

## - DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo  
o opravljenem obisku  
na lokaciji

### PSIHTRIČNA BOLNIŠNICA ORMOŽ

*Pojasnilo: Varuh človekovih pravic Republike Slovenije (v nadaljevanju: Varuh) v okviru izvajanja nalog in pooblastil po Zakonu o ratifikaciji opcijskega protokola h Konvenciji proti mučenju in drugim krutim, nečloveškim ali poniževalnim kaznim ali ravnanju (Uradni list RS, št. 114/2006) v vlogi državnega preventivnega mehanizma (v nadaljevanju: DPM) obiskuje kraje odvzema prostosti. V skupini, ki izvede obisk, poleg predstavnikov Varuha praviloma sodeluje(jo) tudi predstavnik(i) pogodbenih nevladnih organizacij ter občasno tudi neodvisni izvedenci medicinske in drugih strok in prevajalci. Pravna podlaga za opravljanje nadzorov s strani DPM je predstavljena na spletni strani [Varuh kot državni preventivni mehanizem](#).*

*Pričujoče poročilo vsebuje le bistvene ugotovitve o obisku s predlogi za izboljšanje razmer oziroma odpravo nepravilnosti. Izdelano je bilo na podlagi poročila o obisku DPM in odzivnega poročila pristojnih. Namenjeno je objavi na spletni strani Varuha.*

#### **Osnovni podatki o lokaciji:**

- ▶ **Tip lokacije:** javni zdravstveni zavod (v nadaljevanju: Bolnišnica).
- ▶ **Kategorije oseb, ki jim je bila odvzeta prostost:** osebe s težavami v duševnem zdravju.
- ▶ **Uradna zmogljivost in dejanska zasedenost lokacije na dan obiska:** Bolnišnica ima dva bolniška oddelka pod posebnim nadzorom, na katerih je skupna kapaciteta 39 postelj, od tega jih je bilo na dan obiska DPM zasedenih 23.

#### **Potek obiska in priprava poročila:**

- ▶ Obisk je bil **nenajavljen** in **opravljen dne 16. 9. 2014**.
- ▶ **Skupina za obisk:** dva predstavnika Varuha (višji svetnik, sodelavka) ter dva predstavnika pogodbenih nevladnih organizacij (ZDUS, Novi Paradoks). Pri obisku je v delu nadzora, ki se nanaša na zdravstveno varstvo in zdravniško oskrbo sodeloval tudi zunanji izvedenec (v nadaljevanju: izvedenec).
- ▶ **Vsebina obiska:** Glavni namen obiska je bil preveriti ravnanje z osebami, nastanjenimi na oddelkih pod posebnim nadzorom.

► **Poročanje:** Bolnišnici smo predhodno poročilo poslali 8. 1. 2015. S strani Bolnišnice smo odgovor prejeli 2. 3. 2015. Končno poročilo je bilo Bolnišnici in Ministrstvu za zdravje poslano 2. 4. 2015, odgovor ministrstva smo prejeli 5. 5. 2015. Na podlagi opozorila ministrstva smo naredili v poročilu manjšo spremembo in tako popravljeno poročilo znova posredovali Bolnišnici in Ministrstvu za zdravje 22. 5. 2015.

DPM: predlagamo<sup>1</sup>, da Bolnišnica ravna skladno z ZDZdr in sodišče obvesti o pacientih, pri katerih gre dejansko za situacijo, ki jo opredeljuje 12. točka 2. člena ZDZdr. Obveščanje je potrebno v primeru oseb, ki privolitve v sprejem na ta oddelek ne dajo, ali ne morejo dati. S tem bo Bolnišnica končno presojo o tem, ali gre pri namestitvi zanke in vračanju pacienta na oddelek za izpolnjevanje pogojev po 2. členu ZDZdr, prepustila sodišču.

