



**Arartekoaren 3/2013 Gomendio Orokorra, otsailaren 15koa.**

**Buruko osasun arazoak dituzten pertsonak borondatearen kontrako ospitaleratze egoeran daudenean dituzten eskubideen aitortze eraginkorra bermatzen dituzten neurriak hartzeko beharra.**

## **I. Aurrekariak**

- 1. Interesduna bere borondatearen aurka ospitaleratu izanagatik izapidetutako kexa-espediente ugariak zirela-eta, 2012ko otsailean, [Prozedura Zibilaren urtarrilaren 7ko 1/2000 Legean](#) (PZL) egoera horietarako xedatutako **neurriak betetzen ote ziren aztertzeko** ofiziozko espedientea ireki zen (erreferentziako espedientea 12/2012/390)**
- 2. Kasu guztietan, osasun administrazioak, araudi horrek xedatutakoari jarraiki, ospitaleratzearen berri ematen zion eskumena zuen epaitegiari legez ezarritako hogeita lau orduko epearen barnean.**
- 3. Kasu batzuetan agintaritza judizialean atzerapena egoten zen neurria berresteko hirurogeita hamabi orduko gehieneko epeari zegokionez. Hori zela-eta, kontua eskumena zuten organoei bidali genien, zehazki, Euskal Autonomia Erkidegoko Fiskaltza Nagusiari eta Euskal Herriko Justizia Auzitegi Nagusiko Gobernuaren Salari. Biek informazio-diligentziak hastea erabaki zuten.**
- 4. Euskal Herriko Justizia Auzitegi Nagusiko Gobernuaren Salak eskainitako informazioaren arabera, **neurri egokiak hartu dira legezko epeak kasu guztietan errespetatu daitez.****
- 5. Herritarrek egoera horietan dituzten eskubideak ezagutzen ote zituzten ere aztertu genuen eta ezagutza hori behar bezala eskaintzen zen gure osasun administrazioetik.**
- 6. Aztertutako kasuek kontuaren inguruan eragin dizkiguten zalantzek eta Osakidetzako Buruko Osasun Sareko profesionalekin egindako kontrasteak borondatearen aurkako ospitaleratzeari buruzko protokoloan PZLren arabera gaixoek dituzten eskubideen ezagutza errealak eta eraginkorra bermatzen dituzten neurriak gaineratzeko beharra azpimarratzen dute (uler daitekeen hizkeran idatzitako inprimakiaren bidez, osasun arloko langileen aginduzko sinaduraren bidez, etab.).**
- 7. Hainbat kasutan psikiatriaren esparrutik kanpoko beste profesionalei borondatearen aurkako ospitaleratzeari buruzko informazioa mugatzerakoan disfunzioak antzeman ditugu, informazio hori bereziki babestu beharrekoa bada ere.**



## II. Gogoetak

1. [1978ko Espainiako Konstituzioaren](#) (aurrerantzean EK) 17.1., 43. eta 49. artikuluek xedatzen dutenez, inor ezin gera daiteke askatasunik gabe eta inor ezin da derrigortu mediku tratamendu jakin bat jasotzera, legezko xedapenez izan ezik eta, halakoetan, Espainiako Estatutuak sinatutako itun eta erabakietan xedatutako bermeak errespetatuz, besteak beste, Giza Eskubideak eta Oinarrizko Askatasunak Babesteko Hitzarmena (horren 5. artikulua askatasunerako eta segurtasunerako eskubideari buruzkoa da).

