**Vyjádření k článku Českého rozhlasu *12 let byla kurtovaná k psychiatrickému lůžku: zpráva ministerstva spekuluje o mučení,*  vydaného 27. 9. 2022**

*Článek Českého rozhlasu, jehož obsah byl následně ve větší či menší míře přebírán dalšími médii, se věnuje zjištěním získaným v průběhu hodnocení kvality poskytované péče (s použitím nástroje WHO Quality Rights Toolkit), které bylo jedním z důležitých procesů v rámci aktuálně probíhající Reformy péče o duševní zdraví. Případná pochybení, které dotyčný článek implikuje, budou předmětem prověřování podaného trestního oznámení, nicméně jak z článku vyplývá, na základě zmíněného hodnocení došlo k nápravě situace a zlepšení kontinuálně nastává v celé řadě oblastí. Bez detailní znalosti bližších podrobností není možné se k tomuto konkrétnímu případu vyjádřit, obecně však platí, že dlouhodobé omezení je používáno pouze ve velmi výjimečných případech a je ojedinělé. Celkově lze říci, že je snaha omezovací prostředky používat co nejméně a vždy v souladu s doporučenými postupy, metodickým pokynem MZ a v souladu s platnou legislativou.*

**Aktualizace pravidel pro omezovací prostředky**

Problematice omezovacích prostředků jsme se věnovali například v tiskové zprávě [ZDE.](https://psychiatrie.cz/images/2022/TZ_Vznikají_závazná_pravidla_pro_použití_omezovacích_prostředků_ve_zdravotnictví._Do_novely_zákona_se_však_dosud_nedostala.pdf) V rámci reformy péče o duševního zdraví tak vznikla nová pravidla pro jejich používání: ta sjednoceně definují situace, kdy lze omezovací prostředky použít. Stanovují, že o omezení pacienta rozhoduje vždy lékař, stanovují také náležitosti komunikace s pacientem. U každého typu omezovacího prostředku navrhla pracovní skupina MZČR konkrétní pravidla jejich používání, včetně intervalů kontrol stavu pacienta a obsahu zápisů o stavu pacienta do zdravotnické dokumentace. Například u omezení pacienta v lůžku pásy musí být pacient umístěn mimo přímý kontakt s ostatními pacienty oddělení, po dobu omezení musí být pod trvalým dohledem ošetřovatelského personálu, buď přímo, nebo prostřednictvím kamer, personál musí každých 30 minut kontrolovat stav pacienta a učinit o tom písemný záznam. Maximální délka nepřetržitého omezení ochrannými pásy je 6 hodin a poté musí lékař znovu rozhodnout o jeho ukončení či prodloužení. Nová pravidla také ukládají povinnost vést elektronickou evidenci používání omezovacích prostředků a nejméně jednou ročně ji vyhodnotit. Ačkoliv se tato pravidla nedostala do novely zákona č. 372/211 Sb. platné od 1. 1. 2022, snaha o jejich implementaci nadále trvá. Vždy platí pravidlo používat omezení co nejkratší dobu a požadavek na předcházení situacím, které mohou vést k zhoršení stavu s následnou nutností omezení. Proto bylo mnoho energie věnováno vzdělávání pracovníků PN se zaměřením na dodržování lidských práv.

**Změny v kvalitě péče**

Od roku 2018, kdy šetření zmíněné v článku probíhalo, MZČR i psychiatrické nemocnice učinily celou řadu opatření vedoucích k pozitivním změnám v poskytování péče. Řada nemocnic například změnila svá režimová opatření, což je evidentní například v oblasti léčby závislostí: velmi přísný režim se tak mění v mnohem přívětivější přístup k pacientům. Tento přístup podporuje vlastní rozhodování, a přenáší tak zodpovědnost za léčbu do rukou jednotlivců, kteří se v těchto zařízeních léčí. Kontinuálně se také zlepšuje vnímání práva na soukromí. Je však potřeba upozornit na to, že větší komfort pacientů během jejich hospitalizace mohou zajistit až potřebné finanční zdroje na přestavbu jednotlivých oddělení. Přesto se všechny nemocnice přímo řízené Ministerstvem zdravotnictví snaží o humanizaci a revitalizaci nemocničního prostředí. Jsou zaváděny moderní metody a postupy, využívají se služby peer konzultantů a zvyšuje se důraz na problematiku lidských práv – nemocnice v této oblasti intenzivněji vzdělávají své zaměstnance.

Pro většinu nemocnic je dnes již samozřejmostí spolupracovat se službami pro lidi se zkušeností s duševním onemocněním, které fungují v komunitě. Kromě spolupráce s komunitními službami nemocnice provozují nebo plánují provozovat denní stacionáře nebo ambulance, a to včetně ambulancí s rozšířenou péčí. Což je plně v souladu s myšlenkou otevírání se společnosti. Provozování a zřizování stacionářů či ambulancí je důležitým prvkem pro snadnější přechod lidí se zkušeností s duševním onemocněním z hospitalizace do jejich sociálního prostředí.