

- DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo
o opravljenem obisku
na lokaciji

UKC MARIBOR, ODDELEK ZA PSIHIATRIJO, ENOTA ZA FORENZIČNO PSIHIATRIJO

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:** enota javnega zdravstvenega zavoda (v nadaljevanju: Enota).
- ▶ **Kategorije oseb, ki jim je bila odvzeta prostost:** forenzični pacienti, torej zaporniki ali priporniki s težavami v duševnem zdravju in pacienti z izrečenim varnostnim ukrepom obveznega zdravljenja.
- ▶ **Uradna zmogljivost in dejanska zasedenost lokacije na dan obiska:** v času obiska DPM je bila kapaciteta Enote 30 postelj, v Enoti pa je bilo 44 pacientov, kapaciteta je bila torej presežena za 14 postelj oziroma 47 odstotkov.

Potek obiska in priprava poročila:

- ▶ Obisk je bil **nenajavljen** in **opravljen dne 12. 12. 2014**.
- ▶ **Skupina za obisk:** trije predstavniki Varuha (namestnik varuhinje, višji svetnik, višja svetnica) ter trije predstavniki pogodbenih nevladnih organizacij (SKUP, Novi Paradoks, ZDUS). Pri obisku je v delu nadzora, ki se nanaša na zdravstveno varstvo in zdravniško oskrbo sodelovala tudi zunanja izvedenka (v nadaljevanju: izvedenka).
- ▶ **Vsebina obiska:** Glavni namen obiska je bil preveriti bivanjske razmere na Enoti za forenzično psihiatrijo, ravnanje z osebami, ki se tam nahajajo in ugotoviti morebitne znake mučenja in drugega okrutnega, nečloveškega ali poniževalnega ravnanja ali kaznovanja.

► **Poročanje:** Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor smo predhodno poročilo poslali 2. 4. 2015. S strani Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor smo dne 7. 5. 2015 prejeli odgovor. Končno poročilo je bilo Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor, Ministrstvu za zdravje in v vednost Ministrstvu za pravosodje, Upravi za izvrševanje kazenskih sankcij in Razširjenemu strokovnemu kolegiju za psihiatrijo pri Ministrstvu za zdravje poslano 9. 6. 2015, odgovor Ministrstva za pravosodje smo prejeli 28. 7. 2015, Ministrstva za zdravje pa 8. 10. 2015.

DPM: Priporočamo, da si Enota in predvsem tudi pristojna ministrstva prizadevajo za čimprejšnje odprtje vseh predvidenih delov Enote, ustrezno opremljenost teh delov in zagotovitev zadostnega števila strokovno usposobljenega osebja celotne Enote – tako zdravstvenega in negovalnega kadra kot tudi pravosodnih policistov¹.

Enota: Enota nam je v odgovoru na predhodno poročilo pojasnila, da je od januarja 2015 dodatno odprta polovica etaže E (podenota E1, prvo nadstropje Oddelka za psihiatrijo, kapaciteta 18 postelj), kar je v veliki meri razbremenilo F1 in F2 podenoti, izboljšalo pogoje bivanja pacientov na vseh treh doslej odprtih podenotah. Po odprtju nove podenote so uspeli zagotoviti primerno število zaposlenih s področja zdravstvene nege - zdravstvenih tehnikov in diplomiranih medicinskih sester, občasno se pojavljajo težave ob nadomeščanju tega profila kadra, ki je odsoten daljše obdobje (porodniški dopust ipd.).

Glede na kapacitete še nimajo zaposlenega ustreznega števila psihiatrov, razlog je, da trenutno v Sloveniji ni razpoložljivega kadra. Pričakujejo izboljšanje položaja v letu 2016, ko bo nekaj specializantov za štajersko regijo zaključilo specializacijo in se jih bo po njihovih pričakovanjih tudi zaposlilo. Enak problem se pojavlja pri kliničnih psihologih. Oboje navedeno seveda pomembno vpliva na terapevtski izid obravnave, saj z obstoječim kadrom ne uspejo zagotoviti povsem strokovno ustrezne obravnave, gre za psihoterapevtski in rehabilitacijski tretma pacientov.