Konstituzio Auzitegiak **zentro psikiatrikoan sartzeko kontuan hartu beharko liratekeen bermeei** buruzko gaia jorratu zuen 1999ko uztailaren 5an bere osoko bilkurak emandako epai batean. Bertan xedatutakoari jarraiki, zentro psikiatriko batean sartzeko prozesua Konstituzioaren eta aipatutako hitzarmenaren arabera izango zen 1979ko urriaren 24ko Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren (GEEA) epaian finkatutako (Winterwerp kasua) eta 1981eko azaroaren 5ekoan (Erresuma Batuen aurkako X kasua) eta 1984ko otsailaren 23koan (Luberti kasua) berretsitako honako baldintzak egonez gero:

- *“Haberse probado de manera convincente la enajenación mental del interesado, es decir, haberse demostrado ante la autoridad competente, por medio de un dictamen pericial médico objetivo, la existencia de una perturbación mental real.*
- *Que esta revista un carácter o amplitud que legitime el internamiento.*
- *Dado que los motivos que originariamente justificaron esta decisión pueden dejar de existir, es preciso averiguar si tal perturbación persiste y en consecuencia debe continuar el internamiento en interés de la seguridad de los demás ciudadanos, es decir, no puede prolongarse válidamente el internamiento cuando no subsista el trastorno mental que dio origen al mismo”.*

2. Bestalde, kontuan hartu beharra dago **tratamendu terapeutikoak ukatzeko askatasuna**, pertsonaren autodeterminazio askearen adierazpen gisa, Espainiako Konstituzioko (EK) 1,1 artikuluan jasota dagoela askatasuna ordenamendu juridikoa baino harago doan baliotzat jotzen duena, eta horrek banakoak (gaixoak) , haren interesen eta lehentasunen arabera, aurkezten zaizkion aukeren bizi-aukeren artean hautatzeko aintzatespena dakar - oinarritzat hartutako printzipioa-.

Hala eta guztiz ere, Gaixoaren Autonomiaren eta Informazio eta Dokumentazio Klinikoren Esparruan Eskubide eta Betebeharren [azaroaren 14ko 41/2002 Oinarrizko Lege Arautzaileak](#), **baimen informatuaren eta ordezkapen bidezko baimenaren mugei** dagokienez, zera aipatzen du 9.2. artikuluan:

*“2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:*



(...)

*b) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.*

**3. Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:**

*a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.*

*b) Cuando el paciente esté incapacitado legalmente.*

*c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.*

(...)

*5. La prestación del consentimiento por representación será adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que haya que atender, siempre en favor del paciente y con respeto a su dignidad personal. El paciente participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. Si el paciente es una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes, incluida la información en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio del diseño para todos de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad, para favorecer que pueda prestar por sí su consentimiento<sup>1</sup>”.*

**3.** 1/2000 Prozedura Zibilaren Legeak (PZL) “pertsonek gaitasunari buruzko prozesuen” inguruko kapituluak, 763. artikuluan, nahasmendu psikikoaren ondoriozko borondatearen kontrako ospitaleratzea jorratzen du.

Araua testuinguruan, ezgaitasunen bat duten pertsonak gaineratzeaz gain, ezgaitasunik ez baina gaixotasun ezgaitzailea dutenak zein aldi baterako

---

<sup>1</sup> Abuztuaren 1eko 26/2011 Legeak -araudia Ezgaituen Eskubideei buruzko Nazioarteko Hitzarmenera egokitzeak- 9.5 artikuluan sartutako idazketa



nahasmenduak edo ezgaitzeko arrazoi bihurtuko ez diren pairatze psikikoak dituztenak ere gainera daitezkeela kontuan hartu beharra dago.

Arauk bi egoera ezberdintzen ditu: ohiko prozedura edo prozedura arrunta eta ezohiko prozedura edo premiazkoa:

*“1. Norbaitek, buru-nahasketa dela eta, ezin badu bere kabuz barneratzea erabaki, bera barneratzeko epailearen baimena behar da, pertsona hori guraso ahalpean edo tutoretzapean egon arren. Baimena eskatuko zaio barneratzeak zein pertsona ukitu eta horren egoitzaren tokiko auzitegiari.*

*Baimena eman behar da aipatu barnealdiaren aurretik, salbu eta neurria presako arrazoiengatik berehala hartu behar denean. Kasu horretan, **barnealdia egin den zentroko arduradunak ahalik arinen emango dio barnealdiaren berri auzitegi eskudunari, eta beti hogeita lau orduko epean**, neurri horren manuzko berrespena egiteko. Berrespen hori egin behar da, hirurogeita hamabi orduko epean, auzitegiak barnealdiaren berri duenetik zenbatuta.*

