

Práva pacientů v psychiatrii

Tiráž

Vydavatel:

Dr. Peter Schlaffer, Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur (Spolek zmocněnců a zástupců pacientů),

1200 Vídeň, Forsthausgasse 16-20, T: 01/330 4600, F: linka 300

E: verein@vsp.at

www.vsp.at

Tvorba přebalu: Mmag. Andrea Zeitlhuber

Layout: Annemarie Fladl

Výrobce: REMAprint, 1160 Vídeň

Vídeň, leden 2004

U veškerých označení osob platí zvolený tvar pro obě pohlaví:

obsah

Práva pacientů v psychiatrii	Chyba! Záložka není definována.
Reforma psychiatrie: dynamický proces	3
Ušetřená práva?	3
Pobyt na psychiatrickém oddělení nebo v psychiatrické léčebně	4
Umístění	4
Předpoklady	4
Duševně nemocný	4
Nebezpečí pro život a zdraví	5
Jiné možnosti léčby a péče	5
Umístění	6
Vyšetření při příjmu	6
Umístění na požádání	6
Umístění bez požádání	6
Výslech	7
Ústní jednání	7
Opravné prostředky	8
Doba trvání umístění	8
Omezení během umístění	8
Kontakt s vnějším světem	9
Nahlížení do chorobopisu	9
Lékařské ošetření během umístění	9
Soudní přezkoumání	9
Svolení ke zvláštnímu léčebnému postupu	10
Úkoly a nabídky zástupců pacientů	10
Prvky činnosti	10
Poradenství	11
Redukce donucovacích opatření	11
Jak je reformována psychiatrie?	11
Přání ohledně léčby a plán přání pacienta ohledně léčby	11
Nediskriminace	12
Doložka o nediskriminaci	13
Nová úprava	13
Novela UbG /zákona o umíst'ování/	13
Praxe v číslech	14
Jak často ukončují umístění ústavní lékaři?	14
Jak často je soudcem umístění prohlášeno za nepřipustné?	14
Soudní kontrola při prvním výslechu	15
Soudní kontrola při ústním jednání	15
Příspěvek k zajištění kvality	16
Spolek zmocněnců a zástupců pacientů	16
Deklarace Spojených národů o právech postižených lidí	16
Reforma zadržovacího práva	17
Adresář	17
Zástupci pacientů	17
Zmocněnci	19

Práva pacientů v psychiatrii

Péče a zacházení s lidmi trpícími duševními chorobami je vysoce citlivá oblast. Neustále zde na sebe tvrdě narážejí zájmy příbuzných, postižených a jejich zákonných zástupců a zkušenosti lékařů a pečovatelského personálu. Zvláštní roli přitom hrají práva pacientů, respektování jejich potřeb a přání.

Vztah mezi lékařem a pacientem se v psychiatrických léčebnách a odděleních v posledních desetiletích každopádně velmi změnil. V popředí zájmu stojí očividně oboustranná ochota k dialogu, zapojení sociálních a rodinných faktorů, snaha o obsáhlé vysvětlení a co možná největší spolupráce pacienta.

Motorem tohoto vývoje byla a je činnost zástupců pacientů, kterou je zajištěno zastupování nuceně umístěných pacientů odpovídající základům lidských práv. **Nezávislí zástupci pacientů pracují na místě v léčebně, mají přímý kontakt s pacienty a jsou k dispozici radou i skutkem.**

Lékaři, zdravotní sestry a pečovatelé považují práci zástupců pacientů za důležitý příspěvek k zajištění kvality v léčebně a jako důležitou podporu pro pacienty a příbuzné. Zákon o umístování neposkytuje pouze podklad, nýbrž i opodstatněnost lékařského jednání.

Reforma psychiatrie: dynamický proces

Reforma psychiatrie v Rakousku není uzavřenou kapitolou a nadále se vyvíjí právě v důsledku diskusí o zajištění kvality, decentralizaci a extramurální péči (mimo PL). Při tomto procesu jsou v popředí stále a znovu práva pacientů a nakládání s ochranou práv v léčebně. Přitom jde i o roli a úkoly lékařů, lékařského a pečovatelského personálu, zástupců pacientů, soudců a znalců. Dnes jsou lidé, kteří v psychiatrii hledají pomoc nebo sem jsou - jak se částečně ještě stává - odsunováni, bráni vážněji než v minulých letech. Příbuzným je často poskytováno více prostoru při péči. Hledají a vyžadují se alternativy k „ústavní psychiatrii“.

Ušetřená práva?

Jako zástupci pacientů a zmocněnci stále znovu upozorňujeme na obtížné životní podmínky našich klientů. Pro nás i nadále platí „staré“ požadavky „reformy psychiatrie“:

- Rozšíření resp. vybudování škály nejrozličnějších psychosociálních nabídek: otevřených pro slabší sociální vrstvy, orientovaných na potřeby a vyhovujících pacientům
- Vytvoření zákonných i strukturálních rámcových podmínek, ve kterých teprve může fungovat plošná sociální psychiatrie

- Poskytnutí dodatečných finančních prostředků pro všechna tato opatření s odkazem na to, že duševně nemocní lidé mají - stejně jako všichni ostatní občané - právo na co možná nejlepší péči.

Podobné požadavky také neustále slyšíme od politiků a kompetentních osob ve zdravotnické a sociální oblasti. Ve skutečnosti se však často jedná pouze o planá tvrzení, přičemž právě chronicky nemocní a staří lidé jsou obzvláště silně postiženi zpřísněnými ekonomickými směrnici, což nakonec vede k újmě v podstatě samozřejmých práv pacientů. Šetří se i při výstavbě a přestavbě extramulárních pečovatelských zařízení jako jsou snadno dosažitelná, zčásti nepřetržitě otevřená ambulantní centra a (denní) kliniky, chráněná pracovní místa, bytová zařízení s pečovatelskou službou, mobilní pečovatelské a jiné služby, která by měla zvláštní význam právě pro duševně nemocné a postižené lidi.

