

Elizabeta Ivičević*

SIMPOZIJ:
PРАВНА ЗАШТИТА ОСОБА S ДУШЕВНИМ
SMETNJAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ
Analiza zakonodavnih rješenja i prakse
- de lege lata, de lege ferenda
(Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb, 8-9. svibnja 2003)

Donošenjem Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, koji je na snazi od 1. siječnja 1998, u Republici Hrvatskoj prvi je put posebnim zakonom reguliran pravni položaj i zaštita prava osoba s duševnim smetnjama. Iako je do sada ZZODS već dva puta prošao kroz izmjene i dopune¹, još postoje brojne nedorečenosti, proturječnosti i terminološke neusklađenosti, a zbog toga i problemi koji se javljaju u njegovoj primjeni. U povodu priprema za nove izmjene i dopune ZZODS-a, nedavnih izmjena i dopuna Zakona o kaznenom postupku te predstojećih izmjena Kaznenog zakona, koje će izravno utjecati i na pravni položaj osoba s duševnim smetnjama u Republici Hrvatskoj, u organizaciji Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Psihijatrijske bolnice Vrapče održan je simpozij na kojem su vodeći znanstvenici i stručnjaci, liječnici i pravnici, imali prilike iznijeti svoj kritički osvrt na postojeću zakonodavnu regulativu, kao i prijedloge mogućih rješenja u ovoj materiji. Budući da su osobe s duševnim smetnjama posebno osjetljiva kategorija stanovništva, napose kada je riječ o jamstvima i zaštiti njihovih temeljnih prava i sloboda, postojeća zakonska rješenja potrebno je stalno ponovno preispitivati i unapređivati, između ostalog putem dijaloga i sudradnje liječničke i pravničke profesije koje se ponajviše bave ovom problematikom.

Sudionike simpozija najprije je u ime domaćina pozdravio **doc. dr. sc. Vlado Jukić**, ravnatelj Psihijatrijske bolnice Vrapče.

Pozdravni govor održao je i **Josip Hehet**, pomoćnik ministrice pravosuđa, uprave i lokalne samouprave, koji je sudionike izvijestio da je izrada nacрта prijedloga zakona o izmjenama i dopunama ZZODS-a pri kraju i da se priprema za ulazak u zakonodavnu proceduru. Istaknuo je da će se predstojećim izmjenama ZZODS-a osigurati pravo osoba s duševnim smetnjama na pristup sudu,

* Elizabeta Ivičević, znanstvena novakinja Pravnog fakulteta u Zagrebu

¹ ZZODS je prvi put mijenjan u studenome 1999, a drugi put u lipnju 2002. godine.

čime će se ispuniti i zahtjevi Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.

Sudionicima simpozija pozdravnim riječima obratila se i **dr. Danica Kramarić**, načelnica Uprave za stručne medicinske poslove Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske. Uz kratak prikaz povijesti forenzičke psihijatrije i psihijatrijskog vještačenja u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče zaključila je da su na postojećem forenzičkom odjelu neprikladni terapijski i sigurnosni uvjeti te da su stoga u Ministarstvu zdravstva u tijeku pripreme za osnivanje novog centra za forenzičku psihijatriju.

Sudionicima simpozija obratio se i **prof. dr. sc. Mihajlo Dika** s Pravnog fakulteta u Zagrebu, čitanjem poslanice **prof. dr. sc. Davora Krapca**, dekana Pravnog fakulteta u Zagrebu. Poslanica je upozorila na brojne probleme koji su posljedica nejasnoća i nedorečenosti ZZODS-a, na potrebu stalne borbe za uređenjem pravnog položaja osoba s duševnim smetnjama, kao i na nužnost daljnje suradnje u provođenju nastave, psihijatara iz Psihijatrijske bolnice Vrapče i nastavnika Pravnog fakulteta u Zagrebu.