*Presako barneratzeetan, barneratze-zentroaren tokiko auzitegiak du neurria berresteko eskumena. Auzitegi horrek jardun behar du, hala denean, lege honen 757. artikuluko 3. paragrafoaren arabera.*

*2. Adingabeak beti barneratuko dira euren adinaren arabera egoki den buru-osasunerako establezimenduan, adingabeari laguntza emateko zerbitzuek txostena egin ondoren.*

*3. Baimena eman aurretik edo jada egin den barnealdia berretsi aurretik, auzitegiak entzungo ditu erabakiak ukitu pertsona, Fiskaltza eta beste edozein pertsona, baldin eta auzitegiak azken horren agerraldia egokitzen jotzen badu edo neurriak ukitu pertsonak hala eskatzen badu. Gainera, kasuan-kasuan garrantzitsu izan daitezkeen frogetatik beste edozein gauzatzeari kalterik egin gabe, auzitegiak bere kabuz aztertu beharko du barnealdia jasango duen pertsona, eta berak izendatu duen medikuaren irizpena entzungo du. Barnealdi-neurriak ukitu pertsonak ordezkartza eta defentsa izan ditzake jardun guztitan, lege honen 758. artikuluan ezarritakoaren arabera.*

*Edozein kasutan ere, gora jotzeko errekurtsua jar dakioko auzitegiak barnealdiaren inguruan hartu erabakiari.*

*4. Barnealdia agindu ebazpen berean adieraziko da, barneratuta dagoen pertsonaren zaintzaz arduratutako medikuek auzitegiari aldizka informazioa eman behar diotela neurria iraunarazteko beharrianari buruz; horri kalterik egin gabe, auzitegiak beste txosten batzuk eska ditzake, egokitzen jotzen baditu.*

*Aldizkako txostenak sei hilabetero emango dira, auzitegiak epe laburragoa adierazi ezean, barnealdia eragin zuen nahastearen izaera kontuan izanik.*





*Aipatu txostenak jaso ondoren, auzitegiak, bere ustez nahitaezko jarduna gauzatu eta gero, barnealdiari eustea ren inguruan bidezkoa dena aginduko du.*

*Aurreko lerrokadetan xedatutakoari kalterik egin gabe, **barneratutako pertsona zaintzen duten medikuek uste badute ez dela beharrezkoa barnealdiari eustea, gaixoari alta eman eta berehala auzitegi eskudunari komunikatuko diote hori.***

Azpimarratu beharra dago, Konstituzio Auzitegiak, 2010eko abenduaren 2ko 132 zk.ko epaian, 4542/2001 errekurtsioa, konstituzio-kontrakotzat jo duela, epaiaren 3. oinarri juridikoan xedatutako ondorioarekin, Prozedura Zibilaren Legearen 763.1. artikulua aipamena, zera dioena: *“Norbaitek, buru-nahasketa dela eta, ezin badu bere kabuz barneratzea erabaki, bera barneratzeko epailearen baimena behar da, pertsona hori guraso ahalpean edo tutoretzapean egon arren”*. Era berean konstituzio-kontrakotzat jo da, ondorio berarekin, artikulua horren honako aipamena: *“Baimena eman behar da aipatu barnealdiaren aurretik, salbu eta neurria presako arrazoiengatik berehala hartu behar denean”*.

