

Procesní model Systém péče o duševní zdraví

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

Vlastník	Ministerstvo zdravotnictví
E-mail pro připomínky	Jan.Behounek@bohnice.cz
Symbol	MZCR0030_2VK03_2021_00
Verze	00
Stav	Schváleno
Platnost od	30. 8. 2022
Kontrola aktualizace	1 ročně
Komentář	Pracovní skupina: Mgr. Tereza Palánová (gestorka kvality); PhDr. Jana Sladká Ševčíková; Mgr. Denisa Kramářová; PaedDr. Blanka Veškrnová; Mgr. Iva Kašpárková; Mgr. Kristýna Mlejnková, PhD.; Mgr. Marek Procházka; Mgr. Vladislav Fryč, MPA

Obsah

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost.	1
Obsah.....	2
Použité pojmy, zkratky	3
Základní informace.....	3
3. Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost.....	4
3.1 Preference pacientů ohledně místa a formy léčby mají vždy přednost.....	4
3.1.1 Preference pacientů – pokud jde o to, kde jim budou služby zprostředkovány	4
3.1.2 Pacienti budou moci žít ve své komunitě	4
3.1.3 Preference pacientů – pokud jde o plán jejich léčby a rekonvalescence	4
3.2 Jsou zavedeny postupy a záruky, které zajišťují, aby nedošlo ke zbavení svobody a poskytnutí léčby bez svobodného a informovaného souhlasu těchto osob.....	5
3.2.1 Přijetí a léčba se zakládají na svobodném a informovaném souhlasu pacientů.....	5
3.2.2 Zaměstnanci při poskytování léčby respektují Dříve vyslovená přání pacientů.....	5
3.2.3 Pacienti mají právo léčbu odmítnout.....	5
3.2.4 Poskytování léčby nebo zadržení osoby bez jejího svobodného a informovaného souhlasu.....	6
3.2.5 Informovanost, jak se proti léčbě nebo držení odvolat.....	6
3.2.6 Přístup k informacím o postupu odvolání a právnímu zastoupení	6
3.3 Pacienti mohou uplatňovat svoji právní způsobilost a je jim poskytnuta podpora, která může být nezbytná k takovému uplatnění jejich právní způsobilosti	7
3.3.1 Zaměstnanci s pacienty jednájí s úctou (schopnost rozumět informacím, rozhodovat a volit)	7
3.3.2 O právech pacientů jsou poskytovány jasné a srozumitelné informace.....	7
3.3.3 Jasné a srozumitelné informace o hodnocení, diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence	7
3.3.4 Pomoc s rozhodováním o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech.....	8
3.3.5 Pravomoc nominované osoby poskytující podporu nebo sítě osob komunikovat rozhodnutí pacienta	8
3.3.6 Podporované rozhodování je převládajícím modelem; proces náhradního rozhodování není uplatňován ..	8
3.3.7 Jasné a srozumitelné informace o hodnocení, diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence	8
3.4 Pacienti mají právo na zachování důvěrnosti informací a na přístup k informacím o svém zdravotním stavu	9
3.4.1 Na každého pacienta je vytvořena důvěrná osobní zdravotní složka s dokumentací	9
3.4.2 Pacienti mají přístup k informacím uvedeným v jejich zdravotní dokumentaci	9
3.4.3 Informace o pacientech jsou vedeny jako důvěrné	9
3.4.4 Pacienti mohou bez cenzury do své zdravotní složky přidat písemné informace, názory a komentáře.....	9

