



Zápis z jednání Výboru proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání

úterý 4. 12. 2018, Vladislavova 4, zasedací místnost v suterénu

Přítomné členky a členové výboru:

J. Drápal, K. Hlaváčová (za M. Hýbnerovou), E. Hronová (za P. Konůpku), R. Jakešová (za O. Valu), L. Janků, L. Ouředníčková, M. Řeháček, T. Tylich, R. Vítek, L. Zamboj

Hosté:

R. Hajnová

Nepřítomné členky a členové výboru

J. Firstová, M. Hejná, J. Kamínek, M. Matiaško, S. Pašková, L. Rybová, J. Vrbický, P. Zvolánek

Sekretariát:

R. Hueber

Program jednání Výboru dne 4.12.:

1. Chirurgické kastrace
2. Prezentace o působnosti veřejné ochránkyně práv jako monitorovacího orgánu pro Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením
3. Projednání průběžných informací k tématům z minulého jednání
 - Shrnutí návštěvy CPT
 - Plnění doporučení CAT
4. Různé

1. Chirurgické kastrace

R. Hueber uvedl téma, které bylo vzneseno na minulém zasedání, a předal slovo MUDr. Růženě Hajnové, aby zodpověděla otázky M. Stříteského ohledně skupiny léčiv analoga gonadoliberinů.

R. Hajnová začala tím, že oddělila pojem kastrace jako pojem historický od tzv. testikulární pulpektomie. U kastrace se jedná o odebrání celých pohlavních orgánů. U testikulární pulpektomie se jedná o odebrání pouze aktivní dřeňové části varlete, avšak kosmeticky zůstává člověk bez jakéhokoli stigma. Pouze odborník pozná rozdíl. Zákroky jsou navíc brány jako nejkrajnější možnost. Pacient je kompletně informován o celé problematice a očekávaných výsledcích. Co se týče léčiv, farmaceutické firmy produkují velké množství preparátů a přišlo se na to, že vedlejším účinkem některých je sexuální útlum. V 70. letech se k nám začaly dostávat první preparáty - cyproteron acetát a medroxyprogesteron. Se souhlasem pacientů byly tyto preparáty zkoušeny. Nyní jsou běžně dostupné a běžně se používají. Těm se někdy mylně říká chemická kastrace.

R. Hueber poznamenal, že M. Stříteský se ptal právě na druhou skupinu léčiv, analoga gonadoliberinů, a proč tato nejsou využívána.

R. Hajnová pokračovala, že gonadoliberiny, stejně jako další zmíněná léčiva, jsou anti androgeny, protože jejich vedlejší účinek je blokáce testosteronu, ale každá skupina používá jiný systém. U deviantů je používána celá řada psychofarmak, protože tito lidé mají celou řadu psychických problémů. V Kuřimi proběhla velká studie o tom, jak vypadá anamnéza deviantů. Do jednoho jsou

to lidé týraní a zneužívání v dětství, kvůli tomu pak narůstá psychopatologie nebo sklon ke zneužívání alkoholu a drog. K vyřešení těchto problémů se používají psychofarmaka, jsou ale i případy, kdy tato selžou. Pak je jediné řešení, o kterém se ví, že funguje, testikulární pulpektomie, kdy se hladina testosteronu sníží na bezpečnou úroveň, tedy pod 10 nanomolů na litr. Veškeré medikační změny musejí být přítom ale vždy s souhlasem pacienta. Ten podepisuje informovaný souhlas a jsou mu vysvětleny všechny možnosti.

R. Hueber se vrátil zpět ke skupině léčiv analoga gonadoliberinů a zeptal se, jestli jsou tato léčiva u nás vůbec používána.

