



# Psychiatrická nemocnice Kosmonosy

Zřiz.listina č.j.8870-VIII/2013 IČO: 00068691 DIČ: CZ00068691

Lípy 15, 293 06 ☎ 326 715 700 fax: 326 724 119

www.plkosmonosy.cz

Kosmonosy 11.10.2017

Veřejný ochránce práv  
Mgr. Anna Šabatová, PhD.

Údolní 39  
602 00 B r n o

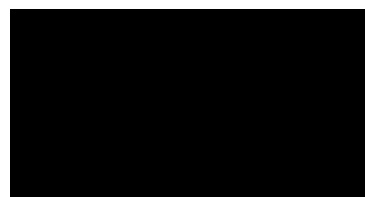
Naše č.j. 85/201/Ř  
Vaše č.j. KvOP-25406/2017  
Sp.zn. 20/2017/NZ/NM

Vážená paní doktorko,

jako přílohu dopisu Vám zasílám „Komentář k navrhovaným opatřením Veřejného ochránce práv – zpráva z návštěvy zařízení z 19.9.2017“.

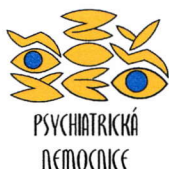
Ráda Vám budu k dispozici při našem osobním jednání o této zprávě a případných korekcích navrhovaných opatření z jedné či druhé strany.

S pozdravem



Ing. Dana K o l á ř o v á, MBA  
ředitelka nemocnice

Psychiatrická nemocnice  
Kosmonosy  
(2) 293 06



# Psychiatrická nemocnice Kosmonosy

Zřiz. listina č.j. 8870-VIII/2013 IČO: 00068691 DIČ: CZ00068691

Lípy 15, 293 06 ☎ 326 715 700 fax: 326 724 119

[www.plkosmonosy.cz](http://www.plkosmonosy.cz)

Kosmonosy 11.10.2017

## **Komentář k navrhovaným opatřením Veřejného ochránce práv – Zpráva z návštěvy zařízení z 19. 9. 2017**

### Ad 1

Prostorová dispozice PNK nedovoluje vytvořit dva zcela separované prostory. Jsme si vědomi jistých nevýhod a rizik, jimž čelíme zvýšenou pozorností věnovanou pacientům. Pobyť na příjmové části trvá v průměru několik málo dní a průměrná ošetřovací doba na odd. A12 jako celku je 25 dní. Expozice těmto ne zcela ideálním podmínkám není dlouhá, čímž riziko podstatně klesá.

### Ad 2

Na pavilonu S již stavební úpravy započaly a v době návštěvy probíhaly. Do 2 let doufáme, že se zdaří provést příslušné úpravy v chráněné historické budově co nejbližší k ideálnímu stavu. Zde jsme se zprávou zcela v souladu.

### Ad 3

Dle návrhu doplníme, je třeba však postupovat individualizovaně. Autonomii pacientů zásadně podporujeme u všech, kteří jsou ze zdravotního hlediska schopni ji konzumovat. Zde je nutná opatrnost (devastace skříněk s poraněním, polykání klíčů).

### Ad 4

Mříže jako nejjednodušší a nejlevnější bezpečnostní prvek neporušují žádná práva. Je možné, že na kontrolní pracovníky nečinily nejlepší optický ani pocitový dojem, nicméně chceme věřit, že zpráva nevychází z dojmů a pocitů. Na odděleních, kde to bylo možné, byly mříže již dávno odstraněny.

### Ad 5

Přidělování dostatečného množství toaletního papíru stejně jako jiných potřeb má na některých odděleních svůj praktický účel - prevenci technických a hygienických kalamit s ucpanými odpady. Tato záležitost neporušuje žádná lidská práva.

### Ad 6

V rámci proběhlých i plánovaných rekonstrukcí se s návštěvními místnostmi odpovídajících parametrů počítá. Je to úkol v řádu roků podle finančních možností.

### Ad 7

Režim oddělení se neustále vyvíjí tak jako celá medicína. Je to odborná stránka péče, která leží mimo sféru hodnocení Veřejným ochráncem práv. Nicméně poznamenáváme na vysvětlenou, že podstatnou brzdou, resp. narušitelem každého takového programu jsou ochranná léčení toxikomanů, tedy nemotivovaných či negativně motivovaných osob. PNK vyvíjí snahy, aby je k nám soudy nepřidělovaly. Společný režim a terapeutický program pro psychotiky spolu s trestanými toxikomany prakticky nelze vytvořit.

