pret personālu. Tāpēc būtiski, lai personāls ir attiecīgi apmācīts, lai, nepārkāpjot ētiku, spētu reaģēt uz agresīva un/vai vardarbīgi noskaņota pacienta rīcību.

38. Ļoti grūti nosakāma robežšķirtne, kad un cik lielā mērā izmantot spēku, lai atturētu pacientu no vardarbības. Ja šī robeža tiek pārkāpta, visbiežāk iemesls ir netīša rīcība vai nesagatavotība situācijai, nevis tīša ļaunprātība. Daudzkārt personāls nav pietiekami aprīkots, lai nonāktu saskarsmē ar agresīviem un/vai vardarbīgi noskaņotiem pacientiem.

Jāuzsver, ka CPT ir konstatējusi, ka attiecīgās ārstniecības iestādes vadības aktīva un tūlītēja rīcība, reaģējot uz rīcības ierobežošanas izmantošanu parasti ietekmējusi šī paņēmiena lietošanas konsekvētu samazināšanos.

Rīcības ierobežošanas veidi

39. CPT iedala vairākas agresīvu un/vai vardarbīgi noskaņotu pacientu kontroles metodes, kuras izmanto tiklab atsevišķi, kā arī kombinācijā ar kādu citu metodi: sekošana (darbinieks pastāvīgi atrodas līdzās pacientam un nepieciešamības gadījumā iejaucas viņa vai viņas rīcībā), fiziska rīcības ierobežošana, mehāniski sasaistot ar siksnām, īpašu kreklu vai saslēdzot gultā, rīcības ierobežošana ar ķīmisku vielu palīdzību (medikamentu izmantošana pret pacienta gribu, lai kontrolētu viņa vai viņas rīcību) un izolācija (pacienta ieslēgšana vienatnē slēgtā telpā pret paša gribu). Vispārēji ņemot, konkrētajam pacientam jāpiemēro metode, kas ir atbilstošākā situācijai; piemēram, automātiski ķerties pie mehāniskiem vai ķīmiskiem rīcības ierobežošanas veidiem nav pieņemami, ja pietiek ar īslaicīgu fizisku kontroli kombinācijā ar psiholoģiskām metodēm.

Kā var iedomāties, mutiska pārliecināšana (t.i., pierunāt pacientu nomierināties) būtu CPT ieteicamā metode, tomēr reizēm ir nepieciešams izmantot citus līdzekļus, lai tiešā veidā ierobežotu pacienta pārvietošanās brīvību.

40. Dažas mehāniskas rīcības ierobežošanas formas, kuru esamību CPT konstatēja, apmeklējot dažas psihiatriskās klīnikas, ir absolūti nepieņemamas, un uzskatāmas par pazemojošām. Šajā kategorijā ietilpst roku dzelži, metāla ķēdes un gulta ar krātiņu; to izmantošana nav savietojama ar psihiatrijas praksi, un nekavējoties jāpārtrauc to izmantošana.

Ar metāla sietu norobežotu gultu izmantošana, kas vēl pirms dažiem gadiem bija izplatīta vairākās valstīs, pastāvīgi samazinās. Pat tajās nedaudzajās valstīs, kur šādas gultas joprojām tiek lietotas, tās tiek izmantotas aizvien retāk. Tā ir pozitīva attīstības tendence, un CPT vēlas mudināt valstis aizvien samazināt šādu gultu skaitu izmantošanu.

41. Ja rīcības ierobežošanai tiek izmantotas ķīmiskas vielas, piemēram, sedatīvi, antipsihotīki, hipnotiķi un trankvilizatori, to lietošanas nepieciešamība jāapsver tikpat rūpīgi kā mehāniska ierobežošana. Aizvien jāpatur prātā, ka, lietojot šādus medikamentus, konkrētam pacientam var izpausties, piemēram, pārsātināšana ar medikamentiem, īpaši tad, ja medikamenti tiek izmantoti, kombinējot ar mehānisku ierobežošanu vai izolāciju.

42. Izolācija nebūt nav piemērota alternatīva mehāniskai, ķīmiskai vai cita veida rīcības ierobežošanai. Pacienta izolācija var radīt īslaicīgu nomierinošu efektu, bet zināms, ka vismaz dažiem pacientiem tā var kļūt par dezorientācijas un satraukuma iemeslu. Citiem vārdiem sakot, pacienta ievietošana atsevišķā telpā bez attiecīgiem piesardzības nosacījumiem var radīt pretēju efektu. CPT rada bažas vairākās psihiatrijas klīnikās novērotā tendence, ka jau iepriekš ir noteikts kā rīcības ierobežošanas metodi izmantot izolāciju.

Kad jāierobežo pacienta rīcība

43. Vispārēji ņemot, rīcības ierobežošana uzskatāma par pēdējo līdzekli; tā ir galēja rīcība, lai novērstu tūlītēju savainošanos vai mazinātu saasinātu agresivitāti un/vai vardarbību.

Praksē CPT bieži vien konstatē, ka pacientu rīcība tiek ierobežota parasti ar mehāniskām metodēm, lai sodītu par šķietami sliktu uzvedību vai arī lai mainītu uzvedības modeli.

Vēl vairāk, daudzās CPT apmeklētajās psihiatriskās aprūpes iestādēs rīcības ierobežošanas izmantošana saistās ar personāla ērtībām; tā ir nodrošināšanās pret sarežģītas uzvedības pacientiem, kamēr tiek veikti citi uzdevumi. CPT bija jāuzklausa parastā attaisnošanās, ka personāla trūkuma dēļ biežāk jāizmanto rīcības ierobežošanas metodes.

Šādi loģikai nav pamatojuma. Lai pareizi un atbilstoši situācijai izmantotu ierobežošanu, nepieciešams nevis mazāk, bet tieši otrādi – vairāk medicīniskā personāla, jo katrā rīcības ierobežošanas gadījumā personālam jānodrošina tieša, nepastarpināta un nepārtraukta pārraudzība (salīdz. ar rindkopu Nr. 50).

Brīvprātīgie pacienti ierobežojami tikai ar viņu piekrišanu. Ja brīvprātīgam pacientam rīcības ierobežošana izrādās nepieciešama un pacients tai nepiekrīt, tādā gadījumā jāpārskata pacienta juridiskais statuss.

44. Kas jādara, lai novērstu nevajadzīgi vai pārmērīgi izmantoto rīcības ierobežošanas metodi? Pirmkārt, pieredze liecina, ka daudzās psihiatriskās aprūpes iestādēs rīcības ierobežošanas, konkrēti – mehāniskas ierobežošanas –, gadījumu skaitu iespējams būtiski samazināt. Šī mērķa īstenošanai vairākās valstīs izstrādātās programmas izrādījušās veiksmīgas, un nav palielinājies rīcības ierobežošanas gadījumu skaits ar ķīmisku vielu palīdzību vai fizisku spēku. Rodas jautājums, vai pilnīga (vai gandrīz pilnīga) atteikšanās no mehāniskas ierobežošanas ilgtermiņā ir reāla.

Ārkārtīgi svarīgi, lai katrā konkrētā rīcības ierobežošanas gadījumā atļauju sniedz ārsts vai vismaz ārsts tiktu nekavējoši informēts, lai saņemtu apliecinājumu šādas rīcības pamatotībai. CPT pieredze liecina, ka rīcības ierobežošana biežāk tiek izmantota, ja saņemts ārsta vispārējs akcepts izmantot šo metodi, salīdzinājumā ar gadījumiem, kad katrs konkrētais gadījums (konkrētā situācija) tiek izskatīts atsevišķi.

45. Brīdī, kad ārkārtas situācija novērsta, izmantojot rīcības ierobežošanu, pacients nekavējoši jāatbrīvo. Gadījumos, kad CTP konstatējis pacientus, kuriem mehāniska ierobežošana tiek izmantota dienām ilgi, tā tiek pārtraukta. Šādai praksei nav attaisnojuma, un, pēc CPT domām, tā uzskatāma par ļaunprātīgu apiešanos.

Viens no galvenajiem iemesliem, kāpēc šāda prakse tomēr sastopama, ir tāds, ka tikai dažās psihiatriskās aprūpes iestādēs ir izstrādāti skaidri noteikumi, kuros noteikts rīcības ierobežošanas posmu ilgums. Psihiatriskās aprūpes iestādēm būtu jāpieņem likums, saskaņā ar kuru lēmums par mehāniskas ierobežošanas izmantošanu ilgāk par konkrētu laika posmu uzskatāms par pārkāpumu, ja vien to ar pārliecinošu pamatojumu nav pagarinājis ārsts. Savukārt ārstam šāds likums kalpos par spēcīgu pamudinājumu apmeklēt šādi ierobežoto pacientu un tādējādi izvērtēt viņa vai viņas garīgo un fizisko stāvokli.

46. Tiklīdz pārtraukta pacienta rīcības ierobežošana, būtiski apspriesties ar pacientu. Ārstam tā būs iespēja pamatot šīs metodes izmantošanu, tādējādi samazinot pacientam šīs pieredzes psiholoģisko traumu, kā arī atjaunot ārsta un pacienta attiecības. Pacientam šāda apspriešanās dod iespēju paskaidrot viņa vai viņas emocijas, kādas bija pārņēmušas pirms rīcības ierobežošanas, tas pašam pacientam un personālam var palīdzēt izprast savas uzvedības motīvus. Tādējādi pacients un darbinieki kopīgiem spēkiem var mēģināt atrast alternatīvas metodes, kā pacientam saglabāt paškontroli, tādējādi nākotnē, iespējams, novērst vardarbības izvirzīšanu un tam sekojošu rīcības ierobežošana.

Rīcības ierobežošanas izmantošana

47. Vairāku gadu garumā daudzi rīcības ierobežošanu pieredzējušie pacienti CPT locekļiem klāstījuši savu pieredzi. Pacienti atkārtoti uzsvēruši, ka izjutuši pazemojuma smagā pārbaudījuma slogu, brīžam jūtot sarūgtinājumu par to, kādā veidā ierobežota viņu rīcība.

Psihiatriskās klīnikas darbiniekiem vislielākajā mērā jāizprot, ka ar rīcības ierobežošanu saistītie noteikumi un apstākļi nedrīkst pasliktināt pacienta garīgo un fizisko veselību. Tas, līdzās visam citam, nozīmē, ka iepriekš noteiktā terapija, cik vien iespējams, tiktu turpināta un no medikamentiem atkarīgie pacienti saņemtu attiecīgu ārstēšanu atradināšanās simptomu novēršanai. Nav nozīmes, vai šo simptomu ierosinātāji ir nelegālu narkotiku, nikotīna vai citu vielu iztrūkums.

48. Vietai, kur pacients tiek ierobežots, jābūt īpaši piemērotai attiecīgajam nolūkam. Tai jābūt drošai (t.i., bez sasistiem stikliem vai flīzēm), tai jābūt piemērotam apgaismojumam un apsildīšanai, tādējādi pacientam nodrošinot nomierinošu vidi.

Turklāt ierobežotajam pacientam jābūt attiecīgi apģērbtam un bez saskares iespējas ar citiem pacientiem, ja vien viņam vai viņai nav citu skaidri izteiktu lūgumu, vai arī zināms, ka pacients vislabprātāk uzturas sabiedrībā. Visās situācijās jānodrošina, lai ierobežošanai pakļauto pacientu neapdraud citi pacienti. Protams, citi pacienti nedrīkst izrādīt palīdzību personālam, kad tiek ierobežots konkrēts pacients.

Ja tomēr nepieciešams izmantot rīcības ierobežošanu, tā jāveic prasmīgi un rūpīgi, lai neapdraudētu pacienta veselību vai nesagādātu sāpes. Nedrīkst ierobežot tādas pacienta dzīvībai svarīgās funkcijas, piemēram, elpošanu, spēju sazināties, ēst un dzert. Ja pacients mēdz kost, zīst vai splaut, iespējamo nodarījumu var novērst, nevis aizklājot muti, bet citā veidā.

49. Agresīva vai vardarbīgi noskaņota pacienta rīcības ierobežošana pareizā veidā personālam nav viegls uzdevums. Jāveic ne vien apmācība, bet arī regulāri jāorganizē kvalifikācijas celšanas kursi. Šādas apmācības pamatā jābūt ne vien rīcības ierobežošanas metožu izmantošanas veidiem, bet vienlīdz svarīgi veselības aprūpes personālam apzināties, kā ierobežošana iespējamos pacientu un kā rūpēties par ierobežoto pacientu.

50. Lai atbilstošā veidā izmantotu rīcības ierobežošanu, nepieciešami ievērojami personāla resursi. Piemēram, CPT uzskata, ka situācija, kad pacienta rokas un kājas sasieta ar siksnām vai jostām, apmācītam darbiniekam nepārtraukti jāuzturas līdzās pacientam, lai sniegtu terapeitisku atbalstu un palīdzību. Šāda palīdzība varētu ietvert pacienta pavadīšanu uz tualeti vai, izņēmuma gadījumos, kad rīcības ierobežošanu nav iespējams pārtraukt minūšu laikā, palīdzēt viņam vai viņai uzņemt barību.

Skaidrs, ka videonovērošana nespēj aizstāt šādu pastāvīgu personāla klātbūtni. Gadījumos, kad ierobežota pacienta rīcība, personāls var atrasties ārpus pacienta uzturēšanās telpas ar noteikumu, ka pacients var visu laiku redzēt darbinieku un savukārt tas nepārtraukti var veikt pacienta novērošanu un dzird viņu.

Pamatotas ierobežošanas metodoloģijas izstrāde

51. Katras psihiatriskās palīdzības iestādes rīcībā jābūt pamatotai, rūpīgi izstrādātai ierobežošanas metodoloģijai. Svarīgi šādas detalizētas metodoloģijas izstrādē iesaistīt gan personālu, gan vadību. Šādā metodoloģijā skaidri jāizklāsta, kādas ierobežošanas metodes ir izmantojamas, kādos apstākļos tās drīkst izmantot, kāda ir to praktiskā izmantošana, kā nodrošināta uzraudzība un kāda ir rīcība pēc tam, kad pārtraukta pacienta ierobežošana.

Šajā metodoloģijā jābūt nodaļām par tādiem svarīgiem jautājumiem kā, piemēram, personāla apmācība, sūdzību izskatīšanas politika, iekšējo un ārējo ziņojumu mehānismi un iztaujāšana pēc ierobežošanas pārtraukšanas. Pēc CPT domām, šāda visaptveroša metodoloģija nodrošina atbalstu personālam un arī palīdz pacientiem un viņu pārstāvjiem vai pilnvarotajiem izprast piespiedu ierobežošanas pamatotību.

Rīcības ierobežošanas gadījumu uzskaitē

52. Pieredze liecina, ka rīcības ierobežošanas gadījumu detalizēta un precīza uzskaitē slimnīcas vadībai sniedz pārskatu par ierobežošanas biežumu un palīdz pamatot pasākumus, lai samazinātu šīs metodes izmantošanu, kur tas iespējams.

Vēlams izveidot īpašu reģistru, kurā tiek atzīmēti visi rīcības ierobežošanas gadījumi. Tas būtu papildinājums ierakstiem, kuri tiek veikti pacienta slimības vēstures kartē. Reģistrā jāatspoguļo rīcības ierobežošanas sākuma un beigu laiks, konkrētā gadījuma apstākļi, iemesli, kas likuši izšķirties par rīcības ierobežošanas metodi, ārsta uzvārds, kas devis rīkojumu vai apstiprinājis izolēšanas nepieciešamību, kā arī savainojumu uzskaitījumus, kurus guvis patients vai darbinieks. Pacienti jābūt tiesībām pievienot savus komentārus šajā reģistrā un jābūt informētiem par šādu iespēju; pēc pacienta lūguma izsniedzama visa ieraksta kopija.

53. Apsverama arī iespēja regulāri sniegt atskaites neatkarīgai uzraudzības institūcijai, piemēram, Veselības aprūpes uzraudzības dienestam. Šāda atskaitīšanās mehānisma priekšrocība saskatāma apstākļi, ka tādējādi tiktu sniegts pārskats valsts un reģionālajā līmenī par rīcības ierobežošanas metodes izmantošanu, tā sekmējot pūliņus šīs metodes labākā izpratnē un, attiecīgi arī tās izmantošanā.

Noslēguma komentāri

54. Jāatzīst, ka rīcības ierobežošanas metožu izmantošana būtiski ietekmē ar klīnisko stāvokli nesaistīti faktori, piemēram, personālam savas lomas uztveri un pacientiem savu tiesību apzināšanos. Salīdzinoši pētījumi liecina, ka rīcības ierobežošanas biežums, tajā skaitā izolēšana, ir saistīts ne vien ar dažādu personāla līmeņu amatpienākumu pildīšanu, pacientu diagnozi vai slimnīcas nodaļas materiālo nodrošinājumu, bet gan ar slimnīcas personāla “kultūru un izpratni”.

Lai rīcības ierobežošanas metožu izmantošanu samazinātu līdz minimumam, daudzās psihiatriskās aprūpes iestādēs nepieciešama attieksmes maiņa. Šajā ziņā vadības loma ir ārkārtīgi svarīga. Ja vien vadība nepiedāvās citas metodes un neiedrošinās personālu tās izmantot, iedibinātā prakse izmantot rīcības ierobežošanas metodes, visticamāk, dominēs.

IV. Imigrantu aizturēšana

Ārvalstu pilsoņi, kas aizturēti saskaņā ar likumu pa ārvalstniekiem

Izvilums no Septītā vispārējā ziņojuma [CPT /Inf(97)10]

A. Ievada komentāri

24. Komiteja savās vizītēs bieži nonāk saskarsmē ar ārvalstu pilsoņiem, kam atņemta brīvība saskaņā ar likumdošanu par ārvalstniekiem (turpmāk tekstā „aizturētie imigranti”): personām, kurām atteikta iespēja ieceļot attiecīgajā valstī; personām, kuras ir nelegāli ieceļojušas valstī un valsts iestādes ir viņus identificējušas; personām, kuru uzturēšanās atļaujai beidzies derīguma termiņš; patvēruma meklētājiem, kuru varas institūcijas uzskatījušas par nepieciešamu aizturēt, utt.

Zemāk Komiteja pieskaras dažiem svarīgākajiem jautājumiem saistībā ar šādām personām. Komiteja cer šādā veidā darīt zināmu nacionālajām varas institūcijām savu nostāju jautājumā par apiešanos ar aizturētajiem imigrantiem un – plašākā kontekstā – veicināt diskusiju par šo cilvēku kategoriju, kuriem atņemta brīvība. Komiteja būs pateicīga par jebkuriem komentāriem šīs Vispārējā ziņojuma sadaļas sakarā.