R. Hajnová uvedla, že tato skupina je tzv. „off-label“, jelikož s těmito léčivy nejsou žádné dlouhodobé zkušenosti. Je proto nutné tyto preparáty vyzkoušet na mnohem větším množství pacientů, aby se dalo říci, že jsou účinnější. Kromě toho musíme zahrnout do úvah i možné vedlejší účinky. Blokátory mohou zablockovat růstové hormony a pacient může nekontrolovaně vyrůst a nabrat výrazně na váze. Proto se i pojišťovny k těmto léčivům staví tak, že je možné je použít jen v nejkrajnějších případech. Prozatím osvědčené blokátory jsou androkur, tzn. cyproteron acetát a medroxyprogesteron. Co se pak týče testikulárních pulpektomií, za posledních 5 let šlo pouze o 3 případy. Nikdo však už nemluví o tom, že tato metoda je naprosto běžná u mužů s karcinomem prostaty. R. Hajnová dále uvedla, že měla sama jednání s CPT a členka CPT ze Švédska se jí zeptala, zda se ptá mužů po zákroku, jestli se ještě cítí jako muži. R. Hajnová na to odpověděla otázkou, jestli se ve Švédsku ptají žen, zda se po hysterektomii, tedy po odebrání dělohy a vaječníku, stále cítí jako ženy. Stejně jako u lidí v ochranné léčbě se tyto zákroky dělají, jen pokud jsou lidé v ohrožení. Je proto třeba se na problematiku dívat z trochu jiného úhlu. Lidská práva těchto pacientů by se zastávat měla, ale jinou formou, například je mnohem důležitější reforma psychiatrické péče. Dále uvedla, že tlak farmaceutických firem je obrovský a s objevením nového preparátu je snadné přesvědčit laiky o mylném závěru, kdy tito pak daný preparát bezhlavě propagují. Studie pak nebývají často úplně průkazné a často skončí ve prospěch těch, kteří za studii platí. Proto je třeba dlouhodobá zkušenost s preparáty a zvažování postupu v každém jednotlivém případě. Pokud má být studie globálně směrodatná, nemůže obsahovat 20 nebo 30 pacientů, ale například stovky až tisíce.

L. Zamboj podotkl, že chemické kastrace používá převážná část evropského kontinentu, takže Česká republika je v tomto ohledu v minoritě. Další věc je, že CPT testikulární pulpektomie opakovaně kritizuje a toto téma stále zaznívá. Proto je diskutováno i u nás a proto ho musíme řešit, protože CPT je pro nás autorita.

R. Hajnová namítla, že ČR není jediná, která v krajním případě používá testikulární pulpektomii. Při návštěvě profesora Grubina z Newcastleu se zhržila, jak velké dávky blokátorů jsou u nich podávány s porovnáním s námi. Situaci tedy řeší jen tímto způsobem bez dalšího použití např. psychofarmak, která by pomohla člověka stabilizovat. U nás jsou podávány jen malé dávky blokátorů, abychom pacienta nepoškodili, ale v kombinaci s psychofarmaky. Studie navíc ukázala, že pacienti po pulpektomii uvádějí, že zákroku vůbec nelitují a jsou rádi, že díky němu mohli prožít mnoho let bez problémů, protože patologický pud, který měli předtím, zmizel. Dodala, že pokud člověk s deviací není v systému léčby, recidiva je kolem 85%, jestliže se pak dostane do systému ústavní léčby, recidiva klesá na 10 a někdy i pod 10%. Problém je personální zajištění, protože s těmito lidmi nechce nikdo pracovat. Další problém je pak napojení na ambulantní péči, protože když je pacient propouštěn z ústavní péče, tak nevíme, kdo se ho v té ambulantní ujme. Lékař má totiž ze zákona právo říct, že má naplněnou kapacitu, což je subjektivní. Tento problém je tedy nutné vyřešit.

L. Zamboj pak připomněl, že už i na půdě výboru si stěžoval, že vězeňská služba a ministerstvo zdravotnictví nejsou schopni zajistit okamžitou léčbu pro všechny odsouzené, kteří mají nařízenou sexuologickou ochrannou léčbu. Začátek léčby po 20 letech už je špatně.

R. Hajnová reagovala, že to je problém a když přijde na léčbu člověk po 25 letech ve vězení tak je naprosto vykořeněný a nemá schopnost se adaptovat v prostředí. Pak se musí řešit nejen vlastní problematika, ale také sociální začlenění. Další problém je, že pokud vězeň ve výkonu trestu pracoval, tak po roce hospitalizace se stává invalidním důchodcem s nárokem na plný invalidní důchod, je kompletně zaopatřený a invalidní důchod má jen jako luxusní kapesné. Dostává ho proplacený zpětně, běžně 250 až 300 000 Kč, ale zdravotnické zařízení a tyto peníze sahat nemůže.

