

Středoškolský Moot Court  
ZADÁNÍ PŘÍPADU  
10. Ročník

Praha • Brno • Olomouc  
PRÁVNICKÁ FAKULTA UNIVERZITY PALACKÉHO  
V OLOMOUCI

## Obsah

ZA ZAMČENÝMI DVEŘMI: KDY KONČÍ PÉČE A ZAČÍNÁ BEZMOC .....	3
PŘÍLOHA Č. 1 PRÁVNÍ PŘEDPISY .....	5
PŘÍLOHA Č. 2 LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA .....	7
PŘÍLOHA Č. 3 DUŠEVNÍ PORUCHY .....	11
PŘÍLOHA Č. 4 VNITŘNÍ ŘÁD .....	12
PŘÍLOHA Č. 5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PÉČE .....	19
PŘÍLOHA Č. 6 NÁLEZ ÚS .....	21
PŘÍLOHA Č. 7 REPORTÁŽ .....	24
PŘÍLOHA Č. 8 FOTOGRAFIE .....	25

## Za zamčenými dveřmi: Kdy končí péče a začíná bezmoc

Kryštof Robin je čtyřicetiletým občanem Agnoské republiky. Ve svých dvaceti letech se zdárně vyučil truhlářem. Ve stejné době mu byla diagnostikována paranoidní schizofrenie. Kryštof byl nepřesně orientován v čase. Vnímání měl zkreslené, slyšel neexistující hlasy. Kontakt navazoval spontánně a byl emočně oploštělý, pasivní. Začal tedy pravidelně užívat medikaci, díky tomu bludy a halucinace ustoupily a byl schopen žít relativně normální život. Kryštof bydlel u své matky, se kterou měl dobrý vztah, starala se o něj. Ta ale náhle zemřela v úterý ráno 26. 3. 2024. Tahle situace jeho stav výrazně zhoršila. Po pohřbu vysadil medikaci, v důsledku čehož začal slyšet hlasy své matky, byl dezorientovaný, přestal pracovat. O týden později sdělil svému bratrovi Svatoplukovi své sebevražedné rozvahy, jelikož mu matka vyčítá, že může za její smrt. Svatopluk dostal o svého bratra strach, a tak ihned zavolal na číslo 112, kde jim sdělil i jeho diagnózu. Přijela policie a i přes naléhání Kryštofa, že nechce nikam jít, byl převezen a hospitalizován v Psychiatrické léčebně ve Stokorcovém Lese.

Zde byl 10. 4. 2024 umístěn do terapeutické izolace, přikurtován k lůžku za ruce i nohy a byla mu podána klidová medikace. Celkově byl omezen na pohybu v délce 10,5 hodin. Stěžoval si personálu, že tam být nechce, že chce domů. Všichni ale jeho nařikání přehlíželi. Pokoj byl chladný, vlhký a zatuchlý. Na některých místech se dokonce i odlupovala omítka a byl velmi malý. Pouhé 2 metry na šířku a celkové velikosti 5 m<sup>2</sup> a denního světla zde moc nepronikalo. K prvním problému došlo, když mu personál přinesl jídlo. Ruce mu ale stále nechali přikurtované k posteli a odešli. Hladový tak vyčkával, než někdo znovu přijde, aby ho odpoutal, nebo nakrmil. Personál byl zaneprázdněný s péčí i o jiné pacienty, dlouho tak za Kryštofem nikdo nepřišel. Nakonec se dočkal, ale jídlo si musel sníst už studené. V léčebně panoval přísný harmonogram. Kdy pacienty vzbudí, kdy si budou čistit zuby, snídat, chodit spát. S jednou z ošetřujících sester se kvůli tomu dostal do konfliktu, když za ním přišla před snídaní, že je čas si jít vyčistit zuby. Nechápala, že on si je zásadně čistí až po snídani, jelikož je na to od útlého věku zvyklý. Přeci jen mu to dávalo smysl si ráno vyčistit zuby až potom, co si je snídání „zašpiní“. Ona to ale nechápala, naléhala a on na ni začal křičet. To vedlo až k tomu, že museli být přivoláni další členové personálu, a i přes Kryštofovu rezistenci byl znovu přikurtován k posteli a byla mu podána klidová medikace. Pacienti mají také omezený přístup k pitnému režimu. Kryštof byl zvyklý denně vypít i 3,5 litry vody denně. V léčebně dostával ale maximálně 2 litry tekutin. I přes jeho stížnosti, že mu to nestačí, že se cítí dehydratován, mu přísun navýšen nebyl se slovy, že to je nařízené denní množství a že si stěžovat nemůže, jelikož je vyšší, než minimální doporučené množství na den.

Kryštof se cítil opravdu bezradný. Nikdo s ním nemluvil, kdy a jestli ho pustí domů. A když, tak mu řekli, že ho pustí domů, až mu přestane „strašit ve věži“. Nikdo nebyl ochoten mu pomoci, nebo alespoň poradit. To byla pro Kryštofa poslední kapka, cítil, že se tam k němu nikdo nechová hezky. Každý den si připadal ponižován, dostával v rámci bodového systému záporné body za své chování bez jakéhokoliv zavinění a cítil se čím dál víc méněcenný. Rozhodl se tedy obrátit na soud za pomoci svého opatrovníka, který mu byl ustanoven.

Usnesením č. j. 19 L 19062/2024-18 Obvodní soud ve Stokorcovém Lese vyslovil, že převzetí stěžovatele do zdravotního ústavu dne 10. 4. 2024 bylo v souladu se zákonnými důvody a že i další držení v zařízení je v souladu se zákonem. Proti tomuto rozhodnutí Kryštof opravný prostředek nepodal. Dne 20. 4. 2024 podal žalobu na ochranu osobnosti, a to s ohledem na podmínky v zařízení, protože měl za to, že jsou v rozporu s jeho základními právy. Rozhodnutím ze dne 12. 5. 2024 Obvodní soud ve Stokorcovém Lese zamítl žalobu na ochranu osobnosti, protože zde neshledal žádné porušení Kryštofových práv a podmínky v zařízení označil za standardní. Odvolání proti tomuto rozhodnutí k Městskému soudu ve Velkých Habrech také nemělo úspěch, ten opětovně 18. 7. 2024 rozhodl, že zde nedošlo k porušení do jeho práv a co do podmínek zařízení se plně ztotožnil s prvostupňovým rozhodnutím. Následné dovolání stěžovatele směřující proti usnesení odvolacího soudu

Nejvyšší soud usnesením jako nepřipustné 4. 10. 2024 odmítl. Obrátil se proto formou ústavní stížnosti na Ústavní soud Agnosie. Ten se však se všemi zmiňovanými rozhodnutími v jeho právní věci ztotožnil a předmětnou ústavní stížnost dne 10. 2. 2025 nálezem zamítl. Tím Kryštof vyčerpal všechny vnitrostátní právní prostředky nápravy.