Prim. dr. sc. Miroslav Goreta argumentirao je potrebu osnivanja centra za forenzičku psihijatriju u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče. Naime, kako su nakon stupanja na snagu novih zakonskih odredbi, 1. siječnja 1998, smanjeno ubrojivi počinitelji kaznenih djela prebačeni iz civilnog tretmana u pravosudni psihijatrijski sustav,² s obzirom na postojeće kapacitete,³ nedostaje odjel s visokom razinom sigurnosti, odjel za forenzičku terapiju mentalno retardiranih i odjel za forenzičku terapiju maloljetnika. Upozorio je i na problem nedostatne stručne i organizacijske razine te iznio prijedlog osnivanja forenzičko-psihijatrijske klinike, središnjeg forenzičko-dokumentacijskog sustava i referalnog centra Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za forenzičku psihijatriju.

Dr. sc. Dražen Juračić sudionicima simpozija predstavio je prijedlog arhitektonskog koncepta novog forenzičko-psihijatrijskog odjela u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče.⁴

Mr. sc. Zlata Đurđević sudionike je upoznala s provođenjem psihijatrijskopravne klinike kao obrazovnog modela na Pravnom fakultetu u Zagrebu, kojim je uz dosadašnju nastavu utemeljenu na teoretskom modelu uveden specifičan praktičan oblik nastave. Istaknula je uspješnu suradnju triju institucija (Pravnog fakulteta u Zagrebu, Psihijatrijske bolnice Vrapče i Županijskog suda

² Pritom je postupak prema neubrojivima ostao u okviru civilnih institucija.

³ U Hrvatskoj trenutno djeluju četiri ustanove za psihijatrijske pacijente: Neuropsihijatrijska bolnica Popovača, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Psihijatrijska bolnica Rab i Psihijatrijska bolnica Ugljan.

⁴ Riječ je o zajedničkom arhitektonskom projektu dvojice arhitekata: Dražena Juračića i Gordana Žaje.

u Zagrebu) koja je nužna pretpostavka provođenja nastavnog programa psihijatrijskopravne klinike.

Nakon uvodnog dijela simpozija uslijedio je prvi dio naslovljen **Temeljna prava i zaštita osoba s duševnim smetnjama**, koji je vodila **prof. dr. sc. Aleksandra Korać** s Pravnog fakulteta u Zagrebu.

Prvo izlaganje održala je **Agata Račan**, sutkinja Ustavnog suda Republike Hrvatske, o pravima osoba s duševnim smetnjama, uz kritički osvrt na postojeću regulativu i praksu. Upozorila je na činjenicu da su temeljna načela zaštite prava osoba s duševnim smetnjama uglavnom dobro uređena u hrvatskom pravnom sustavu, ali da problemi nastaju u primjeni i interpretaciji. Zaključila je da, kada je riječ o standardizaciji hrvatskog zakonodavstva s Europskom konvencijom o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda, postoji ponajprije kadrovski problem (problem edukacije), a zatim i materijalni te prostorni problem. Osim toga, valja ustrajati i na rješavanju problema nedostupnosti sudske prakse,⁵ u smislu ostvarivanja ustavnog načela javnosti.

Prim. dr. sc. Miroslav Goreta u svom je izlaganju o mogućnostima i granicama zaštite ljudskih prava i sloboda psihijatrijskih bolesnika kao temeljni cilj istaknuo iznalaženje optimalne razine angažmana sudbenih i drugih konkretnih instancija u suzbijanju kršenja prava psihijatrijskih pacijenata. Pritom je upozorio da postoje dvije mogućnosti: prenormiranost, koja se u praksi javlja kao hipertrofirana birokratizacija cjelokupne državne brige za pacijente s potencijalnim dodatnim ograničavanjem njihovih prava i sloboda, i podnormiranost, kao nedovoljna obuhvaćenost pojedinih područja koja ostaju izvan državne zaštite. Nadalje, upozorio je na specifične pozicije pojedinih profesionalnih skupina koje su sudjelovale u izradi relevantnog zakona: psihijatara, sudaca, odvjetnika, socijalnih radnika i vještaka. Zaključio je da su do sada postignuti neki pozitivni rezultati, kao što je senzibilizacija stručnjaka i javnosti za problematiku zaštite ljudskih prava i sloboda psihijatrijskih bolesnika, značajno unapređenje teorijske elaboracije svih pitanja koja se tiču zaštite prava i sloboda psihijatrijskih pacijenata te otkrivanje slabih mjesta na području zaštite njihovih temeljnih prava i sloboda. Među negativnim rezultatima istaknuo je ignoriranje zakona te nestručnu i neetičnu primjenu, neispunjavanje materijalnih, kadrovskih, organizacijskih, institucionalnih i drugih uvjeta za primjenu zakona, drastično ugrožavanje terapijske klime zbog ukupno prevelikog broja sudskih postupaka, dodatno ograničenje prava zbog potencijalno loših zakonskih rješenja i njihove loše praktične primjene te problem nerazmjernih troškova.

