

## Č. j.: MPSV-2021/114519

Žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím – metodické pokyny pro poskytovatele soc. služeb

Dotaz ze dne 30. 6. 2021

### Odpověď

... Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) obdrželo dne 30. 6. 2021 Vaše podání, ve kterém na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSPI“), žádáte o poskytnutí informace: *„zda MPSV vytvořilo metodický pokyn/metodické doporučení pro poskytovatele sociálních služeb, které by uvedená opatření definovalo a vysvětlilo, za jakých okolností se jedná o opatření ochrany a za jakých okolností jde o opatření omezujících pohyb.“*

Dále uvádíte, že víte: *„o existenci doporučeného postupu č. 06/2018 a o Doporučeném postupu MPSV pro používání opatření omezujících pohyb. Ani jedno z těchto doporučení však rozdíl mezi uvedenými pregnantně nevysvětluje.“* A pokud existuje ještě další doporučení nad rámec uvedených, žádáte o zaslání textu doporučení, případně odkazu na elektronickou podobu doporučení.

Dále požadujete informaci: *„zda existuje metodické doporučení ministerstva, které by se věnovalo restriktivním opatřením v podobě aplikace léků a které by současně vysvětlovalo rozdíl mezi psychiatrickou léčbou poskytovanou s ohledem na zdravotní stav pacienta a aplikací léků jako opatření omezujícího pohyb pacienta.“*

K Vašemu dotazu sdělujeme:

Právní úpravu vymezení a pravidel / režimu využívání opatření omezujících pohyb osob v sociálních službách obsahuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a to ve svém § 89 tak, že při poskytování sociálních služeb nelze používat opatření omezující pohyb osob, jimž jsou sociální služby poskytovány, s výjimkou případů přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví a života jiných fyzických osob, jen za zákonem stanovených podmínek a pouze po dobu nezbytně nutnou, která postačuje k odstranění přímého ohrožení jejich zdraví a života a života jiných fyzických osob. Opatření omezující pohyb osob lze použít pouze tehdy, pokud byla neúspěšně použita jiná opatření pro zabránění takového jednání osoby, které ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob. Poskytovatel sociálních služeb je proto povinen podle konkrétní situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání. Osoba musí být vhodným způsobem informována o tom, že může být vůči ní použito opatření omezující její pohyb.

Poskytovatel sociálních služeb je povinen v rámci použití opatření omezujících pohyb osob zvolit vždy nejmírnější opatření. Zasáhnout lze nejdříve pomocí fyzických úchopů, poté umístěním osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popř. lze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti podat léčivé přípravky.

Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby metody poskytování těchto služeb předcházely situacím, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob, o případném použití opatření omezujícího pohyb osob je však povinen informovat bez zbytečného odkladu zákonného zástupce nebo opatrovníka osoby, které jsou poskytovány sociální služby, nebo jde-li o nezletilou osobu, která byla svěřena na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné osoby, tuto osobu, anebo fyzickou osobu, kterou osoba, které jsou poskytovány sociální služby, s jejím předchozím souhlasem určí.

Ze shora uvedeného tedy plyne, že opatření omezující pohyb osob je zcela mimořádné a lze jej použít pouze a jen tehdy, je-li zapotřebí „eliminovat“ chování uživatele, které přímo ohrožuje život nebo zdraví, buď uživatele samotného nebo jiné fyzické osoby. U opatření omezujícího pohyb přitom zákon nerozlišuje složku „zajištění ochrany“ a složku „omezení pohybu“. Jde o to, že jediným účelem a důvodem použití takového opatření je zabránění nebo alespoň zmírnění nezvladatelného agresivního chování uživatele, které dosáhlo takové intenzity, že představuje bezprostřední ohrožení života nebo zdraví pro něho samotného nebo jeho okolí. Ono zabránění (opatření) má přitom různé podoby, a to dle intenzity a charakteru chování agresivního uživatele. Omezení pohybu uživatele je / může být pak „jen“ logickým důsledkem použití takového opatření, např. použití fyzického úchopu. Uzavření do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu je též ochranným opatřením. Obě „složky“, tj. ochrany i omezení pohybu proto nelze od sebe „uměle“ oddělovat, není to v těchto situacích ani důvodné. Přitom není pochyb o tom, že omezení pohybu osoby, byť je to za daných okolností v její prospěch, představuje výrazný zásah do práv jedince, proto je použití uvedených opatření třeba věnovat významnou pozornost, a to vč. speciální právní úpravy (viz výše). Zákon ukládá poskytovateli sociálních služeb povinnost vést velmi podrobnou evidenci všech případů využití těchto opatření, aby bylo možno dodatečně kontrolovat vhodnost a odůvodněnost jejich použití, popř. četnosti jejich používání.

Pokud jde o další doporučení k opatřením omezujícím pohyb osob nad rámec shora uvedených, žádná neexistují.

Dále žádáte o poskytnutí informace, zda existuje metodické doporučení ministerstva, které by se věnovalo restriktivním opatřením v podobě aplikace léků a které by současně vysvětlovalo rozdíl mezi psychiatrickou léčbou poskytovanou s ohledem na zdravotní stav pacienta a aplikací léků jako opatření omezujícího pohyb pacienta. I tato problematika je okrajově zmíněna v uvedených metodických doporučeních.

Dle ust. § 89 zákona lze na základě ordinace přivolaného lékaře, za jeho přítomnosti a jen v odůvodněných případech využít jako jedno z opatření omezujících pohyb osoby i podání léčivého přípravku. K využití tohoto způsobu uklidnění uživatele může tedy v zařízení poskytovatele sociální služby dojít jen za přítomnosti lékaře, který v souladu s postupem lege artis rozhodne o vhodnosti a účinnosti této metody a o aplikaci konkrétní medikace odpovídající zdravotnímu stavu uživatele a dalším okolnostem. V těchto případech tedy rozhoduje lékař, který také nese odpovědnost za návrh a způsob provedení medikace. Tuto oblast, tj. výkon odborné činnosti lékařů v rámci poskytování zdravotní péče a její kontrolu, upravují předpisy z působnosti resortu zdravotnictví. MPSV dosud nevydalo žádné doporučení, které by se danou problematikou zabývalo podrobněji.

S pozdravem