Nezbylo mu proto nic jiného, než se obrátit na Evropský soud pro lidská práva s individuální stížností proti Agnoské republice.

**Při řešení případu mějte na paměti tyto skutečnosti:**

1. Po procesní stránce nedošlo v této právní věci k žádnému porušení právních předpisů.
2. Stížnost, kterou Kryštof podal k Evropskému soudu pro lidská práva, netrpí vadami, pro které by bylo možné stížnost odmítnout.
3. Agnosie je členem Rady Evropy a ratifikovala všechny protokoly k Evropské úmluvě lidských právech.

**Zákon č. 497/2013 Sb., o službách ve zdravotnictví**

**Hospitalizace pacienta**

**§ 20**

Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.

**§ 21**

- 1) Pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat, jestliže
  - a. ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, nebo
  - b. jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

**Použití omezovacích prostředků**

**§ 22**

- 1) K omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb lze použít
  - a. úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými zaměstnanci zařízení,
  - b. omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
  - c. umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,
  - d. ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta,
  - e. léčivé přípravky, které jsou podány pacientovi silou za účelem zvládnutí chování pacienta, nebo
  - f. kombinaci prostředků uvedených v písmenech a) až e),  
(dále jen „omezovací prostředky“).
- 2) Omezovací prostředky lze použít
  - a. pouze tehdy, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob,
  - b. pouze po dobu po nezbytně dlouhou dobu, a
  - c. poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, svýjmkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení žádaného účelu.

**Zákon č. 99/2009 Sb., o vybraných řízení před soudem**

**§ 136**

- 1) Umístěný člověk je oprávněn dát se zastupovat v řízení před soudem zmocněncem, kterého si zvolí. Musí být poučen o svých právech a povinnostech, ledaže to jeho zdravotní stav zcela vylučuje.
- 2) Ne zvolí-li si umístěný člověk zmocněnce, jmenuje mu soud opatrovníka pro řízení z řad advokátů.

### **§ 137**

Ke zjištění zdravotního stavu a zjištění, zda další držení ve zdravotním ústavu je či není nutné, soud jmenuje znalce. Znalcem nemůže být jmenován lékař, který pracuje ve zdravotním ústavu, v němž je člověk držen.

### **§ 138**

- 1) Zdravotní ústav, ve kterém jsou umístovány osoby z důvodů uvedených v zákoně o službách ve zdravotnictví, je povinen oznámit do 24 hodin soudu, v jehož obvodu zdravotní ústav je, převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu.
- 2) Jestliže zdravotní ústav takto neučiní, je umístěný člověk nebo jeho zákonný zástupce oprávněn podat návrh na zahájení řízení o přípustnosti převzetí. Návrh na zahájení řízení je oprávněn podat i umístěný člověk, jestliže souhlas s jeho převzetím dal opatrovník.

### **§ 139**

- 1) Soud rozhodne bez jednání do 7 dnů od převzetí. Projednání věci se koná zpravidla ve zdravotním ústavu.
- 2) Soud provede důkazy potřebné pro posouzení, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů; k tomu zejména vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí umístěný člověk požádá.

### **§ 140**

- 1) Soud určí, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů, a pokud ano, zda tyto důvody trvají.
- 2) Dojde-li soud k závěru, že k převzetí nedošlo ze zákonných důvodů, nebo že tyto důvody již netrvají, nařídí propuštění člověka ze zdravotního ústavu.
- 3) Nařídil-li soud propuštění, je zdravotní ústav po doručení rozhodnutí povinen člověka neprodleně propustit.

## Příloha č. 2 Lékařská zpráva

**\*\* Lékařská zpráva \*\***

Jméno pacienta: Kryštof Robin  
Datum narození: 21. 01. 1985  
Oddělení\*\* : Psychiatrické oddělení, Nemocnice Popelov  
Datum vyšetření: 10. 04. 2024  
Ošetřující lékař: MUDr. Petr Svoboda, psychiatr

### Anamnéza:

Pacient přichází s potížemi, které zahrnují dezorganizované myšlení, sluchové halucinace a paranoidní bludy. První projevy se objevily před přibližně šesti měsíci, kdy pacient začal hlásit, že slyší hlasy, které ho komentují a kritizují. Dále uvádí pocit pronásledování a přesvědčení, že ostatní lidé mají nepřátelské úmysly. Výrazná emoční plochost, neschopnost udržovat běžné sociální interakce a problémy s koncentrací jsou patrné.

### Psychiatrické vyšetření:

Kognitivní funkce: Pacient je orientovaný v místě, čase i osobě, avšak jeho myšlení je značně dezorganizované. Odpovědi na otázky jsou často neadekvátní a těžko srozumitelné.

Pacient uvádí přítomnost sluchových halucinací, zejména hlasů, které ho negativně komentují.

Pacient projevuje paranoidní bludy, je přesvědčen, že je sledován a že ostatní lidé chtějí ublížit jemu nebo jeho rodině.

Emoční oploštělost. Pacient vykazuje minimální emocionální reakce i na otázky týkající se jeho aktuálního stavu. Pozorována byla anhedonie.

Pacient se jeví úzkostný a má potíže s udržením očního kontaktu. V průběhu rozhovoru docházelo k nesouvislým projevům.