Reforma psychiatrie tedy ještě zdaleka není u konce, musí i nadále zůstat dynamickým procesem, ve kterém by byla postupně vyžadována a stávala se tak realitou kvalitní lékařská péče pro všechny a decentralizované psychosociální nabídky.

Pobyt na psychiatrickém oddělení nebo v psychiatrické léčebně

Stejně jako u jiných lékařských oddělení, je i zde pro každého možné, nechat se přijmout dobrovolně a kdykoliv oddělení nebo ústav opustit a do něj vstoupit.

Někdy však přijetí probíhá proti vůli postiženého neboť tento není na základě svého zdravotního stavu momentálně schopen učinit odpovídající samostatné rozhodnutí.

Umístění

Pokud je omezena svoboda pohybu postiženého, tento např. nesmí opouštět určité prostory, je „umístěn“ ve smyslu zákona o umisťování.

Předpoklady

Pokud je někdo omezen ve své svobodě pohybu, musejí být současně splněny tři předpoklady:

- Postižený je duševně nemocný
- Existuje nebezpečí pro život nebo zdraví
- Chybí dostatečné jiné možnosti léčby a péče.

Duševně nemocný

Pod pojmem duševní choroba se rozumí veškeré psychózy, schizofrenie, maniodepresivní choroba a tělesně opodstatněné psychózy. Závislost na alkoholu a drogách, jednání

spočívající v abúzu, duševní postižení samotné nejsou duševní chorobou ve smyslu zákona o umístování (UbG).

Stavy podráždění nebo jiné abnormální způsoby chování, které nejsou výrazem duševního onemocnění, neopodstatňují umístění.

Nebezpečí pro život a zdraví

Předběžná diagnóza „Duševní choroba“ učiněná v okamžiku umístění nezahrnuje od počátku existenci ohrožení. Pokud si uvědomíme, že kritéria pro umístění jsou současně kritérii, která v našem právním řádu opodstatňují omezení svobody, je také pochopitelné, že zákonodárce stanovil pro míru ohrožení relativně vysoké měřítko. Právní zájmy chráněné zákonodárcem jsou život nebo zdraví nemocného resp. život a zdraví jiných osob. Pouze ohrožení těchto právních zájmů, nikoli však jen ohrožení majetkových hodnot nebo samotné sociální ohrožení, opodstatňuje omezení svobody.

Současně musí ohrožení existující na základě duševní choroby dosahovat určité intenzity - zákonodárce hovoří o vážném a značném ohrožení.

Argument a contratio, že každá „duševní choroba“ znamená současně vážné a značné ohrožení pro postiženou osobu a/nebo jiné osoby, není správný.

Ohrožení lze předpokládat tehdy, pokud hrozí určitá újma; je vážné, pokud je vznik budoucí škodní události dán s vysokou mírou pravděpodobnosti. To znamená, že posouzení ohrožení vždy zahrnuje i prognózu, do jaké míry se lze na základě dosavadních východisek obávat, že vznikne určitá škoda. Obávaná škoda musí být současně i značná, tedy musí být obzvláště závažná. Dle judikatury se značné ohrožení předpokládá tehdy, pokud je dána zdravotní újma v rozsahu těžkého ublížení na zdraví.

Drobné tělesné újmy, ke kterým může dojít např. v důsledku násilností, zásadně nedosahují požadovaný stupeň značného ohrožení. Obzvláště obtížné je v praxi vždy rozlišení mezi vážným a značným ohrožením zdraví a pouhou potřebou léčby.

Jiné možnosti léčby a péče

Chybí dostatečné jiné možnosti léčby a péče. Zajištění prostřednictvím zastoupených odborných lékařů psychiatrů, ambulantních psychosociálních služeb nebo v otevřeném úseku psychiatrického oddělení není možné.

Tyto tři (výše popsané) předpoklady musí být splněny současně.

V každém případě by umístění mělo být cestou volenou až tehdy, pokud již byly vyčerpány všechny ostatní možnosti.

Umístění

Proti nebo bez její vůle smí být osoba umístěna do psychiatrické léčebny pouze tehdy, pokud ji předtím důkladně vyšetřil lékař veřejné záchranné služby nebo policejní lékař a v lékařském osvědčení konstatoval, že jsou dány předpoklady pro umístění. Výjimečně mohou bezpečnostní orgány (policie a četnictvo) umístit přímo na psychiatrické oddělení proti nebo bez jejich vůle osoby, u kterých jsou splněny uvedené tři předpoklady pro umístění, a to pouze v případě bezprostředního nebezpečí.

Lékař a bezpečnostní orgány jsou povinny při své činnosti maximálně chránit postiženého.

Vyšetření při příjmu

Ať už někdo o umístění požádá nebo je na psychiatrické oddělení přivezen proti své vůli, následuje jako první důležitý krok okamžité vyšetření při příjmu.

Vedoucí oddělení resp. jeho zástupce a další odborný lékař přitom nezávisle na sobě zkoumají, zda jsou dány uvedené tři předpoklady pro umístění.

Umístění na požádání

Kdo chce být umístěn na požádání, musí navíc před lékaři učinit odpovídající ručně psaný projev vůle. Lékaři dále zkoumají, zda chápe důsledky opatření umístění, tedy zda je schopen situaci pochopit a posoudit. U nezletilých musí souhlasit i osoby oprávněné k výchově, resp. pokud je někomu více než 14 let, musí souhlasit navíc on sám. Pokud byl postižené osobě ustanoven zmocněnec, jehož kompetence zahrnuje i tuto oblast, musí navíc souhlasit i on, tak je tomu např. při ustanovení zmocněnce pro všechny záležitosti.

Umístění na požádání lze kdykoliv neformálně odvolat. Lékaři jsou povinni upozornit pacienta na toto právo a na nabídku poradenství ze strany zástupců pacientů.

