



Vaše značka 2017/908/PNO 253398
Sp. zn. 2/2017/NZ/NM
Č. j. KVOP-20116/2017
Datum 14. srpna 2017

Vážený pan
Ing. Zdeněk Jiříček
ředitel
Psychiatrická nemocnice v Opavě
Olomoucká 305/88
746 01 Opava

Vážený pane řediteli,

odpovídám na Váš dopis ze dne 12. května 2017, který obsahuje Vaše vyjádření ke zprávě z návštěvy Psychiatrické nemocnice v Opavě, jež proběhla v lednu roku 2017.

V první řadě bych Vám chtěla poděkovat za vstřícný postoj k mnou navrhovaným opatřením. Vážím si Vaší ochoty měnit některá dlouhodobě zavedená nastavení v nemocnici i navzdory pochybnostem, které možná o jejich účinnosti v nemocnici panují.

Byla bych ráda, kdyby vzájemný dialog pokračoval i nadále, považuji jej za podnětný. V následujících řádcích si proto dovolím reagovat na některá Vaše vyjádření k doporučením a přijatá opatření (ve sledu a očíslovaná tak, jak je uvádíte ve svém dopisu).

1) Poučení o ochranném léčení¹

Oceňuji, že se nemocnice rozhodla mé doporučení bez výhrady následovat. **Budu ráda, když mi zašlete výtisk nové informační brožury pro pacienty v ochranném léčení.** Může posloužit jako příklad dobré praxe pro jiná zařízení.

2) Možnost pacientů nosit vlastní oblečení²

Uvádíte, že pacienti mohou nosit v nemocnici vlastní oblečení již nyní za předpokladu, že jim jejich přeprání zajistí příbuzní, anebo využijí služby prádelny za úplatu. To však podle mnou zjištěných informací neplatí pro oddělení 11A, na kterém jsou pacienti povinni po dobu pobytu nosit ústavní oblečení (jak stojí ve vnitřním řádu). Chápu, že příjmové oddělení s sebou nese požadavek větších bezpečnostních opatření než jiná oddělení. Z tohoto důvodu může být určitý druh civilního oděvu nebo jeho část (jako jsou řetězy, šňůrky, tkaničky apod.) pro pacienta nebezpečný. Mimo takové konkrétní výjimky by však mělo být i pacientům na oddělení 11A umožněno nosit vlastní oblečení.

5) Supervize mechanických omezení v délce 12 a více hodin

Uvádíte, že fyzická omezení v délce 12 a více hodin budou podléhat supervizi náměstka ředitele pro léčebně preventivní péči. Oceňuji toto opatření a zároveň bych Vás chtěla **požádat o zaslání písemného vyjádření, ve kterém budou zhodnocena zjištění z takto doposud provedených supervizí.**

1 Referující ke kapitole č. 2, opatření č. 1 a 2 zprávy z návštěvy Psychiatrické nemocnice v Opavě (dále jen „zpráva“).

2 Referující ke kapitole č. 5, opatření č. 7 zprávy.

6) Bezpečný stížnostní mechanismus³

Oceňuji Váš příslib přepracovat informace o stížnostní proceduře do jednoduchého a srozumitelného jazyka. **Dále bych Vás chtěla požádat o vyjádření k zajištění bezpečného stížnostního mechanismu na stanicích** – tedy jaká opatření nemocnice přijala, aby zajistila, že písemné stížnosti adresované přímo řediteli bude ze schránky vybírat a řediteli doručovat zaměstnanec funkčně nezávislý na dané stanici.

7) Služby prádelny⁴

Uvádíte, že služby prádelny jsou k dispozici pacientům na všech stanicích. To se však rozchází se zjištěními z návštěvy stanice 19A. Žádám Vás proto o zajištění, aby personál stanice 19A o této možnosti pacientky informoval a služby prádelny jim zprostředkoval. Zároveň doufám, že se nenaplní obavy personálu stanice 19A a oblečení se bude pacientům vracet v pořádku. V opačném případě by bylo namíste řešit situaci s prádelnou.

10) Dokumentace zranění pacientů⁵

Mé doporučení vypracovat formulář pro dokumentaci zranění sleduje cíl standardizovat zaznamenávání zranění, aby se nemohlo stát, že lékař při vyšetření zraněného pacienta vedle běžně zaznamenávaných skutečností neopomene také složku forezní (včetně popisu pacientova výkladu toho, jak mu bylo zranění způsobeno, a svých poznámek k věrohodnosti tohoto vysvětlení s ohledem na povahu zranění). Také je nezbytné známky na těle popsat tak, aby se z nich zpětně dalo usuzovat na mechanismus jejich vzniku. Lékař psychiatrické nemocnice je mnohdy první nezávislou osobou, se kterou se setkává člověk, který byl při omezení osobní svobody podroben silovému postupu policie, anebo měl fyzický konflikt s dalšími osobami. Tehdy se lékař stává důležitým svědkem a jeho zpráva pak důkazním materiálem pro případné šetření špatného zacházení. V krajním případě jeho dobrý záznam vyloučí psychiatrickou nemocnici z podezření, že ke zranění došlo například na příjmovém oddělení. Při systematických návštěvách, které od počátku roku proběhly, se potvrzuje, že ne všichni lékaři chápou svou úlohu takto široce, což je právě důvod mého doporučení.

