

## - DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo  
o opravljenem obisku  
na lokaciji

### Psihiatrična bolnišnica Begunje

*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 zavodu:**

- ▶ **Tip zavoda:** javni, bolnišnica
- ▶ **Kategorije nastanjenih oseb:** osebe s težavami v duševnem zdravju
- ▶ **Uradna zmogljivost in dejanska zasedenost zavoda na dan obiska:** uradna zmogljivost je 135 postelj, od tega je kapaciteta oddelkov pod posebnim nadzorom sledeča:
  - oddelek C1 (moški oddelek) – uradna zmogljivost je 14 postelj
  - oddelek D (ženski oddelek) – uradna zmogljivost je 7 postelj
  - oddelek D1 (ženski polodprti oddelek) – uradna zmogljivosti je 8 postelj

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

- ▶ **Obisk je bil po predhodni najavi opravljen dne 27. 1. 2011**
- ▶ **Skupina za obisk:** Obisk so opravili trije predstavniki Varuha
- ▶ **Vsebina obiska:** Razgovor z direktorjem bolnišnice in njegovimi sodelavci, ogled oddelkov pod posebnim nadzorom (C1, D in tudi D1), razgovor s posameznimi pacienti

► **Poročanje:** Predhodno poročilo o obisku je bilo poslano bolnišnici in Okrajnemu sodišču v Radovljici 24. 3. 2011. Odgovor Okrajnega sodišča v Radovljici smo prejeli 12. 4. 2011, odgovor bolnišnice pa po urgenci 10. 6. 2011. Končno poročilo o obisku je bilo 27. 6. 2011 posredovano bolnišnici, Razširjenemu strokovnemu kolegiju za psihiatrijo pri Ministrstvu za zdravje in kabinetu ministra Ministrstva za zdravje.

► **DPM je posebej pohvalil**

- Pohvalili smo trud bolnišnice za vzpostavitev geriatričnega oddelka. Nedvomno bi se s tem izboljšala oskrba tovrstnih pacientov, s tem pa tudi dvignila raven storitev, ki jih bolnišnica nudi.
- Pohvalili smo pomoč bolnišnice drugim institucijam, tako zdravstvenim, kot socialno varstvenim. Predvsem z izobraževanjem namreč zaposlenim v drugih institucijah pomagajo, da bi znali pravilno uporabljati fiksacijske metode.
- Pozdravili smo, da je v lični zloženki o bolnišnici navedena oseba (oddelčna sestra), na katero se lahko obrnejo pacienti, ki bi želeli pomoč pri duhovni oskrbi oziroma vzpostavitvi stika s predstavnikom svoje veroizpovedi.

DPM: Ob obisku oddelkov pod posebnim nadzorom smo ugotovili, da sta postelji, namenjeni začasni namestitvi pacientov na moškem oddelku, nameščeni praktično na hodniku. Kot takšni ne dajeta ustrezne zasebnosti. Predlagali smo, da bolnišnica skuša najti primernejšo rešitev za začasno namestitev pacientov. Potrebno je namreč upoštevati, da prekoračitev kapacitete oddelka ne pomeni zgolj zmanjšano kvaliteto bivanja za ostale paciente, ampak je še posebej neprijetna za ravnokar sprejetega pacienta, ki je že tako ranljiv in tako še bolj izpostavljen.

DPM: Ker so obiskane sobe na moškem oddelku delovale пусто, brez vsakršne slike ali osebnega predmeta, smo predlagali, da bi bolnišnica poskrbela, da se skupni prostori in praviloma tudi sobe polepšajo z izdelki npr. delovne terapije, hkrati pa bi lahko paciente tudi spodbudila, da prostor ob svoji postelji – če to seveda želijo, opremijo s svojimi osebnimi predmeti (slike in podobno).

DPM: Pacienti in pacientke na oddelkih pod posebnim nadzorom so še vedno v nočnih oblačilih (pižamah). Kljub temu, da nošnja tovrstnih oblačil zapoveduje tudi hišni red, pa vodstvo bolnišnice poudarja, da pacientom vseeno omogočajo vsaj delno nošnja dnevnega oblačila (ogrinjalo in podobno). Čeprav smo se strinjali, da so argumenti bolnišnice za obvezno uporabo nočnega oblačila lahko utemeljeni v posameznih primerih, pa je splošna zahteva po nošnji pižame na oddelkih pod posebnim nadzorom tudi podnevi, neprimerna. Opozorili smo na stališče Republiškega strokovnega kolegija za psihiatrijo, da je oblačilo, ki ga nosijo osebe, ki so hospitalizirane na varovanih oddelkih psihiatričnih bolnišnic, izredno pomembno tudi za njihovo samopodobo in osebno dostojanstvo, zato tudi na teh oddelkih spodbujajo nošnja osebnih oblačil in jo argumentirajo s strokovnimi

in humanističnimi dejavniki, razen v zelo izjemnih primerih, ko to otežkočajo ali celo onemogočajo posebnosti telesnega zdravstvenega stanja bolnika oziroma potrebe po medicinskih intervencijah. Predlagali smo, da bolnišnica spremeni hišni red tako, da na oddelkih pod posebnim nadzorom ne bo več splošne zapovedi nošnje bolnišničnih oblačil.

