

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Zdravotně sociální fakulta**

**Vztah pacienta a sestry z etického pohledu**

Bakalářská práce

**Vedoucí práce: Doc. MUDr. Jiří Šimek CSc.**

**Autor práce: Svatava Protivová**

**Datum odevzdání práce: 11. 5. 2009**

## **Abstrakt**

Vztahy mezi pacientem a středním zdravotnickým personálem jsou tématem obsáhlým, které se řídí určitými pravidly. Jedním z nejdůležitějších mezi těmito pravidly je etický kodex.

Cílem této práce je zjistit, jakou pozornost budí etický kodex u nelékařských pracovníků v České republice a jak si stojí ve srovnání s etickými kodexy ostatních států.

V první části práce je uveden stručný přehled etických kodexů fyzioterapeutů různých států a jejich vzájemné srovnání se zaměřením na to, jaká etická témata obsahují, která zdůrazňují, a kterými se naopak vůbec nezabývají. Kodexy jsou dále srovnávány podle obsažnosti a aktuálnosti (poslední aktualizace).

Ve své druhé části práce přináší porovnání a hodnocení etického kodexu českých fyzioterapeutů ve vztahu k etickému kodexu WCPT (Světové konfederace pro fyzikální terapii), podle kterého byl český kodex vytvořen.

Třetí část této práce ověřuje, do jaké míry znají čeští fyzioterapeuti obsah svého etického kodexu a jak jej používají ve své praxi.

Předkládaná práce je založena na kvalitativním výzkumu. První část využívá metody obsahové analýzy a výsledky jsou zhodnoceny pomocí tabulky. Druhá část srovnává, rovněž na základě metody obsahové analýzy, dva uvedené stěžejní dokumenty a hodnotí jejich odlišnosti. Třetí část analyzuje dialogy s deseti českými fyzioterapeuty, pořízené pomocí metody polořízeného rozhovoru. Respondenti jsou zde dotazováni, zda a jak podrobně znají etický kodex své profese a zda jej využívají ve své praxi.

Výsledkem práce je zjištění, že o etickém kodexu fyzioterapeuta, jeho existenci, obsahu a významu, má povědomí jen velmi malé množství dotazovaných fyzioterapeutů.

Výsledky práce mohou být využity pro popularizaci etického kodexu a mohou také sloužit jako studijní materiál pro potřeby Zdravotně sociální fakulty JČU.

## **Abstrakt**

Relationships between the patient and the members of paramedical staff constitute a rather complex issue governed by particular rules. Among these rules, the Code of Ethics is one of the most remarkable.

As its aim, the present thesis set to research on to what extent the Code of Ethics is noticed among paramedical staff in the Czech Republic, and to compare the Czech paramedical CoE to the CoEs of different countries.

In the first part, this thesis bring a concise overview of the CoEs for physiotherapists in different countries as well as their comparison with a special focus on what ethic issues they deal with, which of these they emphasize, and which they do not mention respectively. The individual CoEs are also compared here according to their length and recency (date of the last update).

The second part of the thesis gives account of the evaluation of the Czech CoE for physiotherapists and its comparison to the CoE of the WCPT (World Confederation for Physical Therapy) CoE, which was used as a muster for writing the Czech one.

The third part of the thesis researches on the knowledge of the relevant CoE among Czech physiotherapists and on how the CoE is implemented in their practice.

The present thesis is based on qualitative research. The first part makes use of the method of content analysis with outputs organised in a chart. The second part compares, again on the basis of content analysis, the two main documents mentioned above and gives account of the differences between them. The third part analyses interviews with ten Czech physiotherapists, acquired by the means of semi-conducted interview. The informants were asked whether and to what extent they are familiar with the CoE relevant to their profession, and whether they make use of it in their practice.

As the general result of the research, it appears that only a few of the physiotherapists who have participated in the research are aware of the existence, contents, and importance of the CoE in question. The results of this thesis may cater for drawing the professional public's attention to the CoE; the thesis may also provide



study material for the students of the Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia.



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Vztah pacienta a sestry z etického pohledu vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích .....

.....



Na tomto místě by chtěla poděkovat svému vedoucímu práce Doc. MUDr. Jiřímu Šimkovi CSc. za příkladné vedení, praktickou pomoc a řadu podnětných připomínek při zpracování této práce. Velký dík patří také mým blízkým, za jejich podporu a pomoc.

## Obsah

Úvod	8
1.Současný stav dané problematiky	10
1.1 Pojmy související s etikou	10
1.2 Vztah etiky a práva	12
1.3 Vztah etiky a náboženství	13
1.4 Paternalismus a partnerství	13
1.5 Etický kodex a jeho význam	15
1.5.1 Etický kodex	15
1.5.2 Tvorba etického kodexu	17
1.5.3 Význam etických kodexů ve zdravotnictví	18
1.5.4 Historie etických kodexů	20
1.5.4.1 Desatero božích přikázání	20
1.5.4.2 Hippokratova přísaha	20
1.5.4.3 Norimberský kodex	21
1.5.4.4 Ženevská deklarace	21
1.5.4.5 Další důležité etické kodexy v medicíně	22
1.5.4.6 Národní etické kodexy	22
2. Cíl práce a výzkumné otázky	23
2.1 Cíl práce	23
2.2 Výzkumné otázky	23
3. Metodika výzkumu	24
4. Výsledky výzkumu	26
4.1 Výsledky I. fáze výzkumu	26
4.1.1 Souhrn výsledků I.fáze výzkumu	31
4.2 Výsledky II. fáze výzkumu	31
4.2.1 Souhrn výsledků II.fáze výzkumu	38
4.3 Výsledky III. fáze výzkumu	39
4.3.1 Přepis rozhovorů	39

4.3.2 Vyhodnocení rozhovorů	50
4.3.3 Souhrn výsledků III.fáze výzkumu	54
5. Diskuse	55
5.1 Hypotézy	57
6. Závěr	58
7. Seznam použitých zdrojů	60
8. Klíčová slova	64
9. Přílohy	65



## Úvod

V jaké situaci je člověk snadno zranitelný?! Nečastěji to bývá v situaci, když je nemocný. Každý z nás, někdo z našich blízkých nebo známých byl někdy nemocen, tudíž byl nucen vyhledat odbornou lékařskou pomoc ve zdravotnickém zařízení. Musel jednat se zdravotnickým personálem na různých úrovních. Forma tohoto jednání byla ovlivněna vztahem mezi pacientem a zdravotnickým personálem. Vztah mezi pacientem a zdravotnickým personálem je běžná věc, která se odehrává každý den ve všech zdravotnických zařízeních a je nedílnou součástí života každého z nás.

Je to velice rozsáhlá problematika a nezávisí jen na vztahu mezi pacientem a lékařem nebo pacientem a sestrou, ale je ovlivňována i dalšími vlivy. Jsou to vzájemné vztahy mezi lékaři, sestrami, dalšími pracovníky zdravotnického zařízení, prostředím a pacientem.

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma vztahu pacienta a sestry z etického pohledu, neboť problematika etiky, vztahu pacienta a střední zdravotnické profese je téma mě osobně velmi blízké. Pracuji jako fyzioterapeut ve fakultní nemocnici a dalo by se říci, že vztah nelékařské profese a pacienta je mým denním chlebem. Tento fenomén je poměrně složitý a pokusila jsem se z něho vybrat jen malou část. Tou malou částí je etický kodex, jenž by měl být stěžejním dokumentem pro všechny pracovníky ve zdravotnictví. Sám o sobě je to jen několik sepsaných zásad, ale je jen na zdravotnických pracovnících na daném pracovišti, jak svým jednáním a komunikací s pacientem převedou tato doporučení do praxe. V ideálním případě by měl pacient odcházet ze zdravotnického zařízení spokojen. Měla by být alespoň částečně naplněna jeho očekávání a měl by se sem vracet s důvěrou. Na druhou stranu zdravotnický personál, v našem případě fyzioterapeut, by po skončení terapie měl mít pocit dobře profesně vykonané práce, za kterou je adekvátně finančně ohodnocen.

Dá se říci, že jednání zdravotnického personálu je s přihlédnutím k etickému kodexu v podstatě výrazem sebereflexe.

Touto bakalářskou prací bych chtěla zjistit, jakou pozornost budí etický kodex v České republice a jak si stojí v porovnání s kodexy ostatních zemí. Dále se pokusím

zjistit, zda je etický kodex u našich zdravotnických pracovníků v podvědomí správně zakořeněn a zda je využíván v praxi.

## 1. Současný stav dané problematiky

Česká asociace fyzioterapeutů má podobně, jako ostatní zdravotnické obory svůj etický kodex. Již na první pohled při srovnání s kodexy jiných států je vidět, že je sepsán formálně a nedává mnoho podnětů k práci fyzioterapeuta. Etickým kodexům je v práci českých fyzioterapeutů věnována jen malá pozornost.

Etické kodexy jsou obvykle volně přístupné na internetových stránkách fyzioterapeutických společností, což mi umožnilo jejich srovnávání.

### 1.1 Pojmy související s etikou

Pojem **etika** má svůj původ v řeckém slově „ethos“, což v češtině znamená „mrav, zvyk nebo obyčej“. Je tedy naukou o mravnosti, mravních zásadách, naukou o správném jednání, o původu a podstatě morálního vědomí. Odpovídá formálním okruhům pravidel a hodnot obecně, které jsou veřejně uznávané.

**Morálkou** rozumíme soubor uznávaných mravních norem chování a jednání, které jsou dány a o kterých není pochyb. Všechny normy jsou vlastně pravidla, která vymezují naše chování a pomáhají nám posoudit, zda je naše jednání dobré či špatné. Morálka odpovídá principům a hodnotám, k nimž je jedinec osobně vázán (9).

Jak uvádí Goldmann, Cichá ( 2004, s.7), „Etika je ve srovnání s jinými společenskými obory v choulostivém postavení proto, že se „kdekdo“ cítí být odborníkem na tuto problematiku. V důsledku toho se někdy jen těžko prosazují správná kritéria a normy, pokud se liší od mínění většiny. Je to jeden ze základních problémů demokratických systémů, že ne vždy musí být většinový názor správný“ (2).

**Profesní etika.** Též nazývaná oborová anebo stavovská, je etikou aplikovanou v profesních oborech. Uplatňuje etické poznatky, principy a zásady při výkonu nejrůznějších povolání. Mnoho profesí má svou vlastní etiku, normy neboli kodexy, které mají za úkol udržovat a podporovat vysoký standart dané profese. Dalším úkolem je vytvořit společné normy a zásady pro členy té určité komunity, aby svoji profesi

dělali co nejlépe, jak dovedou. Sociologové tento jev nazývají „profesionální ideologie“ (10).

Některé profese, jako například lékaři, právníci a kněží mají své profesionální kodexy řadu let. V dnešní době se však objevují i jiné profese, jež vytvářejí své etické kodexy. Jedná se především o profesní skupiny, které mají velký vliv na celou společnost.

Mezi profesní etiku zařazujeme např. etiku zdravotnictví, vojenství, politiky, náboženství, vědy a umění, etiku ve výchově, v oblasti informací nebo knihovnictví a masmédií (5).

**Lékařská etika** je samostatnou vědní disciplínou. Někdy se také používá pojmu medicínská etika. Jejím předmětem jsou etické problémy a etická dilemata, jež jsou spojená s výkonem povolání lékaře (17).

Oproti tomuto pojmu je zcela odlišná **etika zdravotnická**. Ta souhrnně označuje veškerou etickou problematiku týkající se zdravotnictví (8).

**Etika pomáhajících profesí.** Pomáhajícími profesemi rozumíme širokou škálu povolání, při kterém jsou pracovníci v bezprostředním kontaktu s lidmi. Nejčastěji to jsou povolání spojená se službou druhým. Např. lékaři a ostatní zdravotnický personál, kněží, psychologové, učitelé, sociální pracovníci apod. (9).

Je zřejmé, že pracovníci působící v rámci některých pomáhajících profesí musí při výkonu svého povolání řešit více etických problémů, než pracovníci jiných povolání, a to i povolání pomáhajících. Příkladem je bezpochyby povolání zdravotnické.

Důležitou součástí etiky je **deontologie**. Ve filozofii je označována jako nauka o povinnostech v obecné rovině. Hlavním představitelem tohoto pojetí etiky je v moderní době Immanuel Kant. V medicíně pak vymezuje povinnosti lékaře vůči pacientům, kolegům a veřejnosti. V současnosti je lékařská deontologie vyhrazena pro užší oblast lékařské etiky, zejména pro tzv. deontologické kodexy. Pojem deontologie uvedl Jeremy Bentham na přelomu 18. a 19. stol., přestože první deontologický kodex, Hippokratova přísaha, vznikl již ve 4.stol.př.n.l. Jeremy Bentham byl anglický filosof a právník. Ve své práci rozvinul jiné pojetí etiky, **utilitarismus**, který je postavený na

prospěšnosti. Mravní hodnota činu je dle Benthama dána množstvím dobra, které čin přinese do společnosti (12).

