

Místo individuální podpory léky na zklidnění. I s takovými případy se veřejný ochránce práv setkává při návštěvách zařízení, kde žijí lidé s postižením

22.11.2023 - | Veřejný ochránce práv

Oba muži žijí v ústavu spolu s dalšími desítkami lidí, ovšem s podporou pouze nutného minima personálu.

A společné mají ještě něco. Oba dlouhodobě dostávají hned několik léků za skupiny takzvaných antipsychotik. Přitom ani jeden kromě projevů spojených s mentálním postižením a náročného chování nemá žádné duševní onemocnění.

Sedmadvacetiletý mladík tráví téměř veškerý volný čas za zdmi ústavu. Nemá tam soukromí a o tom, co a kdy bude během dne dělat, rozhoduje téměř výhradně někdo jiný. Nemá práci ani partnerský vztah. Denně užívá čtyři léčiva ze skupiny antipsychotik, jeden z nich (Haloperidol) dokonce ve vyšší dávce, než je maximální množství určené pro léčbu schizofrenie.

Podobně je na tom i čtyřiačtyřicetiletý muž žijící v domově v severních Čechách. Kvůli těžkému mentálnímu postižení komunikuje pouze gesty. Přestože potřebuje klid, bydlí na čtyřlůžkovém pokoji. Neobejde se bez zvýšené pozornosti personálu. O ni se ale musí dělit s jedenácti dalšími klienty. Celé oddělení má totiž po většinu dne na starosti jen jeden pracovník. Denně bere pět různých antipsychotik. Dávkování jednoho léku (Tisercin) několikanásobně převyšuje denní dávku.

„Smutné je nejen to, že oba muži jsou, jak se říká, ‚pod práškama‘, ale že se u nich taková silná medikace mívá účinkem. Ba co víc, léky samy o sobě i svými nežádoucími účinky negativně ovlivňují kvalitu jejich života. K odhalení potřeb, které mohou být skryté za náročným chováním, samozřejmě nepřispívají. Mladší muž se nadále chová agresivně. Personál mu vysvětluje, že je jeho chování nevhodné, a hrozí mu zákazem výletů. To nezabírá, proto mu lékař vždy po čase navýší dávky léků nebo mu přidá nový lék. Obdobné je to i u staršího z obou klientů různých zařízení,“ popsal zástupce ombudsmana Vít Alexander Schorm.

Problém nadměrné medikace podle něj vyžaduje systémové řešení. Proto se veřejný ochránce práv podílí na tvorbě Národní strategie podpory lidí s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči. Zároveň v rámci monitorování práv lidí s postižením také intenzivně řeší otázku deinstitutionalizace, tedy přechodu od velkých ústavů ke službám komunitního typu. *„Změna nepřijde ze dne na den, ovšem pojmenování problému a diskuse o něm jsou dobrý začátek. Lidé, kteří poskytují podporu člověku s náročným chováním, se musí snažit dotyčnému porozumět a podle jeho potřeb přenastavit poskytovanou službu, místo toho, aby jej pouze zklidňovali vysokými dávkami léků. Nezpochybňuji, že v některých případech jsou léky nezbytné. Je ale třeba k nim přistupovat s opatrností jako k přechodnému řešení a k poslední možnosti, když ostatní selžou. Rozhodně se nesmí jednat o první a jediný nástroj podpory, natož o nástroj trvalý,“* vysvětlil zástupce ombudsmana.

Na rizikové podávání velkého množství léků lidem ve zranitelném postavení ombudsman upozornil už před deseti lety. Tehdy spojil sérii návštěv domovů pro seniory s analýzou medikačních karet klientů s demencí. Klinická farmaceutka v ní mimo jiné popsala, že někteří senioři dostávali potenciálně

nevhodné kombinace léčiv. Například někteří pacienti s Parkinsonovou chorobou užívali starší typ antipsychotik, která mohla projevy Parkinsonovy choroby zhoršovat. Jiné kombinace léků zvyšovaly riziko poškození ledvin nebo krvácení do trávicího traktu.

https://www.ochrance.cz/aktualne/misto_individualni_podpory_leky_na_zklidneni- i_s_takovymi_pripady_se_verejny_ochrance_prav_setkava_pri_navstevach_zarizeni_kde_ziji_lide_s_postizenim