Doc. dr. sc. Ksenija Turković s Pravnog fakulteta u Zagrebu održala je izlaganje o pravima osoba s duševnim smetnjama *de lege ferenda*. Upozorila

⁵ Izlagateljica je posebno upozorila na problem neobjavlivanja i stoga nedostupnosti presuda Ustavnog suda Republike Hrvatske koje bi morale biti dostupne svima.

je na tri vrste očekivanih promjena ZZODS-a (od čl. 1. do čl. 21), do kojih će doći zbog problema koji se pojavljuju u praksi vezano uz primjenu postojećih odredbi, zbog potrebe usklađivanja termina kao i zbog potrebe usklađivanja ZZODS-a s međunarodnim dokumentima. Glede posljednjeg, dotaknula je pitanja ograničenja prava osoba s duševnim smetnjama (čl. 4. st. 3. ZZODS), povlačenja pristanka (čl. 8. st. 7. ZZODS), postupanja u hitnji (čl. 9. st. 1. ZZODS), prava na naknadu štete (čl. 10. st. 4. ZZODS). Među problemima koji se javljaju u praksi istaknula je problem dobrovoljnog smještaja koji u Zakonu nije do kraja definiran te upozorila na potrebu ponovnog uvođenja pismenog pristanka, umjesto sadašnjeg usmenog, čime bi se značajno pridonijelo standardizaciji postupka. Isto tako, upozorila je i na potrebu da se jasno odredi da za dobrovoljni smještaj osobe koja nije sposobna dati pristanak taj pristanak daje zakonski zatupnik ili, ako ga nema, centar za socijalnu skrb.

Božica Cvjetko, zamjenica glavnog državnog odvjetnika Republike Hrvatske za maloljetnike, u svom kritičkom osvrtu na položaj i zaštitu maloljetnika s duševnim smetnjama upozorila je na problem praktičnog provođenja psihijatrijskog liječenja maloljetnika, budući da dosadašnja iskustva pokazuju da se tretmani provode samo *pro forma*, a i s obzirom na problem neodgovarajućih uvjeta u postojećim ustanovama. Zaključno je istaknula da ZZODS promjenama ipak postaje sve bolji i transparentniji te da je moguća njegova razumna primjena.

Mr. sc. Ivan Šprajc s Pravnog fakulteta u Zagrebu, u svom izlaganju o povjerenstvima za osobe s duševnim smetnjama, osvrnuo se na odredbe IX. poglavlja ZZODS-a, konkretno na problem koji se javlja kod normativne projekcije tih članaka - problem podnormiranosti tog dijela Zakona. Naime, tumačenjem odredbi Zakona došao je do zaključka da propisano povjerenstvo predstavlja organ Ministarstva zdravstva, koje ujedno propisuje ustroj i organizaciju tog povjerenstva. Nadalje, postavlja se pitanje ovlasti dodijeljenih tom povjerenstvu. Jesu li to konzultativno-savjetodavne ili nadzorne ovlasti? Ako je riječ o nadzornim ovlastima, postavlja se pitanje kako će ih povjerenstvo izvršavati, o čemu Zakon šuti. Kao jedino moguće rješenje treba uzeti da povjerenstvo mora postupati po upravno-pravnim propisima kojima se regulira postupanje inspekcije.

Drugi dio simpozija, naslovljen **Smještaj u psihijatrijsku ustanovu (dobrovoljni i prisilni) te otpust**, vodila je **dr. Ana Magerle**, ravnateljica Psihijatrijske bolnice Popovača.