DPM<sup>2</sup> ne more dati odgovora o organiziranosti posameznega oddelka. Ta je namreč v največji meri odvisna od nameščenih pacientov in njihove varnostne ocene. Če so na psihogeriatričnem oddelku nameščeni pacienti, ki so dobro orientirani v času in prostoru in ni nevarnosti njihove begavosti, nedvomno ni potrebe za uvedbo oddelka pod posebnim nadzorom. Če pa bi pacienti (vsi ali vsaj kateri izmed njih) zaradi svojega duševnega stanja (npr. napredovana stopnja demence) lahko npr. odtavali z oddelka in s tem spravili v nevarnost sebe ali druge (npr. s tem, da bi se izgubili v gozdu, padli v reko, stopili na prometno cesto), jim je zaradi njihove varnosti treba omejiti možnost prostega odhoda. Vendar je v takšnem primeru, ne glede na poimenovanje oddelka, za zadržanje posameznika potrebna pravna podlaga, ki jo lahko v primeru, ko soglasja pacienta ni možno dobiti, lahko da samo sodišče z odločitvijo v postopku, kot ga predvideva ZDZdr.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da bo dosledno upoštevala Zakon o duševnem zdravju. Hkrati pa je izpostavila dilemo glede prihodnje organiziranosti Psihogeriatričnega oddelka, in sicer, ali naj ga tretirajo kot odprti oddelek z določeno specifikom dela, ali kot oddelek pod posebnim nadzorom.

---

<sup>1</sup> Ob tokratnem obisku smo ugotovili, da osebje še vedno paciente psihogeriatričnega oddelka, ki želijo oddelek zapustiti, ustavi in napoti nazaj. DPM vztraja pri dosedanjem in tudi že večkrat izraženem pojmovanju varovanega oddelka oziroma oddelka pod posebnim nadzorom. Kadar pacient oddelka ne more zapuščati po lastni volji, ni mogoče več trditi, da mu ni vsaj de facto omejena svoboda gibanja. V konkretnem primeru bi to veljalo tudi ob morebitni uvedbi elektronskih zapestnic. Bistvena okoliščina v omejitvi gibanja je dejanska posledica za stanovalca oziroma pacienta, ne metoda, s katero se jo doseže. Posledično to pomeni, da je treba takšen režim bivanja v bolnišnici urediti v skladu z Zakonom o duševnem zdravju (ZDZdr).

<sup>2</sup> Tu navajamo naš odziv na prejeti odgovor bolnišnice

DPM: predlagamo, da se redno prezračuje prostor kadalnice na ženskem oddelku.

DPM: predlagamo, da Bolnišnica sobe pacientk in pacientov, vsekakor pa predvsem tudi hodnike in skupni prostor, opremi z izdelki pacientov, ki imajo estetsko (pa tudi optimistično) vrednost. Kajti dekoracija prostora za paciente predstavlja tudi določeno vizualno stimulacijo, ki naredi prostor bolj domač in tako pacientu prijazen.

DPM: predlagamo, da Bolnišnica prouči možnost, da se namestijo klicni zvonci, s katerimi bodo pacienti lahko v stiski na varen način poklicali osebje ter da kljub vsemu Bolnišnica posveča posebno pozornost nadziranju, da klicni zvonci ne bi bili odstranjeni pacientom, ki ga pogosto (po oceni osebja morebiti celo neupravičeno) uporabljajo.

Čeprav<sup>3</sup> se zavedamo, da je vzpostavitev klicnega sistema tako tehnično zahtevna kot tudi povezana z določenimi sredstvi, pa menimo, da lahko odgovor Bolnišnice štejemo kot pripravljenost, da pristopi k prizadevanjem za uresničitev priporočila.

DPM: predlagamo, da Bolnišnica še naprej stremi k spodbujanju pacientov k nošnji dnevnik oblačil.

DPM: predlagamo<sup>4</sup>, da Bolnišnica opozori zdravstveno osebje na oddelkih pod posebnim nadzorom na skrbnost pri

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bo redno prezračevala kadalnico na Ženskem oddelku.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bo hodnike in skupne prostore opremila z izdelki Delovne terapije.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da za namestitev klicnih zvoncev potrjujejo več časa in morda tudi fazno uvedbo.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bo spodbujala paciente k nošnji dnevnik oblačil.