Epai horren 3. oinarrian xedatutako ondorioa zera da *“instar al legislador para que a la mayor brevedad posible, proceda a regular la medida de internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico mediante ley orgánica”*, hau da, konstituziokontrakotasun geroratua izendatutakoa ezartzen du, aginduaren baliogabetasuna ezartzen ez duelako, burutu ahal izan arren, eta konstituziokontrakotasunaren eta arauaren baliogabetasunaren arteko banaketa ezartzen du. Adierazpen horren oinarria antolamendu juridikoan lortu nahi ez den hutsunea saihesteko beharra da, are gehiago aurkaratutako aginduaren eduki materiala zalantzan jarri ez denean, bere araudiaren maila formala besterik ez, lege organikoan jasotako gaiaren aurrean gaudela kontuan hartuta, izan ere, borondatearen aurkako ospitaleratzea norberaren askatasuna eta segurtasunarekiko oinarritzko eskubidean eragina duen askatasun-gabezia da, eta eskubide hori, aipatu dugun moduan, Konstituzioaren 17.1. artikuluan bermatzen da.

4. Lehen prozedurari dagokionez, ohikoa edo arrunta, esparru frogagarrian ezgaitetari buruzko prozedurarako araututako izapidea gogora ekartzen duen araudian, PZLren 763.3. artikulua aginduzko izapideak aipatzen ditu eta, lehenik eta behin, **Ministerio Fiskalari eta haren agerraldia egokitzat jotzen den beste edozeini ezartzen zaio erabakiaren eragina pairatu duen pertsonari baimena eman aurretiko aginduzko entzunaldiko izapidea.**

Neurriaren eragina pairatu duen pertsonaren entzunaldi-izapideari dagokionez, azpimarratzekoa da araudiak zehazten duela, jarduera guztietan, ospitaleratzeko neurria jasan duen pertsonak ordezkartza eta defentsa izan ahalko duela PZL horren 758. artikulua xedatzen duenari jarraiki eta 1999ko uztailaren 1eko 129/99 Konstituzio Auzitegiaren Epaiak emandako doktrinaren babesean. Beraz, PZLren 758 artikulua horretan xedatutakoaren arabera,



eragindakoa prozedura ager daiteke bere defentsa eta ordezkaritza propioarekin eta, hala ez egitekotan, Ministerio Fiskalak defendatuko du, betiere azken hori prozeduraren sustatzailea izan ez bada eta, hala izanez gero, defendatzaile judiziala izendatuko da, dagoeneko izendatuta ez egotekotan. Ospitaleratu nahi den pertsonarentzat letradua eta prokuradorea bertaratzea aginduzkoa ez bada ere, PZLren 750.1. artikuluan xedatutakoaren babesean, eragindakoa bere defentsan azaltzen bada, abokatu eta prokuradorearen laguntza izan beharko du.

**Ministerio Fiskalarekiko entzunaldiko izapidea ezinbestekoa da,** indargabetutako 211 CC artikuluan jasotako araudiari aurre eginez, horrek ez baitzuen alde aurretik eskatzen.

Beste pertsonen entzunaldiari dagokionez, **komenigarria eta gomendagarria da, epaileak, ebazpena eman aurretik, ospitaleratu nahi den pertsonaren egoerari eta bere jardueri buruzko informazioa eskain dezaketen pertsona guztiak entzutea.** Pertsona talde horretan konfiantzazko ingurua kontuan hartu beharko genuke, hau da, senideak, lagunak -baita normalean edo noizean behin arreta eskaintzen dion psikiatra ere, pertsonak diagnosis izanez gero-, eta orokorrean, epaileari lekukotza erabilgarria eskain diezaiokeen edonor.

Aipatutako izapide guztiez gain, araudiak eskatzen du **epaileak ospitaleratu nahi den pertsona azter dezan eta berak izendatutako medikuaren -orokorrean auzitegiko medikua- irizpena entzun dezan,** PZLren 763.3. artikulua xedatzen duen moduan.

Helburua da epaileak ez dezan inolako neurririk agindu eragindakoa aztertu aurretik eta izapide horretantxe izan daiteke entzuna. Epaileari ezinbesteko frogak gisa ezartzen zaion izapide honen garrantzia azpimarratu beharra dago, izan ere, epaileari eragindakoren ezagutza zuzena eskaintzen dio, ez delako alde baten galdeketa, benetako azterketa judiziala baizik eta epailearen helburua, neurtutako epaiketa baten bidez, eragindakoak aurretik aipatutako zentzuan arrisku-egoera eragin dezakeen zoramenduzko nahasmendu psikikoa izateagatik ospitaleratzeko beharra duela egiaztatzea da.