## 1.2 Vztah etiky a práva

**Právní a mravní normy.** Jsou určitá pravidla jednání a chování, která nám udávají určitý obecně závazný řád. Je to tzv. „nepsané pravidlo“, které platí v určité společnosti, profesi nebo skupině. Norma je určována tradicí a podporována veřejným míněním. Plnění právních norem lze zákonem vynutit. Morální norma, tedy norma etická, je vždy základem normy právní (16).

**Právní odpovědnost.** Je určena zákony.

Etika je vědou normativní a vymezuje rozsah etických zákonů. Je závislá na svědomí člověka. Etika od nás vyžaduje, abychom jednali podle zásad, přesahující povinnosti dané zákonem. Je tedy dobrovolná a nemůže být vynucena.

Zákon nám vymezuje minimální standardy nebo kritéria, které jsou vynutitelné prostřednictvím sankcí a trestů. Zákon je neosobní. Potlačuje nežádoucí chování a jeho cílem je prosadit většinové požadavky (12).

Zákon člověka chrání a poskytuje mu určitá práva, např. ve formě požadavku poskytnutí informovaného souhlasu nebo uchování mlčenlivosti. Etika vyžaduje po člověku jednat dle zásad. Tyto zásady často přesahují povinnosti určené zákonem. Vážně míněné respektování pacienta jako autonomní osobnosti vede k dobrovolnému rozšíření těchto práv až za rámec zákona. Pokud se určité společenství (společnost) shodne na některých prvcích ve svém chování, které jdou nad rámec zákona, může si vypracovat etický kodex.

Ve vztahu k zákonu jsou etické kodexy samozřejmě pouze mravně závaznou normou. Nejsou vynutitelné právní cestou, jejich dodržování si zajišťuje společenství (společnost) samo. Vypracování etického kodexu a dohled nad jeho dodržováním je jednou z cest jak kultivovat společenství (společnost), které kodex vypracovalo. Etický kodex ovšem nemůže odporovat platné legislativě (13). Jak uvádí Kutnohorská (2007, s.27), „Každá společnost, každá profese má minimum mravní identity. Mravním

normám se lze učit. Morální odpovědnost za ošetrovatelskou praxi je specifikována etickým kodexem“ (12).

**Legalita.** Je shodou mravní normy a legislativní zákonné úpravy. Etické požadavky, jež jsou na zdravotníky kladeny, lze právním způsobem definovat a zabezpečit.

## 1.2 Vztah etiky a náboženství

Neodmyslitelnou součástí etiky je také vztah etiky k náboženství. Celá historie etiky až do dnešních dnů úzce propojuje etiku a základní náboženské směry. V naší společnosti se jedná především oblast s židovsko-křesťanskou tradicí (15).

Jedním z nejdůležitějších důvodů, proč zmiňovat vztah zdravotnické etiky a náboženství, je fakt, že zdravotníci, kteří se setkávají s pacienty, díky své víře zastávají určité postoje a mravní zásady (14).

## 1.4 Paternalismus a partnerství

Role lékaře a pacienta je každému dobře známa. Každý z nás si vyzkoušel roli pacienta a jistě si vzpomene, jak se v této roli cítil a jak vnímal jednání a přístup druhé strany- lékaře.

Rozlišujeme dva základní typy vztahu lékař– pacient:

**Paternalistický vztah-** otcovský, to znamená nadřazený, ale partnerský a ochranný přístup. Býval donedávna majoritní strategií ve vztahu lékař- pacient. Je historicky nejstarším modelem vztahu lékař a pacient. Tento model je již obsažen v nejstarším etickém kodexu- Hippokratově přísaze. Charakteristická pro tento vztah je výrazná asymetrie a vztah didaktický. Na diagnostickém a léčebném procesu se téměř výhradně podílel lékař.

Pro tento vztah bylo typické, že lékař byl vysoce medicínsky a všeobecně vzdělaný a zkušený. Proto byl formální i neformální autoritou. Zcela rozhodoval za

pacienta. Oproti tomu byl pacient většinou nevzdělaný, často neuměl číst a psát, neměl základní lékařské znalosti a byl odkázán na rady a doporučení lékaře (2).

**Partnerský vztah-** pro něj je typické, že pacient i lékař jsou si občansky rovni. Odlišuje je pouze „specializovaná“ vzdělanost lékaře. Je charakteristický vysokou kontrolou lékaře i pacienta. Základem tohoto vztahu je výměna názorů dvou rovnoprávných subjektů.

Po dlouhá staletí přetrvával paternalistický vztah mezi lékařem a pacientem. Dodnes má své důležité místo v medicíně- např. při poskytování první pomoci, při neodkladné péči anebo v dětském lékařství. Podstatou paternalistického vztahu je, že „nevzdělaný“ pacient se obrací na „vzdělaného“ lékaře. Lékař rozhodne a pacient bez námitek jeho rozhodnutí přijme (3).

V průběhu dvacátého století se tento vztah postupně měnil a doposud se mění ve vztah partnerský. Paternalistický vztah není již nadále udržitelný a ani žádaný. Proto je nutné najít jiný model vzorců chování a komunikace. Samo sebou se jedná o vztah profesionální, nikoliv faktický. Velkou změnou ve vztahu lékař- pacient bylo bezesporu období po 2.světové válce ( 2).

Důvodů ke změně paternalismu v partnerství byly několik. V první řadě jde o období, kdy byl kladen větší důraz na lidská práva a svobodu. V roce 1948 byla Organizací spojených národů vyhlášena Všeobecná deklarace lidských práv. Vzhledem k prudkému rozvoji zdravotnické technologie začal být preferován nový přístup k pojetí péče o pacienta. Moderní medicína již nemohla praktikovat jen vztah mezi jedním lékařem a pacientem. Na léčbě pacienta se začínaly podílet specializované týmy. Do světa zdravotníků pronikali i jiní odborníci. Lékařství se začalo specializovat na nejrůznější okruhy a odvětví medicíny. Díky tomuto vývoji je dnes často k dispozici několik srovnatelných možností, jak postupovat. Pak pacient sám musí rozhodnout, co bude provedeno. Zlepšením péče o nemocné a docházelo k nárůstu dlouhodobě a chronicky nemocných. To přineslo další nároky na komunikaci mezi lékaři a pacienty a paternalistický model zde již není udržitelný vůbec (11).

Další hybnou silou byl proces dehumanizace medicíny. Mezi lékaře a pacienta se postavila zdravotnická technologie. Lékaři se soustředili především na nemoc jako

takovou, nemocný orgán či postiženou funkci a další potřeby pacienta byly (a doposud často jsou) opomíjeny. Tento problém byl důležitým důvodem pro vznik a uplatňování prvních kodexů práv pacientů (4).

Očekávaným cílem partnerského vztahu mezi lékařem a pacientem je situace, kdy lékař a pacient společnými silami bojují proti nemoci.

O tom, zda v medicíně preferovat paternalistický či partnerský vztah, byla vedena řada diskusí, ve světě i u nás, a to nejen na odborné úrovni. Mnozí pacienti váhají převzít zodpovědnost za svůj osud, ti dávají přednost paternalistickému vztahu.

Jak uvádí Haškovcová (1994, s.66), „ Při neshodě (např. lékař je paternalistický, pacient očekává partnerství, či naopak) dochází nejen k řadě nedorozumění, ale může dojít i k poškození nemocného. Lékař bude v praxi zřejmě preferovat vždy jednu ze základních variant, a to ve vztahu ke svému přesvědčení i odbornému zaměření. Měl by ovšem zvládat na profesionální úrovni i druhý typ strategie a uplatnit vždy tu formu chování, která je komplementární pacientovým nárokům přáním. Lze očekávat za ideální, když je očekávání základní strategie na straně lékaře i nemocného komplementární“ (5).

## **1.5 Etický kodex a jeho význam**

### **1.5.1 Etický kodex**

Etický kodex (code of ethics, code of conduct, code of honour, code of professional conduct) je dokument, který upravuje etická pravidla práce v jednotlivých profesích a organizacích. Jedná se o systematicky zpracovaný soubor norem a předpisů. Ten jasně vymezuje a upravuje vztahy mezi členy určité společnosti tak, aby odpovídaly uznávaným morálním hodnotám (18).

Etický kodex poskytuje detailnější rozpracování, konkretizaci morálních zásad a jejich použití v praxi. Je interním nástrojem dané profese či podniku a často bývá krátkým seznamem etických pravidel. Kodex není určen na „věčné časy“. Změny a aktualizace etických kodexů jsou proto nezbytné (23).



Společným znakem etických kodexů je **univerzalistický charakter**. To znamená, že každý etický kodex by měl být využit v co nejširší míře a pro co nejvyšší počet zúčastněných. Cílem etického kodexu je zaručit vysoký mravní standard dané organizace či podniku.

Etický kodex však není samospasitelným nástrojem. Jeho zavedením se organizace nestane lepší, etičtější či transparentnější. Jak uvádí Čaník (23), „ Etický kodex je prostě jen pouhým nástrojem. Když ho špatně použijete, špatně pochodíte; minimálně však nedosáhnete toho, co jste původně zamýšleli. Pokud je však etický kodex coby nástroj správně implementován do podniku a je jednou ze součástí komplexního etického programu firmy, je užitečným pomocníkem.“

Etický kodex vyjadřuje solidaritu uvnitř skupiny a zároveň i s pacienty. Společnost i každý nemocný jednatel má mít jistotu, že se příslušníci zdravotnického povolání se chovají mravně nezávadně (1). Jak jsem již výše uvedla, etický kodex je „pouze“ mravně závaznou normou. Nelze ji tedy vynutit zákonem. Jak uvádí Čaník (23), „Etický kodex jako mravní nástroj zajisté není jednoduchá a konkrétní odpověď na morální otázky.“

Obecně rozlišujeme dva typy etických kodexů:

**Profesní etické kodexy**- kodexy různých asociací a sdružení (Etický kodex Unie fyzioterapeutů, Etický kodex lékárníka, Etický kodex České stomatologické komory apod.)

Etický kodex má řada profesí, nejen lékaři, sestry, ale i právníci, poslanci, novináři a další profese. Tento dokument obsahuje základní etické principy jejich povolání.

**Podnikové etické kodexy**- kodex jednotlivých podniků, firem nebo asociací. Jsou to například etické kodexy Asociace českých cestovních kancelářích a agentur, Asociace občanských poraden, Asociace odborových agentur, Syndikát novinářů České republiky nebo Asociace realitních kancelářích České republiky (36 ).

Některé organizace, sdružení a firmy vytvářejí etický kodex pro své zaměstnance. V poslední době je téměř běžné, že firma má vytvořený svůj etický kodex.

Etické kodexy a jim podobné dokumenty slouží ke kultivaci podnikového

klimatu či podnikové kultury. Mohou být buď závazné (zaměstnanec může dostat při smlouvě kodex k podepsání a na základě jeho porušení mu hrozí výpověď) nebo nezávazné (jejichž dodržování je dobrovolné).

### 1.5.2 Tvorba etického kodexu

Etický kodex může být sestaven pro organizaci nebo pro její osobitou činnost. Aby byl jasný a srozumitelný, je nutné při jeho sestavování dodržovat určité zásady:

1. Etický kodex musí souviset s posláním, cíli, strategií a politikou organizace. Musí být vnitřně soudržný. Měl by obsahovat konkrétní priority, závazky, požadavky vymezení rolí, jasně a srozumitelně formulované.
2. Etický kodex by měl být přiměřený a vyvážený, co se týče práv, povinností a požadavků na chování a jednání zaměstnanců uvnitř i vně organizace. Neměl by být ani příliš detailní, ale ani příliš obecný a vágní.
3. Etický kodex by měl obsahovat postup řešení konfliktů, jeho výklad a užití. Užití by mělo být jasné a srozumitelné a pro organizaci pokud možno nenákladné.
4. Etický kodex by měl poskytovat též možnost ustanovení výjimek. A to hlavně z důvodů morálního charakteru. Např. snížené požadavky na tělesně postižené, těhotné ženy, zohlednění alergiků apod. (7).

Etický kodex se může vytvářet dvěma způsoby:

**1. model skandinávský**, do tvorby kodexu je zainteresován co největší počet zaměstnanců nebo pracovníků určité profese. Důraz je kladen především na jejich názory. Obsah a forma kodexu je prodiskutována se zaměstnanci.

**2. model americký**, kdy etický kodex vytvářejí manažeři organizace.

Takto vytvořený kodex by měl obsahovat:

- Preambuli- ta zdůrazňuje, proč je etický kodex pro organizaci potřebný
- Očekávané standardy chování
- Pravidla využití etického kodexu v rozhodování a jeho platnost (24).

