

- DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo
o opravljenem obisku
na lokaciji

POLODPRTI ODDELEK SLOVENSKA VAS ZAVOD ZA PRESTAJANJE KAZNI ZAPORA DOB PRI MIRNI

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, zavod za prestajanje kazni zapora (za polnoletne obsojence z območja vseh sodnih okrožij v Republiki Sloveniji, če so obsojeni na kazen zapora nad eno leto in šest mesecev ali jim ostanek kazni po vštetju pripora presega eno leto in šest mesecev zapora, mlajše polnoletne obsojence (do 23. leta starosti) z območja vseh sodnih okrožij v Republiki Sloveniji, če so obsojeni na kazen zapora nad tri leta ali jim ostanek kazni po vštetju pripora presega tri leta zapora).

► **Kategorije nastanjenih oseb:** obsojenci.

► **Uradna zmogljivost in dejanska zasedenost zavoda na dan obiska:** 63, dejansko 58 obsojencev – 92 odstotna zasedenost.

Potek obiska in priprava poročila:

► Obisk je bil **nenajavljen**. **Opravljen je bil 6. in 7. decembra 2011.**

► **Skupina za obisk:** dva predstavnika Varuha, dva predstavnika izbranih nevladnih organizacij (predstavnica Inštituta Primus in predstavnik Rdečega križa Slovenije) in pogodbeni izvedenka za področje zdravstvene oskrbe (dr. med. spec. psih).

► **Vsebina obiska:** uvodni razgovor z vodjo polodprtega oddelka Slovenska vas in zaključni z direktorjem ZPKZ Dob pri Mirni, ogled bivalnih prostorov oddelka in ob tem razgovori z zaprtimi osebami. Izvedenka je obiskala ambulanto, se pogovorila s terapevtoma za obravnavo odvisnosti, s psihologi, zadolženimi za obravnavo storilcev kaznivih dejanj spolnega nasilja, s pravosodnim policistom na polodprtem oddelku in zaprtimi osebami, ki so to želele.

► **Poročanje:** poročilo o obisku smo po pošti posredovali Generalnemu uradu Uprave Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij (v nadaljevanju: GUURSIKS), zavodu in Zdravstvenemu domu Trebnje (v nadaljevanju: ZD Trebnje) pa v vednost 29. 12. 2011, skupaj s predlogom, da ga obravnava ter nam v roku 30 dni sporoči njegova stališča; tozadevni odgovor smo s strani ZD Trebnje prejeli 23. 1. 2012, torej 25. dan po odpremi, s strani GUURSIKS pa 17. 2. 2012, torej 50. dan po odpremi.

► **DPM je posebej pohvalil**

- da oddelek zagotavlja delo večjemu številu zaprtih oseb¹ in
- da od obsojencev nismo slišali pritožb na račun ravnanja zaposlenih, oziroma celo nasprotno, slišali smo le pohvale za vse zaposlene v oddelku.

¹ Od 58 nameščenih zaprtih oseb jih je na dan našega obiska delo na različnih delih (hišna dela, kuhinja, avtopralnica JGZ Pohorje, kmetija pralnica) opravljalo 46. Poleg teh pa je bilo še šest zaprtih oseb vključenih v delovno terapijo (slikarstvo, izdelovanje izdelkov iz gline...). Prav toliko zaprtih oseb pa v delo še ni bilo vključenih (večina od njih je bila ravno premeščena v oddelek).

DPM: kot slabši primer namestitve zaprtih oseb lahko štejemo le en bivalni prostor v mansardnem delu prvega objekta², ki je prehodna soba³.

GUURSIKS: gre za manjši bivalni prostor, ki ni vedno v uporabi, saj so obsojenci v njem nastanjeni le v primeru, ko so kapacitete bivalnih prostorov v Polodprtem oddelku Slovenska vas v celoti zasedene.

DPM: v eni kopalnici nad tuš kabino (pri oknu) je bilo opaziti močnejšo plesen, v drugi pa je bilo ugotovljeno, da pri tuš kabini (pri oknu) odstopa omet. Prav tako je bilo ugotovljeno, da na talnih odtokih ni pokrovov. Predlagamo, da se odpravijo izpostavljene pomanjkljivosti. V nekaterih bivalnih prostorih zaprtih oseb pa se po stenah pojavljajo manjši madeži – umazanija. Predlagamo, da se v prihodnje daje prednost pri izvedbi pleskanja glede na potrebe in ne po že izdelanem načrtu.

