

Brno 26. července 2021
Sp. zn.: 23/2020/NZ/MSŘ
Sp. zn.: 3/2021/NZ/MSŘ
Sp. zn.: 5/2021/NZ/TC
Sp. zn.: 26/2021/NZ/AF
Č. j.: KVOP-32034/2021

Příloha k dopisu ministroví zdravotnictví

Shrnutí z návštěv psychiatrických zařízení zaměřené na riziko špatného zacházení

Návštěva Psychiatrické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze¹

Na Psychiatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze jsem provedla návštěvu 24. a 25. 9. 2020 a setkala jsem se zde, mimo jiné, s velkokapacitními ložnicemi pro pacienty v akutním stavu. Na oddělení 1 je na ložnici 15 lůžek, což jsou všechna lůžka (mimo místnost určenou k bezpečnému pohybu) na tomto oddělení. Na oddělení 6 je na jedné ložnici 7 lůžek, což je téměř ¼ lůžek na oddělení. Obě oddělení jsou příjmová a jsou zde hospitalizováni pacienti v závažném duševním stavu. Na zbylých odděleních jsou pokoje maximálně čtyřlůžkové.

S takto velkými ložnicemi se ochránce doposud setkal v psychiatrických nemocnicích, kde pacienti pobývali sice dlouhodobě, ale jednalo se o pacienty ve stabilizovaném stavu. Na klinice jsou na velkých ložnicích pacienti v akutním stavu, a dokonce zde dochází k používání pásů jako omezovacích prostředků. Velké ložnice typicky představují zásah do soukromí. V nemocnici se v této souvislosti stupňuje i riziko ohrožení života a zdraví. Zprávu z návštěvy i reakci nemocnice přikládám k průvodnímu dopisu.

	
<i>Obrázek 1 – ložnice na oddělení 1 pro ženy v akutním stavu - 15 lůžek</i>	<i>Obrázek 2: ložnice na oddělení 6 pro muže v akutním stavu - 7 lůžek</i>

1 Sp. zn. 23/2020/NZ/MSŘ.

Na zmíněných odděleních byli umísťováni i pacienti ve zvláště zranitelném postavení. V době návštěvy zde byla hospitalizována např. pacientka ve vysokém stupni těhotenství a při návštěvě Dětské psychiatrické nemocnice Louny jsem se setkala s tím, že na oddělení 1 Psychiatrické kliniky všeobecné fakultní nemocnice byla přemísťena 14letá pacientka.

Na ložnicích zachycených na fotografiích dochází i k omezení pacienta pásy. Pacient je tak vystaven nejen pohledu jiných pacientů, ale nelze ani snadno zabránit jejich fyzickému kontaktu s pacientem v omezení.²

V roce 2010 došlo na jedné z vyfocených ložnic k usmrcení pacienta pacientem. Personál si nebyl vědom toho, že by v reakci na událost byla přijata opatření ke snížení rizika jejího opakování. Od osloveného personálu jsem zjistila, že personál si reálně dokáže představit situaci, která by byla natolik ohrožující (např. napadení jednoho pacienta několika dalšími), že by se do ložnice obával vstoupit a vyčkával by příjezdu Policie České republiky.

V reakci na mou zprávu nemocnice sdělila, že hodlá do budoucna usilovat o snížení počtu lůžek na popsaných ložnicích, nesdělila ale **termín realizace stavebních úprav, protože je není schopna zajistit z vlastních prostředků**. Dále nemocnice sdělila, že k omezení pacienta pásy na velké ložnici (ačkoliv výjimečně) dochází. Nemocnice zamýšlí alespoň pořídit zábrany k vizuálnímu oddělení omezeného pacienta, to však na mnohalůžkové ložnici nelze považovat za vhodné řešení, protože ostatní pacienti se po ložnici volně pohybují a budou stále mít k pacientovi v omezení přístup.

Nemocnice si je vědoma možného ohrožení života a zdraví pacientů a z finančních důvodů je není schopna řešit. Alarmující je, že se jedná o oddělení, kde jsou pacienti hospitalizováni i bez svého souhlasu. Stát, který na nemocnici přenesl možnost omezovat osobní svobodu, tak pacienta proti jeho vůli umísťuje do podmínek, kde mu hrozí nebezpečí.

Popsané považuji za závažné i z důvodu, že zařízení je místem, kde se vzdělávají medicí. Nepovažuji za správné, aby vzdělávání probíhalo v podmínkách, které znemožňují poskytování zdravotní péče dle moderních standardů.