### Diagnóza:

Na základě anamnézy, klinického vyšetření a splnění kritérií podle DSM-5 je stanovena diagnóza:

F20.0 - Schizofrenie, paranoidní typ

### Doporučení a léčba:

Farmakoterapie: Doporučuji zahájit léčbu antipsychotiky (např. risperidon, olanzapin) s následným monitorováním účinku a případným upravením dávkování.

Doporučuji individuální kognitivně-behaviorální terapii zaměřenou na zvládnání psychotických symptomů a podporu při návratu k běžným aktivitám.

Doporučuji pravidelný kontakt s rodinou a zapojení do terapeutických skupin pro pacienty se schizofrenií. Zajištění podpory sociálních služeb dle potřeby.

Kontrola za 4 týdny s hodnocením efektu léčby, případné úpravy farmakoterapie dle stavu pacienta.

MUDr. Petr Svoboda

15 900 011	<b>Psychiatr - Svoboda</b> Nám. Svobodného ducha 1, 765 43 Popelov IČO: 12345678 tel.: 123 456 789 email: info@psychiatr-svoboda.cz
	MUDr. Petr Svoboda Odborný lékařský psychiatr



**\*\*Lékařská zpráva o hospitalizaci\*\***

Jméno pacienta: Kryštof Robin

Datum narození: 21. 01. 1985

Datum hospitalizace: 10. 04. 2024

Oddělení \*\*: Psychiatrické oddělení, Nemocnice Popelov

Ošetřující lékař: MUDr. Petr Svoboda, psychiatr

**Důvod hospitalizace:**

Pacient byl přijat k hospitalizaci z důvodu akutního zhoršení psychotických symptomů spojených s paranoidní schizofrenií. Rodina uvedla, že pacient se v posledních týdnech stal výrazně neklidným, agresivním a vykazoval zvýšené paranoidní bludy. U pacienta došlo k výraznému zhoršení schopnosti starat se o sebe, odmítal jídlo a přestal brát předepsanou medikaci. Na základě naléhavosti situace a rizika ohrožení sebe i okolí byla hospitalizace provedena urgentně.

**Anamnéza:**

Pacient je léčen pro paranoidní schizofrenii (diagnóza F20.0) již 3 roky. Byl pravidelně sledován ambulantně, poslední hospitalizace proběhla před rokem kvůli podobným problémům. Opakovaně měl problémy s dodržováním medikace, což vedlo k několika relapsům.

**Sociální anamnéza:**

Pacient je nezaměstnaný. Během posledního měsíce se výrazně izoloval od okolí.

**Současný stav při přijetí:**

Pacient stále hlásí přítomnost sluchových halucinací, slyší hlasy, které mu vyhrožují a říkají mu, aby se bránil.

Pacient je přesvědčen, že je sledován tajnými službami a že ostatní lidé mu chtějí ublížit, a tedy jsou patrné výrazné paranoidní bludy.

Emoční oploštělost, bez výrazných afektivních výkyvů, i přes intenzitu bludů zůstává emocionálně plochý.

Pacient je úzkostný, podrážděný, místy agresivní a nespolupracující. Během rozhovoru je přerušován nesouvislým myšlením.

Tělesný stav pacienta je jinak bez výrazných abnormalit, pacient však výrazně zhubnul a je dehydratovaný.

**Terapie a léčba:**

**Farmakoterapie:** Byla nasazena léčba risperidonem 2 mg denně, s plánovaným postupným navyšováním dávky na základě tolerance a odpovědi na léčbu.

Doplňkově byla podána anxiolytika (diazepam) v případě akutní úzkosti a agitace.

**Režimová opatření:** Pacient je umístěn na uzavřené oddělení, kde je pod nepřetržitým dohledem. Bylo doporučeno klidné prostředí s omezením vnějších podnětů, které by mohly zhoršovat bludné myšlenky. Pacienta je nutné kurtovat a uložit mu terapeutickou izolaci.

**Psychoterapie:** Plánováno zahájení individuální psychoterapie po stabilizaci stavu pacienta, s cílem zlepšit náhled na nemoc a podporu dodržování léčby.

**Somatická léčba:** Zahájena rehydratace intravenózní infuzí a zajištěn nutriční plán kvůli výrazné podvýživě pacienta.

**Další sledování:** Monitorování psychického stavu pacienta na denní bázi, kontrola účinku medikace a případné úpravy farmakoterapie.

**Plánovaná délka hospitalizace:**

Doporučená délka hospitalizace je minimálně 4 týdny, s možností prodloužení dle vývoje stavu pacienta.

MUDr. Petr Svoboda

15 900 011	<b>Psychiatr - Svoboda</b> Nám. Svobodného ducha 1, 765 43 Popelov IČO: 12345678 tel.: 123 456 789 email: info@psychiatr-svoboda.cz
	MUDr. Petr Svoboda Odborný lékařský psychiatr

## Příloha č. 3 Duševní poruchy

### F00-F99 Poruchy duševní a poruchy chování

- F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických
- F10-F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
- F30-F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady)
- F40-F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
- F50-F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- F70-F79 Mentální retardace
- F80-F89 Poruchy psychického vývoje
- F90-F98 Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání
- F99-F99 Neurčená duševní porucha

### F20-F29 - Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy

#### F20

##### Schizofrenie

Schizofrenické poruchy jsou obecně charakterizovány podstatnou a typickou deformací myšlení a vnímání. Afekty jsou nepřiměřené nebo otupělé. Jasně vědomí a intelektuální kapacita jsou obvykle zachovány, ačkoliv v průběhu doby se mohou vyvinout určité kognitivní defekty. Nejdůležitější psychopatologické fenomény zahrnují: ozvučování myšlenek; vkládání nebo odnímání myšlenek; vysílání myšlenek; bludné vnímání a bludy ovládnutí; pasivita nebo ovlivňování; sluchové halucinace, které komentují nebo diskutují o pacientovi ve třetí osobě; poruchy myšlení a negativní příznaky.

