

- DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo
o opravljenem obisku
na lokaciji

PSIHATRIČNA 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 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 33 postelj, od tega jih je bilo na dan obiska DPM zasedenih 29.

Potek obiska in priprava poročila:

- ▶ Obisk je bil **nenajavljen** in **opravljen dne 24. 7. 2014**.
- ▶ **Skupina za obisk:** trije predstavniki Varuha (višji svetnik, sodelavec in sodelavka) ter dva predstavnika pogodbenih nevladnih organizacij (Inštitut Primus, 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 9. 10. 2014, hkrati pa tudi Okrajnemu sodišču v Radovljici. S strani sodišča smo odgovor prejeli 21. 10. 2014, s strani Bolnišnice pa 13. 11. 2014. Končno poročilo je bilo Bolnišnici in Ministrstvu za zdravje poslano 20. 2. 2015, odgovor ministrstva smo prejeli 9. 3. 2015.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica skuša najti primernejšo rešitev za začasno namestitve pacientov in zagotovitev njihove zasebnosti, ob tem pa v začasne postelje namešča zgolj v primeru, ko je oddelek povsem poln in so druge možnosti namestitve oziroma premestitve pacienta izčrpane¹.

Pojasnilo² Bolnišnice nas je presenetilo. Treba je namreč ločiti dvoje primerov. V prvem pride do prekoračitve kapacitete posameznega oddelka zaradi velikega števila pacientov, ki jih je treba urgentno namestiti na oddelek pod posebnim nadzorom. Ker Bolnišnica nameščanje na postelje v skupnem prostoru opravičuje z razlogom varnosti pacientov, moramo poudariti, da samo dejstvo novih namestitev torej še ne more biti zadostno opravičilo za namestitve paciente v prostor, kjer so stalno na očeh drugih pacientov in tudi osebja. V drugem primeru pa naj bi po navedbah Bolnišnice namestitve na te postelje zahteval razlog varnosti. Tako je bil tudi ob obisku DPM en pacient nameščen na tej začasni postelji, čeprav so bile še proste kapacitete v sobah. Takšen ukrep, kot navaja Bolnišnica, za zagotavljanje varnosti, nas je presenetil. Prvič smo se namreč v slovenskih psihiatričnih bolnišnicah srečali s takšnim načinom zagotavljanja »varnosti«. Čeprav bo na vprašanje ustreznosti vsekakor morala odgovoriti stroka, pa se nam postavlja vprašanje, če je primer, ko se (ne)varnega pacienta izpostavi stalnemu pogledu in morebitno drugim dražljajem s strani ostalih pacientov brez možnosti, da se ta umakne v »svojo« sobo, hkrati pa se tudi ne izvaja stalen nadzor s strani osebja, res najbolj primeren.

Bolnišnica: Bolnišnica v odzivu na predhodno poročilo navaja, da moški sprejemni oddelek ni organiziran tako, da bi imel hodnik, temveč gre za velik skupni prostor in sobe ob njem. Tudi oni obžalujejo občasn prekoračitev kapacitet, toda včasih zaradi omejenih kapacitet Bolnišnice, do katerih pride zaradi velikega števila akutno poslabšanih pacientov, takšnih pacientov, ki potrebujejo nadzor, pa ni možno namestiti na odprtih oddelkih. V takšnem primeru se v skupnem dnevnem prostoru namestita do dve zasilni postelji, sama postelja pa ustreza postelji v sobi. Bolnišnica tudi poudarja, da mora na oddelku pod posebnim nadzorom vendarle obstajati nadzor nad zagotavljanjem varnosti, in čim večja je stopnja nadzora nad varnostjo pacientov, tem manjša je stopnja zasebnosti.

¹ Na moškem oddelku pod posebnim nadzorom (C1) sta bili dodatni postelji (še vedno) nameščeni praktično na hodniku, ena je bila v času obiska DPM tudi zasedena, čeprav oddelek ni bil poln. Prejeli smo pojasnilo, da je tam nameščen pacient, ki je nemiren in ponoči ne spi, tako da moti ostale paciente. Zato so ga namestili tukaj, kjer ni moteč. Ob vznožju te postelje je bila tudi nameščena nočna omarica.

² Tu navajamo naš odziv na prejeto pojasnilo bolnišnice.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica ravna skladno z ZDZdr in sodišče obvesti o pacientih, pri katerih gre dejansko za situacijo, ki jo opredeljuje 12. točka 2. člena ZDZdr³.

