



Djelovodni broj: 05-34/25-3

ZAŠTITNIK LJUDSKIH PRAVA I SLOBODA CRNE GORE

NACIONALNI PREVENTIVNI MEHANIZAM

**Po Opcionom protokolu uz Konvenciju UN protiv torture
i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka**

IZVJEŠTAJ O OBILASKU

JU Dom starih „Bijelo Polje“ - Odjeljenje za demenciju

Podgorica, decembar, 2025. godine

Podaci o obilasku

Vrsta obilaska:	Redovni obilazak prema Planu obilazaka za 2025. godinu;
Svrha obilaska:	Ocjena zatečenog stanja u cilju otklanjanja eventualnih nepravilnosti i prevencija torture;
Datum obilaska:	27.11.2025. godine;
Najava obilaska:	Obilazak nije najavljen;
Tim za obilazak:	Danijela Brajković, savjetnica Zaštitnika; dr Aleksandar Tomčuk, psihijatar.

1. Tok obilaska

Faza I – razgovor sa predstavnicima stručne službe JU Dom starih „Bijelo Polje“

Tim NPM-a započeo je obilazak razgovorom sa predstavnicima stručne službe kojima je predstavljen plan i cilj obilaska.

Faza II – obilazak Odjeljenja za demeciju

Izvršen je obilazak Odjeljenja, sagledani su materijalni uslovi i funkcionisanje zdravstvene zaštite.

Faza III – razgovor sa zaposlenima u ustanovi

Članovi tima obavili su razgovore sa srednjim medicinskim skadrom i dijelom zaposlenih.

Faza IV – razgovor sa korisnicima

Članovi tima obavili su razgovore sa pojedinim korisnicima koji su bili raspoloženi da iznesu sopstvene utiske o životu u Domu.

Faza V – uvid u dokumentaciju

Izvršen je uvid u dokumentaciju – izvještaje koje sačinjavaju stručni radnici i medicinsku dokumentaciju.

Faza VI – završni razgovor nakon obilaska

Na kraju obilaska iznešeni su prvi utisci o obilasku i ukazano na određene nedostatke, koji se mogu odmah otkloniti.

2. Uvod

Zaštitnik, u skladu sa Ustavom Crne Gore¹ i Zakonom o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore², vrši poslove Nacionalnog preventivnog mehanizma (NPM) u cilju prevencije mučenja i drugih oblika surovog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja lica lišenih slobode, a u skladu sa Zakonom o potvrđivanju Opcionog protokola uz Konvenciju protiv torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka.³

NPM preduzima mjere za sprječavanje mučenja i drugih oblika surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka, sprovođenjem redovnih i kontrolnih obilazaka mjesta u kojima se nalaze ili se mogu naći lica lišena slobode ili lica kojima je ograničeno kretanje, odlukom suda ili drugog državnog organa.

Članovi tima NPM-a imaju pravo:

- da bez prethodne najave obilaze organe, ustanove i organizacije i pregledaju prostorije u kojima se nalaze ili bi se mogla nalaziti lica lišena slobode;
- na pristup podacima o: organima, ustanovama i organizacijama u kojima se nalaze lica lišena slobode, broju lica lišenih slobode u organu, ustanovi ili organizaciji koju obilaze i o postupanju sa licima lišenim slobode;
- da bez prisustva službenog lica razgovaraju sa licima lišenim slobode i drugim licima koja mogu da daju odgovarajuće informacije u vezi sa sumnjom da se krše ljudska prava u organu, ustanovi ili organizaciji koju obilaze.

¹ Član 81 Ustava Crne Gore;

² Zakon o Zaštitniku ("Službeni list Crne Gore", br. 042/11 od 15.08.2011, 032/14 od 30.07.2014, 021/17 od 31.03.2017);

³ "Službeni list Crne Gore – međunarodni ugovori", br 9/2008;