Průběh schizofrenických poruch je buď trvalý nebo epizodický s narůstajícím nebo trvalým defektem, anebo může být jedna nebo více atak s úplnou nebo neúplnou remisí. Diagnóza schizofrenie by neměla být stanovena za přítomnosti rozsáhlých nebo manických symptomů, pokud není jasné, že schizofrenní příznaky předcházely afektivní poruchu. Schizofrenie by rovněž neměla být diagnostikována v přítomnosti zřejmého onemocnění mozku nebo během stavů intoxikace nebo odnětí drogy. Pokud se podobné poruchy vyvinou v průběhu epilepsie nebo jiných chorob mozku, pak by měly být klasifikovány jako F06.2, pokud byly vyvolány psychoaktivními látkami, pak je zařadíte do F10–F19 s charakteristikou .5 na čtvrtém místě.

#### F20.0

##### Paranoidní schizofrenie

Paranoidní schizofrenie je charakterizována relativně trvalými, často perzekučními bludy, které jsou většinou provázeny halucinacemi sluchovými a poruchami vnímání. Poruchy afektivní, poruchy vůle, řeči a symptomy katatonní jsou buď nepřítomné nebo poměrně nenápadné.



PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA VE STOKORCOVÉM LESE

## VNITŘNÍ ŘÁD PSYCHIATRICKÉ LÉČEBNY VE STOKORCOVÉM LESE

	VYPRACOVAL	KONTROLOVAL	SCHVÁLIL
<b>JMÉNO A PŘÍJMENÍ</b>	Mgr. Jan Tygr JUDr. Antonín Prasátka	MUDr. Marek Oslík, Ph.D	MUDr. Petr Medvídek
<b>FUNKCE</b>	právní oddělení	vedoucí oddělení kvality	ředitel
<b>DATUM</b>	26. 6. 2023	29. 6. 2023	3. 7. 2023
<b>PODPIS</b>			

Psychiatrická léčebna ve Stokorcovém lese, Dřevěná 666, Stokorcový Les

Tel.: +402 733 506 998

[www.plsl.ag](http://www.plsl.ag)

## **Proces příjmu do nemocnice**

K přijetí na lůžko do Psychiatrické Léčebny ve Stokorcovém Lese (dále jen PLSL) musí existovat závažný zdravotní důvod. Lékaři na Centrálním příjmu pacientů nebo na daném oddělení posuzují, zda zdravotní stav osoby vyžaduje lůžkovou péči.

Pacient je v nemocnici hospitalizován zpravidla s písemným souhlasem svým a/nebo svého oprávněného zástupce (zpravidla zákonný zástupce nebo opatrovník). Při přijetí k hospitalizaci se souhlasem pacienta se sepisuje písemné prohlášení, které podepisuje pacient a lékař, případně svědek.

Pacienta lze přijmout bez souhlasu pouze v případech a za podmínek stanovených v zákoně o službách ve zdravotnictví, tedy jestliže:

- a. ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, nebo
- b. jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

Pacienti, kteří byli přijati bez svého souhlasu, musí být nejpozději do 24 hod od přijetí nahlášeni Obvodnímu soudu pro Stokorcový Les, který nejpozději do 7 dnů rozhodne o tom, zda bylo přijetí v souladu se zákonem. O přijetí pacienta bez jeho souhlasu jsou dále informovány osoby, které si pacient určí, osoby blízké, popř. Policie Agnosie.

Lékař na základě cíleného psychiatrického vyšetření rozhodne, zda bude pacient přijat k hospitalizaci a dále rozhodne o umístění pacienta na konkrétní oddělení PLSL. Při přijetí k hospitalizaci je každý pacient informován o svých právech a povinnostech. Ošetřující personál sdělí pacientovi potřebné informace v závislosti na jeho zdravotním stavu a informuje jej o oddělení, na které je přijímán. V případě, že je pacient přijímán bez svého souhlasu, informuje jej lékař také o tom, na základě čeho personál postupuje tímto způsobem.

## **Postup při přijetí na oddělení a seznámení se s průběhem léčby**

Po přijetí na oddělení provede ošetrovatelský personál kontrolu stavu pacienta, včetně hygienických opatření (očista), pokud je to zapotřebí.

Pacient má právo určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány. Pacient má také právo vyslovit zákaz podávání informací o zdravotním stavu kterékoliv osobě či vymežit rozsah podávané informace. Svě rozhodnutí může pacient v průběhu hospitalizace kdykoliv odvolat či změnit.

## **Podávání léčivých přípravků**

Léčivé přípravky (dále jen „léky“), které ordinoval ošetřující lékař, podá v určenou dobu sestra a je oprávněna se přesvědčit, zda léky byly skutečně užity.

## Práva pacientů

Během hospitalizace má každý pacient zejména následující práva:

- právo na důstojné a ohleduplné zacházení,
- právo být osloven jménem,
- stejně tak právo znát jméno zdravotnického personálu,
  
- právo přijímat zdravotní služby na náležité odborné úrovni,
- právo na ochranu soukromí a právo na sdělování informací o zdravotním stavu (zejména při vizitách),
- právo na návštěvy,
- telefonní hovory a osobní korespondenci.

Každý pacient je o těchto a dalších svých právech při přijetí k hospitalizaci poučen, pokud to umožňuje jeho zdravotní stav. Pokud zdravotní stav pacienta při přijetí k hospitalizaci poučení neumožňuje, je o svých právech poučen bezodkladně poté, co to jeho zdravotní stav umožní.

O omezení některých práv může v individuálních a odůvodněných případech s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta a léčebný režim rozhodnout příslušný lékař.

## Stížnosti a podněty

Pacientova spokojenost je společným zájmem zaměstnanců PLSL. Ošetřující personál je připraven vycházet vstříc a činit dostupná opatření ke zpříjemnění pobytu pacienta. Mnohé připomínky či nespokojenost často vznikají nedorozuměním či chybným pochopením situace a lze je vyřešit bezprostředním společným jednáním.