Trenutno ne razpolagajo s strokovnim kadrom, ki bi lahko obravnaval paciente z odvisnostjo od psihoaktivnih snovi znotraj Enote. Deficit se pojavlja še na področju delovne terapije in socialnega dela, vendar v manjši meri, predvsem na področju rehabilitacijske obravnave. Znova opozarjajo tudi na vse večje in že znane težave pri nameščanju pacientov v posebne socialno-varstvene zavode po izteku ukrepa ali pa v obravnavo v

¹ Predstavniki Enote so pojasnili, da se s 1. 1. 2015 odpira eno nadstropje nižje nov del Enote, ki bo označen z E1, na njem bo 15 mest, kar pa je zadosti samo za razbremenitev delov F1 in F2.

skupnosti oz. nadzorovano obravnavo ter rehabilitacijo. Po mnenju Enote tovrstna obravnava (sicer navedena v ZDZdr) ne deluje, kot je bilo predvideno s strokovnega vidika. Po zadnjih informacijah Enote nobena psihiatrična ali širše zdravstvena ustanova nima niti sistemiziranega kadra za tovrstno obravnavo.

DPM: Priporočamo, da si Enota v sodelovanju s pristojnim ministrstvom oziroma Upravo RS za izvrševanje kazenskih sankcij prizadeva za zagotovitev več pravosodnih policistov, kar bi pacientom omogočilo več časa za gibanje na prostem².

Enota: EFP ima še vedno premajhno število pravosodnih policistov, kar predstavlja visoko varnostno tveganje za paciente in za zaposlene. Po treh letih opozarjanj jim pristojno ministrstvo zadostnega kadra ni zagotovilo. Zaradi navedenega tudi ni možno vedno izvajati sprehodov pacientov v predpisanih časovnih okvirjih, predvsem pri pacientih z ocenjenim visokim nivojem tveganja.

Ministrstvo za pravosodje: Uprava RS za izvrševanje kazenskih sankcij zagotavlja število policistov skladno z veljavno projektno nalogo o organizaciji forenzične psihiatrije ter da glede na trenutno kadrovsko situacijo ne more zagotoviti večjega števila. Projektna naloga po navedbah ministrstva tako predvideva ob odprtju obeh etaž največ 13 pravosodnih policistov. Hkrati je ministrstvo pojasnilo, da je bil koncept tehničnega varovanja s strani Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij zastavljen ustrezno kvalitetno, vendar je bil kasneje tekom aktivnosti pri vzpostavitvi delovanja Enote bistveno zmanjšan na zahtevo zdravstvene stroke, ki si ni želela vzpostaviti varovanja, kot ga zahtevajo varnostni standardi v zavodih za prestajanje kazni zapora. Na pobudo ministrstva je v teku prenova projektne naloge o organizaciji forenzične psihiatrije v Sloveniji, v okviru

² Pacientom se zagotavlja pol ure sprehoda na zagrajenem in varovanem dvorišču vsak dan. Ograjo so sedaj še povišali, kar naj bi zagotavljalo večjo varnost oziroma preprečilo možnost pobega. Več časa za gibanje na prostem jim ne morejo zagotoviti zaradi pomanjkanja pravosodnih policistov, kar je po presoji DPM pomanjkljivost, ki jo je treba odpraviti. Tudi osebje na Enoti se zaveda, da to ni zadosti, toda to ni odvisno od njih, zavedajo se, da je treba tudi ob sprehodih zagotavljati varnost in preprečiti možnost pobegov.

katere se bodo ponovno proučile potrebe in možnosti glede ustreznega varovanja pacientov na Enoti.

DPM: Priporočamo, da Enota v še večji meri hodnike, opremi z izdelki pacientov, ki imajo estetsko (pa tudi optimistično) vrednost. Dekoracija prostora za paciente namreč predstavlja tudi določeno vizualno stimulacijo, ki naredi prostor bolj domač in tako pacientu prijazen³.

Enota: Enota na to priporočilo ni posebej odgovorila, zato smo prepričani, da ga bo pri svojem delu upoštevala in s tem zagotovila še bolj prijazne pogoje za bivanje forenzičnih pacientov na Enoti.

DPM: Priporočamo, da se tudi na delu Enote F1 omogoči ter spodbuja nošnje osebni oblačil, razen v zelo izjemnih primerih, ko to otežkočajo ali celo onemogočajo posebnosti telesnega zdravstvenega stanja bolnika oziroma potrebe po medicinskih intervencijah⁴.

Enota: Nošenje osebni oblačil (na podenoti F 1) Enota rešuje z naročanjem ustreznih oblačil (trenirk) s strani UKC. Opozarjajo pa, da je del pacientov zaradi somatskih obolenj, visoke starosti in telesne oviranosti higieno problematičen (okužbe, imunodeficientnost), prav tako imajo predpisane terapevtske in negovalne postopke, ki onemogočajo uporabo osebni oblačil (infuzije, katetri, ostali negovalni postopki). V teh primerih je uporaba pižam nujna tudi zaradi preprečevanja okužb.

