

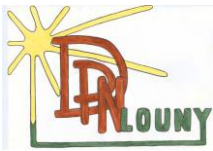


DĚTSKÁ PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE LOUNY
Rybalkova čp. 2962, 440 01 Louny, IČ: 00831034

Vyjádření ke Zprávě z návštěvy Dětské psychiatrické nemocnice Louny ve dnech 8. a 9. 6. 2021

Zodpovědná osoba: MUDr. Nikol Přibilová, ředitelka DPN Louny

Vyhotovila: Bc. Ester Bognárová
V Lounech dne 1. 6. 2022



Návštěva pověřených zaměstnanců z Kanceláře veřejného ochránce práv proběhla v Dětské psychiatrické nemocnici Louny (dále jen DPN Louny) ve dnech 8. a 9. června 2021. Výstupní Zprávu z návštěvy zařízení, kterou DPN Louny obdržela dne 21. prosince 2021, považuje naše nemocnice za vítanou reflexi fungování a organizace péče poskytované pedopsychiatrickým pacientům, která nám je nápomocna ve snaze o zlepšení úrovně napříč celým spektrem rozličných aspektů, které mají vliv na její kvalitu.

Průběžné a systematické zvyšování zmíněných standardů je samozřejmě cílem jak vedení DPN Louny, tak i jejích dalších zaměstnanců. Přestože se náš názor shoduje s množstvím doporučených opatření k nápravě, která jsou uvedena ve Vaší zprávě (na mysli mám například ty očividné, týkající se materiálně-technického zázemí), jejich realizace často není proveditelná pouhou vůlí a snahou v rámci DPN Louny, ale je primárně závislá na zřizovateli nemocnice, a v současné chvíli i na pronajímateli užívaného objektu.

Od podzimu 2021 nemocnice zároveň procházela personální krizí, která se týkala nejen zdravotnického personálu, ale i administrativních pracovníků. Tuto situaci se daří řešit, od 1. ledna 2022 byla do funkce ředitelky DPN Louny jmenována MUDr. Nikol Přibilová, později v tomto roce došlo například i k nástupu nové hlavní sestry, staniční sestry na oddělení B a zajištění pozice manažera kvality.

DPN Louny obdržela v rámci zaslané zprávy celkem třicet šest doporučených opatření k nápravě, která zároveň zahrnovala i navrhovaný termín realizace. Naše vyjádření k jednotlivým opatřením jsou formulována v rámci určitých tematických celků (materiálně-technické vybavení, vnitřní předpisy a standardy péče, personální otázky, práva, povinnosti a režim pacientů atp.), a to z toho důvodu, že část doporučených opatření spolu úzce souvisí, a jsou proto řešena souběžně. Vyjádření ke zbývajícím opatřením jsou označena samostatnými body.



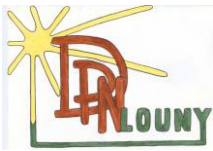
1. Materiálně-technické zázemí

- a. Zajistit vhodnější materiálně-technické zázemí, nejlépe přestěhováním do jiných prostor (opatření č. 1)**
- b. Odstranit nebo nahradit rizikové prvky ze společné sprchy, nebo do ní pouštět jen děti, u nichž nehrozí riziko sebepoškozování (opatření č. 9)**
- c. Věnovat pozornost údržbě a odstranění strohosti a ústavnosti interiéru všech ložnic na obou odděleních (opatření č. 20)**
- d. Nahradit mříže v oknech jiným technickým řešením oken (opatření č. 21)**
- e. Zajistit bezpečné venkovní prostory určené k relaxaci a sportovnímu vyžití dětských pacientů (opatření č. 22)**
- f. Odstranit rizikové prvky z pokoje intenzivního dohledu (opatření č. 28)**

Nedostačující budova, kterou má DPN Louny pronajatu od společnosti Clinic Louny, a. s., a nevyhovující venkovní prostory, jejichž vlastníkem je pro změnu společnost Agel, a. s., představují bezesporu zásadní a dlouhodobé problémy, které se doposud nepodařilo uspokojivě vyřešit. Fakt, že DPN Louny sídlí v pronajaté budově negativně ovlivňuje celou řadu dalších aspektů, které jsou navázány na materiálně-technické zázemí, a bohužel v krátkodobém horizontu pravděpodobně nedojde k zásadním změnám.

Ve snaze podniknout kroky pro zajištění vlastní budovy vedení naší nemocnice oslovilo společnost Agel, a. s., s nabídkou na odkoupení nevyužívaných budov bývalého dětského oddělení a části přilehlých pozemků, které by bylo možné využít pro stavbu nové budovy dětské psychiatrické nemocnice a zároveň zde vytvořit bezpečný prostor umožňující pacientům venkovní vyžití. Po zasedání představenstva dne 18. 5. 2022 obdržela DPN Louny zprávu, že společnost Agel, a. s., nedospěla k žádnému rozhodnutí ohledně zmíněného prodeje, tudíž se možnost přesunu do vlastních prostor v rámci stejného areálu ocitla na mrtvém bodě.

