

Veřejný ochránce práv
Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.
Údolní 39
602 00 Brno

Naše zn.: 2019 / 124584 / FNBRNO - 03.16 - DrK/Koč
Vaše zn.: KVOP-36365/2019

V Brně dne 21. 10. 2019

Vážená paní doktorko,

dovoluji si reagovat na Vaši žádost č. j. KVOP-36365/2019 ze dne 9. 8. 2019 níže uvedeným:

Kancelář veřejného ochránce práv vypracovala separátní zprávy pro Psychiatrickou kliniku a pro její Oddělení dětské a dorostové psychiatrie. Toto oddělení je integrální součástí kliniky, vč. systému řízení, systému řízení kvality a kultury pracoviště. Tomu odpovídají i četné odkazy na dříve vypracovanou zprávu z návštěvy Psychiatrické kliniky. Zde se tedy věnujeme již jen vyjádření k jednotlivým opatřením:

Opatření 1:

Zařadit do průběžného vzdělávání ošetrovatelského personálu téma rizika šikany a postupů její primární a sekundární prevence (do 6 měsíců).

Akceptujeme, ve spolupráci se základní školou při FN Brno vypracujeme doplnění školení oš. personálu stran prevence šikany.

Opatření 2-4:

Nakolik je to jen možné zapojovat děti do procesu poskytování souhlasu s hospitalizací, a byť v individuálním případě dítě není způsobilé souhlas poskytnout, nabízet možnost podepsání formuláře (průběžně).

Individuálně posuzovat, zda je dítě způsobilé poskytnout souhlas s hospitalizací, a u dětí starších 14 let v případě vážného odporování nástupu na kliniku předkládat případy ke schválení soudu (průběžně). Formulář souhlasu s hospitalizací používaný při příjmu pacientů mladších 18 let upravit tak, aby počítal s vyjádřením dítěte (do 3 měsíců).

Souhlas s hospitalizací je v souladu s právními předpisy předkládán k podpisu zákonným (případně jiným) zástupcům nezletilých pacientů a to poté, kdy zdravotní stav dle uvážení lékaře vyžaduje hospitalizaci. K hospitalizaci nemůže dojít výhradně na žádost rodičů (jiných zástupců), pokud by to zdravotní stav nezl. nevyžadoval.

Zákon o zdravotních službách, občanský zákoník ani zákon o zvláštních řízeních soudních neukládá zdravotnickému zařízení předkládat případy odporu k hospitalizaci nezl. starších 14 let, pokud byl dán souhlas zákonnými zástupci, k rozhodnutí soudu.

Pokud by dítě kladlo odpor k hospitalizaci překračující běžné psychické rozpoložení dítěte související s odloučením od svých blízkých, pak je tato situace popsána v anamnestické části zdravotnické dokumentace. Podpis nezl. na formuláři „Souhlas s hospitalizací“ považujeme za pouhý formalismus

a obstrukci v procesu přijetí pacienta, spočívající ve vysvětlování rodičům, proč by mělo jejich dítě podepisovat souhlas nad rámec zákonných povinností a vysvětlování dítěti, že dává souhlas s omezováním své svobody pohybu.

Tím není dotčeno právo nezletilých podle ust. § 100 OZ a má-li být zasaženo do jeho integrity a zákroku vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí, pak bychom zákrok neprovedli bez souhlasu soudu.

Nezletilí pacienti jsou zapojováni do podávání informací o jejich zdravotním stavu a návazně o navrženém léčebném postupu včetně jeho případných změnách, pokud to jejich rozumová, volní vyspělost a aktuální zdravotní stav dovolují. Je zjišťován jeho názor, který je při zdravotní péči zohledňován.

Protože chápeme zájem na zvýšené ochraně nezletilých, zvláště hospitalizovaných v psychiatrických zařízeních, ze strany Veřejného ochránce práv, tak se obrátíme na zřizovatele FN Brno – MZ – se žádostí o získání stanoviska k věci, a to po odborné právní a medicínské diskusi, samozřejmě i za účasti VOP.

Opatření 5:

Připravit pro lékaře Psychiatrické kliniky metodickou pomůcku, jak dostát všem právním nárokům při příjmu dítěte na psychiatrické oddělení (do 6 měsíců).

Akceptujeme, ve spolupráci s Oddělením právních věcí FN vytvoříme navrhovanou pomůcku.

Opatření 6:

Vybavit Psychiatrickou kliniku informačním letákem o právech hospitalizovaného dítěte, formulovaným jednoduchým jazykem, leták na oddělení vyvěsit a kopie dětem nabízet (do 6 měsíců).

Akceptujeme, vypracujeme informační leták pro hospitalizované děti.

Opatření 7:

Zpřístupnit na oddělení stížnostní pravidla, formulovaná způsobem vstřícným k dětem, a zajistit možnost podat ředitelství stížnost, jež by nemusela procházet rukama pracovníků oddělení (do 3 měsíců).