B. Aizturēšanas vietas

Komitejas delegācijas ir sastapušas aizturētos imigrantus visdažādākajās aizturēšanas vietās - policijas īslaicīgas aizturēšanas izolatoros, cietumos un īpašos uzturēšanās centros. Kas attiecas uz lidostu tranzīta un starptautiskajām zonām, nav īstas skaidrības, kāds ir to personu tiesiskais statuss, kurām liegta iebraukšana attiecīgajā valstī un kuras ievietotas šādās zonās. Diskusijā par šo problēmu ir daudz pretrunīgu viedokļu. Ne reizi vien Komitejai nācies dzirdēt argumentu, ka šīm personām „nav atņemta brīvība”, jo tās var brīvi atstāt zonu jebkurā brīdī un lidot jebkurā viņiem vēlamajā virzienā.

Komiteja savukārt ir vienmēr uzskatījusi, ka uzturēšanās tranzīta vai „starptautiskajā zonā” var zināmos apstākļos tikt pielīdzināta brīvības atņemšanai Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 5.(1)(f) panta izpratnē, un tāpat uz šādām zonām attiecas Komitejas mandāts. Var uzskatīt, ka Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu 1996.gada 25.jūnijā lietā *Ammur pret Franciju* šo viedokli apstiprina. Lietā, kas attiecas uz četriem patvēruma meklētājiem, kuri 20 dienas tika turēti Parīzes Orli lidostā, tiesa lēma, ka “fakts, ka patvēruma meklētājiem ir iespējams brīvprātīgi atstāt valsti, kurā tie vēlas iegūt patvērumu, neizslēdz brīvības ierobežojumus (*atteinte*) ...” un secināja, ka „patvēruma meklētāju turēšana tranzīta zonā, ... ņemot vērā piemērotos ierobežojumus, praksē līdzinājās brīvības atņemšanai.”

izdarījuši noziegumu un nav aizdomās turamie, būs grūti pieņemt faktu, ka viņiem atņemta brīvība. Treškārt, pastāv konflikta risks starp dažādu tautību vai etnisku grupu pārstāvjiem. Tādēļ, pēc Komitejas ieskatiem, galvenais uzdevums ir ļoti rūpīga šādos centros strādājošā personāla atlase un apmācība. Darbiniekiem ir nepieciešamas ļoti labas saskarsmes spējas. Turklāt viņiem ir nepieciešamas zināšanas par dažādām kultūrām, un vismaz dažiem no viņiem ir nepieciešamas attiecīgās valodas zināšanas. Viņiem arī jābūt apmācītiem, lai spētu pamanīt stresa pazīmes, kas parādās aizturētajiem (posttraumatiskā stresa vai sakarā ar kultūrvides maiņu), un attiecīgi rīkoties.

C. Procesuālās garantijas aizturēšanas laikā

30. Aizturētajiem imigrantiem, tāpat kā citu kategoriju personām, kurām atņemta brīvība, ir tiesības no paša aizturēšanas sākuma informēt trešo personu pēc savas izvēles par aizturēšanas faktu, kā arī tiesības uz advokātu un ārstu. Tāpat nekavējoties viņiem saprotamā valodā jāizskaidro visas uz viņiem attiecināmās tiesības un procedūras.

Komitejas novērojumi liecina, ka dažās valstīs šīs prasības tiek ievērotas, taču ne visās. Vizīšu laikā Komitejas delegācijas ir sastājušas aizturētos imigrantus, kuriem pilnīgi noteikti nebija viņiem saprotamā valodā izskaidrots, kāds ir viņu tiesiskais statuss. Lai izvairītos no šādām problēmām, aizturētajiem sistemātiski ir jāizsniedz rakstisks dokuments, kurā izklāstītas viņu tiesības un viņiem piemērojamās procedūras. Šim dokumentam jābūt pieejamam valodās, kurās visbiežāk runā aizturētās personas, un, ja nepieciešams, ir jāizmanto tulka palīdzība.

31. Tiesības uz advokātu attiecas uz visu aizturēšanas periodu, un tās ietver gan tiesības runāt ar advokātu bez lieciniekiem, gan piedalīties intervijās ar atbildīgām amatpersonām, advokātam klātesot.

Jebkurā aizturēšanas iestādē ir jābūt pieejamai medicīniskai aprūpei. Īpaša uzmanība jāvelta patvēruma meklētāju fiziskajam un psiholoģiskajam stāvoklim, jo daži no viņiem būs saskārušies ar sliktu apiešanos vai spīdzināšanu savā valstī. Tiesības uz ārstu nozīmē, ka aizturētais, ja viņš to vēlas, var griezties pie ārsta pēc savas izvēles; taču tādā gadījumā viņam varētu būt jāmaksā par šādu atkārtotu pārbaudi.

Plašākā kontekstā - aizturētajiem imigrantiem ir tiesības uzturēt kontaktus ar ārpusauli laikā, kamēr viņiem atņemta brīvība. Tas īpaši attiecas uz tiesībām izmantot tālruni un tiesībām uzņemt radniekus un attiecīgo organizāciju pārstāvjus.

D. Sliktas apiešanās risks pēc izraidīšanas

32. Spīdzināšanas un cietsirdīgas vai pazemojošas apiešanās vai soda aizliegums ietver sevī pienākumu nesūtīt personu uz valsti, kur pastāv reāli draudi, ka tā varētu tikt pakļauta spīdzināšanai vai cietsirdīgai rīcībai. Komiteju ļoti interesē jautājums, vai Konvencijas dalībvalstis pilda šo pienākumu. Kādi jābūt Komitejas lomai šajā jautājumā?

33. Visa informācija, kas adresēta Komitejai Strasbūrā, no personām, kuras apgalvo, ka viņas paredzēts sūtīt uz valsti, kur viņām draud reāls spīdzināšanas vai nehumānas apiešanās risks, tiek nekavējoties novirzīta uz Eiropas Cilvēktiesību komisiju.¹ Komisijai ir vairāk iespēju izmeklēt šādus paziņojumus un, ja nepieciešams, veikt preventīvus pasākumus.

Ja aizturētais imigrants (vai jebkura persona, kurai atņemta brīvība) vizītes laikā apgalvo, ka viņu paredzēts sūtīt uz valsti, kur viņam draud spīdzināšana vai nežēlīga apiešanās, Komitejas inspekcijas delegācija pārbaudīs, vai attiecīgajām nacionālajām institūcijām ir zināms šis fakts un vai gadījumam tiek pievērsta pienācīga uzmanība. Atkarībā no apstākļiem delegācija var lūgt, lai to turpmāk informē par aizturētā statusu un/vai arī informēt aizturēto, ka pastāv iespēja vērsties Eiropas Cilvēktiesību komisijā (un noskaidrot, vai konkrētajā gadījumā var iesniegt pieteikumu Komisijai).

34. Tomēr, ņemot vērā Komitejas preventīvo funkciju, tā lielāku uzmanību pievērš tam, vai lēmumu pieņemšanas process kopumā garantē pietiekamu aizsardzību pret personas nosūtīšanu uz valsti, kur pastāv reāli draudi, ka tā varētu tikt pakļauta spīdzināšanai vai cietsirdīgai attieksmei. Šajā sakarā Komiteja vēlēšies pārbaudīt, vai piemērojamā procedūra sniedz konkrētajām personām reālas iespējas vērsties attiecīgā instancē un skaidrot savu pozīciju, un vai ierēdņi, kam uzticēts darbs ar šādām lietām, ir saņēmuši atbilstošu apmācību un vai viņiem ir pieejama neatkarīga un objektīva informācija par cilvēktiesību situāciju citās valstīs. Ņemot vērā problēmas nopietnību, Komiteja arī uzskata, ka ir jābūt iespējai pārsūdzēt lēmumu par personas izraidīšanu no valsts citā neatkarīgā institūcijā, pirms lēmums tiek izpildīts.

E. Izraidīšanas procedūras piespiedu līdzekļi

35. Visbeidzot, - Komitejai ar nožēlu jāatzīst, ka tā ir saņēmusi satraucošas ziņas no vairākām valstīm par piespiedu līdzekļiem, ko izmanto, izraidot aizturētos imigrantus. Šajos ziņojumos ir minētas apsūdzības par sišanu, sasiešanu un mutes aizbāšanu, kā arī trankvilizatoru ievadīšanu pret attiecīgo personu gribu.

36. Komiteja saprot, ka nereti nav viegli izpildīt izraidīšanas rīkojumu attiecībā uz citas valsts pilsoni, kurš ir apņēmis pilns palikt valsts teritorijā. Tiesībsargājošo institūciju darbiniekiem dažreiz nākas lietot spēku, lai panāktu izraidīšanu. Tomēr spēku drīkst lietot vienīgi tādā apjomā, cik tas ir reāli nepieciešams. Būtu pilnīgi nepieņemami, ja izraidāmās personas mēģinātu fiziski ietekmēt, lai panāktu, ka tās iekāpj transporta līdzeklī, vai arī šādā veidā sodītu tās par rīkojuma nepildīšanu. Turklāt Komiteja vēlas atgādināt, ka mutes aizbāšana ir visai bīstams paņēmieni.

Komiteja arī vēlas atgādināt, ka jebkuru medikamentu ievadīšana izraidāmajām personām veicama vienīgi tad, ja ir attiecīgs mediķu rīkojums, un saskaņā ar ārsta ētiku.

¹ Kopš 1998.gada 1.novembra – „Eiropas Cilvēktiesību tiesa”.

Aizsardzības pasākumi neregulārajiem migrantiem, kuriem atņemta brīvība

Izvilums no deviņpadsmitā Vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2009) 27]

Ievada paskaidrojumi

75. 1997. gadā publicētā septītā Vispārējā ziņojuma pamatnodaļā CPT detalizēti izskaidroja savu nostāju par aizsardzības pasākumiem un apstākļiem ārvalstu pilsoņiem, kuriem atņemta brīvība, pamatojoties uz normatīvajiem aktiem attiecībā uz ārzemniekiem (“aizturētajiem imigrantiem”), kā arī savu viedokli attiecībā uz šo personu izraidīšanu.¹ Starpposmā CPT ir bieži veikusi vizītes gan uz imigrantu aizturēšanas centriem, gan arī uz policijas iecirkņiem un cietumiem, kuros daudzās valstīs joprojām tiek turēti aizturētie imigranti. Šīs vizītes - diemžēl pārāk bieži - ir vēl vairāk pastiprinājušas CPT viedokli, ka aizturētie imigranti ir īpaši vāji aizsargāti pret dažādu veidu cietsirdīgu apiešanos gan aizturēšanas brīdī, gan ieslodzījuma laikā, gan deportācijas gaitā.

Ņemot vērā šīs personu grupas jūtību, CPT daudzu vizīšu laikā ir koncentrējusi uzmanību uz to, kāda ir apiešanās ar aizturētajiem imigrantiem. Turklāt Komiteja ir turpinājusi attīstīt savus standartus, piemēram, izstrādājot trīspadsmito Vispārējo ziņojumu par vadlīnijām attiecībā uz ārvalstu pilsoņu, tajā skaitā aizturēto imigrantu, deportāciju ar gaisa satiksmes līdzekļiem.²

76. Deviņpadsmitajā Vispārējā ziņojumā CPT izklāsta savu viedokli par aizsardzības pasākumiem, kādi jānodrošina aizturētajiem neregulārajiem migrantiem, papildus liekot īpašu uzsvāru uz bērniem.³ Jēdzienu “aizturētie neregulārie migranti” lieto, apzīmējot personas, kurām, pamatojoties uz likumdošanu attiecībā uz ārzemniekiem, atņemta brīvība vai nu tādēļ, ka šīs personas nelegāli ieceļojušas (vai mēģinājušas ieceļot) valstī, vai tādēļ, ka tās uzturējušās attiecīgajā valstī ilgāk, nekā tām bijis likumīgi atļauts.

Jāuzsver, ka patvēruma meklētāji nav neregulārie migranti, lai gan var kļūt par tiem, ja viņu patvēruma iesniegums tiek noraidīts un atļauja uzturēties valstī - anulēta. Visos gadījumos, kad patvēruma meklētājiem viņu iesnieguma izskatīšanas laikā tiek atņemta brīvība, tad, ņemot vērā viņu statusu, viņiem jānodrošina plašs aizsardzības pasākumu klāsts, kas pārsniedz tos aizsardzības pasākumus, kuri piemērojami neregulārajiem migrantiem un aprakstīti tālāk.⁴

¹ Skatīt 24.-36. rindkopu dok. CPT/Inf (97) 10.

² Skatīt 27.-45. rindkopu dok. CPT/Inf (2003) 35.

³ Ar to nav gribēts teikt, ka bērni ir vienīgā jūtīgā grupa. Tādi ir arī, piemēram, veci cilvēki un sievietes bez pavadības.

⁴ Vairāki starptautiski aizsardzības pasākumi patvēruma meklētājiem tika izveidoti ar 1951. gada Ženēvas Konvenciju par bēgļu statusu un tās 1967. gada Protokolu. Turklāt Eiropas Savienības normatīvie akti, jo īpaši 2003. gada 27. janvāra Padomes Direktīva 2003/9/EK, kas nosaka minimālos

Brīvības atņemšana neregulārajiem migrantiem

77. Vizīšu gaitā CPT ir ievērojusi, ka daudzas Eiropas Padomes dalībvalstis ir saskaņoti centušās uzlabot neregulāro migrantu aizturēšanas apstākļus. Tomēr joprojām ir pārāk daudz gadījumu, kad CPT apmeklētās neregulāro migrantu un dažkārt arī patvēruma meklētāju brīvības atņemšanas vietas ir pilnīgi nepiemērotas šim nolūkam. Ilustratīvs piemērs šādai vietai varētu būt neizmantota noliktava ar sliktu sanitāro mezglu vai bez tā, pārblīvēta ar gultām vai uz grīdas novietoti matračiem, kurā izmitināti vairāk nekā simt cilvēki, kas tiek turēti vienkopus ieslēgti nedēļām vai pat mēnešiem ilgi bez jebkādam aktivitātēm, bez iespējas iziet svaigā gaisā un sliktos higiēnas apstākļos. CPT delegācijas joprojām atrod neregulāros migrantus policijas iecirkņos tādos apstākļos, kādi grūti pieņemami pat 24 stundas, nemaz nerunājot par nedēļām.

Dažās valstīs neregulārie migranti tiek turēti cietumos. CPT uzskata, ka cietums pēc savas būtības nav piemērota vieta, kur turēt kādu, kurš nav ne apsūdzēts, ne arī notiesāts par kriminālnodarījumu. Interesanti, ka cietumu vadība un darbinieki dažādās iestādēs, kuras CPT apmeklējusi, bieži piekrituši, ka viņi nav ne atbilstoši nodrošināti, ne apmācīti, lai uzraudzītu neregulāros migrantus. Šajā saistībā CPT vēlas vēlreiz atkārtot, ka personālam, kas strādā neregulāro migrantu centros, ir īpaši smags uzdevums. Līdz ar to šis personāls ir rūpīgi jāatlasa un atbilstoši jāapmāca.

78. Lai gan Eiropas Padomes dalībvalstīs ir daudz aizturēšanas vietu neregulārajiem migrantiem, joprojām nav visaptveroša dokumenta, kas attiektos uz visu Eiropas kontinentu¹ un noteiktu minimālos standartus un aizsardzības pasākumus neregulārajiem migrantiem, kuriem atņemta brīvība, saskaņā ar šīs personu grupas īpašajām vajadzībām.

2006. gada Eiropas Cietumu noteikumi attiecas tikai uz tiem neregulārajiem migrantiem, kuri ir ievietoti cietumos. Šo noteikumu komentāros turklāt uzsvērts, ka aizturētos imigrantus principā nevajag turēt cietumā. Tādēļ šie noteikumi neattiecas uz neregulāro migrantu īpašajām vajadzībām un statusu, piemēram, nerisina jautājumus, kas saistīti ar deportācijas procesa sagatavošanu un īstenošanu. Šeit jāatzīmē, ka saskaņā ar Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 5. (1) pantu neregulārajiem migrantiem var atņemt brīvību, ja tas tiek darīts ar nolūku personu deportēt vai lai novērstu nelikumīgu ieceļošanu valstī. Tādējādi nolūks, ar kuru neregulārajiem migrantiem tiek atņemta brīvība, ievērojami atšķiras no tā, kāpēc cietumā tiek turētas personas, kurām piemērots pirmstiesas apcietinājums, vai notiesātie likumpārkāpēji.

standartus patvēruma meklētāju uzņemšanai, ir iedibinājuši daudzas garantijas; tomēr šie normatīvie akti piemērojami tikai ES dalībvalstīs. Ir jāatsaucas arī uz Vadlīnijām par cilvēktiesību aizsardzību paštrinātas patvēruma procedūras kontekstā, ko Eiropas Padomes Ministru komiteja pieņēma 2009. gada 1. jūlijā.

¹ 2008. gada 16. decembra Eiropas Parlamenta un Eiropas Savienības Padomes Direktīva 2008/115/EK par kopīgiem standartiem un procedūram dalībvalstīs attiecībā uz trešo valstu valstspiederīgo atgrīšanu, kas dalībvalstīs uzturas nelikumīgi, nosaka arī standartus attiecībā uz neregulārajiem migrantiem, kam atņemta brīvība. Šī Direktīva ir piemērojama vairumā ES dalībvalstu un dažās citās valstīs, un līdz 2010. gada beigām jāpārņem nacionālajā likumdošanā.

79. Neregulāro migrantu aizturēšanas apstākļiem jāatspoguļo viņiem piemērotās brīvības atņemšanas būtība; tiem jābūt ar limitētiem ierobežojumiem un režīmu, kas ietver daudzveidīgas aktivitātes. Piemēram, aizturētajiem neregulārajiem migrantiem jāvar pēc iespējas saglabāt pilnvērtīgus kontaktus ar ār pasauli (ieskaitot iespēju bieži veikt telefona zvanus un tikties ar apmeklētājiem), un brīva viņu pārvietošanās pa aizturēšanas vietu ir ierobežojama pēc iespējas mazāk. Pat ja aizturēšanas apstākļi cietumos atbilst šīm prasībām, - tas gan, bez šaubām, ne vienmēr tā ir, - CPT uzskata, ka iepriekš minēto iemeslu dēļ neregulāro migrantu turēšana cietumā vidē ir nepareiza pašos pamatos.

80. Bieži vien vairākās valstīs varas iestādes neregulārajiem migrantiem, kurus paredzēts deportēt, ierasti piemēro administratīvo aizturēšanu. Ir skaidrs, ka šādos gadījumos pastāv risks, ka automātiska administratīva aizturēšana nonāk pretrunā ar, piemēram, Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksi. CPT skatījumā valstīm būtu jāveic izvērtējums, pirms tās izmanto savu varu atņemt brīvību neregulārajiem migrantiem; aizturēšana piemērojama tikai pēc rūpīgas katra atsevišķa gadījuma izvērtēšanas.