Přes tyto dílčí neúspěchy považuje nyní naše nemocnice za velkou naději na výstavbu nové budovy nedávný zájem zřizovatele. Dne 19. 5. 2022 navštívil DPN Louny ministr zdravotnictví. Pan



ministr Válek měl možnost osobně zhodnotit stav stávajícího zařízení a přislíbil vedení nemocnice aktivní pomoc ministerstva zdravotnictví při realizaci plánu výstavby nové budovy. Neméně důležitá pro nás byla i nabídka na schůzce přítomného starosty města Louny, Mgr. Pavla Jandy, který potvrdil, že vedení města má zájem na setrvání dětské psychiatrické nemocnice v Lounech, a proto je město ochotno, v případě definitivního neúspěchu jednání s Agel, a. s., vytipovat a nabídnout k výstavbě nemocnice vlastní městské pozemky.

Přestože je celý tento plán doposud v nejranější fázi a jeho úspěšnou realizaci lze v případě příznivého vývoje odhadovat minimálně v rámci pětiletého horizontu, lze i tyto první kroky po letech stagnace považovat za slibný vývoj, v jehož rámci chce DPN Louny projevit aktivní přístup a podílet se na zdárném dokončení tohoto projektu, který je pro další fungování nemocnice naprosto zásadní.

Co se týče ostatních dílčích materiálně-technických doporučení k nápravě, v současné situaci není možné odstranění mříží z oken, neboť na základě nájemní smlouvy může DPN Louny provádět v objektu pouze menší úpravy sloužící k zajištění chodu nemocnice, a to do výše 5 000 Kč. Stejně tak nejsou úpravy možné v případě venkovních prostor. Na místě, které dětští pacienti využívají k venkovním aktivitám, se nachází heliport, a proto z bezpečnostních důvodů nebyla DPN Louny schválena žádost o výstavbu dětského hřiště, příp. oplocení pozemku. Dalším místem, které pacienti využívají k venkovním aktivitám, je atrium, zde je však instalována rozsáhlá umělecká plastika, která jednak zmenšuje využitelný prostor a zároveň blokuje příležitost na přizpůsobení atria potřebám pacientů.

Opatření č. 20 se týkalo doporučení na odstranění strohosti a ústavnosti interiéru ložnic pacientů. Na obou odděleních dochází průběžně k výměně nábytku, a to jak v ložnicích, tak i ve společných prostorách. Přestože zákaz stavebních úprav se týká i interiérů, jsou na odděleních prováděny úpravy estetického charakteru, což se týká například nákupu nových závěsů do ložnic, oslovili jsme také lektory a žáky Základní umělecké školy Louny, kteří nám přislíbili pomoc při dekoraci stěn na obou odděleních. Výzdoba oddělení započne v průběhu letních měsíců.

V případě opatření č. 9 došlo k zabezpečení sprchové hadice na oddělení B, stávající háčky ve sprchách a v pokojích pacientů budou nahrazeny nalepovacími háčky (podobného typu: <https://www.ikea.com/cz/cs/p/skoghall-hacek-samolep-pochromovane-30207075/>), které představují bezpečnou alternativu. Co se týče společné sprchy na oddělení B, kde se vyskytují závěsné tyče, které mohou představovat bezpečnostní riziko, jsem byla ujištěna, že tato sprcha není



pacientům běžně přístupná (místnost se zamyká) a k provádění hygieny je využívána pouze v nezbytných případech (např. při poškození některé ze sprch u pokojů). Sestry jsou si zároveň vědomy rizika, které může představovat, a proto je pacienti se sklony k sebepoškozování nevyužívají.

Co se týče odstranění žebrovaných litinových radiátorů na pokojích intenzivního dohledu, tento typ stavebních úprav bohužel opět není možné provést, a to s ohledem na výše uvedená omezení týkající se provádění úprav v pronajaté budově.

2. Vnitřní předpisy a standardy péče

- a) Vnitřním předpisem standardizovat stupně dohledu na dětskými pacienty (opatření č. 2)**
- b) Vnitřním předpisem upravit postup pro prevenci, zachycení a řešení šikany (opatření č. 3)**
- c) Standardizovat postup vyhodnocování, které dítě je možným pachatelem násilí a obtěžování a které je možnou obětí a dbát na to, aby takové děti nebyly umístěny na společnou ložnici (opatření č. 4)**
- d) Vnitřním předpisem upravit způsob provádění prohlídek, povinnosti personálu a rozsah zápisů dokumentujících zranění dětí (opatření č. 7)**
- e) Zpracovat nový vnitřní předpis o nežádoucích událostech a dbát na jeho naplňování (opatření č. 10)**
- f) Odstranit předchozí souhlas s omezením z formuláře o informovaném souhlasu s hospitalizací a zjišťovat souhlas s každým použitím omezovacího prostředku zvlášť (opatření č. 26)**

V návaznosti na personální změny, ke kterým v DPN Louny docházelo od počátku tohoto roku (především na pozici vrchní sestry), bylo rozhodnuto o kompletní revizi stávajících standardů péče a



vnitřních předpisů, které budou v případě potřeby postupně doplňovány a aktualizovány. Naším cílem je zároveň snaha o navázání spolupráce a sjednocení (sblížení) standardů péče s dalšími dětskými psychiatrickými nemocnicemi, proto jsme oslovili DPN Velká Bíteš s žádostí o poskytnutí potřebných dokumentů. Aktualizované vnitřní předpisy budou v případě zájmu poskytnuty zpětně kolegům z Velké Bíteše.