Úkolem etického kodexu je klást důraz na klíčové hodnoty organizace, obsahovat principy týkající se poslání organizace a uvádět specifické příklady etického a neetického jednání. Měl by také uvádět příklady obvyklých konfliktů zájmů v organizaci a jejich řešení. Tím kodex dává odpovědi na otázky dříve, než budou položeny. Návrh kodexu by měli posuzovat nejen manažeři, ale i zaměstnanci. Ti sehrávají při tvorbě etického kodexu dvě klíčové úlohy:

- jejich názory a postoje jsou základem pro etický kodex
- účastní se na konečných formulacích (6).

### 1.5.3 Význam etických kodexů ve zdravotnictví

- Vytvářejí standardy
- Základna pro profesní profilaci
- Pomoc veřejnosti při porozumění profesionálnímu jednání zdravotníků
- Základna pro regulaci vztahů mezi ošetřujícím a pacientem, společností a profesí.

Etické kodexy řadíme do aplikované etiky. Ta by měla být běžnou součástí odborné kvalifikace a ovlivňovat správné jednání zdravotníků. Také poskytuje základní rámec, podle něhož by zdravotníci měly činit svá vlastní etická rozhodnutí (12).

Jak uvádí Čaník (23), „Pokud je etický kodex brán jako jeden z nástrojů integrace etického chování do podnikové praxe, jen velmi těžce se bez něj podnik obejde. Zavedení etického kodexu do podniku však musí být provedeno citlivě, přiměřeně a obezřetně. V opačném případě nemusí být etický kodex přijat pracovníky jako praktická pomůcka k etickému chování, ale v lepším případě jako zcela nadbytečný list papíru, který jen visí na nástěnce.“

#### **Výhody a nevýhody etických kodexů:**

##### **Výhody:**

- slouží k prosazování etického chování vůči pacientům, kolegům a společnosti
- přesně vymezuje hranice žádoucího chování pro pracovníky či členy organizace

- eliminuje nežádoucí chování
- poskytuje základní rámec pro implementaci etického chování
- pozitivně motivuje zaměstnance a to posílením jejich vědomí, že pracují v etickém prostředí s jasnými pravidly, která platí pro všechny bez výjimky
- prostřednictvím etického kodexu dává najevo své hodnoty a cíle
- zabraňuje nadřazeným zneužívat svého postavení vůči ostatním zaměstnancům.

#### **Nevýhody:**

- nebezpečí, že by se mohl stát tzv. prázdným dokumentem nebo slohovým cvičením, které postrádá svůj nejsilnější znak, a to je autentičnost
- přespříliš obecně zpracovaný etický kodex nepostihuje etické problémy, kterými se musí organizace skutečně zabývat
- do detailu propracovaný kodex s sebou nese riziko ztráty utilitárního charakteru.

Rozdílný bývá i název tohoto dokumentu. Většinou je označen jako etický kodex, někdy bývá označován jako kodex cti nebo kodex chování či kodex profesionálního chování (24).

Jak uvádí Haškovcová (2002, s.75), „Etických kodexů zavazujících k určitému chování především lékaře, později i zdravotní sestry, vysokoškoláky nelékaře a konečně i pacienty, dnes existuje celá řada. S těmi nejdůležitějšími je třeba se seznámit a nelze začít jinak než uvedením kodexu nejstaršího a nejcitovanějšího, totiž Hippokratovy přísahy. To proto, že Hippokratova přísaha zakládá mravní kontinuitu všech etických kodexů“ (5).

Patrný je i velký rozdíl ve velikosti a množství, např. lékaři ve Velké Británii mají svůj kodex o velikosti 63 bodů v 15 pododdílech nebo Národní asociace opatrovnicků v USA má etický kodex o 25 stranách. V Holandsku existuje 9 kodexů určených pouze zdravotním sestram. Opakem jsou etické kodexy velmi krátké, např. etický kodex fyzioterapeutů ve Velké Británii, který čítá 8 krátkých bodů či Belgie, která postrádá svůj vlastní etický kodex zdravotních sester (28).

## 1.5.4 Historie etických kodexů

### 1.5.4.1 Desatero božích přikázání

Jedním z nejstarších etických kodexů je snad všemi známé Desatero božích přikázání, v teologické literatuře se používá pojmu Dekalog. Tento dokument má stěžejní význam nejen v náboženství křesťanů a židů, ale v celé evropské kultuře. Udává směrnici pro správný způsob chování a jednání.

Často bývá označován jako „etické minimum“, neboť čtvrté až desáté přikázání vymezuje základní mezilidské vztahy. Desatero božích přikázání vytyčuje povinnosti člověka k Bohu a rodičům (ty jsou čtyři) a povinností člověka k člověku (celkem je jich šest). Některé příkazy mají stále platnost i pro nás, jiné již ztratily svůj smysl (18).

Jak uvádí Kutnohorská (2007, s.30), „Je to náboženská ústava mravnosti. Desatero božích přikázání je chápáno pro křesťany jako zákon, který mají dodržovat, obsahuje základní požadavky lidského mravního života a je rozvedením toho, co nám ukládá naše svědomí“ (12).

### 1.5.4.2 Hippokratova přísaha

Nejstarším známým kodexem v lékařství je Hippokratova přísaha (viz. Příloha č.1). Je v ní zakotveno mnoho závazných principů a návodů, jež určují lékaři správné jednání ve vztahu k pacientovi. Také zdůrazňuje osobní bezúhonnost lékaře. Je chápána jako první velký evropský etický kodex, který vzájemně navazuje na všechny další, zejména evropské etické dokumenty. Zajímavý je i fakt, že po Hippokratově přísaze, jako prvním lékařském kodexu, následoval další, Norimberský kodex, teprve až v roce 1947 (13).

Tento dokument pochází ze 4.stol. př.n. l. z antického Řecka. Dodnes je sporné, zda všechna pojednání z Hippokratovy přísahy pocházejí přímo od Hippokrata nebo od jeho žáků. Tato přísaha vytyčuje řadu povinností, která má plnit lékař vůči nemocným, kolegům a veřejnosti. Byla napsána v řečtině, později se stala dostupnou v latině. Je pro

ni charakteristický paternalistický model vztahu lékař a pacient. Tento dokument obsahuje některé etické zásady, které jsou aktuální i dnes. Samozřejmě některé části odborného obsahu této přísahy jsou překonány (13).

#### **1.5.4.3 Norimberský kodex**

Bývá označován jako druhý nejdůležitější kodex v lékařství. Svým významem je srovnatelný s Hippokratovou přísahou. Byl vytvořen v roce 1947, tedy těsně po ukončení druhé světové války (viz Příloha číslo 2).

Hlavní příčinou vzniku tohoto kodexu byly skutečnosti, které vyplynuly na povrch díky tzv. Norimberskému procesu (1945 – 1946).

Norimberský kodex byl sestaven jako přímá reakce na zločiny proti lidskosti, jichž se dopouštěli nacističtí lékaři, ale i ostatní zdravotníci po „záminkou“ lékařského bádání na lidech. Tento kodex tedy sloužil, jako jasná definice toho, co si vědci při svých výzkumech mohou dovolit a co už sahá za hranici lidské důstojnosti (6).

Jak uvádí Munzarová (2005, s.33.), „...spis vyústíuje v závazné doporučení, desetibodový výčet podmínek, za nichž je možno vůbec experimenty za použití lidských subjektů provádět. Nikdy před ním a ani po něm nebyla v historii experimentování vyhlášena tak jasná a nekompromisní výzva, zaručující absolutní integritu subjektu výzkumu ( a ostatně i integritu výzkumníka)“ (14).

#### **1.5.4.4 Ženevská deklaráce**

Navazuje na zásady Norimberského kodexu. Rovněž bývá nazývána Ženevským slibem lékařů. Byla vytvořena v roce 1948 Světovou zdravotnickou organizací a byla v roce 1968, později pak v roce 1983, ještě doplněná a upravená. Je považována za moderní formu Hippokratovy přísahy. Zavazuje lékaře k tomu, aby stáli na straně humanitních cílů medicíny (6).

Norimberským slibem a Ženevskou deklarácí v podstatě začala moderní historie lékařské etiky.

#### 1.5.4.5 Další důležité etické kodexy v medicíně

**Mezi další neméně důležité etické kodexy v medicíně patří :**

Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948

Úmluva na ochranu lidských práv a základních svobod z roku 1950

Kodex sestry ICN z roku 1953

Helsinská deklarace z roku 1964

Deklarace práv duševně postižených lidí z roku 1971

Lisabonská deklarace o právech pacientů z roku 1981

Deklarace o nezávislosti a o profesionální svobodě lékaře z roku 1986

Úmluva o právech dítěte z roku 1989 (6).

#### 1.5.4.6 Národní etické kodexy

Těmito kodexy rozumíme kodexy, jež si u nás stanovily profesní komory nebo asociace či sdružení. Mezi nejznámější patří:

Etický kodex České lékařské komory

Etický kodex České stomatologické komory

Profesní řád České lékárnické komory

Práva pacientů

Etický kodex zdravotních sester

Etický kodex fyzioterapeutů (7).

## **2. Cíl práce a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem mé práce je zjistit, jakou pozornost budí Etický kodex fyzioterapeuta u nelékařských pracovníků a jak si stojí ve srovnání s etickými kodexy ostatních států.

V první části své práce budu srovnávat etické kodexy fyzioterapeutů různých států a porovnávat je mezi sebou, jaká etická témata obsahují, která upřednostňují a nebo kterými se vůbec nezabývají. Dále budu porovnávat délku kodexů, poslední aktualizaci a obecnou charakteristiku těchto kodexů.

Ve druhé části porovnáám a zhodnotím Etický kodex českých fyzioterapeutů a Etický kodex WCPT - Světové konfederace pro fyzioterapii, podle které byl český kodex vytvořen.

Ve třetí části své práce ověřím, do jaké míry znají čeští fyzioterapeuti obsah svého etického kodexu a jak jej používají ve své praxi.

### **2.2 Výzkumné otázky**

Na počátku své práce jsem se snažila zodpovědět tyto výzkumné otázky:

#### **Výzkumná otázka I.**

Jsou etické kodexy jiných dostupných států obsahově bohatší a v praxi aplikovatelnější než český Etický kodex fyzioterapeuta?

#### **Výzkumná otázka II.**

Je Etický kodex fyzioterapeuta jen formálním dokumentem, který nedává příliš mnoho podnětů k práci fyzioterapeuta?

#### **Výzkumná otázka III.**

Jaké povědomí mají čeští fyzioterapeuti o existenci a obsahu svého etického kodexu?



### **3. Metodika výzkumu**

Pro svůj výzkum jsem si zvolila metodiku kvalitativního výzkumu.

Kvalitativní metodologie umožňuje analýzu dokumentů a v rozhovoru poskytuje témata, která jsou živá v dotázané skupině. Distribuci získaných témat v populaci je pak možné ověřit kvantitativní metodou (např. dotazníkem). Vzhledem k charakteru své práce (bakalářská práce) jsem již kvantitativní ověření neprováděla. V prvních dvou fázích jsem provedla obsahovou analýzu dostupných dokumentů, ve třetí fázi jsem použila metodu semidirektivního rozhovoru.

#### **Metodika I. fáze výzkumu**

Pro tuto fázi výzkumu jsem zvolila metodu analýzy dokumentů. Materiály pro srovnávání etických kodexů jsem shromažďovala z webových stránek, kde jsem vyhledávala dostupné etické kodexy různých zemí, překládala je a pomocí společných znaků hodnotila jejich obsahovou stránku, jakými tématy se jednotlivé kodexy zabírají, co je pro ně charakteristické, jak jsou dlouhé jsou nebo kdy byly naposledy aktualizovány. Jako stěžejní dokument, podle kterého jsem srovnávala jednotlivé kodexy, jsem vybrala Etický kodex Světové konfederace pro fyzioterapii – WCPT. Což je kodex, který je, dle mého názoru, velmi pěkně a detailně zpracovaný. Dotýká se všech důležitých etických témat, která by měl „správný“ etický kodex obsahovat. Z tohoto kodexu jsem vybrala témata, jež se mi zdála nejdůležitější a zpracovala je. Pro lepší přehlednost daného tématu jsem zvolila použití tabulky.

#### **Metodika II. fáze výzkumu**

Ve druhé části jsem též zvolila metodu analýzy dokumentů, obsahové analýzy.

Porovnála jsem Etický kodex fyzioterapeuta České Republiky se stěžejním Etickým kodexem Světové konfederace pro fyzioterapii a zhodnotila jsem jejich obsah,

délku, vztah k etickým tématům, způsob jakým jsou oba kodexy sepsány a možnosti uplatnění těchto kodexů a jejich přínos pro fyzioterapeuty.