Strinjamo⁴ se z Bolnišnico, da obveščanje sodišča v primeru pacientov, ki sami podajo soglasje za namestitev in so takšno soglasje tudi dejansko sposobni dati (torej razumeti pomen svoje volje), pa čeprav na oddelku pod posebnim nadzorom, ni potrebno. V vseh ostalih primerih, ko se omejuje svoboda gibanja pacienta, pa čeprav zgolj na način, da ga na (formalno odprti) oddelek vrne osebje po prehodu preko indukcijske zanke, pa je treba o takšni namestitvi obvestiti sodišče. To se bo skladno s svojo pristojnosti nato odločalo ali bo sploh uvedlo postopek in odločalo o prisilnem zadržanju ali ne.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica sobe pacientov, hodnike in skupni prostor na oddelku C1, opremi z izdelki pacientov, ki imajo estetsko (pa tudi optimistično) vrednost.

Strinjamo⁵ se z Bolnišnico, da je vsekakor treba ob izbiri okrasnih predmetov s katerimi bi se polepšali skupni prostori in tudi sobe pacientov v prvi vrsti upoštevati vidik varnosti. Vendar že namestitev slik na ženskem oddelku pod posebnim nadzorom kaže, da je ustrezna okrasitev z nekaj truda in razmisleka možna. Zato prizadevanja Bolnišnice za pacientom čim bolj prijazno bivalno okolje podpiramo.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da se zapestnice uporabljajo predvsem zaradi varnosti pacientov, ki zaradi dezorientiranosti pogosto odtavajo in je zato nujna, da ima osebje nadzor, kje se ti pacienti gibljejo. Zapestnice pa niso nadomestilo za pomanjkanje osebja. Bolnišnica meni, da tu ne gre za omejevanje svobode pacientov na zaprtih oddelkih. Na odprtem oddelku so pacienti vedno nameščeni s soglasjem, v primeru hospitalizacije na oddelku pod posebnim nadzorom (intenzivni oddelek) pa je sodišče, kot pojasnjuje Bolnišnica, vedno obveščeno po postopku, ki ga določa zakon. Za razlago bodo, kot navajajo, zaprosili tudi sodišče.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bi bila namestitev slik ali določenih drugih predmetov lahko nevarna za posamezne paciente, nameščanje okrasnih tapet ali stenskih poslikav pa ni mogoče zaradi higienskih norm, ki jih morajo kot bolnišnica izpolnjevati, pa tudi iz razlogov požarne varnosti. Slednje so izpostavili tudi mednarodni presojevalci ob akreditaciji.

³ Ker smo ob obisku leta 2011 prejeli pojasnilo, da Bolnišnica oddelka za geriatrijo še nima, da pa je njegova vzpostavitev v načrtu, smo tokrat preverili, če je ta oddelek že vzpostavljen. Prejeli smo pojasnilo, da še vedno ostaja potreba po takšnem oddelku, prostor zanj je na voljo. Vendar pa je bil odziv pristojnega ministrstva, da trenutno ni sredstev za investicijo v opremo takšnega oddelka. Seveda bi bil strošek tudi dodatno osebje, predvsem negovalno, ki bi ga potrebovali. Tovrstni pacienti so še vedno nameščeni na različnih oddelkih, običajno potrebujejo več nege. Še vedno imajo možnost kontrole z zapestnico, na izhodih iz oddelkov so nameščene zanke, ki ob prehodu obvestijo osebje, ki lahko ukrepa. S tem se zagotavlja varnost osebam z demenco, ki ne morejo nekontrolirano odtavati in se s tem posledično ogroziti.

⁴ Tu navajamo naš odziv na prejeto pojasnilo bolnišnice.

⁵ Tu navajamo naš odziv na prejeto pojasnilo bolnišnice.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica nabiralnike za oddajo pritožbo in pohval primerno označi⁶.

DPM: Predlagamo, da se pacientom tudi na oddelkih pod posebnim nadzorom zagotovi ustrežnejša, lahka športna, dnevna oblačila, vsaj na njihovo željo.