Umístění na požádání nesmí trvat déle než šest týdnů, na základě opětovného požádání pacienta však nejdéle deset týdnů. Pro tuto dobu se soud nezapojuje. Další prodloužení již není přípustné.

Umístění bez požádání

Pokud oba odborní lékaři při vyšetření postiženého, který byl dopraven do léčebny proti nebo bez jeho vůle, zjistí existenci uvedených tří předpokladů pro umístění, musí vedoucí oddělení nebo jeho zástupce postiženému vysvětlit důvody pro umístění a poté neprodleně vyrozumět příslušný (okresní) soud a zástupce pacientů.

Postižený může také vyrozumět nebo nechat vyrozumět příbuzného nebo právního zástupce (například advokáta nebo notáře).

Někdy umístění neproběhne ihned při příjmu, nýbrž teprve v průběhu pobytu, pokud je nutné.

Výslech

Příslušný soudce musí do čtyř dnů, poté co se o tom dozví, postiženého vyslechnout a opatřit si osobní dojem. Je povinen mu vysvětlit důvod a význam soudního řízení.

Soudce nahlédne do chorobopisu a vyslechne vedoucího oddělení, zástupce pacienta a jiného, každopádně však v ústavu přítomného zástupce postiženého. Soudce může k tomuto jednání také přizvat znalce.

Pokud soudce dospěje při výslechu k názoru, že nejsou dány předpoklady pro umístění, je povinen toto umístění ihned prohlásit za nepřipustné.

Postižený nesmí být nadále omezován v jeho svobodě pohybu, musí být buď propuštěn nebo s jeho souhlasem přeložen na otevřené oddělení.

Výjimkou je, pokud vedoucí oddělení ihned podá proti soudnímu rozhodnutí odvolání (viz. Opravný prostředek) a soudce přizná odvolání odkladný účinek. Vedoucí oddělení musí do tří dnů předat odvolání příslušnému soudu.

Postižený a jeho zástupce nemají při výslechu právo na odvolání. Pokud soudce považuje předpoklady pro umístění za dané, prohlásí toto umístění předběžně za přípustné a současně nařídí ústní jednání, které se musí konat do 14 dnů.

Ústní jednání

K přípravě tohoto jednání musí soudce přizvat minimálně jednoho znalce. Postižený nebo jeho zástupce pacienta si mohou vyžádat dalšího znalce. Znalci jsou povinni postiženého osobně vyšetřit a vystavit písemný posudek.

Tento posudek bude doručen všem účastníkům včas před ústním jednáním. Soudce může, pokud je to nutné, provést ještě další dokazování, např. vyslechnout příbuzné nemocného nebo přezkoumat jiné možnosti péče a léčby.

Při ústním jednání konaném v ústavu musí dát soudce postiženému, jeho zástupci a vedoucímu oddělení příležitost se vyjádřit a položit otázky znalcům nebo přítomným osobám podávajícím informace.

Na konci jednání rozhodne soudce v přítomnosti postiženého o přípustnosti umístění. Usnesení je nutné odůvodnit a vysvětlit. Pokud soudce prohlásí umístění za přípustné, je současně povinen pro toto umístění stanovit lhůtu, která nesmí překročit tři měsíce od začátku umístění. Pokud prohlásí umístění za nepřipustné, nesmí být postižený nadále omezován v jeho svobodě pohybu.

Soud musí ústně vyhlášené usnesení vyhotovit do osmi dnů a doručit jej postiženému, jeho zástupci jakož i vedoucímu oddělení.

Opravné prostředky

Proti prohlášení o přípustnosti umístění mohou postižený, jeho zástupce a blízcí příbuzní (příbuzní ve vzestupné a sestupné linii, manžel nebo manželka a druh nebo družka) podat odvolání do 14 dnů od doručení.

Proti prohlášení o nepřípustnosti umístění může podat odvolání pouze vedoucí oddělení.

Zemský soud je povinen - pokud je postižený dosud umístěn v ústavu - o odvolání rozhodnout do 14 dnů po doručení spisů.

Doba trvání umístění

Pokud musí být postižený - dle názoru vedoucího oddělení – ještě umístěn déle než je soudem stanovená lhůta (maximálně tři měsíce), je vedoucí oddělení povinen sdělit to soudu s uvedením důvodů nejpozději čtyři dny před uplynutím lhůty.

Soud poté provede výslech a ústní jednání o přípustnosti dalšího umístění.

Toto smí být prohlášeno za přípustné na maximálně šest měsíců, pokud jsou stále ještě dány předpoklady pro umístění (viz. Předpoklady). Po uplynutí stanovené lhůty je soud povinen na návrh vedoucího oddělení znovu přezkoumat přípustnost umístění.

Více než jeden rok smí být duševně nemocný dále umístěn pouze tehdy, pokud je to nutné ze zvláštních lékařských důvodů. Soud je povinen před tímto rozhodnutím ustanovit dva znalce, kteří se, pokud možno, ještě neúčastnili dosavadního řízení. Umístění smí být v takovém případě prohlášeno za přípustné vždy maximálně na jeden rok.

Omezení během umístění

Opatřením umístění je opodstatněno pouze omezení svobody pohybu na určité prostory nebo úseky (např. části oddělení, jedno poschodí, trakt budovy nebo pavilon).

Donucovací opatření nad tento rámec musí ošetřující lékař nařídít zvlášť, zdokumentovat a odůvodnit v chorobopise a sdělit zástupci resp. zástupci pacienta nemocného. K takovým omezením patří m.j. omezení svobody pohybu na jednu místnost, držení v klecovém lůžku nebo připoutání k posteli. Takové zásahy jsou přípustné pouze tehdy, pokud a dokud jsou nezbytné k odvrácení hrozícího nebezpečí pro život nebo zdraví nemocného nebo jiných osob a k lékařskému ošetření nebo péči.

