



Sp. zn. 32/2021/NZ/MSŘ
32/2022/NZ/PB
38/2022/NZ/MSŘ
Č. j. KVOP-1175/2023
Datum 10. ledna 2023

Vážený pan
prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2

Vážený pane ministře,

obracím se na Vás v souvislosti s provedenými systematickými návštěvami psychiatrických nemocnic a žádám Vás o vyjádření k mým zjištěním.¹ Tímto nevyužívám svého sankčního oprávnění² informovat nadřízený úřad (tedy v případě psychiatrických nemocnic ministerstvo), ale obracím se na Vás jako na úřad příslušný přijmout opatření reagující na moje zjištění.³

Při návštěvách se setkávám s lidmi s chronickým duševním onemocněním či kombinací onemocnění, u nichž se dlouhodobě vyskytuje náročné chování⁴ a pro něž není dostatek vhodných a dostupných sociálních služeb, přičemž pobyt těchto lidí v nemocnici není medicínsky nezbytný. Nemocnice se v rámci svých možností snaží situaci řešit, ale naráží na systémové překážky.

Stát dlouhodobě přehlíží potřeby uvedené skupiny lidí, když pro ně nevytvořil dostupné sociální služby, které by odpovídaly jejich potřebám, a ani nečiní kroky, které by k jejich vzniku vedly. Ačkoliv nezpochybňuji, že zajištění dostupnosti sítě sociálních služeb náleží Ministerstvu práce a sociálních věcí a krajům, tak bez mezirezortní spolupráce se situace nezmění.

K dopisu příkládám vybrané části ze zpráv z návštěv psychiatrických nemocnic z posledních 2 let, v nichž jsou zachyceny dopady systémového přehlížení potřeb uvedené skupiny lidí. Mám za to, že je z nich patrné, že zacházení s těmito lidmi může jen stěží naplnit představy o důstojném životě.

Zprávy, u kterých mně to mlčenlivost dovoluje, rovněž příkládám. Jedná se o zprávy z psychiatrických nemocnic napříč celou republikou. Nelze tak tvrdit, že by se jednalo o lokální problém, který by měly vyřešit kraje bez koordinace ze stran ministerstev.

1 Podle ustanovení § 21a odst. 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

2 Ve smyslu ustanovení § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

3 Ve smyslu ustanovení § 21a odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv.

4 Náročným chováním mám na mysli společensky nevhodné chování takové intenzity, četnosti, nebo trvání, že vážně ohrožuje život či zdraví člověka či druhých, nebo chování, které podstatně limituje možnost běžného zapojení se do života komunity. Blíže k pojmu náročného chování viz BANKS, Roger et al. *Challenging Behaviour: A Unified Approach*. Velká Británie: Royal College of Psychiatrists. 2007. Dostupné online z: https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr144.pdf?sfvrsn=73e437e8_2.

Paralelně však budu jednat i s příslušnými kraji, které jsou odpovědné za dostupnost sociálních služeb.

To, jaké dopady přehlížení potřeb uvedených lidí může mít, dokládá medializovaný případ pacientky z Psychiatrické nemocnice v Opavě, o níž se zmiňuje zpráva Ministerstva zdravotnictví z návštěvy nemocnice.⁵ Pacientka byla roky téměř nepřetržitě omezována pásy v lůžku. Ačkoliv jsem nedávno prověřil, že nemocnice dokázala přístup k pacientce obdivuhodně změnit, tak pacientka pořád pobývá v nemocnici, ačkoliv to není medicínsky nutné.

V Psychiatrické nemocnici Brno jsem se v roce 2021 setkal se 2 pacienty, kteří byli opakovaně napadáni ze strany spolupacientů, protože ti nebyli schopni tolerovat jejich náročné chování.

V Psychiatrické nemocnici v Kosmonosech jsem se v roce 2022 setkal s pacientem, který se nacházel v obdobné situaci jako pacientka z Opavy a byl pravidelně omezován po dlouhé časové úseky z důvodu náročného chování. Seznámil jsem se i s případem pacienta s mentálním postižením a slepotou, který nebyl schopen porozumět tomu, že se nachází v nemocnici a byl téměř 2 měsíce omezen pásy.

Lidé, o nichž Vám píši, jsou typicky pacienti s mentálním postižením nebo autismem. Tito pacienti na rozdíl od pacientů s tzv. *Severe Mental Illness (SMI)*⁶ doposud příliš neprofitují z reformy péče o duševní zdraví. V jejich zdravotnické dokumentaci se často objevují záznamy o tom, že se jejich blízcí ve spolupráci s nemocnicí marně snaží zajistit vhodnou sociální službu.

Přehlížení potřeb těchto lidí ze strany státu vede k dlouhodobé hospitalizaci, kdy pobyt v nemocnici je pro takové pacienty zatěžující, a někdy si vynucuje intenzivní medikaci a restriktivní režim včetně používání omezovacích prostředků, což by při zajištění **vhodné sociální služby**⁷ nemuselo být nutné. Nerespektování potřeb ve svém důsledku vede také k vymizení či nerozvinutí jejich kompetencí v maximálním možném rozsahu. **Zjištěné považuji za špatné zacházení, za které je odpovědný stát jako celek.**

5 Neklid.net. *Hodnocení kvality lidských práv v psychiatrických nemocnicích*. [online]. [cit. 5. 1. 2023]. Dostupné z: <https://neklid.net/hodnoceni-kvality-lidskych-prav-v-psychiatrickych-nemocnicich/>.