Mediku baten aginduzko irizpenari dagokionez, ezinbestekoa da mediku bat izatea, izan ere, Konstituzio Auzitegiak ekainaren 4ko 104/1990 epaian adierazi zuen moduan, Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren (GEEA) doktrina jarraituz (Winterwep, 1979ko urriaren 24ko epaia eta Ahirgdane, 1985eko maiatzaren 8ko epaia), eragindakoak benetako nahasmendu mentala duela judizialki bermatu behar da, mediku batek objektiboki egiaztatuta. Ospitaleratzearen neurria ezgaiketari buruzko prozesu baten esparruan hartzen denean, medikuaren aginduzko irizpenak kontu hori ere jorratuko du, beraz, ez da ezgaiketaren neurriaren egokitasuna bakarrik aztertuko, baita eskatutako ospitaleratze-neurria ere; prozedura independentea izanez gero, hori bakarrik aipatuko da.





Normalean auzitegiko medikua izango da edo, halakorik egon ezean, auzitegiak izendatutako peritua izango da, hala ere, neurriaren eragina pairatzen duen pertsonak edo bere senideek hala eskatuta beste mediku batzuk ere entzun ahal izango dira.

Behin proba eginda, bai aginduzkoa bai auzitegiak kasurako garrantzitsutzat jo dezakeen beste edozein, ebazpen judiziala bideratu beharko da, baina puntu honetan ospitaleratzearen neurria ezgaitetari buruzko prozedura baten esparruan eskatu den edo ez kontuan hartu beharko da.

Lehen kasuan, neurri hori ematen edo ukatzen duen ebazpena ezgaitetari buruzko epaian emango da, premiagatik haren inguruan lehenago eztabaidatu behar denean izan ezik. Halakoetan, auto forma izango du.

Bigarren kasuan, hau da, ezgaitetari buruzko edozein prozedurarekiko modu independentean izapidetzen denean, **epaileak betiere auto bidez ebartziko du eta horren aurka gora jotzeko errekurtsioa jarri ahalko da ondore bakarrean.** Auto hori Ministerio Fiskalari igorriko zaio eragindakoa ustezko ezgaitasun arrazoiren bat antzeman ahal izateko, hura aitortzea lortze aldera, PZLren 757 eta 763.3. artikuluetan xedatutakoaren babesean.

Ebazpen judiziala betiere arrazoitu beharko da, noski, eta gainera, ezinbesteko hainbat adierazpen izan beharko ditu:

- Ospitaleratzearen lekua,
- Ospitaleratutako pertsonari arreta eskaintzen dioten medikuei ezarritako betebeharra epaileari neurria mantentzeko beharraren inguruko informazioa eskain diezaion eta informazio horren maiztasuna.

Adierazpenaren eduki horrek ospitaleratzearen gaineko kontrol judiziala izenekoa eraten du, PZLren 763.4. artikuluan arautzen dena.

Aurreko araudian indarrean zegoen 211 CC artikuluan xedatutakoaren aurrean -hirugarren paragrafoan ospitaleratzea berrikusteko eta kontrolatzeko baimen judizialerako forma bera ezartzen zuen, hau da, alde aurreko azterketa judiziala eta txosten mediko berria-, PZLren 763.4. artikuluan azterketa judizialaren behar hori baztertzen du eta zentro psikiatrikoko medikuei neurria mantentzeko beharraren inguruko informazioa epaileari aldi-aldi eskaintzeko beharra ezartzera mugatzen da eta, edonola ere, sei hilabetetan behin, epaileak bere ebazpenean epe laburragoa adierazi ezean.