Uvádíte, že formulář pro dokumentaci zranění pacientů vypracován nebude. Tento nástroj k dokumentaci zranění budu doporučovat i nadále a jeho naplnění budu vymáhat směrem k Ministerstvu zdravotnictví. Jestli jsem Vás stále ještě nepřesvědčila, doufám, že se s ohledem na užitečnost přikloníte k realizaci opatření v budoucnu. Chápu, že jde o opatření na poli prevence špatného zacházení, a tedy ne primárně terapeutické. Je ale mezinárodně akceptováno a vychází z poslání psychiatrických nemocnic, jež v mnoha bodech musí naplňovat rovněž veřejný zájem.

11) Podmínky pro pobyt na čerstvém vzduchu pro pacienty stanice 11

Kvituji dočasné řešení, které vedení nemocnice zvolilo, aby pacientům na stanici 11B zajistilo vhodné venkovní podmínky pro pobyt na vzduchu. Dovolím si však opakovaně poukázat

3 Referující ke kapitole 16, opatření č. 27 a 28 zprávy.

4 Referující ke kapitole 5, opatření č. 5 zprávy.

5 Referující ke kapitole 17, opatření č. 29 a 30 zprávy.

na své zjištění z rozhovoru s personálem na stanici 11A, který uvedl, že terasa není vhodně zabezpečená k tomu, aby na ni mohli pacienti, kteří se nemohou pohybovat venku bez dohledu personálu, během dne chodit. Žádám proto vedení nemocnice, aby si tuto informaci ověřilo a případně terasu dostatečně zabezpečilo.

12) Zástěny mezi lůžky v místnosti pro provádění ECT⁶

Oceňuji záměr nemocnice zapracovat do rekonstrukčních plánů nového pavilonu prostor pro ECT terapii s dospávacím pokojem. Toto řešení je bezesporu nejvhodnější. Jsem si vědoma toho, že rozměry nynější místnosti pro provádění ECT při stávající kapacitě lůžek velmi omezují možnosti, jak zajistit soukromí dospávajícím pacientům a pacientům, kteří jsou před zákrokem. **Chtěla bych Vás požádat o vyjádření ke skutečnosti, kdy má plánovaná rekonstrukce proběhnout.**

13) Noční stolky u každého lůžka⁷

Beru v potaz snahu vedení nemocnice zvýšit komfort pacientů na uzavřených stanicích instalací uzamykatelných skříněk. **Ocením stručné shrnutí nalezeného řešení.** Uzamykatelné skříňky vnímám jako prostředek zabezpečeného soukromí, noční stolky (ať už uzamykatelné, či nikoliv) anebo poličky u postelí představují obecný ubytovací standard, který žádám, a jenž až na výjimky nemůže ohrozit bezpečí pacientů.

14) Toalety a sprchové kouty⁸

Uvádíte, že sprchové kouty na stanicích budou vybaveny závěsy. Lítací dveře na toaletách však nahrazeny nebudou s ohledem na nežádoucí události, ke kterým v uzavřených WC kabinkách v minulosti docházelo. **Na svém doporučení stále trvám,** neboť i má zjištění z jiných psychiatrických nemocnic potvrzují, že soukromí a zároveň bezpečnost pacientů na toaletách lze zajistit vhodnějšími bezpečnostními prvky, které jsou dostupné na trhu.

15) Návštěvní místnost⁹

Jsem si vědoma skutečnosti, že některá má doporučení, včetně tohoto, narážejí na prostorový nedostatek, který často vyřeší jen rekonstrukce. V případě návštěvní místnosti, poskytující pacientům soukromí, by mohlo být dočasným řešením zřízení jedné nebo dvou útulně vybavených místností v rámci areálu nemocnice, které budou moci pacienti využít pro setkání se svou návštěvou, budou-li chtít mít větší soukromí. V případě návštěv rodin s dětmi by zřízení takto upravené místnosti umístěné vně stanice mohlo předcházet případné traumatizaci malých dětí z ústavního prostředí.

V této souvislosti bych chtěla vedení zařízení opakovaně požádat o **vyjádření k zákazu návštěv dětí do 10 let na oddělení 17A a 20A,** s jehož osvětlením souvisí i otázka, jak jsou realizovány případné návštěvy dětí u pacientů bez povolených vycházek.

6 Referující ke kapitole 9, opatření č. 18 zprávy.

7 Referující ke kapitole 11, opatření č. 21 zprávy.

8 Referující ke kapitole 12, opatření č. 22 zprávy.

9 Referující ke kapitole 13, opatření č. 25 zprávy.

20) Omezování příjmu kávy na uzavřených stanicích¹⁰

Uvádíte, že pacientům uzavřených stanic je standardně vařena káva dvakrát denně. Tito pacienti užívají psychofarmaka a popíjení kávy není v jejich případě žádoucí. Pacienti otevřených stanic mohou pít kávu bez omezení, a to například v nemocničním bufetu.