Bolnišnica: Bolnišnica v odzivnem poročilu ni posebej odgovorila na priporočilo DPM, zato smo prepričani, da

<sup>3</sup> Tu navajamo naš odziv na prejeti odgovor bolnišnice

<sup>4</sup> Veliko število pacientov, ki so na oddelke pod posebnim nadzorom nameščeni s soglasjem, navedbe osebja, ki bi lahko kazale na aktivno nagovarjanje pacientov k podpisu soglasja in pa ugotovitve izvedenca glede pacienta, ki ne more oblikovati svoje prave volje, so nas presenetile. Soglasje, ki ga pacient poda za namestitev na oddelku pod posebnim nadzorom mora biti izraz njegove prave volje. Torej mora temeljiti na zavedanju pacienta, da mu bo zdravljenje na tem oddelku koristilo in mu z zadržanjem hkrati zagotavljalo ustrezno varnost. Tako nedvomno obstaja pojasnilna dolžnost sprejemnega psihiatra o tem, kakšno je zdravstveno stanje pacienta, kakšno zdravljenje bo potrebno in zakaj je smiselno to zdravljenje izvajati na oddelku pod posebnim nadzorom. Vendar pa mora biti pojasnilo pasivno. Aktivno nagovarjanje pacienta k podpisu soglasja, prepričevanje ali celo s tem povezane grožnje lahko namreč v takšni meri posežejo v voljno sfero pacienta, da ta ne more več dati soglasja, ki bi bilo izraz njegove prave volje. Ravno tako seveda ne moremo govoriti o volji pacienta in tako veljavnem soglasju, če se pacient zaradi svojega zdravstvenega stanja in/ali terapije, ki jo prejema, ne more zavedati svojega položaja in tako podati svoje prave volje glede nadaljnjega bivanja in zdravljenja na oddelku pod posebnim nadzorom.

presoji, ali je pacient sposoben izraziti svojo pravo voljo in na nedopustnost aktivnega nagovarjanja pacienta ali celo siljenja k podpisu soglasja z različnimi oblikami groženj.

DPM: opozarjamo tudi na spoštovanje rokov po ZDZdr. Zavedamo se, da so včasih neživljenjsko kratki, na kar smo bili tokrat posebej opozorjeni s strani Bolnišnice. Vendar smo ob pregledu dokumentacije ugotovili tudi očitne prekoračitve, za katere ni utemeljitve (npr. kljub zahtevi, da se direktorja obvesti takoj po sprejemu pacienta, ta pa obvesti sodišče nemudoma, smo v enem primeru ugotovili, da je bilo obvestilo poslano šele drugi (delovni) dan po sprejemu pacienta, v drugem pa naslednji dan, skoraj 24 ur po sprejemu.

DPM: opozarjamo na skrb, da je pacient na oddelku zadržan vedno z odločitvijo sodišča, svojim soglasjem ali soglasjem zakonitega zastopnika, če mu je odvzeta poslovna sposobnost, ustrezna podlaga za zadržanje pa je vedno tudi ustrezno evidentirana. Tako smo v enem primeru ugotovili, da je sklep sodišča dopuščal zadržanje pacienta do 16. 7. 2014, pacient pa je bil odpuščen 8. 8. 2014.

DPM: predlagamo<sup>5</sup>, da Bolnišnica osebje opozori na nujnost skrbnega izpolnjevanja obrazcev izvajanja PVU.

DPM: predlagamo, da se do ustrežnejše rešitve postelja fizično oviranih pacientov pri kateri se izvaja PVU od drugih pacientov na oddelku pod posebnim nadzorom loči z namestitvijo ustrezne španske stene (paravana).

DPM: predlagamo, da v primeru predpisovanja odmerkov zdravil, ki so višji od maksimalnih dovoljenih odmerkov, Bolnišnica ravna skladno z določili ZDZdr in skliče ustrezno komisijo.

Razumemo<sup>6</sup> sicer navedbo Bolnišnice, vendar ob tem opozarjamo, da do sklica

se z njim strinjajo in ga bodo pri svojem delu upoštevali.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da bo dosledno upoštevala Zakon o duševnem zdravju.

Bolnišnica: Bolnišnica je na to priporočilo delno odgovorila že ob izpostavitvi dilem ob vzpostavitvi psihogeriatrničnega oddelka. Zato menimo, da lahko štejemo, da se Bolnišnica s priporočilom v celoti strinja.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bo dosledno izpolnjevala obrazce za izvajanje PVU.