Postižený, jeho zástupce resp. zástupce pacienta mohou nechat tato opatření přezkoumat soudem, který musí o přípustnosti neprodleně rozhodnout.

Kontakt s vnějším světem

Nesmí být omezován písemný styk postiženého a kontakty s jeho zástupcem resp. zástupcem pacientů. Právo duševně nemocného telefonovat s jinými osobami nebo přijímat návštěvy smí ve výjimečných případech, pokud je to nutné pro zdraví pacienta, omezit pouze ošetřující lékař, který o tom musí neprodleně informovat pacienta a jeho zástupce. Toto omezení musí být zdokumentováno a může být na návrh přezkoumáno soudem.

Nahlížení do chorobopisu

Pacient má právo na nahlížení do chorobopisu. Toto právo smí ošetřující lékař omezit pouze v případě, že je to škodlivé pro zdraví duševně nemocného. Odepření nahlédnutí je nutné s uvedením důvodů zaznamenat do chorobopisu.

Zástupce resp. zástupce pacienta má neomezené právo na nahlížení do chorobopisu.

Lékařské ošetření během umístění

Lékař je povinen vysvětlit pacientovi důvod a význam léčby. Léčba je zásadně přípustná pouze tehdy, pokud s ní pacient souhlasí. Při používání léků a různých léčebných metod musí být, pokud možno, zohledněno přání pacienta.

Stejně tak je nutné informovat zmocněnce a u nezletilých i osoby oprávněné k výchově.

Pokud není pacient schopen situaci pochopit a posoudit, může být ošetřen i proti nebo bez jeho vůle (nucené ošetření). Na návrh pacienta nebo jeho zástupce přezkoumá soud nucené ošetření.

Operativní a jiné závažné zákroky lze provádět pouze s písemným souhlasem pacienta. Pokud tento není schopen situaci pochopit a posoudit, není tedy schopen takového prohlášení, musí s léčbou souhlasit jeho zástupce resp. jeho zmocněnec, pokud souhlas s léčbou náleží do kompetence zmocněnce, nebo osoby oprávněné k výchově.

Pokud někdo nemá zástupce, musí lékař podat návrh na schválení u soudu.

V případě nebezpečí života nebo nebezpečí těžkého poškození zdraví pacienta může být výjimečně od souhlasu s lékařským ošetřením a od soudního svolení upuštěno.

O nutnosti a naléhavosti takového ošetření rozhodne vedoucí oddělení. O ošetření je nutné pokud možno co nejdříve informovat pacienta, jeho zástupce resp. zástupce pacienta jakož i příslušný soud.

Soudní přezkoumání

Pacient a zástupce pacienta mají právo nechat přezkoumat, zda bylo přípustné

- další omezení svobody pohybu postiženého
- omezení kontaktu s vnějším světem
- lékařské ošetření na psychiatrii.

Svolení ke zvláštnímu léčebnému postupu

Zvláštní léčebný postup (včetně operativních zákroků) u duševně nemocného, který není schopen situaci pochopit a posoudit a který nemá zákonného zástupce, zmocněnce s odpovídající kompetencí nebo osobu oprávněnou k výchově, vyžaduje předem soudní svolení.

Soudce si musí opatřit osobní dojem umístěné postižené osoby. K tomuto jednání se přizve zástupce postiženého a vedoucí oddělení; je možné také ustanovit znalce.

Soud je povinen na konci jednání učinit rozhodnutí. Usnesení bude písemně vyhotoveno pouze na požádání postiženého, jeho zástupce nebo vedoucího oddělení, a to do osmi dnů, a bude těmto osobám doručeno.

Odvolání proti svolení ke zvláštnímu léčebnému postupu, které je ohlášeno při tomto jednání, má odkladný účinek, pokud soudce neurčí jinak.

Úkoly a nabídky zástupců pacientů

Zástupce pacientů, které vzdělává a dále vzdělává Spolek zmocněnců a zástupců pacientů, ustanovuje postiženým příslušný soud za účelem zastupování jejich práv. Tito zástupci pacientů jsou nezávislí na léčebných ústavech a vykonávají svou činnost na psychiatrických odděleních po celém Rakousku (viz. Adresář).

Zástupci pacientů podporují pacienty při definování a prosazování jejich zájmů, potřeb a stížností. Zastupují jejich práva a zájmy, nemají však oprávnění činit rozhodnutí ohledně pobytu a léčby pacienta. Za účelem zajištění zastupování se snaží navázat s pacienty kontakt již v prvních dnech jejich umístění. Jsou činní jako zákonní zástupci pacienta, avšak aniž by omezovali jeho způsobilost k právním úkonům, jsou přitom zavázáni k mlčenlivosti. Zástupci pacientů jsou pacientům poskytováni zdarma.

Prvky činnosti

Podstatné prvky jejich činnosti:

- Zastupování stran a ochrana zájmů pacienta při výsledku a při dalších soudních jednáních jakož i vůči pracovníkům léčebného ústavu
- Konzultace s lékaři, pečovatelským personálem a terapeuty za účelem individuálního zlepšení situace pacienta
- Podpora pacientů, pokud chtějí vznést dotazy ohledně donucovacích opatření nebo je chtějí u soudu napadnout

Poradenství

Důležitou roli hraje poradenství poskytované zástupci pacientů:

Tato nabídka je přístupná jak pro pacienty, jejich příbuzné, pro pracovníky léčebného ústavu tak také pro zájemce zvenčí. Jsou nabízeny informace o právech pacientů a o pobytu v psychiatrické léčebně. Tato nabídka je zveřejněna v celé léčebně. Zástupci pacientů jsou také podatelnou pro stížnosti v psychiatrické léčebně.

Redukce donucovacích opatření

Cílem práce zástupců pacientů je, aby pacienti mohli co možná nejvíce na vlastní odpovědnost spoluúčtovat a spolunést svou terapii. Úkolem zástupců pacientů je také činit dotazy ohledně donucovacích opatření a přispívat k jejich redukci. V tomto smyslu se snaží dávat impulsy k postupné změně právní oblasti a zdravotnictví.