Mám za to, že pacienti jsou na otevřená oddělení přemístěni poté, co pomine akutní fáze jejich onemocnění, která je spjata s nepředvídatelností jejich chování (a nebezpečností pro sebe a své okolí), a nikoliv se změnou ordinace psychofarmak. Ze zjištění návštěvy navíc vyplynulo, že i na některých uzavřených stanicích vařil personál pacientům kávu i třikrát denně, aniž by to bylo příčinou dekompenzace pacientů. Praxe je tedy mezi jednotlivými stanicemi nejednotná a může vést ke zbytečnému napětí. Doporučuji proto, aby zařízení praxi sladilo, a pokud možno nahradilo plošné omezení individuálně odůvodněným. S odborným odůvodněním nevhodnosti kávy na psychiatrickém oddělení se setkávám, dosud mi však žádná nemocnice neposkytla odkaz na nějaký zdroj takového odborného standardu – nad rámec obecně sdíleného poznání, že nemusí být vhodné pít kávu na noc, anebo v množství překračujícím 5 šáleků denně.

21) a 22) Evidence a pravidelné vyhodnocování záznamů o použití omezovacích prostředků¹¹

Uvádíte, že v letošním roce byl nově zaveden audit zdravotnické dokumentace zaměřený na kontrolu průběhu použití omezovacího prostředku u pacienta. Mimo to bude komise pro nežádoucí události čtvrtletně vyhodnocovat data o počtu použitých omezovacích prostředků. **Chtěla bych Vás požádat o zaslání vyhodnocení auditu a výsledků komise pro nežádoucí události týkající se tohoto tématu za uplynulý kvartál.**

23) Podrobný debriefing¹²

Chtěla bych zareagovat na Vaše vyjádření k praxi provádění debriefingu, o kterém bude nově veden podrobný zápis do zdravotnické dokumentace pacienta, jak píšete. Nerada bych, aby mé doporučení o podrobném debriefingu vedlo k formalistickému opatření, jehož důsledkem dovedeným ad absurdum bude, že personál stráví více času zápisem do dokumentace než samotným debriefingem. Smyslem formulovaného doporučení bylo zdokonalit nikoliv formu, ale stávající praxi co do obsahu debriefingu a ještě více zvýšit citlivost personálu na tuto tematiku.

25) Zamykání pokojů během dne¹³

Vítám Váš záměr postupně uvolňovat režim ve smyslu ponechání odemčených pokojů a **ocením shrnutí provedeného vyhodnocení po prvních měsících uvolnění**. Uvedenou změnu by také bylo vhodné doplnit navýšením počtu personálu, který bude moci

10 Referující ke kapitole 6, opatření č. 8 zprávy.

11 Referující ke kapitole 8, opatření 13, 14 a 16 zprávy.

12 Referující ke kapitole 8, opatření 17 zprávy.

13 Referující ke kapitole 11, opatření č. 20 zprávy.

na pacienty dohlížet a podílet se na jejich aktivizaci – v opačném případě by totiž mohlo dojít k přetížení personálu při jeho stávajícím počtu.

Závěr

Závěrem bych chtěla ocenit zrušení režimu pyžamo a také způsob, jakým se nemocnice vypořádala s připomínkou k nedostatečnému přístupu pacientů na vzduch. Kvituji také doplnění terapeutického programu pacientů o nácvik hospodaření s penězi a zamýšlenou individualizaci ústavního oblečení.

Vyjádření k uvedeným skutečnostem uvedeným v textu, které shrnuji níže, mi prosím zašlete pokud možno do 60 dnů od obdržení tohoto dopisu:

- výtisk nové informační brožury pro pacienty v ochranném léčení,
- vyjádření, ve kterém budou zhodnocena zjištění z doposud provedených supervizí mechanických omezení v délce 12 hodin a více,
- vyjádření k zajištění bezpečného stížnostního mechanismu na stanicích,
- informace o datu plánované rekonstrukce, která se dotkne prostor pro provádění ECT léčby,
- vyjádření k nalezenému řešení ohledně zajištění nočních stolků na pokojích pacientů,
- vyhodnocení auditu a výsledků komise pro nežádoucí události týkající se evidence omezovacích prostředků za uplynulý kvartál,
- shrnutí vyhodnocení uvolnění režimu týkajícího se zamykání patientských pokojů,
- vyjádření k zákazu návštěv dětí do 10 let na oddělení 17A a 20A.

Ještě jednou děkuji za Vaši dosavadní součinnost a přijatá opatření. Uvítám informace o tom, jak se nově zavedená opatření osvědčila, či naopak, s jakými problémy se nemocnice při jejich realizaci potýkala.

S pozdravem

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.
veřejná ochránkyně práv