GUURSIKS: vodstvo polodprtega oddelka posveča veliko pozornost vzdrževanju objektov. V poletnem obdobju 2011 so bila opravljena vzdrževalna dela v razdelilnici hrane ter jedilnici za obsojence. Vodstvo polodprtega oddelka je v jesenskem obdobju tudi samo ugotovilo, da se v objektih, zlasti v nekaterih sobah, sanitarnih prostorih ter v pralnici v večji meri pojavlja plesen ter da je zaradi vlage posledično na nekaterih mestih pričel odpadati omet. Spričo teh ugotovitev je polodprti oddelek izdelal okvirni načrt vzdrževalnih del, po katerem je saniral nekatera najbolj problematična mesta v bivalnih sobah in prebelil pralnico. Po obisku DPM je polodprti oddelek prebelil še vse kopalnice in popravil vodno inštalacijo pri tuš kabinah. Sicer pa podpiramo predlog DPM, da se v prihodnje daje prednost pri izvedbi pleskanja glede na potrebe in ne po že izdelanem načrtu.

DPM: predlagamo, da se v oddelku zagotovi zaprtim osebam vsaj nemoten dostop do zakonodaje⁴, tako kot to zahteva 210. člen ZIKS-1.

GUURSIKS: obsojencem v tem oddelku je že omogočen dostop do zakonodaje v smislu 210. člena citiranega zakona.

² Za namestitvev zaprtih oseb v Polodprtem oddelku so namenjeni trije objekti, pri čemer je kapaciteta prvega 40, drugega 7 in tretjega 16 zaprtih oseb.

³ Obsojenci so v tem objektu nastanjeni v prvem nadstropju in mansardnem delu. Večina sob je več posteljnih (največ pet postelj). Vsi bivalni prostori so opremljeni z novjšim lesenim pohištvo. Nekateri bivalni prostori imajo tudi izhod na balkon.

⁴ Polodprti oddelek nima lastne knjižnice. Obsojenci imajo na razpolago literaturo iz ZPKZ Dob. Ugotovljeno je bilo, da v oddelku ne razpolagajo z zakonodajo (ZKP, KZ-1, ZIKS-1, Pravilnikom o izvrševanju kazni zapora, Ustavo RS, Evropsko konvencijo o preprečevanju mučenja...).

DPM: prosimo za pojasnilo, kako je predvidena komunikacija z oddaljeno ambulanto in kakšni kriteriji bodo potrebni za namestitve v nove bolniške sobe⁵.

GUURSIKS: Zavod Dob sedaj nudi le štiri bolniške sobe in sicer dve dvoposteljni bolniški sobi v novo zgrajenih objektih in dve enoposteljni bolniški sobi v okviru 1. oddelka za varnostno zahtevnejše obsojence. Obsojence se v bolniške sobe namešča izključno na osnovi odredbe splošnega zdravnika. Komunikacija z ambulanto oz. z zdravstvenim osebjem je zagotovljena. Vsakega obsojenca, ki je nameščen v bolniški sobi dvakrat dnevno obišče zdravstveno osebje. Kljub temu, pa se obsojenec lahko kadarkoli prijavi za dostop do zdravnika ali drugega zdravstvenega osebja pri pravosodnih policistih in se oglasi sam v ambulanti. Ob dela prostih dnevih se organizira patronažna služba Zdravstvenega doma Trebnje, oziroma se pokliče dežurnega zdravnika.

ZD Trebnje: V ZIKS-1 je opredeljeno, da mora imeti zavod za prestajanje kazni zapor bolniško sobo. Funkcija bolniške sobe v zaporu ni enaka funkciji bolniške sobe v bolnišnici. V zaporu se namreč izvaja zdravstveno varstvo na primarnem nivoju. Obsojenci morajo biti deležni enake zdravstvene obravnave kot drugi zavarovanci obveznega zdravstvenega zavarovanja. Če niso sposobni za obisk ambulate imajo pravico do hišnega obiska osebnega zdravnika in obiska patronažne sestre. V zaporu patronažno sestro nadomešča ambulantna medicinska sestra. Zdravstvena oskrba v bolniški sobi zapor je torej načelno enaka zdravstveni oskrbi na bolnikovem domu. Bolniki, ki so potrebni intenzivnejše zdravstvene oskrbe in nege sodijo v bolnišnico ali v socialno-varstveno ustanovo. Zaradi navedenega