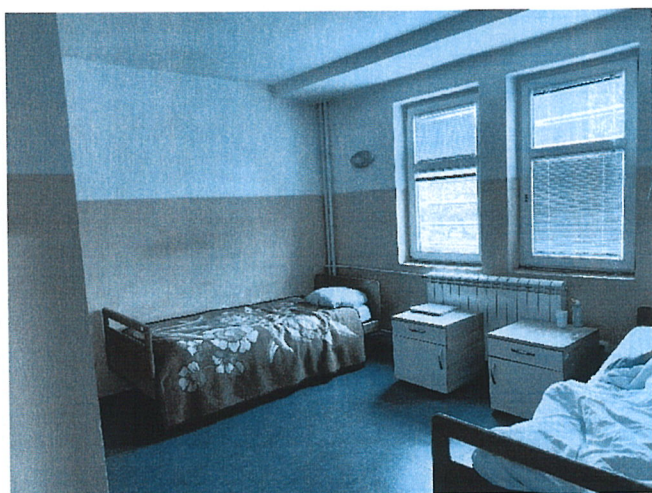
3. Odjeljenje za demencije – uslovi smještaja i struktura korisnika

Dom starih ima kapacitet za smještaj 200 korisnika.

Odjeljenje za demencije ima kapacitet od 20 korisničkih postelja, a na dan posjete odjeljenje je smještalo 16 korisnika/ca, bila su upražnjena dva muška i dva ženska mjesta.

Korisničke sobe su imale dva ili maksimalno tri kreveta u kojima su korisnici/ce bili razdvojeni po polu. Svaka korisnička soba je imala adekvatnu kvadratutu prostora po korisniku i sopstveno kupatilo (wc, umivaonik, tuš kabina).

Fotografija br. 1 – sobe na Odjeljenju demencije su čiste i uredne sa adekvatnim mobilijarom.



Sobe su imale izvor prirodnog i vještačkog osvijetljenja, a za potrebe grijanja i klimatizacije odjeljenje je bilo opremljeno centralnim sistemom za grijanje i klima uređajima. U vrijeme posjete na snazi na snazi je bio režim grijanja koj je podrazumijevao uključivanje sistema centralnog grijanja četiri puta dnevno (06.30-09.30h; 13-15h; 17-19h; 00-02h) i korišćenje klima uređaja za zagrijavanje prostora u međuvremenu.

Zajednički dnevni boravak, ulazna vrata i hodnik (koridor) su opremljeni CCTV-om (video nadzorom).

Na pitanje o trenutnoj strukturi korisnika/ca smještaja na Odjeljenju za demencije tim NPM-a je obavješten da je pored dijagnoze demencije jedan korisnik je potpuno nepokretan, dok je 13 korisnika/ca pokretno uz asistenciju druge osobe, a 15 od 16 korisnika/ca je koristilo pelene zbog inkontinencije. U vrijeme posjete nije bilo slijepih soba na ovom odjeljenju ili korisnika/ca sa

dijagnozom karcinoma. Dva korisnika/ce su bili na jelovniku miksane hrane, koji Dom priprema pored standardnog jelovnika I jelovnika za dijabetičare.

Svim korisnicima je bila oduzeta poslovna sposobnost i za svoje zakonske zastupnike (staratelje) su imali članove porodice ili ovlašćenog predstavnika Centra za socijalni rad iz grada iz kojeg su došli.

Od ukupnog broja novoprimljenih korisnika/ca usluga Doma u 2025. godini – ukupno 65, njih 12 je primljeno na ovo odjeljenje. Od ukupno 49 umrlih korisnika/ca Doma u tekućoj godini 13 korisnika/ca bilo sa Odjeljenja za demencije. U 2025. nije bilo korisnika/ca koji su pokušali ili realizovali suicid. Poslednji slučajevi suicida u Domu su bili 2023. godine – dva 2 slučaja.

Na pitanje o dostupnosti lijekova za korisnike/ce zaposleno osoblje je obavjestilo delegaciju da su Domu u tekućoj godini bili dostupni svi neophodni lijekovi, odnosno da nije bilo deficit i/ili nestašica.

Posjete korisnicima /ama su dozvoljene po istom režimu koji postoji i za ostale štićenike Doma a podrazumijeva termin od 10.30-17.30h svakog dana.- na trećem spratu su smješteni psihički i fizički očuvani korisnici-28 (M-14; Ž-14)

4. Prijem korisnika /ca

Ju Dom starih „Bijelo Polje“ je u nadležnosti Ministarstva rada i socijalnog staranja te prilikom prijema svakog novog korisnika neophodna je dokumentacija koja podrazumijeva sledeće dokumente:

Zahtjev Domu za smještaj (forma molbe);

Saglasnost korisnika/ce ili staratelja za smještaj;

Kopija nove lične karte;

Kopija zdravstvene knjižice;

Izvod iz matične knjige rođenih;