Použité pojmy, zkratky

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome (syndrom získaného selhání imunity)

aj.: a jiné

apod.: a podobně

asistivní technologie: pomůcky, které pomáhají zlepšit fyzické nebo duševní funkce osobám, které mají tyto funkce z různých důvodů sníženy

atd.: a tak dále

CMP: cévní mozková příhoda

dříve vyslovená přání: (dokument s pokyny pro lékařskou péči) je písemný dokument, v němž si člověk může předem vybrat možnosti týkající se jeho zdravotní péče, léčby a rekonvalescence pro případ, že by je v budoucnu nebyl schopen vyjádřit. Tento dokument může také zahrnovat možnosti léčby a rekonvalescence, které si daná osoba nepřeje podstoupit, čímž se zajistí, že nebude muset podstoupit zákrok, který si nepřeje

ECT: Electroconvulsive Therapy (elektrokonvulzivní terapie)

HIV: Human Immunodeficiency Virus (virus lidské imunitní nedostatečnosti)

MZ ČR: Ministerstvo zdravotnictví České republiky

např.: například

OSN: [Organizace spojených národů](#)

PN: psychiatrická nemocnice

tzv.: tak zvaný, tak zvaně

ÚPOZP: [Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením](#) (také CRPD: Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

vč.: včetně

WHO: [World Health Organization](#) (Světová zdravotnická organizace)

WQRT: [WHO Quality Rights Tool Kit](#)

Základní informace

Zohledňuje se respekt k preferencím pacientů ohledně místa a formy léčby; zda jsou zavedeny postupy a záruky, které zajišťují, aby nedošlo ke zbavení svobody a poskytnutí léčby bez svobodného a informovaného souhlasu pacientů; zda mohou pacienti uplatňovat svoji právní způsobilost a je jim poskytnuta podpora, která může být nezbytná k takovému uplatnění jejich právní způsobilosti; a zda mají pacienti na zachování důvěrnosti informací a na přístup k informacím o svém zdravotním stavu.

3. Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

(články 12 a 14 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením)

3.1 Preference pacientů ohledně místa a formy léčby mají vždy přednost

Dokumentace: existence politiky uznávající preference pacientů a vyhovující jim ve všech záležitostech týkajících se toho, kde si přejí dostávat léčbu; existence politiky podporující preference pacientů v otázce léčby a možností zotavení; záznamy a složky tak, aby se stanovila průměrná délka pobytu pacientů v nemocnici a byly zaznamenány případy nadměrné délky pobytu.