Opatření, která nemocnice není schopna samostatně realizovat z finančních důvodů:

- Snížit počet lůžek v ložnicích na maximálně 4 lůžka na jednu ložnici (do 3 let).
- Zajišťovat soukromí a bezpečí pacientů, kteří jsou v omezení, a znemožnit přístup jiných pacientů k pacientovi v omezení nebo vizuální kontakt s ním (bezodkladně).

Návštěva Psychiatrické nemocnice v Kroměříži³

V Psychiatrické nemocnici v Kroměříži jsem provedla návštěvu dne 28. 1. 2021 a mimo jiné jsem zjistila, že ložnice pacientů na odděleních 5A a 6A (uzavřená oddělení pro ženy a muže)

2 Jedná se o postup, který je v rozporu s čl. 1 odst. 13 Metodického doporučení Ministerstva zdravotnictví pro poskytovatele lůžkové péče k omezení volného pohybu pacienta a používání omezovacích prostředků u pacienta (částka 4/2018 věstníku MZ účinného od 20. dubna 2018)

3 Sp. zn. 3/2021/NZ/MSŘ.

se přes den zamykají. Počet lůžek na ložnicích je maximálním počtem lůžek, který lze na ložnici umístit. Na jedno lůžko tak připadá i méně než 3 m².



V reakci na mou zprávu nemocnice sdělila, že na odděleních 5A a 6A se ložnice přes den uzamykají, a to z důvodu, že ve stávajících materiálních podmínkách nelze při nepřetržitém odemčení pokojů zajistit bezpečnost pacientů, a to ani personálně, ani prostorově. Oddělení dle mého hodnocení nejsou prostorově vhodná pro poskytování péče pacientům v akutním stavu, a to z důvodu, že značná část ložnic pacientů se nachází daleko od zázemí zdravotníků. K velkému počtu lůžek na ložnicích nemocnice sdělila, že nemůže počet lůžek snížit, protože je jich v okolí nemocnice nedostatek a také proto, že stávající počet lůžek je nutný pro finanční zajištění chodu nemocnice.

Průběh reformy psychiatrické péče v nemocnici se v nemocnici projevuje uzavíráním oddělení bez souběžného zlepšování materiálních podmínek (např. snížením počtu lůžek) na ponechaných odděleních, což považuji za špatný postup.

Stávající situaci považuji za velmi závažnou, a to zejména v souvislosti s vyjádřením nemocnice, že „ložnice v PN nejsou určeny k trávení volného času během dne, ale pouze ke spánku“. Například na oddělení 6A někteří pacienti pobývají i několik let (nejdéle od roku 2015). Po celou dobu hospitalizace pak nemají k dispozici místo, které by mohli považovat za svůj soukromý prostor, ale pouze místo k přespání.

Jsem přesvědčena, že potřeba vlastního místa, kam se může člověk uchýlit a kam mu ostatní vstupují, jen pokud je to nezbytně nutné, je projevem základní potřeby člověka bezpečí a alespoň elementární míry soukromí. Absence takového vlastního bezpečného prostředí v trvání několika let podle mě hraničí se špatným zacházením.

Pro ilustraci závažnosti finanční situace nemocnice uvádím, že v jejích možnostech není, dle tvrzení ředitele, ani vybavení personálu lépe čitelnými jmenovkami. Stávající jmenovky nejsou bez obtíží čitelné ze vzdálenosti, z níž zdravotník s pacientem běžně komunikuje.

Opatření, která nemocnice není schopna samostatně realizovat z finančních důvodů:

- Pokoje uzamykat jen po dobu terapeutických aktivit, nejlépe však vůbec (do 3 měsíců).
- Zajistit, aby na každém pokoji byla dostupná plocha 3 m² na 1 lůžko a směřovat k naplnění standardu akutní lůžkové psychiatrické péče (do 1 roku).
- Vybavit pracovníky nemocnice dobře čitelnými jmenovkami (do 3 měsíců).

Návštěva Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod⁴

V Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod jsem provedla návštěvu dne 4. 2. 2021 a setkala jsem se zde s nevyhovujícími podobou místností určených k bezpečnému pohybu na oddělení 7A. V jedné místnosti byly rizikové prvky (obložení stěn imitací dřeva), které pacient mohl použít k sebepoškození. Prostředí, v němž je pacient (tím spíše bez svého souhlasu) umístěn, musí být přiměřené jeho zdravotnímu stavu, pokud tomu tak není, může to být vnímáno jako absence respektu k potřebám člověka. V praxi to znamená, že například nepovažují za správné umísťování pacientů s akutním rizikem sebevražedného chování v prostředí, kde si mohou snadno ublížit.⁵

Do druhé místnosti se vstupovalo z jídelny, takže docházelo k nedůstojným situacím, kdy stravující se pacienti byli vystaveni projevům pacienta v omezení. Nemocnice ve své reakci sdělila, že si je vědoma nevyhovující podoby místností určených k bezpečnému pohybu, ale nemůže ji změnit z finančních důvodů.