Každý pacient je v případě nespokojenosti oprávněn podat stížnost. Stížnost může podat poštou, e-mailem, přes datovou schránku, telefonicky nebo ústně, a to:

- ošetřujícímu personálu (lékaři, sestře, ...)
- zástupci Týmu nemocničního ombudsmana ([ombudsman@stokorcovyles.ag](mailto:ombudsman@stokorcovyles.ag))
- do schránky, která je umístěna na každém oddělení. Termín vybírání schránky je možno zjistit u personálu, přičemž lhůta pro odpověď na stížnost se počítá ode dne, kdy je stížnost ze schránky vyjmuta.

Stížnost proti postupu PLSL při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami může podat kromě pacienta jeho zákonný zástupce, osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav, event. osoba zmocněná pacientem.

Stížnosti jsou vyřizovány na základě řádného interního prošetření. Na písemnou stížnost nebo ústně podanou stížnost obdrží pacient odpověď do 30 kalendářních dnů ode dne přijetí stížnosti. Tato lhůta může být v odůvodněných případech prodloužena o dalších 30 dnů. O prodloužení lhůty musí být stěžovatel informován včetně uvedení důvodů.

## **Denní program**

Denní program se řídí režimem dne, který schvaluje primář oddělení a který je přizpůsoben charakteru oddělení a danému způsobu léčby. Režim dne je součástí individuálního léčebného postupu, a proto jsou všichni pacienti povinni se s ním seznámit a dodržovat ho.

## **Návštěvy**

Jsou povoleny denně (pokud to umožní zdravotní stav a není lékařem rozhodnuto jinak). Návštěvám jsou vyhrazeny příslušné prostory na jednotlivých odděleních nebo park nemocnice. Každý pacient má nárok na to, aby mohl být s návštěvou (rodinou, důvěrníkem) ponechán v klidném prostředí a nebyl v průběhu návštěvy rušen, pokud tomu odpovídá jeho celkový zdravotní stav.

Ošetřující lékař může ze závažných důvodů:

- neodpovídající zdravotní stav,
- nebezpečné/nevhodné chování vůči personálu nebo
  - ostatním pacientům
  - nebo sobě samému

stanovit zákaz návštěv pro konkrétního pacienta.

Ředitel/ka je oprávněn/a z provozních, hygienických, epidemických a jiných závažných důvodů návštěvy omezit nebo dočasně zakázat.

## **Styk s úřady**

Pacienti mají právo být v kontaktu s jejich právními zástupci, s úřady, s pracovníky patientských a jiných organizací. Pacienti mohou s těmito úřady a organizacemi volně komunikovat a přijímat a odesílat korespondenci.

## **Podávání informací o zdravotním stavu**

Informace o zdravotním stavu pacienta podává oprávněným osobám ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb.

## **Chování k ostatním pacientům a personálu**

V průběhu hospitalizace je požadováno dodržování pravidel slušného společenského chování. Všichni pacienti by se měli snažit o vzájemnou ohleduplnost, snášenlivost a toleranci k projevům druhých. Jakékoliv projevy diskriminace, rasismu a šikany nejsou tolerovány.

Na oddělení není tolerováno násilí jakéhokoli druhu, vyhrožování druhým, nadávky nebo agresivní mluva, odebírání nebo poškozování věcí ostatních pacientů.

V průběhu hospitalizace je pacient součástí **bodového systému**, který reflektuje body za pozitivní i negativní chování.

#### **Použití omezovacích prostředků**

V případě ztráty kontroly nad jednáním a výskytu poruch chování s agresivitou v rámci duševní poruchy, při kterých pacient ničí majetek nebo kterými bezprostředně ohrožuje život, zdraví nebo bezpečnost sebe nebo jiných osob ve svém okolí, mohou být u pacienta v souladu s platným právním předpisem použity omezovací prostředky.



**Příloha vnitřního řádu č.1**

**PŘIDĚLOVÁNÍ BODŮ ZA POZITIVNÍ CHOVÁNÍ:**

**+5 bodů:** Dodržování pravidel denního režimu (např: dochvilnost na skupinové terapie, dodržování hygienických návyků, účast na aktivitách).

**+10 bodů:** Pomoc druhým pacientům nebo personálu (např. podpora ostatních během terapie, uklízení společných prostor).

**+15 bodů:** Aktivní zapojení do terapie (projevení snahy, samostatná práce na úkolech).

**+20 bodů:** Výjimečně příkladné chování (např. předcházení konfliktu).

**ODEČÍTÁNÍ BODŮ ZA PORUŠENÍ PRAVIDEL:**

**-5 bodů:** Drobná porušení (např. neomluvená absence na aktivitě, drobný nepořádek na pokoji).

**-10 bodů:** Opakovaná drobná porušení nebo středně závažné přestupky (např. narušování skupinové terapie, neslušné chování, porušování denního programu).

**-15 bodů:** Závažné přestupky (např. agresivní chování, úmyslné porušování pravidel léčebny).

**-30 bodů:** Ohrožení vlastní nebo cizí bezpečnosti (např. fyzické násilí, útěk, ničení nábytku).

**NASBÍRÁNÍ URČITÉHO POČTU BODŮ MŮŽE VÉST K ODMĚNÁM, A TO:**

**30 – 49 bodů:** Více času pro osobní aktivity ve volném čase (délka navíc dle uvážení personálu).

**50 – 69 bodů:** Výběr programu (musí ale schválit personál).

**70 – 89 bodů:** Delší návštěvy (nepřekračující ale návštěvní dobu).

**90 a více bodů:** Pochvala a výhody nad rámec dle uvážení personálu.

**PŘI ZTRÁTĚ BODŮ MŮŽE DOJÍT K OMEZENÍ NĚKTERÝCH VÝHOD, A TO:**

**20 – 29 bodů:** Omezení volnočasových aktivit

**10 – 19 bodů:** Odebrání telefonu, či jiné osobní věci (knihy apod.).

**0 – 9 bodů:** Zkrácená doba návštěv.

**-10 – -1 bodů:** Částečná izolace od ostatních pacientů (zákaz komunikace, společných aktivit, apod.).

**-20 – -11 bodů:** Úplné omezení návštěv.

**-21 bodů a více:** Omezení či jiná nevýhoda nad rámec dle uvážení personálu.

Pacient každý měsíc začíná s novou počáteční hodnotou, která je 30 bodů (vždy 1. den v měsíci). Na základě jeho chování body přibývají nebo ubývají. Na konci každého období (poslední den v měsíci) jsou body zkompletovány a na jejich základě určuje ošetřující personál pravidla pro **následující** měsíční období.