Doc. dr. sc. Vlado Jukić, ravnatelj Psihijatrijske bolnice Vrapče, izlagao je o psihijatrijskoj evaluaciji primjene ZZODS-a na području "civilnih" hospitalizacija. Istaknuo je da prisilna hospitalizacija neminovno povlači čitav niz kontrolnih pitanja, etičkih, pravnih i sigurnosnih. Nakon kratkog prikaza postojećih zakonskih rješenja u susjednoj Austriji i Mađarskoj, iznio je i pregled zakonske

regulative prisilne hospitalizacije u Hrvatskoj, od 1856. godine, pa sve do ZZODS-a iz 1997. godine. Nadalje, iznio je rezultate istraživanja o tome kakva je hrvatska praksa prisilne hospitalizacije od 1. siječnja 1998, ponajprije prema podacima prikupljenim od Psihijatrijske bolnice Vrapče. Zaključio je da su iskustva hrvatskih psihijatara glede prisilne hospitalizacije psihijatrijskih bolesnika s vremenom sve sličnija iskustvima psihijatara iz drugih razvijenih zapadnih zemalja. Interpretacija odredbi o prisilnoj hospitalizaciji osoba s težim duševnim smetnjama ovisna je o materijalnom, društvenom i pravnom uređenju određene sredine. Isto tako, pojam i praksa prisilne hospitalizacije psihijatrijskih pacijenata mijenjaju se s obzirom na pravnu regulaciju prisilne hospitalizacije. I u Hrvatskoj su aktualna nastojanja za ujednačavanjem definicije i prakse prisilne hospitalizacije, iako je praksa još uvijek neujednačena i pojedine ustanove ignoriraju svoje obveze. Konačno, pred hrvatskim psihijatrima je obveza daljnjeg usuglašavanja standarda i prakse kako bi se sveo na minimum broj povreda temeljnih ljudskih i građanskih prava psihijatrijskih pacijenata.

Prof. dr. sc. Mihajlo Dika s Pravnog fakulteta u Zagrebu izlagao je o prisilnom smještaju osoba s duševnim smetnjama *de lege ferenda*. Prema važećim zakonskim odredbama, "civilna" hospitalizacija provodi se u Zakonom uređenom, ali nedefiniranom postupku u okviru psihijatrijske ustanove, a zatim se provodi izvanparnični postupak u kojem se odlučuje o prisilnom zadržavanju, pa i smještaju. Iznoseći svoja iskustva iz radne skupine koja je pripremala izmjene i dopune ZZODS-a, istaknuo je da ne treba očekivati veće promjene samog postupka nakon dovođenja osobe u psihijatrijsku ustanovu, no glede postupka pred sudom (županijskim ili općinskim), novela će jače naglasiti ulogu centra za socijalni rad kao stranke, ali i ulogu tijela koje bi trebalo pomagati sudu u prikupljanju podataka. Predviđena je i naglašenija dužnost suda da rasprave u kojima će se donositi odluke o prisilnom smještaju održava u psihijatrijskim ustanovama, štoviše, to bi trebalo biti pravilo. Značajnija izmjena odnosila bi se na otpuštanje, pa bi tako psihijatrijska ustanova bila dužna otpustiti osobu istekom roka, s mogućnošću eventualnog zadržavanja još tri dana. Novost je da bi sud imao pravo izrijekom odlučiti da se smještena osoba ne može otpustiti prije nego što će to odrediti sud. Novost je i prijevremeni otpust, koji može odrediti sud ako ocijeni da više nema osnove za psihijatrijski smještaj. Psihijatrijska ustanova mogla bi imati svojevrsnu ulogu stranke i boriti se protiv odluka suda, u povodu žalbe.

Treći dio simpozija, naslovljen **Pravni položaj neubrojivih osoba**, vodila je **mr. sc. dr. Vesna Šendula-Jengiđ**, voditeljica odjela za forenzičku psihijatriju Psihijatrijske bolnice Rab.

