



ombudsman

už 20 let pomáháme bez rozdílu

Vaše značka 2019/124584/FNBRNO-3.16-DrK/Koč
Sp. zn. 2/2019/NZ/MLU
Sp. zn. 92/2018/NZ/MSŘ
Č. j. KVOP-55343/2019
Datum 10. prosince 2019

Vážená paní
JUDr. Alena Tobiášová, MBA
náměstkyně pro organizační, právní
věci a personalistiku
Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

Vážená paní náměstkyně,

tímto dopisem navazuji na dosavadní komunikaci s Fakultní nemocnicí Brno o zprávách ze systematické návštěvy Psychiatrické kliniky oddělení pro dospělé a systematické návštěvy oddělení dětské a dorostové psychiatrie. Zprávy jsem vydala podle § 21a odst. 3 zákona o veřejném ochránci práv¹ a vyzvala jsem nemocnici k vyjádření k nim a k návrhům opatření k nápravě. Vyjádření nemocnice, naposledy v dopisu ředitele MUDr. Romana Krause, MBA, ze dne 21. října 2019, nyní vyhodnocuji ve smyslu § 21a odst. 4 uvedeného zákona, tedy zda je dostatečné a věc uzavřu, anebo budu dále vyjednávat, případně s využitím postupu podle § 20 odst. 2 zákona.²

Zpráva z návštěvy oddělení dětské a dorostové psychiatrie³

Velkou část doporučení jste přijali, za což děkuji a nepovažuji za nutné dodávat komentář.

Co se týká doporučení k praxi zjišťování a zohledňování názoru dítěte u poskytování souhlasu s hospitalizací (opatření 2–4) uvádím následující. Avizujete, že chcete zvolit jiné opatření, než jaká navrhuji – totiž obrátit se na Ministerstvo zdravotnictví (zde i zřizovatele) se žádostí o stanovisko k této věci. To je možný krok, zároveň se stále domnívám, že adekvátní je, aby nemocnice už nyní, z vlastní iniciativy změnila svůj dosavadní postup, protože ten byl zjištěn jako krajní: v době návštěvy nebylo možné dohledat jediný případ, kdy by bylo dítě prokazatelně zapojeno do poskytování souhlasu s hospitalizací; používané formuláře s možností poskytnutí souhlasu dítětem vůbec nepočítají a naopak obsahují bezvýjimečné formulace o nahrazení prohlášení nezletilého prohlášením zákonného zástupce; nebyly k dispozici informační materiály pro děti ani lékaře o právech dětí v tomto ohledu. Ředitel nemocnice se následně vymezil proti doporučení, aby nemocnice předkládala nějaké situace soudu, a „připodepsání“ dítěte na formulář označil za formalismus a obstrukci. Pokud by toto byla celá reakce nemocnice na mé doporučení, považovala bych to za nepřipustnou rezignaci na zajištění podmínek pro participaci dítěte

1 Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

2 Oprávněný vyzkoumět nadřízený úřad nebo informovat veřejnost.

3 Vydána dne 9. 8. 2019, vyjádření nemocnice dopisem ze dne 21. 10. 2019.

na rozhodování o zásazích do jeho integrity, a tedy v důsledku i porušení povinnosti poskytovatele podle § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách.⁴

V reakci na odmítavé stanovisko nemocnice svá doporučení reviduji a upřesňuji s tím, že docházím k tomuto standardu:

- (1) Poskytovatel individuálně posuzuje, zda je dítě způsobilé poskytnout souhlas s hospitalizací. Pokud se jeví, že ano, vychází z jeho právního jednání. To nevylučuje, aby zaznamenal také postoj zákonných zástupců nebo jiných zástupců nebo osob odpovědných za výchovu dítěte.
- (2) I pokud v daném případě dítě způsobilé k poskytnutí (ne)souhlasu není, poskytovatel zajistí, aby – nakolik je to možné – bylo vhodným způsobem do poskytování souhlasu s hospitalizací zapojeno; mj. přitom také realizuje povinnost zjistit jeho názor. Běžným způsobem je připojení podpisu na formulář, případně se zaznamenáním podrobností jeho stanoviska. Podoba formuláře souhlasu s hospitalizací nezletilých by pro tuto situaci měla být uzpůsobena.
- (3) Poskytovatel způsobem provádění příjmu dítěte do nemocnice usiluje o získání jeho důvěry a souhlasu.
- (4) U dětí, které nejsou způsobilé k poskytnutí (ne)souhlasu, ale dovršily 14 let, a i přes snahu o přesvědčení vážně hospitalizaci odporují, není možné, aby byla hospitalizace zahájena jen na základě náhradního souhlasu. Kdo hospitalizaci žádá, musí předložit souhlas soudu ve smyslu § 100 odst. 1 občanského zákoníku. Tím není dotčena možnost hospitalizace bez souhlasu na základě podmínek stanovených zákonem.
- (5) V případě, kdy je hospitalizace zahájena s odkazem na podmínky pro hospitalizaci bez souhlasu, poskytovatel oznámí hospitalizaci soudu příslušnému k detenčnímu řízení. V případě, kdy odpor dítěte není chápán jako „vážné odporování“ ve smyslu § 100 odst. 1 občanského zákoníku, ale dítě samo jej takto vytrvale prezentuje, zajistí poskytovatel dítěti možnost obrátit se na soud.⁵
- (6) Pro hladký průběh přijímacích procedur poskytovatel vypracuje návody a pomůcky pro příslušné zdravotnické pracovníky. Pro zohlednění specifík dětí poskytovatel vypracuje speciální pomůcky pro jejich informování o právech.

