



Motivace psychiatra věnovat se forenzní psychiatrii

Ochranné psychiatrické léčení

Marta Holanová
ambulantní psychiatr Brno
Léčba v psychiatrii V. - Mikulov 2025

Rozdíly mezi psychiatrickým a znaleckým vyšetřením

Každé vyšetření pacienta je jeden příběh

X každý znalecký posudek je malá kniha o člověku

Základem je podrobné odebrání anamnézy

X u znaleckého posudku ještě podrobněji

Lékařská praxe předpokládá pozitivní nastavení na pomoc člověku

X znalecký posudek by měl racionálně ozřejmit psychopatologii laikovi (policii, soudu...), který taktéž musí zkoumanou osobu posuzovat a dále rozhodovat

Zpráva psychiatra bývá psána odbornými názvy a úsporně

X znalecký posudek má požadovanou strukturu a měl by se „přehledně číst“

Předávání znalostí z oboru

Lékařské vyšetření v závěru vyhodnocuje aktuální stav bez (potřeby) objektivizace anamnestických údajů, směřuje k nabídce pomoci a shody/dohody s pacientem

X

1. Znalecké vyšetření vyhodnocuje zjištěný duševní stav v kontextu objektivních informací

psychiatr takto získává jiný vhled do problematiky a motivace vyšetřovaného člověka

2. Úkolem je vysvětlit psychopatologii laikům,

od psychiatra se vyžaduje používat srozumitelná slova

3. Je třeba trpělivě a někdy opakovaně vysvětlovat laikům totéž z více úhlů,

psychiatr si pak často uvědomuje, jak teprve těžké to s námi mají pacienti

Názor Nejvyššího státního zastupitelství – znalecký psychiatrický posudek

nevnímá jako diagnózu, ale jako duševní stav, který nemá jméno a je kombinací různých nemocí a odchylek (např. SCH, MR, intoxikace...).

Znalec

- zjišťuje fakta pro laika nepřístupná, aby si soudce učinil představu o způsobilosti osoby k trestně právním úkonům, jak porucha postihuje jeho duševní funkce.
- tvoří obraz o duševním stavu obviněného v době činu. Příčetnost (právní pojem) je vztahována jen ke konkrétnímu jednotlivému činu v trestním stíhání.
- nehodnotí jednání jako celek, ale musí hodnotit povahu protiprávního jednání – kdy započalo a kdy skončilo, zda bylo chorobně motivované. Při snížení rozpoznávacích a ovládacích schopností je opět nutno prokázat, jaký příznak měl vliv na posuzovaný čin, protože stav obecně vyvolaný duševní poruchou nemá vliv na trestní odpovědnost.
- se musí vyrovnat s otázkou, jak konkrétní příznak ovlivnil jednání obviněného (ví, že - drží nůž, může poranit srdce, nesmí bodat do nebezpečných míst, může neútočit, je schopen skončit útok).

Posuzování znalce je jeho volnou úvahou (proto vzorový posudek není opodstatněný). Kvantifikace (např. %) není možná, protože by znalec určoval míru zavinění pachatele, což je úkolem OČTŘ.

Typy psychiatrických znaleckých posudků

Znalecký posudek je jeden z možných důkazů zejména v soudním, někdy i ve správním řízení, jehož účelem je získat informace, které jsou pro dané řízení podstatné, a které závisí na odborných znalostech.

- **Trestní řízení** – často medializované, vyžadované obvykle do 3 měsíců, souvisí s ochranným léčením
- **Civilní řízení** – i roky vlekloucí se rodinné či majetkové spory, závěti, svéprávnosti (na dobu max. 5 roků), újma na zdraví,...
- **Detenční řízení** – hotové do 3 - 4 týdnů, často zbytečné, stačil by ústně podaný znalecký posudek nebo odborný názor ošetřujících psychiatrů. Obdobný názor se týká přeměny některých ochranných léčeb.

Posudek v trestním řízení

příklad

- **Barbora Orlová, nar. 1988**, trestně stíhaná pro spáchání zvláště závažných zločinů:
Vraždy podle § 140 odst. 2 odst. 3 písm. a) písm. d) písm. j) trestního zákoníku, dílem dokonaným a dílem ukončeným ve stádiu pokusu podle § 21 odst. 1 trestního zákoníku a Braní rukojmí podle § 174 odst. 1, odst. 2 písm. b) tr. zákoníku
F 20.0
- 1. tr. čin 22. 5. 2012 Ochranná léčby psychiatrická formou ústavní 2013 - 2015, přeměna v 1/2014 na formu ambulantní, p. o. olanzapin.
- 2. tr. čin 13. 10. 2014..... Detence od 1.6.2015, dodnes

Profit pro psychiatrii: Od roku 2015 bez omezení umožněna depotní antipsychotika pro OL a následně i mimo OL.