Vodítka pro 3.1

název	podpůrný výklad dle WHO	Podpůrný pracovní výklad pro směřování k naplnění – vybrané doporučené postupy / vodítka
3.1.1 Preference pacientů jsou základem všech rozhodnutí, pokud jde o to, kde jim budou služby zprostředkovány.	Jak jsou prováděna rozhodnutí o tom, kde bude pacient získávat psychiatrické služby? Jsou preference pacientů (ambulantní péče, denní léčebný program, lůžkové oddělení VN) vždy prioritou? V případě, že ne, tak za jakých okolností? Ptá se někdo pacientů, kde chtějí být léčeni? Respektuje toto personál? Jestliže preference pacientů nejsou prioritou, proč to tak je?	3.1.1.1 PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy pro zjištění a respektování preferencí pacienta o tom, kde a jakou formou bude léčen. Rozhodnutí pacienta je dokumentováno, a to v průběhu celé hospitalizace. 3.1.1.2 Pokud nastanou situace, kdy není rozhodnutí pacienta respektováno, např. v případě nedobrovolné hospitalizace, je toto vždy dostatečně zdůvodněno a zdokumentováno, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu.
3.1.2 Je vynakládáno veškeré úsilí na to, aby bylo zajištěno, že pacienti budou moci žít ve své komunitě.	Informuje někdo pacienty o jejich právech opustit lůžkovou nemocnici a hledat podporu v komunitě? Dělá personál nezbytné kroky s cílem propustit pacienta tak brzy, jak je možné a s cílem možnosti žít zpět v komunitě? Popište tyto kroky? Pomáhá personál pacientům v nacházení místa pro život? Usnadňuje personál diskuzi s rodinou, přáteli, pečovateli nebo jinými osobami, majícími důvěru pacienta o jeho návratu domů?	3.1.2.1 PN má zpracovány a u všech pacientů v praxi aplikuje postupy pro zjišťování, zda lze jejich potřeby naplnit prostřednictvím pomoci poskytované v komunitě nebo v přirozeném prostředí, a to před i během celé hospitalizace. 3.1.2.2 V zájmu pacienta PN spolupracuje se subjekty poskytujícími pomoc v komunitě nebo v přirozeném prostředí. Plán, průběh i výsledky spolupráce jsou průběžně dokumentovány v individuální dokumentaci pacienta. 3.1.2.3 PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy zajišťující prokazatelné opakované individuální informování pacientů o smyslu léčby a o možnostech jejího ukončení. Četnost opakování vychází z individuálních potřeb pacienta v rámci jeho individuálního plánu léčby. 3.1.2.4 Plán činnosti realizovaných s cílem umožnit pacientovi návrat do komunity jsou součástí léčebného – individuálního plánu pacienta. 3.1.2.5 Aktivitě směřující k ukončení léčby a k návratu pacienta zpět do komunity jsou plánovány v rámci multidisciplinárních týmů, jehož součástí je pacient a jeho blízké osoby a další zainteresované osoby. 3.1.2.6 PN průběžně monitoruje a vyhodnocuje rozsah, způsob a výsledek plánované a realizované podpory u každého z pacientů.
3.1.3 Preference pacientů jsou základem všech rozhodnutí, pokud jde o plán jejich léčby a rekonvalescence.	Můžete nám poskytnout informace o tom, jak jsou činěna rozhodnutí ohledně léčby a péče o pacienty? Jsou preference pacientů v léčbě a zotavení vždy prioritou? Jestliže ne, za jakých okolností nebyly brány v úvahu? Jsou pacienti žádání o poskytnutí svých preferencí v otázce léčby? Respektuje personál tyto preference a bere je v úvahu? Když preference nejsou prioritou, co si myslíte, že je skutečnou prioritou léčby?	3.1.3.1 PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy pro zjištění a respektování preferencí pacienta o tom, kde a jakou formou bude léčen. Rozhodnutí pacienta je opakovaně ověřováno a dokumentováno, a to v průběhu celé hospitalizace. Četnost opakování vychází z individuálních potřeb pacienta v rámci jeho individuálního plánu léčby. 3.1.3.2 V každé jednotlivé situaci, kdy rozhodnutí pacienta nemůže být respektováno, je toto vždy dostatečně zdůvodněno, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu. 3.1.3.3 Identifikované preference pacientů jsou zaznamenávány a zohledňovány v rámci plánovaného a následně realizovaného léčebného procesu. 3.1.3.4 PN individuálně monitoruje a minimálně 1x ročně vyhodnocuje, u kolika pacientů došlo ke změně z lůžkové péče na péči ambulantní a u kolika pacientů došlo k přechodu do jiného zdravotnického zařízení.

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

3.2 Jsou zavedeny postupy a záruky, které zajišťují, aby nedošlo ke zbavení svobody a poskytnutí léčby bez svobodného a informovaného souhlasu těchto osob

Dokumentace: existence politiky, která směřuje zaměstnance k poskytování informací o hospitalizaci a léčbě všem pacientům a získání jejich souhlasu, zajištění svobodného a informovaného souhlasu pacientů s hospitalizací a léčbou, zajistit právo pacienta odmítnout léčbu, respektování "Advance Directives", dokumentaci a rychlé nahlášení právní autoritě léčbu a hospitalizaci proti vůli pacienta, informování všech pacientů o jejich právu se odvolat a o způsobech, jak tak učinit a jak přistoupit k právnímu zastoupení, je-li potřeba nebo přání pacienta; existence záznamů, složek, které dokumentují: souhlas s hospitalizací a léčbou, případy hospitalizace a léčby proti vůli pacientů, s datem a časem přijetí nebo léčby, jestli a kdy byl případ nahlášen soudu a kterému; existují psané materiály (letáky, příručky) o způsobech odvolání se v případě detence nebo léčby a o možnostech právního zastoupení, tak aby byli pacienti v otázce odvolání podporováni.