### **Metodika III. fáze výzkumu**

Ve třetí části jsem použila metody polořízeného rozhovoru. Vybranou skupinou respondentů byli zaměstnanci Oddělení léčebné rehabilitace Fakultní nemocnice v Plzni na pozici fyzioterapeut. S rozhovorem a zapojením do výzkumu souhlasili všichni oslovení respondenti. Pro svůj výzkum jsem si vybrala část z nich tak, aby ve vzorku dotazovaných byli zastoupeni fyzioterapeuti vykonávající své povolání poměrně různou dobu. Také jsem se snažila vybrat z respondentů různé stupně vzdělání– od středoškolského po vysokoškolské. Pokusila jsem se do svého vzorku dotazovaných zařadit i muže, přesto že jich v tomto povolání je jen velmi malý počet, ale jediný fyzioterapeut pracující ve zmíněném zařízení odmítl zapojit se do mého výzkumu. Rozhovory jsem nahrávala na diktafon a doslovný přepis uvádím v podkapitole 4.3.1 Přepis rozhovorů. Jednotlivé odpovědi jsem porovnávala a společné i odlišné názory na danou problematiku jsem shrnula v podkapitole 4.3.2 Vyhodnocení rozhovorů.

## **4. Výsledky výzkumu**

### **4.1 Výsledky I. fáze výzkumu**

Tabulka číslo 1

	Stát	ČR	Německo	Austrálie	Island	USA	UK	Norsko
Obecná charakteristika	Délka EK	¾ s.	2 s.	1,5 s.	¾ s.	1 s.	1 s.	3 s.
	Počet základních témat (t)/bodů (b)	5t	9b	11b	4t	11b	9b	7t
	Poslední aktualizace EK	2002	2008	1996	2000	2006	2005	2008
FT a pacient	Respektuje lidská práva a důstojnost	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Respektuje věk, pohlaví, národnost, sex orientaci, soc. statut a polit. přesvědčení	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Informovaný souhlas	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ano
	Zachování důvěrností	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Podávání přesných informací o poskytování FT výkonů	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano
	Nezneužití vztahu FT a pacient	ne	ano	ne	ne	ne	ano	ano
	Přístup k datům	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne
	Rozhodnutí, kdo může být informován o pacientově zdrav. stavu	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne
	Nese zodpovědnost za svá rozhodnutí	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano
FT a profese	Poskytování kvalifikované a odborné péče	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Řídí se zákony a vyhláškami	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Při porušení et. pravidel hlásit profesní org.	ne	ne	ne	ano	ne	ano	ano
	Právo na spravedlivou odměnu	ano	ne	ne	ne	ano	ne	ne
	Výzkum na lidech	ne	ano	ne	ne	ano	ne	ano
	Stížnosti a sankce	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne
FT a ostatní profese	Spolupráce a respekt k ostatním zdrav. profesím	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
FT a péče o sebe	Dodržování standardů profesní etiky	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Zvyšování odborných znalostí	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano
FT a společnost	Osobní bezúhonnost FT	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Používání reklamy	ne	ano	ano	ano	ne	ano	ano

Celkem "ano"		12	16	10	13	13	12	16
--------------	--	----	----	----	----	----	----	----

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka číslo 2

	Stát	Kanada	Bangladéš	Švýcarsko	Slovensko	Malta	Portugal-sko	Irsko	Nový Zéland
Obecná charakteristika	Délka EK	2,5s.	2 s.	3 s.	1 s.	2 s.	2,5 s.	3,5 s.	2,5 s.
	Počet základních témat (t)/bodů (b)	4t	5b	3t	11b	15b	8t	6t	8t
	Poslední aktualizace EK	2000	neuveveno	2008	1994	2006	2008	2001	2003
FT a pacient	Respektuje lidská práva a důstojnost	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Respektuje věk, pohlaví, národnost, sex orientaci, soc. statut a polit. přesvědčení	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Informovaný souhlas	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano
	Zachování důvěrností	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Podávání přesných informací o poskytování FT výkonů	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano
	Nezneužití vztahu FT a pacient	ne	ano	ano	ne	ne	ano	ne	ano
	Přístup k datům	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ne	ano
	Rozhodnutí, kdo může být informován o pacientově zdrav. stavu	ne	ne	ano	ne	ne	ano	ne	ne
	Nese zodpovědnost za svá rozhodnutí	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
FT a profese	Poskytování kvalifikované a odborné péče	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Řídí se zákony a vyhláškami	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano

	Při porušení et. pravidel hlásit profesní org.	ano	ne	ano	ano	ne	ano	ano	ano
	Právo na spravedlivou odměnu	ne	ano	ne	ne	ne	ano	ne	ne
	Výzkum na lidech	ano	ne	ano	ne	ne	ano	ano	ano
	Stížnosti a sankce	ne	ano	ano	ne	ne	ne	ne	ano
<b>FT a ostatní profese</b>	Spolupráce a respekt k ostatním zdrav. profesím	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
<b>FT a péče o sebe</b>	Dodržování standardů profesní etiky	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Zvyšování odborných znalostí	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ne
<b>FT a společnost</b>	Osobní bezúhonnost FT	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano
	Používání reklamy	ano	ne	ano	ne	ne	ano	ano	ano
<b>Celkem "ano"</b>		<b>15</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>17</b>

Zdroj: Vlastní výzkum

## Vyhodnocení údajů z Tabulek 1, 2

Vyhodnocení údajů z tabulek 1 a 2 uvádím v tabulce číslo 3. Je zde uvedeno, kolik etických témat obsahovaly etické kodexy příslušného státu a dále pak popisují obecnou charakteristiku jednotlivých kodexů.

**Tabulka číslo 3**

<b>Stát</b>	<b>Celkový počet kladných odpovědí</b>	<b>Obecná charakteristika</b>
ČR	12	Krátký, příliš obecný, nic neříkající.
Německo	16	Precizní. Velká shoda se švýcarským EK.
Austrálie	10	Některá důležitá témata chybí - vztah k pacientovi. Především se zabývá inzercí fyzioterapeutické praxe a otázkami týkajícími se výzkumu s účastí lidských subjektů. Poslední aktualizace byla provedena v roce 1996!
Island	13	Stručný, jasný, ale dosti povrchní a obecný.
USA	13	Stručný a hovořící dosti obecně. Klade důraz především na vysoké standardy profesního a osobního chování fyzioterapeuta.
UK	12	Na svých webových stránkách uvádí, že připravují projekt, který bude sloužit k rozvoji současného profesního a etického kodexu na podporu všem členům "budoucí rehabilitační praxe", který nahradí stávající EK. V současné době je krátký a obecný. Obsahuje dva EK, první je určen fyzioterapeutům a druhý tzv. „přidruženým členům“.
Norsko	16	Až příliš podrobný a obsáhlý. Jinak se dotýká téměř všech uvedených témat.
Kanada	15	Precizní. Obsáhlý.
Bangladéš	15	Zabývá se především právy pacienta a povinnostmi fyzioterapeuta k pacientovi. Některá důležitá témata zcela chybí.
Švýcarsko	18	Precizní. Obsáhlý.
Slovensko	10	Velmi obecný, strohý, chybí důležitá témata. Varující je doba poslední aktualizace 1994 !
Malta	11	Klade důraz hlavně na zaznamenávání plánu do dokumentace. Co se týče etických témat, zmiňuje se o nich jen povrchně a řeší jen některá.
Portugalsko	19	Používán etický kodex Světové konfederace WCPT. Tedy svůj vlastní kodex nevypracovali.
Irsko	14	Až příliš obsáhlý. Obsahuje detailnější rozpracování, zabývá se konkrétními etickými otázkami, např. zachování důvěrných informací a ustanovením výjimek při jeho porušení. Podrobně popisuje přesné a jasné skutečnosti týkající se informovaného souhlasu pacienta. Na druhé straně se o jiných tématech vůbec nezmiňuje.
Nový Zéland	17	Obsáhlý, zabývá se především právy a povinnostmi fyzioterapeuta k pacientovi.

Zdroj: Vlastní výzkum

#### **4.1.1 Souhrn výsledků I.fáze výzkumu**

Jediný etický kodex, jež obsahuje všechna důležitá témata, je tedy Etický kodex Portugalska. Je tomu tak proto, že se jedná o převzatý Etický kodex WCPT. Portugalci svůj vlastní kodex nevypracovali. Hned na druhém místě v počtu uvedených témat je Švýcarsko ( viz. Příloha číslo 5). Na třetím místě je Nový Zéland ( viz. Příloha číslo 6), na čtvrtém Německo a Norsko. Jak je patrné, na předních místech si tedy stojí státy, u nichž je zdravotnictví a ekonomika na vysoké úrovni.

Na posledních místech, v počtu uvedených témat jsou Slovensko (10 témat) ( viz. Příloha číslo 7), Austrálie (10 témat) ( viz. Příloha číslo 8) a Malta (11 témat), těsně za nimi je Česká republika s 12 uvedenými tématy.

Rozdílnost etických kodexů porovnávaných států obecně, jejich rozpracovanost, počet témat, jimiž se zabírají a další faktory jsou zajisté dány etnickou a kulturní rozdílností, ekonomickou situací, vyspělostí státu, polohou daného státu a mnoha dalšími okolnostmi.

Etický kodex České republiky je ve srovnání s etickými kodexy vybraných států velmi stručný a nic neříkající.

#### **4.2 Výsledky II. fáze výzkumu**

##### **Srovnání našeho Etického kodexu fyzioterapeuta a kodexu WCPT**

Etický kodex fyzioterapeuta České republiky je kodexem, který vychází z Etického kodexu Světové konfederace pro fyzioterapii (WCPT).

Jak je uvedeno na webových stránkách Unie fyzioterapeutů v České republice: "Etické principy pro fyzioterapeuty" byly vypracovány v souladu s "Etickým kodexem" WCPT a byly schváleny výkonným výborem Unie rehabilitačních pracovníků dne



12.6.1992. Přepracovány a schváleny Sjezdem Unie fyzioterapeutů ČR dne 26.1.2002 jako "**Etický kodex fyzioterapeuta**" (viz. Příloha číslo 3) ( 37).

Etický kodex fyzioterapeuta je rozdělen do pěti částí:

- Obecné zásady
- Výkon povolání
- Vztah ke klientovi
- Vztahy k ostatním zdravotnickým profesím
- Závěrečné ustanovení.

Již na první pohled je velmi stručný. Jeho délka je zhruba tři čtvrtě strany.

**Světová konfederace pro fyzioterapii ( WCPT )** je mezinárodní organizací pro fyzioterapii. Jejimi členy je více než 300 000 fyzioterapeutů po celém světě a skládá se ze 101 členských organizací. Podporuje vysokou úroveň fyzioterapeutického výzkumu, vzdělání a praxe (viz. Příloha číslo 4). Jak je uvedeno na webových stránkách WCPT: „Členské organizace WCPT mají povinnost zveřejňovat, propagovat a rozšířit jejich etický kodex nebo kodex chování ve prospěch svých členů, široké veřejnosti, zaměstnavatelů, vlády a vládní agentury.

Etický kodex WCPT je určen pro členské organizace a jeho úkolem je pomoci těmto organizacím při tvorbě jejich vlastního etického kodexu nebo může být použit jako návod k etickému chování, které jsou v souladu s WCPT“ (39).

Etický kodex WCPT je rozdělen na 8 základních etických principů. Obsahově je přibližně pětikrát rozsáhlejší než český Etický kodex fyzioterapeuta. Každý etický princip obsahuje hlavní název daného tématu a pak konkrétní komentář k němu.

### **Etický princip 1:**

WCPT uvádí: „**Fyzioterapeuti respektují práva a důstojnost všech lidí.**

Všechny osoby, které usilují o služby fyzioterapeutů, mají právo na tyto služby bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, národnost, náboženství, etnický původ, vyznání, barvu pleti, sexuální orientaci, zdravotní postižení, zdravotní stav nebo politiku“ (39).

Český Etický kodex fyzioterapeuta shodně obsahuje respektování práv pacienta těmito věty: „Fyzioterapeut respektuje věk, národnost, víru, barvu pleti, politické přesvědčení, sociální statut, pohlaví a sexuální orientaci klienta. Fyzioterapeut respektuje práva a lidskou důstojnost všech jedinců“ (37).

WCPT dále hovoří o právech pacientů takto: „Pacienti mají právo na:

- kvalitní služby
- informace
- informovaný souhlas
- zachování důvěrnosti
- přístup k datům
- zdravotní výchovu
- rozhodovat, kdo může být informován o pacientově zdravotním stavu“ (39).

Český etický kodex hovoří pouze o informování pacienta, a to velmi obecným způsobem: „Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie“ (37). Dále hovoří o zachování mlčenlivosti takto: „Fyzioterapeut je vázán mlčenlivostí ve vztahu ke všem informacím týkajících se klienta. Nemluví o záležitostech klienta s nikým jiným, než s tím, kdo je spoluodpovědný za péči o něj“ (37). O ostatních, bezesporu stěžejních a velmi důležitých právech pacienta, jako je informovaný souhlas, přístup pacienta k datům či rozhodnutí, kdo může být informován o pacientově zdravotním stavu, se již nezmiňuje. Také se nezabývá etickou otázkou profesionálního vztahu, který by měl vždy být mezi pacientem a fyzioterapeutem.