V ostalih navedenih primerih pa Enota navaja, da bodo upoštevali priporočilo, pacienti, ki nimajo zdravstvenih zahtev za nošnje pižam, bodo imeli oblečena druga oblačila. Drug primer pa so pacienti, ki zaradi pomanjkanja sredstev nimajo dovolj oblačil in prihaja do težav že v zvezi z zagotavljanjem osebne higiene in čistoče oblačil. Enota znova poudarja, da pacienti, ki nimajo dohodka (ob obstoječi zakonodaji) ne dobijo niti sredstev za zagotavljanje sredstev osnovne osebne higiene (npr. zobne ščetke, zobne kreme, prav tako ne

³ Hodniki na Enoti mestoma še vedno delujejo pusto, belo, brez vsakršne okrasitve ali izdelkov delovne terapije. Povsem drugače je v skupnih prostorih, ki sta lepo opremljena z izdelki, ki so jih nedvomno izdelali pacienti sami.

⁴ Pacienti na F1 so v nočnih oblačilih (pižamah). Sogovorniki na Enoti so pojasnili, da se nočna oblačila uporabljajo na oddelkih pod posebnim nadzorom predvsem zaradi higienskih razlogov, saj se pacienti lahko umažejo. Pomemben razlog naj bi bil tudi varnostni, saj naj bi tudi pižame preprečevale možnost pobega, če bi do njega prišlo pa hitrejše lociranje in ulovitev ubežnika. Od takrat, ko je pred časom prišlo do pobega, so vsi pacienti na F1 v pižamah. Na oddelku F2 so bili pacienti v dnevni oblačilih, predvsem trenirkah.

cigaret v primerih, ko kadijo), kaj šele, da bi si lahko sami kupili primerna oblačila, V tem primerih skušajo priskrbeti donacije sredstev za osebno higieno in oblačila, vendar slednjih (dobljenih npr. preko Karitasa) nekateri pacienti ne želijo imeti oblečenih.

DPM: Priporočamo, da si Enota prizadeva za vzpostavitev posebnega prostora, namenjenega obiskom.

Enota: Prostora, ki bi bil namenjen samo obiskom, Enota nima. Dolgoročno bi po odprtju celotne E etaže lahko pridobili en dodaten prostor (kjer se trenutno nahaja neuporabljena kopalnica), kjer bi delu pacientov lahko omogočili obiske. Ureditev je po navedbi Enote odvisna od razpoložljivih finančnih sredstev.

DPM: Priporočamo, da Enota zagotovi izvajanje posebnih varovalnih ukrepov (PVU) na način, ki bi ostalim pacientom v popolnosti onemogočal pogled na pacienta pri katerem se ukrep izvaja (morebiti z odstranitvijo drugih postelj, namestitvijo ustreznih paravanov ali drugo ločitvijo pacienta, nad katerim se izvaja PVU, od ostalih pacientov)⁵.

Enota: Zagotavljanje izvajanja PVU v izoliranem prostoru je po navedbah Enote mogoče v primeru, ko F1 podenota ni polno zasedena, kar pa doslej ni bilo možno. Ko bo E (E1 in E2 podenota) etaža v celoti odprta (predvidoma leta 2016) in enota kadrovske zadostno opremljena, bo izvajanje PVU v izolirani sobi izvedljivo, dolgoročno pa bi ob prezasedenosti Enote bili ponovno soočeni z istim problemom.

Prostorskih možnosti, da bi na Enoti (kot tudi na drugih intenzivnih enotah oddelka) zagotovili posebno sobo samo za izvajanje PVU, po navedbah Enote ni. Namestitev paravanov ali drugih ločitev postelj zaradi zagotavljanja varnostnih pogojev ni mogoča.