Vsekakor⁷ pozdravljamo prizadevanja Bolnišnice, da bi se kupil material in izdelal nova (dnevna) oblačila, za katere bi se pacienti lahko odločili. Menimo namreč, da razlogi, s katerimi Bolnišnica opravičuje nošnjo nočnih oblačil (pižam) tudi v dnevnem času niso utemeljeni. Higijenski razlogi so sicer nedvomno pomembni, vendar kažejo predvsem na zmanjšano obremenjenost ali pa celo komoditeto osebja, kot na utemeljen razlog. DPM namreč ob obiskih drugih psihiatričnih bolnišnic, predvsem pa posebnih socialno varstvenih zavodov in domov starejših ugotavlja, da so pacienti in oskrbovanci brez večjih težav pri zagotavljanju ustrezne higijene v dnevnem času v svojih oblačilih ali oblačilih, ki jih zagotavlja sam zavod. Tudi razlog varnosti verjetno ne more biti odločilni element ob pojasnilu Bolnišnice, da se pacientu, ki mu je omogočen (samostojen) izhod, zagotovi obutev in dnevno oblačilo in torej prehaja iz oddelka in se nanj vrača v takšnem oblačilu in ne pižami.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica prouči možnost, da se namestijo oziroma obnovi sistem klicnih zvoncev, 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)

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da so ustrezno označitev nabiralnikov uredili po celotni bolnišnici.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da se nočna oblačila (pižame) uporabljajo na oddelkih pod posebnim nadzorom predvsem zaradi higijenskih razlogov v skladu s priporočili Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOBO). Bolnišnica je pojasnila, da so že začeli s projektom za uvedbo oziroma nabavo ustreznih materialov za paciente, ki jih bodo nosili preko dneva tudi na intenzivnih oddelkih. Odločitev o nošnji teh oblačil bo prepuščena pacientom, kar pomeni, da se bodo svobodno odločili, kaj bodo želeli imeti oblečeno v času hospitalizacije.

Bolnišnica je tudi pojasnila, da je nošnja pižam potrebna zaradi smernic KOBO, torej higijenskih zahtev. Že sedaj pa se pacientom, če jim je omogočen kratek izhod za osebni opravke, glede na vremenske pogoje, zagotavlja ustrezna obutev in lastna oblačila.

Bolnišnica je poudarila, da je ob nošnji pižame pri pacientih bistveno lažje vzdrževati higieno pacientov, predvsem pa naj bi bil poudarek na varnosti, saj naj bi bil v primeru nošnje pižame vnos nevarnih predmetov na oddelek otežen.

Bolnišnica: Bolnišnica je v odgovoru pojasnila, da bi bili klicni zvonci potrebni predvsem v primeru, ko bi šlo za nepokretne paciente in za velike interne oddelke z več kot 30 posteljami, kar pa niso oddelki pod posebnim nadzorom te Bolnišnice. Osebje je na oddelku stalno prisotno in tako na voljo pacientom, ki bi potrebovali pomoč. Zato sicer ne vidijo

⁶ Na pomanjkljivo označbo nabiralnikov smo opozorili že ob prejšnjem obisku, tokrat smo ugotovili, da je na moškem oddelku C1 na nabiralniku manjši napis »Ankete, pritožbe, pohvale«. Na ženskem oddelku (D) na nabiralniku ni prav nobenega napisa ali slike, ki bi označevala, čemu je namenjen.

⁷ Tu navajamo naš odziv na prejeto pojasnilo bolnišnice.

uporabljajo.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica na moškem oddelku (C1) zagotovi več družabnih iger, ki bi pacientom omogočale aktivno preživljanje prostega časa, predvsem v času slabega vremena.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica urnik obiskov v primeru, če ni utemeljenih razlogov za razlikovanje, na obeh oddelkih pod posebnim nadzorom poenoti.

DPM: Predlagamo, da se pacientu ob telefonskem klicu zagotovi zasebnost⁸.

Strinjamo⁹ se z Bolnišnico, da je tudi v primeru telefonskih klicev treba upoštevati vidik varnosti. Toda ta bi se lahko tudi pri pacientih, kjer bi res obstajal varnostni zadržek lahko opravljala tako, da bi osebje pacienta sicer videlo, ne bi pa ga moglo tudi slišati (npr. na način, da se pacient nahaja v sobi za izvedbo PVU, osebje pa v sestrski sobi). Tudi potrebo po tovrstnem nadzoru pa je treba jemati restriktivno, torej zgolj v primeru, ko je to res nujno zaradi varnosti pacienta in varnosti tudi sicer ni možno zagotoviti na drug način.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica o pacientu, ki ni sposoben razumeti vsebine in pomena vročene pošiljke, nemudoma seznaniti center za socialno delo, ki mu bo postavil skrbnika. Nato naj Bolnišnica o priporočeni pošiljki seznaniti skrbnika, ki je dolžan skrbeti za pravice in interese oskrbovanca.