U ovom dijelu prvi je svoje izlaganje održao **Dražen Tripalo**, sudac Županijskog suda u Zagrebu, u obliku osvrta na novu regulativu kaznenog postupka prema osobama s duševnim smetnjama. Nakon što je ukazao na sve relevantne

propise koji uređuju materiju položaja osoba s duševnim smetnjama u kaznenom postupku, kao jedan od glavnih razloga nove regulative kaznenog postupka prema osobama s duševnim smetnjama istaknuo je neusklađenost ranijih odredbi ZKP-a s odredbama Ustava Republike Hrvatske, Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda i ZZODS-a. Tako ZKP više ne sadrži odredbe o postupanju prema osobama koje su kazneno djelo počinile u stanju smanjene ubrojjivosti ili pod djelovanjem ovisnosti o alkoholu i opojnim drogama, kao ni odredbe o prisilnom smještaju okrivljenika za koje se tijekom postupka utvrdi da imaju duševne smetnje, a nisu bili neubrojjivi *tempore criminis*. Budući da se novosti u postupku prema osobama s duševnim smetnjama odnose praktički na sve faze postupka, upozorio je na najznačajnije promjene u istrazi, pritvoru, optuženju, glavnoj raspravi, donošenju presude i rješenja, kao i na promjene glede pokretanja postupka prisilnog smještaja.

Dr. Ivana Peko-Čović iz Psihijatrijske bolnice Vrapče iznijela je kritički osvrt na primjenu ZZODS-a u forenzičko-psihijatrijskoj praksi. Upozorila je na neke negativne posljedice primjene ZZODS-a: hipertrofirano upletanje pravosuđa u svakodnevno funkcioniranje psihijatrijskih službi s drastičnom promjenom terapijske klime u atmosferu sudnice, golemi angažman medicinskog osoblja u obavljanju administrativnih poslova čime se prouzrokuju veliki neopravdani troškovi i, naposljetku, zbog nestručne primjene ZZODS-a dolazi do ograničavanja prava psihijatrijskih bolesnika. Upozorila je da su naponi za uklanjanje navedenih negativnosti nailazili na otpor kod tvoraca zakonskih rješenja, sudaca i vještaka. Iako je kroz izmjene i dopune ZZODS-a u studenome 1999. i lipnju 2002. postignut značajan napredak, i unatoč napretku u suradnji psihijataru i pravniku, u praksi primjene ZZODS-a postoje još brojni problemi. Među najvećim problemima istaknula je ponajprije problem nepostojanja institucionalnih okvira za realizaciju nekih važnih zakonskih odredbi, nepostojanja ustanove s visokom razinom sigurnosti, odjela za tretman mentalno retardiranih osoba, kao i odjela za tretman maloljetnika. Upozorila je i na problem nekompetentnosti nekih sudskih vještaka, problem neopravdanih vještačenja, nepostojanja ambulantnog liječenja neubrojjivih pacijenata te problem marginalizirane uloge povjerenstava u distribuciji neubrojjivih pacijenata.

Dr. Meriza Curać i **dr. Vlasta Lončarić-Papa**, liječnice Zatvorske bolnice u Zagrebu, sudionicima simpozija prenijele su svoja iskustva u liječenju pacijenata kojima je izrečena mjera hospitalizacije (s obzirom na dužinu hospitalizacije). Prikaz prakse primjene čl. 111. ZZODS u posljednjih pet godina pokazuje da raste broj neubrojjivih bolesnika, od kojih je većina već prije liječena. Hospitalizacija izravno prema po odluci suda provodi se u 30% slučajeva. Vrijeme od vještačenja do prve rasprave iznosi oko dva mjeseca, kao i period od prve rasprave do upućivanja nadležnom sudu prema ZZODS-u. Vrijeme od

pravomoćnosti rješenja do upućivanja u prvu ustanovu traje pet do šest mjeseci. Zaključno, klinička slika u odnosu prema dužini hospitalizacije upućuje na potrebu skraćivanja trajanja kaznenog postupka prema neubrojivima.