WCPT dále uvádí : „Fyzioterapeuti mají absolutní odpovědnost za své chování, které je vždy profesionální a nesmí dojít ke zneužití vztahu fyzioterapeut- pacient.

Fyzioterapeuti mají právo očekávat spolupráci od svých kolegů“ (39).

Český kodex jen stručně hovoří: „Fyzioterapeut spolupracuje s ostatními zdravotnickými profesemi buď v rámci interdisciplinární spolupráce nebo jako člen multidisciplinárního týmu“ (37).

WCPT uvádí: „Pro fyzioterapeuty platí zdravé obchodní zásady při jednání s dodavateli, výrobcí a dalšími činiteli“ (39).

K této zásadě se český etický kodex vůbec nevyjadřuje.

### **Etický Princip 2:**

WCPT říká: **„Fyzioterapeuti dodržují zákony a předpisy upravující provozování fyzioterapie v zemi, ve které pracují.**

Fyzioterapeuti plně chápou a dodržují zákony a předpisy upravující provozování fyzioterapie“ (39).

Český kodex zde hovoří podobně: „Fyzioterapeut dodržuje zákony a vyhlášky, kterými se řídí jeho činnost v České republice“ (37).

WCPT dále hovoří: „Fyzioterapeuti mají právo odmítnout léčbu nebo jinak zasáhnout, když to, podle jejich názoru, není v nejlepším zájmu pacienta“ (39).

Český kodex se o právu fyzioterapeuta odmítnout léčbu nezmiňuje a opět hovoří dost obecně: „Fyzioterapeut zodpovídá za provedení fyzioterapeutických postupů a nesmí ohrozit zdraví klienta“ (37).

### **Etický princip 3:**

WCPT hovoří o tom, že: **„Fyzioterapeuti jsou odpovědní za výkon svého povolání“** (39).

Český etický kodex se vyjadřuje obdobně: „Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí. Fyzioterapeut musí svou profesionální činností předcházet vzniku disability“ (37).

WCPT říká: „Fyzioterapeuti jsou profesionálně nezávislí a autonomní pracovníci.

Fyzioterapeuti nezávisle rozhodují v oblasti poskytování služeb, kde mají potřebné znalosti a dovednosti, a za které mohou být zodpovědní.

U každého jednotlivce fyzioterapeuti provádí zkoušky nebo hodnocení, které umožní lépe stanovit diagnózu.

S ohledem na diagnostiku a další důležité informace o pacientovi, zejména pokud jde o cíle léčby, fyzioterapeuti plánují a zasahují.

Jestliže bylo dosaženo cíle a dalšího zlepšení již nelze dosáhnout, fyzioterapeut uvědomí o tomto faktu pacienta a ukončí léčbu.

Jestliže diagnóza není jasná a léčba sahá nad rámec kapacity fyzioterapeuta, informuje pacienta a doporučí ho jiným kvalifikovaným osobám.

Fyzioterapeut konzultuje s lékařem, zda léčebný program pacienta nebo pokračování programu, nejsou v souladu s jeho pravomocemi“ (39).

Český etický kodex hovoří opět jen velmi obecně: „Fyzioterapeut spolupracuje v klientově zájmu s jeho ošetřujícím lékařem“ (37).

#### **Etický princip 4:**

**WCPT říká: „Fyzioterapeuti poskytují upřímný, kompetentní a odpovědný profesionální servis.**

Fyzioterapeuti zajistí, aby pacienti správně porozuměli povaze služby, kterou poskytují, zejména je upozorní na předpokládané náklady, čas i finance.

Fyzioterapeuti se zavazují ke kontinuálnímu, plánovanému a osobnímu vývoji programu, jehož cílem je udržení a zvýšení odborných znalostí a dovedností.

Fyzioterapeuti vedou a uchovávají záznamy o pacientovi, jež umožňují efektivní zhodnocení péče o pacienta, jakož i hodnocení fyzioterapeutické praxe.

Fyzioterapeuti nezveřejňují žádné informace o pacientovi, aniž by si předem vyžádali pacientovo svolení, pokud takové zveřejnění nevyžadují právní předpisy.

Fyzioterapeuti se podílejí na vypracovávání odborných posudků a jiných forem hodnocení, jehož výsledky nemohou být sděleny jiným osobám bez souhlasu pacienta a fyzioterapeuta.

Etické zásady, jimiž se řídí fyzioterapeutická praxe, musí mít přednost před jakoukoli obchodní či pracovní praxí. Jestliže takový konflikt vznikne, fyzioterapeut se pokusí jej napravit ve prospěch Sdružení národní fyzioterapie.

Fyzioterapeuti nesmí dovolit, aby jejich služby byly zneužity“ (39).

Ani jedinou větou se náš Etický kodex fyzioterapeuta nevyjadřuje k výše uvedenému čtvrtému etickému principu WCPT.

### **Etický princip 5:**

WCPT hovoří takto: „**Fyzioterapeuti se zavazují k poskytování kvalitních služeb.**

Fyzioterapeuti znají aktuálně uznávané standardy pro svoji praxi a provádějí ji tak, aby byly ve shodě s těmito standardy.

Fyzioterapeuti se účastní průběžného vzdělávání, které zvyšuje jejich základní znalosti a vede k získání nových poznatků.

Fyzioterapeuti podporují výzkum, který přispívá k lepším službám pro pacienty.

Fyzioterapeuti podporují kvalitu vzdělávání v akademických a klinických oblastech.

Fyzioterapeuti zabývající se výzkumem se řídí platnými předpisy a politikou vztahující se na provádění výzkumu na lidských subjektech zajišťují:

- souhlas subjektů výzkumu
- podléhání utajení
- bezpečnost a správnost předmětů výzkumu
- absence podvodů a plagiátorství
- úplné informace o podpoře výzkumu
- vhodné potvrzení asistence
- jakákoliv porušení pravidel jsou hlášeny příslušným orgánům.

Fyzioterapeuti sdílejí výsledky svého výzkumu dobrovolně, a to zejména v časopisech a konferenčních prezentacích.

Fyzioterapeuti v roli zaměstnavatele:

- zajistí, aby všichni zaměstnanci byli řádně kvalifikovaní a kvalifikace byla v souladu se zákonnými požadavky
- uplatňují stávající řídicí zásady a postupy pro vedení této služby, se zvláštním

důrazem na příslušné normy personálního managementu

- zajišťují realizaci a monitorování vhodných zásad a postupů
- zajišťují vhodné hodnocení a audit klinické praxe
- zajišťují takové příležitosti pro zaměstnance, které zvyšují jejich vzdělávání a osobní rozvoj“ (39).

Český etický kodex hovoří k celému tématu pátého etického principu WCPT jen velmi stroze, a to těmito dvěma větami. První se zabývá odborným vzděláváním fyzioterapeuta a zní: „Fyzioterapeut přispívá k rozvoji odborné úrovně a zajištění kvalitní péče o klienty. Fyzioterapeut je povinen průběžně udržovat nejvyšší úroveň svého vzdělání a odbornost (celoživotní vzdělávání)“ (37). Druhá věta je též velmi strohá: „V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu, je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit; nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci“ (37). Přestože se jedná o důležitou a ve světě velice často diskutovanou problematiku výzkumu prováděném na lidských subjektech, český kodex se o ní vůbec nezmiňuje.

#### **Etický princip 6:**

WCPT uvádí, že: „**Fyzioterapeuti mají právo na spravedlivou a uspokojivou úroveň odměny za své služby**“ (39).

Český kodex zde hovoří shodně: „Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci“ (37).

WCPT se dále zmiňuje o tom, že: „Fyzioterapeuti nesmí používat nepatřičného vlivu k osobnímu prospěchu“ (39).

O problematice zneužívání fyzioterapeuta ku osobnímu prospěchu se český kodex opět nezmiňuje.

#### **Etický princip 7:**

WCPT uvádí, že: „**Fyzioterapeuti poskytují přesné informace pacientům nebo jiným agenturám (Společenství o fyzikální terapii nebo fyzikálních službách).**“

Fyzioterapeuti se účastní veřejných vzdělávacích programů, které poskytují informace o dané profesi“ (39).

Český etický kodex zde hovoří : „Fyzioterapeut se podílí se na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků“ (37).

WCPT dále hovoří: „Fyzioterapeuti mají povinnost informovat veřejnost a odborníky o skutečné povaze svých služeb. Jednotlivci se mohou rozhodnout, zda budou využívat těchto služeb.

Fyzioterapeuti mohou inzerovat své služby“ (39).

O této problematice se český etický kodex opět nezmiňuje.

### **Etický princip 8:**

**WCPT dále říká: „Fyzioterapeuti přispívají k plánování a rozvoji služeb, které se zaměřují na zdravotní potřeby komunity.**

Fyzioterapeuti mají povinnost podílet se na plánování služeb, aby zajistili optimální zdravotní služby komunitě.

Fyzioterapeuti spravedlivě poskytují zdravotnické služby pro všechny“ (39).

Český etický kodex se vůbec nezmiňuje o problematice plánování a rozvoje služeb, jež jsou zaměřeny na zdravotní potřeby společnosti.

#### **4.2.1 Souhrn výsledků II. fáze výzkumu**

Český kodex je jen velmi stručným shrnutím, které sice obsahuje převážnou většinu etických témat, ale často jen povrchně a bez zmíněných dalších souvislostí. Jak jsem již výše zmínila, vůbec se nezabývá stěžejními otázkami informovaného souhlasu pacienta, přístupem k datům pacienta či možností rozhodování, kdo z blízkých má právo na získávání informací o pacientově zdravotním stavu. Dále pak neřeší dilematickou otázku zneužití vztahu pacienta a fyzioterapeuta. Nezabývá se ani stěžejní etickou otázkou výzkumu na lidských subjektech. Neobsahuje řešení stížností a sankcí a používání reklamy ve fyzioterapeutické praxi.

Podle mého názoru obsahuje český Etický kodex fyzioterapeuta jen běžné, obecné a vlastně nic neříkající věci. Proto je hodnota takového dokumentu téměř nulová. Určitě tedy není kodexem, který by se mohl stát pro české fyzioterapeuty „stěžejním dokumentem“.

Oproti našemu kodexu je Etický kodex fyzioterapeutů WCPT dokumentem, jež podrobně určuje, jak by se fyzioterapeuti měli chovat ve své profesi, jak ve vztahu k pacientům, kolegům a společnosti. Přesně a detailně se zabývá etickými tématy a vypisuje různá dilemata a správné jednání při řešení těchto sporných otázek. Je to tedy dokument, který by měl být stěžejním pro všechny fyzioterapeuty a ti by se jím měli ve své profesi striktně řídit a chovat se podle uvedených zásad a dodržovat je. Přínos tohoto dokumentu je jistě několikanásobně vyšší, než je tomu u našeho etického kodexu. Podle mého názoru je možné z něj čerpat nejen pro profesi fyzioterapeuta, ale i pro další, nejen zdravotnická, povolání.

### **4.3 Výsledky III.fáze výzkumu**

#### **4.3.1 Přepis rozhovorů**

##### **Fyzioterapeutka číslo 1**

Žena ve věku 59 let s délkou odborné praxe 38 let.

Nejvyšší dosažené vzdělání je dvouleté pomaturitní specializační studium, dále absolvovala atestaci z Fyzioterapie.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Myslím si, že ne.

*Jak rozumíte těmto větám:*



a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Asi tak, že se mám chovat velmi slušně za všech okolností.

b) *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Když bude nějaký průšvih, tak to musí jít na papíru dál na vyšší místa.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Myslím si, že by to nikdo takhle neřešil.

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

No samozřejmě.

d) *Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Jistě že ano.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Rozumím tomu tak, že by se měl neustále vzdělávat.

f) *Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Samozřejmě...

## **Fyzioterapeutka číslo 2**

Žena ve věku 38 let s délkou odborné praxe 18 let. Nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské studium, dále absolvovala atestaci z Fyzioterapie.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne, neznám etický kodex fyzioterapeuta. Nevím, co obsahuje.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Spousta etických kodexů, prostě mi to přijde, že to jsou jenom jakoby věty na papíře.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Etický kodex? Já si myslím, že spíš chování k pacientovi nebo klientovi. To je podle mě etický kodex. To samozřejmě záleží na osobě jako takové.

*Jak rozumíte těmto větám:*

a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Chování fyzioterapeuta k pacientovi a klientovi za všech okolností, i když se pacient zrovna slušně nechová, tak fyzioterapeut by měl k němu pořád přistupovat slušně.

b) *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Ano. Myslím si, že je to velmi složitá otázka. Hlásit profesní organizaci určitě ne.

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Ano, to nese každý člověk, nejen fyzioterapeut.

d) *Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano, já si myslím, že pacient by měl být informován o svém stavu a průběhu léčby, což se u nás, a nejen ve fyzioterapii, moc neděje.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Ano, asi ano.

f) *Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci*

Ano, já si myslím, že každý má právo dostat za odvedenou práci peníze.