DPM: Predlagamo, da se Bolnišnica s pristojnim sodiščem dogovori o načinu

potrebe po namestitvi klicnih zvoncev, bodo pa predlog DPM proučili, kar vsekakor pozdravljamo.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bodo v sklopu delovne terapije poskrbeli za ustrezne družabne igre. Na sestanku z osebjem zdravstvene nege pa je bilo tudi ugotovljeno, da je televizijski sprejemnik ustrezen.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bodo priporočilo DPM upoštevali in urnike uskladili.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da je težava lahko v primeru, ko bi pacient lahko ogrožal (med telefonskim klicem) sebe ali drugega. Razgovor v ambulanti torej ne poteka zaradi nadzora nad vsebino pogovora, temveč zato, da se zagotovi oziroma ve, kdo je klic opravil, torej pacient, ki je zaprosil za klic.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da takšen način obveščanja že poteka.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da je v zakonu urejen postopek obveščanja

⁸ Pacienti imajo (še vedno) načeloma možnost dostopa do svojega mobilnega telefona. Ta je sicer shranjen pri osebju. Ko ga posameznik potrebuje, mu ga dajo, uporabi ga lahko praviloma zgolj v ambulanti, nato pa ga mora vrniti v hrambo osebju. Ta omejitev je posledica dejstva, da se je v preteklosti dogajalo, da so psihotični pacienti klicali policijo.

⁹ Tu navajamo naš odziv na prejeto pojasnilo bolnišnice.

takojšnjega obveščanja, potem pa se naknadno lahko obvestilo pošlje (še) po pošti. Torej da se Bolnišnica in Okrajno sodišče v Radovljici dogovorita za takšen način obveščanja sodišča o zadržanju posameznika na oddelku pod posebnim nadzorom, da ne bo prihajalo do prekoračitev rokov, ki jih določa ZDZdr.

Razumemo¹⁰ zadržke sodišča. Vendar želimo opozoriti, da tudi bolnišnico vežejo roki, kot jih določa ZDZdr. Tako mora direktor bolnišnice sodišče o zadržanju proti volji obvestiti v roku štirih ur po zadržanju pacienta ali preklicu že danega soglasja. Po drugi strani pa kot lahko razumemo pojasnilo sodišča, roki, kot jih določa ZDZdr začnejo upoštevajoč sodno prakso teči šele prvi delovni dan, ne glede na to, kdaj sodišče obvestilo s strani Bolnišnice prejme.

sodišča še eden od primerov nerealnosti zakona. Obveščanje je v času, ko sodišče ne dela praktično nemogoče v zakonskih rokih. Meni, da bo to vprašanje prvenstveno moral rešiti zakonodajalec.

Okrajno sodišče v Radovljici¹¹: Sodišče nam je pojasnilo, da je Bolnišnica sodišču obvestila v preteklosti pošiljala (tudi) s pomočjo telefaksa. Vendar je informacijska pooblaščenka sodišče opozorila, da tak način obveščanja ni primeren z vidika varovanja osebnih podatkov, saj imajo dostop do telefaksa vsi uslužbenci sodišča. Navedeni način obveščanja je bil po mnenju sodišča neprimeren tudi zaradi spoštovanja zakonskih rokov. Sodišče namreč v postopkih pridržanja nima uvedenih dežurstev, zato predvsem v primeru, ko je sodišče obvestilo prejelo pred koncem tedna, še posebej, če je temu sledil dan ali dva praznika, ni bilo mogoče zagotoviti, da bi bili potrebni sklepi (o začetku postopka, postavitvi odvetnika zadržani osebi in izvedenca) izdani v roku enega dneva in da bi bil pacient v nadaljnjem dnevu s strani sodišča obiskan.

