

Úvaha nad postavením pacientů s duševní poruchou

Stále častěji se nastoluje otázka specifík pacientů, kteří jsou v péči psychiatrů, a z toho se pak odvozuje potřeba větší právní ochrany těchto pacientů.

Je zřejmé, že lidé s duševní poruchou mají svoje specifika a nikdo to nezpochybňuje. Je však otázkou, zda jejich specifika jsou natolik závažná a odlišná od specifík pacientů s jinými chorobami, že je nutné a potřebné je ze společenství ostatních pacientů pro tyto zvláštnosti vyčlenit a otázky prevence, ochrany a upevnění jejich zdraví pak řešit speciální právní normou. Dle mého názoru ne. Pokud je společenské postavení psychiatrických pacientů nedobré, jak je často konstatováno, pak je to dílem i tím, že tyto pacienty ošetřující odlišují a vyčleňují od pacientů trpících jinými chorobami. A to v dobré víře pro ně učinit maximum. Není ale ani výjimkou, že pacienti samotní na svou výjimečnost poukazují sami, zejména pokud je to pro ně výhodné.

Je však nepochybné, že diabetik má také problémy sociální, infikovaný HIV má problémy osobní i sociální, pacient s plicní TBC má potíže s pracovním zařazením.

Pokud tedy chceme, aby se společnost nechovala k pacientům s duševní poruchou jinak než k pacientům s jiným onemocněním, pak je nesmíme vyčleňovat tím, že je prohlásíme za výjimečné, vyžadující jinou péči a jiný přístup, ale musíme akceptovat, že pacient hospitalizovaný na psychiatrické klinice je stejný jako ten hospitalizovaný na chirurgické klinice s diabetickou gangrénou dolní končetiny. Nemocný hospitalizovaný na lůžku oddělení nepsychiatrického má stejná práva jako hospitalizovaný na lůžku psychiatrického oddělení. I když oddělení má různý denní režim a léčba je odlišná.

Obvykle se diskutuje o právech pacientů. V diskuzích se však nemluví o tom, že každému právu odpovídá povinnost, a zcela se opomíjí, že i pacient s duševní poruchou má svým právům odpovídající povinnosti.

Poukazuje se na obtížné postavení pacientů s duševní poruchou s argumentem, že „práva duševně nemocných u soudu jsou obcházena či přímo porušována“. Je oprávněná námitka, že u soudu není fyzická osoba jako pacient s duševní poruchou, ale jako žalující nebo obžalovaný, případně jako svědek, což je podstatný a zásadní rozdíl. Námitka, že soudy nepracují kvalitně nebo že tito pacienti nemají kvalitní zastoupení, by měla být uplatněna jinde než ve zdravotnictví.

Tvrdí se, že pacienti s duševní poruchou mají problémy při získávání pracovního uplatnění. Jistě mají a lze to doložit. Přesněji by však mělo být konstatováno, že fyzické osoby trpící chronickým onemocněním mají obtíže při získávání práce. Stejně tak se s těmito obtížemi setkávají diabetici, pacienti s poruchou pohybového aparátu, astmatici nebo epileptici.

Pokud je tedy řešen problém práv, pak je nutné oddělit problém práv pacientů při poskytování zdravotní péči a jejich problém práv jako fyzických osob, chceme-li občanů mimo poskytovanou zdravotní péči. Neboť sociální a jiné problémy není v kompetenci ani v možnostech zdravotnictví fakticky efektivně řešit. I když jistě v praxi najdeme případ konkrétního excesu porušování práva pacienta s duševní poruchou, stejně tak najdeme stejný exces u pacienta s jiným chronickým onemocněním.

Jsem přesvědčen, že obecně lze souhlasit, že otázkám práv pacientů bez ohledu na chorobu je v ČR věnována potřebná pozornost a není ku prospěchu požadovat jiná, větší práva pro pacienty podle různých chorob.

Lubomír Vondráček

JUDr. MUDr. Lubomír Vondráček

Odbor vnitřního auditu a kontroly FN Motol

V Úvalu 84, 150 06 Praha 5

lubomir.vondracek@fnmotol.cz