Momentálně máme z DPN Velká Bíteš přislíbeno, že požadované dokumenty nám budou zaslány do konce května 2022, ihned poté začneme pracovat na úpravách našich standardů. Jsme si zároveň vědomi toho, že i přes společná východiska bude každý standard vždy nutné přizpůsobit pro dané zařízení, jeho zázemí a typy poskytované péče.

Kromě DPN Velká Bíteš spolupracujeme i s PN Horní Beřkovic, a to například na tvorbě a zavádění standardů kvality péče za účelem získání splnění akreditačních standardů a získání certifikace udělované Spojenou akreditační komisí, o. p. s. Naším cílem je příprava pro podání žádosti o akreditaci přibližně ve druhé polovině roku 2023.

Jedno z prvořadých opatření k nápravě, které jsme obdrželi, se týká odstranění předchozího souhlasu s omezením z formuláře o informovaném souhlasu s hospitalizací. Tento postup by měl být zrušen a souhlas s použitím omezovacího prostředku by měl udělovat zákonný zástupce zvláště v případě každého omezení, a to až v situaci, kdy k danému omezení dojde. Na základě naší praxe se obáváme, že především v případě pacientů s ústavní výchovou není často možné zajistit podpis zákonného zástupce, a to ani ve stanovené sedmidenní lhůtě.

Formulář informovaného souhlasu, který zákonní zástupci pacienta podepisují jsme nicméně upravili, došlo k rozdělení na formulář informovaného souhlasu s hospitalizací a formulář informovaného souhlasu s použitím opatření omezujícího pohyb. Zákonní zástupci mají nyní také možnost vyslovit nesouhlas s užitím některého z omezovacích prostředků. DPN Louny zároveň informuje soud v případě každého užití omezovacího prostředku, a to i v případě předběžného souhlasu zákonného zástupce pacienta.

3. Omezovací prostředky

a) Přepracovat vnitřní předpis o používání omezovacích prostředků (opatření č. 25)



- b) Začlenit do vnitřního předpisu o omezovacích prostředcích definici farmakologického omezovacího prostředku a v souladu s definicí s ním pracovat (opatření č. 30)**
- c) Ve vnitřním předpisu formulovat intervaly, v nichž musí sestra fyzicky zhlédnout nezletilého pacienta omezeného pásy, pokud je nepřetržitý dohled zajišťován kamerou (opatření č. 31)**
- d) U nezletilých pacientů v omezení kontrolovat jejich zdravotní stav lékařem v intervalech odpovídajících metodickému opatření ministerstva a provádět o tom záznamy do zdravotnické dokumentace (opatření č. 32)**
- e) V případě pravidelně omezovaných či jinak rizikových nezletilých pacientů zpracovat plán zvládnutí rizika a v něm se zaměřit na zmírňování nepříznivých důsledků omezení a pozitivní opatření vedoucí k postupnému odbourání omezení (opatření č. 33)**
- f) Trvání důvodů pro použití omezovacích prostředků průkazně zaznamenávat do zdravotnické dokumentace a omezení ukončit ihned, jak opadnou důvody pro jeho použití (opatření č. 34)**
- g) Provádět s nezletilým pacientem ve vhodném čase po ukončení omezení rozhovor s cílem nejen jej informovat, proč bylo z pohledu zdravotníků nezbytné omezovací prostředek použít, ale také vyslechnout jeho pohled a společně hledat alternativní opatření do budoucna; toto pojetí zakotvit ve vnitřním předpisu (opatření č. 36)**

Užití omezovacího prostředku vnímáme jako krajní variantu, ke které je vždy přistupováno až v situaci, kdy selhávají ostatní techniky sloužící ke zklidnění pacienta. Lékaři i zdravotnický personál DPN Louny jsou si tohoto faktu vědomi a v souladu s tím se snaží s pacienty pracovat.

V souladu s prohlášením týkajícím se revize stávajících standardů péče a vnitřních předpisů DPN Louny, bude aktualizován i vnitřní předpis o používání omezovacích prostředků, ve kterém bude zakotvena definice farmakologického omezovacího prostředku, stanoveny intervaly kontrol, které u pacienta provádí zdravotní sestra, a intervaly týkající se opětovného zhodnocení zdravotního stavu



pacienta a přetrvávání důvodů pro jeho omezení, které provádí lékař. S tím samozřejmě souvisí i kompletní proškolení zdravotnického personálu a následná kontrola dodržování frekvence zápisů v pacientově dokumentaci.