Vodítka pro 3.2

název	podpurný výklad dle WHO	Podpurný pracovní výklad pro směřování k naplnění – vybrané doporučené postupy / vodítka
3.2.1 Přijetí a léčba se zakládají na svobodném a informovaném souhlasu pacientů.	Dostávají pacienti informace o jejich navrženém přijetí (hospitalizaci) a léčbě tak, že mohou dát informovaný souhlas? Jsou tyto informace dostatečně srozumitelné, zahrnují různé druhy léčby a léčbu samotnou (přínosy a vedlejší účinky) tak, aby mohlo být uděláno informované rozhodnutí? Jsou pacienti donuceni pod tlakem dát informovaný souhlas?	3.2.1.1 PN má zpracovány postupy zajišťující řešení problematiky hospitalizace a léčby pacienta na základě jeho svobodného a informovaného souhlasu; podle těchto postupů postupuje. 3.2.1.2 Informace pro pacienty umožňující jim učinit svobodný a informovaný souhlas jsou podávány v dostatečném rozsahu a vhodné formě odpovídající potřebám pacientů. Rozsah a forma jsou individualizovaně nastaveny pro každého pacienta. 3.2.1.3 Pokud nastanou situace, kdy je hospitalizace a léčba prováděna bez získání informovaného souhlasu pacienta, je toto vždy dostatečně zdůvodněno v dokumentaci pacienta, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu. 3.2.1.4 Nemocnice zaznamenává v dokumentaci pacienta způsob a okolnosti získání informovaného souhlasu, případně nesouhlasu.
3.2.2 Zaměstnanci při poskytování léčby respektují Dříve vyslovená přání pacientů.	Respektují zaměstnanci "Advance Directive" pacientů dokonce, i když rodina nebo zaměstnanci s preferencemi v nich uvedenými nesouhlasí?	3.2.2.1 PN má zpracovány postupy zajišťující při poskytování léčby respektování "Dříve vyslovených přání" pacientů; podle těchto postupů postupuje. 3.2.2.2 Součástí těchto postupů jsou i situace, kdy nemohou být "Dříve vyslovená přání" respektována a PN má stanoveno, jak v těchto situacích postupovat. 3.2.2.3 Pokud nastanou situace, kdy nemůže být „Dříve vyslovené přání“ pacienta respektováno, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta.
3.2.3 Pacienti mají právo léčbu odmítnout.	Je přání pacienta odmítnout léčbu v nemocnici respektováno? Co se stane, když osoba léčbu odmítne? Znáte nějaký případ, kdy pacient odmítl léčbu? Jaké byly okolnosti a jak byla situace řešena? Byl/a propuštěn/a?	3.2.3.1 PN má zpracovány postupy zaměřené na řešení práva pacienta odmítnout léčbu; podle těchto postupů postupuje. 3.2.3.2 Součástí těchto postupů jsou i situace, kdy nemůže být právo pacienta léčbu odmítnout respektováno, včetně způsobu řešení v takovýchto situacích. 3.2.3.3 Pokud nastanou situace, kdy nemůže být právo pacienta léčbu odmítnout respektováno, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta.

