



Norway
grants

Lidská práva v psychiatrické péči

4. Každodenní zacházení a režim

Mgr. Marie Kmecová, Ph.D.

06/2023

Vzděláváním ke zlepšení situace na poli lidských práv (LP-HRMGSA-040)



CENTRUM PRO ROZVOJ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
CENTRE FOR MENTAL HEALTH CARE DEVELOPMENT

4.1 Co lidé chápou pod pojmem „režim“?

Slovo „režim“ se hodně používá, ale v různém významu, např. k označení

- zařazení pacienta do nějakého stupně dohledu (výsledek hodnocení rizika),
- „balíčku“ opatření, jež se na pacienta budou vztahovat (v ordinaci lékaře tomu někdy odpovídají taková označení, např. „režim PPP“),
- konkrétního léčebného či ošetrovatelského opatření (pitný režim),
- veškerý terapeutický program/působení nad rámec farmakoterapie (řekli bychom aktivity nebo denní program).

„Jak pacient funguje v režimu?“

„Pacient nedodrží režim oddělení.“

Proto je těžké vůbec se v diskusi na toto téma domluvit.

4.2 Princip co nejméně omezujícího prostředí a podmínek... (1)

- S každou hospitalizací je nevyhnutelně spojen určitý stupeň omezení (svobody, soukromí) jako důsledek zdravotního problému, poskytování péče a pobytu v kolektivu.
- Podmínky zbavení svobody musí být v souladu s úctou k lidské důstojnosti a nesmí být překročena nevyhnutelná míra nepohodlí a útrap, jež je s hospitalizací vždy spojená.
- Vztahuje se to na materiální podmínky, pravidla i způsob poskytování péče.
- § 28 odst. 3 písm. k) [ZZS](#): právo pacienta na poskytování zdravotních služeb v co nejméně omezujícím prostředí při zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

4.2 Princip co nejméně omezujícího prostředí a podmínek... (2)

- Na psychiatrických odděleních se setkáváme s opatřeními, jež určují, kde se pacient smí a má pohybovat, s kým se stýkat, co jíst a pít, co oblékat a čím disponovat, jak trávit čas, kdy vstávat a uléhat.
- **Při posuzování zásahu do základních práv se zkoumá, zda byl zákonný, sledoval legitimní cíl a byl přiměřený.**
- Pozor tedy na přehnaná omezení a na **kumulativní účinek** řady menších „nepříjemností“:
 - mnohalůžkové ložnice, dehumanizace, nemožnost přístupu na vzduch, povinné pyžamo přes den, zbytečná nahota (dohled při sprchování, kde to není nezbytné) či prohlídky, izolace, nemožnost mít u sebe některé věci

4.3 Právní podklad různých omezení

Právní podklad mají:

- provozní opatření (vnitřní řád)
- opatření k ochraně práv druhých (vnitřní řád, ad hoc)
- léčebný režim jako součást individuálního léčebného postupu (tj. vlastně jde o součást léčby)
- další zásahy do práv pacienta předvídané zákonem (jednotlivá zákonná zmocnění, např. vyžadovat vyšetření na alkohol)
- zásahy k ochraně pacienta samotného

4.4 Vnitřní řád (1)

- § 46 odst. 1 písm. a) **ZZS**: „*vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů*“
- slouží k zajištění řádného chodu zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů (tj. neslouží k zavádění léčebných opatření),
- **smí stanovit jen taková omezení práv pacienta, jež jsou nezbytná** pro dosažení cíle dle zákona
- pacient má povinnost vnitřním řádem se řídit [§ 41 odst. 1 písm. b)]; poskytovatel má povinnost ho s ním seznámit [§ 46 odst. 1 písm. a)]

4.4 Vnitřní řád (2)

- je vhodný pro **obecnější pravidla** poskytování zdravotních služeb v daném zařízení
- zákon přímo neříká, co může poskytovatel vnitřním řádem upravit (jen úpravu vnitřním řádem zmiňuje v § 28 u provádění návštěv, duchovní péče a přítomnosti asistenčního psa), a tak je třeba to **dovozovat z účelu vnitřního řádu, jímž je zajištění terapeutického prostředí včetně bezpečnosti pacientů i personálu**
- „vnitřní řád“ = ne jen dokument takto nazvaný, ale jakákoli obecná pravidla (psaná, nepsaná, celonemocniční, či jen pro dané oddělení)

4.5 Pozor na přehnané zásahy do integrity a soukromí

- **ověříme to testem proporcionality: omezení musí být**
 1. vhodné – tj. vůbec schopné dosáhnout daného účelu (chod oddělení, řešit konflikt práv)
 2. potřebné – opatření je rozumné; neexistuje méně intruzivní opatření
 3. přiměřené – není tu nepoměr mezi závažností omezení a užitkem z něho
- mobilní telefon, notebook: plošně omezení jen v rozsahu nezbytném pro zajištění chodu oddělení a poskytování péče (tj. neprojde úplný zákaz ale lze stanovit pravidla a přísněji omezovat, např. dohledem, ty, kdo je nejsou schopni dodržovat; lze individuálně stanovit, kdy ne, s navázáním na individuální léčebný postup; pozor ale na nezbytnost, resp. přiměřenost)
- dohled ve sprchách: jen v rozsahu vycházejícím z individuálního hodnocení rizika
- **NE:** hromadné vizity, nezajištění přístupu na vzduch (denně), hromadné sprchování bez soukromí, plošné zákazy návštěv dětí, neposkytování uzamykatelné skříňky