Jak je reformována psychiatrie?

Práce na reformě psychiatrie ještě jistě není uzavřena, Spolek zmocněnců a zástupců pacientů podporuje odpovídající snahy:

- V centru kritiky jsou velké psychiatrické léčebny a pečovatelské ústavy, které sotva dostačují potřebám postižených.
- Tradiční psychiatrický model, který předpokládá úplné zaopatření pacienta a pokud možno hladký průběh provozu oddělení, neustále naráží na své hranice. Vyšší počet kvalifikovaných odborných sil by mohl přinést více osobní péče.
- Alternativou - realizovanou v náznacích v některých regionech - je vybudování decentralizované, obecní zaopatřovací sítě, která umožní duševně nemocným, duševně postiženým a starým lidem co možná nejvíce sebeurčení a vlastní odpovědnosti.
- Naléhavě nutné by byly jednotlivé byty nebo bytové komplexy, snadno dosažitelná ambulantní léčebná centra a rozšíření psychosociálních služeb.

Přání ohledně léčby a plán přání pacienta ohledně léčby

Při používání léků a různých léčebných metod musí být co nejvíce zohledněno přání pacienta. Toto zaměření na pacienta může být vyjádřeno i pomocí projednané dohody o lékařské péči mezi lékařem a pacientem – např. před propuštěním z léčebny pro budoucí přijetí.

Jinou možností je využití „plánu přání pacienta ohledně léčby“ za účelem zdůraznění přání pacienta.

Aby mohla být tato (dle § 10 KAG /zákon o léčebných ústavech/) později zohledněna, je nutné je zdokumentovat v chorobopise. Zástupci pacientů ze Spolku nabízejí kompetentní odborné poradenství a podporu při sestavování takového plánu.

Měl by se vztahovat k § 10 zákona o léčebných ústavech a obsahovat následující body:

- Jméno, datum narození, místo, datum, podpis(y)
- Co možná nejkonkrétnější údaje o přáních ohledně léčby vlastní osoby
- Co možná nejkonkrétnější údaje o podmínkách pro eventuální odvolání plánu

Plán by měl být sepsán písemně a vlastnoručně, měl by být potvrzen svědky. Důležité je založit plán u příslušného léčebného ústavu a u důvěrných osob (např. i u zástupce pacienta) a přiložit upozornění, kde nebo u koho se tak stalo. Bylo by vhodné, aby si autor plánu nechal odborným lékařem nebo klinickým psychologem potvrdit rozpoznávací schopnost a schopnost úsudku k okamžiku sepsání.

Důležité je udržovat plán aktuální.

Nediskriminace

Nikdy se nesmí zapomínat na to, že psychiatrie byla v historii stále znovu zneužívána pro politické nebo osobní účely, že i nadále existují země, ve kterých nepříjemní nebo „nápadní“ lidé mizí za zdmi ústavů.

V době „Třetí říše“ měla psychiatrie zvláštní roli: masové sterilizace nebo pokusy na „postižených“ nebo jinak „nápadných“ lidech nejsou zčásti ještě ani dnes překonány. Mnoho z nich bylo ocejchováno jako „nehodní“ a zavražděno.

Ačkoliv jsou si všichni lidé v Rakousku právně rovni, existují právě pro duševně nemocné některá diskriminující zákonná ustanovení.

Platí například nadále „ustanovení o izolaci“ Všeobecného práva o sociálním zabezpečení, která se týkají velké části psychiatrických pacientů. Zpravidla musí pacienti již po krátké době pobytu jako „případy nezbytného ošetřování“ hradit sami náklady resp. jsou tyto náklady přebírány sociálním zabezpečením. To se týká více než poloviny ústavních psychiatrických pobytů, i přes silné zaměření psychiatrických oddělení na léčbu postižených. Příčinou chybějících extramurálních zařízení resp. odpovídajících služeb je úzké spektrum poskytovaného sociálního zabezpečení. Zákony o sociální pomoci a postižených tento výpadek kompenzují pouze nedostatečně. Problematické je v této souvislosti i psychoterapeutické zabezpečení přístupné pouze s velkou spoluúčastí klientů.

Doložka o nediskriminaci

Na evropské úrovni se v současné době zasazuje mnoho organizací a politiků o zavedení doložky o nediskriminaci, která má platit obzvláště pro postižené lidi.

V Rakousku byla odpovídající doložka přijata do Ústavy (červenec 97).

Postižené osoby odkázané na asistenci si stále ještě nemohou zvolit pečovatelské, pomocné a asistenční služby tak svobodně a samostatně, aby se mohly začlenit do společnosti. Často jim tedy nezbyvá než cesta do ústavu, kde se musí podrobit velkým omezením svého práva na samostatný život.

Nová úprava

Zákonodárce ukončil - v neposlední řadě, aby vyhověl platným směrnici EU o ochraně dat - dosavadní praxi „kartotéky GES“. Tato takzvaná Geisteskrankenkartei /kartotéka duševně nemocných/ byla zatýkácí kartotéka policie, která obsahovala záznamy. Každý občan, který byl již jednou umístěn policií do psychiatrického léčebného ústavu, dostal takový záznam do kartotéky. Mnozí lidé, kteří byli takto oceňováni jako „blázni“, se následkem toho dostali do problémů s různými úřady. Postižení neměli právo nahlížet do kartotéky.

Novela UbG /zákona o umisťování/

Dne 1.7.1997 vstoupila v platnost novela zákona o umisťování (UbG), dle které mají být staré „kartotéky GES“ zničeny. Další využití osobních dat vznikajících při „nucených umístěních“ je nyní značně omezeno.