Nalaz interniste, ne stariji od 6 mjeseci. U preporuci ljekara mora da stoji da je korisnik/ca sposoban za kolektivni smještaj. Ljekar treba da navede aktuelnu terapiju koju korisnik/ca koristi);

Nalaz psihijatra, ne stariji od 6 mjeseci. U preporuci ljekara mora da stoji da je korisnik/ca sposoban za kolektivni smještaj. Ljekar treba da navede aktuelnu terapiju koju korisnik/ca koristi);

Potvrda izabranog ljekara da ne boluje od zaraznih bolesti, ne stariji od 6 mjeseci. U preporuci ljekara mora da stoji da je korisnik/ca sposoban za kolektivni smještaj).

Negativni brzi test na korona virus;

Ugovor potpisan sa korisnikom ili starateljem ukoliko je lice lišeno poslovne sposobnosti.

5. Struktura zaposlenih

Članovi NPM-a su informisani da je na dan posjete u Domu stalno bilo zaposleno 20/35 medicinskih sestara/tehničara i 12/15 negovatelja/ca.⁴

Medicinske sestre/tehničari i negovatelji/ce na Odjeljenju za demencije rade u smjenama na način da su u jutarnjoj smjeni (07-15h) angažovani - jedna med. sestra / tehničar, jedan negovatelj/ica i jedna domaćica. U popodnevnoj smjeni (15-19h) jedna med. sestra/tehničar i jedan negovatelj/ica, dok je u noćnoj smjeni (19-07h) angažovana jedna med.sestra /tehničar. Odjeljenje za demencije nema glavnu sestru, već na nivou Doma postoji jedna glavna med. sestra za potrebe svih postojećih odjeljenja.

Pored med. sestara /tehničara i negovatelja/ca Dom je imao stalno zaposlena i četiri fizioterapeuta, dva radna terapeuta i jednog okupacionog terapeuta.

Stručno osoblje Doma činilo je pet socijalnih radnika, dva sociologa i jedan psiholog⁵.

Dom nema stalno zaposlenog ljekara, ali za potrebe ostvarivanja zdravstvene zaštite angažuje konsultativne ljekare različitih specijalnosti po Ugovoru, koji dolaze u Dom - izabrani ljekar jednom sedmično, psihijatar dva puta mjesečno, neurolog dva puta mjesečno, fizijatar 2-3 puta mjesečno, kardiolog 2 puta mjesečno, ortoped - po potrebi ili se ukoliko postoji potreba korisnici/e odvođe na preglede ljekara drugih specijalnosti u O.B.Bijelo Polje (lociranu u neposrednoj blizini Doma) ili ostale ustanove iz mreže javnih zdravstvenih ustanova.

6. Ishrana

U Domu se pripremaju 2 različita jelovnika hrane, u zavisnosti od higijensko-dijetalnih potreba korisnika:

standardni jelovnik

jelovnik za dijabetičare

⁴ CPT - nizak nivo kadrovskog kapaciteta obično dovodi do visokog nivoa stresa u radu i povećava rizik od nesrazmjernih reakcija osoblja prema korisnicima sa zahtjevnim ponašanjem.Slovenija: Posjeta 2006, paragraf 105

⁵ CPT - Rad sa osobama sa mentalnim invaliditetom uvek će predstavljati težak zadatak za sve kategorije osoblja koje su u njega uključene. Imajući u vidu zahtevnu prirodu ovog rada, od ključne je važnosti da pomoćno osoblje dobije odgovarajuću početnu i kontinuiranu obuku. Pored toga, tokom obavljanja svojih zadataka, ono bi trebalo da bude pod bliskim nadzorom kvalifikovanog zdravstvenog osoblja.Kipar: posjeta 2008. godine [stav 147

7. Primjena fizičke sile, izolacije i ograničenja kretanja korisnika u Domu

U Domu Dom ne posjeduje centralni registar fiksacije (mehaničke i hemijske) iz razloga što se ove vrste sredstava ograničenja slobode kretanja, po navodima zaposlenih ne koriste. Delegacija je obavještena da kod jednog korisnika povremeno koriste majcu za fiksaciju – u cilju prevencije pada i eventualnog povređivanja uslijed pada.