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

<p>3.2.4 Každý případ, kdy nemocnice poskytuje léčbu nebo zadržuje osobu bez jejího svobodného a informovaného souhlasu, se zdokumentuje a urychleně ohlásí příslušnému orgánu.</p>	<p>Víte o nějakém postupu dokumentování a hlášení hospitalizace nebo léčby pacientů proti jejich vůli? Jestliže ano, můžete popsat tento postup? Existuje dokumentace incidentů, kdy je pacient léčen nebo hospitalizován proti jeho vůli? Kde je toto dokumentováno? Jsou tyto incidenty hlášeny právní autoritě? Jestliže ano, jak dlouhá je doba, během níž je takové hlášení učiněno?</p>	<p>3.2.4.1 PN má zpracovány postupy pro léčbu pacienta bez jeho svobodného a informovaného souhlasu; a podle nich postupuje. 3.2.4.2 Pokud nastanou situace, kdy je pacient hospitalizován bez svobodného a informovaného souhlasu, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta. 3.2.4.3 PN eviduje případy hospitalizace a léčby bez svobodného a informovaného souhlasu pacienta a při jejich ohlašování postupuje v souladu se zákonnými předpisy.</p>
<p>3.2.5 Osoby, které jsou v nemocnici léčeny nebo drženy, aniž by k tomu daly informovaný souhlas, jsou informovány, jak se proti léčbě nebo držení odvolat.</p>	<p>Je pacientům léčených a hospitalizovaných proti jejich vůli dána možnost se proti tomu odvolat k právní autoritě? Jsou pacienti o možnosti odvolání informováni?</p>	<p>3.2.5.1 PN má zpracovány postupy zaměřené na informování pacienta o souvislostech, dopadech a možnostech odvolání se proti jeho hospitalizaci nebo léčbě; a podle nich postupuje. 3.2.5.2 Informace o možnostech odvolat se proti hospitalizaci a/nebo léčbě bez jeho svobodného a informovaného souhlasu jsou pacientovi podávány v rozsahu a formě, kterým je schopen vzhledem ke svému aktuálnímu psychickému stavu porozumět.</p>
<p>3.2.6 Nemocnice podporuje, aby osoby, které se léčí nebo jsou zadržovány bez informovaného souhlasu, získaly přístup k postu odvolání a právnímu zastoupení.</p>	<p>Podporuje personál lidi s přáním odvolat se proti jejich detenci a léčbě? Pomáhá jim v přístupu k právnímu zastoupení? Uspadňuje personál důvěrná setkání mezi lidmi, kterých se odvolání týká a jejich právním zástupcem tak, aby připravili odvolání? Pomáhá personál kontaktovat právního zástupce?</p>	<p>3.2.6.1 PN má zpracovány postupy zaměřené na podporu pacienta v přístupu k odvolání a právnímu zastoupení v případě hospitalizace a/nebo léčby bez souhlasu pacienta; dle těchto postupů postupuje. 3.2.6.2 PN má databázi kontaktů na organizace poskytující právní pomoc a právní zastoupení pacientům hospitalizovaných a/nebo léčených bez svobodného a informovaného souhlasu a tuto nejméně jednou ročně aktualizuje. 3.2.6.3 PN má stanovené odpovědné osoby pro informování pacientů vhodným a srozumitelným způsobem o možnostech přístupu ke službám právní pomoci a právního zastoupení a tuto jim aktivně nabízí a zprostředkuje. Záznam o aktivní nabídce a zprostředkovávání této pomoci je součástí dokumentace pacienta. 3.2.6.4 PN disponuje vhodným prostorem pro důvěrné setkávání pacienta s právním zástupcem a umožní mu s ním i kontakt mimo nemocnici (telefonický, e-mailový).</p>

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

3.3 Pacienti mohou uplatňovat svoji právní způsobilost a je jim poskytnuta podpora, která může být nezbytná k takovému uplatnění jejich právní způsobilosti

Dokumentace: existence politiky, která: směřuje zaměstnance k poskytování jasných vyčerpávajících informací, a to v ústní i psané formě, k poskytování informací pacientům a jejich diagnózy, léčbu a možnosti zotavení, k asistenci pacientům v podpoře rozhodování. **Pozorování:** personál spolupracuje s pacienty na bázi uznání jejich schopnosti rozumět informacím, sezení mezi zaměstnancem a pacientem týkající se výsledné diagnózy a možností léčby, dostává pacient informace srozumitelným způsobem, zda má prostor pro otázky a může tak udělat rozhodnutí. Informace jsou dostupné (brožury, letáky).