⁵ Izvedenka je ugotovila, da pri izvajanju zdravstvene dejavnosti in kadrovske zasedbi v ambulanti ni bistvenih sprememb. Do spremembe je prišlo pri bolniških sobah, in sicer bodo sedaj v I. oddelku štiri eno posteljne sobe, v enem izmed novih oddelkov pa dve dvoposteljni sobi. V času obiska ni bilo zaprte osebe, ki bi potrebovala namestitev bolniško sobo. Na oglasni deski je opazila dopis lečečih zdravnikov ZD Trebnje, iz katerega je bilo razvidno, da nobena od zaprtih oseb, ki so sedaj v bolniških sobah, le-te ne potrebuje, oziroma bi morda potrebovali drugačno namestitev (npr. samsko sobo, bolj mirno sobo...). V ambulanti je od zaposlenih izvedela, da naj bi bile nove bolniške sobe sedaj predvidene za kakšno morebitno postoperativno nego ali kaj podobnega, medtem ko bodo v bolniških sobah I. oddelka nameščeni varnostno problematični obsojenci. Zaprte osebe, ki bodo nameščeni v bolniških sobah novega oddelka, bodo prihajali na preglede (tudi preveze) v ambulanto, če bodo sposobni, sicer jih bo obiskala medicinska sestra.

komunikacija bolniške sobe z oddaljeno ambulantno ne predstavlja nobenega problema, ker ne gre za bolnišnično oskrbo ali oskrbo v socialno-varstveni ustanovi. Kriteriji za namestitve v bolniško sobo so: huda akutna bolezen, stanje po hujših poškodbah, nestabilno stanje po odpustu iz bolnišnice.

DPM: prosimo za pojasnilo, ali in kako bo v novi pogodbi razmerje ZPKZ Dob pri Mirni in ZD Trebnje morda bolj natančno opredeljeno oziroma kako bo urejeno nadaljnje sodelovanje pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe zaprtim osebam⁶.

GUURSIKS: na predlog Ministrstva za zdravje, Zavod za prestajanje kazni zapora Dob in Zdravstveni dom Trebnje pristopata k pogodbi o medsebojnih razmerjih izvajanja zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene mreže. Osnutek pogodbe je pripravil ZD Trebnje, vendar pogodba ne vsebuje zagotovljenih timov in njihovih ordinacijskih časov v okviru Splošnega dogovora leta 2008 in Aneksa št. 6, vsled česar smo opozorili pristojno ministrstvo. Zaradi sprememb programa zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni na podlagi Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012 smo v kontaktu z Ministrstvom za zdravje, ki se je zavezalo k razjasnitvi dilem in odprtih vprašanj med vsemi akterji izvajanja zdravstvene dejavnosti za zaprte osebe. Po izvedenih aktivnostih s strani Ministrstva za zdravje pričakujemo njihova navodila in napotke za nadaljnjo nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti in sklepanje pogodb med vsemi regijskimi zdravstvenimi domovi z zavodi za prestajanje kazni zapora.

ZD Trebnje: v zvezi z obsegom zdravstvenih storitev, ki naj bi jih opravljal izvajalec zdravstvenih storitev v ZPKZ Dob pri Mirni je bil dne 11. 11. 2011 sestanek na Ministrstvu za zdravje. Sklep sestanka je bil, da Zdravstveni dom Trebnje v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije v

⁶ Izvedenka je ugotovila, da še vedno ni povsem jasno, kaj naj javna zdravstvena mreža zagotavlja v zavodih. Ob tem je tudi ugotovila, da se pripravlja podpis pogodbe med ZPKZ Dob pri Mirni in ZD Trebnje. Ta pogodba naj bi razmejila, kdo bo skrbel za opremo ambulantnih prostorov, za obnavljanje, za nabavo instrumentov (ni bilo namreč niti prevzema ambulate s strani ZD Trebnje). Še vedno tudi ni jasno ali jim ZD Trebnje zagotavlja vse, kar dobi plačano. Sprašujejo se, kaj pomeni oziroma koliko ur predstavlja 0,9 psihiatra in ali jim pripada psihiater, ki bi se ukvarjal tudi z odvisniki ali ne.

enem tednu pripravi osnutek pogodbe, ki bi natančneje opredelila izvajanje zdravstvenega varstva v zaporu. ZD Trebnje je v sodelovanju z območno enoto ZZZS v Novem mestu osnutek v roku, ki je bil določen pripravil - odgovora še nismo prejeli. Seznanjeni pa smo bili s sklepom Vlade Republike Slovenije, ki je sredstva za zdravstveno oskrbo v zaporih prepolovila. Za dejavnost psihiatrije in obravnavo odvisnosti od drog imamo sklenjeno pogodbo z zunanjim izvajalcem - specialistom psihiatrom. Seznanili smo ga z vašim poročilom. Strokovnosti njegovega dela ne moremo ocenjevati, ker za to nismo usposobljeni. Menimo, da je to naloga Zdravniške zbornice. Lahko pa rečemo, da so obsojenci s psihiatrom v glavnem zadovoljni, kar dokazuje dejstvo, da se je število pritožb zoper psihiatra z njegovim prihodom zmanjšalo za najmanj tri četrtine.