Naší snahou je také zavádění zpracovávání individuálních plánů zvládnutí rizika (opatření č. 33), a to především v případě rizikových pacientů. Dle dostupných informací očekáváme v nejbližší době také spuštění databáze tzv. procesních map týkajících se psychiatrické péče, která bude ve správě Ministerstva zdravotnictví ČR. Věříme, že manuál tohoto typu bude pro nás přínosem a bude nápomocný tomu, aby se obdobné postupy stávaly běžnou praxí.

Provádění rozhovorů s nezletilými pacienty po ukončení omezení (opatření č. 36) bohužel zatím také není ukotveno ve vnitřním předpisu, ale počítá se s zavedením tohoto požadavku do výše zmíněného vnitřního předpisu. Přestože není provádění rozhovorů nyní součástí vnitřního předpisu, názorům pacientů je vždy věnována patřičná pozornost, stejně tak je tomu i v situaci, kdy projeví zájem o rozbor proběhlého omezení.

4. Práva, povinnosti a režim pacientů

- a) Denní vizuální kontroly dětí provádět pouze v odůvodněných případech (opatření č. 6)**
- b) Upustit od plošného fotografování u vstupní kontroly a po návratu do nemocnice fotografovat pouze v odůvodněných případech a důvod zaznamenat do zdravotnické dokumentace (opatření č. 8)**
- c) Vytvořit a zpřístupnit na odděleních informační leták o právech hospitalizovaného dítěte v dětem srozumitelné formě a dbát na srozumitelné a opakované informování o těchto právech (opatření č. 11)**
- d) Uvést na schránky, že se jedná o schránky na stížnosti, zpřístupnit pravidla pro podávání stížnosti a postup jejich vyřizování ve formě srozumitelné dětem a zajistit jejich vybírání třetí osobou (opatření č. 12)**

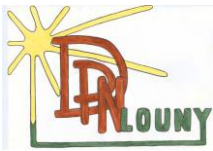


- e) **Pokud to podmínky oddělení zcela nevyklučují, umožňovat dětem, u nichž to není v rozporu s individuálním léčebným plánem, přístup na internet (opatření č. 14)**
- f) **Osobní prohlídky pomocí detektoru kovů provádět pouze u nezletilých pacientů, u nichž je to odůvodněné, a důvod zaznamenávat do zdravotnické dokumentace (opatření č. 19)**
- g) **Zajistit denní přístup na vzduch všem dětem, u nichž to dovoluje jejich zdravotní stav, a to včetně dívek s poruchou příjmu potravy (opatření č. 23)**

Pravidelný režim na odděleních i v průběhu individuální léčby považujeme za jeden z jejích pilířů, který má často velmi pozitivní vliv na pokrok v léčbě. Jeho součástí je i pravidelný každodenní pobyt na čerstvém vzduchu. Pokud to zdravotní stav pacientů dovoluje, není žádnému z nich bráněno trávit čas ve venkovních prostorách. To platí i pro pacienty s poruchou příjmu potravy, jediným omezením v jejich případě je zákaz přílišné fyzické aktivity, mohou ale například relaxovat v atriu apod.

Opatření č. 6, 8 a 19 jsou věnována osobním prohlídkám dětských pacientů. Jak již bylo uvedeno výše, v návaznosti na opatření č. 7 a vzhledem k personálním změnám, bude aktualizován vnitřní předpis týkající se provádění prohlídek pacientů. Vytvořen bude i návodný formulář, který by byl nápomocný zdravotnickému personálu a zároveň by zajišťoval dostatečnou dokumentaci.

Ve Zprávě o návštěvě zařízení, kterou DPN Louny obdržela, je v kapitole 1.4.1 uvedeno: „... Pokud by si dotyčný stěžoval, že zranění je důsledkem špatného zacházení, a stát nemohl jeho původ objasnit, nesl by za ně odpovědnost. Psychiatrické nemocnice se tato povinnost státu dotýká tím, že v případě pacientů, kteří nemohou svobodně opustit nemocnici, je to právě ona, kdo má být schopen vznik každého zranění uspokojivě vysvětlit, protože její postup je přičitatelný státu. To vyžaduje včasnou detekci a dobré dokumentování. Bez objektivizovaného popisu známek zranění je pro státní orgány velmi těžké unést důkazní břemeno, že zranění nevzniklo jejich zaviněním nebo nedbalostí...“



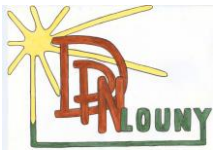
S odkazem na tuto pasáž bych chtěla uvést, že denní vizuální kontroly mají preventivní charakter, a z toho důvodu jsou prováděny u všech pacientů. Zranění (typicky menší podlitiny, škrábnutí) se vyskytují i u dětí, které nebývají oběťmi šikany, nebo nejsou náchylné k sebepoškozování. Mohou vzniknout při běžné fyzické aktivitě a často není možné přesně určit příčinu jejich původu. Z toho důvodu nelze paušálně vyčlenit skupinu pacientů, u kterých by vizuální kontrola nebyla odůvodněná. Naše nemocnice se bohužel v minulosti setkala s obviněními ze špatného zacházení, která byla často iniciována ze strany rodičů s cílem poškodit pověst DPN Louny.