Vyzývám Vás, abyste přehodnotili svůj dosavadní postoj, ze kterého vyplývá, že neplánujete nyní učinit žádné změny a posílit postavení dítěte. Pokud snad vyjádření ředitele interpretuji nesprávně, vysvětlete konkrétněji postup nemocnice.

Dodávám, že vycházím z toho, že většina hospitalizací je zahajována bez odporu dítěte a že v případě Fakultní nemocnice Brno by bylo významným a zároveň nikoli příliš pracným posunem standardní naplňování bodů 1–3. Uznávám, že body 4 a 5 jsou citlivé a předmětem diskusí o výkladu občanského zákoníku a zákona o zdravotních službách. Pro rok 2020

4 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

5 S ohledem na zpravidla přítomné prvky zbavení svobody doporučujeme upřednostnit soud příslušný k detenčnímu řízení (před soudem opatrovníckým), neboť jedná v rámci krátkých zákonných lhůt. Soud vždy rozhoduje o své příslušnosti podle okolností případu.

plánuji, v návaznosti na zhodnocování série více návštěv zařízení psychiatrické péče pro děti, uspořádat setkání typu kulatý stůl pro zapojené instituce a Ministerstvo zdravotnictví a toto téma na něm může dostat prostor. Domnívám se stejně jako Vy, že poskytovatelé zdravotních služeb by měli dostat od ministerstva podporu typu metodického doporučení.

Bez ohledu na tuto diskusi je po mém soudu zapotřebí do informačního letáku pro děti (opatření 6; doporučení jste akceptovali) **zapracovat bod, že dítě má právo obrátit se na soud, pokud se domnívá, že je nespravedlivě zbaveno svobody.**

Opatření 17 a 22 se týkají školení personálu v souvislosti s použitím omezovacích prostředků. Doporučuji v nich připravit program vstupního a průběžného proškolení personálu v deeskalačních technikách, nácviku postupů šetrné aplikace omezovacích prostředků a základů sebeobrany (22) a při proškolení dbát také na téma farmakologického omezovacího prostředku (17). Výslovně se k tomu nevyjadřujete, ale odkazujete na vyjádření ke zprávě z návštěvy oddělení pro dospělé. V něm⁶ jste uvedli, že bude zaveden systém pravidelného školení. Spoléhám se, že jeho obsah bude zahrnovat i ty aspekty, které jsem výslovně vyzdvihla v souvislosti se zjištěními na oddělení dětské a dorostové psychiatrie.

V opatření 18 doporučuji zakotvit pravidla pro používání fakultativních předpisů medikace (zajímám se specificky o rychle působící léky s tlumícími účinky) a zároveň použít pravidla o pojistkách proti zneužití, jež jsem ve zprávě shrnula.⁷ **K tomuto doporučení jste se nevyjádřili (a ani nebylo totožné obsaženo ve zprávě z návštěvy oddělení pro dospělé), a proto Vás vyzývám k jeho doplnění.**

V opatřeních 19 a 20 jsem reagovala na, po mém soudu, nevhodný obsah vnitřních předpisů k tématu používání omezovacích prostředků. V rámci vyjádření ke zprávě z návštěvy oddělení pro dospělé⁸ jste přislíbili, že pro psychiatrickou kliniku bude vypracován nový standard, který bude „přílohou celonemocničního dokumentu“. Pokud přitom bude zohledněno i doporučení, co se týká obsahu předpisu, bude opatření 19 naplněno. Chybí nicméně vyjádření k opatření 20, kde doporučuji, abyste vypracovali nové vnitřní předpisy i pro další pracoviště FN Brno. **Realizaci doporučení si nemohu vynutit, ale opakuji, že pokud se od doby provedení návštěvy nic nezměnilo, tak nemocnice má vnitřní předpis síly pouze standardního ošetřovatelského postupu, což neodpovídá závažnosti tématu a faktu, že jsou současně do poskytování péče zapojeni také lékaři a někdy také pracovníci ostrahy.**

V opatření 23 jsem doporučila „rozšířit (pozn. nad rámec požadavků § 39 odst. 4 zákona o zdravotních službách) evidenci případů použití omezovacího prostředku a pravidelně a systematicky s ní pracovat za účelem snižování počtu použití omezovacích prostředků“.