Na pitanje članova NPM-a o postupanjima u vanrednim situacijama – okolnostima psihičkog pogoršanja korisnika/ce koje može biti praćeno izmjenama u ponašanju (povišenim nivoom psihomotornog nemira sa ili bez ataka agresivnosti) delegaciji je rečeno da se u takvim situacijama uvijek konsultuje psihijatar (dr Konatar) koja vrši korekciju postojećeg terapijskog protokola povećavanjem doze postojećih ili uvođenjem novih lijekova iz grupe psihofarmaka.⁶

Dom vodi posebnu evidenciju neželjenih događaja u kojoj se notiraju slučajevi incidenata i neželjenih događaja među korisnicima/cama (u svakodnevnoj praksi su ovi incidenti rijetki), ali ne i slučajevi padova ili povređivanja korisnika/ca.

Svaki pad ili povređivanje korisnika/ca je evidentiran u individualnom zdravstvenom kartonu i objedinjenoj dnevnoj evidenciji SWISS sistema, ali centralni registar ne postoji- što otežava saznanje o tome koliko su ovakvi događaji česti u ustanovi.

8. Aktivnosti korisnika/ca iz oblasti radno-okupacione terapije i rehabilitacije

Tokom posjete članovi NPM-a su informisani da se aktivnosti radno-okupacione terapije i rehabilitacije sprovode tri puta nedeljno - ponedjeljak, srijeda, petak od strane radnih i okupacionog terapeuta, o čemu se vodi i pisana evidencija.

Uvidom u postojeći protokol (svesku aktivnosti) delegacija je uočila da se ove aktivnosti sprovode redovno, ali da se suštinski radi o uskom spektru intervencija sa minimalnim terapijskim efektom po korisnike/ce.

⁶ CPT preporučuje da nadležne vlasti obezbijede da svi rezidencijalni centri za socijalnu zaštitu u zemlji razviju pisane smjernice o upotrebi mjera ograničavanja kretanja. Te smjernice treba jasno da definišu koje mjere ograničavanja kretanja se mogu koristiti, u kojim okolnostima, potrebu za preventivnom procjenom rizika, kao i obavezu razmatranja manje restriktivnih alternativa. Smjernice bi takođe trebalo da sadrže odjeljke koji se odnose na: uključivanje i konsultovanje različitih kategorija osoblja prije primjene mjere, medicinsku indikaciju i sestrinske intervencije, vođenje evidencije o primijenjenoj mjeri, periodični nadzor i ponovnu procjenu, neophodan nivo nadzora, obrasce za pristanak. Osoblje za njegu treba da dobije početnu i kontinuiranu obuku o upotrebi mjera ograničavanja kretanja. Pored toga, prilikom upotrebe bočnih ograda na krevetima, potrebno je posebno voditi računa o zaštiti korisnika od rizika zaplitanja između prečki i mogućih povreda; u tu svrhu mogu se koristiti zaštitne obloge ili jastučići za bočne ograde. Rumunija: Posjeta 2022. [paragraf 156]

Aktivnosti podrazumijevaju grupne aktivnosti (učestvuje većeg broja korisnika/ca), a sastoje se iz tzv. "muzikoterapije" (korisnici zajedno slušaju muziku) ili razgovaraju na jednu od predloženih tema.

Radno-okupacione i rehabilitacione aktivnosti za osobe sa demencijom treba da imaju za cilj očuvanje preostale funkcije, unaprijede kvalitet života, smanje anksioznost i poboljšaju svakodnevno funkcionisanje. Aktivnosti se uvijek prilagođavaju stepenu kognitivnog oštećenja, interesovanjima i mogućnostima osobe.

Izostanak i/ili nedovoljno prisustvo strukturisanih aktivnosti predstavlja ozbiljan problem, imajući u vidu da osobe sa demencijom zahtijevaju stalnu stimulaciju prilagođenu njihovom stanju kako bi se usporilo napredovanje bolesti, smanjila agitacija, očuvale preostale funkcije i unaprijedio kvalitet života.⁷

Nedostatak aktivnosti dovodi do: povećanog rizika od bržeg kognitivnog propadanja, izraženije dezorijentacije i agitacije, većeg osjećaja izolacije i depresivnosti, pada nivoa samostalnosti u svakodnevnim funkcijama, pogoršanja ponašanja i većeg opterećenja za osoblje

9. Analiza slučaja

NPM je tokom obilaska analizirao dokumentaciju za konkretan slučaj. Datum prijema korisnice u Dom za stara lica bio je 05.02.2025. godine.