Vodítka pro 3.3

název	podpurný výklad dle WHO	Podpurný pracovní výklad pro směřování k naplnění – vybrané doporučené postupy / vodítka
3.3.1 Zaměstnanci s pacienty vždy jednájí s úctou, přičemž uznávají jejich schopnost rozumět informacím, rozhodovat a volit.	Spolupracuje personál s pacienty způsobem, kdy se cítí slyšeni, uznáváni, a podporováni v jejich způsobilosti činit rozhodnutí a volby. Zapojují zaměstnanci pacienty do diskuze o jejich volbách a rozhodnutích.	3.3.1.1 PN má zpracovány postupy zohledňující princip podporovaného rozhodování a respektující přístup k pacientovi uznávající jeho způsobilost rozumět informacím a činit svobodná rozhodnutí a volby v konkrétní situaci; a podle těchto postupů postupuje. 3.3.1.2 Tyto postupy jsou u každého z pacientů v praxi aplikovány. 3.3.1.3 Tyto postupy jsou pravidelně v praxi (v rámci nastavení individuální léčby pacienta) vyhodnocovány a v případě, že z vyhodnocování vyplyne potřeba řešení, jsou činěna okamžitá opatření k nápravě nebo aplikována zlepšení praxe v této oblasti.
3.3.2 O právech pacientů jsou poskytovány jasné a srozumitelné informace v písemné i ústní formě.	Jsou informace poskytnuty v okamžiku prvního přijetí do nemocnice? Jsou poskytnuty v ústní i písemné formě? Je zvolen srozumitelný přístup, to je vyloučen právní, lékařský, technický žargon? Ujistějí se zaměstnanci, že pacient informacím porozuměl?	3.3.2.1 PN má zpracovány postupy informování pacienta o jeho právech v okamžiku přijetí do nemocnice a v případě potřeby i v průběhu hospitalizace a léčby; a podle nich postupuje. 3.3.2.2 Informace pro pacienty o jejich právech v průběhu hospitalizace a léčby jsou jim podávány v rozsahu a formě (psané, ústní/slovní nebo jiné formě), kterým je schopen vzhledem ke svému aktuálnímu psychickému stavu porozumět. Záznam o informování je součástí dokumentace pacienta. 3.3.2.3 Pro každého pacienta nemocnice určí konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně ověřuje, zda pacient podávaným informacím porozuměl (v souladu s harmonogramem nastaveným nemocnicí).
3.3.3 Pacientům jsou poskytovány jasné a srozumitelné informace o hodnocení, diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence, a to ve formě, které rozumí a která umožňuje, aby uskutečnili svobodné a informované rozhodnutí.	Jsou tyto informace poskytnuty v okamžiku prvního přijetí do nemocnice? Srozumitelný způsob informování, bez žargonu, beroucí v úvahu smyslové nebo jiné vady, které pacient může mít. Psaná, ústní forma nebo obojí. Jako audio nebo video nahrávka? Ujistějí se, že pacient informacím rozuměl, odpovědi na jakékoliv otázky pacienta?	3.3.3.1 PN má zpracovány postupy zaměřené na informování pacienta o diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence v okamžiku přijetí do nemocnice a v průběhu hospitalizace a léčby; a podle nich postupuje (v souladu s harmonogramem nastaveným nemocnicí). 3.3.3.2 Informace pro pacienty o diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence v průběhu hospitalizace a léčby jsou jim podávány v rozsahu a formě (psané, ústní/slovní nebo jiné formě), kterým je schopen vzhledem ke svému aktuálnímu psychickému stavu porozumět. Záznam o informování je součástí dokumentace pacienta. 3.3.3.3 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně (v souladu s harmonogramem nastaveným nemocnicí) ověřuje, zda pacient podávaným informacím porozuměl.