DPM: Bolnišnica je izpostavila težave pri vročanju pacientu, ki zaradi zdravstvenega stanja ni sposoben razumeti pomena vročitve in vročenega dokumenta. Predlagali smo, da bolnišnica o pacientu, ki ni sposoben razumeti vsebine in pomena vročene pošiljke, nemudoma seznani Center za socialno delo, ki mu bo postavil skrbnika. Nato lahko bolnišnica o priporočeni pošiljki seznani skrbnika, ki je dolžan skrbeti za pravice in interese oskrbovanca.

DPM: Bolnišnico smo opozorili, da je prekoračitev rokov, določenih v Zakonu o duševnem zdravju (ZDZdr) nedopustna. Člen 58 ZDZdr določa, da mora v primeru sprejema na zdravljenje v nujnih primerih sprejemni zdravnik *v štirih urah* obvestiti direktorja psihiatrične bolnišnice. To seveda pomeni, da mora biti direktor v tem roku o sprejemu tudi dejansko obveščen (puščanje obvestila na mizi nikakor ne zadošča, da bi lahko šteli, da je bil direktor obveščen), saj s trenutkom prejema obvestila nastane njegova obveznost, da o sprejemu *takoj* obvestiti pristojno sodišče. V Bolnišnici je za obveščanje sodišča direktor pooblastil posamezne zdravnike. Če bi iz razloga hitrosti (obveščanja) lahko sprejeli takšno ravnanje, pa to dejansko pomeni, da mora pooblaščen zdravnik sodišče obvestiti TAKOJ po sprejemu pacienta na zdravljenje brez privolitve. Zato rok štirih ur za obveščanje po prepričanju DPM v tem primeru ne pride v poštev, še več, zgolj puščanje obvestila v pisarni bolnišnice, kjer čaka, da bo oddano, ko pač bo, je povsem nesprejemljivo in v nasprotju z zakonom. Predlagali smo, da

Bolnišnica: Bolnišnica je v odzivu na predhodno poročilo menila, da je način obveščanja, kot ga določa ZDZdr, neustrezen in dejansko neizvedljiv. Zato so se pred časom obrnili na Ministrstvo za zdravje in predlagali, da direktor za obveščanje sodišča pooblasti posamezne zdravnike. Ministrstvo na predlog bolnišnice ni imelo pripomb.

se bolnišnica s pristojnim sodiščem dogovori o načinu takojšnjega obveščanja, potem pa se naknadno lahko obvestilo pošlje (še) po pošti.

DPM: Opozorili smo, da bi bolnišnica morala upoštevati tudi zahtevo ZDZdr o obveščanju najbližje osebe, zakonitega zastopnika in zastopnika v roku štirih ur od sprejema pacienta. Zato smo predlagali, da bolnišnica nemudoma pridobi naslove zastopnikov, določenih po ZDZdr in jih začne o sprejemih tudi takoj obveščati.

DPM: Čeprav je polodprti oddelek zaklenjen le ponoči, je s tem pacientkam vsaj v tem času omejena svoboda gibanja. Zato oddelek ohranja (vsaj delno) značaj oddelka pod posebnim nadzorom. Predlagali smo, da bolnišnica zagotovi, da so na ta oddelek nameščene le pacientke, ki s takšno namestitvijo pisno soglašajo oziroma o njihovi namestitvi na oddelek pod posebnim nadzorom odloči sodišče.

DPM: Predstavniki bolnišnice so pojasnili, da o fiksaciji, ki s prekinitvami na štiri ure traja dalj časa, obveščajo osebe, določene v ZDZdr<sup>1</sup>, vsakih 12 ur. Že ob samem obisku smo opozorili, da bi bilo obveščanje treba izvajati na štiri ure, saj se dejansko ukrep vsake štiri ure izvede na novo.

DPM: Že ob obisku smo opozorili, da bi bilo prav, da bi bilo na nabiralnikih bolj jasno označeno, čemu so namenjeni. Posamezni pacient bi namreč glede na izgled nabiralnika morebiti lahko menil, da je ta namenjen oddaji pošte. Bolnišnico smo že ob obisku opozorili tudi, da morajo objaviti podatke o zastopnikih pacientovih pravic.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru na predhodno poročilo navedla, da z naslovi zastopnikov razpolaga. Vendar menijo, da bi bilo obveščanje zastopnika, brez predhodne odločitve pacienta za enega izmed njih, neprimerno in celo v nasprotju z zakonom. Če si pacient(ka) zastopnika izbere, pa ga o vseh relevantnih postopkih obvestijo.

---

<sup>1</sup> ZDZdr v 6. odstavku 29. člena določa, da o odreditvi in izvedbi posebnega varovalnega ukrepa zdravnik, ki tak ukrep odredi, najkasneje v 12 urah od odreditve ukrepa pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda, najbližjo osebo, odvetnika in zastopnika. Glede mladoletnika ali polnoletne osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, se obvesti tudi zakonitega zastopnika.