Pamattiesības brīvības atņemšanas sākotnējā posmā

81. CPT uzskata, ka aizturētajiem neregulārajiem migrantiem no paša brīvības atņemšanas sākuma jābūt iespējai izmantot trīs pamattiesības, tāpat kā tas iespējams citām aizturēto personu kategorijām. Šīs tiesības ir: (1) tiesības uz juristu, (2) tiesības uz ārstu un (3) tiesības informēt radnieku vai trešo personu pēc savas izvēles par piemēroto aizturēšanu.

82. Tiesībām uz juristu jāietver tiesības runāt ar juristu bez citu klātbūtnes, kā arī saņemt juridisku konsultāciju jautājumos, kas saistīti ar uzturēšanos, aizturēšanu un deportāciju. Tas nozīmē, ka gadījumos, kad neregulārajiem migrantiem pašiem nav iespējas izvēlēties un apmaksāt juristu, viņiem jābūt iespējai saņemt juridisko palīdzību.

Visas personas, kas aizturētas un tiek ievietotas institūcijā, nekavējoties jāapskata ārstam vai atbilstoši kvalificētai medmāsai, kas sagatavo ziņojumu ārstam. Tiesībām uz ārstu jāietver tiesības – ja neregulārais migrants vēlas tās izmantot – uz ārstu pēc paša/pašas izvēles; tomēr iespējams, ka šis pakalpojums jāapmaksā pašam aizturētajam.

Radnieka vai trešās personas pēc savas izvēles informēšana par piemēroto aizturēšanu tiktu ievērojami veicināta, ja neregulārajiem migrantiem atļautu brīvības atņemšanas laikā paturēt savus mobilos tālrunus vai vismaz tie viņiem būtu pieejami.

83. Papildus šīm trim pamattiesībām starptautiskie līgumi atzīst aizturēto neregulāro migrantu tiesības lūgt konsulāro palīdzību. Tomēr, ņemot vērā, ka ne visi neregulārie migranti vēlēšies sazināties ar savas valsts varas iestādēm, šo tiesību izmantošana jāatstāj katras personas pašas ziņā.

84. Ir būtiski, lai visiem aizturētajiem neregulārajiem migrantiem nekavējoties tiktu nodrošināta informācija par šīm tiesībām viņiem saprotamā valodā. Viņiem arī sistemātiski jāizsniedz dokuments, kurā izskaidrots viņiem piemērojamais process un vienkāršā un saprotamā veidā noteiktas viņu tiesības. Šim dokumentam jābūt pieejamam valodās, kurās visbiežāk runā aizturētās personas, un, ja nepieciešams, jāizmanto tulka pakalpojumi.

Galvenie aizsardzības pasākumi brīvības atņemšanas laikā

85. Katram brīvības atņemšanas gadījumam jābūt pamatotam ar pienācīgu individuālu aizturēšanas lēmumu, kuram jābūt bez šķēršļiem pieejamam institūcijā, kurā attiecīgā persona tiek turēta; aizturēšanas lēmums jāsatāda, tikko personai atņemta brīvība vai iespējami drīz pēc tam. Šī pamatprasība tieši tāpat attiecas uz neregulārajiem migrantiem, kuriem atņemta brīvība. Turklāt galvenie aizsardzības pasākumi personām, ko aizturējušas tiesību aizsardzības iestādes, tiek pastiprināti, ja katrai šādai personai tiek ieviests vienots un visaptverošs ieslodzījuma gaitas reģistrs, kurā fiksēti visi šīs personas ieslodzījuma aspekti un visas darbības, kas veiktas sakarā ar to.

86. Aizturētajiem neregulārajiem migrantiem jābūt pieejamiem efektīviem likumiskiem līdzekļiem, kas nodrošina, ka viņiem piemērotās brīvības atņemšanas likumību steidzamības kārtā izvērtē tiesas iestāde. Tiesas pārbaudei jāietver mutvārdu iztaujāšana ar juridisku palīdzību, kas personām bez pietiekamiem līdzekļiem jānodrošina par brīvu, kā arī tulkošana (ja nepieciešams). Turklāt neregulārie migranti ir skaidri jāinformē par šiem likumiskajiem līdzekļiem. Ilgstošas aizturēšanas nepieciešamība periodiski jāpārvērtē neatkarīgai iestādei.

87. Jāveic nepieciešamie pasākumi, lai neregulārajiem migrantiem pastāvīgi būtu iespējams konsultēties ar juristu vai ārstu, tikties ar NVO pārstāvjiem, ģimenes locekļiem vai citām personām pēc savas izvēles, kā arī sazināties ar viņiem pa tālruni.

Ja, pamatojoties uz normatīvajiem aktiem attiecībā uz ārzemniekiem, brīvība tiek atņemta vienas ģimenes locekļiem, jāpieliek visas pūles, lai nenoskirtu viņus citu no cita.

88. Gan neregulāro migrantu, gan personāla interesēs ir, lai būtu skaidri aizturēšanas iestāžu iekšējās kārtības noteikumi un šo noteikumu eksemplāri būtu pieejami nepieciešamajās valodās. Iekšējās kārtības noteikumiem pirmām kārtām jābūt informatīviem, un tiem jāskar visplašākais dažādu jautājumu, kā arī tiesību un pienākumu loks, kas attiecas uz ikdienas dzīvi nebrīvē. Tāpat iekšējās kārtības noteikumiem jāsaturs disciplinārais process un jānodrošina aizturētajiem tiesības tikt uzklausiem saistībā ar pārkāpumiem, kuru izdarīšana viņiem tiek piedēvēta, kā arī pārsūdzēt uzlikto sodu neatkarīgai institūcijai. Ja šādu noteikumu nav, pastāv risks, ka izveidojas neoficiāla (un nekontrolēta) disciplinārsistēma.

Gadījumos, kad drošības apsvērumu dēļ vai paša neregulārā migranta aizsardzības nolūkā tiek piemērota izolācija, šim procesam jānoris kopā ar efektīviem aizsardzības pasākumiem. Attiecīgajai personai jābūt informētai par iemesliem, kādēļ viņam/viņai tiek piemērots šāds līdzeklis, kā arī jādod iespēja paust savu viedokli šajā lietā, pirms tas tiek īstenots, un jāvar to apstrīdēt atbilstošā institūcijā.

89. Neatkarīga neregulāro migrantu aizturēšanas iestāžu uzraudzība ir svarīgs priekšnoteikums, lai novērstu cietsirdīgu apiešanos un – plašāk - nodrošinātu apmierinošus aizturēšanas apstākļus. Lai uzraudzības vizītes būtu pilnībā efektīvas, tām ir jābūt gan biežām, gan iepriekš nepieteiktām. Turklāt uzraudzību veicošajai institūcijai jābūt iespējai intervēt neregulāros migrantus bez citu personu klātbūtnes, kā arī pārbaudīt visus jautājumus, kas

saistīti ar apiešanos ar viņiem (materiālos apstākļus aizturēšanas vietā, reģistrus un citus dokumentus, aizturētās personas tiesību ievērošanu, veselības aprūpi utt.).

Ar veselību saistītie aizsardzības pasākumi

90. Neregulāro migrantu veselības stāvokļa novērtējums brīvības atņemšanas laikā ir būtisks pienākums gan attiecībā pret katru aizturēto atsevišķi, gan pret neregulāro migrantu grupu kopumā. Neregulāro migrantu garīgo un fizisko veselību var būt negatīvi ietekmējuši iepriekš piedzīvotā traumatiskā pieredze. Turklāt ierastās personiskās un kultūras vides zaudējums un nedrošība par nākotni var radīt garīgā stāvokļa pasliktināšanos, tajā skaitā iepriekš bijušas depresijas simptomu saasināšanos, trauksmi un pēctraumatiskos traucējumus.

91. Minimālā prasība ir, lai visos neregulāro migrantu aizturēšanas centros ik dienu būtu klāt persona, kurai ir vismaz atzīta medmāsu kvalifikācija. Šai personai ir jānodrošina ar to aizturēto sākotnējo medicīnisko izmeklēšanu, kuri tikko ievietoti centrā (it sevišķi attiecībā uz lipīgām slimībām, tajā skaitā tuberkulozi), jāpieņem pieprasījumi tikties ar ārstu, jānodrošina un jāizdala parakstītās zāles, jāglabā medicīniskā dokumentācija un jāuzrauga vispārējie higiēnas apstākļi.

92. Bez šaubām, medicīniskā konfidencialitāte ir jāievēro tādā pašā veidā kā ārpus attiecīgās institūcijas; jo īpaši jānodrošina, lai neregulāro migrantu medicīniskā dokumentācija nebūtu pieejama ar ārstniecību nesaistītam personālam. Gluži pretēji, dokumentācijai ir jāglabājas drošā vietā pie ārsta vai medmāsu. Vēl jo vairāk, - visi medicīniskie izmeklējumi ir jāveic, apsardzes personālam nedzirdot un – ja vien attiecīgais ārsts nav konkrētajā gadījumā prasījis citādi - neredzot.

Vienmēr, kad ārsts un/vai medmāsa nespēj veikt atbilstošu diagnostisko novērtējumu valodas barjeras dēļ, bez kavēšanās jānodrošina kvalificēta tulka pakalpojumi. Turklāt aizturētajiem neregulārajiem migrantiem jābūt pilnībā informētiem par viņiem piedāvāto ārstēšanu.

Trīs citi svarīgi aizsardzības pasākumi

93. Spīdzināšanas un cietsirdīgas vai pazemojošas apiešanās vai soda aizliegums ietver pienākumu nesūtīt personu uz valsti, par kuru pastāv ticams pamats uzskatīt, ka šī persona var tikt pakļauta reālam spīdzināšanas vai citu formu cietsirdīgas apiešanās riskam. Attiecīgi neregulārajiem migrantiem jābūt viegli pieejamam patvēruma procesam (vai citam ar uzturēšanos saistītam procesam), kurā garantēta gan konfidencialitāte, gan objektīva un neatkarīga analīze attiecībā uz cilvēktiesību situāciju citās valstīs; gadījumā, ja persona tiek deportēta uz savu izcelsmes valsti vai trešo valsti, jāveic individuāls izvērtējums cietsirdīgas apiešanās riskam. CPT izsaka bažas par to, ka varākās valstīs likumdošanā noteiktais laiks patvēruma pieprasījuma iesniegšanai ir ierobežots līdz dažām dienām kopš ierašanās valstī vai aizturēšanas vietā; pēc noteiktā termiņa iesniegtie pieprasījumi netiek izvērtēti. Šāda pieeja palielina iespējamību, ka personas tiek nosūtītas uz valstīm, kur tām pastāv reāli draudi tikt spīdzinātām vai pakļautām citiem cietsirdīgas apiešanās veidiem.

94. Šajā kontekstā CPT ir nopietnas bažas par vairākās valstīs pieņemto politiku jūrā pārtvert laivas, kas transportē neregulāros migrantus, un nosūtīt šīs personas atpakaļ uz Ziemeļāfriku vai Ziemeļrietumāfriku. Tiek apgalvots, ka līdzīgu praksi izmanto arī uz vairākām Eiropas sauszemes robežām.

Valstis, kuras īsteno šādu politiku vai praksi, pieļauj risku pārkāpt “non-refoulement” (atpakaļ nesūtīšanas) pamatprincipu, kas veido daļu no starptautiskajām cilvēktiesībām, kā arī Eiropas Savienības tiesībām. It īpaši tas ir gadījumos, kad valstis, uz kurām tiek nosūtīti neregulārie migranti, nav ratificējušas vai pievienojušās 1951. gada Ženēvas Konvencijai par bēgļu statusu.

95. Saskaņā ar Eiropas Padomes Ministru komitejas 2005. gada 4. maijā pieņemtajām 20 vadlīnijām par piespiedu atgriešanos, izraidīšanas rīkojumi pilnīgi visos gadījumos izdodami, pamatojoties uz lēmumu, kas pieņemts saskaņā ar attiecīgās valsts tiesību aktiem un procesu, kā arī saskaņā ar starptautiskajām saistībām cilvēktiesību jomā. Izraidīšanas rīkojums attiecīgajai personai jāizsniedz rakstiskā veidā. Turklāt jābūt iespējai pārsūdzēt šo rīkojumu, un deportāciju nevar veikt, pirms saņemts lēmums jebkura līmeņa pārsūdzības lietā. Arī šajā procesa stadijā jābūt garantētai jurista un tulka palīdzībai.

96. Treškārt, attiecībā uz jebkuru vietu, kur personām atņemta brīvība, pamatojoties uz valsts iestāžu lēmumu, CPT konsekventi rekomendē, ka ārstam pienācīgi jāreģistrē šim nolūkam īpaši izstrādātā veidlapā jebkuras ievainojuma pazīmes personai, kas apgalvo, ka ir cietusi no cietsirdīgas apiešanās, kā arī šīs personas attiecīgie apgalvojumi un ārsta slēdzieni (attiecībā uz atbilstības pakāpi starp personas apgalvojumiem un ievainojumiem). Līdzīgi jādokumentē arī pat tie gadījumi, kad nav izteikti konkrēti apgalvojumi, taču ir pamats domāt, ka var būt notikusi cietsirdīga apiešanās. Jāizstrādā process, lai visos gadījumos, kad ārsta reģistrētie ievainojumi atbilst attiecīgās personas apgalvojumiem par cietsirdīgu apiešanos (vai kuri, pat nepastāvot apgalvojumiem, skaidri norāda uz cietsirdīgu apiešanos), šīs ziņas sistemātiski nonāktu kompetentu tiesas vai prokuratūras iestāžu rīcībā.

Papildu aizsardzības pasākumi bērniem

97. CPT uzskata, ka jāpieliek visas pūles, lai izvairītos no brīvības atņemšanas neregulārajiem migrantiem, kuri ir nepilngadīgi.¹ Pamatojoties uz principu “vislabāk nodrošināt bērna intereses”, kas noteikts ANO Konvencijas par bērna tiesībām 3. pantā, bērnu, ieskaitot nepavadītu un nošķirtu bērnu², aizturēšana var būt attaisnojama tikai retos gadījumos, un Komiteja uzskata, ka to noteikti nevar pamatot vienīgi ar uzturēšanās statusa neesamību.

¹ Gadījumos, kad nav skaidrs, vai konkrētais neregulārais migrants ir nepilngadīgs (t.i., jaunāks par 18 gadiem), pret šo personu jāattiecas kā pret nepilngadīgo, kamēr nav pierādīts pretējais.

² “Nepavadīti bērni” (saukti arī par nepavadītiem nepilngadīgajiem) ir bērni, kuri tikuši nošķirti no abiem vecākiem un citiem radniekiem un par kuriem nerūpējas neviens pieaugušais, kuram būtu pienākums to darīt saskaņā ar likumu vai parāzām. “Nošķirti bērni” ir bērni, kuri tikuši nošķirti no abiem vecākiem vai no sava agrākā juridiskā vai uz paražu pamata ieceltā galvenā aprūpētāja, taču ne katrā ziņā arī no citiem radniekiem. Tādēļ to vidū var būt arī bērni, ko pavada citi pieauguši ģimenes locekļi.

Ja izņēmuma kārtā bērns ir aizturēts, brīvības atņemšanai jāilgst pēc iespējas īsāku laika periodu; jāpieliek visas pūles, lai nekavējoties varētu atbrīvot nepavadītu vai nošķirtu bērnu no aizturēšanas iestādes un ievietotu viņu piemērotākā aprūpē. Turklāt, ņemot vērā bērnu jūtīgo būtību, visos gadījumos, kad ir aizturēts bērns, jāpiemēro papildu aizsardzības pasākumi, īpaši tajos gadījumos, kad bērni ir nošķirti no saviem vecākiem vai citiem aprūpētājiem vai ir nepavadīti, bez vecākiem, aprūpētājiem vai radniekiem.

98. Pēc iespējas drīz pēc tam, kad varas iestādes uzzinājušas par bērna esamību, profesionāli kvalificētai personai jāveic sākotnējā intervija bērnam saprotamā valodā. Jāizvērtē, kādā ziņā bērns ir jūtīgs, tajā skaitā - no vecuma, veselības, psihosociālo faktoru un citu aizsardzības vajadzību viedokļa, ieskaitot tās vajadzības, kas izriet no pārdzīvotās vardarbības, nelikumīgas pārsūtīšanas vai traumas. Nepavadītiem vai nošķirtiem bērniem, kuriem atņemta brīvība, jānodrošina tūlītēja bezmaksas juridiskā palīdzība un citu veidu pienācīga palīdzība, ieskaitot aizbildņa vai likumiskā pārstāvja iecelšanu. Lai uzraudzītu aizbildnības kvalitāti, jāievieš arī atbilstošs pārbaudes mehānisms.

99. Jāveic nepieciešamie pasākumi, lai iestādēs, kurās ievietoti aizturētie bērni, būtu nodrošināta regulāra sociālā darbinieka un psihologa klātbūtne, kā arī individuāls kontakts ar viņiem. Abu dzimumu personāls ir vēl viens aizsardzības līdzeklis pret cietsirdīgu apiešanos; gan sieviešu, gan vīriešu dzimuma darbinieku klātbūtnei var būt labvēlīga ietekme uz atmosfēru aizturēšanas iestādē, un tā sekmē parastajām normām tuvu vidi šādā iestādē. Bērniem, kuriem atņemta brīvība, jāpiedāvā dažādas konstruktīvas aktivitātes (īpaši uzsverot bērna iespēju turpināt izglītību).

100. Lai ierobežotu bērnu izmantošanas risku, jāveic speciāli pasākumi, lai dzīvojamās telpas būtu piemērotas bērniem, piemēram, jānošķir viņi no pieaugušajiem, ja vien vislabākā bērna interešu nodrošināšana neprasa, lai tas netiktu darīts. Šāds gadījums varētu būt, piemēram, kad bērni ir kopā ar saviem vecākiem vai citiem tuviem radniekiem. Tad jāpieliek visas pūles, lai izvairītos no ģimenes sašķelšanas.

Ārvalstnieku deportācija ar lidmašīnu

Izvilums no Trīspadsmītā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf(2003)35]

27. Kopš Komiteja uzsāka savu darbu, tā ir pārbaudījusi, kādos apstākļos tiek turētas personas, kam atņemta brīvība saskaņā ar likumdošanu par ārvalstniekiem, un šis jautājums apskatīts Komitejas Septītā vispārējā ziņojuma vienā sadaļā (CPT/Inf(97)10, 24.-36.punkts). Šajā ziņojumā Komiteja noteica dažus pamatnoteikumus attiecībā uz spēka lietošanu un savaldīšanas līdzekļu izmantošanu, deportējot aizturētos imigrantus.