DPM: izvedenka ugotavlja, da po doktrini naj ne bi bilo istočasnega predpisovanja substitucijske terapije in BZD – razen v določenih primerih, ko je načrtno zniževanje doze metadona ali zelo specifična komorbidna motnja. Izvedenka zato predlaga konsistentno sodelovanje psihiatra, terapevtov za odvisnost in zunanjega strokovnjaka, ki ima ustrezne izkušnje pri delu z odvisniki⁷.

GUURSIKS: za tovrstno obliko sodelovanja si prizadevata tudi strokovna delavca za obravnavo odvisnosti v zavodu Dob, ki sta v program obravnave, od zadnjega obiska DPM, vključila tudi zavodske psihologe.

⁷ V pogovoru s terapevtoma za obravnavo odvisnosti je izvedenka ugotovila, da je v zvezi s tem od zadnjega obiska prišlo do spremembe, saj imata terapevta sedaj poleg individualnih pogovorov tudi skupino za odvisnike od nedovoljenih drog v katero je vključenih šest zaprtih oseb. V individualno obravnavo je vključenih 30 zaprtih oseb, in sicer vsak terapevt obravnava 15 zaprtih oseb. Prav tako je ugotovila, da je od alkohola odvisnih, na različnih stopnjah obravnave 18 zaprtih oseb. Nadalje je ugotovila, da sta terapevta k sodelovanju povabila tudi psihologe, ki se običajno udeležijo skupinskih sestankov in prispevajo kakšno predavanje. Terapevti izvajajo tudi obravnavo, ki se imenuje »preventiva recidiva« (pri tem recidiv pomeni ponovno uživanje nedovoljenih drog). Gre za odvisnike, ki prejema substitucijsko terapijo in imajo praktično vsi ob tej terapiji predpisane tudi Bensodeozipine (BZD). Program »preventiva recidiva« zajema 12 srečanj po eno uro na teden. Pričakovanja so nizka, srečanja imajo predvsem informativni namen. V zavodu se srečuje tudi skupina anonimnih alkoholikov (AA), ki jo je v času obiska obiskovalo 20 zaprtih oseb, nekaj zaprtih oseb pa se srečanj AA udeležuje tudi izven zavoda. Izvedenka je ugotovila, da ZPKZ Dob pri Mirni oziroma terapevti dobro sodelujejo tudi s centrom za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CZOPD) v Ljubljani. Nekatere zaprte osebe usmerjajo v visoko prazne programe in sodelujejo s Projektom Človek in Društvom Srečanje. Sodelovanje s psihiatrom je že bilo vzpostavljeno, nato je malo izostalo, tako da trenutno ni kontinuiranih sestankov, je pa vedno pripravljenost za individualne konzultacije. Terapevta imata glede svojega dela supervizorko (socialno delavko iz CZOPD), prav tako pa so imeli tudi izobraževanje pri g. Polajnarju.

DPM: izvedenka je ugotovila, da sta bili v tem letu zaposleni dve psihologinji in da so psihologi kljub dodatnim zaposlitvam zelo obremenjeni, saj ena psihologinja dela ne opravlja, ker po pooblastilu direktorja opravlja delo vodje Polodprtega oddelka Slovenska vas.

DPM: izvedenka je ugotovila, da je pri obravnavi storilcev spolnih deliktov prišlo do spremembe v tem, da sedaj ne govorijo več o obravnavi, pač pa o »oceni rizičnosti« in vključujejo čim večje število zaprtih oseb. Spremembo je ugotovila tudi v tem, da je ta vrsta obravnave možna, tudi če obsojenec ne priznava tega dejanja⁸. Ugotovila je tudi, da se trenutno nobeden izmed psihologov dodatno ne izobražuje.

DPM: želimo pojasnilo ali dejansko obstaja verificiran celosten program obravnave storilcev kaznivih dejanj spolnega nasilja in če, prosimo za izvod le tega.

GUURSIKS: ta ugotovitev izvedenke vsekakor drži, je pa stanje gotovo neprimerno boljše, kot je bilo ob njenem prejšnjem obisku, ko je v zavodu aktivno deloval samo en psiholog.