Zasahující bezpečnostní úřad musí léčebnému ústavu (vedoucímu oddělení) předat osvědčení o předání nemocného a zprávu o příslušném úředním úkonu.

Při ohlášení umístění soudu musí být tyto zprávy přiloženy jako kopie. Pokud soudce považuje při prvním výsledku umístění za přípustné, musí o tom vyrozumět bezpečnostní úřad, který pak předá datový soubor zbrojnímu úřadu. Úprava také předpokládá, že záznamy u policie budou smazány po třech letech.

Za určitých předpokladů stanovených v zákoně o bezpečnostní policii mohou být odpovídající data ukládána v centrálních policejních informačních systémech - ovšem pouze s ohledem na moment ohrožení a ne v souvislosti s duševním onemocněním.

Postižený má v každém případě na základě novely UbG rozsáhlé právo na nahlížení do záznamů.

Praxe v číslech

V Rakousku je za rok do psychiatrických léčebných ústavů přijato asi 71.000 osob (některé osoby jsou přijaty víckrát). Přitom dochází k umístění pouze částečně.

Ve vztahu ke všem přijetím do psychiatrických léčebných ústavů činil podíl nedobrovolně přijatých osob 21% (2000 - v celém Rakousku - z: Dr. Rudolf Forster, Harald Kinzl „Statistische Informationen zur Vollziehung des Unterbringungsgesetzes Teil 4“ /Statistické informace o realizaci zákona o umisťování část 4/).

Již léta stoupá počet umístění hlášených příslušným soudům. V roce 1992 činil tento počet cca. 7.340, 1995 již cca. 11.060, v roce 2000 stoupl na cca. 14.690. Přesto asi v psychiatrických léčebnách nedošlo ke zvýšenému používání opatření omezujících svobodu. Spíše se zdá, že se praxe na psychiatrických odděleních změnila: V mnohem větší míře než bylo obvyklé dříve jsou činěny dotazy ohledně použití donucení. Ostatní formy ošetření jsou považovány za použitelnou alternativu, více vyhovující zájmům pacientů. Vedou se intenzivnější diskuse o tom, zda a kdy zasahují léčebné a pečovatelské kroky do osobnostních práv. Tím dochází i mnohem častěji než dříve- v dobách „zadržení“ - ke zveřejnění opatření omezujících svobodu, což je důležitý příspěvek k transparentnímu zacházení s donucením.

V této souvislosti je také nápadné, že asi jedna pětina všech umístění se uskutečnila až po přijetí na základě vůle pacienta: za platnosti „zadržovacího práva“ neznámá praxe.

Jak často ukončují umístění ústavní lékaři?

Více než 2/3 všech umístění bylo ukončeno rozhodnutím ústavních lékařů před ústním jednáním:

U 40% všech umístění došlo k ukončení umístění lékaři před prvním soudním výsledkem pacienta.

U minimálně dalších 32% všech umístění došlo k ukončení umístění rovněž ze strany ústavních lékařů po prvním soudním výsledku, avšak ještě před ústním jednáním (sledované období 2000).

Jak často je soudcem umístění prohlášeno za nepřípustné?

V roce 2000 bylo soudcem prohlášeno za nepřípustné 10% resp. 12% všech umístění při prvním výsledku resp. při ústním jednání.

Soudní kontrola při prvním výsledku

K prvnímu výsledku soudcem došlo v roce 2000 pouze při 58% všech umístění. (Zbýlých 42% všech umístění bylo již předtím ukončeno ústavními lékaři.)

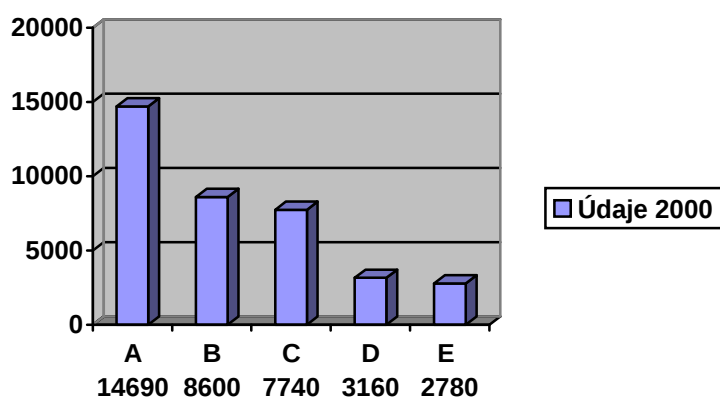
V roce 2000 bylo v rámci prvního výsledku soudně přezkoumáno 8.600 umístění. V 90% případů prohlásili soudci umístění za přípustné.

„Nepřípustnost“ však neznamená bezpodmínečně propuštění pacienta z nemocnice - pobyt v důsledku často pokračuje na otevřeném oddělení.

Soudní kontrola při ústním jednání

K ústnímu jednání předpokládanému v zákoně o umisťování došlo v roce 2000 u cca. 21% všech umístění. Rozhodnutí o přípustnosti dalšího umístění probíhá s přizváním postiženého pacienta, nezávislého znalce, příslušného lékaře v léčebném ústavu a zástupce pacienta, který jako prodloužená ruka pacienta podporuje jeho zájmy.

V roce 2000 uznali umisťovací soudci další umístění jako nepřípustné ve 12% případů z celkového počtu cca. 3.160 ústních jednání.



A V roce 2000 bylo vysloveno cca. **14.690** umístění v celém Rakousku.

B K prvnímu výsledku se dostalo: cca. **8.600**

C Po prvním výsledku a rozhodnutí soudce zůstalo: cca. **7.740**

D K ústnímu jednání se dostalo cca. **3.160** umístění.

E Po rozhodnutí soudce zůstalo zachováno cca. **2.780** umístění.

Aktuální vědecké zpracování dat Rakouského statistického centrálního úřadu a léčebných ústavů naleznete u: Dr. Rudolf Forster, Harald Kinzl „Statistische Informationen zur

Vollziehung des Unterbringungsgesetzes Teil 4“ /*Statistické informace o realizaci zákona o umístování část 4/*, IRKS, Vídeň 2002.