Po drugi strani pa je sodišče pojasnilo (kar je nasprotno prvemu delu pojasnila), da se pri upoštevanju zakonskih rokov, skladno s sodno prakso upoštevajo samo delovni dnevi, ne pa tudi nedelje in prazniki. Sodišče ob tem dodaja, da nikoli ni nasprotovalo možnosti pošiljanja obvestil s pomočjo kirurske službe ali po elektronski pošti, vendar pa s strani psihiatrične bolnišnice nikoli niso prejeli takšnih predlogov niti predloga, da se o drugih možnostih vročanja, poleg vročanja po pošti, naknadno dogovorijo.

Sodišče tudi dodaja, da nikoli niso imeli zadržkov glede vročanja s pomočjo kurirske službe, glede vročanja po elektronski pošti pa se jim zdi vprašljivo z

¹⁰ Gre za odziv DPM na stališče Okrajnega sodišča v Radovljici.

¹¹ Glede tega vprašanja se je DPM obrnil s prošnjo za pojasnilo tudi na Okrajno sodišče v Radovljici.

vidika varovanja rokov, če se bo bolnišnica držala dogovorjenega časa, v katerem se obvestilo po elektronski pošti lahko pošlje. Menijo, da se bo zgodilo enako, kot pri pošiljanju po telefaksu, ko bo sodišče obvestilo prejelo v petek v večernih urah ali v soboto, nedeljo, na praznik, ko sodišče ne dela in se bo z obvestilom seznanilo šele prvi delovni dan. Zato menijo, da bi bilo vročanje s pomočjo kurirske službe primernejše.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica zagotovi, da so na ženski oddelek (D) nameščene le pacientke, ki s takšno namestitvijo pisno soglašajo oziroma o njihovi namestitvi na oddelek pod posebnim nadzorom odloči sodišče.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da so na obeh intenzivnih oddelkih (oddelkih pod posebnim nadzorom) nameščeni zgolj pacienti, ki s tem soglašajo oziroma o njihovi namestitvi odloči sodišče.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica v povezavi z zastopniki, imenovanimi za območje te bolnišnice, zagotovi zadostno število zloženek, ki bodo pacientom vedno na voljo.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da zagotavlja zadostno število zloženek, ki se nahajajo v vsaki ambulanti, ki jih pacienti lahko dobijo kadarkoli, prav tako pa jih dobijo ob sprejemu oziroma kasneje na oddelku.

DPM: Predlagamo, da Bolnišnica na oddelku D in C1, kjer se izvaja stalni nadzor nad pacientom pri izvajanju PVU, najde ustrezen način, ki bi ostalim pacientom v popolnosti onemogočal pogled skozi okno na vratih, morebiti z zamenjavo stekla ali vsaj z namestitvijo ustreznih žaluzij, ki bi jih moralo osebje ob izvajanju PVU v sobi obvezno zagniti in s tem zagotoviti ustrezno zasebnost pacientov, nad katerimi se ukrep izvaja.

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da bo sprejela vse potrebne ukrepe, ki bodo zagotovili ustrezno zasebnost pacientom med izvajanjem PVU. Steklo, ki gleda na hodnik, bodo zatemnili. V primerih, kjer so v sobi, kjer se izvaja PVU še drugi pacienti, bodo zasebnost zagotovili z ustrezno špansko steno.

DPM: Predlagamo spremembo obrazcev za izvajanje PVU. Obrazec bi bilo smiselno dopolniti z rubriko o izvedenih ukrepih pred uvedbo PVU (na primer, pogovor, tehnike deeskalacije, dodatna medikamentozna terapija, itd.). Smiselno bi bilo dodati seznam tehnik na obrazec in ob izpolnjevanju obrazca le označiti, katere tehnike so bile uporabljene pred uvedbo PVU, podobno kot je to podano za razlog uvedbe PVU.

Bolnišnica: Bolnišnica ne vidi razloga za spremembo obrazca. Menijo namreč, da dokumentiranje v pretiranem obsegu pomeni zmanjševanje časa, ki ga zdravnik in drugo osebje posveča neposredno pacientu. Vse, kar predlaga DPM, pa je zavedeno v poročilu zdravstvene nege na listu posebnega varovalnega ukrepa in na terapevtskem listu.

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

Bolnišnica: Bolnišnica je pojasnila, da je v Pravilniku o upravljanju z zdravili določeno, kako se predpisujejo zdravila na terapevtski listi, vključno z zdravili po potrebi. Upoštevali bodo predlog DPM.