## Příloha č. 5 Individuální plán péče

### Individuální plán péče č. KR666/5

**Pacient:** Kryštof Robin

**Pokoj č.:** 6

**Verze plánu č.:** 5

#### 7:30 – Probuzení a osobní hygiena

- Ranní rutina zahrnující osobní hygienu (čištění zubů) a oblékání

#### 8:00 – Snídaně

- Společné jídlo s dalšími pacienty. Stravování v klidné a bezpečné atmosféře s podporou personálu.

#### 9:00 – Ranní skupinová terapie (psychoterapie)

- Skupinová terapie zaměřená na kognitivně-behaviorální terapii (CBT)

#### 10:00 – Individuální terapie (psycholog nebo psychiatr)

- Individuální sezení zaměřené na konkrétní problémy pacienta. Posílení důvěry ve zdravotní personál.

#### 11:00 – Arteterapie nebo muzikoterapie

- Umělecká nebo hudební terapie může být vhodná k vyjádření emocí a zklidnění mysli. Pacienti mají možnost tvořit bez obav z hodnocení, což může být terapeutické a relaxační.

#### 12:00 – Oběd

- Společný oběd s důrazem na zdravou a vyváženou stravu. Jídlo ve skupině podporuje sociální interakce a pocit komunity.

#### 13:00 – Odpočinek nebo individuální aktivity

- Čas pro osobní odpočinek, procházku na zahradě léčebny nebo klidné činnosti jako čtení či poslouchání hudby.

#### 14:00 – Kognitivní rehabilitace nebo ergoterapie

- Ergoterapie zaměřená na procvičování paměti, koncentrace a dalších kognitivních schopností. Pomáhá pacientům pracovat na funkční nezávislosti a zlepšuje jejich každodenní dovednosti.

**15:00 – Skupinová terapeutická procházka**

- Procházka v okolí léčebny pod dohledem personálu. Pobyt na čerstvém vzduchu a lehká fyzická aktivita pomáhá redukovat stres a úzkost, zároveň podporuje fyzickou i psychickou pohodu.

**16:00 – Relaxační terapie (jóga, mindfulness)**

- Relaxační aktivity jako je jóga, dechová cvičení nebo mindfulness terapie. Tyto techniky mohou pomoci snížit úzkost a zmírnit paranoidní myšlenky.

**17:00 – Večeře**

- Společná večeře v klidné atmosféře, která podporuje komunikaci a přináší uzavření denní části programu.

**18:00 – Volný čas nebo sociální aktivity**

- Pacienti mohou trávit čas společenskými hrami, sledováním filmů nebo klidnými koníčky. Toto období poskytuje pacientům možnost zapojit se do nenáročných sociálních interakcí nebo relaxovat o samotě, podle jejich potřeby.

**19:30 – Večerní skupinová terapie (relaxační sezení)**

- Lehké terapeutické sezení zaměřené na zpracování dne a přípravu na klidný spánek. Může zahrnovat sdílení pocitů a společné uvolňující techniky.

**21:00 – Příprava na spánek**

- Osobní hygiena, příprava na spaní, večerní rituály. Struktura na konci dne je důležitá pro klidné zakončení dne a přípravu na odpočinek.

**22:00 – Noční klid**

- Všichni pacienti jsou v pokojích. Zaměření na zajištění ticha a klidu pro klidný spánek, aby se minimalizovaly spouštěče a zvýšila se psychická stabilita.
- V průběhu dne jsou pacientovi podávány léky, podle pokynů ošetřujícího lékaře. Léky je oprávněn podávat lékař nebo sestra.

Dne 3. 6. 2024 schválil ošetřující lékař MUDr. Petr Svoboda

15 900 011	<b>Psychiatr - Svoboda</b> Nám. Svobodného ducha 1, 765 43 Popelov IČO: 12345678 tel.: 123 456 789 email: info@psychiatr-svoboda.cz
	MUDr. Petr Svoboda Odborný lékařský psychiatr

**Agnoská republika**  
**NÁLEZ**  
**Ústavního soudu**  
**Jménem republiky**

Ústavní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Izajáše Bernarda a soudkyň Kasandry Alexandrové (soudkyně zpravodajka) a Anastásie Klofandové o ústavní stížnosti Kryštofa Robina, narozeného dne 1. 1. 1999, bytem ve Stokorcovém Lese, Zelená 8, zastoupeného Mgr. Evženem Bürke, advokátem AK Bürke a syn s. r. o., se sídlem Velké Habry, Novoměstská 123/21, proti rozsudku Obvodního soudu ve Stokorcovém Lese, č. j. 19 L 19062/2024-18, ze dne 12. 5. 2024, rozsudku Městského soudu ve Velkých Habrech ze dne 18. 7. 2024, č. j. 33 MVH 3549/24 a usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 10. 2024, č. j. 28 Cdo 2122/2024, za účasti **Obvodního soudu ve Stokorcovém Lese, Městského soudu ve Velkých Habrech a Nejvyššího soudu**, jako účastníků řízení, takto:

**Ústavní stížnost se zamítá.**

**Odůvodnění**

**I. Předchozí průběh řízení**

1. Stěžovatel se ústavní stížností domáhá zrušení výše uvedených rozhodnutí, protože jimi mělo být porušeno jeho právo podle čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, tedy zákaz mučení, nelidského či ponižujícího zacházení.
2. Stěžovatel Kryštof Robin, čtyřicetiletý občan Agnoské republiky, trpí paranoidní schizofrenií. Po smrti matky 26. 3. 2024 vysadil léky a jeho zdravotní stav se prudce zhoršil. Dne 10. 4. 2024 sdělil bratrovi Svatoplukovi své sebevražedné myšlenky, načež bratr zavolal integrovanou záchrannou službu a policii a stěžovatel byl převezen proti své vůli do Psychiatrické léčebny ve Stokorcovém Lese, kde byl dne 10. 4. 2024 umístěn do terapeutické izolace, přikurtován k lůžku na 10,5 hodiny a byla mu podána klidová medikace.
3. Dne 20. 4. 2024 podal stěžovatel žalobu na ochranu osobnosti kvůli podmínkám v léčebně. Stěžovatel v léčebně čelil podmínkám, které dle jeho názoru odporují čl. 3 Úmluvy. Místnost, ve které byl přikurtován, byla vlhká, chladná, zatuchlá a velmi malá (2 m na šířku, celkově 5 m<sup>2</sup>). Denního světla pronikalo do místnosti minimum. Když mu personál přinesl jídlo, nechal ho přikurtovaného, takže musel čekat, až ho někdo přijde nakrmit; jídlo pak bylo studené. Stěžovatel měl rovněž konflikty s personálem ohledně harmonogramu léčebny, například když byl nucen čistit si zuby před snídaní, ač je zvyklý čistit si je až po jídle. Pitný režim byl omezen na 2 litry vody denně, zatímco stěžovatel byl zvyklý pít minimálně 3,5 litru tekutin denně. Obvodní soud ve Stokorcovém Lese rozsudkem ze dne 12. 5. 2024 jeho žalobu zamítl, protože neshledal žádné porušení jeho práv. Městský soud ve Velkých Habrech toto rozhodnutí potvrdil dne 18. 7. 2024. Následné dovolání Nejvyšší soud odmítl usnesením ze dne 4. 10. 2024.

## **II. Argumentace stěžovatele a dalších účastníků řízení**

4. Stěžovatel spatřuje porušení zákazu mučení, nelidského či ponižujícího zacházení v tom, že v psychiatrické léčebně, kde byl nedobrovolně hospitalizován, panovaly nevyhovující podmínky a dále v tom, že byl opakovaně nedůvodně a v nepřiměřené délce kurtován k posteli a byla mu podávána silná medikace. Stěžovatel uvádí, že mu během kurtování nebylo umožněno se bez asistence personálu léčebny najíst či napít. Pitný režim v průběhu hospitalizace byl omezený a nijak nerefletoval jeho konkrétní fyziologickou potřebu. Stěžovatel se také neztotožnil s přísným denním režimem léčebny. Za ponižující považuje, že byl nucen čistit si zuby před snídaní, i přes své přání čistit si zuby po sněžení snídaně. Dle názoru stěžovatele se choval zdravotnický personál v léčebně neprofesionálně a bezdůvodně tak prohluboval psychické utrpení stěžovatele. V neposlední řadě dle stěžovatele nejsou prostory léčebny vyhovující dlouhodobému léčebnému pobytu. Zdi léčebny jsou staré a omítka opraskaná, okna jsou zatemněná a neproniká přes ně dostatečně denního světla, zastaralé postele jsou velmi nepříjemné, zejména při dlouhodobém kurtování k nim. Konečně stěžovatel považuje za nepřijatelné, aby jeho chování bylo hodnoceno pomocí bodového systému, a na základě špatného hodnocení mu bylo bráněno v kontaktu s návštěvami.
5. Obvodní soud ve Stokorcovém lese, Městský soud ve Velkých Habrech a Nejvyšší soud k výzvě Ústavního soudu odkázaly na vyhotovení svých rozhodnutí.

## **III. Formální předpoklady projednání návrhu**

6. Ústavní soud nejprve posoudil splnění podmínek řízení a shledal, že ústavní stížnost byla podána včas, oprávněným stěžovatelem, který byl účastníkem řízení, ve kterém byla vydána rozhodnutí napadená ústavní stížností, a Ústavní soud je k jejímu projednání příslušný. Stěžovatel je právně zastoupen v souladu se zákonem o Ústavním soudu. Ve vztahu k přípustnosti ústavní stížnosti Ústavní soud konstatuje, že stěžovatel vyčerpal všechny zákonné procesní prostředky k ochraně svého práva. Ústavní stížnost je tedy přípustná.

## **IV. Posouzení věci Ústavním soudem**

7. Ústavní soud shledal, že ústavní stížnost je nedůvodná.
8. Zákaz mučení, nelidského, či ponižujícího zacházení je jeden ze základních pilířů demokratické společnosti. Nikdo nesmí být v rámci demokratické společnosti vystaven mučení, ponižujícímu či nelidskému zacházení. Jelikož zákaz mučení, nelidského, či ponižujícího zacházení představuje jednu z nejdůležitějších hodnot, Ústavní soud opakovaně vyjádřil, že každý akt mučení, nelidského, či ponižujícího zacházení je ve společnosti nepřipustný.
9. Aby zásah spadl pod rozsah čl. 3 Úmluvy, musí zacházení dosáhnout minimálního stupně závažnosti. Posouzení tohoto minima závisí na souhrnu okolností daného případu a zejména na charakteru a kontextu zacházení, jakož i na jeho délce, na jeho fyzických nebo psychických účincích a často též na pohlaví, věku a zdravotním stavu dotčené osoby. Mezi další faktory patří účel, pro který bylo dané zacházení použito, a záměr nebo motivace, která k tomu vedla, a také kontext celé situace.