5. **Ezohiko edo premiazko prozedurari** dagokionez, beharrezkoa da, hainbat kasutan premiazko arrazoiak egon daitezkeelako nahasmendu psikikoagatik ospitaleratzea alde aurreko baimen judiziala izan arte itxaron ezin izateko eta berehala hartu behar izateko, hau da, atzerapenik gabe. Hala denean, lehenbizi ospitaleratzeko neurria hartzen da eta, horretarako, printzipioz, ospitaleratzea



bideratuko duen zentroko arduradunen adostasuna besterik ez da behar, eta ondoren esku-hartze judiziala eskatzen da, horren berrespena izango dena.

Hona hemen prozedura honen kontu garrantzitsuenak:

### 5.1. Ospitaleratze-egoera jakinaraztea.

Legegileak argi eta garbi xedatzen du ospitaleratzea bideratu duen zentroko arduradunari dagokiola eskumena duen epaileari horren berri ematea ahalik eta lasterren eta, nolnahi ere, **hogeita lau orduko epean**.

Ez du jakinarazpen horren inguruko baldintzarik gaineratzen, baina, uler daiteke ospitaleratutakoaren datu pertsonalak, ospitaleratzeko izandako arrazoiak eta premiaz ospitaleratu zuen pertsona (bien arteko lotura zehaztuz, hau da, senidea, laguna, agintaritza, etab. den), eguna, ordua eta data zehazten dituen parte medikoarekin nahikoa izango dela.

Arauk berariaz jasotzen ez badu ere, egokia dirudi arduradun horrek gaixoari helaraztea agintaritza judizialari ospitaleratzearen berri emango zaiola.

### 5.2.- Ospitaleratzea berresteko eskumen judiziala

Ospitaleratzea gertatu deneko zentroaren lekuko auzitegiari dagokio eta,aldi berean, gertakari horiek Ministerio Fiskalari helarazi beharko dizkio, horrek ezgaitasuneko arrazoi bat eskatu zezakeelako, PZLren 763.1 in fine artikulua berariaz aipatzen duen PZLren 757.3. artikulua xedatzen duen moduan.

Horren ondoren ezgaitetari buruzko prozesu bat hasiko balitz, eskumena duen epailea ustezko ezgaituaren egoitzakoa izango da, egoitza ospitaleratutako lekuarekin bat eginez.

### 5.3. Ospitaleratzea berresteko espedientea izapidetzea.

Auzitegiari premiazko ospitaleratze-egoeraren berri eman ondoren, auzitegiak egindako ospitaleratzearen berrespena edo berrespen eza bideratu beharko du, arrazoitutako auto baten bidez. Auto hori, **gehienez ere, hirurogeita hamabi orduko** epean eman beharko da.

Espedientearen hasierari dagokionez, PZLren 763.3. artikuluan ez da inolako ezberdintasunik ezartzen premiazko arrazoiarengatik, baina ohiko prozeduraren bermeak bildu beharko dituela ulertu behar dugu aginduzko entzunaldiko eta frogazko izapideei dagokienez.

Ebazpen judizialari dagokionez, horrek arestian adierazitako aipamenak izan beharko ditu, berretsitako neurriaren kontrolari buruzkoak, eta apelazio errekurtsua jaso ahalko du.







PZLren 763. artikulua ez du berariaz ebazten pertsona bat borondatez ospitaleratu denean eta borondatezko ospitaleratze horren ondoren askatasunez bere kabuz ospitaleratzearen jarraipena erabaki ezin dezakeenean sortzen den egoera.

Pentsa dezakegu pertsona horren ospitaleratzea bideratzen duen zentroko zuzendaritzak premiazko borondatearen aurkako ospitaleratzea izango balitz bezala jardungo duela.

6. Lehen prozedura egoitza judizialean izapidetzen denez, egokia iruditu zaigu bigarren prozedurari buruz aritzea, **ezohiko edo premiazko prozedura**, alegia. Bertan **osasun administrazioak** protagonismo handiagoa dauka, **bere jarduerak eragindakoak dituen eskubideen berariazko bermea sustatzen baitu.**

Horretarako ezinbestekoa da hainbat mekanismo bideratzea borondatearen aurkako ospitaleratze-egoeran dagoen pertsonak bizitzen ari den egoerak zeintzuk diren, egoera horiek legezko ondorioetarako duten garrantzia eta zein eskubide dituen jakin dezan.