### **Fyzioterapeutka číslo 3**

Žena ve věku 33 let s délkou odborné praxe 8 let. Absolvovala vyšší odbornou školu, zakončenou absolutoriem.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Ne.

*Jak rozumíte těmto větám:*

*a) Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Já nevím. To je asi normální, co by mělo být.

*b) V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Je povinen. Ale asi bych to řešila jinak než nahlášením profesní organizaci.

*c) Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Ano.

*d) Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Já myslím, že ano.

*e) Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Ano.

*Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Určitě.

#### **Fyzioterapeutka číslo 4**

Žena ve věku 28 let s délkou odborné praxe 4 roky. Absolvovala vyšší odbornou školu, zakončenou absolutoriem.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Etický kodex pacienta.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Ostatní ho neznají, si myslím a kodex dodržován je.

*Ale když ho neznají, tak ho přece nemohou dodržovat??*

Tak ze strany fyzioterapeutů určitě. Pokud ho znají, tak ho určitě dodržují.

*Jak rozumíte těmto větám:*

a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Asi by to tak mělo být.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Asi ano, určitě ano.

b) *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Asi by to tak mělo být, ale nenaprášíte kolegu přece, ne?

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Určitě.

d) *Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Jistě, že ano.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Možná, ano.

*Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Určitě.

### **Fyzioterapeutka číslo 5**

Žena ve věku 43 let s délkou odborné praxe 22 let. Absolvovala dvouleté pomaturitní specializační studium.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Slyšela jsem, ale přibližně jenom.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne.

*Víte, o čem etický kodex fyzioterapeuta hovoří?*

Nesmí poškodit pacienta, musí zachovávat určitá pravidla a dodržovat určitou integritu.

*Myslíte si že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Myslím si, že je obecně dodržován, ale že ho neznají konkrétně.

*Jaká ustanovení etického kodexu bývají, podle Vašeho názoru, nejčastěji porušována?*

Nevím.

*Jak rozumíte těmto větám:*

*a) Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Mě to přijde jako obecná věta, která se je použitelná ve všech profesích.

*b) V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Upozorňovat organizaci je asi to nejzazší řešení.

*c) Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Ano, fyzioterapeut je samostatně pracující.

*d) Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Určitě. Pacienti se ptají, co s nimi děláme.

*e) Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Přednášky tu jsou, ale ostatní veřejnost to nezajímá.

*Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Samozřejmě, jako každý.

## **Fyzioterapeutka číslo 6**

Žena ve věku 24 let s délkou odborné praxe 2 roky. Absolvovala bakalářské studium.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ano.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Vím, že nějaký existuje, ale neznám.

*Víte, o čem etický kodex fyzioterapeuta hovoří?*

Jak se máme chovat k pacientům a vůbec obecné zásady . Ty jsou určeny nejen pro fyzioterapeuty.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Myslím si, že určitě ví, že nějaký etický kodex existuje, ale jestli ho znají, to nevím.

A na našem oddělení je určitě dodržován.

*Jaká ustanovení etického kodexu bývají, podle Vašeho názoru, nejčastěji porušována?*

Tak to nevím.

*Jak rozumíte těmto větám:*

*a) Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Ano. To je jasné.

*b) V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Ano.

*Jak rozumíte této větě?*

Když uvidí můj spolupracovník, že se nechovám podle etického kodexu, tak na mě

žaluje. Aby se to víckrát neopakovalo, abych byla potrestána.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Ne.

*c) Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Ano.

*d) Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano, u nás se toto dodržuje.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Ano.

f) *Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

No jistě že.

### **Fyzioterapeutka číslo 7**

Žena ve věku 33 let s délkou odborné praxe 10 let.

Absolvovala vyšší odborné studium.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Já si myslím, že ho neznají. Nevím, co v něm je. Možná dodržován je, ale určitě ho neznají. Neví, co je to pojem etický kodex. Prostě dodržován být může, ale ten pojem nikdo nezná.

*Jak rozumíte těmto větám:*

a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Každopádně jako každá pomáhající profese. Jsme sice nelékaři, ale stejně tak pro nás jsou informace důvěrné a to platí všude ve všech profesích.

b) *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Rozumím tomu, že bych měla hlásit na kolegy něco, co je obsahem etického kodexu a dodejte k tomu, že ten obsah neznám. Tak dodržuji jen to, co si myslím, že je standard chování k pacientům.

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Samozřejmě ano, je samostatný pracovník, bez odborného dohledu. S registrací.

*d) Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Já si myslím, že se to tady stoprocentně děje. Pacienti jsou poučeni o tom, co se může stát, když nebudou dělat, co mají.

*e) Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Není to úloha řadového fyzioterapeuta, spadá to do kompetence vyšších nadřazených pracovníků. Mají to i v náplni práce. To je mi dobře známo.

*f) Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Na mzdu?

Ano.

To je samozřejmé.

### **Fyzioterapeutka číslo 8**

Žena ve věku 45 let s délkou odborné praxe 22 let. Absolvovala dvouleté pomaturitní specializační studium, s atestací z Ergoterapie.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ne.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne. Etický kodex neznám.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Myslím si, že ho neznají, ale podvědomě ho dodržují. Že to jsou takové obecné a přirozené věci, které se dodržují.

*Jak rozumíte těmto větám:*

*a) Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Pracuješ podle nějakých standardů.

*b) V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

To je dotaz?



*Jak rozumíte těmto větám?*

Prosím?

*Děje se zde něco takového?*

Určitě ne.

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Samozřejmě.

d) *Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano, ano.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Určitě ano.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Ano. Děláme semináře, přednášky, kurzy, určitě.

*Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Každopádně.

### **Fyzioterapeutka číslo 9**

Žena ve věku 37 let s délkou odborné praxe 18 let. Absolvovala dvouleté pomaturitní specializační studium.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Nevím, neznám.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

Ne. Neznám.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Ostatní ho asi moc neznají, stejně tak jako já. A když ho neznám, nemohu říci, jak moc je v naší profesi dodržován.

*Jak rozumíte těmto větám:*

a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

To by měl dodržovat.

*b) V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

To by měl.

*c) Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Ano. To je snad jasné, ne?

*d) Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

Ano, na našem oddělení informujeme pacienty o všem, co s nimi provádíme a já myslím, že dostatečně.

*e) Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Určitě. Formou seminářů a tak. A systém kreditů nás nutí, abychom absolvovali přednášky a kurzy.

*f) Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Ano, to v každém případě.

### **Fyzioterapeutka číslo 10**

Žena ve věku 31 let s délkou odborné praxe 8 let. Absolvovala bakalářské studium.

*Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?*

Ano. Trochu.

*Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?*

To ne.

*O čem etický kodex fyzioterapeuta hovoří?*

O tom, jak bychom se měli chovat k pacientům a takové obecné zásady.

*Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?*

Asi moc přesně neznají, co to etický kodex je, ale dodržován je.

*Jaká ustanovení etického kodexu bývají, podle Vašeho názoru, nejčastěji porušována?*

Asi zachování důvěrných informací.

*Jak rozumíte těmto větám:*

a) *Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.*

Že by se měl slušně chovat k ostatním za všech okolností.

b) *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.*

Ano, mělo by se to hlásit.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Tady by to nikdo neudělal.

c) *Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.*

Jako každý člověk.

d) *Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.*

To ano.

*A děje se to na vašem oddělení?*

Určitě. Každému pacientovi říkáme co, proč a jak.

e) *Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.*

Ano. Já třeba také přenáším. No a na oddělení jsou pořád nějaké semináře.

f) *Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.*

Ze zákona.

#### **4.3.2 Vyhodnocení rozhovorů**

Ve vzorku reprezentujícím fyzioterapeuty se objevují pouze ženy. A to z toho důvodu, že svůj výzkum jsem prováděla ve Fakultní nemocnici v Plzni a zde jsou zaměstnány pouze, až na jedinou výjimku ženy. Bohužel jediný fyzioterapeut odmítl rozhovor.

Věk dotázaných žen je od je od 24 do 59 let. Délka odborné praxe je různá, od 2 let do 38 let.

**Tabulka číslo 4: Věková kategorie respondentů**

Věk respondentů	Počet:	Procent:
21-30 let	2	20%
31-40 let	5	50%
41-50 let	2	20%
51-60 let	1	10%

Zdroj: Vlastní výzkum

**Tabulka číslo 5: Míra dosaženého vzdělání respondentů**

Vzdělání	Počet:	Procent:
Středoškolské	5	50%
Vyšší odborné	3	30%
Vysokoškolské	2	20%

Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení otázky: Znáte Etický kodex fyzioterapeuta a víte, co obsahuje?**

Převážná většina fyzioterapeutek uvedla, že Etický kodex své profese nezná. Z deseti dotázaných odpovědělo sedm ne. Jenom dvě odpovědi byly kladné. Jedna fyzioterapeutka odpověděla neurčitě- „přibližně“ (Fyzioterapeutka číslo 2).

**Vyhodnocení otázky: Znáte jiný etický kodex pomáhajících profesí?**

Na tuto otázku odpovědělo devět z deseti fyzioterapeutek ne. Jedna odpověděla, a to chybně. Odpověď zněla Etický kodex pacienta, což není kodexem pomáhajících profesí.

**Vyhodnocení otázky: *O čem etický kodex fyzioterapeuta hovoří?***

Tuto otázku jsem kladla pouze těm, které odpověděly na předchozí otázku, zda znají etický kodex fyzioterapeuta, kladně. Na tuto otázku odpovídaly tedy pouze tři respondentky. Všechny odpovědi shodně hovořily pouze o vztahu fyzioterapeuta k pacientovi a velmi obecně o „zásadách“. Z toho vyplývá, že dotazované etický kodex znají jen velmi povrchně. Domnívají se, že obsahuje pouze věci týkající se vztahu fyzioterapeuta k pacientovi/ klientovi.

**Vyhodnocení otázky: *Myslíte si, že etický kodex znají ostatní a je ve Vaší profesi nějak dodržován?***

Na tuto otázku odpověděly dvě z dotazovaných respondentek kladně, dvě odpověděly záporně. Zbylé dvě odpověděly, že nevědí. Jedna odpověděla neurčitě (Fyzioterapeutka číslo 2), že „záleží na osobě jako takové“.

**Vyhodnocení otázky: *Jaká ustanovení etického kodexu bývají, podle Vašeho názoru, nejčastěji porušována?***

Tento dotaz jsem také kladla pouze těm, které odpověděly na předchozí otázku, zda znají etický kodex fyzioterapeuta, kladně. Na tuto otázku odpovídaly tedy pouze tři dotazované. Dvě z nich odvětily, že nevědí. Jedna se domnívala, že je to porušování zachování důvěrných informací ohledně pacienta.

Obecné znalosti o této problematice dotazovaných byly též velmi malé.

**Vyhodnocení otázky: *Jak rozumíte těmto větám:***

***Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky, což činí jeho profesi důvěryhodnou.***

Všechny dotazované respondentky se shodují na tom, že zachovat profesionální přístup k pacientovi za všech okolností by mělo být samozřejmostí. Ale z jejich tváří bylo možné vyčíst, že každá z nich zažila situaci, kdy bylo potřeba velké dávky sebeovládání a mnohdy komunikace s pacientem nebyla snadná.

**Vyhodnocení otázky: : *Jak rozumíte těmto větám:***

***V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.***

Osm z dotazovaných odpovědělo na tuto otázku, že by se tento problém měl hlásit profesní organizaci, ale jak uvádí Fyzioterapeutka číslo 5 , „je asi to nejzazší řešení“ anebo jak uvádí Fyzioterapeutka číslo 10: „tady by to nikdo neudělal“ nebo jak uvádí Fyzioterapeutka číslo 3: „Ale asi bych to řešila jinak než nahlášením profesní organizaci“ nebo Fyzioterapeutka číslo 1, „Myslím si, že by to nikdo takhle neřešil“.

Dvě respondentky odpověděly, že by se to určitě hlásit nemělo.

Obecně si na tento dotaz všechny respondentky byly vědomy, že by se tento problém měl hlásit profesní organizaci, ale zároveň je u nich patrné kolegiální chování. Převládá tedy názor, že by se tento problém měl řešit interně, v kolektivu.

**Vyhodnocení otázky: *Jak rozumíte těmto větám:***

***Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.***

Na tento dotaz odpověděly všechny dotazované, že odpovědnost fyzioterapeuta za svá rozhodnutí je samozřejmost.

**Vyhodnocení otázky: *Jak rozumíte těmto větám:***

***Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.***

O otázce poskytování přesných informací pacientovi se převážná většina respondentek domnívá, že tato zásada je plně dodržována. Pouze jedna fyzioterapeutka

(Fyzioterapeutka číslo 2) z deseti respondentek se domnívá, že je tomu opačně. Jak uvádí: „že se tomu u nás, a nejen ve fyzioterapii, moc neděje“.