Akceptujeme, bude zaveden nový systém podávání stížností – viz vyjádření ke zprávě z návštěvy Psychiatrické kliniky.

Opatření 8:

Zajistit při rekonstrukci, aby měly pokoje maximálně 4 lůžka, a zvážit zřízení také jednolůžkové ložnice/ložnic (při rekonstrukci).

Akceptujeme, je v plánu rekonstrukce, všechny pokoje budou dvoulůžkové.

Opatření 9:

Vybavit pokoje dětí nějakým uzamykatelným úložným prostorem a zapůjčovat klíč na základě individuálního posouzení schopností dítěte (při rekonstrukci).

Akceptujeme, je v plánu rekonstrukce.

Opatření 10:

Pořídít dveře kabin toalet, jež jsou kompletní a opatřené zámky odemykatelnými zvenčí (při rekonstrukci).

Akceptujeme, je v plánu rekonstrukce. Po rekonstrukci bude každý dvoulůžkový pokoj obsahovat vlastní toaletu s kompletními dveřmi. Systém zamykání zvážíme, aby byla v první řadě zajištěna bezpečnost psychiatrických pacientů, tedy snadný okamžitý vstup personálu na toaletu v krizové situaci.

Opatření 11:

Provádět vizity v soukromí (průběžně).

Akceptujeme.

Opatření 12:

Formulovat pravidla, jež mají děti na oddělení zachovávat, a vyvěsit je pro neustálou dostupnost této informace dětem; použít při tom vyjádření přístupné dětem (do 3 měsíců).

Akceptujeme, připravíme průvodce s explicitní informací tohoto typu.

Opatření 13:

Zajišťovat v nějaké míře odchozí hovory nemajetným pacientům bez vlastního mobilního telefonu (průběžně).

Akceptujeme. Kontakt s blízkými osobami považujeme za základní právo dítěte. U dětí, které nemají svůj telefon, či nemají nabitý kredit, umožňuje personál telefonovat blízkému člověku z nemocničního telefonu bez omezení frekvencí. K této situaci však dochází velmi zřídka. Tato možnost bude uvedena ve vnitřních řádech kliniky.

Opatření 14:

Zajistit denní pobyt na čerstvém vzduchu dětem, které nemají zdravotní kontraindikace (průběžně).

Akceptujeme. Děti mají téměř denně možnost vycházek s družinou, pokud to umožňuje počasí. Po rekonstrukci získá dětské oddělení opět svoji chráněnou zahradu, pobyt na čerstvém vzduchu tedy bude zaručen i dětem s vážnějšími duševními stavy. Zároveň platí, že jsou to často děti samotné, které vycházku ven odmítají.

Opatření 15:

Až na výjimky děti mladší 16 let nepodrobovat jinému omezení než úchopu (průběžně).

Akceptujeme. Vždy však budeme posuzovat spíše tělesnou zdatnost pacienta než jeho věk. Zásadní bude bezpečí samotného pacienta, ostatních pacientů a personálu. Omezování dětí jinými způsoby používáme velmi vzácně a vždy jen při závažných duševních poruchách či poruchách chování, kde hrozí závažné ohrožení zdraví či života.

Opatření 16:

Usilovat o dohled ve formě přítomnosti u pacienta v omezení v lůžku a dostupnosti na dohled pacienta v uzamčené místnosti (průběžně).

Akceptujeme.

Opatření 17-23:

Při proškolení personálu dbát také na téma farmakologického omezovacího prostředku, se kterým se rovněž musí pojit obecné zásady a pojistky.

Zaznamenat praxi používání fakultativních předpisů rychle působících léků s tlumivými účinky do vnitřního předpisu a při tom přijmout zásady popsané v kapitole 7.3 (do 6 měsíců).

Pro potřeby Psychiatrické kliniky vypracovat nový vnitřní předpis o používání omezovacích prostředků, který s ohledem na místní podmínky vymezí povinnosti jednotlivých členů personálu; zahrnout do něj i zásadu subsidiarity včetně návodu, jaké alternativy k restriktivnímu zvládnutí nebezpečného chování se na klinice používají, téma farmakologického omezení a specifika přístupu k dětem (do 6 měsíců).

Vypracovat nový vnitřní předpis i pro další pracoviště FN Brno.

Zásadně s pacientem omezení zpětně rozebrat ve smyslu popsaného debriefingu, ve vhodném čase po použití omezovacího prostředku (průběžně).

Připravit program vstupního a průběžného proškolení personálu v deeskalačních technikách, nácvičku postupů šetrné aplikace omezovacích prostředků a základů sebeobrany (do 6 měsíců).

Rozšířit evidenci případů použití omezovacího prostředku a pravidelně a systematicky s ní pracovat za účelem snižování počtu použití omezovacích prostředků (do 6 měsíců).