Horregatik guztiarengatik, erakunde honen ustez, aurreko azterketaren ondorioz, gomendio hau Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari eta Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuari bidali behar diogu eta, era berean, Administrazio Publiko eta Justizia Sailari, Euskal Autonomia Erkidegoko Fiskaltza Nagusiari eta Euskal Herriko Justizia Auzitegi Nagusiko Gobernuako Salari igorriko diogu bertan jasotzen diren gogoetak haiekin partekatzeko.

## GOMENDIO OROKORRA:

1. Borondatearen aurkako ospitaleratzeari buruzko indarreko protokoloa eguneratu beharra dago, neurriaren eragina pairatzen duen pertsonak dituen **eskubideak benetan eta eraginkortasunez ezagutu ditzan sustatzera bideratutako neurriak gaineratze** aldera.

Zentzu horretan, egokia iruditu zaigu **gaixoari zuzendutako informazioa jasotzen duen idatzizko agiria izatea. Bertan, honako edukiak argi eta garbi adieraziko dira:**

- Ospitaleratze ko kausa eta eragin duten arrazoiak. Eguna eta ordua.
- Agintaritzaren judizialari ospitaleratzea jakinarazi zaioneko eguna eta ordua.
- Ospitalea ahalik eta lasterren ospitaleratzearen berri emateko beharra duela eta, nolana ere, 24 orduko epearen barnean.
- Beharrezkoa den berrespen judiziala gehienez ere 72 orduko epean egin beharko dela auzitegiak ospitaleratzearen berri izan duenetik zenbatzen hasita.



- Adingabeen ospitaleratzea beti ere euren adinerako egokia den buruko osasunaren ezarpenean egin behar dela, adingabearen arretarako zerbitzuen txostena jaso ondoren.
  - Agintaritzea judizialak entzun eta aztertu beharko duela.
  - Agintaritzea judizialari eskatu ahalko diola hirugarren pertsona bat entzutea, horren adierazpena egokitzat jotzen badu.
  - Prozesuan bere defentsa eta ordezkariak propioarekin agertu ahalko dela (letraduen laguntzarako eskubidea).
  - Auzitegiak ospitaleratzearen inguruan hartuko duen erabakiak gora jotzeko errekurtsioa jaso ahalko duela.
  - Zentroak auzitegiari ospitaleratzea mantentzeko behar berri eman behar diola. Orokorrean informazio horren aldizkakotasuna sei hilabetekoa izaten da, hala ere, agintaritzea judizialak epe laburragoa finkatu ahalko du.
2. Egokia litzateke **bide bat zabaltzea eskubide horiek neurriaren eragina pairatzen duen pertsonari irakurri zaizkiola eta horrek horien edukia behar bezala ulertu duela jasotzeko**. Horretarako, osasun arloko hiru profesionalen aginduzko sinadura eskatzea nahikoa badirudi ere, osasun administrazioa izan behar da antolatzeko bere eskumenaren erabilera aipatutako bidea zehazten duena.
3. Egokia da gaixoaren historia klinikoan dagoen informazioa eta borondatearen kontrako ospitaleratzeari buruzkoa eskuratzeko mugak ezartzeko neurriek, osasun administrazioak hartutakoek, bereziki babestu beharreko datu horien babesa behar bezala bermatu dezaten.
4. Beharrezkoa da, **ondoren, borondatearen kontrako ospitaleratzeari buruzko protokoloa betetzera bideratutako neurriak sakontzea**, bereziki gaixoari eta bere familia edota gizarte inguruari zuzendutako informazioari buruzko kontuei dagokienez.

Zentzu horretan, ezinbestekoa da protokoloa ospitaleratze psikiatrikoko unitateak dituzten EAEko Ospitaleetako praktika klinikora hedatzea eta, ondorioz, baliabideak eta profesionalen prestakuntza sustatzea.