GUURSIKS: pri ugotovitvi, da se je pričelo obravnavo zamenjevati z oceno rizičnosti, je očitno prišlo do nesporazuma. Psihološka obravnava za storilce kaznivih dejanj zoper spolno nedotakljivost v Zavodu za prestajanje kazni zapora Dob poteka nemoteno in v nespremenjeni obliki od leta 2006. Sestavljajo jo skupinski in individualni del, v obravnavo pa se obsojenci vključujejo prostovoljno. Individualna obravnava zajema, poleg diagnostike, obravnave osebnega življenja, življenjskih nazorov in posameznikove spolnosti, tudi obravnavo kaznivega dejanja za obsojence, ki so pripravljeni o tem spregovoriti. V zaključni fazi obravnava zajema tudi oceno rizičnosti za ponovitev kaznivega dejanja. Slednjemu se daje večjo težo in od obsojencev se priznavanja samega kaznivega dejanja ne pričakuje več.

GUURSIKS: glede verificiranega programa obravnave storilcev spolnih kaznivih dejanj, je bilo DPM že pojasnjeno v našem odgovoru z dne 11. 3. 2011 v poglavju "Psihološka obravnava obsojencev s spolnimi delikti" tretji odstavek. Od takrat dalje ni bilo sprejetih nobenih dopolnil. Zavedamo se potrebe po dodatnem usposabljanju zaporskega osebja in ji skušamo slediti v okviru možnosti.

⁸ Obravnavo storilcev omenjenih dejanj predstavlja: diagnostika (za katero sami psihologi želijo, da se še razvije in izboljša), sestanke skupine (15 srečanj, na katerih se ni treba izpostavljati), ki imajo izobraževalno-informativni značaj in individualna obravnava. Te edukativne skupine sedaj potekajo peto leto. Psihologi imajo enkrat mesečno z dr. Mrevljetom supervizijo, na kateri se lahko posvetujejo tudi o posameznih primerih.

DPM: izvedenka tudi ugotavlja željo, da bi prišlo do povezanosti tistih, ki bodo delali na forenzičnem oddelku in psihologov iz zaporov. Na tak način bi se namreč lahko učili drug od drugega. Izvedenka v tem delu zato predlaga, da bi to bilo npr. v obliki aktiva psihiatrov in psihologov, ki delajo v zavodih za prestajanje kazni zapora.

DPM: izvedenka tudi ponovno ugotavlja, da še vedno ni programa za obravnavo zaprtih oseb s področja nasilnih dejanj. V ZPKZ Dob pri Mirni so prihajali terapevti iz Frančiškanskega inštituta in izvajali program za agresivne. Nekaj zaprtih oseb hodi na obravnavo, ki jo organizira Društvo za nenasilno komunikacijo – izven ZPKZ Dob pri Mirni. Izkušnje, ki jih imajo do sedaj so dobre.

DPM: nadalje izvedenka ugotavlja, da kakor psihologi niso deležni izobraževanja za delo s storilci spolnih deliktov, ga niso deležni niti za delo z nasilneži niti za obravnavo suicidalnosti. V ZPKZ Dob pri Mirni jim pripisujejo odgovornost za te vrste obravnav, pri tem pa jim ne omogočajo ustreznega izobraževanja⁹.

GURSIKS: tudi na področju preprečevanja samomora je organizirana supervizijska skupina, ki se redno mesečno sestaja in med drugim analizira tudi vse izredne dogodke, ki se tičejo tega področja. Vanjo so vključeni tudi štirje predstavniki zavoda Dob, in sicer iz vsakega oddelka po eden. Izvedenki se zahvaljujemo za dobrodošel predlog o sodelovanju psihologov iz ZPKZ in psihiatrov s forenzičnega oddelka

⁹ Izvedenka je mnenja, da tudi ti profili potrebujejo dodatno izobraževanje, a predpostavka, da so »psihologi po diplomi usposobljeni za delo s tako specifičnimi problemi« po njenem mnenju ni na mestu. Morda bi to bilo delno res, če bi jim omogočili specializacijo iz klinične psihologije. Iz razgovora s psihologi je izvedenka ugotovila, da GUURSIKS predstavlja »verificiran program« za edukativne skupine, ki so ga izdelali psihologi ZPKZ Dob pri Mirni skupaj z dr. Zihelrom v letu 2006. Sama si je pod terminom »verificiran program« predstavljala program celostne obravnave, ki zajema število kadrov, ki bodo program izvajali, njihovo izobraževanje, supervizije, diagnostične postopke in selekcijo kandidatov za te programe, oblike programa, metode in tehnike dela, evaluacijo.