Bolnišnica: Bolnišnica na to priporočilo ni posebej odgovorila, zato smo prepričani, da ga bo pri svojem nadaljnjem delu upoštevala, na kar bomo nedvomno še posebej pozorni ob naslednjem obisku DPM.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da je v primeru predpisovanja višjih odmerkov zdravil od maksimalno dovoljenih potrebno sklicati Komisijo za zdravila in, da potrbujejo več časa in morda tudi fazno uvedbo.

<sup>5</sup> Ob pregledu evidenc izvajanja PVU smo opazili tudi, da se včasih ne navede ura ukinitve PVU.

ustrezne komisije predpisovanje višjih odmerkov zdravil od najvišjega predpisanega, razen v primerih in pod pogoji, kot jih opredeljuje sedmi odstavek 9. člena ZDZdr, ni dopustno.

DPM: predlagamo, da Bolnišnica primerno dopolni obrazec o podaji soglasja za zdravljenje na oddelku pod posebnim nadzorom z rubriko o možnosti preklica soglasja ter morebitno uvedbo rubrike podaje časovno omejenega soglasja ter obrazec dopolni z obvestilom, da je mogoče soglasje preklicati. Dosledno je treba tudi navajati uro podaje soglasja in uro sprejema na oddelek pod posebnim nadzorom.

Čeprav<sup>7</sup> se zavedamo, da prilagoditev obrazca zahteva nekaj dela in tiskanje novih obrazcev, pa smo vseeno prepričani, da bi to Bolnišnica lahko izvedla v nekaj dneh. Zato se nam zdi navedba, da se za prilagoditev potrebuje (še) več časa in morebiti celo uvedba v več fazah morda pretirana.

DPM: predlagamo<sup>8</sup>, da Bolnišnica opis postopka namesti v bližino nabiralnika za pritožbe. Hkrati bi bilo primerno, da bi se v bližino nabiralnika namestil papir (morebiti celo obrazec) na katerega bi pacient lahko napisal pritožbo in pisalo, ki bi bilo takšne vrste ali pritrjeno tako, da bi ne predstavljalo nevarnosti za paciente.

Tudi<sup>9</sup> v primeru namestitve papirja in pisala v bližino nabiralnika za pohvale, predloge in pritožbe ali vsaj jasne navedbe, kje je te pripomočke vedno možno dobiti (če bi se postavilo vprašanje varnosti pacientov), smo prepričani, da izpolnitev priporočila DPM zahteva le nekaj truda in se da to izvesti hitro.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da potrebuje več časa in morda tudi fazno uvedbo za dopolnitev obrazca glede soglasja za zdravljenje na Oddelku pod posebnim nadzorom z rubriko o možnostih preklica soglasja in obrazec dopolniti z obvestilom, da je mogoče soglasje preklicati ter dosledno navajati uro podaje soglasja in uro sprejema na Oddelek pod posebnim nadzorom.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da potrebuje več časa in morda tudi fazno uvedbo za namestitev opisa pritožbenega postopka v bližino nabiralnika za pritožbe, prav tako papir ali morda obrazec, na katerega bo pacient lahko napisal pritožbo in pritrjeno pisalo.

---

<sup>6</sup> Tu navajamo naš odziv na prejeti odgovor bolnišnice

<sup>7</sup> Tu navajamo naš odziv na prejeti odgovor bolnišnice

<sup>8</sup> Pogrešali smo opis postopka s pritožbo, predvsem na koga se pacient lahko obrne, če odgovora ne dobi v razumnem roku ali če z odgovorom ni zadovoljen.

<sup>9</sup> Tu navajamo naš odziv na prejeti odgovor bolnišnice

DPM: predlagamo, da Bolnišnica preuči možnosti uporabe jedilnice na ženskem oddelku pod posebnim nadzorom tudi v času izven obdobja namenjenega obrokom.

Bolnišnica: Bolnišnica na ta predlog ni posebej odgovorila, zato smo prepričani, da ga bo pri svojem delu upoštevala in s tem zagotovila še boljše pogoje za bivanje na ženskem oddelku pod posebnim nadzorom.