Jde o shodná opatření s těmi, která byla uvedena ve Zprávě z návštěvy Psychiatrické kliniky. Odkazujeme na jejich vypracování tam.

Opatření 19:

FN Brno nepoužívá lůžko s pouty na žádném pracovišti.

Opatření 24:

Akceptujeme evidenci farmakologického omezení, zejm. s ohledem na dokumentaci indikace lékařem v každém případě podání fakultativní medikace. Trváme na naší interpretaci, kdy rozhodující pro hodnocení, zda jde o omezení, je podání medikace bez souhlasu, příp. silou, ne to, jestli léčíme

poruchu projevující se neklidem. Proto nepovažujeme termín „omezení“ u „léčby neklidu“ za vhodný. „Léčba neklidu“, vč. farmakologické léčby, probíhá ve většině případů v režimu souhlasu pacienta, za jeho spolupráce, často na přímé vyžádání.

Opatření 31:

Použití omezovacích prostředků **bude zařazeno do parametrů kvality Psychiatrické kliniky**, s adekvátním zaznamenáváním a systematickým vyhodnocením celkových trendů – tak jak se dnes děje na úrovni vyhodnocování postupu u individuálního případu v každodenní klinické praxi.

Opatření 32:

„Zpráva“ i „Opatření k nápravě“ se opakovaně odvolávají na publikaci Kališová et al., v Journal of ECT z r. 2017, ze které má vyplývat potřeba evidence EKT, údajně vzhledem ke zjištěné inkonzistenci užívání EKT v jednotlivých centrech v ČR. To je velmi **selektivní a ve svém důsledku inkorektní interpretace odborné literatury**. Kališová et al. zejména uvádí, že **v ČR se 1) EKT užívá v souladu s indikacemi uváděnými v zahraniční literatuře, 2) používá nad rámec zákonného požadavku s informovaným souhlasem pacienta a v souladu se zákonnou regulací bez souhlasu pouze z vitální indikace, 3) vždy je v průběhu procedury přítomen lékař – anesteziolog, což je opět nadstandardní a v zahraničí ne vždy prováděná dobrá praxe (např. uvádí Švédsko)**. Pokud v něčem práce shledávala inkonzistenci mezi centry, bylo to **v technických parametrech stimulace mozku** – které jsou stále ve fázi vývoje, přínosy a rizika jednotlivých přístupů jsou předmětem kontinuálního výzkumu a **jejich individuální volba u jednotlivých pacientů patří k expertize lékaře**. Rozhodně nelze tvrdit, že pokud jedno centrum používá jiné parametry stimulace než centrum druhé, je něco v nepořádku.

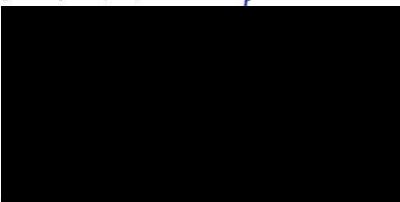
To, že neexistuje centrální databáze informací o EKT a data jsou dostupná v individuální dokumentaci jednotlivých pacientů, ze které museli autoři čerpat, nezakládá nárok na zřízení takovéto databáze a v případě citované publikace patří uvedený text do standardní části vědecké literatury, která pojednává o limitacích vědecké práce a tedy k omezené možnosti generalizace jejich nálezů.

Na základě doporučení ombudsmana zavedeme EKT prováděnou z vitální indikace bez souhlasu do parametrů kvality Psychiatrické kliniky, s adekvátním vyhodnocením a supervizí. Příkládáme též kopii hlášení o provedení EKT bez souhlasu, u pac. hospitalizované bez souhlasu, již dříve řádně hlášené soudu. Reakce soudu na toto dodatkové hlášení o léčbě EKT nebyla žádná.

Opatření 36:

Jen opakujeme, že výzkum u jakýchkoliv pacientů, tj. i těch hospitalizovaných na uzavřených odděleních, probíhá na základě informovaného souhlasu a podle protokolu schváleného příslušnou etickou komisí, ohrožení jedinci (např. s omezenou svéprávností, hospitalizovaní bez souhlasu, ochranná léčba atp.) nejsou do výzkumu zařazováni. Zároveň opakujeme, že považujeme za stigmatizační postoj ombudsmana, pokud obor psychiatrie vyděluje z ostatních medicínských oborů; nevidíme rozdíl mezi pozicí pacienta hospitalizovaného na psychiatrii, v dialyzačním programu nebo např. v onkologickém centru, kterému je nabízena experimentální léčba.

Etické zacházení s našimi pacienty je pro nás prioritou a věnujeme této oblasti velkou pozornost – jak již bylo popsáno v předchozím našem vyjádření.



MUDr. Roman Kraus, MBA
Ředitel FN Brno

kulturní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno
ředitelství nemocnice
①

Roman
Kraus
Digitálně podepsal Roman Kraus
Datum: 2019.10.22 11:48:59 +02'00'