Ad 8

Viz bod 7: Čekáme na příslušné rozhodnutí Ministerstva spravedlnosti.

Oddělení A16 stojí těsně před rekonstrukcí jako poslední v této budově. Tím se vyřeší problém skryší.

I tak není reálné vytvořit stoprocentně bezdrogovou zónu bez opevnění a úplného uzavření budovy se zákazem vycházek, stráží a prohlídek tělesných dutin při vstupu. To by však mohlo patrně působit příliš vězeňským dojmem.

Ad 9

Ano, touto problematikou se trvale a intenzívně zabýváme.

Ad 10 a 11

Oddělení A16 stojí těsně před rekonstrukcí jako poslední v této budově. Příslušné změny jsou samozřejmě v plánu.

Ad 12

Rozšiřování bezpečnostních opatření dle plánu probíhá v celém zařízení.

Ad 13

Příslušné informace mají pacienti trvale k dispozici jak vyvěšené, tak i individuálně na žádost vytištěné pro osobní potřebu. Podnět veřejného ochránce práv na prezentaci i dalších relevantních právních informací nad rámec zákona 373/2011 Sb., tedy pasáže z TZ a TŘ, akceptujeme.

Ad 14

Vše mají pacienti již k dispozici. Sešití stávajících poučení a informací do jedné brožury je zajímavý nápad, který můžeme někdy v budoucnu prodiskutovat.

Ad 15

Zde se závěrem Veřejného ochránce práv nemůžeme souhlasit. Pacientovi bylo soudem uloženo ochranné léčení (nikoli pouhý detenční pobyt, k němu není psychiatrická nemocnice ani určena). Otázka pacientova souhlasu či nesouhlasu s takovým léčením tedy není relevantní. Jeho odmítnutí by ostatně bylo mařením úředního rozhodnutí. Zákon nedefinuje obsah tohoto léčení, je to tedy soubor všech medicínských postupů, jež jsou v oboru *lege artis* pro daný účel (k tomu blíže viz § 99 TZ).

Ad 16 a 17

Pokud je antiandrogenní léčba rovnocennou variantou léčby jiné, pak ovšem souhlas pacienta v úvahu přichází. Nestandardní administrativní zpracování příslušného

informovaného souhlasu primářkou oddělení bude napraveno a bude vytvořen dokument obvyklé podoby a rozsahu (tj. především s důrazem na poučení).

#### Ad 18

Čerstvě přijatý pacient je pacientem výrazně nemocničním. Nošení nemocničního oděvu (tzv. pyžama) není v nemocnici ničím neobvyklým, dehonestujícím, natožpak lidská práva porušujícím. Déledobí pacienti později postupují nad tuto úroveň a z psychoterapeutických důvodů dostávají navíc možnost nosit civilní oděv. Logika věc je tedy opačná a je v souladu s odbornými doporučeními Sexuologické společnosti ČLS JEP, tedy *lege artis*. Postup *lege artis* nemůže být ze svého principu protiprávní. Co se týče pokusů nemocničním oděvem (či jiným způsobem) „trestat“, děláme průběžně opravdu hodně pro to, abychom tyto archaické tendence vykořenili. Zdá se však, že jsme nebyli dosud plně úspěšní a za takový poznatek i podnět děkujeme.

#### Ad 19

Individualizace nošení nemocničního oděvu je v PNK samozřejmostí.

#### Ad 20

Je to i naší trvalou snahou. Řada pacientů je schopných mít vycházky. V jejich prospěch jsme ochotni pro případ následného útěku zejména sexuologických pacientů snášet i útoky médií a místních obyvatel, přesvědčených, že i oni mají svá práva a chráněný zájem.

Nicméně nikdy nelze umožnit pobyt na čerstvém vzduchu vždy každému pacientovi, jak zní požadavek Zprávy. Jenom těm, jejichž zdravotní stav to aktuálně umožňuje. To se zdá být samozřejmé.

#### Ad 21

Požadavek, vyslovený ve Zprávě by znamenal značné zvýšení počtu personálu. To nelze už jen z hlediska plnění minimálního personálního vybavení dle vyhlášky 99/2012 Sb. Z legislativního pohledu máme již nyní vyšší stav zdravotnických pracovníků, i když se díky stavu na trhu práce nacházíme na sestupné trajektorii. Chyba je v neodpovídající definici psychiatrických nemocnic jako zařízení následné péče, což lze fakticky vztáhnout jen k některým oddělením.