Mr. sc. Zlata Đurđević, s Pravnog fakulteta u Zagrebu, izlagala je o spornim pitanjima prisilnog smještaja neubrojivih osoba, ističući dva temeljna instituta: raspravnu nesposobnost i opasnost. Glede raspravne nesposobnosti, pojmovno novog instituta koji označava faktičku nesposobnost okrivljenika u kaznenom postupku, upozorila je na problem neusklađene terminologije u ZKP-u, kao i na novine koje su unijete najnovijim izmjenama i dopunama ZKP-a, a koje se odnose na posljedice raspravne nesposobnosti u istrazi, ovisno o tome postoji li sumnja u neubrojivost. Nadalje, izlagala je o institutu opasnosti, točnije o njegove četiri vrste: civilnoj opasnosti (čl. 22. st. 1. ZZODS), opasnosti tijekom kaznenog postupka (čl. 458. st. 1. ZKP), forenzičkoj opasnosti (čl. 44. st. 2. ZZODS) i otklonjivoj forenzičkoj opasnosti (čl. 48. st. 4. ZZODS). Istaknula je da, za razliku od civilne, kod forenzičke opasnosti ta opasnost ne mora biti aktualna, već je dovoljno da postoji mogućnost počinjenja težeg kaznenog djela u budućnosti. Forenzička opasnost je otklonjiva, kada je osoba opasna za okolinu, no ta se opasnost može otkloniti liječenjem na slobodi, pri čemu je dovoljno ambulantno liječenje i nije potrebno da se osoba prisilno hospitalizira.

Četvrti dio simpozija, naslovljen **Pravni položaj smanjeno ubrojivih osoba te osuđenika s duševnim smetnjama**, koji je vodio **Dražen Tripalo**, sudac Županijskog suda u Zagrebu, započeo je izlaganjem **Zdenke Kokić-Puce** iz Uprave za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa, koja je govorila o osobama s duševnim smetnjama u zatvorskom sustavu. Upozorila je na problem u vezi s čl. 111. ZZODS, budući da se većina neubrojivih upućuje u pritvor u Zatvorsku bolnicu, iako bi oni trebali što prije izaći iz penalnog sustava i adekvatno se liječiti. S tim u vezi upozorila je na potrebu edukacije sudaca te na potrebu da se na županijskoj razini odrede odgovarajuće psihijatrijske ustanove za smještaj tih osoba. Kada je riječ o smanjeno ubrojivima, KZ je odredio da se sigurnosna mjera obvezatnog psihijatrijskog liječenja izdržava u penalnoj ustanovi, dakle u Zatvorskoj bolnici. S obzirom na vrlo ograničene smještajne kapacitete te ustanove, bilo bi dobro da se i smanjeno ubrojivi mogu prisilno hospitalizirati u psihijatrijskoj ustanovi, kao što to mogu i neubrojivi. S time u vezi istaknula je i problem praznine u Zakonu o izvršenju kazne zatvora, koji uređuje samo kaznu zatvora, dok je prijašnji zakon uređivao sve kaznenopravne sankcije. Kada je riječ o osobama s duševnim smetnjama koje se nalaze na izdržavanju kazne zatvora, nedvojbeno je da one primarno ulaze u penalni sustav ako su duševne smetnje postojale u trenutku njihova ulaska u taj sustav. Međutim, osobe koje se razbole tijekom izdržavanja kazne zatvora upućuju se u civilni postupak prema ZZODS-u.

Zdravko Jambrović, sudac izvršenja Županijskog suda u Zagrebu, upozorio je na problem “traženja egzila” zatvorenika u psihijatrijskim ustanovama. Upozorio je i na problem zatvorenika koji duševno obole tijekom izdržavanja kazne, koji se praktički nikada ne smještaju u psihijatrijske ustanove, iako bi to nekada trebalo. Taj je problem povezan s problemom terminološke razlike između odredbi ZZODS-a i ZIKZ-a. Što se tiče pitanja gdje hospitalizirati zatvorenike s težom duševnom smetnjom, smatra da bi jedino primjereno rješenje bila hospitalizacija u centru ili zavodu za forenzičku psihijatriju, a ne u nekoj drugoj psihijatrijskoj ustanovi koja ne ispunjava sigurnosne uvjete.