28. Kopš šī ziņojuma publicēšanas Komitejai ir bijusi iespēja to papildināt ar piemēriem no prakses, kad aizturētie tiek deportēti ar lidmašīnu. Vizīšu laikā Komiteja galvenokārt pievērsās procedūrām, kuras saistītas ar piespiedu deportāciju ar konvoju,¹ un vairākās lietās, kas nonāca Komitejas redzeslokā, īpaši sakarā ar deportētās personas nāvi, savaldīšanas līdzekļu izmantošanas pakāpi un/vai apsūdzībām par nežēlīgu apiešanos. Komiteja savā izmeklēšanā neaprobežojās ar procedūras izpēti, pēc tam kad deportējamā persona iekāpa lidmašīnā un lidojuma laikā; tā pētīja arī daudzus citus aspektus, piemēram, aizturēšanu pirms deportācijas, pasākumus, lai sagatavotu deportējamās personas atgriešanos paredzētajā valstī, pasākumus pareizai eskorta darbinieku atlasei un apmācībai, iekšējo un ārējo monitoringa sistēmu, kuras uzdevums ir uzraudzīt, kā rīkojas personāls, kas ir atbildīgs par konvojēšanu, pasākumus, kas paredzēti deportējamā bēgšanas mēģinājuma novēršanai utt.

29. Lai varētu rūpīgāk iepazīties ar deportācijā izmantojamajiem līdzekļiem un procedūrām, Komiteja ieguva attiecīgo instrukciju un pavēļu kopijas. Tā iepazīnās arī ar daudziem citiem dokumentiem (deportāciju statistiku, konvoja norīkošanas pavēlēm, konvoja ziņojumiem par deportāciju, ziņojumiem par incidentiem, ziņojumiem par procesuālajām darbībām, ārstu izziņām utt.) un pārbaudīja deportācijā lietojamos savaldīšanas līdzekļus. Vairākās valstīs Komitejai bija virkne interviju ar tiem, kas vada nodaļas, kas atbild par deportāciju organizēšanu, kā arī ar deportējamajām personām, dažas no kurām bija atvestas atpakaļ uz pagaidu nometni pēc bēgšanas mēģinājuma.

30. Pēc vizītēm Komiteja izstrādāja vadlīnijas, pēc kurām dalībvalstīm vajadzētu vadīties. Lai sekmētu šo vadlīniju plašu izmantošanu visās Konvencijas dalībvalstīs, Komiteja uzskatīja par lietderīgu sagrupēt vissvarīgākos principus un tad sniegt komentārus.

Zemāk izklāstītais, protams, jālasa, paturot prātā valsts pamatpienākumu nesūtīt personu uz valsti, kurā tai reāli draud spīdzināšana vai citāda nežēlīga apiešanās.

¹ Deportācijas procedūras pieņemts klasificēt pēc vairākiem faktoriem, piemēram, spēka lietošanas pakāpes, izmantotajiem savaldīšanas līdzekļiem un pavadītāju skaita. Piemēram, vienā no nesen apmeklētajām valstīm nošķir deportāciju, kurā deportējamā persona neizrāda pretestību, piespiedu deportāciju bez eskorta un piespiedu deportāciju ar eskortu. Kopumā visproblemātiskākās izrādījās procedūras, kurās gan pielietots spēks, gan vairāku veidu savaldīšanas līdzekļi, gan liels konvojētāju skaits, līdz deportējamā persona nogādāta gala valstī.

31. Komiteja apzinās, ka bieži vien būs grūts un sarežģīts uzdevums deportēt ārvalstnieku, kurš ir stingri apņēmis palikt valsts teritorijā. Skaidrs ir arī tas, ka, spriežot pēc tā, ko Komiteja novērojusi dažādās valstīs, un īpaši iepazīstoties ar deportācijas lietām, kuras satur apgalvojumus par nežēlīgu apiešanos, deportēšana ar lidmašīnu ir saistīta ar izteiktu nehumānas un pazemojošas apiešanās risku. Šis risks saistīts gan ar gatavošanos deportācijai, gan pašu lidojumu; ar to neizbēgami saistīta vairāku individuālu savaldīšanas līdzekļu/metozu izmantošana, un tas palielinās, kad šādi līdzekļi/metodes tiek lietoti vienlaikus.

32. Pirmais, kas jāatceras, ir princips, ka nekādā ziņā nedrīkst fiziski ietekmēt deportējamo personu, lai to piespiestu iekāpt lidmašīnā vai izmantotu kā sodu par atteikšanos iekāpt transporta līdzeklī. Komiteja ar gandarījumu atzīmē, ka daudzās valstīs šis noteikums ir iekļauts instrukcijā. Piemēram, daudzas instrukcijas aizliedz izmantot savaldīšanas līdzekļus, lai sodītu ārvalstnieku, vai tādus līdzekļus, kas sagādā nevajadzīgas sāpes.

33. Neapšaubāmi - visvairāk problēmu rodas, kad konvojs deportāciju veic, lietojot spēku vai izmantojot savaldīšanas līdzekļus. Komiteja saprot, ka ir gadījumi, kad konvojam ir jālieto spēks un savaldīšanas līdzekļi, lai sekmīgi veiktu deportāciju; tomēr spēku un savaldīšanas līdzekļus var izmantot vienīgi tik lielā mērā, cik ir absolūti nepieciešams. Komiteja atzinīgi vērtē dažu valstu rīcību, kur spēka un savaldīšanas līdzekļu izmantošana ir stingri reglamentēta, respektējot likumīguma, samērīguma un lietderīguma principu.

34. Jautājums par spēka un savaldīšanas līdzekļu izmantošanu kļūst aktuāls ar brīdi, kad attiecīgais aizturētais atstāj kameru, kurā tas ir pavadījis laiku līdz deportācijai (tā var būt telpa lidostā, aizturēšanas iestādē, cietumā vai policijā). Īpašu uzmanību pelnījuši paņēmieni, kurus konvoja personāls izmanto, lai fiziski ierobežotu personas kustības – roku dzelži vai plastikāta strēmeles. Vairumā gadījumu aizturētais ir saglabājis savas fiziskās spējas un ir spējīgs enerģiski pretoties rokdzelžu uzlikšanai. Pretošanās gadījumā konvoja personāls parasti imobilizē aizturēto, noliekot to uz zemes ar seju uz leju, lai varētu uzlikt rokdzelžus. Lai aizturētais paliktu šādā stāvoklī, konvojētāji spiež uz dažādām ķermeņa daļām (ribām, ceļiem aizmugurē, veic kakla imobilizāciju). Ja persona izrāda pretestību, pastāv pozicionālās asfiksijas risks¹.

Līdzīgs risks rodas, kad deportējamā persona, kura ir novietota lidmašīnas sēdeklī, cīnās un konvojētāji mēģina ar spēku likt viņam/viņai saliekties uz priekšu, galvu novietojot starp ceļiem, šādā veidā stipri saspiežot krūškurvi. Dažās valstīs spēka piemērošana, liekot personai tā divreiz saliekties pasažiera sēdeklī, parasti ir aizliegta, šāda imobilizācijas metode tiek pieļauta tikai absolūtas nepieciešamības gadījumā, veicot konkrētu speciālu, īsu un sankcionētu operāciju, piemēram, uzliekot, pārbaudot vai noņemot rokdzelžus, taču ne mirkli ilgāk, nekā tas ir nepieciešams šīs darbības veikšanai.

¹ Sīkāk skat. „Positional Asphyxia – Sudden Death” [„Pozicionālā asfiksija – pēkšņa nāve], ASV Tieslietu ministrija, 1995.gada jūnijs, kā arī „Safer Restraint” konferences materiālus (Londona, 2002.gada aprīlī); www.pca.gov.uk

Komiteja ir skaidri paudusi savu nostāju: **pēc iespējas ir jāatturas no tādu spēka un/vai citu savaldīšanas paņēmieni lietošanas, kas var izraisīt pozicionālu asfiksiju; un jebkura minēto līdzekļu izmantošana izņēmuma kārtā iespējama tikai saskaņā ar vadlīnijām, kas izstrādātas, lai maksimāli mazinātu apdraudējumu attiecīgās personas veselībai.**

35. Komiteja ir ar interesi sekojusi noteikumiem, kas ir spēkā noteiktās valstīs, saskaņā ar kuriem savaldīšanas līdzekļi ir jānoņem lidojuma laikā (tiklīdz lidmašīna ir pacēlusies gaisā). Ja, izņēmuma kārtā, šie līdzekļi ir jāatstāj, jo deportējamais turpina uzvesties agresīvi, konvojam tika dots rīkojums aplāt deportējamās personas ekstremitātes ar segu (kādas parasti tiek izsniegtas pasažieriem), lai pārējie pasažieri neredzētu savaldīšanas līdzekļus.

No otras puses, tādas instrukcijas, kādas vēl pavisam neseno bija spēkā vienā no valstīm, kuru Komiteja apmeklēja sakarā ar visproblemātiskākajām deportācijas operācijām, saskaņā ar kuru attiecīgās personas bija spiestas sēdēt autiņbiksēs, jo nedrīkstēja iet uz tualeti visā lidojuma laikā sakarā ar viņu šķietamo bīstamību, var novest pie ļoti pazemojošas situācijas.

36. Līdzās pasākumiem, kas ļauj izvairīties no iepriekšminētās pozicionālās asfiksijas, Komiteja ir nemītīgi mudinājusi **pilnībā aizliegt izmantot līdzekļus, kas var daļēji vai pilnīgi nosprostot elpošanas ceļus (degunu un/vai muti)**. Pēdējos desmit gados vairākās valstīs deportāciju laikā ir bijuši nopietni negadījumi, kas spilgti izgaismoja to risku, kādam tiek pakļauta personas dzīvība, ja šādi līdzekļi tiek izmantoti (mutes un/vai deguna bloķēšana ar līmlenti, spilvena vai polsterēta cimda likšana uz sejas, sejas iespiešana priekšējā sēdekļa atzveltnē utt.). Komiteja pievērta Konvencijas dalībvalstu uzmanību šim jautājumam jau 1997.gadā, skaidrojot šo metožu bīstamību savā Septītajā vispārējā ziņojumā. Jāteic, ka šī prakse šobrīd ir nepārprotami aizliegta daudzās dalībvalstīs, un Komiteja **aicina tās valstis, kas vēl nav to izdarījušas, nekavējoties ieviest saistošas normas šajā jautājumā.**

37. Lidojuma laikā ir iespējamas avārijas situācijas, tāpēc ir svarīgi, lai nekas nekavētu glābt attiecīgo personu. Tādēļ **ir jābūt iespējai nekavējoties atbrīvot deportējamo personu no jebkādiem fiziskās kustības ierobežojošiem līdzekļiem, tiklīdz gaisa kuģa apkalpe dod šādu rīkojumu.**

Jāņem vērā arī iespējamie veselības riski, kas saistīti ar tā dēvēto „ekonomiskās klases sindromu”, kad cilvēks pavada sēdvietā ilgāku laiku.¹

38. Īpašas Komitejas bažas dažu valstu apmeklējumu laikā izraisīja divi apstākļi: deportāciju laikā konvojs nēsā maskas un izmanto atslābinošas vai kairinošas vielas, lai dabūtu aizturētos imigrantus ārā no kamerām un nogādātu tos lidmašīnā.

¹ Sīkāk skat. „Frequency and prevention of symptomless deep-vein thrombosis in long-haul flights: a randomized trial” [„Dziļās vēnu trombozes biežums un novēršana ilgstošos lidojumos”: randomizēts pētījums], John Scurr et al, *The Lancet*, Vol.357, 12 May 2001.

Komiteja uzskata, ka **drošības apsvērumi nekādos apstākļos neattiecināto to, ka konvojs nēsā maskas deportācijas operāciju laikā.** Šī prakse ir ļoti nevēlama, jo tā neļauj noteikt vainīgos, ja rodas aizdomas par nehumānu apiešanos.

Komitejai ir arī nopietnas pretenzijas par atslābinošu vai kairinošu gāzu izmantošanu, lai savaldītu nepakļāvīgos aizturētos, izvilinātu viņus no kamerām un nogādātu lidmašīnā. Šādu gāzu izmantošana nelielā telpā, piemēram, kamerā, apdraud gan aizturētā, gan iesaistītā personāla veselību. Personāls jāapmāca lietot citus savaldīšanas paņēmienus (piemēram, manuālos paņēmienus vai vairokus), lai imobilizētu nepakļāvīgo aizturēto.

39. Vairāki incidenti, kas notikuši deportācijas operāciju laikā, parādījuši, cik **svarīgi ir ļaut aizturētajiem imigrantiem iziet medicīnisko pārbaudi pirms deportācijas rīkojuma izpildīšanas.** Šāda piesardzība ir īpaši nepieciešama, kad paredzama spēka un/vai spēclīdzekļu izmantošana.

Tas pats attiecināms uz personām, kuras ir mēģinājušas bēgt deportācijas laikā – viņām ir jāpārbauda veselības stāvoklis, tiklīdz tās tiek atkārtoti nogādātas aizturēšanas vietā (policijā vai speciālā ārstniecību aizturēšanas centrā). Tas ļaus pārbaudīt attiecīgās personas veselības stāvokli un, ja nepieciešams, iegūt izziņu par visiem savainojumiem. Šāda taktika arī pasargās konvoja darbiniekus no nepamatotām apsūdzībām.

40. Daudzās vizītēs Komitejai ir nācies dzirdēt sūdzības, ka, lai deportācija noritētu bez problēmām, aizturētajiem imigrantiem ievada zāles ar trankvilizējošu vai nomierinošu efektu. Tomēr atsevišķās valstīs instrukcija aizliedz trankvilizatoru vai citu nomierinošu medikamentu ievadīšanu personas savaldīšanai bez attiecīgās personas piekrišanas. **Komiteja uzskata, ka medikamenta ievadīšana deportējamai personai ir jāveic, pamatojoties uz mediku lēmumu katrā konkrētā gadījumā.** Atskaitot stingri reglamentētus izņēmuma gadījumus, medikamentus drīkst ievadīt vienīgi ar attiecīgās personas apzinātu piekrišanu.

41. **Pirms deportācijas aizturētajiem imigrantiem ir jādod iespēja nokārtot jautājumus, kas saistīti ar viņu atgriešanos, īpaši jautājumus, kas saistīti ar ģimeni, darbu un psiholoģisko aspektu.** Ir svarīgi, lai aizturētie imigranti tiktu laikus informēti par gaidāmo deportāciju, lai viņi varētu psiholoģiski aprast ar situāciju un informēt cilvēkus, ko viņi uzskata par vajadzīgu, kā arī atgūt savas personīgās mantas. Komitejas novērojumi liecina, ka gadījumos, kad piespiedu deportācijas bieds nemitīgi vajā aizturētos, jo viņiem nav laikus sniegta informācija par deportācijas datumu, tas var izraisīt tādu nemiera stāvokli, kas sasniedz kulmināciju un izlaužas uz āru deportācijas laikā, nereti vardarbīgā, nekontrolējamā veidā. Šajā sakarā Komiteja vēlas pievērst uzmanību dažu valstu praksei, kur par deportācijām atbildīgā nodaļa sadarbojas ar psihosociālo dienestu, kurš ir piesaistīts pie nodaļas un kurā strādā psihologi un sociālie darbinieki, kas ir atbildīgi par aizturēto imigrantu sagatavošanu deportācijai (tas nozīmē ilgstošas pārrunas, kontaktus ar ģimeni valstī, uz kuru aizturēto paredzēts deportēt, u.tml.). **Komiteja katrā ziņā atbalsta šādas iniciatīvas un aicina pārējās valstis, kas to nav izdarījušas, izveidot šādu dienestu.**

42. Korekta deportācijas operāciju norise ir lielā mērā atkarīga no konvoja profesionalitātes. **Nav šaubu, ka konvoja darbinieki ir jāizvēlas ārkārtīgi rūpīgi. Viņiem jāsaņem atbilstoša apmācība, kas vērsta uz maksimālu nehumānas apiešanās riska mazināšanu.** Apmeklēto dalībvalstu prakse visbiežāk liecinājusi par pretējo. Tomēr vairākās valstīs, tiek veikta īpaša apmācība (savaldīšanas metodes un līdzekļi, prasme tikt galā ar konflikta un stresa situācijām). Ir pat tādi piemēri, kad pareiza stratēģija ir devusi pozitīvu rezultātu, piemēram, konvojēšanas uzticēšana personālam, kas pats brīvprātīgi piesakās, vienlaikus ieviešot obligātu rotāciju (lai izvairītos no profesionālā noguruma sindroma un riskiem, kas saistīti ar rutīnu, kā arī lai personāls ieturētu noteiktu emocionālu distanci no darbībām, kurās tiem nākas iesaistīties), kā arī specializēta psiholoģiska atbalsta nodrošināšana darbiniekiem, kas to lūdz.

43. **Nevar pārvērtēt iekšējās un ārējās monitoringa sistēmas izveidošanas nepieciešamību tik jutīgā jomā kā deportācija ar lidmašīnu.** Komiteja daudzās valstīs ar nožēlu konstatēja, ka šādas monitoringa sistēmas tika ieviestas tikai pēc īpaši nopietniem starpgadījumiem, piemēram, deportējamā nāves.

44. **Deportācijas operācijas ir rūpīgi jādokumentē.** Pamatprasība ir iekārtot deportācijas nodaļas visaptverošu lietu un deportāciju žurnālu, kurā tiek atspoguļotas visas operācijas. Īpaša uzmanība jāveltī informācijai par neveiksmīgām deportācijas operācijām, īpaši precīzi reģistrējot iemeslus, kāpēc nācās atteikties no deportēšanas (lēmums, ko pieņēma konvojs pēc priekšniecības pavēles, lidmašīnas pilota atteikums, vardarbīga deportējamā pretesība, lūgums sniegt patvērumu utt.). Pierakstos jāatspoguļo ikviens starpgadījums un ikviens savaldīšanas līdzekļu lietošanas gadījums (rokudzelži; kāju saslēgi; ceļgalu saslēgi, pašaizsardzības paņēmieni izmantošana; deportējamā nešana uz lidmašīnu, u.c.).

Var izmantot arī citus, piemēram, audiovizuālus līdzekļus, ko dažas valstis arī dara, īpaši gadījumos, kad sagaidāmas problēmas deportācijas gaitā. Var vairākās vietās uzstādīt novērošanas kameras (gaitenšos, kas ved uz kamerām, ceļā, pa kuru konvojs un deportējamais iet uz transporta līdzekli, lai dotos uz lidostu, u.tml.).