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

<p>3.3.4 Pacienti mohou pro pomoc s rozhodováním o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech určit dle své vlastní volby osobu, která jim bude poskytovat podporu a se kterou se budou moci poradit, anebo sít' osob, a zaměstnanci nemocnice budou tyto vybrané osoby respektovat.</p>	<p>Uznává personál právo pacienta jmenovat podporující osobu nebo sít' osob na základě svobodného výběru?</p>	<p>3.3.4.1 PN má zpracovány postupy pro podporu pacienta při jmenování jeho podporující osoby nebo sítě osob dle jeho svobodného výběru v rozhodování o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech; podle tohoto postupu postupuje. 3.3.4.2 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který pacienta informuje o tom, že může jmenovat podporující osobu nebo sít' osob. 3.3.4.3 Dokumentace pacienta obsahuje určení podporující osoby nebo sítě osob pacientem a je pravidelně aktualizována.</p>
<p>3.3.5 Zaměstnanci respektují pravomoc nominované osoby poskytující podporu nebo sítě osob komunikovat rozhodnutí podporovaného pacienta.</p>	<p>Respektují zaměstnanci autoritu podporujících osob nebo sítě lidí komunikovat rozhodnutí pacientů?</p>	<p>3.3.5.1 PN má zpracovány postupy pro respektování volby pacienta při jmenování podporující osoby nebo sítě osob dle jeho svobodného výběru v rozhodování o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech; podle tohoto postupu postupuje. 3.3.5.2 Zaměstnanci PN respektují autoritu nominované podporující osoby nebo sítě osob při komunikování rozhodnutí pacienta.</p>
<p>3.3.6 Podporované rozhodování je převládajícím modelem; proces náhradního rozhodování není uplatňován.</p>	<p>Jsou pacienti povzbuzováni k tomu, aby zavolali svou podporující osobu, aby jim pomohla se rozhodnout v případě, že pacient není schopen sám rozhodnutí učinit? Nebo je častější, že je ustanoven náhradní "decision maker", který rozhoduje za pacienta?</p>	<p>3.3.6.1 PN má zpracovány postupy pro podporované rozhodování pacientů; a podle těchto postupů postupuje. 3.3.6.2 Podporované rozhodování je metodou první volby při každém rozhodování pacienta.</p>
<p>3.3.7 Jestliže pacient nemá osoby poskytující podporu nebo sít' osob a chce takovou osobu jmenovat, nemocnice mu pomůže takovou podporu zprostředkovat.</p>	<p>Pomáhá nemocnice pacientovi získat vhodnou podporující osobu, třeba z organizací lidí s postižením nebo z organizací podporujících lidská práva? Usnadňuje nemocnice kontakt pacienta s těmito organizacemi, např.: poskytne kontakt?</p>	<p>3.3.7.1 PN má zpracovány postupy zaměřené na řešení situací, kdy pacient nemá dostupnou žádnou podporující osobu nebo sít' osob a přeje si někoho ustanovit. 3.3.7.2 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně ověřuje, zda pacient chce jmenovat osobu poskytující mu podporu v rozhodování nebo sít' takovýchto osob. 3.3.7.3 PN má databázi kontaktů na organizace podporující lidská práva a v případě potřeby zprostředkovává pacientům kontakt s nimi. 3.3.7.4 PN disponuje vhodným prostorem pro důvěrné setkávání pacienta s jeho podpůrcem a umožní mu s ním i kontakt mimo nemocnice (telefonický, e-mailový).</p>

2.VK.03 c) Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti a práva na svobodu a osobní bezpečnost

3.4 Pacienti mají právo na zachování důvěrnosti informací a na přístup k informacím o svém zdravotním stavu

Dokumentace: lékařská složka je založena pro každého pacienta při přijetí; existuje politika, umožňující přístup pacientů k jejich osobním informacím; informace o pacientech jsou striktně drženy jako důvěrné; povzbuzují pacienty přidávat psané informace, názory a komentáře do jejich lékařských složek bez cenzury.