**Vyhodnocení otázky: *Jak rozumíte těmto větám:***

***Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.***

Na tento dotaz odpověděla převážná většina respondentek kladně. Pouze jedna (Fyzioterapeutka číslo 7) se domnívá, že tomu tak není a že: „Není to úloha řadového fyzioterapeuta, spadá to do kompetence vyšších nadřízených pracovníků. Mají to i v náplni práce. To je mi dobře známo.“

**Vyhodnocení otázky: *Jak rozumíte těmto větám:***

***Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.***

Na tuto otázku shodně odpověděly všechny respondentky kladně.

Výše uvedené věty, na které jsem se ptala, byly větami vybranými z Etického kodexu fyzioterapeuta. Předpokládala jsem, že by je respondentky mohly brát problémově. Ale dotazované v nich žádné problémy nevidí kromě problému, jak řešit profesionální selhání kolegyně. Nejspíše je tato problematika mnoho nezajímá.

**4.3.3 Souhrn výsledků III.fáze výzkumu:**

Jak jsem se již zpočátku domnívala, Etický kodex fyzioterapeuta je dokumentem, jež není uložen do podvědomí fyzioterapeutů. Nemají povědomí o jeho existenci, obsahu a významu, ani o existenci jiných etických kodexů. Etický kodex jen málokdo zná a nenarazila jsme na nikoho, koho by skutečně zajímal.

## 5. Diskuse

Jak jsem již v teoretické části uvedla, Etický kodex fyzioterapeuta je dokument poskytující základní rámec, podle něhož by ti, pro které je určen, měli činit svá etická rozhodnutí. Znalost svého etického kodexu by měl být samozřejmou součástí odborné kvalifikace každého fyzioterapeuta a měl by ovlivňovat jeho jednání při každodenní praxi.

Jak jsem již v kapitole 4.1.1 Souhrn výsledků I.fáze výzkumu napsala, přehled uvedených etických kodexů v Tabulce číslo 1 a 2, ukazuje na velké odlišnosti v různých státech, co se týče obsahu kodexů. Různorodost a mnohdy diametrální odlišnost je zajisté dána národnostní mentalitou národů, jejich etickými a společenskými hodnotami, ekonomickou vyspělostí státu, polohou daného státu či vztahem národa k náboženství. Proto někde je úroveň etických kodexů na vyšším stupni rozpracování, někde stabilně setrvává.

Státy, jako jsou např. Malta, Irsko, Slovensko a Portugalsko jsou katolickými zeměmi. Možná proto nemají potřebu rozpracovávat sekulární etické kodexy. Náboženství jim dává vlastní etické normy a zásady.

V České republice můžeme vysvětlit obecnost a stručnost našeho etického kodexu argumentem, že celkový zájem o etiku v naší zemi je velmi malý.

Jak uvádí Hladík (27): „Ve společnosti, která vykazuje etické deficity, a česká společnost do této kategorie patří, musí být určitá pravidla formulována a kontrolována, než se stanou v průběhu jedné či více generací přirozenými normami. Stav etiky je výrazem kvality, a tím konkurenceschopnosti společnosti.“

Jak jsem již uvedla v kapitole 4.2.1 Souhrn výsledků II.fáze výzkumu: Český Etický kodex fyzioterapeuta obsahuje jen běžné a obecné zásady a ve srovnání



s Etickým kodexem WCPT je jen velmi stručným shrnutím, které sice obsahuje převážnou většinu etických témat, ale často jen povrchně a bez dalších souvislostí.

Jak jsem uvedla v kapitole 4.3.1 Souhrn výsledků III.fáze výzkumu: Etický kodex fyzioterapeuta je dokumentem, který není uložen do podvědomí fyzioterapeutů. Nemají povědomí ani o existenci jiných etických kodexů. Etický kodex jen málokdo zná a nenarazila jsme na nikoho, koho by skutečně zajímal. Používání etického kodexu a jeho realizaci přímo v praxi jsem také nenalezla.

Ve svém výzkumu, kdy jsem kladla otázku *“ V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit, nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci“*, byl patrný problém dotazovaných fyzioterapeutek, jak naložit s problematickou otázkou o profesionálním selháním kolegy.

Hlásit profesní organizaci selhání kolegyně je vnímáno jako „udávání“, proto to fyzioterapeutky považují obecně za špatnou věc. Zřejmě je k tomu vedly vzpomínky na minulý totalitní režim a roli orgánů STB. Povinnost informovat profesní organizaci tedy shledávají jako záležitost špatnou. Z tohoto zjištění může vyplynout fakt, že i když svým mlčením budou vyjadřovat souhlas s kolegyní, při jejím porušování pravidel budou shledávat toto řešení za eticky správné. Myslím si, že se zde objevuje dilema, jak na tuto otázku správně reagovat. Správnou odpověď by nám v tomto případě pomohl dát zmiňovaný Etický kodex fyzioterapeuta. V každém případě by ale tato sporná věc měla být ve fyzioterapeutické obci řádně prodiskutována, než se zformuluje do zásady etického kodexu.

Výsledky tohoto výzkumu však ukazují na nefungování obsahu etických kodexů u nás. Etické kodexy jako takové ztrácejí na svém významu, jestliže se aktivně nezačne prosazovat používání a dodržování kodexů v praxi. Pro společnost je takový dokument naprosto bezvýznamným, neboť společnost zlehčuje či podceňuje jeho význam (24).

## **5.1 Hypotézy:**

**Hypotézu číslo 1** vyslovuji na základě vyhodnocení získaných výsledků I.fáze výzkumu:

**Etické kodexy se v různých státech liší, český Etický kodex fyzioterapeuta ve srovnání s etickými kodexy vybraných států patří mezi kodexy stručné a obsahově chudé.**

**Hypotézu č. 2** jsem formulovala na základě výsledků II. fáze výzkumu:

**Český Etický kodex fyzioterapeuta je pouze stručným a obsahově chudým výtahem z Etického kodexu WCPT, na který se odvolává.**

**Hypotézu číslo 3** vyslovuji na základě výsledků III. fáze výzkumu:

**Čeští fyzioterapeuti nemají povědomí o existenci, obsahu a významu svého etického kodexu. Proto etický kodex neovlivňuje jednání českých fyzioterapeutů v praxi.**

## 6. Závěr

Problematika používání etických kodexů, jako dokumentů, obsahujících etická pravidla a zásady práce v jednotlivých profesích a organizacích, je zajisté téma, které není v současnosti příliš populární. Podle mého názoru je to však téma aktuální a je to problematika velice důležitá, neboť by mohla přinést do povědomí naší společnosti význam etického chování a mravních norem, které jsou naší společnosti tak trochu vzdálené. Proto by se tato problematika měla stát diskutovanějším a více sledovanějším tématem.

Jak jsem již zmínila, neznalost existence, obsahu a významu Etického kodexu fyzioterapeuta pramení z nedostatečné informovanosti fyzioterapeutů o svém etickém kodexu. Dále pak z nedostatečné popularizace, implementace a propagace tohoto kodexu. Jak jsem ve svém výzkumu zhodnotila, současný Etický kodex fyzioterapeuta není dostačující požadovaným světovým normám a pokud by měl sehrát svou úlohu v našem zdravotnictví, bylo by nutné jej na mnoha místech obohatit.

Řešení tohoto problému spatřuji v obnově nynějšího Etického kodexu fyzioterapeuta tak, aby splňoval všechny požadované normy - jasný a srozumitelný, související s posláním, cíli, strategií a politikou organizace. Také by měl být přiměřený a vyvážený, co se týče práv, povinností a požadavků na chování a jednání zaměstnanců uvnitř i vně organizace. Neměl by být příliš detailní, ale ani příliš obecný a vágní. Měl také obsahovat postup řešení konfliktů, jeho výklad a užití a měl také poskytovat možnost ustanovení výjimek. Obnova etického kodexu by měla být spojena s jeho širokou diskusí ve fyzioterapeutické společnosti.

Dalším krokem by měla být propagace a popularizace Etického kodexu fyzioterapeuta mateřskou organizací Unie fyzioterapeutů, vedoucími pracovníky rehabilitačních oddělení či fyzioterapeuty samými. Rozšiřování poznatků o etických

kodexech obecně může být zajímavé i pro ostatní zdravotnické pracovníky nebo laickou veřejnost.

Neméně důležitá je fáze implementace do podvědomí fyzioterapeutů nebo veřejnosti, a to nejlépe nenásilnou formou vzdělávacích seminářů, přednášek, dialogy se zaměstnanci, až po samotné chování a dodržování zásad etického kodexu.

Cílem práce bylo zjistit, jakou pozornost budí Etický kodex fyzioterapeuta u nelékařských pracovníků a jak si stojí ve srovnání s etickými kodexy ostatních států. Na počátku jsem si stanovila výzkumné otázky, na které jsem ze získaných výsledků výzkumu vyslovila hypotézy, které uvádím v kapitole 5.1 Hypotézy. Cíl této práce jsem tady splnila.

## 7. Seznam použitých zdrojů:

1. DOLISTA, Josef-SAPÍK, Miroslav. *Studie z bioetiky III*. 1.vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008, 222 s. ISBN 978-80-7394-004-1.
2. GOLDMANN, Radoslav- CICHÁ, Martina. *Etika zdravotní a sociální práce*. 1.vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, 126 s. ISBN 80-244-0907-0.
3. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Informovaný souhlas proč a jak?* 1.vydání. Praha: Galén, 2007, 104 s. ISBN 978-80-7262-497-3.
4. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Jak učit a jak se naučit lékařskou etiku*. 1. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2001, 57 s. ISBN80-7013-349-X.
5. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 3. rozšířené vydání. Praha: Galén, 1994, 272 s. ISBN 80-7262-132-7.
6. IVANOVÁ, Kateřina. *Etika pro pracovníky ve zdravotnictví*. 1.vydání. Ostrava: Pepronis, 2005, 94 stran. ISBN 80-7363-0696.
7. IVANOVÁ, Kateřina. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. 1. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, 240 s. ISBN 80-7013-442-9.
8. IVANOVÁ, Kateřina-KLOS, Robert. *Kapitoly z lékařské etiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 146 s. ISBN 80-244-0892-9.
9. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. 2.vydání. Praha: Triton, 2003, 215 s. ISBN 80-7254-329-6.
10. KOPECKÁ, Katarína et.al. *Zdravotnícka etika*. 2.vydání. Martin: Osveta, 2008, 120 s. ISBN 978-80-8063-278-6.
11. KOŘENEK, Josef. *Lékařská etika*. Vydání neuvedeno. Olomouc:Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, 149 s. ISBN 80-244-0324-2.
12. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007, 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

13. MUNZAROVÁ, Marta. *Lékařský výzkum a etika*. 1. vydání. Praha: Grada, 2005, 120 s. ISBN 80-247-0924-4.
14. MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vydání. Praha: Grada, 2005, 156 s. ISBN 80-247-1024-2.
15. RAMSEY, Paul. *The Patient as Person*. Sekond edition. London: Yale University Press, 2002, 283 s. ISBN 0-300-09396-9.
16. ŠIMEK, Jiří et.al. *Etické aspekty transformací zdravotnických systémů v rozvinutých státech světa*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2002, 157 s. ISBN 80-246-0507-4.
17. ŠIMEK, Jiří-ŠPALEK, Vladimír. *Filosofické základy lékařské etiky*. 1.vydání. Praha: Grada, 2003, 113 s. ISBN 80-247-0440-4.
18. VANĚK, Jiří. *Principy obecné, ekonomické a informační etiky*. 1.vydání. Praha: Eurolex Bohemia, 2005, 247 s. ISBN 80-86861-54-6.
19. APF. *Principios eticos* [online]. 2006 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: **[http://www.apfisio.pt/Ficheiros/Principios\\_eticos.pdf](http://www.apfisio.pt/Ficheiros/Principios_eticos.pdf)**.
- APTA. *Code of Ethics* [online]. 2009 [cit. 2009-04-14]. Dostupné z: **[http://www.apta.org/AM/Template.cfm?Section=Ethics\\_and\\_Legal\\_Issues1&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=40904](http://www.apta.org/AM/Template.cfm?Section=Ethics_and_Legal_Issues1&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=40904)**.
20. BPA. *Code of Ethic* [online].27.11.2008 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://www.bpa-bd.org/contents/ethics.pdf>.
21. CSP. *Rules and standards* [online]. 2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://www.csp.org.uk/director/members/practice/rulesandstandards.cfm>.
22. ČANÍK, Petr. *Etický kodex, pod který bych se v klidu a rád podepsal* [online]. 25.10.2007 [cit. 2009-03-15]. Dostupné z: <http://www.canik.cz/2007/10/25/eticky-kodex-pod-ktery-bych-se-v-klidu-a-rad-podepsal/>.
23. ČANÍK, Petr-ČANÍKOVÁ, Petra. *Aplikace metod a nástrojů podnikatelské etiky v českém podnikatelském prostředí* [online]. Transparency International

