

- DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo
o opravljenem obisku
na lokaciji

Psihiatrična 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 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 140 postelj, dejanska pa 150. V času obiska je bilo zasedenih 116 postelj. od tega je kapaciteta oddelkov pod posebnim nadzorom sledeča:
 - moški oddelek pod posebnim nadzorom – uradna zmogljivost je 18 postelj
 - ženski oddelek pod posebnim nadzorom – uradna zmogljivost je 19 postelj

Potek obiska in priprava poročila:

- **Obisk je bil po predhodni najavi opravljen dne 18. 4. 2011**
- **Skupina za obisk:** Obisk so opravili trije predstavniki Varuha, predstavnica Inštituta Primus in predstavnica Pravno informacijskega centra nevladnih organizacij - PIC.
- **Vsebina obiska:** Razgovor z direktorico bolnišnice in njenimi sodelavci, ogled oddelkov pod posebnim nadzorom, ogled dokumentacije, razgovor s posameznimi pacienti.

► **Poročanje:** Predhodno poročilo o obisku je bilo poslano bolnišnici 7. 6. 2011. Odgovor bolnišnice smo prejeli 7. 7. 2011. Končno poročilo o obisku je bilo 21. 12. 2011 posredovano kabinetu ministra Ministrstva za zdravje in Razširjenemu strokovnemu kolegiju za psihiatrijo pri Ministrstvu za zdravje.

► DPM je posebej pohvalil

- Pacienti, ki bivajo v odprtih oddelkih, lahko nosijo svoja oblačila, tisti v ženskem in moškem oddelku pod posebnim nadzorom pa nosijo bolniško trenirko in majico. V pižamah so le tisti, pri katerih je to medicinsko indicirano. Kot je DPM že večkrat poudaril, dnevna oblačila po našem prepričanju pripomorejo h krepitvi človekove osebnosti in zato tudi pozdravljamo omogočanje oziroma spodbujanje pacientov k nošnji dnevnih oblačil (razen v primerih, ko je potrebna stalna nega).
- Pozdravili smo izvajanje obiskov pacientov, do katerih še vedno lahko načeloma prihaja tudi izven zanje določenih ur, če se ne moti procesa zdravljenja.
- V zvezi s pritožbenimi možnostmi smo glede na naše ugotovitve ob prejšnjem obisku in pojasnila, ki smo jih takrat prejeli, z zadovoljstvom lahko ugotovili, da so bili na oddelkih res tudi nameščeni nabiralniki »Pritožbe, pohvale in ideje«, ki pacientom omogočajo anonimno podajo pritožb v zvezi z bivanjem v PB Ormož.
- Pohvalno je, da so v PB Ormož upoštevali naša priporočila, ki smo jih dali ob obisku leta 2008. Tako je poskrbljeno, da pokojnik ne leži več v sobi, ampak je premeščen v za to posebej namenjen prostor, dokler se ga ne odpelje v mrtvašnico.
- Odpustnice z zdravljenja se ne pošiljajo več v ovojnicah s stampiljko bolnišnice, kar smo pozdravili.

► predlog DPM

► odziv pristojnih

DPM: Bolnišnica oddelek za psihogeriatrijo pojmujejo za odprtega, ker se ne zaklepa vhodno-izhodnih vrat. Vendar pa smo prejeli tudi pojasnilo, da se tamkajšnje paciente ustavi in napoti nazaj vanj, ko ga želijo zapustiti. DPM je izpostavil, da 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, o katerih uvedbi bolnišnica razmišlja. 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).

DPM: V ženskem oddelku pod posebnim nadzorom se fiksirano pacientko namesti v enoposteljno sobo, če je takih pacientk več hkrati, pa se za njihovo namestitev uporabi sedemposteljno sobo. Pri tem nadzor nad fiksacijo izvajajo medicinske sestre, ki med gibanjem po oddelku (po)gledajo tudi čez takrat stalno odprta vrata sobe. Tudi tokrat smo izpostavili oceno DPM, da nadzor fiksiranega pacienta ob stalno odprtih vratih, ni

najboljša rešitev, predvsem ker fiksiranega pacienta lahko gledajo ostali pacienti, kar gotovo vpliva na njegovo dostojanstvo. Boljša rešitev bi bila uvedba video in audio nadzora, najboljša pa ureditev sobe za fiksacijo poleg sestrške sobe, kjer bi bil možen stalen nadzor pacienta skozi stekleno pregrado.

DPM: PVU se izvajajo le krajši čas in tako svojcev o tem večinoma niti ne obveščajo. To naj bi storili le, če je fiksacija daljša od 12 ur. V zvezi s tem je DPM poudaril, da ZDZdr take prakse ne dopušča. PVU telesnega oviranja s pasovi ne sme trajati več kot štiri ure (po poteku tega časa zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe PVU), najkasneje v 12 urah pa mora zdravnik, ki je ukrep odredil, pisno obvestiti direktorja psihiatrične bolnišnice, najbližjo osebo, odvetnika in zastopnika.

Kljub pojasnilu PB Ormož smo znova poudarili, da je rok 12 ur za obveščanje določen kot (skrajni) rok v katerem mora biti obveščanje izvedeno. Obveščanje v zakonu navedenih oseb mora biti torej izvedeno v vsakem primeru, ko je do uporabe PVU prišlo in ne zgolj takrat, če ukrep traja 12 ur ali več.

PB Ormož: Bolnišnica je pojasnila, da PVU izvajajo skladno z ZDZdr in o tem vodijo tudi ustrezno dokumentacijo. Uporabljajo jih izjemoma. Po preteku štirih ur pacienta odfiksirajo in zdravnik preveri, če je ponovna uvedba potrebna. Če ukrep traja več kot 12 ur, zdravnik, ki je ukrep odredil, pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice, najbližjo osebo, odvetnika in zastopnika.