Medicinska dokumentacija: Analizirana je medicinska dokumentacija u kojoj su pregledani svi izvještaji koje tim NPM-a zatekao – psihijatra, interniste, ortopeda, fizijatra, oftalmologa, radiologa, hirurga nalazi MR endokranijuma, laboratorijske analize itd.

Izvodi iz sveske primopredaje smjena medicinskog osoblja Odjeljenja za demenciju:

Datum: 24.03.2025. godine, „Dnevna smjena – korisnica – otok lijevog ručnog zgloba, povedena u HMP zatim UB (urgentni blok), pregled dr Cimbaljevića, slikana ruka, rađena repozicija, stavljen gips, kontrola za sedam dana. Tokom dana bila mirna, imala je posjetu. Zamijenjen zavoj na ruci”

29.10.2025. godine – „Dnevna smjena - Korisnica pala sa kreveta, prisutna rasjekotina na glavi, prevedena u UB. Pregled obavio dr Janjušević, preporuka da korisnicu pogleda I oftalmolog. Pregled obavila dr Bulatović, preporučila da se odradi kranioigram sa opisom. Bez loma, korisnica vraćena u dom, tokom dana jela, pojena vodom. „

⁷ Prema stavu CPT-a, kao apsolutni minimum, svakom korisniku treba pružiti mogućnost da svakodnevno učestvuje u jednoj organizovanoj aktivnosti. Bosna i Hercegovina: posjeta 2019. godine [stav 158]

Izvod Lista praćenja (SWISS system) od dana 24.03.2025. godine - bilješka stručnog radnika/ce -
“Na jutarnjoj primopredaji glavna sestra me obavjestila da je Nada jutros u 06.15h u sobi pronađena pored kreveta. Primjećen otok lijeve ruke. Odvedena u HMP potom i urgentni blok. Pregledana od strane ljekara. Stavljen gips. Vraćena u dom. O svemu navedenom obavještена i starateljka i sestra”.

Izvod Lista praćenja (SWISS system) od dana 29.10.2025.godine, ne postoji jer je po rječima stručnog osoblja tog dana i nekoliko narednih sistem bio van funkcije iz tehničkih razloga.

Hronologija slučaja i zaključak: Korisnica je primljena u Dom za stara lica Bijelo Polje dana 5. februara 2025. godine. Tokom boravka u domu desile su se dvije incidentne situacije koje su rezultirale tjelesnim povredama korisnice i to 24. marta 2025. i 29. oktobra 2025. godine.

Tokom prve incidentne situacije 24. marta korisnica je zatečena sa otokom desnog ručnog zgloba, a kasnije je utvrđena fraktura radijusa. Nakon postavljene imobilizacije gipsa, bila je redovno kontrolisana od strane ortopeda, a tretman se nastavio fizikalnom terapijom. Sam incident zabilježen je u svesci primopredaje medicinskog osoblja i u listu praćenja koje popunjavaju stručni saradnici.

Drugi incidentni događaj desio se 29. oktobra 2025. kada je korisnica pala sa kreveta i zadobila posjekotinu na glavi. Odmah je prebačena na urgentni blok Opšte bolnice Bijelo Polje, gde je urađen kraniogram i pregled od strane hirurga i oftalmologa. U daljem toku praćenja, od 29. oktobra do 20. novembra, korisnica je više puta kontrolno pregledana. Ovaj incident je zabilježen u svesci primopredaje odeljenja za demenciju, ali zbog tehničkih poteškoća sistem praćenja tih dana nije bio fukcionalan, pa taj unos nije bio evidentiran u listi praćenja. Nakon obje incidentne situacije, korisnica je blagovremeno zbrinuta i pružena joj je sva neophodna medicinska pomoć.

Tokom posjete članovi NPM-a su pokušali obaviti intervju sa korisnicom, koju su zatekli u dnevnom boravku. Tokom intervjuja observirana je spacio-temporalna dezorijentacija pacijentkinje (nedostatak uvida u odnosu na mjesto boravka i vremenske odrednice) i nemogućnost bilo kakvog ciljanog produbljivanja verbalne komunikacije, u cilju dobijanja informacija o gore navedenim incidentnim situacijama, što govori u prilog uznapređovalog oblika osnovnog psihijatrijskog oboljenja (demencije).

Uvidom u aktuelni terapijski protokol korisnice ustanovljeno je da su izbor lijekova i ordinirane dnevne doze u referentnom terapijskom opsegu imajući u vidu životnu dob korisnice i dijagnozu osnovnog oboljenja.