Za jedinou možnou prevencí považujeme proto důsledně vedenou dokumentaci vzniklých zranění, a to jak těch, která mohou vzniknout během hospitalizace, tak těch, se kterými jsou děti do nemocnice přijímány. Na druhou stranu bychom se chtěli ohradit, proti uvedenému zjištění, že děti jsou běžně fotografovány ve spodním prádle. Při příjmu pořizuje sociální pracovník fotografie pasového formátu (tj. hlavy a části ramen), která dokumentuje aktuální vzhled pacienta a může být v případě nutnosti poskytnuta dalším státním orgánům.

Pokud při příjmu na oddělení zjistí zdravotní sestra, že pacient má na těle zranění, příp. u něj dochází k sebepoškozování, jsou pořizeny fotografie těchto zranění, jedná se však pouze o detaily dotčených míst (pokud má tedy pacient například řezné rány na stehnech, fotografujeme pouze tuto oblast).

S výše uvedeným souvisí i užívání detektoru kovů při příjmu pacientů a při jejich návratu z propustky. Opět bych chtěla zdůraznit, že používání detektoru kovů má výhradně preventivní charakter a zdravotní sestry se v žádném případě nesnaží v pacientech vzbudit pocit, že jsou jakýmkoli způsobem perzekvováni. Přestože v ideální situaci bychom samozřejmě upřednostnili možnost detektor kovů při příjmu nepoužívat, pacienti s psychiatrickou diagnózou jsou obvykle ve snaze pronést na uzavřené oddělení zakázané předměty velmi vynalézaví (často se setkáváme s žiletkami a jinými ostrými předměty ukrytými v ústech, spodním prádle nebo kelímku s krémem a ani v jednom z uvedených příkladů si nejsme vědomi důstojnějšího přístupu při zajišťování zakázaných předmětů).

Zároveň podobně jako v případě vizuálních kontrol zastáváme názor, že detektor kovů je žádoucí využívat u všech pacientů. Nemocnice nese za pacienta po dobu jeho hospitalizace zodpovědnost a je v jejím vlastním zájmu i v zájmu o zdraví a bezpečí pacientů vyvarovat se všech

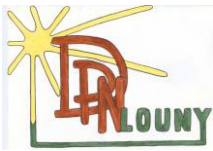


potenciálních hrozeb, které by mohly vést k fatálním následkům. Nemocnice také musí přistupovat k informacím a zaslané dokumentaci z ambulantní a jiné předchozí péče s jistou obezřetností. V tomto smyslu nelze spoléhat na to, že pacient, u kterého doposud nebyly detekovány známky sebepoškozování, nemůže k podobnému činu přistoupit během hospitalizace.

V případě opatření č. 11 a 12 se vedení nemocnice aktuálně snaží zajistit grafika, který by byl ochoten za vstřícnou cenu vytvořit informační letáky (komiksy) týkající se práv hospitalizovaného dítěte a pokyny pro podávání stížností ve formě, která bude pro děti zajímavá a přístupná. V souvislosti s tím budou aktualizovány i formuláře, které budou dětští pacienti moci využít v případě, že chtějí podat stížnost, příp. sdělit choulostivou situaci. Zmíněné schránky budou na obou odděleních pravidelně vybírány manažerkou kvality.

Poslední opatření zařazené pod bod 4 se týká umožnění přístupu na internet pacientům, jejichž diagnóza a zdravotní stav to umožňuje. Na základě předchozích zkušeností nepovažujeme zpřístupnění internetu, byť jen vybraným pacientům, za technicky proveditelné. Počítače, které jsou dostupné na jednotlivých odděleních hospitalizovaným pacientům, jsou samozřejmě zašifrované a přístup na potenciálně závadné stránky by tedy neměl být možný. Bohužel je běžné, že i mladší pacienti jsou schopni blokace obejít a na závadné stránky se dostat, navíc z hlediska množství podobných typů stránek, které je ve své podstatě prakticky neomezené, není možné zajistit kompletní blokaci veškerého závadného obsahu na internetu.

V případě, že by měli pacienti povolen přístup na internet na svých vlastních mobilních telefonech, vzniká stejný problém, navíc by bylo nutné šifrovat mobilní telefon každého přijatého pacienta zvlášť a v případě propuštění telefony opět dešifrovat. Není zároveň v možnostech zdravotního personálu nepřetržitě dohlížet na to, že pacient, kterému by byl umožněn přístup na internet neposkytne svůj mobilní telefon pacientovi, který touto výsadou nedisponuje (je u něj například diagnostikována závislost na počítačových hrách), příp. že mu jinou formou nezprostředkuje obsah závadných stránek (například v případě pacientů s anorexií). Další překážkou je nebezpečí, že by pacienti mohli na internetu zveřejňovat fotografie a videa jiných hospitalizovaných pacientů, což by nejen porušovalo nařízení GDPR, ale bylo zároveň vzhledem k typu tohoto zdravotnického zařízení a zdravotního stavu pacientů silně nežádoucí.