DPM: Čeprav se zavedamo prostorske stiske Enote, ki se je z odprtjem podenote E1 sicer nekoliko omilila, pa ne moremo sprejeti pojasnila, da zagotovitev posebne sobe za izvajanje PVU ni možna in tudi v prihodnje ne bo nič drugače. Dejstvo namreč je, da gre pri izvajanju PVU ločeno od drugih pacientov za enega od standardov, ki so ga postavile tudi mednarodne organizacije (npr. CPT)

⁵ Menimo, da se mora stalni nadzor nad pacientom, pri katerem se izvaja PVU, izvajati z neposredno prisotnostjo osebja ob pacientu (ob postelji) ali kvečjemu skozi okno iz sobe za osebje. Zato bi bila namestitev pacienta, pri katerem se izvaja PVU v temu namenjeni sobi primerna, če tam ne bi bili nameščeni drugi pacienti.

in ga posledično zahteva tudi DPM. Tako kot se na vsakem oddelku zagotavljajo prostori za higieno pacientov, jedilnica, dnevni prostor, celo kadalnica, bo treba ustrezen prostor ali celo več njih nameniti izvajanju PVU, kolikor se bodo ti (tudi v prihodnje) izvajali. Zavedamo pa se, da ni samo stvar Enote, temveč pristojnega ministrstva, da čim prej zagotovi odprtje podenote E2 in kasneje, ob morebitnem popolnjenju kapacitet tudi te podenote, iskanju novih rešitev nameščanja forenzičnih pacientov. Vendar vse to ne sme iti na račun potrebnih standardov, kot je že omenjeno tudi prostorske ločenosti pacientov, pri katerih se izvaja PVU, od drugih pacientov.

DPM: Priporočamo 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. ...).

DPM: Pripravo enotnega obrazca, ki bo skladen z ZDZdr in bo med drugim vseboval tudi rubriko o izvedenih ukrepih pred uvedbo PVU, vsekakor pozdravljamo.

Enota: Obrazci za izvajanje PVU so pripravljani po zahtevah ZDZdr. Enota se strinja z ugotovitvijo, da je smiselno dopolniti obrazec z zapisom ukrepov, ki so bili izvedeni pred uvedbo PVU. Glede dopolnitve so pojasnili, da je tak obrazec v pripravi s strani Delovne skupine Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji za področje PVU, podoben obrazec pa je predlagalo tudi Ministrstvo za zdravje kot prilogo novemu Pravilniku o izvrševanju ukrepa obveznega zdravljenja in varovanja v zdravstvenem zavodu. Predlog psihiatričnih bolnišnic in tudi Enote je, da se tak obrazec sprejme na nivoje države in velja v vseh psihiatričnih ustanovah.

Ministrstvo za zdravje: Ministrstvo je pojasnilo, da bodo Razširjeni strokovni kolegij za psihiatrijo zaprosili za ponovno proučitev tako strokovnih Priporočil in smernic za uporabo PVU v psihiatriji iz leta 2011 kot tudi predloga obrazca za beleženje teh ukrepov, ki so ga oblikovali na Ministrstvu za zdravje. Pričakujejo, da bodo s pomočjo Razširjenega strokovnega kolegija za psihiatrijo odpravljene nepravilnosti glede uporabe

posebnih varovalnih ukrepov, na katere opozarja DPM.

DPM: Priporočamo, da Enota posebno skrb zagotovi stalnemu nadzoru nad korektnim odnosom osebja in skrbi za dostojanstvo pacienta. Predvsem tudi, da prepreči kakršnokoli maščevalno ravnanje osebja proti posameznemu pacientu, ki odklanja prejemanje terapije⁶.

Enota: Enota navaja, da se z ugotovitvijo, da osebje maščevalno ravna proti posameznim pacientom, ne strinja. Doslej so bili večkrat priča lažnim obtožbam določenih pacientov in njihovih svojcev z namenom diskreditacije osebja Enote. Po navedbah Enote so na voljo številni dokazi o namernem podajanju lažnih izjav navedenega.

Omenjeno ugotovitev in priporočilo DPM pa vsekakor sprejemajo resno, vse pritožbe pacientov bodo še naprej obravnavali timsko in tudi ustrezno beležili, osebje bodo še naprej izobraževali, tudi v smislu ustreznega terapevtskega odnosa do pacientov. Ta znanja skušajo v internih izobraževanjih prenesti tudi na pravosodne policiste.

DPM: Opozorimo naj, da je omenjeno priporočilo DPM posledica navedb pacientov ob osebnih razgovorih z njimi. Ne gre torej za ugotovitev DPM, saj slabega odnosa osebja do pacientov sami nismo neposredno ugotovili oziroma opazili. Ob tem pa pozdravljamo navedbo Enote o skrbnem beleženju in reševanju pritožb pacientov, povezanih z odnosom osebja.