10. Režim

Sva odjeljenja Doma, izuzev odjeljenja za demencije, funkcionišu po tipu otvorenog režima (otvorena - ne zaključavaju se). Većina pokretnih pacijenata izlazi u krug doma, neki idu i do svojih kuća. Za pojedine pacijente za izlazak, procjenu vrši i dozvolu daje socijalna služba Doma.

11. Saradnja službenih lica sa timom NPM-a

Uprava i službenici Doma korektno su sarađivali sa timom Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture. Timu NPM-a je omogućeno da nesmetano obavi svoju dužnost. Zaposleni su pokazali kooperativnost, dali odgovore na postavljena pitanja, omogućili pristup prostorijama i uvid u svu traženu dokumentaciju. Omogućen je nesmetan razgovor sa korisnicima, bez prisustva zaposlenih.

12. Zaključak i preporuke

Nakon obilaska Odjeljenja za demenciju tim NPM-a je ukazao da povećanje broja medicinskog i njegovateljskog osoblja, naročito na Odjeljenju za demencije, predstavlja osnovni preduslov za kvalitetnu i humanizovanu njegu. Adekvatan broj medicinskog i njegovateljskog osoblja omogućava individualizovaniji pristup korisnicima/cama, smanjuje profesionalno preopterećenje zaposlenih i umanjuje rizik od neadekvatnih ili nesrazmjernih reakcija u situacijama zahtjevnog ponašanja. Time se istovremeno unapređuje bezbjednost korisnika i profesionalni integritet osoblja.

Uspostavljanje centralnog registra za incidente ima ključnu ulogu u razvoju kulture bezbjednosti i odgovornog upravljanja rizicima. Centralizovano prikupljanje podataka o padovima, povredama i drugim incidentima omogućava sistematsku analizu uzroka, identifikovanje ponavljajućih obrazaca rizika i planiranje ciljanih preventivnih mjera. Na taj način se reagovanje bi trebalo da se pomjera sa nivoa evidencije posljedica ka proaktivnoj prevenciji neželjenih događaja.

Razvoj i diversifikacija radno-okupacionih i rehabilitacionih aktivnosti predstavlja važan terapijski i preventivni mehanizam u radu sa osobama sa demencijom. Aktivnosti prilagođene stepenu kognitivnog oštećenja i individualnim interesovanjima korisnika/ca doprinose očuvanju preostalih funkcionalnih sposobnosti, smanjenju anksioznosti, agitacije i dezorijentacije, te pozitivno utiču na opšte psihofizičko stanje i kvalitet svakodnevnog života u ustanovi.

Poseban značaj ima uvođenje jasnih pisanih smjernica o primjeni mjera ograničavanja kretanja. Standardizovane procedure, praćene kontinuiranom obukom osoblja, obezbjeđuju da se ove mjere primjenjuju isključivo kao krajnja opcija, u jasno definisanim situacijama i u skladu sa principima proporcionalnosti, nužnosti i zaštite dostojanstva korisnika/ca. Time se postiže ravnoteža između obaveze ustanove da prevenira padove i povrede i dužnosti da poštuje osnovna ljudska prava i autonomiju korisnika.

Zaštitnik kao NPM upućuje sljedeće preporuke JU Dom za stare „Bijelo Polje“ :

- da se preduzmu mjere za uspostavljanje centralnog registra padova korisnika/ca, radi sistematskog praćenja učestalosti i okolnosti ovih incidenata, identifikovanja rizičnih obrazaca i preduzimanja blagovremenih i ciljanih preventivnih mjera u cilju unapređenja bezbjednosti i kvaliteta njege ;
- da unaprijedi postojeće radno-okupacione aktivnosti kroz njihovo proširenje, bolju strukturu i dosljedniju primjenu, uz prilagođavanje individualnim potrebama i sposobnostima korisnika/ca;
- da se preduzmu mjere za izradu i primjenu jasnih pisanih smjernica o upotrebi mjera ograničavanja kretanja, uz obaveznu obuku osoblja, kako bi se osigurala njihova primjena isključivo u nužnim i proporcionalnim slučajevima, u cilju zaštite bezbjednosti korisnika/ca i poštovanja njihovih prava i dostojanstva.

Savjetnici Zaštitnika za zaštitu od torture, bezbjednost i NPM

Danijela Brajković