6 K tamnímu opatření 18 (pravidelně pracovníky školit ve využívání omezovacích prostředků).

7 Srov. kapitolu 7.3: až na výjimky dané časovou nouzí zásadně rozhoduje o podání lékař, jinak se sestra alespoň snaží získat schválení telefonicky a lékař pacienta vyšetří při nejbližší příležitosti; podrobně se zaznamená důvod a efekt podání; fakultativní ordinace je jednoznačná.

8 K opatření 29.

V rámci vyjádření ke zprávě z návštěvy oddělení pro dospělé⁹ jste přislíbili, že použití omezovacích prostředků bude zařazeno do parametrů kvality psychiatrické kliniky, „s adekvátním zaznamenáváním a systematickým vyhodnocením celkových trendů“. Není z toho zřejmé, jestli bude evidence rozšířena nebo budou zvoleny jiné nástroje, aby už neplatilo, že nemocnice (klinika) nemá data o používání omezení vůči dětem a není možné zpětně provádět kontrolu skrze studium okolností vybraných případů. Žádám o sdělení, jaké položky bude tedy nově mít evidence případů použití omezovacích prostředků. Pokud se evidence měnit nebude, jak budou parametry kvality zohledňovat okolnosti jednotlivých případů (jako je zvláštní zranitelnost pacienta, délka trvání omezení, přetrvávání důvodu omezení, praxe přerušování a výskyt případných nežádoucích událostí s omezením spojených).

Zpráva z návštěvy oddělení pro dospělé¹⁰

V reakci na opatření 19 jste sdělili, že FN Brno nepoužívá lůžko s pouty na žádném pracovišti. Navrhuji proto vnitřní předpis zařízení SOP R/D/00999/15/004 Bezpečná péče a ochrana pacienta-použití omezovacích prostředků mezi omezovacími prostředky upravit tak, aby neobsahoval mezi prostředky k omezení pacienta lůžko s pouty.

V reakci na opatření 24 vítám, že zařízení vnímá jako znak pro určení, zda se jedná o farmakologické omezení, to, že léčivo bylo podané silou. Tento postoj by se měl promítnout do vnitřního předpisu o používání omezovacích prostředků tak, aby měl vliv na klinickou praxi. Jestliže přislibujete, že pro psychiatrickou kliniku bude k tématu omezovacích prostředků vypracován nový standard, který bude „přílohou celonemocničního dokumentu“, **žádám o zaslání jeho návrhu k ověření rozsahu naplnění doporučení uvedených ve zprávách.** Samozřejmě nabízím také zpětnou vazbu Kanceláře veřejného ochránce práv při jeho přípravě.

K opatření 31 (vedení evidence případů použití omezovacího prostředku) odkazuji na to, co výše uvádím k opatření 23 zprávy pro dětské oddělení.

V reakci na opatření 32 vítám zařazení provádění EKT z vitální indikace bez souhlasu do parametrů kvality Psychiatrické kliniky. Dovoluji si ještě dodat, že samo doporučení vychází ze standardu CPT z roku 1998.¹¹ Odkaz na odborný text Kališové jsem zařadila v naději, že podpoří přijatelnost právního standardu pro zdravotníky. Neočekávala jsem, že způsobí dojem selektivnosti a bude mít jiný účinek.

Beru na vědomí vyjádření k opatření 36, nicméně setrvávám na mém přesvědčení o zvláštní zranitelnosti pacientů hospitalizovaných na psychiatrických uzavřených odděleních.

9 K opatření 31.

10 Vydána dne 12. 6. 2019, vyjádření nemocnice ze dne 17. 7. a 21. 10. 2019.

11 Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT). Nedobrovolné umístění v psychiatrických zařízeních. Výňatek z 8. obecné zprávy CPT, CPT/Inf(98)12-part [online]. Štrasburk: CPT, 1998 [cit. 9. 12. 2019]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806cd3aa>, bod 39.

Vážená paní náměstkyně, použitím tučného textu výše vyznačuji otázky, které dosud považuji při jednání s FN Brno za otevřené.¹² Nadále v režimu § 21a odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv Vás vyzývám k doplnění vyjádření nemocnice, a to do 10. ledna 2020.

Děkuji za dosavadní spolupráci.

S pozdravem

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., v. r.
veřejná ochránkyně práv
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)

12 Ve zprávě pro oddělení dětské a dorostové psychiatrie opatření 2–4, 6, 18 a 23. Ve zprávě pro oddělení pro dospělé opatření 24 a 31.