DPM: Priporočamo izobraževanje za novo sprejete zaposlene. Vsaj nekaj zaposlenih z visoko izobrazbo (zdravniki, medicinske sestre, psihologi) naj po njenem priporočilu opravi izobraževanje na podobnih oddelkih v tujini. Izvedenka tudi priporoča, da se takoj uvede

Enota: Strokovnega kadra za zdravljenje bolezni odvisnosti od psihoaktivnih substanc še nimajo zagotovljenega, eden od razlogov je tudi v težavah pri financiranju in organizaciji izobraževanja. Če bi na izobraževanje (Psihiatrična klinika Ljubljana) poslali trenutno

⁶ Pacient je posebej izpostavil, da se nekateri zdravstveni tehniki do njega obnašajo grdo. Dva tehnika naj bi ga večkrat mučila in tuširala pod mrzlim tušem. Ravno tako naj bi ga tudi drugi tehniki že kdaj močnejše prijeli, pritisnili ob steno, celo udarili v obraz, predvsem v primeru, ko ni vzel terapije. Takšno ravnanje tehnikov je kasneje potrdil še drugi pacient, ki je omenjal, da naj bi s strani tehnikov prišlo tudi do zvijanja rok in celo davljenja pacientov.

strokovni kader za zdravljenje odvisnosti od psihoaktivnih snovi znotraj Enote⁷.

zaposleni kader, bi to pomenilo pomanjkanje kadra na oddelku, saj so izobraževanja dolgotrajna, problem pa je zagotoviti tudi sredstva. Za izobraževanje v tujini velja enako, še toliko bolj je težava pri financiranju tovrstnih programov.

Ob tem Enota izpostavlja tudi težave pri sistemizaciji kadra. Pred kratkim so dobili vlogo za zaposlitev s strani socialne delavke, ki desetletja dela kot terapevt z odvisniki od prepovedanih drog, vendar ne obstaja možnost zaposlitve te osebe na mesto terapevta, ki kot sistemizacija in samostojen poklic po navedbah Enote niti ne obstaja, sistemizacija za njen osnovni profil pa je zapolnjena.

DPM: Priporočamo, da Enota pritožbe pacientov glede fizičnega nasilja s strani osebja obravnava resno, dokaze, da je do njih prišlo pa s pomočjo ustreznega zdravnika specialista zabeleži in v primeru dokazanega nestrokovnega ravnanja (npr. zvijanje roke, davljenje pacienta), ustrezno ukrepa.

Enota: Enota je navedla, kot že omenjeno, da pritožbe pacientov vsekakor sprejemajo resno, vse pritožbe pacientov bodo še naprej obravnavali timsko in tudi ustrezno beležili, osebje bodo še naprej izobraževali, tudi v smislu ustreznega terapevtskega odnosa do pacientov. Ta znanja skušajo v internih izobraževanjih prenesti tudi na pravosodne policiste.

DPM: Priporočamo, da Enota zagotovi, da ne prihaja do primerov, ko bi zdravnik dajal vnaprejšnjo odreditev uvedbe PVU, torej »po potrebi«.

Enota: Odrejanja PVU s strani zdravnika po potrebi ali v naprej se po navedbah Enote ne izvaja. Za paciente na Enoti veljajo enaka zakonska določila za izvajanje PVU kot na psihiatriji (ZDZdr). Bolnik, ki je tovrstno obtožbo podal, je bil pred izvedbo PVU-ja večkrat jasno opozorjen, vendar je nadaljeval z verbalno in fizično agresijo.

DPM: Z zadovoljstvom sprejemamo pojasnilo Enote, da se odrejanje PVU s strani zdravnika vnaprej oziroma »po potrebi« ne izvaja (več). Ob tem naj zgolj dodamo, da priporočilo ni bilo podano na podlagi navedbe konkretnega pacienta s katerim smo se pogovorili temveč pojasnil osebja po omenjenem razgovoru.

⁷ Izvedenka je ob obisku ugotavljala, da (predvsem novo zaposleni) kader ni primerno usposobljen za izvajanje dejavnosti na Enoti, opazna je odsotnost strukturiranih programov zdravljenja (odvisnosti, nasilnega vedenja, pedofilije).

DPM: Priporočamo, da Enota preverjanje stanja pacientov izvaja tako, da se z njimi varuje dostojanstvo pacientov, predvsem pa, da se ne moti brez potrebe njihovega nočnega počitka⁸.

DPM: Priporočamo, da se pacientom zagotoviti možnost tuširanja v takšnem časovnem okviru, ki vsem zagotavlja ustrezno vzdrževanje higiene.