#### Ad 22

Jsme si vědomi někdy ne úplně dostatečné formulační schopnosti některých lékařů, kteří mají sklon k jistému *understatementu* v popisu i dosti dramatických situací. Tuto dokumentaci kontrolujeme, vytýkáme nedostatky a edukujeme, jak výstižně popsat stavy, jež nutně vedly k aplikaci omezovacích prostředků. K té saháme jen a pouze v případech, že jiná opatření nebyla uplatnitelná, to je ve věci implicitní. Úspěch této edukace vzhledem k značné fluktuaci lékařů není dokonalý, začínáme až příliš často znovu a znovu.

#### Ad 23

Školení proběhla, vytvoříme plán periodicity.

#### Ad 24

Doba omezení je vždy přiměřená stavu pacienta z indikace lékaře a je přísně individuální. Nejsme tedy si jisti, jaký obecný nástroj by měl tuto dobu ovlivnit a proč.

Nepřiměřené a násilné zkracování omezení by totiž vedlo k nepříznivým zdravotním důsledkům pro pacienta a nepřijatelným rizikům pro personál.

Je pravdou, že omezení přibývá, neboť všeobecně stoupá agresivita a přibývá intoxikovaných. Stejnou zkušenost sdělují i úrazové ambulance a záchranky.

#### Ad 25 a 26

Z celkového počtu 24 síťových lůžek je reálně využíváno 10, a ta jsou pod dohledem. Přímá osobní kontrola je v našem zařízení zajištěna. Jde o zákonem dovolený prostředek při dodržování určitých podmínek používání, a ty jsou u nás velmi podrobně zpracovány. Navíc jde o prostředek mírný, jen málo omezující a z odborného hlediska výhodný, umožňující vyhnout se rizikově agresivní medikaci, a to zejména u fragilních gerontopsychiatrických nemocných v nočních hodinách. Nejde o tedy porušení práv a nevidíme důvod k dalšímu snižování počtů.

#### Ad 27

Místnosti původně určené k použití ochranných pásů vahou praxe sklouzly k občasnému krátkodobému využití jako izolační místnost po uvolnění kurtů. Jsme si vědomi toho, že tuto novou skutečnost nemáme ještě zapracovánu ve vnitřních předpisech ani v systému centrálního přehledu omezovacích prostředků. Bude v krátké době napraveno.

#### Ad 28

Jde patrně o nedorozumění. Samostatná indikace sestry k akutnímu parenterálnímu podání psychofarmak je v našem zařízení zcela vyloučena. Sestry jednají vždy na základě ordinace lékaře. Tyto prostředky mohou být ordinovány i tzv. dle potřeby s popisem situace, dávky a počtu možných opakování. Ordinace takto splňuje standardy Spojené akreditační komise.

Co se otázky „dobrovolnosti“ týče, taková záchranná medikace se podává v právním režimu neodkladné péče (zákon č. 372/2011 Sb., § 38, odst. 3, písm. a). Domníváme se, že z faktu neodkladné péče nelze vyvodit omezující charakter podané léčby. Jde o pojmy ze zcela odlišných rovin. Neodkladná péče je otázkou péče se souhlasem versus bez souhlasu, kdežto omezující charakter medikace je dán primárním a převažujícím účelem: zabránění pohybu dle vůle pacienta versus akutní léčba duševní poruchy, která kritickou situaci vyvolala. K omezení používáme mechanické prostředky, k léčení zas farmakologické. Cílem našeho podání tedy není omezit volný pohyb pacienta, ale léčebným zásahem snížit míru jeho závažné a akutní mozkové poruchy tak, aby odezněl neklid a agrese, touto nemocí působený. Excesivní neklid a agrese jsou chorobné příznaky (stejně jako např. horečka či záchvat křečí) a proti nim my léčebně zasahujeme. Krom toho odst. 1, písm. f) § 39 zákona č. 372/2011 Sb. explicitně říká, že v psychiatrii není injekční použití psychofarmak v tomto smyslu omezovacím prostředkem.

Použití takové léčby je ve zdravotnické dokumentaci vždy dostatečně zaznamenáno. Duplicitní vedení takových medikací nevidíme jako přínosné.