45. **Ir lietderīgi katrai operācijai, kurā ir paredzama sarežģīta deportācija, norīkot vadītāju no kompetentas nodaļas, kurš var jebkurā brīdī operāciju apturēt.** Dažās no apmeklētajām valstīm Komiteja uzzināja, ka ir negaidītas pārbaudes dažādās vietās, gan gatavojot operāciju, gan iekāpšanas laikā, ko veica policijas iekšējās uzraudzības nodaļas. Turklāt atsevišķos gadījumos uzraudzības vienību pārstāvji iekāpa lidmašīnā *incognito*, tādējādi novērojot deportējamo personu un sekojot deportācijas operācijas norisei līdz galam. Komiteja atzinīgi vērtē šādu praksi, kas Eiropā gan šobrīd tiek izmantota pārāk reti.

Komiteja arī vēlas pievērst uzmanību ārējo uzraudzības (tostarp tiesu) mehānismu, nacionālo vai starptautisko, lielajai lomai nehumānas apiešanās novēršanai deportācijas operāciju laikā. Šīm institūcijām ir cieši jāseko notikumu attīstībai šajā jomā, īpaši saistībā ar spēka un savaldīšanas līdzekļu izmantošanu, kā arī deportējamās personas pamattiesību aizsardzību lidojuma laikā.

V. Nepilngadīgie, kam atņemta brīvība

Izvilums no Devītā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (99) 12]

Ievada komentāri

20. Dažos iepriekšējos vispārējos ziņojumos Komiteja ir izklāstījusi kritērijus, pēc kuriem tā vadās savā darbā dažādās brīvības atņemšanas vietās, tostarp policijas iecirkņos, cietumos, nelegālo imigrantu uzturēšanās iestādēs un psihiatriskajās ārstniecības iestādēs.

Komiteja atbilstošā apjomā piemēro minētos kritērijus arī nepilngadīgajiem (t.i., personām, kas jaunākas par 18 gadiem), kurām atņemta brīvība. Tomēr - neatkarīgi no brīvības atņemšanas iemesla – nepilngadīgie vienmēr ir mazāk aizsargāti nekā pieaugušie. Šī iemesla dēļ īpaši rūpīgi ir jāseko, lai adekvāti tiktu aizsargāta viņu fiziskā un garīgā labklājība. Vēloties pievērst īpašu uzmanību tam, cik lielu nozīmi Komiteja piešķir nepieciešamībai novērst cietsirdīgu izturēšanos pret nebrīvē esošajiem nepilngadīgajiem, Komiteja velta šī sava Devītā vispārējā ziņojuma nodaļu, lai izgaismotu dažus specifiskus jautājumus, kas tai šķiet svarīgi šajā kontekstā.

Turpmākajos paragrāfos Komiteja vispirms vēlas identificēt virkni aizsargmehānismu pret cietsirdīgu izturēšanos, kas, pēc Komitejas domām, būtu jāpiedāvā visiem nepilngadīgajiem, kuriem atņemta brīvība, un pēc tam pievērsties apstākļiem, kādi būtu jānodrošina brīvības atņemšanas vietās, kas veidotas tieši nepilngadīgajiem. Šādā veidā Komiteja vēlas skaidri norādīt nacionālajām varas institūcijām, kā būtu jāizturas pret šādām personām. Tāpat kā iepriekšējos gados, **Komiteja aicina izteikt komentārus par šo būtisko Vispārējā ziņojuma sadaļu.**

21. Vispirms Komiteja vēlas uzsvērt, ka jebkuri standarti, kurus tā izstrādā šajā jomā, ir uztverami kā papildu instrumenti līdztekus daudziem citiem starptautiskiem instrumentiem, ieskaitot 1989.gada Apvienoto Nāciju Konvenciju par bērna tiesībām; 1985.gada Apvienoto Nāciju Minimālos standartnoteikumus nepilngadīgo tiesvedības administrēšanai (*Pekinas noteikumi*); 1990.gada Apvienoto Nāciju Noteikumus par nepilngadīgo, kuriem atņemta brīvība, aizsardzību un 1990.gada Apvienoto Nāciju Vadlīnijas nepilngadīgo noziedzības novēršanai (*Riādas Vadlīnijas*).

Komiteja arī vēlas paziņot, ka tā atbalsta vienu no kardinālajiem principiem, kas iestrādāti šajos instrumentos, proti, ka brīvības atņemšana nepilngadīgajiem būtu piemērojama vienīgi kā galējās nepieciešamības līdzeklis un uz iespējami īsu laiku (skatīt Konvencijas par bērna tiesībām 37.b pantu un Pekinas Noteikumu 13.un 19.noteikumu).

Nepilngadīgo aizsardzība pret nežēlīgu apiešanos

22. Saskaņā ar tās mandātu Komitejas pirmā prioritāte, apmeklējot nepilngadīgo brīvības atņemšanas vietas, ir pārbaudīt, vai nepilngadīgie netiek pakļauti apzināti cietsirdīgai rīcībai. Spriežot pēc tā, ko Komiteja līdz šim konstatējusi, jāsecina, ka šādi gadījumi lielākajā daļā apmeklēto iestāžu ir reta parādība.

23. Līdzīgi kā tas ir ar pieaugušajiem, nepilngadīgie ar nežēlīgas apiešanās risku īslaicīgās aizturēšanas izolatoros saskaras biežāk nekā citās brīvības atņemšanas vietās. Diemžēl ir virkne gadījumu, kad Komitejas delegāciju rīcībā nonākušas ticamas liecības, ka to personu vidū, kuras policijas darbinieki spīdzinājuši vai pret kurām citādi cietsirdīgi izturējušies, ir arī nepilngadīgie.

Šajā sakarā Komiteja vienmēr uzsvērusi, ka spīdzināšanas vai citādas sliktas apiešanās risks ir būtiskākais risks, kas seko brīvības atņemšanai. Tādēļ ir ārkārtīgi svarīgi, lai visām personām (ieskaitot nepilngadīgos), kurām atņemta brīvība, no pirmā brīža, kad tās ir aizturētas policijā, tiktu nodrošinātas tiesības paziņot par aizturēšanas faktu radniekam vai citai trešajai personai, tiesības uz advokātu un tiesības uz ārstu.

Līdztekus šiem aizsargpasākumiem vairākas jurisdikcijas atzīst, ka izteiktais aizsardzības trūkums attiecībā pret nepilngadīgajiem prasa papildu pasākumus. Var ieviest noteikumus, ka policijas darbiniekam ir pienākums nodrošināt, lai attiecīgā persona tiktu informēta par nepilngadīgā aizturēšanas faktu (neatkarīgi no tā, vai nepilngadīgais ir vai nav to lūdzis). Vēl viens noteikums varētu būt, ka policijas darbiniekam nav tiesību noprotināt nepilngadīgo, ja sarunā nepiedalās atbilstoša trešā persona un/vai advokāts. Komiteja atbalsta šādu pieeju.

24. Vairākās citās apmeklētajās iestādēs Komitejas delegācijai teica, ka tā ir ierasta prakse, ka darbinieki iecērt kādu „pedagoģisku pļauku” nepilngadīgajiem, ja tie slikti uzvedas. Komiteja uzskata, ka šādas ļaunprātīgas apiešanās novēršanas nolūkā jebkāda fiziska ietekmēšana ir oficiāli jāizslēdz un jāizvairās no tās piemērošana praksē. Ieslodzītie, kas pārkāpj disciplīnu, sodāmi saskaņā ar paredzēto disciplinārsodu uzlikšanas kārtību.

25. Komitejas pieredze arī liecina, ka nepilngadīgo fiziska ietekmēšana visbiežāk notiek tāpēc, ka nav darīts viss, lai efektīvi pasargātu viņus no izrēķināšanās, nevis tāpēc, ka ir apzināta vēlme nodarīt viņiem pāri. Svarīgs elements jebkurā stratēģijā, kas vērsta uz nežēlīgas apiešanās novēršanu, ir ievērot principu, ka nebrīvē nepilngadīgie ir jāizmitina atsevišķi no pieaugušajiem.

Daži šī principa neievērošanas piemēri no Komitejas novērojumiem: pieaugušu vīriešu izmitināšana nepilngadīgo zēnu kamerās - parasti ar mērķi, ka pieaugušais uzturēs kārtību šajā kamerā; nepilngadīgu meiteņu izmitināšana kopā ar pieaugušām ieslodzītajām; nepilngadīgu psihiski slimu pacientu ievietošanā vienā palātā ar hroniski slimiem pieaugušajiem pacientiem.

Komiteja apzinās, ka ir iespējamas izņēmuma situācijas (piemēram, bērni un vecāki kā aizturētie migranti), kad ir pilnīgi skaidrs, ka nepilngadīgo interesēs ir nošķirt viņus no pieaugušajiem radniekiem. Taču nepilngadīgo izmitināšana kopā ar pieaugušajiem, kas nav viņu radnieki, neizbēgami saistīta ar uzkundzēšanās un ekspluatācijas risku.

26. Vēl viena garantija pret sliktu apiešanos ir personāls ar jauktu dzimuma pārstāvību brīvības atņemšanas vietās, īpaši tur, kur uzturas nepilngadīgie. Ja ir ievērots abu dzimumu līdzsvars, tas labvēlīgi ietekmē gan vispārējo atmosfēru, gan pietuvina apstākļus brīvības atņemšanas vietās situācijai normālajā dzīvē.

Ja ir jaukts vīriešu un sieviešu personāls, var pareizi organizēt delikātus uzdevumus, piemēram, pārmeklēšanu. Šajā ziņā Komiteja vēlas īpaši atzīmēt, ka - neatkarīgi no vecuma - personas, kurām atņemta brīvība, var pārmeklēt tikai tā paša dzimuma darbinieks un ka jebkura pārmeklēšana, kas saistīta ar izģērbšanos, ir jāveic tādā vietā, kas vizuāli nav redzama pretējā dzimuma darbiniekiem; šie principi *a fortiori* (vēl nopietnāk) attiecas uz darbu ar nepilngadīgajiem.

27. Un visbeidzot - vairākās brīvības atņemšanas vietās Komitejas delegācijas ir ievērojušas, ka iestādes personāls, kas nonāk tiešā kontaktā ar nepilngadīgajiem ieslodzītajiem, atklāti nēsā stekus. Šāda prakse neveicina pozitīvu attiecību veidošanos starp personālu un ieslodzītajiem. Vispareizākais būtu, ja personāls iztiku bez stekiem. Ja tas tomēr praksē ir nepieciešams, tad Komitejas ieteikums ir nenēsāt stekus atklāti.

Nepilngadīgo brīvības atņemšanas vietas

1. Ievads

28. Komiteja uzskata, ka visi par kriminālnoziedzumiem apcietinātie vai notiesātie nepilngadīgie ir ievietojami brīvības atņemšanas iestādēs, kas ir izveidotas tieši šā vecuma jauniešiem. Šo iestāžu režīms pielāgojams nepilngadīgo ieslodzīto vajadzībām, un to personāls komplektējams no personām, kas apmācītas darbam ar jauniešiem.

Mērķis ir izveidot tādu nepilngadīgo aprūpi brīvības atņemšanas vietās, kas iespējami mazinātu sociālās atstumtības risku ilgtermiņa perspektīvā. Tas panākams ar starpdisciplināru pieeju, piesaistot plašu profesionāļu loku (tostarp skolotājus, instruktorus un psihologus), tādējādi nodrošinot jauniešu individuālās vajadzības drošā izglītojošā un sociāli koriģējošā vidē.

2. Ieslodzījuma materiālie apstākļi

29. Pareizi izveidota nepilngadīgo brīvības atņemšanas iestāde nodrošina jauniešiem pozitīvus un personalizētus ieslodzījuma apstākļus. Telpām jābūt pietiekami plašām, ar labu apgaismojumu un ventilāciju, taču tikpat svarīgi ir jauniešu dzīvojamās un guļamtelpas labi un gaumīgi iekārtot, nodrošinot ieslodzītajiem pozitīvus vizuālos stimulus. Nepilngadīgajiem ir jāļauj turēt saprātīgu daudzumu personīgo mantu, ja vien to neliedz svarīgi drošības apsvērumi.

30. CPT novērojumi liecina, ka dažas iestādes ignorē ieslodzīto sievietes, t.sk. nepilngadīgo meiteņu personiskās higiēnas vajadzības. Šai grupai īpaši svarīga ir brīva pieeja sanitārajiem mezgliem un mazgāšanās telpām, kā arī nodrošinājums ar higiēnas līdzekļiem, piemēram, higiēniskās paketes. Šādu pamatvajadzību nenodrošināšanu faktiski var pielīdzināt pazemojošai attieksmei.

3. Režīma aktivitātes

31. Lietderīgu nodarbju trūkums ir kaitīgs jebkuram ieslodzītajam, taču vislielāko ļaunumu tas nodara jauniešiem, kam īpaši nepieciešama fiziskā aktivitāte un intelektuālā attīstība. Nebrīves apstākļos nepilngadīgajiem ir jāpiedāvā pilna izglītības programma, sports, arodapmācība un iespēja nodarboties ar vaļaspriekiem un citām jēgpilnām aktivitātēm. Fiziskajai audzināšanai ir jāklūst par ievērojamu šīs programmas daļu.

Ir ļoti svarīgi, lai ieslodzījumā meitenēm un jaunām sievietēm iespējas nodarboties ar šādām aktivitātēm būtu līdzvērtīgas ar vīriešiem un zēniem. Pārāk bieži Komiteja ir saskārusies ar praksi, ka nepilngadīgajām meitenēm tiek piedāvātas nodarbības, par kurām izveidojies stereotips kā par meitenēm „piemērotām” (šūšana un rokdarbi), bet nepilngadīgiem zēniem ir iespēja saņemt nopietnāku profesionālo apmācību. Šajā kontekstā Komiteja vēlas atgādināt *Pekinas noteikumos* (26.4.) formulēto principu, saskaņā ar kuru ir „jāpieliek visas pūles, lai nodrošinātu, ka jauniešiem, kurām atņemta brīvība, nedrīkstētu saņemt sliktāku aprūpi, aizstāvību, palīdzību, ārstēšanu un apmācību nekā likumu pārkāpušie jaunieši. Pret abu dzimumu likumpārkāpējiem jāizturas vienlīdz taisnīgi.”

32. Apmeklējot nepilngadīgo iestādes, Komiteja pārliecinājās, ka daudzas no tām savos režīmos ir iekļāvušas vispārējas stimulēšanas programmas, kuru ietvaros nepilngadīgie ieslodzītie var iegūt papildu privilēģijas par labu uzvedību.

CPT atturas no šādu shēmu sociāli audzinošās vērtības izvērtēšanas. Tomēr tā īpašu vērtību pievērš pamatlīmeņa režīma saturam, kāds tiek piedāvāts nepilngadīgajiem, kā arī tam, vai viņu progresu (vai regresu) konkrētās shēmas ietvaros nodrošina adekvātas garantijas, kas izslēdz administrācijas patvaļu.

4. Personāls

33. Ieslodzījuma apstākļu nodrošināšana un aprūpe iestādēs, kur tiek turēti nepilngadīgie, nav viegls uzdevums. Personāls, kam tiek uzticēts šis uzdevums, ir rūpīgi jāizraugās, izvērtējot kandidātu brieduma pakāpi un spēju efektīvi strādāt ar šo vecuma grupu un nodrošināt tās aprūpi. Tiem jābūt cilvēkiem, kas vēlas strādāt ar jauniešiem, kas spēj viņu uzraudzībā esošos jauniešus vadīt un motivēt. Visam personālam, arī ieslodzījuma vietas apsardzei, ir jāiziet profesionāla apmācība, gan stājoties darbā, gan nemitīgi pilnveidojot zināšanas darba gaitā. Viņiem ir nepieciešams adekvāts ārējs atbalsts un uzraudzība darba pienākumu veikšanā.

Arī šādu iestāžu vadība ir jāuztic cilvēkiem ar izteiktām līdera spējām, jo viņiem ir jāspēj efektīvi reaģēt uz neordinārām un sarežģītām situācijām, kā arī prasībām, ko var izvirzīt gan nepilngadīgie ieslodzītie, gan personāls.

5. Saskarsme ar ārpasauli

34. CPT ir pārliecināta, ka visām personām, kam atņemta brīvība, ir svarīgi uzturēt labus kontaktus ar ārpasauli. Vadošais princips ir veicināt saskarsmi ar ārpasauli; jebkuru šādu kontaktu ierobežojumu pamatā var būt vienīgi nopietni drošības apsvērumi, kas saistīti ar pieejamajiem resursiem.

Šādu kontaktu aktīva veicināšana var īpaši labvēlīgi ietekmēt nepilngadīgos, jo daudziem no viņiem ir uzvedības problēmas sakarā ar emocionāla atbalsta zaudēšanu vai saskarsmes prasmju trūkumu.

CPT īpaši vēlas pievērst uzmanību tam, ka nekad nevajadzētu sodīt nepilngadīgos, aizliedzot vai ierobežojot viņu kontaktus ar ārpasauli.

6. Disciplīna

35. Iestādēs, kur nepilngadīgajiem var tikt atņemta brīvība, parasti ir paredzēta sodu sistēma par pārkāpumiem.

Šajā kontekstā CPT ir īpaši norūpējusies par nepilngadīgo izmitināšanu apstākļos, kas atgādina ieslodzījumu viennīcā, jo tas neizbēgami grauj viņu fizisko un/vai garīgo integritāti. Komiteja uzskata, ka ievietošanu izolatorā var izmantot vienīgi izņēmuma kārtā. Ja nepilngadīgais ir jānošķir no citiem, to var darīt uz īsu laiku, un jebkurā gadījumā viņam ir jānodrošina cilvēciskie kontakti, iespēja saņemt lasāmvielu un vismaz vienu stundu fiziski darboties svaigā gaisā.

Jebkuri disciplināra rakstura līdzekļi pret nepilngadīgajiem ir piemērojami tikai saskaņā ar formālām procesuālām garantijām, un tie ir rūpīgi dokumentējami. Nepilngadīgajam ir tiesības sniegt paskaidrojumus par viņam inkriminējamo pārkāpumu, kā arī vērsties augstākā instancē, lai apstrīdētu uzlikto sodu; šādi sodi ir sīki dokumentējami reģistrācijas žurnālā, kam ir jābūt katrā brīvības atņemšanas vietā, kurā tiek turētas nepilngadīgās personas.

7. Sūdzības un pārbaudes

36. Nepilngadīgo brīvības atņemšanas iestādēs efektīva sūdzību un to izskatīšanas procedūra ir galvenā garantija pret nežēlīgu apiešanos.