ZDRAVOTNICTVÍ ČR:
Stručný přehled činnosti
oboru psychiatrie za období
2007–2020
NZIS REPORT č. K/7 (08/2021)



V roce 2020 absolvovalo **ambulantní OL 4670 pacientů.**

Signální kód pro Ochranné léčení byl vykázán 35040 – 26495 krát,
tedy pacient v AOL navštívil ordinaci cca 5,7 x za rok.

V roce 2023 absolvovalo **ústavní OL 867 pacientů.**

Problematika ochranných léčeb ambulantních

- Soudy nerozlišují, komu a za jakých podmínek OLA nařizují.
- Zkušenosti a zaměření psychiatrických ambulancí (většinou privátních) se velmi liší.
- Nejsou dána pravidla, jak má OLA probíhat.
- Ambulance zařazují „pacienty s OLA“ mezi běžnou klientelu a komunikují s nimi za stejných podmínek. Nemají nástroje k objektivnímu ověření informací o jejich sociálním zázemí, spoléhají jen na jejich spolupráci.
- Výdaje spojené s OLA nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, což se týká i komunikace se soudy (formou písemnou nebo formou osobního výslechu), či monitorování a zvaní pacienta. Takový pacient bývá zvláště rizikový a pro psychiatra „za trest“.

Problematika ochranných léčeb ústavních

- Dlouho trvá, než je OLÚ uložena soudem. Pacient v PN čeká v rámci detence, opakují se zbytečné znalecké posudky = plýtvání znalci.
- OLPÚ se mnohdy ukládá v případech, kdy to není indikované, např. u člověka se závažnou mentální retardací, nebo společně s protialkoholní léčbou při dg. abusu alkoholu bez závislosti. Platí to i pro OLPÚ v kombinaci se sexuologickou léčbou. Takové osoby potom posílají soudy zcela zbytečně do ambulancí sexuologů.
- Dochází k prodlužování OLÚ kvůli nedostupným znaleckým posudkům, protože je málo znalců psychiatrů, a sexuologů je ještě méně. Kvůli délce procesu je to pro psychotické pacienty značně demotivující, navíc nelze předem odhadnout, jak to celé dopadne (v Brně soudí cca 10 soudců, každý má na věc trochu jiný pohled, a také státní zástupci se střídají...).

Míru rizikovosti musí hodnotit více subjektů

Například soudy na základě komplexních důkazů. Ty se totiž neopírají jen o zdravotní data (což je naše anamnéza).

Soudy mají více zdrojů. Posuzují všechny důkazy kolem pacienta, např. i jeho sociální prostředí, pracovní aktivity, minulou trestnou činnost (o které nemusíme vůbec vědět, protože nám ji pacient nesdělí, my ji pak nevedeme do anamnézy).

Soudy mají možnost povinně předvolat a vyslechnout svědky. To my nemáme.

**Jak můžeme tvrdit,
že naše data „zadaná každého půl roku do škál“
jsou objektivní a validní,
když často máme informace jen od pacienta?**

Postavení znalců

Forenzní psychiatrickou a sexuologickou činnost jsou kompetentní vykonávat **erudovaní jedinci** ve svém oboru.

Dle Vyhlášky MS č. 504/2020 Sb, § 2 mají znalci právo na **odměnu až 1000 Kč za hodinu** činnosti.

Pro ně by měly být vytvořeny takové podmínky k činnosti, aby byly **jejich schopnosti a odborné znalosti optimálně využity**, a to bez zbytečných administrativních a jiných zbytných bariér.

Činnost znalců by měla být v systému kultivována s ohledem na společenské a ekonomické dopady, **aby se nedělaly zbytečné znalecké posudky a aby se jejich kvalita zlepšovala**.

Motivace psychiatra věnovat se forenzní psychiatrii

Znalecká činnost umožňuje

- ✓ podrobněji se seznámit s normou a psycho/patologií ve společnosti, ve které žijeme. Týká se to vyšetřovaných osob, ale také názoru a postojů všech, kteří se na řešení „případu“ podílejí,
- ✓ lepší orientaci v běžné praxi, kde se neustále psychiatři setkávají s problematikou řešení závislostí, patologií osobnosti a forenzními dopady (mnohdy dávají matoucí potvrzení),
- ✓ větší jistotu diagnostickou, neboť znalec stále uvažuje dif. dg. a zraje délkou praxe (stejně jako psychiatr neznalec)
- ✓ větší společenskou prestiž. Viz důvěra Nejvyššího státního zastupitelství, že **posuzování znalce je jeho volnou úvahou.**

**Znalecká činnost je nesmírně zajímavá
a je škoda, když ji psychiatr ani nepozná.**

Děkuji za pozornost

Marta Holanová