#### Ad 29 a 30

Nepovažujeme za přínosné přejímat nové módní pojmy pro dávno existující přirozené samozřejmosti, totiž že lékař s pacientem mluví, obzvláště pak v psychiatrii. Vysvětlování a poučení pacienta lze vyvodit již ze zákona č. 372/2011 Sb. Formální prostředky dokumentace tohoto „mluvení“ jsou našimi vnitřními předpisy řádně stanoveny: vizita, individuální vizita, edukace. Nařizovat mluvení

s pacientem vnitřním předpisem v jedné specifické situaci není šťastné řešení. Předpisy mají být stručné, jasné, jednoduché a logické, jinak je riziko jejich dysfunkce. Zmíněná povinnost je obecná a týká se všech medicínských situací.

Ad 31 a 32

Pořídíme. Vybírat bude nezávislá auditorka PNK.

Ad 33

Nesouhlasíme. Přítomnost policie rozhodně nečiní z pacienta pachatele. Pachatelem se občan stává až na základě soudního verdiktu. Přítomnost policie jako autoritativního orgánu naopak napomáhá tomu, aby se pacient pachatelem nestal. Jde čistě o prevenci tělesné újmy na obou stranách. Pacientovi nikdo nemá jeho chování za zlé, vždyť je projevem nemoci.

Povolání policejních posil k násilnému pacientovi není v rozporu s žádným právním předpisem. Naopak je plně v souladu s posláním policie: Chránit a pomáhat. Zákon o policii České republiky (273/2008 Sb.) ve svém § 2 praví: *Policie slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, přímo použitelnými předpisy Evropské unie nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu (dále jen "mezinárodní smlouva")*. PNK tu není a nehodlá být výjimkou. Navíc to vůbec není otázkou vnitřních předpisů PNK. Každý ohrožený občan má právo ke své ochraně přivolat Policii ČR a žádný zaměstnavatel mu v tom nemůže zabránit.

Při zásahu policie jsou přítomni zdravotničtí pracovníci a odborná stránka věci je zajištěna. Policisté proto zvláštní školení nepotřebují, jejich úkolem je skutečně jen silová stránka věci či demonstrace takové možnosti. Aspekt zdravotnický si paralelně i následně obstará PNK. Jde tu o příklad dobré spolupráce různých složek, při níž každá z nich má své úkoly.

Návrh zvládat masivní agresi vlastními silami je dokonce poněkud nebezpečný. Základní zásadou zvládnutí agrese je vždy jednoznačná fyzická převaha a odpovídající dovednosti (hmaty a chvaty). Jinak hrozí protrahovaná potyčka, při níž dochází ke zbytečným újmám na zdraví na obou stranách. Z tohoto bodu by se později opravdu svízelně budovala terapeutická důvěra, zmiňovaná ve Zprávě na jiném místě. Takto personál PNK postupovat nebude. Rada zajistit větší počet mužského personálu je při stavu trhu práce na Mladoboleslavsku v reálné praxi nepoužitelná.

Musíme rovněž zdůraznit, že podstatnou částí klientely, u níž je nezbytná policejní asistence jakožto odborně školené a zejména oprávněné složky, tvoří nezvladatelně intoxikované osoby. Zde je PNK vahou místní reality nucena nedobrovolně suplovat záchytku, která v regionu existuje jen symbolicky (3 místa, jen částečný provoz).

Obáváme se, že celá věc vlastně ani není tématem pro Veřejného ochránce práv, neboť dle našeho názoru přivoláním policejní asistence k ochraně a pomoci není porušováno žádné lidské právo. Dalo by se dokonce dovodit, že je tomu právě naopak. Navíc je třeba šetřit práva personálu.

V závěru lze jen poděkovat za cenné podněty k neustálému zlepšování kvality péče, které jsme přijali za trvalou výzvu. Pohled cizíma očima je vždy užitečný, a to i v případě těch postřehů, v nichž jdou pracovníci úřadu Veřejného ochránce práv za hranice svého vymezeného úkolu.

Jako velmi významnou až klíčovou hodnotíme poskytnutou podporu snah, jež již delší dobu uskutečňujeme či alespoň plánujeme, ovšem za podmínek značného vnějšího omezení v realizačních možnostech.

Dostalo se nám touto cestou i zajímavých právních interpretací v neustále proměnném světě legislativy, které jistě stojí za diskusi.

Zprávu Veřejného ochránce práv celkově vnímáme jako důležitý a poučný dokument, a to ve všech bodech: jak v těch, kde souhlasíme, tak i v těch, kde je naše stanovisko částečně či zcela odlišné.