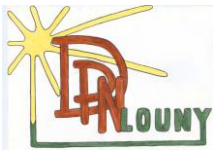
5. Personální otázky

- a) Navýšit počet ošetrovatelského personálu ve směně na oddělení B alespoň o dva pracovníky (opatření č. 15)**
- b) Zajistit ošetrovatelskému personálu možnost supervize (opatření č. 16)**
- c) Zajistit ošetrovatelskému personálu pravidelné (aspoň jednou ročně) školení na deeskalační techniky a používání omezovacích prostředků (opatření č. 17)**

V otázce personálního obsazení má vedení DPN Louny samozřejmě zájem o to, aby byla hospitalizovaným pacientům poskytována co nejlepší možná péče od personálu, který je nejen kvalifikovaný, ale zároveň projevuje vlohly pro práci s dětskými pacienty. Jak již bylo uvedeno výše, DPN Louny momentálně prochází personální restrukturalizací, dlouhodobě usilujeme o přijetí dalšího lékaře-psychiatra a zdravotních sester, rozšiřujeme tým psychologů, v nedávné době byla uzavřena smlouva o spolupráci s neziskovou organizací Květina, z. s., a občanským sdružením Fokus Labe. Sociální pracovníci těchto organizací budou pravidelně dojíždět přímo do DPN Louny a pomáhat pacientům jak během léčby, tak i po ukončení hospitalizace v procesu opětovného začlenění do společnosti.

S ohledem na současný rozpočet a finanční možnosti však není momentálně možné navýšit počet personálu na oddělení B o dva stálé pracovníky na směnu. Na druhou stranu se nám na oddělení B podařilo rozšířit počet zaměstnanců-mužů (jedná se o dva muže na pozici sanitáře a jednoho muže na pozici zdravotní sestry). Od 1. července 2022 nastoupí do DPN Louny také nový psychoterapeut-muž na plný úvazek, který bude denně pracovat s chlapci hospitalizovanými na oddělení B. Od stejného data nastoupí do DPN Louny také na každé oddělení nová sanitářka, přestože tedy nebude počet pracovníků na směně navýšen, všeobecné navýšení počtu zaměstnanců umožní větší flexibilitu při vybírání dovolené, návštěvě lékaře apod.

V průběhu letních měsíců bude také navýšen počet terapeutů (ergoterapeutka a arteterapeutka), kteří budou v DPN Louny zaměstnáni na plný úvazek.



V případě opatření č. 16, které se týká zajištění možnosti supervize pro ošetrovatelský personál vedení nemocnice plně podporuje umožnění supervizí pro nelékařský zdravotnický personál a ošetrovatelský personál, proto byl osloven supervizor, který s DPN Louny spolupracoval v dřívějších letech a personál s ním má dobré zkušenosti. Snažíme se tedy nyní zajistit pravidelné supervize pro uvedené zaměstnance a doufáme, že dohoda s vybraným supervizorem bude uzavřena v brzké době.

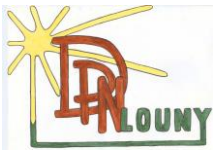
V současné chvíli jedná vedení DPN Louny také se společností Sorudo o zajištění školení personálu, které by se týkalo bezpečné manipulace s neklidným pacientem, transportů pacienta, bezpečného poutání na lůžko atp. Školení bude probíhat od podzimu v rámci několika na sebe navazujících termínů.

6. Vytvořit podmínky, které v opodstatněných případech umožní nepřetržitou přítomnost zákonných zástupců při poskytování zdravotních služeb (opatření č. 13)

Pacientům hospitalizovaným v DPN Louny rozhodně není v žádném případě bráněno v kontaktu s jejich zákonnými zástupci. Nemocnice sice má určeny návštěvní hodiny a snaží se směřovat návštěvy zákonných zástupců primárně v těchto časových úsecích, na druhou stranu v opodstatněných případech (např. pokud je rodič pacienta zaměstnán ve směnném provozu) je možné domluvit se na návštěvě pacienta mimo návštěvní hodiny. Vše vždy samozřejmě záleží na vzájemné domluvě a částečně na iniciativě samotných zákonných zástupců (pokud sami neprojeví zájem o návštěvu mimo vymezené hodiny a neinformují nemocnici o existenci překážek na jejich straně, není možné se na alternativních časech návštěv domluvit).

V době přetrvávajících protipandemických omezení bylo pacientům umožněno komunikovat se zákonnými zástupci skrze videohovory, tato možnost samozřejmě přetrvává dále, vše opět záleží na vzájemné domluvě.