Vedle nevyhovující podoby místností určených k bezpečnému pohybu znemožňuje podfinancování nemocnici zřízení zázemí pro provádění elektrokonvulzivní terapie, do něž by se nevstupovalo z oddělení. Pacienti, kteří na terapii přichází z celé nemocnice, tak na terapii čekají mezi pacienty hospitalizovanými na oddělení a po poměrně náročném zákroku (být po určitém čase stráveném na lůžku) jsou opět vystaveni kontaktu s pacienty z oddělení. Vnímám zde podstatné narušení soukromí a důstojnosti. Také pacienti hospitalizovaní na oddělení byli stavem pacientů po zákroku rozrušení.

Opatření, která nemocnice není schopna samostatně realizovat z finančních důvodů:

- Odstranit z místností určených k bezpečnému pohybu rizikové prvky a zajistit, aby pacient v omezení byl důstojně oddělen od ostatních pacientů (do 1 roku).
- Provést takové úpravy, které umožní, aby se do pokojů, v němž se provádí ECT, nevstupovalo z oddělení (do 1 roku).

4 Sp. zn. 5/2021/NZ/TC.

5 Uvedený projev nezohlednění potřeb člověka může představovat až porušení povinnosti ochránit život pacienta, což je závazek plynoucí státu z Úmluvy. Viz rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci Fernandes de Oliveira proti Portugalsku, stížnost č. 78103/14, rozsudek ze dne 31. 1. 2019, odst. 124.

Návštěva Dětské psychiatrické nemocnice Louny⁶

V Dětské psychiatrické nemocnici Louny jsem provedla návštěvu 8. a 9. 6. 2021 a mimo jiné jsem zjistila zcela nevyhovující materiální podmínky na oddělení B pro chlapce. Byly zde díry ve zdech a na některých pokojích chyběly dveře, a to jak vstupní dveře do pokojů, tak dveře do sprch a toalet. **Chlapce používající sprchový kout i toaletu bylo možné vidět z chodby.**



Obrázek 5 - opakovaně opravovaná díra ve zdi



Obrázek 6 - toaleta bez dveří, na niž je vidět přímo z chodby oddělení

Nemožnost vykonávat hygienu v soukromí,⁷ pokud to není opodstatněno ochranou bezpečí, považuji za naprosto nedůstojnou, a to tím spíše, že se jedná o zvláště zranitelnou skupinu osob, a to děti s duševním onemocněním.

Řediteli nemocnice jsem osobně přímo na místě sdělila, že situaci považuji za nepřijatelnou, ten přislíbil rychlou reakci a hned druhý den přibýlo dveří na oddělení. Jedná se ale o řešení, které nelze považovat za dlouhodobé, protože **prostory nejsou stavebně vhodné pro poskytování péče impulzivním chlapcům**. Dveře do koupelen a toalet jsou pojízdné, a tedy velmi náchylné k poškození, obdobně zárubně dveří do pokojů nejsou ve zdech ukotveny způsobem, který by odpovídal způsobu, jímž se chlapci vlivem svého zdravotního stavu k vybavení nemocnice chovají. Lze očekávat, že během několika měsíců budou dveře opět rozbity.

Nemocnice tak čelí sisyfovskému úkolu, kdy musí neustále opravovat nevhodné prostory, v nichž poskytuje zdravotní péči. Finanční prostředky vynaložené na opravy jí pak chybí například na financování pracovních úvazků sester. Nemocnice navíc sídlí v budově

6 Sp. zn. 26/2021/NZ/AF.

7 I pokud je při provádění hygieny nutný dohled, musí být zajištěny takové podmínky, aby byl pacient vystaven pouze pohledu osob vykonávajících dohled, nikoliv každého, kdo jde zrovna po chodbě.

v soukromém vlastnictví a z peněz získaných z veřejného zdravotního pojištění tak musí platit komerční nájem.

S ohledem na to, že jsem o nevhodných materiálních podmínkách jednala s ředitelem nemocnice přímo na místě a že trvalé řešení problému není v možnostech nemocnice, o zjištěných vyrozumívám Ministerstvo zdravotnictví jako zřizovatele nemocnice již nyní.

Mgr. Monika Šimůnková v. r.
zástupkyně veřejného ochránce práv
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)