10. Pokud jde o osoby zbavené svobody, použití fyzické síly, které není nezbytně nutné v důsledku jejich vlastního chování, snižuje lidskou důstojnost a je v zásadě porušením práva stanoveného v článku 3 Úmluvy. Článek 3 Úmluvy zakotvuje tři typy špatného zacházení, z nichž v projednávané věci připadá do úvahy nelidské nebo ponižující zacházení. Ústavní soud nicméně dospěl k závěru, že jednání zdravotnického personálu bylo odůvodněné okolnostmi případu a zdravotním stavem stěžovatele, a nedosáhlo tedy takové závažnosti, která by odůvodňovala jeho podřazení pod článek 3 Úmluvy.
11. Obecně platí, že opatření, které je z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující. Judikatura Ústavního soudu připouští, že agresivní chování jedince může vyžadovat použití kurtů za předpokladu, že kontroly stavu znehybněné osoby jsou prováděny pravidelně. Použití takových omezovacích prostředků musí být nutné ve světle okolností a délka jejich použití nesmí být nepřiměřená.
12. Použití omezovacích prostředků ve formě kurtování k posteli stěžovatele, podání klidové medikace a umístění do terapeutické izolace proběhlo v souladu s ustanovením § 22 zákona č. 497/2013 Sb., o službách ve zdravotnictví a Ústavní soud je vzhledem k dané situaci, kdy poškozený byl opakovaně agresivní, považuje za opatření nezbytná. Zákodárce použití takových opatření připouští jako jediný účinný postup ve složitých a citlivých případech jako je ten stěžovatelův.
13. V projednávané věci byl stěžovatel i přes snahy a postupy personálu léčebny výbušný a agresivní. Za těchto okolností hodnotí Ústavní soud použití kurtů jako ospravedlnitelné. Použití mírnějšího opatření by nevedlo ke zklidnění celé situace a mohlo by vést ke škodám na zdraví a životě osob včetně osoby stěžovatele.
14. Pokud jde o další výtky stěžovatele, které směřovaly k nastavení denního režimu včetně prostoru pro osobní hygienu, zajištění pitného režimu nebo umožnění návštěv, Ústavní soud sice rozumí tomu, že u stěžovatele vyvolaly jistý diskomfort, nicméně tato omezení nezbytně vyplývají z povahy nedobrovolné psychiatrické hospitalizace. Vzhledem k počtu pacientů nelze přístup k pacientům zcela individualizovat, z čehož vyplývá pro pacienty jisté nepohodlí, které musí strpět v zájmu ochrany svého zdraví. Psychiatrická léčebna je pouze povinna dodržet zajištění výživy, možnost větrání místností, přístup denního světla do nich, úroveň vytápění, hygienické podmínky či možnost použít toaletu v soukromí. Pokud jde o vzhled samotné budovy, je třeba však vzít v potaz že ne každá psychiatrická léčebna má dostatečný objem financí na rekonstrukci všech svých částí, a proto pokud je způsobilá provozu a její vybavení nebrání v léčbě pacientů, lze nikoliv ideální vzhled budovy a zvýšené opotřebení vybavení akceptovat.
15. Z výše uvedených důvodů Ústavní soud ústavní stížnost zamítl.

**Poučení: Proti rozhodnutí Ústavního soudu se nelze odvolat.**

V Capitolu dne 10. února 2025

Izajáš Bernard, v. r.

předseda senátu Ústavního soudu



**Naskenuj mě!**



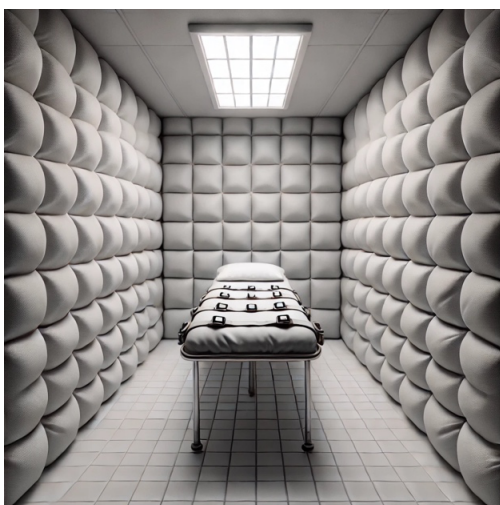
## Příloha č. 8 Fotografie



Obr. č. 1 Stěžovatel Kryštof Robin



Obr. č. 2 Pokoj v Psychiatrické léčebně ve Stokorcovém lese



Obr. č. 3 Terapeutická Izolace v Psychiatrické léčebně ve Stokorcovém lese

# Potřebujete pomoc s psychickým onemocněním?

Psychické onemocnění může postihnout kohokoliv a v jakémkoliv období života.

Nemusíte na to být sami. Existují profesionální a organizace, které vám mohou pomoci. Nečekejte, až bude pozdě, vyhledejte pomoc včas.



## Nejsi na to sám!



### Jaké příznaky mohou znamenat, že potřebujete pomoc?

- Pocit dlouhodobého smutku nebo úzkosti
- Ztráta zájmu o běžné činnosti
- Neschopnost se soustředit, extrémní únava
- Myšlenky na sebepoškození nebo sebevraždu
- Nepřiměřené reakce na stres nebo zátěžové situace
- Pocity beznaděje nebo izolace

# Kde najdete pomoc ?

## **Linka první psychické pomoci**

Telefon: 116 123 (zdarma, nepřetržitě)

Web: <https://www.linkabezpeci.cz>

Pomoc pro dospělé v krizových situacích, kdykoliv a kdekoliv.

## **Krizové centrum RIAPS Praha**

Telefon: 222 580 697

Adresa: Chelčického 39, Praha 3

Web: <https://www.riaps.cz>

## **Linka bezpečí (pro děti a mladistvé)**

Telefon: 116 111 (zdarma, nepřetržitě)

Chat a email: dostupné na [www.linkabezpeci.cz](http://www.linkabezpeci.cz)

Chat a emailová poradna pro děti a mladistvé v tíživé situaci.

## **Linka pro lidi v nouzi**

Telefon: 800 200 007 (zdarma, nepřetržitě)

Web: <https://www.centrumnadeje.cz>

Linka poskytuje krizovou pomoc a konzultace osobám v psychické nouzi.

## **Nepanikař – Mobilní aplikace pro krizové situace**

Aplikace Nepanikař nabízí okamžitou pomoc při úzkostech, depresích, sebevražedných myšlenkách, sebepoškozování a poruchách příjmu potravy. Poskytuje jednoduché techniky zvládnání stresu, motivační tipy a kontakty na odbornou pomoc. Je anonymní, zdarma a dostupná pro Android i iOS.

Web: <https://nepanikar.eu>

## **Centra krizové intervence po celé ČR**

Pro vyhledání krizového centra ve vašem městě navštivte web [www.krizovapomoc.cz](http://www.krizovapomoc.cz). Tato centra poskytují osobní konzultace a pomoc při akutních psychických potížích.

**Nečekejte, až problémy přerostou přes hlavu. Pomoc je na dosah!**