V neposlední řadě mají pacienti možnost samostatně kontaktovat blízké osoby v časech, kdy mají přístup k vlastním mobilním telefonům. Pokud zároveň pacient projeví zájem kontaktovat zákonného zástupce telefonicky mimo tento vymezený čas, zdravotnický personál mu vyhoví a



pokusí se danou osobu kontaktovat. Stejně tak má zákonný zástupce možnost kontaktovat ošetřujícího lékaře a požádat o telefonát s pacientem mimo primárně určené časy.

Podobně jako není bráněno kontaktu pacientů se zákonnými zástupci v rámci běžných návštěv, zákonní zástupci mají právo na nepřetržitou přítomnost u pacienta v souladu s tím, jak je stanoveno v Zákoně o zdravotních službách. DPN Louny tuto praxi plně podporuje a snaží se v rámci individuálního léčebného plánu vždy, pokud je to možné, komunikovat se zákonnými zástupci pacienta a umožnit jim zapojení do léčebného procesu. Vzhledem k vnitřnímu řádu a dalším předpisům DPN Louny však nepřetržitá přítomnost zákonného zástupce v doslovném významu není už z povahy léčebného zařízení možná (zákonní zástupci se nemohou účastnit například určitých druhů terapií, nemohou být přítomni při vyšetřování pacienta psychiatrem, pokud existuje podezření, že by přítomnost zákonného zástupce mohla negativně ovlivnit komunikaci lékaře s pacientem).

V případě, že to zdravotní stav pacienta umožňuje, podporujeme a umožňujeme pacientům krátkodobé propustky z nemocnice, nejčastěji jsou v tomto případě pacienti uvolňováni na víkendy, které tak stráví doma se svou rodinou.

Zázemí naší nemocnice, jak už bylo několikrát zmíněno v jiných souvislostech, není ideální a není uzpůsobeno pro dlouhodobý pobyt zákonného zástupce v nemocnici. Avšak v případě realizace plánu na stavbu nové budovy má vedení DPN Louny zájem na výstavbu/vyčlenění speciálních ubytovacích prostor, které by mohli využívat zákonní zástupci pacienta, např. pro víkendový pobyt v rámci areálu nemocnice.

7. Dětem, u nichž je zvýšené riziko výskytu šikany a sexuálního obtěžování, poskytovat zvýšenou psychologickou podporu (opatření č. 5)

Všichni zaměstnanci působící na odděleních jsou školeni k tomu, aby dokázali odhalit možné projevy šikany v kolektivu, a nastane-li podobná situace, je vždy bezodkladně řešena. Jako příklad lze uvést speciální terapeutické skupiny, které se účastní vybrané děti, a jejich cílem je vyřešit problém šikany na oddělení.



Vyskytuje-li se v kolektivu pacient, u něž lze očekávat zvýšené riziko výskytu šikany, zdravotnický personál věnuje tomuto pacientovi zvýšenou pozornost, a to jak při běžném chodu oddělení, tak i v případě terapií a během sezení s lékařem.

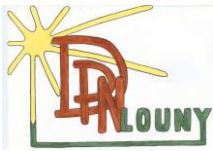
8. Vyžadovat od školních zařízení, aby dětským pacientům s ústavní výchovou hradila hygienické a školní potřeby v rámci plného přímého zaopatření (opatření č. 24)

Opatření k nápravě č. 24 se týká způsobu úhrady hygienických a školních potřeb v případě pacientů s ústavní výchovou. DPN Louny je vytýkáno, že nevyžaduje s dostatečnou razancí od zařízení ústavní péče úhradu uvedených potřeb, čímž vzniká nerovnost mezi pacienty, jimž hradí potřeby jejich zákonní zástupci, kteří zároveň nad rámec toho poskytují DPN Louny kapesné pro své dítě, zatímco pacienti s ústavní výchovou jsou nuceni si tyto potřeby nuceni hradit sami přímo z kapesného.

Na základě informací, které mi byly poskytnuty našimi sociálními pracovníky, a týkají se praxe hospodaření s kapesným pacientů, jsou po rozhodnutí o přijetí pacienta k hospitalizaci jeho zákonní zástupci (pověřené osoby ze zařízení ústavní péče) informováni, že kromě oblečení, hygienických potřeb a dalších osobních věcí jsou povinni poskytnout kapesné ve výši 500 Kč, které je primárně určeno na úhradu drobných výdajů mimo areál nemocnice (výlety, vstupy, občerstvení, ...).

Dle Nařízení vlády č. 460/2013 Sb. stanovujícím mimo jiné výši kapesného dětí v ústavní péči se tato částka pohybuje v závislosti na věku dítěte v rozmezí od 40 do 450 Kč měsíčně. Pokud je nezletilý pacient přijat k hospitalizaci v průběhu měsíce (tj. ne od prvního dne v měsíci), je běžné, že již část svého kapesného utratil a výchovné zařízení pak DPN Louny poskytne zbývající část této částky.

Přestože jsou tedy i výchovná zařízení informována, že kapesné na měsíc v případě hospitalizace činí 500 Kč, je zřejmé, že pokud samotným zákonem stanovená výše kapesného dětí s ústavní výchovou je nižší než 500 Kč, je v podstatě nemožné uspět při vymáhání celé částky na konkrétním zařízení.