J. Drápal poprosil, jestli by bylo možné zaslat studie a články, o kterých R. Hajnová hovořila. R. Hajnová reagovala, že periodikum, které by se týkalo vyložení této problematiky, není, téma je prezentováno v rámci psychiatrie na odborných setkáních. R. Vítek přislíbil, že zašle relevantní články tajemníkovi, který je rozešle členům výboru.

T. Tylich podotkl, že velké množství duševně nemocných bere léky, které jako vedlejší účinek blokují sexualitu, a jestli toto není týrání těchto lidí, kteří žijí ve fungujícím manželství, ale nemohou uskutečnit pohlavní styk.

R. Hajnová reagovala, že psychofarmaka vedlejší účinky mají a v některých případech nezbyvá nic jiného, než aby se v zájmu zdraví určité věci obětovaly. Nicméně sex podle ní není jen otázka míry erekce.

2. Prezentace o působnosti veřejné ochránkyně práv jako monitorovacího orgánu pro Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením

R. Jakešová začala tím, že ochránkyně působí jako monitorovací orgán od ledna 2018. V rámci monitorování by měla sledovat, jakým způsobem ČR implementuje Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. Provádí tedy výzkumy a na jejich základě formuje doporučení, zejména pro ústřední orgány, případně definuje opatření k nápravě. Kancelář ochránce rozšířila řady právníků a vznikl zde nový odbor se 7 právníky a 2 sociology. Ombudsmanka chtěla zaměstnat hlavně osoby se zdravotním postižením.

Monitorování by mělo být založeno na zapojení občanské společnosti a osob se zdravotním postižením, proto proběhlo už v prvních 2 měsících 7 regionálních setkání s lidmi se zdravotním postižením a organizacemi, které hájí jejich práva. Zájem byl velký, jednání byla přístupná všem skupinám včetně zajištění tlumočení a formy snadného čtení. Účastníci vznášeli témata, na která by OSN měla být upozorněna, protože už v roce 2019 se bude podávat první zpráva o stavu implementace Úmluvy v ČR. Za účelem monitorování sestavila ombudsmanka poradní orgán, který je složen jen z osob se zdravotním postižením. Poradní orgán se schází každé 3 měsíce. V rámci jednání stanovil orgán priority pro roky 2018 a 2019, připomínkuje právní předpisy a vydává stanoviska k dokumentům ombudsmanky. V mezidobí mezi setkáními poradního orgánu fungují pracovní skupiny, které konzultují nejrůznější témata.

Byly zahájeny výzkumy, např. výzkum dostupnosti sociálních služeb pro lidi s poruchami autistického spektra. Těchto služeb je totiž velmi málo a jsou špatně dostupné. Ombudsmanka tedy oslovila kraje, poskytovatele služeb, jednotlivé rodiny, školská zařízení a psychiatrické nemocnice. Vyplynulo, že máme hned několik krajů, které nemají vůbec žádnou službu pro autisty. Počet hospitalizovaných autistů klesá díky dobré práci nemocnic. Služby pro autisty jsou ale finančně náročné a kraje nemají mechanismy, jak tyto služby zajistit. Ochránkyně na základě těchto výsledků formulovala některá doporučení. ČR své povinnosti v této oblasti přenesla na kraje a ochránkyně doporučuje předefinování systému sociálních služeb a zajištění prostředků na tyto služby.

Dále byl proveden výzkum problematiky omezení svéprávnosti. Proběhla analýza 258 rozsudků, kde se zjišťovalo, jakým způsobem probíhá omezení svéprávnosti a jak jsou využívány jeho

alternativy, které bychom podle Úmluvy používat měli a postupně dojít k tomu, že svéprávnost omezovat nebudeme. Do konce roku bude prezentován výzkum ohledně dostupnosti stomatologické péče u lidí s těžším mentálním postižením. Do konce roku 2018 bude o tomto tématu velká tisková zpráva. Dále se ochránkyně zabývá problematikou zaměstnanosti. Nejsou totiž využívány nástroje pro podporu lidí k jejich zapojení na trhu práce. Dalším tématem bylo například omezování volebního práva lidí s postižením.

Dále se ochránkyně zabývá osvětovou činností, která směřuje jak k lidem s postižením tak k široké veřejnosti. Veškeré výstupy ochránkyně jsou tedy dostupně všem skupinám včetně zajištění tlumočení a převádění do formy pro snadné čtení. Vytváří se List of issues, tedy seznam problematických otázek na základě kterých položí OSN České republice dotazy.