Pozorování: Lékařské složky pacientů jsou uchovávány na bezpečném místě.

Vodítka pro 3.4

název	podpurný výklad dle WHO	Podpurný pracovní výklad pro směřování k naplnění – vybrané doporučené postupy / vodítka
3.4.1 Na každého pacienta je vytvořena důvěrná osobní zdravotní složka s dokumentací.	Je pro každého pacienta vytvořena jeho osobní, důvěrná lékařská složka? Snaží se personál získat jakékoliv relevantní lékařské složky z jiných nemocnic, ve kterých byl pacient léčen pro duševní nebo tělesné důvody? Jsou složky uloženy na bezpečném, zamčeném místě s omezeným přístupem?	3.4.1.1 PN má zpracovány postupy, kdy každý pacient má při přijetí vytvořenou osobní důvěrnou zdravotní složku s dokumentací; a podle těchto postupů postupuje. 3.4.1.2 Součástí osobní zdravotní složky pacienta jsou relevantní lékařské a jiné záznamy napomáhající procesu léčby. 3.4.1.3 V PN je určeno bezpečné uzamykatelné místo pro uložení dokumentace pacientů.
3.4.2 Pacienti mají přístup k informacím uvedeným v jejich zdravotní dokumentaci.	Mají pacienti přístup k informacím v jejich složkách nebo je jejich přístup k informacím obsažených v těchto složkách, jakkoliv omezen? Jak mohou pacienti požadovat přístup ke své dokumentaci? Existují odpovídající postupy? Jaké jsou to postupy? Byl jakémukoliv pacientovi odmítnut přístup k jeho dokumentaci? Pokud ano, na jakém základě?	3.4.2.1 PN má zpracovány postupy, na jejichž základě umožňuje všem pacientům a jimi pověřeným osobám přístup k jejich osobní zdravotní dokumentaci a všem informacím, které se ve složce nacházejí; podle těchto postupů postupuje. 3.4.2.2 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který jej srozumitelně a vhodně informuje o právu nahlížet do osobní zdravotní dokumentace, pověřit tím další osoby, a o možnosti přidávat a zakládat do ní další dokumenty (dopisy atd.). 3.4.2.3 Nahlédnutí do osobní zdravotní dokumentace zprostředkuje pacientovi a jím pověřeným osobám personál.
3.4.3 Informace o pacientech jsou vedeny jako důvěrné.	Existují pravidla, která upravují, kdo má a kdo nemá přístup k důvěrným složkám? Je tento přístup omezen na pacienty a zaměstnance, kteří s konkrétním pacientem přímo pracují? Má ještě někdo jiný přístup ke složkám? Pokud ano, jaká jsou pravidla? Jsou informace o pacientovi podávány členům jeho rodiny, přátelům nebo jejich právním zástupcům? Pokud ano, je k tomuto potřeba souhlasu pacienta?	3.4.3.1 PN má zpracovány postupy upravující zpracování dokumentace o pacientech, které upravují osoby oprávněné přístupem k osobní zdravotní dokumentaci pacientů a odpovídají požadavkům platných právních norem; a podle nich postupuje.
3.4.4 Pacienti mohou bez cenzury do své zdravotní složky přidat písemné informace, názory a komentáře.	Je pacientům umožněno, pokud chtějí, přidávat do jejich lékařské dokumentace psané informace, názory, komentáře bez cenzury? Je toto jejich právo někdy omezeno? Kdy?	3.4.4.1 PN umožňuje pacientům a jimi pověřeným osobám přikládat bez cenzury písemné informace a vyjádření k obsahu do osobní zdravotní dokumentace pacienta. 3.4.4.2 PN určí odpovědné osoby, které zajistí, aby byl každý pacient o této možnosti a způsobech jejího uplatnění srozumitelně a vhodným způsobem informován.