Mr. sc. dr. Vesna Šendula-Jengiđ, voditeljica odjela za forenzičku psihijatriju Psihijatrijske bolnice Rab, izlagala je o aktualnim trendovima forenzičko-psihijatrijskog tretmana u internacionalnoj perspektivi. Nakon osvrta na tendenciju kontinuiranog porasta nasilja u svijetu tijekom prošlog stoljeća te prikaza rezultata provedenih istraživanja na sindromalnoj i simptomalnoj razini glede procjene opasnosti i uzroka forenzičkog tretmana, ustvrdila je da postoje razlikovne osobitosti opće psihijatrijske i forenzičke populacije, koje se ponajprije očituju u broju prethodnih hospitalizacija, prisilnih hospitalizacija, nasilničkog ponašanja i broju počinjenja kaznenih djela. Aktualni trend općeg psihijatrijskog tretmana u svijetu jest porast broja prijava te smanjenje broja kreveta i trajanja tretmana, za razliku od aktualnog trenda forenzičko-psihijatrijskih tretmana, koji se sastoje u porastu broja prijava, ali i u povećanju broja kreveta i produljenju trajanja tretmana. Osuvremenjivanje forenzičko-psihijatrijskog tretmana pretpostavlja ostvarenje sljedećih ciljeva: edukacije, istraživanja, ambulantnog forenzičkog tretmana i hospitalnog tretmana. Pri tome treba istaknuti da zadovoljavajuća razina kvalitete forenzičko-psihijatrijskog tretmana u Republici Hrvatskoj pretpostavlja terapijske, sigurnosne i materijalne uvjete institucije u kojoj se tretman provodi.

Doc. dr. sc. Ksenija Turković u svom je izlaganju o položaju smanjeno ubrojivih osoba *de lege ferenda* upozorila na neke probleme koji se nameću u vezi s dosadašnjim i posebice u vezi s očekivanim promjenama kaznenog zakonodavstva. Tako je podsjetila na to da je novelom KZ-a iz 1998. ukinut institut bitno smanjene ubrojivosti, čime je proširena mogućnost izricanja mjere obvezatnog psihijatrijskog liječenja i time pooštrena represija. No, sada se, unutar prijedloga najnovije novele KZ-a, postavljaju zahtjevi za ponovnim uvođenjem bitno smanjene ubrojivosti, no samo u odredbu čl. 42, prema kojoj bi se smanjeno ubrojive osobe mogle (fakultativno) blaže kazniti, dok bi se ostalim smanjeno ubrojivim osobama ta okolnost mogla uzeti samo kao olakotna. Valja napomenuti da bi uvođenjem kategorije bitno smanjeno ubrojivih osoba trebalo izmijeniti i odredbu čl. 75. KZ, što u prijedlogu novele nije predviđeno. Nadalje, istaknula je i problem postojanja mogućnosti, ali nepostojanja uređenih kriterija

za provođenje sigurnosnih mjera na slobodi, budući da se mjere sigurnosti ne određuju prema stupnju krivnje, već prema stupnju opasnosti. Trebalo bi urediti pitanje smanjeno ubrojivih osoba kojima je izrečena kazna zatvora, a bilo bi im dovoljno liječenje na slobodi. Isto tako, trebalo bi urediti postupak obustavljanja mjere sigurnosti kada ona više nije potrebna, kao i postupak prema osobama koje su i nakon protoka izrečene mjere sigurnosti i dalje opasne. Također smatra da bi trebalo najprije utvrditi koje bi ustanove bile pogodne za smještaj i provođenje tretmana prema smanjeno ubrojivim osobama te s time uskladiti i zakonska rješenja.

Završna riječ na simpoziju pripala je **doc. dr. sc. Vladi Jukiću**, koji je konstatirao da je i pored kvalitetnih izlaganja i provedenih rasprava, u kojima su mogli sudjelovati svi nazočni na simpoziju, ostalo još mnogo otvorenih pitanja na koja će se, bez sumnje, tražiti odgovori u okviru predstojećih zakonodavnih promjena, kao i u nastavku dijaloga liječničke i pravničke struke.

Naposljetku, valja istaknuti da je u povodu ovog simpozija održana i osnivačka skupština novog psihijatrijskog i pravničkog udruženja - *Hrvatskog udruženja za psihijatriju i pravo*.

246. str. prazna