6 Lidé s tzv. Severe Mental Illness (SMI), jsou lidé s těžkým průběhem schizofrenie a bipolární afektivní poruchou.

7 To, že řešením situace uvedených lidí není pouhé přemístění do sociální služby, ale že se musí jednat o sociální službu dostatečně personálně a odborně vybavenou, dokládá medializovaný případ Doroty Š., kterou usmrtil její pečovatel.

Stát se zavázal nepřipustit špatné zacházení,⁸ což kromě závazku nedopouštět se špatného zacházení (tzv. negativní závazek) obsahuje také závazek vytvářet podmínky, aby ke špatnému zacházení nedocházelo (tzv. pozitivní závazek).⁹

Musím konstatovat, že přehlížení potřeb uvedené skupiny osob je dlouhodobé, na shodný problém upozorňoval již můj předchůdce v souhrnné zprávě návštěv psychiatrických nemocnic v roce 2010.¹⁰

Vážený pane ministře, žádám Vás, abyste spolu s ministrem práce a sociálních věcí začal měnit zacházení s lidmi s chronickým duševním onemocněním či kombinací onemocnění, u nichž se dlouhodobě vyskytuje náročné chování, a zasadil se o přístupnost k vhodným službám. **Obdobný dopis jsem zaslal i ministrovi práce a sociálních věcí.** Pokud mohu být v řešení popsané situace nějak nápomocen, rád se zapojím. Za nutné minimum pro směřování ke zlepšení situace uvedených lidí považuji, aby:

- (1) Ministerstvo zdravotnictví zjistilo, kolik lidí s náročným chováním, spojeným zejména s mentálním postižením či autismem, dlouhodobě pobývá v psychiatrických nemocnicích, protože pro ně není dostupná vhodná sociální služba, a jaký podíl z těchto lidí představují děti, mladí lidé a starší lidé.
- (2) Ministerstvo práce a sociálních věcí zjistilo, kolik lidí s náročným chováním, spojeným zejména s mentálním postižením či autismem, dlouhodobě pobývá v zařízeních pobytových sociálních služeb, a jaký podíl z těchto lidí představují děti, mladí lidé a starší lidé.
- (3) Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví definovalo vhodnou službu nebo kombinaci služeb pro tyto lidi, která jim umožní žít co možná nejdůstojněji při co nejširším zapojení do komunity.¹¹
- (4) Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví popsalo bariéry, které brání těmto lidem v přístupu ke vhodným službám, a navrholo konkrétní kroky k jejich odstranění.
- (5) Ministerstvo práce a sociálních věcí zajistilo ve spolupráci s kraji a obcemi dostupnost vhodných služeb v celé České republice.

Při zajišťování rozvoje vhodných služeb je nutné zohlednit, že ne všichni lidé, kteří by z takové služby profitovali, aktuálně pobývají v psychiatrické nemocnici nebo v zařízeních pobytových sociálních služeb. Někteří z těchto lidí pobývají v komunitě, často za podpory pečujících, zejména vhodné terénní sociální služby však musí být dostupné i jim.

8 Viz zejména článek 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a čl. 15 odst. 2 Úmluvy o právech lidí se zdravotním postižením.

9 Pro shrnutí k závazkům státu ve vztahu ke špatnému zacházení viz Evropský soud pro lidská práva. Guide on Article 3 of the European Convention on Human Rights [online]. Štrasburk: Evropský soud pro lidská práva. [cit. 11. 10. 2022]. Dostupné z: https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_3_ENG.pdf.

10 Viz body 22, 23, 26-29 v Souhrnné zprávě z návštěv psychiatrických léčeben ze dne 3. 11. 2010, sp. zn. 50/2010/NZ/MLU, dostupné z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/3264>.

11 Viz čl. 19 Úmluvy o právech lidí se zdravotním postižením.

Aktivní přístup Ministerstva zdravotnictví očekávám, neboť je zřizovatel převážné části psychiatrických nemocnic. Tato skupina pacientů je v psychiatrických nemocnicích v krajních situacích vystavena špatnému zacházení. Takové situace však nemocnice často nemůže sama vyřešit. Paradoxně propuštěním pacienta bez zajištění vhodné podpory se jeho situace může stát ještě méně důstojnou. To, že Ministerstvo zdravotnictví dokáže k efektivnímu řešení situace přispět, dokládá zlepšení podmínek pro pacienty se SMI v rámci reformy péče o duševní zdraví. Pacienti se SMI v nemocnicích také často dlouhodobě pobývají z důvodu nedostupnosti vhodných sociálních služeb či jiné podpory v komunitě.

Vážený pane ministře, z uvedených kroků je zřejmé, že situaci uvedené skupiny osob nemůže vyřešit jedno z ministerstev samostatně.

Informaci o tom, jaké kroky a v jakém časovém rámci budete činit, očekávám do 60 dnů od obdržení tohoto dopisu. Pokud se v uvedené lhůtě nevyjádříte, nebo Vaši reakci budu považovat za nedostatečnou, mohu postupovat podle § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv a o situaci vyrozumím vládu a veřejnost.

S pozdravem

JUDr. Stanislav Křeček v. r.
veřejný ochránce práv
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)

Přílohy

Vybrané části ze tří zpráv z návštěv psychiatrických nemocnic posledních 2 let

Zpráva z návštěvy psychiatrické nemocnice v Kosmonosech – 32/2022/NZ/PB

Zpráva z návštěvy psychiatrické nemocnice v Opavě – 38/2022/NZ/MSŘ

Reakce psychiatrické nemocnice v Opavě na uvedenou zprávu