Nepilngadīgajiem ir jābūt iespējām iesniegt sūdzību gan iestādes administrācijā, gan ārpus tās. Viņiem ir jāgarantē iespēja konfidenciali vērsties attiecīgajā instancē.

CPT par ārkārtīgi svarīgu līdzekli uzskata neatkarīgu institūciju regulāras vizītes uz visām brīvības atņemšanas iestādēm, kurās atrodas nepilngadīgie. Tā varētu būt neatkarīga institūcija (uzraudzības komiteja vai tiesnesis), kas ir pilnvarota pieņemt un nepieciešamības gadījumā ar konkrētu rīcību reaģēt uz nepilngadīgo sūdzībām, kā arī pārbaudīt sadzīves apstākļus un iestādi.

8. Medicīnas jautājumi

37. Analizējot veselības aprūpes jautājumus Trešajā vispārējā ziņojumā (cf. CPT/Inf (93), punkti 30.-77.), Komiteja identificēja vispārīgos kritērijus, pēc kuriem tā vadījās savā darbā (ārsta pieejamība; līdzvērtīga aprūpe; pacienta piekrišana un konfidencialitāte; veselības profilakse; profesionālā neatkarība un kompetence). Visi šie kritēriji piemērojami arī nepilngadīgo brīvības atņemšanas vietās.

38. Protams, Komiteja īpašu uzmanību pievērš ieslodzīto nepilngadīgo īpašajām medicīnas vajadzībām.

Ir ļoti svarīgi, lai nepilngadīgo veselības aprūpe organiski iekļautos starpdisciplinārā aprūpes sistēmā, kurā kompleksi tiek risināti medicīniska, psiholoģiska un sociāla rakstura jautājumi. Tas cita starpā nozīmē, ka nepieciešama cieša sadarbība starp iestādes veselības aprūpes speciālistiem (ārstiem, medmāsām, psihologiem u.c.) un citiem profesionāļiem (sociālajiem darbiniekiem, skolotājiem), kam ikdienā ir saskarsme ar ieslodzītajiem. Mērķis ir panākt, lai ieslodzītajiem nepilngadīgajiem nodrošinātā veselības aprūpe veido daļu no atbalsta un terapijas sistēmu, kurā nebūtu vāju posmu.

Būtu vēlams, lai brīvības atņemšanas iestādes aprūpes programma rakstiskā veidā būtu pieejama visiem darbiniekiem, kuriem vienā vai otrā brīdī nāktos to īstenot.

39. Cik vien ātri iespējams pēc nepilngadīgā nonākšanas brīvības atņemšanas vietās, ārstam sīki jāiztaujā ikviens nepilngadīgais ieslodzītais, kā arī jāveic viņa apskate; izņemot ārkārtas gadījumus, tas darāms uzņemšanas dienā. Taču pirmais kontakts ar medicīnas dienestu varētu būt arī ar medicīnas māsu, kas pēc tam sniedz ziņojumu ārstam.

Rūpīgi veikta medicīniska pārbaude uzņemšanas laikā ļautu iestādes medicīniskajam dienestam identificēt jauniešus ar potenciālām veselības problēmām (piemēram, atkarību no narkotikām, suicidalām nosliecēm). Šādu problēmu agrīna atklāšana ļautu laikus veikt profilaktiskus pasākumus iestādes medicīniski psihosociālās aprūpes programmas ietvaros.

40. Tāpat ir pilnīgi skaidrs, ka visiem nepilngadīgajiem, kam atņemta brīvība, ir jānodrošina iespēja konfidenciāli griezties pie ārsta jebkurā laikā neatkarīgi no noteiktā režīma (arī tad, ja nepilngadīgais ir sodīts ar ievietošanu disciplinārizolatorā). Ir jāgarantē pieeja dažādu profilu medicīnas speciālistiem, tostarp zobārstam.

41. Veselības aprūpes dienesta pienākumi jebkurā brīvības atņemšanas vietā nedrīkst aprobežoties ar slimnieku ārstēšanu; dienests ir atbildīgs arī par sociālo un preventīvo medicīnu. Šajā kontekstā Komiteja vēlas izcelt divus īpaši svarīgus aspektus darbā ar nepilngadīgajiem ieslodzītajiem: ieslodzīto uzturs un viņu izglītošana veselības jautājumos.

Veselības aprūpes personālam aktīvi jāseko ieslodzīto uztura kvalitātei. Tas ir īpaši svarīgi tiem nepilngadīgajiem, kas vēl nav sasnieguši savu augšanas potenciālu. Šādos gadījumos neadekvāta uztura sekas var izpausties diezgan strauji, un tās var būt nopietnākas nekā tiem jauniešiem, kas jau ir sasnieguši fizisko briedumu.

Ir vispārzināms, ka nepilngadīgie, kuriem atņemta brīvība, ir tendence iesaistīties riskantos pasākumos, īpaši saistībā ar apreibinošām vielām (arī alkoholu) un seksu. No tā izriet secinājums, ka jaunu cilvēku izglītošana viņiem svarīgos veselības jautājumos ir nozīmīgs elements veselības profilakses programmā. Šādā programmā noteikti iekļaujama informācija par narkotiku lietošanas riskiem un transmisīvajām slimībām.

VI. Sievietes ieslodzījumā

Izvilums no Desmitā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2000) 13]

Ievada komentāri

21. Dažos iepriekšējos ziņojumos Komiteja ir izklāstījusi principus, pēc kuriem tā vadās, strādājot dažādās brīvības atņemšanas vietās, tostarp policijas iecirkņos, cietumos, nelegālo imigrantu uzturēšanās iestādēs, psihiatriskajās iestādēs un nepilngadīgo brīvības atņemšanas vietās.

Komiteja iepriekš izklāstītos kritērijus attiecina gan uz sievietēm, gan uz vīriešiem, kam atņemta brīvība. Tomēr jāatzīmē, ka visās Eiropas Padomes dalībvalstīs ieslodzīto sieviešu īpatsvars brīvības atņemšanas iestādēs, salīdzinot ar vīriešiem, ir neliels. Atsevišķu iestāžu izveide sievietēm var sadārdzināt valstu izdevumus, tādēļ sievietes nereti tiek turētas nedaudzās vietās (bieži vien tālu no mājām vai vietas, kur dzīvo viņu apgādājamie bērni), telpās, kas sākotnēji iekārtotas (un dažreiz tiek kopīgi izmantotas) ieslodzītajiem vīriešiem. Šādā gadījumā īpaši jānodrošina tas, lai ieslodzītās sievietes tiktu turētas drošos un pieņemamos ieslodzījuma apstākļos.

Lai varētu uzskatāmi parādīt, kādu nozīmi Komiteja piešķir cietsirdīgas apiešanās novēršanai attiecībā pret ieslodzītajām sievietēm, tā nolēmusi veļtīt šo Desmitā vispārējā ziņojuma nodaļu dažiem specifiskiem jautājumiem, kuriem tā šajā jomā pievērs uzmanību. Šādā veidā Komiteja cer nepārprotami parādīt nacionālajām varas institūcijām savu nostāju jautājumā par to, kā jāizturas pret ieslodzītajām sievietēm. Tāpat kā iepriekšējos gados **Komiteja būs pateicīga par komentāriem šīs būtiskās sadaļas sakarā.**

22. Uzreiz jānorāda, ka Komitejas bažas par šajā nodaļā identificētajām problēmām attiecas uz visām iespējamām brīvības atņemšanas vietām. Taču Komitejas pieredze liecina, ka vislielākajam fiziskās un/vai psiholoģiskās integritātes aizskaršanas riskam tiek pakļautas tikko aizturētās sievietes. Tādēļ īpaši vērigi jāseko, lai šajā stadijā tiktu ievēroti iepriekšējās nodaļās izklāstītie principi.

Komiteja atgādina, ka jebkuri standarti, kurus tā izstrādā šajā jomā, tikai papildina starptautiskajos instrumentos noteiktos standartus, tai skaitā Eiropas Cilvēktiesību konvencijā, Apvienoto Nāciju Konvencijā par bērna tiesībām, Apvienoto Nāciju Konvencijā par jebkuras sieviešu diskriminācijas izskaušanu un Apvienoto Nāciju Principu apkopojumā par personu aizsardzību, kas ir jebkādā veidā aizturētas vai atrodas ieslodzījumā.

Jaukta dzimumu pārstāvība darbinieku kolektīvā

23. Kā akcentēts Devītajā vispārējā ziņojumā, jaukta dzimumu pārstāvība ir svarīgs aizsarglīdzeklis pret cietsirdīgu izturēšanos brīvības atņemšanas vietās. Vīriešu un sieviešu personāla klātbūtne labvēlīgi ietekmē gan iestādes atmosfēru, gan nedaudz pietuvina cietumu normālas dzīves apstākļiem.

Jaukta dzimumu pārstāvība personāla vidū ļauj veikt tādas uzdevumus, kuru veikšanai svarīgs ir personas dzimums, piemēram, pārmeklēšana. Šeit Komiteja vēlreiz atgādina, ka personas, kam atņemta brīvība, drīkst pārmeklēt tikai tā paša dzimuma darbinieki un ka jebkura pārmeklēšana, kurā iesaistītajam ir jāizģērbjas, veicama tā, lai tas nenotiktu pretējā dzimuma darbinieku redzamības robežās.

Ieslodzīto sieviešu atsevišķa izmitināšana

24. Valsts pienākums ir garantēt personām, kurām atņemta brīvība, aizsardzību pret citu personu nodarīto kaitējumu. Komiteja ir dažreiz saskārusies ar sūdzībām par sieviešu savstarpēju vardarbību. Tomēr pārsvarā šādas sūdzības ir par ieslodzīto vīriešu vardarbību pret sievietēm (īpaši seksuāliem aizskārumiem, tostarp aizskarošiem seksuāla rakstura izteikumiem), kas sevišķi raksturīgi vietās, kur valsts nenodrošina ieslodzītajām sievietēm atsevišķu izmitināšanu, kur uzraudzību pamatā veiku sieviešu kārtas personāls.

Principā sievietes, kurām atņemta brīvība, būtu fiziski jānošķir no telpām, kur mitinās tajā pašā iestādē izmitināti vīrieši. Taču dažas valstis ir sākušas ieviest praksi, ka pārus (ja abiem ir atņemta brīvība) izmitina kopā un ka cietumos notiek zināma veida kontaktēšanās starp dzimumiem. Komiteja atbalsta šādu progresīvu pieeju ar nosacījumu, ka iesaistītie ieslodzītie atbalsta šādu kārtību un tiek rūpīgi atlasīti un adekvāti uzraudzīti.

Vienlīdzīgas iespējas piedalīties nodarbībās

25. Sievietēm, kurām ir atņemta brīvība, ir jābūt iespējai uz vienlīdzības pamatiem ar vīriešiem nodarboties ar jēgpilnām aktivitātēm (darbs, apmācība, izglītība, sports utt.). Kā atzīmēts Komitejas pēdējā Vispārējā ziņojumā, tās delegācijas pārāk bieži saskaras ar to, ka ieslodzītajām sievietēm tiek piedāvātas nodarbošanās, kuras uzskata par „piemērotām” sievietēm (piemēram, šūšana vai rokdarbi), bet ieslodzītajiem vīriešiem vairāk tiek piedāvāta profesionāla rakstura apmācība.

Pēc Komitejas domām, šāda diskriminējoša attieksme var vienīgi nostiprināt esošos stereotipus par sieviešu sociālo lomu. Turklāt noteiktos apstākļos tas, ka sievietēm tiek liegta iespēja nodarboties ar režīma ietvaros pieejamajām aktivitātēm, varētu tikt kvalificēta kā pazemojoša attieksme.

Pirmsdzemdību un pēcdzemdību aprūpe

26. Ir jādara viss iespējamais, lai nodrošinātu ieslodzītajām grūtniecēm nepieciešamo diētu, kurā ir jābūt daudz olbaltumvielām, augļiem un dārzeņiem.

27. Ikvienam ir skaidrs, ka bērniem nebūtu jādzimst cietumā, un ierastā prakse Eiropas Padomes dalībvalstīs ir tāda, ka attiecīgajā brīdī grūtnieces jāpārved uz slimnīcu ārpus cietuma.

Tomēr laiku pa laikam Komiteja saskaras ar gadījumiem, ka grūtnieces piekēdē pie gultas vai kādas citas mēbeles, lai veiktu ginekoloģisku izmeklēšanu un/vai pieņemtu dzemdības. Šāda attieksme ir pilnīgi nepieņemama, un tā pavisam noteikti kvalificējama kā nehumāna un pazemojoša. Ir iespējams atrast un ir jāatrod citi drošības pasākumu veidi.

28. Daudzas sievietes, kas atrodas ieslodzījumā, ir vienīgās bērnu vai citu cilvēku apgādnieces, un šo personu labklājība var ciest sieviešu ieslodzījuma rezultātā.¹

Šajā kontekstā var diskutēt, vai ir iespējams, un, ja ir, cik ilgu laiku, ļaut jaundzimušajiem un mazgadīgiem bērniem palikt cietumā ar savām mātēm. Uz šo jautājumu atbildi rast nav viegli, jo, no vienas puses, cietums nav piemērota vide jaundzimušajiem un mazgadīgiem bērniem, bet, no otras puses, arī jaundzimušo piespiedu nošķiršana no mātēm ir ļoti nevēlama.

29. Komiteja ir pārliecināta, ka visos gadījumos ir jāvadās pēc bērna labklājības principa. Tas nozīmē, ka pirmsdzemdību un pēcdzemdību aprūpei ieslodzījumā ir jābūt tikpat kvalitatīvai kā sabiedrībā. Ja jaundzimušie un mazgadīgi bērni tiek turēti ieslodzījuma apstākļos, viņu aprūpe ir jāuztic sociālā darba un bērnu attīstības speciālistiem. Uzdevums šajā gadījumā ir radīt apstākļus, kuros primārais ir bērna intereses, tātad bērnam nav jāredz ieslodzījuma vieta, kā, piemēram, personāls uniformās un skanoši atslēgu saišķi.

Darbs organizējams tādā veidā, lai cietuma apstākļos augošie bērni varētu attīstīt savas kustību un izziņāšanas spējas. Tātad viņiem ir nepieciešamas kvalitatīvas spēļu un fizisko nodarbību vietas un aprīkojums ieslodzījuma vietās. Tur, kur iespējams, jāļauj bērniem atstāt iestādi un dzīvot normālu dzīvi ārpus tās sienām.

Jānodrošina ģimenes locekļiem palīdzēt bērna aprūpē ārpus iestādes, piemēram, to var darīt tēvs. Ja šādu iespēju nav, vēlams iekārtot bērnu pirmsskolas audzināšanas iestādē. Šāds izkārtojums ļaus ieslodzītajām sievietēm lielākā mērā piedalīties cietuma darba un citās aktivitātēs.

¹ Sal arī Eiropas Padomes Parlamentārās asamblejas Rekomendācija 1469 (2000) par mātēm un bērniem cietumā.

Higiēnas un veselības jautājumi

30. Komiteja arī aicina pievērst uzmanību vairākiem higiēnas un veselības jautājumiem, kuros ieslodzīto sievietu vajadzības ievērojami atšķiras no vīriešu vajadzībām.

31. Ir adekvāti jārisina sievietu specifiskās **higiēnas** vajadzības. Īpaši svarīga ir sanitāro un mazgāšanās iespēju pieejamība, iespēja atbrīvoties no asiņainajām paketēm, kā arī nodrošinājums ar higiēnas priekšmetiem: sanitārajiem dvieļiņiem un tamponiem. Ja šādas pamatvajadzības netiek apmierinātas, ir pamats runāt par pazemojošu attieksmi.

32. Veselības aprūpei, kas tiek nodrošināta ieslodzītajām personām, ir jāatbilst tiem pašiem standartiem, kādi ir ārpus cietuma.

Saistībā ar ieslodzītajām sievietēm šī principa ievērošana nozīmē, ka veselības aprūpi nodrošina medicīnas speciālisti un medmāsas, kas speciāli apmācītas sievietu veselības jautājumos, ieskaitot ginekoloģiju.

Turklāt ieslodzītajām sievietēm ir jābūt pieejamiem tādiem pašiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kādi ir sabiedrībā, piemēram, krūts vai dzemdes vēža profilaktiskās pārbaudes.

Aprūpes vienlīdzības princips arī nozīmē, ka, tāpat kā sabiedrībā, brīvības atņemšanas vietās ir jānodrošina sievietes tiesības uz ķermeņa integritāti. Tā, piemēram, tāpat kā sievietēm brīvībā, kurām ir pieejami 'avārijas' kontraceptīvie līdzekļi un/vai citi aborta veidi vēlākās grūtniecības stadijās, arī ieslodzītajām sievietēm ir tiesības tos saņemt.

33. Principā ieslodzītajai personai, kas uzsākusi ārstniecības kursu pirms brīvības atņemšanas, ir jādod iespēja to turpināt. Lai to realizētu, ir jāveicina, lai ieslodzījuma vietā būtu pilnībā nodrošināti ārsta parakstītie medikamenti.

Kas attiecas uz pretapaugļošanās tableti, ir jāpatur prātā, ka šo medikamentu izraksta ne tikai kontracepcijai, (bet arī, piemēram, lai atvieglotu sāpīgas menstruācijas). Tas, ka ieslodzītajām sievietēm ir maz iespēju palikt stāvoklī cietuma apstākļos, nav pietiekams iemesls, lai neļautu lietot šādu medikamentu.

VII. Visatļautības izskaušana

Izvilums no Četrpadsmitā vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2004) 28]

25. Komitejas *raison d'être* ir spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas apiešanās izskaušana; šeit Komiteja drīzāk lūkojas nākotnē, nevis pagātnē. Tomēr veikto pasākumu efektivitātes izvērtēšana gadījumos, kad sliktas apiešanās fakts ir konstatēts, ir Komitejas mandāta neatņemama sastāvdaļa, ņemot vērā, ko šādi pasākumi nozīmē nākotnes rīcības kontekstā.

Ticība spīdzināšanas un citu cietsirdīgas apiešanās veidu aizliegumam tiek mazināta ikreiz, kad vainīgās amatpersonas netiek sauktas pie atbildības par savu rīcību. Ja ir parādījusies informācija par šādiem pārkāpumiem, bet tai neseko ātra un efektīva reakcija, tad tie, kas tendēti nežēlīgi izturēties pret ieslodzītajām personām, drīz vien sāk domāt – un pilnīgi pamatoti –, ka viņi var droši tā rīkoties un palikt nesodīti. Jebkuri centieni mēģināt ieviest cilvēktiesību principus ar rūpīgu personāla atlasi un profesionālo sagatavošanu tiks sabotēti. Neveicot efektīvus pasākumus, citas personas – kolēģi, augstāka ranga amatpersonas, izmeklēšanas iestādes – neizbēgami veicinās to vērtību graušanu, kas veido pašus demokrātiskas sabiedrības pamatus.