štění kvPříspěvek k zajiality

Přítomnost zástupců pacientů v léčebném ústavu a rozsáhlá kontrola předpokládaná v rámci UbG viditelně způsobila zřejmě zvýšené zabývání se právy pacientů. Práci zástupců pacientů vnímají v současnosti mnozí lékaři jako významný příspěvek k zajištění kvality v léčebném ústavu.

Pokud máte další otázky nebo potřebujete informace, obraťte se prosím na Referát pro práci s veřejností na centrále Spolku:

Spolek zmocněnců a zástupců pacientů

Referát pro práci s veřejností

1200 Vídeň, Forsthausgasse 16 - 20

T 330 46 00, F linka 300

E verein@vsp.at

Spolek zmocněnců a zástupců pacientů

Spolek zmocněnců a zástupců pacientů vznikl v roce 1980 z iniciativy ministerstva spravedlnosti. Je nadstranický a obecně prospěšný a poskytuje okresním soudům vzdělané zmocněnce a zástupce pacientů. Jeho práce je umožněna dotacemi Spolkového ministerstva spravedlnosti.

Deklarace Spojených národů o právech postižených lidí

V rámci reformy psychiatrie byla v „sedmdesátých letech“ vyžadována také reforma zbavení svéprávnosti. Již v „Deklaraci Spojených národů o právech postižených lidí“ bylo stanoveno zákonné zastoupení pro tuto skupinu osob. V roce 1984 umožnila konečně reforma řádu o zbavení svéprávnosti aktuální podporu postižených.

Zmocněnec nyní spravuje záležitosti duševně nemocné nebo duševně postižené osoby, která by toho sama nebyla schopna. Za tímto účelem je jmenován soudcem, nutnost musí být objasněna v řízení. Ustanovení zmocněnce je přípustné pouze tehdy, pokud není k dispozici rodinná, veřejná nebo jiná pomoc (doložka o subsidiaritě).

Reforma zadržovacího práva

Teprve se vstupem zákona o umístování (UbG) v platnost se v roce 1991 podařila reforma zadržovacího práva. V rámci modelového projektu přispěl Spolek společně s lékařsko-sociologickými experty ke vzniku tohoto zákona. Zástupci pacientů představují významnou inovaci UbG.

Pracovníci Spolku zmocněnců a zástupců pacientů jakož i Vorarlberského Institutu sociálních služeb (IfS) jsou jako zástupci pacientů činní v devíti velkých psychiatrických léčebnách, univerzitních klinikách a na psychiatrických odděleních všeobecných nemocnic.

Nabídka poradenství platí pro všechny pacienty psychiatrických léčeben a oddělení a využívá ji i mnoho pacientů a jejich příbuzných.

Při další decentralizaci ústavní psychiatrie jsou zástupci pacientů k dispozici i na nových „decentralizovaných“ místech.

Adresář

Centrála

1200 Vídeň, Forsthausgasse 16 - 20, **T 01/330 46 00**, **F linka 300**

Zástupci pacientů

Korutany

LANDESKRANKENHAUS KLAGENFURT, Psychiatrische Abteilung -Zentrum für Seelische Gesundheit /*ZEMSKÁ NEMOCNICE KLAGENFURT, Oddělení psychiatrie - centrum duševního zdraví*/, St.Veiter Straße 47, 9010 Klagenfurt, **T 0463/50 23 64**

Dolní Rakousy

DONAUKLINIKUM, Hauptstraße 2, 3400 Maria Gugging, **T 02243/838 97** ALLGEMEINES ÖFFENTLICHES KRANKENHAUS DER STADTHOLLABRUNN, Sozialpsychiatrische Abteilung /*VŠEOBECNÁ VEŘEJNÁ NEMOCNICE MĚSTA HOLLABRUN, oddělení sociální psychiatrie*/, Robert Löfflerstraße 20, 2020 Hollabrunn, **T 02952/2275-649**

ALLGEMEINES ÖFFENTLICHES KRANKENHAUS NEUNKIRCHEN, Sozialpsychiatrische Abteilung /*VŠEOBECNÁ VEŘEJNÁ NEMOCNICE NEUNKIRCHEN, oddělení sociální psychiatrie*/, Peischingerstraße 19, 2620 Neunkirchen

OSTARRICHKLINIKUM, 3362 Mauer bei Amstetten, **T 07475/530 21**

THERAPIEZENTRUM YBBS /*THERAPEUTICKÉ CENTRUM YBBS*/, Persenbeugerstraße 1 - 3, 3370 Ybbs, **T 07412/587 57**

KRANKENHAUS WAIDHOFEN/THAYA /*NEMOCNICE WAIDHOFEN/THAYA*/, Moritz Schadekgasse 31, 3830 Waidhofen/Thaya, **T 02842/204 98**

Horní Rakousy

LANDESNERVENKLINIK WAGNER-JAUREGG /ZEMSKÁ NERVOVÁ KLINIKA WAGNER-JAUREGG/, Wagner-Jauregg-Weg 15, 4020 Linz, T 0732/66 06 53

PSYCHIATRISCHE KLINIK WELS /PSYCHIATRICKÁ KLINIKA WELS/, Linzer Straße 89, 4600 Wels, T 07242/587 22

LANDESKRANKENHAUS GMUNDNERBERG /ZEMSKÁ NEMOCNICE GMUNDNERBERG/, Gmundnerberg 82, 4813 Altmünster

Solnohrad

CHRISTIAN DOPPLER-KLINIK (LNK) SALZBURG /KLINIKA CHRISTIANA DOPPLERA/, Ignaz-Harrer-Straße 79, 5020 Solnohrad, T 0662/43 63 77