4.6 Léčebný režim

- § 3 odst. 3 ZZS: „soubor opatření, která podporují léčbu a minimalizují její možná rizika, včetně doporučení úpravy životního stylu“
- z povahy věci jde o **individuální opatření** pro toho kterého pacienta
- právní podklad je zde stejný jako u léčby celkově [informovaný souhlas nebo podmínky pro léčbu bez souhlasu; pacient je pak povinen dodržovat navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas – § 41 odst. 1 písm. a) ZZS]
- stejně jako léčba jako celek, tak i léčebný režim **se řídí pravidly lékařské vědy a uznávanými medicínskými postupy** a vychází z individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (srov. definici „náležité odborné úrovně“ v § 4 odst. 5 ZZS)
- doporučení ombudsmana: ať jsou tato opatření patrná v léčebném plánu (explicitně nebo odkazem na místní či národní standard pro danou léčbu – např. PPP, závislosti, deprese)

Příklady pochybných pravidel

Pozor na zásahy bez právní opory, vč. těch jen usnadňujících provoz oddělení nebo vyplývajících ze zvyklostí na pracovišti nebo očekávání od pojišťoven.

„Své lůžko udržujte v čistotě, nelehejte si na ně mimo určenou dobu a bez převléknutí do nočního prádla.“ [poskytnutí přehozu je alternativou zákazu lehnutí si]

„V průběhu hospitalizace je zakázáno řídit motorová vozidla, pokud pacient trpí nemocí uvedenou v příloze č. 3 vyhlášky č. 277/2004 Sb., v platném znění.“ [odkaz na ustanovení, které není připojeno, činí to pravidlo nesrozumitelným]

„Návštěvy dětí do 10 let nejsou z hygienických a psychologických důvodů vhodné.“ [mírnější alternativou je vyhradit jejich konání na určené vhodné místo a čas]

„Terapeutická propustka pouze jedenkrát za měsíc.“ [nepatří do vnitřního řádu; léčebná opatření musí být individuální, ne plošná]

„Používání soukromých notebooků s připojením na internet je na oddělení 1 zakázáno.“ [zákaz má mírnější alternativu ve stanovení pravidel pro bezpečné použití]

4.7 Další opatření – POZOR

- je nesprávné podmiňovat realizaci základních práv člověka souhlasem zástupce (opatrovník, rodič): stýkání se s lidmi, telefonování, propustky [zástupce je zde od právní reprezentace, ne rozhodování o člověku; může ale dát zdravotníkům informace; případně může být relevantní, pokud má v době propustky poskytovat péči]
- spojování přístupu na vzduch s přijetím léčby nebo režimem vycházky s doprovodem
- dohled kamerou
 - v [občanském zákoníku](#) je jen omezené zákonné zmocnění (§ 86–90): k výkonu nebo ochraně jiných práv nebo právem chráněných zájmů jiných osob a jen přiměřeně
 - držet se návaznosti na individuální hodnocení rizika (uvnitř oddělení patrně projde zabírání ložnic intenzivní péče; míst, kde dochází k napadení; provozu v noci)
 - NEPROJDE: kamera zabírající záchod či sprchu, zabírání běžných ložnic, monitory umístěné tak, že obraz vidí nepovolané osoby
 - [GDPR](#) v čl. 5 odst. 1 písm. f) umožňuje související zpracování údajů

4.7 Další opatření – POZOR

- tzv. velmi restriktivní režim
 - např. kvůli zajištění dohledu je pacient trvale uzavřen v místnosti, má režim občasného opouštění ložnice nebo je jinak vyloučen z oddělení; trvání dny a týdny bez jakékoli kompenzace
 - sociální deprivace, chudý program a omezení autonomie a volnosti pohybu podle délky trvání **mohou dosáhnout špatného zacházení**
- Pokud je z bezpečnostních důvodů nezbytné izolovat pacienta od určitých podnětů či látek nebo jiných pacientů, je to přípustné, ale musí se jednat o opatření přísně individuální a přiměřené, dočasné a provázené pojistkami proti zneužití. Činit kompenzační opatření a plánovat vyvedení pacienta z izolace (ukončení).

4.8 Povinnosti pacienta

- dodržovat navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas [§ 46 odst. 1 písm. a) ZZS]
- řídit se vnitřním řádem [(§ 46 odst. 1 písm. b) ZZS)]
- nepožívat během hospitalizace alkohol nebo jiné návykové látky a podrobit se na základě rozhodnutí lékaře v odůvodněných případech vyšetřením za účelem prokázání...

Literatura (1)

[Analýza režimových opatření. 2020.](#) Obsahuje rozpracování témat:

- zamykání ložnic
- omezení kontaktu s blízkými
- používání mobilních telefonů, tabletů, notebooků a přístup na internet
- regulace pití kávy
- přístup na čerstvý vzduch
- odebírání osobních věcí
- kouření

Společný poznatek: Mírnější alternativy lze zavést, ale stojí to úsilí, „diplomacii“, organizační změny a finanční prostředky. Změny je třeba dobře naplánovat.

Literatura (2)

- Zpráva ombudsmana z roku 2019 (kap. 14 a 15),
<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7436>
- Co Evropský soud pro lidská práva zvažuje do kumulativního účinku omezení, jež hrozí dosáhnout meze špatného zacházení:
 - [Dvořáček proti České republice](#), č. 12927/13, rozsudek ze dne 6. listopadu 2014;
 - [Stanev proti Bulharsku](#), č. 36760/06, rozsudek ze dne 17. ledna 2012;
 - viz také <http://eslp.justice.cz/>.