Dále bych ráda uvedla, že naše nemocnice má všeobecně dobré zkušenosti s kvalitou a množstvím hygienických a školních potřeb, kterými jsou pacienti přicházející z některého ze zařízení ústavní péče vybaveni při příjmu k hospitalizaci. Tyto děti jsou ve většině případů vybaveny dostatečnou zásobou všech věcí, které upotřebí během hospitalizace.

V DPN Louny zároveň ze zásady neděláme rozdíly mezi dětmi se zákonnými zástupci a dětmi z ústavní péče. Pokud tedy například nastane situace, že (jakýkoli) pacient znehodnotí své školní pomůcky a pro zachování plynulosti školní docházky je nutné mu neodkladně pořídit nové, jsou v podobných případech nejrůznější potřeby hrazeny z kapesného pacienta. Ani zákonní zástupci jednotlivých pacientů totiž většinou nejsou schopni bezodkladně poskytnout svým dětem nové pomůcky.

Zároveň považuji za důležité zmínit, že dbáme na to, aby žádní pacienti nepociťovali v průběhu hospitalizace omezení způsobená výší jejich kapesného. Bohužel i sociálně slabé a jinak dysfunkční rodiny nemusí být schopny pokrýt uvedené kapesné, přesto v situaci, kdy by pacientovi bránila v účasti na výletě s ostatními pacienty pouze nemožnost uhradit vstupné, pokrývá nemocnice podobné výdaje z vlastních zdrojů.

9. Pravidelně a systematicky pracovat s evidencí omezení za účelem snižování počtu použití omezovacích prostředků (opatření č. 27)

Lékaři i ostatní zdravotnický personál se snaží dlouhodobě snižovat počty užití omezovacích prostředků, v rámci nového vnitřního předpisu o používání omezovacích prostředků budou stanoveny i pravidelné termíny, ve kterých budou vyhodnocovány údaje z evidence omezení.

Přestože v současné chvíli není v DPN Louny žádná metodika, která by ošetřovala práci s evidencí omezení, i tak se nám dlouhodobě daří snižovat počty užití omezovacích prostředků.

Jako příklad mohu uvést údaje za období 1. 6. 2020 až 31. 5. 2021, kdy byl některý z omezovacích prostředků použit celkem 88x (z toho 24x byla užita ochranná magnetická fixace horních a dolních končetin a 64x byl pacient umístěn do izolační místnosti), celkový počet pacientů činil 26. Ve stejném období pro roky 2021 a 2022 bylo sice užito omezovacího prostředku celkem na 36 pacientech,



počet užití některého omezovacího prostředku se však snížil na 61 (5x ochranná magnetická fixace, 1x podání psychofarmak, 55x umístění pacienta do izolační místnosti). Z uvedeného přehledu je patrné, že v období 2021/2022 bylo sice omezeno více pacientů, ale v drtivé většině případů se jednalo pouze o umístění do izolační místnosti. Zároveň se viditelně snížil počet pacientů, u nichž bylo použito některého z omezovacích prostředků opakovaně.

10. Nepoužívat jako běžné lůžko takové lůžko, které je vybaveno kurty (opatření č. 29)

Na obou odděleních se momentálně nenachází omezovací pásy na postelích, které jsou umístěny v běžných ložnicích. Na oddělení B je vyčleněn jeden pokoj intenzivního dohledu, na kterém se nachází dvě lůžka s pásy. Na oddělení A jsou aktuálně dva pokoje intenzivního dohledu, na každém se nachází jedno lůžko s pásy. Z lůžek, která jsou umístěna na pokojích intenzivního dohledu není možné sejmout pásy, protože je nutné, aby byly vždy připraveny k použití, není tedy možné pásy na lůžko nasazovat až ve chvíli, kdy stav neklidného pacienta vyžaduje užití omezovacích prostředků.

11. Upustit od zamykání dětí v běžných ložnicích za účelem zklidnění (opatření č. 35)

Staniční sestry na obou odděleních shodně potvrdily, že žádní pacienti nejsou zamykáni v běžných ložnicích za účelem zklidnění. V situaci, kdy se pacient začne projevovat neklidně a hrozí, že by mohlo dojít k užití omezovacích prostředků, snaží se personál v první řadě pacienta zklidnit domluvou, rozhovorem, pacient navíc není v tomto stavu ponecháván o samotě.

Dále mají pacienti k dispozici klidovou místnost Snoezelen (<https://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/o-nas/snoezelen-relaxacni-mistnost/>), případně mohou využít k uvolnění napětí boxovací pytle, které jsou dostupné na obou odděleních.

Současné vedení DPN Louny rozhodně nepovažuje zamykání dětí v běžných ložnicích za vhodnou techniku pro zklidnění pacienta, zároveň se snažíme v dlouhodobém horizontu snižovat počty užití omezovacích technik a obecně předcházet eskalaci chování neklidného pacienta.