Un pretēji - tur, kur amatpersonas, kas devušas pavēli, sankcionējušas, atbalstījušas vai pašas spīdzinājušas vai ļaunprātīgi izturējušās, stājas tiesas priekšā par savu rīcību vai bezdarbību, tas tiek uzverts kā vēstījums, ka šāda rīcība netiks pieļauta. Līdztekus šim atturošajam efektam šis vēstījums ļaus sabiedrībai noticēt, ka neviens nestāv augstāk par likumu - arī likumsargi ne. Ja cietušie zinās, ka atbildīgie par cietsirdīgu apiešanos ir saukti pie atbildības, tas labvēlīgi ietekmēs arī viņus.

26. Visatļautības izskaušanai jā sākas pašu mājās, respektīvi, attiecīgajā sistēmā – policijas vai cietuma iestādē vai bruņoto spēku daļās. Diemžēl pārāk bieži korporatīvā solidaritāte (*esprit de corps*) veicina vēlēšanos atbalstīt vienam otru un piesegt cietsirdīgas apiešanās gadījumus vai pat kolēģu pretlikumīgas darbības. Ir nepieciešama pozitīva rīcība, mācot un ar savu piemēru sekmējot tādas organizācijas kultūras veidošanos, kurā par neprofesionālu un pat riskantu (personīgās karjeras apsvērumu dēļ) rīcību tiek uzskatīts strādāt un kontaktēties ar kolēģiem, kas atļaujas cietsirdīgi izturēties, bet par pareizu un profesionālu tiek uzskatīts strādāt kolektīvā, kur šāda rīcība ir nosodāma.

Ir jārada atmosfēra, kurā par pareizu uzskata ziņot par darbabiedru ļaunprātīgu rīcību; ir skaidri jāapzinās, ka atbildība par cietsirdīgu rīcību sniedzas tālāk par tiešajiem izpildītājiem līdz jebkuram līdzzinātajam vai personai, kurai vajadzētu būt informētai, ka vērojamas sliktas apiešanās izpausmes, bet kura nedara neko, lai to novērstu vai ziņotu par notiekošo. Tas nozīmē, ka ir jābūt skaidri noteiktai ziņošanas kārtībai, kā arī pasākumiem, kas aizsargā ziņotājus.

27. Daudzās valstīs, kuras Komiteja apmeklējusi, spīdzināšana un nežēlīga apiešanās dienesta pienākumu pildīšanas laikā, piespiešana, lai panāktu atzišanos, dienesta pilnvaru pārsniegšana u.c. pārkāpumi tiek kvalificēti kā konkrēti kriminālnoziedzumi, par kuriem *ex officio* iestājas kriminālatbildība. Komiteja atzinīgi vērtē šādas normatīvās bāzes esamību.

Tomēr Komiteja ir konstatējusi, ka atsevišķās valstīs prokuratūras iestādēm ir ievērojama rīcības brīvība attiecībā uz izmeklēšanas uzsākšanu gadījumos, kad atklājas informācija par iespējamo ļaunprātīgo apiešanos ar personām, kam atņemta brīvība. Komiteja uzskata, ka arī tad, kad nav formālas sūdzības, **likumā būtu nepieciešams noteikt šo iestāžu pienākumu uzsākt izmeklēšanu**, tiklīdz ir saņemta ticama informācija no jebkāda avota, ka, iespējams, bijis sliktas apiešanās gadījums pret personu, kurai atņemta brīvība. Šajā sakarā atbildība tiktu nostiprināta, ja likumā būtu noteikts, ka valsts amatpersonām (policijas darbiniekiem, cietumu priekšniekiem utt.) nekavējoties jāziņo attiecīgajām varas iestādēm par viņu rīcībā nonākušo informāciju, kas norāda uz iespējamo nežēlīgas apiešanās gadījumu.

28. Atbilstīga normatīvā bāze pati par sevi nav pietiekams garants, ka tiks veikti atbilstīgi pasākumi iespējamās vardarbības gadījumos. Ir jādara viss, lai attiecīgās varas iestādes apzinātos tos svarīgos pienākumus, kas tām uzticēti.

Kad tiesībsargājošo iestāžu aizturētās personas nokļūst pie prokurora vai tiesneša, šīs personas var izmantot situāciju un ziņot par sliktu apiešanos ar viņām. Šādā gadījumā, arī ja nav skaidri formulētas sūdzības, šīm institūcijām būs pamats laikus reaģēt uz to, ja ir citas norādes (piem., redzami savainojumi; personas vispārējais izskats vai izturēšanās), ka, iespējams, viņas bijušas pakļautas cietsirdīgai rīcībai.

Tomēr vizīšu laikā Komiteja bieži sastopas ar personām, kuras apgalvo, ka esot sūdzējušās par cietsirdīgu apiešanos prokuroram un/vai tiesnesim, taču tas neesot izrādījis interesi par teikto pat pēc tam, kad parādīti savainojumi uz redzamām ķermeņa daļām. Par šāda scenārija iespējamību liecina arī Komitejas konstatētais. Kā piemēru var minēt šādu gadījumu. Nesen Komiteja iepazinās ar lietas materiāliem, kuros bez fiksētajiem apgalvojumiem par cietsirdīgu izturēšanos bija arī reģistrēti dažādi sasitumi un piepampumi uz attiecīgās personas sejas, kājām un muguras. Par spīti tam, ka lietā minēto informāciju var uzskatīt par *prima facie* ļaunprātīgas apiešanās pierādījumiem, attiecīgās varas iestādes neuzsāka izmeklēšanu, kā arī nespēja ticami izskaidrot savu bezdarbību.

Visai izplatīti ir personu apgalvojumi par iebiedēšanu, lai viņas nesūdzētos par sliktu apiešanos tāpēc, ka lietas izskatīšanas laikā pie prokurora vai tiesneša klāt bijuši tie paši tiesībsargājošie iestāžu darbinieki, kuri šo personu bija pratinājuši, vai arī viņas esot uzstājīgi atrunātas sūdzēties, jo tas esot viņu pašu interesēs.

Ir ārkārtīgi svarīgi, lai prokuratūras un tiesas pārstāvji būtu pietiekami izlēmīgi gadījumos, kad parādās informācija par nežēlīgu apiešanos. Turklāt viņiem jāvada process tādā veidā, lai attiecīgajām personām būtu iespēja izteikt savu viedokli par to, kāda bijusi izturēšanās pret viņiem.

29. **Adekvāti izvērtēt sūdzības par sliktu apiešanos** visbiežāk nav vienkāršs uzdevums. Ir daži cietsirdīgas izturēšanās veidi (piemēram, smacēšana vai elektriskais šoks), kas neatstāj redzamas pēdas, vismaz tajos gadījumos, kad tas darīts prasmīgi. Tāpat praktiski nebūs skaidri identificējami pēdu, ja personai stundām ilgi likts stāvēt kājās, tā turēta neērtā stāvoklī uz ceļiem vai tupus vai arī viņai nav ļauts gulēt. Pat sitieni pa ķermeni var atstāt tikai vieglas fiziskas pēdas, kas ir grūti pamanāmas un ātri gaistošas. Tādēļ, ja sūdzības par šāda veida ļaunprātīgu apiešanos nokļūst prokuratūras vai tiesu iestāžu redzeslokā, tām ir jābūt ļoti piesardzīgām, lai nepiešķirtu pārāk lielu nozīmi fizisku pēdu trūkumam. Tas pats attiecas *a fortiori* uz tām reizēm, kad iespējamam ļaunprātīgas izturēšanās gadījumam ir galvenokārt psiholoģisks raksturs (seksuāla pazemošana, apdraudējums aizturētās personas un/vai viņas ģimenes dzīvībai vai fiziskajai integritātei). Lai adekvāti izvērtētu apgalvojumu par vardarbības patiesumu, bieži vien ir nepieciešams noklausīties visu iesaistīto personu liecības un laikus veikt pārbaudes uz vietas un/vai speciālista/medicīnisko ekspertīzi.

Kreiz, kad personas, kuras tiek turētas aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, tiek nogādātas pie prokurora vai tiesneša un apgalvo, ka ir cietušas no cietsirdīgas apiešanās, šie apgalvojumi ir jādokumentē rakstveidā, nekavējoties jānosaka tiesu medicīnas ekspertīze (nepieciešamības gadījumā pieaicinot tiesu medicīnas psihiatru), kā arī jāveic visi pasākumi, lai šie apgalvojumi tiktu rūpīgi izmeklēti. Šādas darbības ir jāveic neatkarīgi no tā, vai personai ir vai nav redzami ārēji savainojumi. Arī tad, kad nav izteiktu sūdzību par cietsirdīgu izturēšanos, būtu jānorīko tiesu medicīnas ekspertīze, ja ir citi iemesli aizdomām, ka šī persona varētu būt cietusi no ļaunprātīgas apiešanās.

30. Ir svarīgi panākt, lai netiktu likti šķēršļi personām, kas sūdzas par sliktu apiešanos (un, iespējams, ir jau atbrīvotas bez nogādāšanas pie prokurora vai tiesneša) un ārstiem, kas var sniegt eksperta slēdzieni, ko atzīst prokuratūra un tiesa. Piemēram, nebūtu nepieciešama iepriekšēja izmeklēšanas iestādes atļauja, lai konsultētos ar šādu ārstu.

31. Komitejai vairākkārt ir bijusi iespēja inspekcijas vizīšu laikā izvērtēt to institūciju darbības, kuru kompetencē ir veikt oficiālu izmeklēšanu un ierosināt krimināllietu vai disciplinārlietu gadījumos, kas saistīti ar sūdzībām par cietsirdīgu apiešanos. Darot to, Komiteja ņem vērā Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksi, kā arī tos standartus, kas atrodami daudzos starptautiskajos dokumentos. Šobrīd ir nostiprināts princips, ka ir vajadzīga **efektīva izmeklēšana**, kuras rezultātā tiktu identificēti un sodīti vainīgie, ja vēlamies, lai spīdzināšanas un citādas necilvēcīgas vai pazemojošas apiešanās aizliegumam būtu praktiska jēga.

Šī principa ievērošana nozīmē, ka iestādes, kas atbildīgas par izmeklēšanu, ir jānodrošina ar visiem – gan cilvēku, gan materiālajiem – resursiem. Vēl izmeklēšanai ir jāatbilst noteiktiem pamatkritērijiem.

32. Lai iespējamās cietsirdīgas apiešanās izmeklēšana būtu efektīva, personām, kas atbild par tās veikšanu, ir jābūt juridiski un profesionāli neatkarīgām no šajos notikumos iesaistītajām personām vai institūcijām. Dažās jurisdikcijās visas sūdzības par policijas vai citu valsts amatpersonu ļaunprātīgu apiešanos ir iesniedzamas prokuroram, un tieši prokurors, nevis policija izlemj, vai ir jāierosina sūdzības sākotnēja izmeklēšana; Komiteja uzskata to par atbalstāmu pieeju. Tomēr praksē atbildība par izmeklēšanas norisi nereti atgriežas pie tiesībsargājošo institūciju ierēdņiem. Šādos gadījumos prokurora loma tiek reducēta līdz norādījumiem šīm amatpersonām, kā veikt izmeklēšanu, rezultātu apstiprināšanai un lēmuma pieņemšanai par nepieciešamību izvirzīt kriminālpasūdzību. Šeit ir svarīgi panākt, lai izmeklēšanu neveiktu amatpersonas no tā paša dienesta, attiecībā uz kuru tiek veikta izmeklēšana. Vispareizāk būtu, ja atbildīgie par izmeklēšanu būtu pilnīgi neatkarīgi no iesaistītā dienesta. Turklāt prokuratūrai jānodrošina rūpīga un efektīva izmeklēšanas darbību kontrole, lai nepieļautu amatpersonu patvaļu. Amatpersonas ir jānodrošina ar precīzām vadlīnijām par to, kādā veidā veicama šāda izmeklēšana.

33. Iespējamās amatpersonu patvaļas izmeklēšanai ir stingri jāatbilst pamatīguma kritērijiem. Izmeklēšanai jāveido pamats, kas ļauj droši noteikt, vai spēks vai citas piemērotās metodes bija vai nebija attaisnojamas konkrētajos apstākļos, kā arī identificēt un, ja nepieciešams, sodīt vainīgās personas. Tas nav pienākums panākt noteiktu rezultātu, bet gan nodrošināt līdzekļus. Saskaņā ar šo principu ir jāveic visi nepieciešamie pasākumi, lai savāktu pierādījumus par notikumu, ieskaitot, cita starpā, iespējamo cietušo, aizdomās turamo un liecinieku (piem., dežurējošo policijas darbinieku, citu aizturēto) identifikēšanu un iztaujāšanu, to instrumentu izņemšanu, kuri, iespējams, tika izmantoti ļaunprātīgās apiešanās laikā, un tiesu medicīnas ekspertīzes rezultātu iegūšanu. Ja situācija to prasa, ir jāveic autopsija, kas sniedz pilnīgu un precīzu priekšstatu par savainojumu un objektīvu klīnisko datu, tostarp nāves cēloņa analīzi.

Izmeklēšanas raksturam arī jābūt vispusīgam. Komiteja ir saskārusies ar gadījumiem, kad, neskatoties uz daudziem minētajiem incidentiem un faktiem saistībā ar iespējamo ļaunprātīgo apiešanos, izmeklēšanas robežas ir nepamatoti sašaurinātas, ignorējot nozīmīgas epizodes un blakus apstākļus, kuri skaidri norāda uz ļaunprātīgas apiešanās faktu.

34. Šajā sakarā Komiteja izsaka savas bažas saistībā ar daudzās valstīs novēroto praksi, kad tiesībsargājošo institūciju vai cietuma darbinieki ir maskās, veicot arestus, pratināšanas vai savaldot cietuma nemierus; tas nenoliedzami kavē potenciālo aizdomās turamo identifikēšanu, ja rodas aizdomas par ļaunprātīgu apiešanos. Šī prakse ir stingri jākontrolē un jāizmanto vienīgi izņēmuma gadījumos, kad tas attaisnojams; retos gadījumos, iespējams, to var attaisnot cietuma kontekstā.

Līdzīgā veidā pilnīgi kategoriski jāaizliedz dažās valstīs identificētā prakse aizsiet personām acis policijas iestādē; tā var nopietni aizkavēt kriminālprocesa ierosināšanu pret tiem, kas izmantojuši spīdzināšanu vai cietsirdīgu apiešanos, un ir jau kavējusi to dažās Komitejai zināmās lietās.

35. Kvalitatīva izmeklēšana jāsāk laikus un jāpabeidz saprātīgās laika robežās. Komitejas redzeslokā nonākušas lietas, kad nepieciešamās izmeklēšanas darbības ir neattaisnoti nokavētas, vai arī prokuratūras vai tiesu iestādes skaidri demonstrējušas gribas trūkumu izmantot to rīcībā esošos tiesiskos līdzekļus, lai reaģētu uz apgalvojumiem vai citu informāciju par iespējamo ļaunprātīgo apiešanos. Konkrētajos gadījumos izmeklēšana atlikta uz nenoteiktu laiku vai izbeigta, un tiesībsargājošo institūciju darbiniekiem, kuri, iespējams, bija saistīti ar ļaunprātīgas apiešanās gadījumiem, izdevās izvairīties no kriminālatbildības. Citiem vārdiem, reakcija uz faktiem, kas nepārprotami norādīja uz patvaļu, neatbilda prasībām, kādas būtu jāievēro, veicot izmeklēšanu.

36. Bez šiem efektīvas izmeklēšanas kritērijiem vēl jāmin tas, ka ir nepieciešama pietiekama izmeklēšanas vai tās rezultātu publiska kontrole, lai nodrošinātu atbildību ne tikai teorijā, bet arī praksē. Cik liela jābūt šai kontroles pakāpei, ir atkarīgs no konkrētās lietas. Īpaši svarīgās lietās būtu vēlama atklāta izmeklēšana. Visos gadījumos cietušajam (vai viņa tuvākajam radniekam) ir jāpiedalās procesā tiktāl, ciktāl tas ir nepieciešams viņa vai viņas likumisko interešu aizsardzībai.

37. **Disciplinārs process** arī ir veids, kā sodīt par ļaunprātīgu apiešanos un var notikt paralēli krimināllietas izmeklēšanai. Attiecīgo darbinieku disciplinārie pārkāpumi ir sistemātiski jāizmeklē, neraugoties uz to, vai neatbilstoša rīcība ir vai nav kvalificējama kā kriminālnodarījums. Komiteja ir ieteikusi vairākus aizsargpasākumus, kas izmantojami šajā sakarā; pirmkārt, policijas disciplinārlietu izskatīšanu administratīvajā komisijā, kurā vismaz viens loceklis ir neatkarīgs.

38. Iespējamo disciplināro pārkāpumu izmeklēšanu var veikt īpaša iekšējā izmeklēšanas nodaļa attiecīgās struktūras ietvaros. Tomēr Komiteja ir pārliecināta un iesaka, ka labākais risinājums būtu izveidot pilnīgi neatkarīgu pilntiesīgu izmeklēšanas struktūru ar pilnvarām dot rīkojumu par disciplinārlietas uzsākšanu.

Neatkarīgi no izmeklēšanas struktūras formālā statusa sabiedrība ir jāinformē par tās funkcijām. Līdztekus iespējai pilsoņiem iesniegt sūdzības tieši šajā iestādē jāparedz arī valsts institūciju, piemēram, policijas, obligāts pienākums reģistrēt visus iesniegumus, ko var interpretēt kā sūdzību; šim nolūkam ieviešamas atbilstošas formas, kurās apstiprināta sūdzības pieņemšana un gatavība izskatīt jautājumu.

Ja kādā noteiktā gadījumā tiek konstatēts, ka attiecīgo amatpersonu rīcībai ir krimināls raksturs, izmeklēšanas iestādei visos gadījumos bez kavēšanās tieši jāinformē prokuratūra.

39. Jādara viss iespējams, lai personas, kas cietušas no valsts amatpersonu ļaunprātīgas apiešanās, netiktu atturētas iesniegt sūdzību. Piemēram, potenciāli negatīvs efekts ir varbūtībai, ka šāda amatpersona varētu griezties tiesā par goda un cieņas aizskaršanu pret personu, kas izvirzījusi nepatiesu apsūdzību. Šeit nepieciešama rūpīga uzraudzība, lai tiktu ievērots līdzsvars starp abu pušu likumiskajām interesēm. Šajā kontekstā jāņem vērā arī 28.punktā minētie apstākļi.