DPM: Priporočamo, da se zagotovi ločenost prostorov glede na potrebno stopnjo intenzivnosti psihiatričnega zdravljenja in prilagojeni na varnostno oceno posameznega pacienta.

DPM: Priporočamo, da v primerih, ko je potrebno soglasje pacienta, skuša osebje to doseči s pogovorom in prepričevanjem pacienta, ne pa (fizično) kaznijo.

DPM: Priporočamo, da se pacientu zagotovi pregled pri zdravniku specialistu ali druga potrebna zdravstvena oskrba, ki jo potrebuje in se ne čaka, da ta postane nujna, ko je torej že (dodatno) poslabšano zdravstveno stanje pacienta⁹.

Enota: Enota je navedla, da se preverjanje stanja pacientov v nočnem času izvaja na način, da se počitek čim manj moti.

DPM: Enota na to priporočilo ni posebej odgovorila, zato smo prepričani, da ga bo pri svojem delu upoštevala in s tem zagotovila še boljše pogoje za bivanje forenzičnih pacientov na Enoti.

DPM: Tudi na to priporočilo Enota ni posebej odgovorila. Zato tudi glede tega priporočila pričakujemo, da ga bo pri svojem delu upoštevala in s tem zagotovila še boljše pogoje za bivanje forenzičnih pacientov na Enoti.

DPM: Tudi na to priporočilo Enota ni posebej odgovorila. Zato tudi glede tega priporočila pričakujemo, da ga bo pri svojem delu upoštevala in s tem zagotovila ustrezno ravnanje osebja v primeru, ko je potrebno pridobiti soglasje pacienta.

Enota: Glede priporočila o zagotavljanju pregleda pri specialistu ali druge zdravstvene oskrbe že v obdobju neakutnega obolenja in ne šele, ko ta postane nujna, je Enota sporočila, da je Oddelek za psihiatrijo UKC Maribor glede omogočanja te obravnave med psihiatričnimi bolnišnicami v državi verjetno edini s tako hitro in strokovno ustrezno obravnavo pacientov s komorbidnimi telesnimi obolenji, kar je posledica dejstva, da so Oddelek v sklopu UKC z vso razpoložljivo diagnostiko in terapijo. Tak način obravnave je stalna praksa na celotnem Oddelku za psihiatrijo.

⁸ Pacient je izpostavil po njegovem mnenju neprimerno nočno preverjanje pacientov. Povedal je, da jim tehniki ponoči posvetijo v glavo s svetilko tako, da se (takoj) zbudijo. To naj bi počeli samo posamezni izmed njih.

⁹ Pacient je ob osebнем razgovoru izpostavil, da ima zdravstvene težave (fizične narave), vendar mu ne zagotovijo pregleda pri specialistu. Predstavniki Enote so nam pojasnili, da bo pacient deležen pregleda, vendar ta ni tako nujen, zato pregled še ni bil opravljen.

Enota pa je izpostavila problem dolgega čakanja na zobozdravstvene storitve, ki iz nenujnih preidejo v akutne. Pacienti z ukrepom obveznega zdravljenja in varovanja, ki imajo sicer svojega izbranega zobozdravnika, do njega ali ne morejo (nimajo možnosti zagotavljanja prevoza na zobozdravstvene storitve po celi državi) ali pa so čakalne dobe predolge. V nujnih primerih zagotavlja zobozdravstveno urgentno oskrbo urgentna služba Zdravstvenega doma Maribor, neakutnih primerov pa ne obravnavajo. Stanje je še bolj zaskrbljujoče pri zagotavljanju posegov v čeljustni kirurgiji.

DPM: Priporočamo, da se pacientu, če to zahteva, omogoči, da spremlja postopek določanja PAS v svojem urinu (na testni ploščici).

Enota: Pacienti imajo po navedbah Enote možnost spremljati celoten postopek, so pa nekateri navajali nestrinjanje z rezultati teh testov, posebej, ko so bili npr. »lažno negativni« ali »lažno pozitivni« (redko, le v primeru jemanja več sicer predpisanih zdravil) dodatno preverjeni s plinsko kromatografijo. V slednjem primeru ne morejo zagotoviti spremljanja postopka, saj se ta vrši v toksikološkem laboratoriju UKC. V takšnih primerih so nato prejeli očitke, da so »podtikali« droge v urin med prevozom v toksikološki laboratorij, kar pa tolmačijo kot neutemeljeno pritožbo.