R. Hajnová dodala, že ji mrzí, že Ministerstvo školství nepočítá s osobami s poruchou autistického spektra, jelikož právě proto, že se jedná o velké spektrum, jsou v něm autisté schopni komunikovat, schopni docházet do základní školy, stejně jako autisté bez schopnosti řeči. V některých případech je nutné přizpůsobit se těmto osobám ve formě komunikace, což je možné například pomocí obrázků nebo počítače, ale školství na to není připravené. Medicína zde totiž umí pomoci jen málo.

L. Zamboj následně poprosil o zaslání zmíněných výzkumů. R. Jakešová slíbila, že výzkumy zašle tajemníkovi, který je rozešle členům výboru.

3. Projednání průběžných informací k tématům z minulého jednání

Shrnutí návštěvy CPT

R. Hueber zpravil členy výboru o průběhu návštěvy CPT. Informoval výbor, že Sekretariát obdržel dopis od CPT se žádostí o doplňující informace, které se týkají Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva vnitra, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. Rezorty o dotazech vědí, deadline je 16. února. Konkrétní připomínky CPT si pak jednotlivé rezorty přeji na výboru rozebírat až po vydání a zveřejnění oficiální zprávy.

M. Řeháček uvedl, že dle jeho názoru bude zpráva pravděpodobně vydána po plenárním zasedání v červnu 2019.

Plnění doporučení CAT

R. Hueber zpravil členy výboru, že rozeslal jménem zmocněnkyně vlády pro lidská práva dopisy na relevantní rezorty s rozdělením doporučení a dotazem, jakým způsobem chtějí doporučení naplnit, jaký je časový rámec a předpokládaná finanční náročnost. Rezorty byly požádány o vyjádření do konce ledna 2019. Po obdržení vyjádření můžeme pak toto téma znovu zařadit na program zasedání výboru a dále ho diskutovat, případně vytvořit usnesení výboru pro vládu.

4. Různé

L. Zamboj informoval výbor, že vznikla pracovní skupina o sterilizacích. Členové jsou převážně z neziskových organizací, členem je i veřejná ochránkyně práv. Proběhlo jednání skupiny s ministrem zdravotnictví, který vyslovil pozitivní stanovisko, aby byl přijat specifický zákon k vyřešení této problematiky, premiér také souhlasil, že by se problém měl řešit, doporučoval ale poslanecký návrh zákona místo vládního. L. Zamboj navrhl, aby na příštím jednání výbor odhlasoval podporu pro takový zákon.

Dále L. Zamboj otevřel téma ústavní péče o děti předškolního věku, jelikož nařízení ústavní péče je špatným zacházením s dětmi. Děti potřebují alespoň jednu rodičovskou postavu, jinak dochází k poruše citového pouta a děti nejsou schopny navazovat sociální vztahy v dospělosti. L. Zamboj je rád, že dochází k redukci počtu kojeneckých ústavů, avšak stále v nich mají zůstat děti, které

jsou nemocné, a tím pádem o to více zranitelné. Proto by se mělo najít uspokojivější řešení, např. speciální pěstouni nebo opravdu malá zařízení.

Dále v problematice vězeňství L. Zamboj hovořil o vzdělávání uvězněných osob. Ve zvýšené ostraze by podle něj bylo vhodné možnosti vzdělávání ještě zlepšit. Dále pak vnímá problém u matek, které mají otce svých dětí ve výkonu trestu, a soud tomuto stanovil vyživovací povinnost na děti. Úřady práce totiž vyžadují, aby si matky samy vyžádaly potvrzení o tom, že otec neplatí alimony z výkonu trestu. Matky ale ve většině případů už nechtějí mít s odsouzeným nic společného a mnohdy ani nevědí, jak komunikovat s vězeňskou službou. Byl by tedy vhodný nějaký jednodušší mechanismus, jak by vězeňská služba mohla potvrdit, zda otec platí nebo neplatí.

Výbor se shodl, že příští zasedání by se mohlo konat v březnu 2019.

Předběžná témata příštího zasedání:

- 1. Plnění doporučení CAT**
- 2. Usnesení výboru k podpoře zákona o sterilizacích**
- 3. Vydávání potvrzení vězeňské služby o neplacení alimentů**