40. Rūpīgu izpēti prasa arī gadījumi, kad pierādījumi par amatpersonas cietsirdīgu apiešanos nāk gaismā **civilprocesa** gaitā. Piemēram, gadījumos, kad tiek apmierināta prasība par kompensāciju vai ārpusstiesas izlīgumu sakarā ar policijas darbinieku vardarbību, Komiteja uzskata par nepieciešamu izdarīt neatkarīgu pārbaudi. Šādas pārbaudes uzdevums ir noteikt, vai atkarībā no policijai izvirzīto apsūdzību rakstura un smaguma nav jā(pār)skata jautājums par krimināllietas un/vai disciplinārlietas ierosināšanu.

41. Ir pilnīgi skaidrs, ka efektīvai izmeklēšanai nebūs nekādas nozīmes, ja **sods par ļaunprātīgo apiešanos** izrādīsies neadekvāts. Tiklīdz ļaunprātīgas apiešanās fakts ir pierādīts, ir jāseko adekvātam sodam. Šādai praksei būs preventīvs efekts. Toties vieglu sodu noteikšanai būs pretējs efekts, veicinot nesodāmības klimata veidošanos.

Protams, tiesas ir neatkarīgas un likuma ietvaros drīkst brīvi noteikt sodu jebkurā lietā. Tomēr ar šādiem parametriem likumdevēja nodomam ir jābūt pilnīgi skaidram: krimināllietu tiesvedībā ir nepieciešama stingra nostāja attiecībā uz spīdzināšanu un citiem ļaunprātīgas apiešanās veidiem. Tieši tāpat soda sankcijām par disciplināru pārkāpumu ir jābūt samērojamām ar lietas smagumu.

42. Visbeidzot - sabiedrībai ir jābūt pārliecinātai, ka **valsts varas iestādes ir apņēmības pilnas apkarot visatļautību**. Tas būs nopietns atbalsts rīcībai jebkurā līmenī. Ja nepieciešams, šīm valsts varas institūcijām ir jāsniedz paziņojums visaugstākajā līmenī, ka valstī „nebūs nekāda iecietība pret spīdzināšanu un jebkurām citām ļaunprātīgas apiešanās formām”.

VIII. Elektriskās izlādes ieroči

Izvilums no 20. Vispārējā ziņojuma [CPT/Inf (2010) 28]

Ievada paskaidrojumi

65. CPT apmeklētajās valstīs policijas un citu tiesību aizsardzības iestāžu darbinieki aizvien biežāk ir ekipēti ar elektriskās izlādes ieročiem (EII), un dažās valstīs Komiteja ir novērojusi šādu ierīču klātesamību arī aizturēšanas vietās (jo īpaši cietumos). Pieejami dažādu veidu EII, sākot ar elektrošoka stekiem un citiem rokā turamiem ieročiem, kuru izmantošanai nepieciešams tiešs kontakts ar personu, kura ir plānotais mērķis, un beidzot ar ieročiem, kuri spēj izšaut šautriņām līdzīgus šāviņus, kuri novada elektrisko triecienu nelielā attālumā esošai personai.

66. Iespēja tiesību aizsardzības un citu valsts iestāžu darbiniekiem izmantot EII ir strīdīgs jautājums. Pastāv pretrunīgi viedokļi gan par noteiktiem apstākļiem, kādos šādu ieroču izmantošana var būt attaisnojama, gan par iespējamo negatīvo ietekmi uz veselību, ko šie ieroči var izraisīt. Ir fakts, ka EII pēc savas būtības ir izmantojami arī ļaunprātīgi. CPT rīcībā vairākkārt nonākušas ticamas liecības, ka šādi ieroči izmantoti veidā, kas traktējams kā īpaši cietsirdīga apiešanās ar personām, kurām atņemta brīvība, un Komiteja bieži saņēmusi apgalvojumus, ka aizturētajiem draudēts ar cietsirdīgu apiešanos, izmantojot EII.

67. CPT jau pievērsusi uzmanību EII jautājumam vairākos vizīšu ziņojumos. Turpmākajās rindkopās Komiteja vēlas uzsvērt nostāju, kādu tā ieņēmusi līdz šim, un norādīt vairākas jomas, kas rada bažas. CPT aicina izteikt komentārus par šo Vispārēja ziņojuma daļu, lai tādējādi palīdzētu Komitejai izstrādāt standartus attiecībā uz šo sarežģīto tēmu.

Vispārējie principi

68. CPT izprot nacionālo valsts institūciju vēlmi nodrošināt tiesību aizsardzības iestāžu darbiniekus ar līdzekļiem, kas viņiem dod iespēju atbilstošā veidā reaģēt uz bīstamām situācijām, ar kurām nākas saskarties. Nav šaubu, ka nodrošinājums ar mazāk nāvējošiem ieročiem, piemēram, EII, dažos gadījumos sniedz iespēju izvairīties no šaujamo ierīču lietošanas. Tomēr elektriskās izlādes ieroči var radīt spēcīgas sāpes, un, kā jau norādīts iepriekš, tos var arī izmantot ļaunprātīgi. Tādēļ katram lēmumam piešķirt tiesību aizsardzības iestāžu vai citu valsts iestāžu darbiniekiem EII jābūt pieņemtam pēc nopietnām diskusijām valsts izpildvaras un likumdevēja līmenī. Turklāt EII izplatīšanas kritērijiem jābūt noteiktiem likumā un sīki aprakstītiem atbilstošos noteikumos.

69. CPT uzskata, ka elektriskās izlādes ieroču izmantošanai jānotiek saskaņā ar nepieciešamības, subsidiaritātes, proporcionālātes, iepriekšējas brīdināšanas (ja tas iespējams) un piesardzības principiem. Šie principi nozīmē arī to, ka valsts institūciju darbiniekus, kuriem šādi ieroči tiek izsniegti, atbilstoši jāapmāca, kā tie lietojami. Runājot par

tiem EII, kas izlādē elektrību ar šāviņiem, izmantošanas kritēriji lielā mērā pielīdzināmi noteikumiem, kas attiecas uz šaujammieročiem.

70. CPT viedoklis ir, ka EII izmantojami vienīgi situācijās, kad pastāv reāls un tūlītējs apdraudējums dzīvībai vai smagu ievainojumu risks. Šādu ieroču izmantošana vienīgi ar nolūku panākt pavēles izpildi nav pieļaujama. Turklāt šādu ieroču izmantošana var tikt pieļauta tikai tad, kad citi, mazāk stipri līdzekļi (pārrunas un pārliecināšana, manuāli savaldīšanas paņēmieni u.c.) ir cietuši neveiksmi vai attiecīgajā situācijā nav izmantojami un kad tā ir vienīgā iespējamā alternatīva tāda cita līdzekļa izmantošanai, kas radītu lielāku ievainojuma vai nāves risku.

Minēto principu piemērošana noteiktās situācijās

71. Attiecībā uz šo principu piemērošanu noteiktās situācijās CPT, piemēram, ir skaidri izteikusies pret EII izsniegšanu to vienību locekļiem, kuras ir atbildīgas par aizturēto imigrantu deportācijas procesu. Līdzīgi Komiteja ir izteikusi stingrus iebildumus pret elektriskās izlādes ieroču izmantošanu cietumos (un vēl jo vairāk – slēgtās psihiatriskās ārstniecības iestādēs). Tikai patiešām ārkārtēji apstākļi (piemēram, ķīlnieku sagrābšana) varētu attaisnot EII izmantošanu šādā drošā vidē, turklāt ar stingru nosacījumu, ka šos ieročus izmanto tikai īpaši apmācīts personāls. Nevar būt ne runas, ka jebkādas formas EII ir standarta aprīkojums personālam, kas strādā tiešā saskarē ar personām, kas atrodas cietumā vai citā brīvības atņemšanas iestādē.

72. Aizvien biežāk elektriskās izlādes ieroči tiek izmantoti, veicot aizturēšanu, un plaši izskanējuši gadījumi, kad tie šajā sakarā izmantoti ļaunprātīgi (piemēram, atkārtota elektriskā trieciena lietošana pret personu, kas guļ zemē). Ir skaidrs, ka EII izmantošanai šādās situācijās ir jābūt stingri ierobežotai. Vadlīnijas, ko CPT redzējusi dažās valstīs un kas pieļauj, ka šie ieroči var tikt lietoti, kad tiesību aizsardzības iestāžu darbinieki saskaras ar vardarbību – vai vardarbības draudiem – tādā mērā, ka viņiem jālieto spēks, lai aizstāvētu sevi vai citus, ir tik plašas, ka dod iespēju neproporcionālai atbildes reakcijai. Ja EII pakāpeniski kļūs par ieročiem, ko var izvēlēties lietot gadījumos, kad vien aizturēšanas laikā tiek izrādīta nepakļāvība, tam var būt būtiska negatīva ietekme uz to, kā sabiedrība uztver tiesību aizsardzības iestāžu darbiniekus.

73. Ņemot vērā sava mandāta robežas, CPT nav vēlējusies ieņemt stingru pozīciju attiecībā uz elektriskās izlādes ieroču lietošanu operācijās, kas vērstas uz sabiedriskās kārtības uzturēšanu vai atjaunošanu (piemēram, savaldot demonstrantus). Tomēr saskaņā ar iepriekš 70. rindkopā minētajiem principiem EII izmantošana šādu operāciju laikā var tikt uzskatīta par nepiemērotu, ja vien nepastāv reāls un tūlītējs apdraudējums dzīvībai vai smagu ievainojumu risks. Šādās operācijās iesaistītajiem tiesību aizsardzības iestāžu darbiniekiem ir pieejami vai jābūt pieejamiem citiem aizsardzības un ietekmēšanas līdzekļiem, kas ir konkrēti piemēroti attiecīgajam uzdevumam. Ir vērts atzīmēt, ka policija dažviet Eiropā nepieļauj EII izmantošanu publisku demonstrāciju savaldīšanas operācijās.

74. Īpaša norāde jāizsaka attiecībā uz elektrošoka jostām un līdzīgam ierīcēm. CPT ir skaidri darījusi zināmu savu nostāju attiecībā pret šāda veida aprīkojuma lietošanu, lai kontrolētu aizturēto personu pārvietošanos, neatkarīgi no tā, vai tas notiek brīvības atņemšanas iestādēs vai ārpus tām. Saskaņā ar Komitejas viedokli šāds aprīkojums ir dziļi pazeminošs personai, pret kuru to lieto, un ļaunprātīgas izmantošanas iespēja ir īpaši liela. Lai garantētu drošību aizturēto personu pārvietošanas laikā, var atrast un ir jāatrod alternatīvi līdzekļi.

Instrukcijas un apmācība

75. Pēc katra lēmuma pieņemšanas par EII izsniegšanu, attiecīgajai iestādei jānodrošina, lai dienestiem, kuru rīcībā nonāks šādi ierīci, būtu pieejamas detalizētas instrukcijas. Turklāt amatpersonām, kuras drīkstēs izmantot šos ierīcī, jābūt īpaši atlasītām, ņemot vērā viņu izturību pret stresu un uztveres spēju līmeni, kā arī atbilstoši apmācītām. Jāveic dienesta iekšējās apmācības programma kopā ar regulāru testēšanu (skat. arī 80. rindkopu).

Tehniskie aspekti

76. Līdzīgi kā jebkuras sistēmas ierīcēm, arī attiecīgajiem EII, pirms tos uzsāk lietot, jāveic tehniskās autorizācijas procedūra. Šai procedūrai ir īpaši jānodrošina, lai elektrisko izlāžu skaits, ilgums un intensitāte būtu ierobežoti līdz drošam līmenim. CPT ir zināmi gadījumi, kad personas, kurām atņemta brīvība, tikušas pakļautas vairākām secīgām elektriskām izlādēm ar īsiem starplaikiem; šāda pārmērīga un nevajadzīga spēka lietošana nepārprotami kvalificējama kā ļaunprātīga apiešanās. Papildus jābūt noteikumiem par šo ierīču regulāras apkopes/servisa kārtību.

77. EII jāaprīko ar ierīcēm (parasti – atmiņas kartēm), kuras izmantojamas, lai ierakstītu dažādu informāciju un varētu veikt ierīcī izmantošanas pārbaudes (kā piemēram, precīzu lietošanas laiku, elektrisko izlāžu skaitu, ilgumu un intensitāti, u.c.) Atbildīgajām institūcijām šī informācija sistemātiski ik pēc laika (vismaz reizi trīs mēnešos) jāpārbauda. Turklāt ierīcēm jābūt ar iebūvētu lāzera tēmekli un videoieraksta ierīcēm, lai tādējādi varētu droši notēmēt un ierakstīt, kādos apstākļos ierīcī izmantoti.

78. Elektriskās izlādes ierīcēm, kurus izsniedz tiesību aizsardzības iestāžu darbiniekiem, parasti ir dažādi lietošanas paņēmieni, - visbiežāk “šaušana” un “kontakts” (apdullinošs sitiens jeb angl. *drive-stun*). Lietojot pirmo paņēmieni, ierīcī izšauj šāviņus, kas piestiprinās pie personas, uz kuru tiek mērķēts no neliela attāluma, un tad tiek izraisīta elektriskā izlāde. Lielākajā daļā gadījumu šī izlāde rada vispārēju muskuļu saraušanos, izraisot pārejošu paralīzi, un liek personai nokrist zemē. Turpretī gadījumos, kad tiek izmantots “kontakta” paņēmieni, ierīcī galā izvietotie elektrodi rada elektrisko loku, un, esot kontaktā ar personu, pret kuru ierīcī mērķēts, elektrodi izraisa ļoti intensīvas lokālas sāpes, kā arī pastāv ādas apdeguma iespēja. CPT ir stingri iebildumi pret šā paņēmieni izmantošanu. Atbilstoši apmācītiem tiesību aizsardzības iestāžu darbiniekiem ir pieejamas daudzas citas savaldīšanas metodes, kad viņi atrodas rokas stiepiena attālumā no personas, kura jāsavaldā.

Medicīniskie aspekti

79. Daudz strīdu ir par EII iespējamo ietekmi uz to personu fizisko un psihisko veselību, pret kurām tie tiek izmantoti, un daļēji šīs diskusijas uzkurinājuši vairāki gadījumi, kad personas, pret kurām šie ieroči mērķēti, neilgi pēc tam mirušas. Lai gan pagaidām pētījumi šai ziņā lielā mērā ir bez pārliecinošiem rezultātiem, nav noliedzams, ka EII izmantošana rada noteiktus draudus veselībai, kā iespēju gūt traumas, krītot no trieciena, ko radījis šāviņš, vai iespēju gūt apdegumus, ja ierocis paildzināti izmantots ar “kontakta” paņēmieni. Kamēr nav nopietnu pētījumu par EII iespējamo ietekmi uz īpaši jutīgām personām (piemēram, vecākiem cilvēkiem, grūtniecēm, maziem bērniem, personām ar sirds slimībām), CPT uzskata, ka no to izmantošanas pret šādām personām jebkurā gadījumā jāatturas. EII izmantošana pret cilvēkiem, kuri atrodas apreibinošu vielu ietekmē, ir vēl viens jautājums; šādā stāvoklī esošas personas visdrīzāk nesaprot jēgu brīdinājumam, ka tiks izmantots ierocis, un tā vietā šādā situācijā var kļūt vēl satrauktākas. Nāves gadījumi aizturēšanas laikā ir bijuši saistīti ar iepriekšminētajiem veselības traucējumiem, īpaši gadījumos, kad izmantoti EII. Tādēļ īpaša piesardzība ir attaisnojama, un no EII izmantošanas jāatturas gan šādos gadījumos, gan vispār situācijās, kad EII lietošana var palielināt nāves vai ievainojumu gūšanas risku.

80. Apmācot tās amatpersonas, kam tiks izsniegti EII, jāsniedz informācija, kādos gadījumos šo ieroču izmantošana medicīnisku iemeslu dēļ nav piemērota, kā arī attiecībā uz neatliekamās palīdzības sniegšanu (kritienu, apdegumu, šāviņu radītu ievainojumu, sirdsdarbības traucējumu, delīrija izraisīta uzbudinājuma u.c. gadījumos). Turklāt, kad persona, pret kuru ticis mērķēts EII, ir savaldīta, tā jāinformē, ka ierocim ir tikai īslaicīga iedarbība.

81. CPT uzskata, ka ikvienu, pret kuru izmantots EII, katrā gadījumā ir jāapskata ārstam un, ja nepieciešams, jānogādā slimnīcā. Ārsti un neatliekamās palīdzības dienesti ir jāinformē par to, kādos veidos personai, pret kuru izmantots šāds ierocis, var būt ietekmēta veselība, kā arī par atbilstošiem ārstēšanas veidiem gan no fiziskās, gan psiholoģiskās veselības viedokļa. Turklāt attiecīgajām personām (un/vai viņu advokātam, pēc pieprasījuma) jāizsniedz medicīniska uzziņa par veselības stāvokli.

Pēcincidenta procedūra

82. Katru reizi pēc EII izmantošanas jāizvaicā tiesību aizsardzības iestādes darbinieks, kurš ķēries pie šā ieroča. Turklāt incidents jāapraksta detalizētā ziņojumā augstākai instancei. Ziņojumā jānorāda precīzi apstākļi, kas var pamatot, ka ieroča izmantošana bijusi attaisnojama, izmantošanas paņēmieni, kā arī jāsniedz visa pārējā informācija, kas attiecas uz šo gadījumu (piemēram, vai bijuši liecinieki, vai bija pieejami citi ieroči, vai personai, pret kuru tika mērķēts EII, sniegta medicīniskā palīdzība utt.). Ziņojumam jāpievieno atmiņas kartē reģistrētā tehniskā informācija un EII izmantošanas videoieraksts.

83. Šo iekšējo procedūru jāpapildina ārējās uzraudzības elementam. Tas var tikt īstenots, sistemātiski ik pēc noteikta laika informējot neatkarīgu institūciju, kas ir atbildīga par tiesību aizsardzības iestāžu uzraudzību saistībā ar visiem EII izmantošanas gadījumiem.

84. Ja izrādās, ka EII nav ticis izmantots atbilstoši attiecīgajiem likumiem vai noteikumiem, jāuzsāk izmeklēšana (disciplināra un/vai krimināla).

Papildu informācija:

CPT Sekretariāts
Eiropas Padome
F-67075 Strasbūra Cedex
Francija

Internets: www.cpt.coe.int
E-pasts: cptdoc@coe.int
Tālr.: +33 (0)3 88 41 39 39
Fakss: +33 (0)3 88 41 27 72

Šī dokumenta teksta tulkojumu veicis Latvijas Cilvēktiesību centrs.

Strasbūra, 2010. gads
Vāka foto: © CICR / FEDELE, Cristina