Štýrsko

LANDESNERVENKLINIK SIGMUND FREUD GRAZ /ZEMSKÁ NERVOVÁ KLINIKA SIGMUNDA FREUDA ŠTÝRSKÝ HRADEC/,

Wagner-Jauregg-Platz 1, 8053 Graz, T 0316/29 60 54

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PSYCHIATRIE /UNIVERZITNÍ PSYCHIATRICKÁ KLINIKA/, Auenbruggerplatz 31, 8036 Graz, T 0316/37 31 10

LANDESPFLEGEHEIM SCHLOSS SCHWANBERG /ZEMSKÝ PEČOVATELSKÝ ÚSTAV ZÁMEK SCHWANBERG/,

Gressenberger Straße 5, 8541 Schwanberg, T 03467/8452

Tyrolsko

PSYCHIATRISCHES KRANKENHAUS DES LANDES TIROL /PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE ZEMĚ TYROLSKO/,

Thurnfeldgasse 14-18, 6060 Hall, T 05223/534 18

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PSYCHIATRIE /UNIVERZITNÍ PSYCHIATRICKÁ KLINIKA /, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, T 0512/504-2476

BEZIRKSKRANKENHAUS KUFSTEIN /OKRESNÍ NEMOCNICE KUFSTEIN/, Endach 27, 6330 Kufstein, T 05372/6966-3003

Vídeň

SOZIALMEDIZINISCHES ZENTRUM - OTTO WAGNER SPITAL /SOCIÁLNĚ LÉKAŘSKÉ CENTRUM - NEMOCNICE OTTO WAGNERA/, Baumgartner Höhe 1, 1140 Vídeň, T 01/914 28 03

KAISER-FRANZ-JOSEF-SPITAL DER STADT WIEN, Psychiatrische Abteilung /*NEMOCNICE CÍSAŘE FRANTIŠKA JOSEFA MĚSTA VÍDEŇ, oddělení psychiatrie*/, Kundratstraße 3, 1100 Vídeň, **T 01/606 87 74**

ALLGEMEINES KRANKENHAUS, Universitätsklinik für Psychiatrie /*VŠEOBECNÁ NEMOCNICE, Univerzitní psychiatrická klinika*/, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Vídeň, **T 01 /40 400 3058**

SMZ-OST DER STADT WIEN - DONAUSPITAL, Psychiatrische Abteilung /*SOCIÁLNĚ LÉKAŘSKÉ CENTRUM-VÝCHOD MĚSTA VÍDEŇ - DUNAJSKÁ NEMOCNICE, oddělení psychiatrie*/, Langobardenstraße 122, 1220 Vídeň, **T 01/28802-3022**

V Zemské nemocnici Rankweil ve Vorarlbersku poskytuje Institut sociálních služeb zástupce pacientů.

Zmocněnci

Burgundsko

EISENSTADT, Reichlgasse 16/1, 7000 Eisenstadt, **T 02682/612 33**

OBERWART, Hyrtl-gasse 7/1, 7400 Oberwart, **T 03352/342 59**

Korutany

KLAGENFURT, St. Veiter Straße 44, 9020 Klagenfurt, **T 0463/505 61** VILLACH, Italienerstraße 3, 9500 Villach, **T 04242/21 06 30** WOLFSBERG, Bambergerstraße 4, 9400 Wolfsberg, **T 04352/540 78**

Dolní Rakousy

KORNEUBURG, Dr. Karl Liebleitner-Ring 18, 2100 Korneuburg, **T 02262/728 24**

KLOSTERNEUBURG, Nikolaihofgasse 4, 3400 Klosterneuburg, **T 02243/256 33**

Horní Rakousy

LINZ, Weingartshofstraße 20, 4020 Linz, **T 0732/65 65 10**

WELS, Fabrikstraße 12, 4600 Wels, **T 07242/687 87**

STEYR, Färbergasse 3/2, 4400 Steyr, **T 07252/417 78**

VÖCKLABRUCK, Dr. Alois Schererstraße 3, 4840 Vöcklabruck, **T 07672/270 87**

RIED, Rainerstraße 18b, 4910 Ried, **T 07752/815 76**

Solnohrad

SALZBURG, Faberstraße 6, 5020 Solnohrad, T 0662/87 77 49

Štýrsko

GRAZ, Roseggerkai 5/4, 8010 Graz, T 0316/83 55 72

BRUCK/MUR, Herzog-Ernstgasse 28, 8600 Bruck/Mur, T 03862/579 57

LIEZEN, Hauptstraße 4/2, 8940 Liezen, T 03612/257 13

LEIBNITZ, Wagnastraße I/Top 1.01, 8430 Leibnitz, T 03452/731 22

DEUTSCHLANDSBERG, Schulgasse 27, 8530 Deutschlandsberg,
T 03462/71 50

HARTBERG, Ressavarstraße 14, 8230 Hartberg, T 03332/617 90

JUDENBURG, Liechtensteingasse 1/2, 8750 Judenburg, T 03572/423 10

Tyrolsko

INNSBRUCK, Bürgerstraße 2/2. patro, 6020 Innsbruck, T 0512/56 16 02

WÖRGL, Loingerstraße 12, 6300 Wörgl, T 05332/757 26

LIENZ, Muchargasse 2/2. patro, 9900 Lienz, T 04852/731 90

IMST, Christian Plattner-Straße 4, 6460 Imst, T 05412/650 40

Vídeň

WIEN-MITTE, Mariahilferstraße 81/3/11, 1060 Vídeň, T 01/586 08 95

WIEN-WEST, Wilhelmstraße 43, 1120 Vídeň, T 01/813 59 86..0

WIEN-NORD, Taborstraße 46a/6, 1020 Vídeň, T 01/216 60 11

WIEN IV, Teinfaltstraße 1/2. patro, Vídeň, T 01/535 16 11

*Pokud chcete vědět více o zmocněncích, zašleme Vám rádi naši brožuru **betrifft-Sachwalter**.*