- ČR, 1.9.2006 [cit. 2009-03-15]. Dostupné z [http://www.plus-research.cz/vyzkumy\\_typ.asp?typ=Podnikov%E1%20etika](http://www.plus-research.cz/vyzkumy_typ.asp?typ=Podnikov%E1%20etika).
24. ČANÍKOVÁ, Petra. *Etika v antropologickém výzkumu*. Plus-Research [online]. 16.3.2006 [cit. 2009-03-15]. Dostupné z: <http://www.plus-research.cz/clanek.asp?id=c06002>.
25. Félag íslenskra sjúkrapjálfara. *Ethical Rules for the Assotiation of Icelandic Physical Therapists* [online]. 26.2. 2000 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://www.physio.is/UserFiles/File/pdfSkjol/EthicalRulesAssociationIcelandicPhyTherapist.pdf>.
26. HLADIK, Josef. Etika v České republice- pohled z Německa. *Britské listy* [online]. 2004, 23.11. 2004 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://www.blisty.cz/art/20760.html>. ISSN 1213-1792.
27. Hogeschool Rotterdam. *Towards a Code of Ethics for Volunteer Guardians in Europe* [online]. 14.3. 2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://www.fortbildung-ehrenamtlicher-betreuer.eu/>.
28. ISCP. *Rules of Professional Conduct* [online]. 12. 2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: [http://www.iscp.ie/images/stories/rules\\_of\\_professional\\_conduct/rules\\_of\\_professional\\_conduct\\_2006.pdf](http://www.iscp.ie/images/stories/rules_of_professional_conduct/rules_of_professional_conduct_2006.pdf).
29. LSR. *Etiska regler*[online]. 2009 [cit. 2009-04-14]. Dostupné z: **[http://www.sjukgymnastforbundet.se/SiteCollectionDocuments/Etisk\\_regler.pdf](http://www.sjukgymnastforbundet.se/SiteCollectionDocuments/Etisk_regler.pdf)**.
30. MAP. *Standards of Practice* [online]. 12.2006 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: [http://www.physiomalta.com/files/Standards\\_of\\_Practice.pdf](http://www.physiomalta.com/files/Standards_of_Practice.pdf).
31. NFF. *NFFs yrkesetiske retningslinjer* [online]. 2008 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: **<http://www.fysio.no/FAG/NFFs-yrkesetiske-retningslinjer>**.
32. NZSP. *Code of Ethical Principles* [online]. [cit. 2009-04-08]. Dostupné z: <http://nzsp.org.nz/index02/members/PDF%20Files/Ethical%20Guidelines%20NZSP%20Ratified03.pdf>.

33. Physioswiss. *Berufsordnung des SchweizerPhysiotherapie Verbandes* [online]. [cit. 2009-04-14]. Dostupné z:  
[http://www.physioswiss.ch/download/Berufsordnung\\_de.pdf](http://www.physioswiss.ch/download/Berufsordnung_de.pdf).
34. Physiotherapy Board of SA. *Code of Professional Conduct and Practice*[online]. 2008 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z:  
<http://www.physioboardsa.org.au/code.html>.
35. SK SPZ. *Etický kódex rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov*[online]. [cit. 2009-04-14]. Dostupné z:  
<http://www.skszp.szm.sk/>.
36. SOF. *Etický kodex* [online]. 2008 [cit. 2008-12-08]. Dostupné z:  
<http://www.csr-online.cz/Page.aspx?kodex>.
37. UNIFY CR. *Etický kodex fyzioterapeuta* [online].01.06.2003 [cit. 2008-12-08]. Dostupné z: [http:// www.unify-cr.cz/unify-nezarazeno/stanovy-unie-fyzioterapeutu-ceske-republiky.html](http://www.unify-cr.cz/unify-nezarazeno/stanovy-unie-fyzioterapeutu-ceske-republiky.html).
38. University AVE. *Code of Ethics* [online]. 11.10.2006 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z:  
[http://physiotherapy.dal.ca/Physiotherapy\\_In\\_Practice/Code\\_of\\_Ethics/](http://physiotherapy.dal.ca/Physiotherapy_In_Practice/Code_of_Ethics/).
39. WCPT. *Declaration of Principle - Appendix to WCPT Ethical Principles* [online]. 28.3.2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z:  
<http://www.wcpt.org/node/29031>.
40. ZVK. *Berufsordnung* [online]. 2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupné z:  
[http://www.zvk.org/img/dokumente/doc\\_15.pdf](http://www.zvk.org/img/dokumente/doc_15.pdf).



## **8. Klíčová slova**

deontologie

etika

etický kodex

fyzioterapeut

## 9. Přílohy

### Příloha č. 1

#### Hippokratova přísaha

Přisahám a volám Apollóna lékaře a Asklépia a Hygieiu a Panakín a všechny bohy a bohyně za svědky, že budu tuto smlouvu a přísahu dle svých možností a dle svého svědomí dodržovat.

Toho, kdo mě naučil umění lékařskému, budu si vážit, jako svých rodičů a budu ho ze svého zajištění podporovat. Když se dostane do nouze, dám mu ze svého, stejně jako i jeho potomkům dám a budou stejní jako moji bratři. Pokud znalosti tohoto umění (lékařského) zatouží, budu je vyučovat zdarma a bez smlouvy. Seznámím své syny a syny svého učitele a všechny ustanovené a na lékařský mrav přísahající s předpisy, přednáškami a se všemi ostatními radami. Jinak však s nimi neseznámím nikoho dalšího.

Lékařské úkony budu konat v zájmu a ve prospěch nemocného, dle svých schopností a svého úsudku. Vystříhám se všeho, co by bylo ke škodě a co by nebylo správné.

Nepodám nikomu smrtící prostředek, ani kdyby mne o to kdokoli požádal a nikomu také nebudu radit (jak zemřít). Žádné ženě nedám prostředek k vyhnání plodu.

Svůj život uchovám v čistotě a bohabojnosti, stejně tak i své lékařské umění. Nebudu (lidské tělo) řezat, ani ty, co trpí kameny a tento zákrok přenechám mužům, kteří takovéto řemeslo provádějí.

Do všech domů, kam vstoupím budu vstupovat ve prospěch nemocného, zbaven každého vědomého bezpráví a každého zlého činu. Zvláště se vystříhám pohlavního zneužití žen i mužů, svobodných i otroků. Cokoli, co při léčbě i mimo svou praxi ve styku s lidmi uvidím a uslyším, co nesmí se sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti.

Když tuto přísahu dodržím a neporuším, necht' ve svém životě i ve svém umění skromně dopředu postoupím. Tak získám si vážnost všech lidí po všechny ty časy. Když ale zákazy přestoupím a přísahu poruším, necht' stane se pravý opak.

## **Příloha číslo 2**

### **Norimberský kodex**

1. Základní podmínkou provedení experimentu je dobrovolný souhlas pokusné osoby.
2. Pokus by měl přinést plodné výsledky, jež slouží dobru společnosti a jichž nelze dosáhnout jinými metodami či způsoby studia. Pokus by měl mít jasně vytyčený cíl a smysl.
3. Předpokládané výsledky pokusu by měly dostatečně zdůvodnit jeho uskutečnění. Proto je třeba pokus plánovat a vycházet z výsledků pokusů na zvířatech a ze znalosti přirozeného vývoje nemoci nebo ostatních studovaných problémů.
4. Při pokusu je třeba dbát na to, abychom se vyhnuli zbytečnému fyzickému a duševnímu utrpení nebo poškození.
5. Je třeba upustit od pokusů, o nichž se lze předem domnívat, že způsobí smrt nebo poškození s trvalými následky. Výjimkou mohou snad být jen takové pokusy, při nichž experimentující lékaři slouží zároveň jako pokusné osoby.
6. Velikost podstoupeného nebezpečí by nikdy neměla přesáhnout stupeň daný humanitární důležitostí řešeného problému.
7. Je třeba učinit potřebná opatření a zajistit patřičné podmínky na ochranu pokusné osoby proti sebemenší možnosti ublížení na těle, trvalému poškození nebo smrti.
8. Je třeba, aby pokus řídily pouze vědecky kvalifikované osoby. Ve všech stádiích pokusu musí osoby, které jej řídí nebo provádějí, pracovat na vysoké vědecké úrovni a pečlivě.
9. Je třeba, aby v průběhu pokusu měla pokusná osoba možnost žádat ukončení pokusu, jestliže dosáhla takového duševního či fyzického stadia, jež podle jejího názoru nedovoluje pokračovat v pokusu.
10. Vědecký pracovník musí být připraven ukončit pokus v kterékoli fázi, jestliže

i přes vynaloženou snahu, nejvyšší zručnost a po důkladném zvážení má důvod se domnívat,  
že by pokračování v pokusu vedlo k ublížení na těle, trvalému poškození nebo smrti  
pokusné  
osoby.

### *Příloha číslo 3*

**Etický kodex fyzioterapeuta - vydaný Unií fyzioterapeutů České republiky jako dokument č. 1/2002 "Etické principy pro fyzioterapeuty" byly vypracovány v souladu s "Etickým kodexem" WCPT a byly schváleny výkonným výborem Unie rehabilitačních pracovníků dne 12.6.1992. Přepřacovány a schváleny Sjezdem Unie fyzioterapeutů ČR dne 26.1.2002 jako "Etický kodex fyzioterapeuta"**

#### Obecné zásady

- Stavovskou povinností fyzioterapeuta je poskytovat kvalifikovanou a zodpovědnou profesionální službu.
- Fyzioterapeut dodržuje zákony a vyhlášky, kterými se řídí jeho činnost v České republice.
- Fyzioterapeut respektuje věk, národnost, víru, barvu pleti, politické přesvědčení, sociální statut, pohlaví a sexuální orientaci klienta.
- Fyzioterapeut respektuje práva a lidskou důstojnost všech jedinců.
- Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.

#### Výkon povolání

- Fyzioterapeut zodpovídá za provedení fyzioterapeutických postupů a nesmí ohrozit zdraví klienta.
- Fyzioterapeut musí svou profesionální činností předcházet vzniku disability.
- Fyzioterapeut přispívá k rozvoji odborné úrovně a zajištění kvalitní péče o klienty.
- Fyzioterapeut je povinen průběžně udržovat nejvyšší úroveň svého vzdělání a odbornost (celoživotní vzdělávání).
- Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.

#### Vztah ke klientovi

- Fyzioterapeut je vázán mlčenlivostí ve vztahu ke všem informacím týkajících se klienta. Nemluví o záležitostech klienta s nikým jiným, než s tím, kdo je spoluodpovědný za péči o něj.
- Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.

#### Vztahy k ostatním zdravotnickým profesím

- Fyzioterapeut spolupracuje v klientově zájmu s jeho ošetřujícím lékařem.
- Fyzioterapeut spolupracuje s ostatními zdravotnickými profesemi buď v rámci interdisciplinární spolupráce nebo jako člen multidisciplinárního týmu.
- Fyzioterapeut se podílí se na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.

#### Závěrečné ustanovení

- Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky což činí jeho profesi důvěryhodnou.
- *V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit; nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci*

## **Příloha číslo 4**

### ***Responsibilities of WCPT (World Confederation for Physical Therapy) and its Member Organisations***

Member organisations have a duty to publish, promote and circulate their code of ethics or code of conduct for the benefit of their members, the general public, employers, governments and government agencies.

Member organisations have appropriate procedures for monitoring the practice of their members, disciplinary procedures and sanctions for members whose practice falls outside their code of ethics or code of conduct.

The WCPT will assist national physical therapy organisations with the development of their own code of ethics or code of conduct.

### ***Interpreting WCPT's Ethical Principles***

The following is intended to assist WCPT member organisations and individual physical therapists in interpreting WCPT's Ethical Principles. The information may be useful background for organisations developing their own codes of ethics or guides to ethical conduct which are consistent with WCPT's Ethical Principles and reflect national circumstances.

#### **Ethical Principle 1: Physical therapists respect the rights and dignity of all individuals.**

All persons who seek the services of physical therapists have the right to service regardless of age, gender, race, nationality, religion, ethnic origin, creed, colour, sexual orientation, disability, health status or politics.

Patients/clients have the right to:

- services of good quality
- information
- informed consent
- confidentiality
- access to data
- health education
- choose who, if anyone, should be informed on his/her behalf

Physical therapists have the absolute responsibility to ensure that their behaviour is at all times professional, ensuring that the potential for misconduct can not arise.

Physical therapists have the right to expect co-operation from their colleagues.

Physical therapists shall apply sound business principles when dealing with suppliers, manufacturers and other agents.

**Ethical Principle 2: Physical therapists comply with the laws and regulations governing the practice of physical therapy in the country in which they work.**

Physical therapists will have a full understanding of the laws and regulations governing the practice of physical therapy.

Physical therapists have the right to refuse to treat or otherwise intervene when in their opinion the service is not in the best interests of the patient/client.

**Ethical Principle 3: Physical therapists accept responsibility for the exercise of sound judgement.**

Physical therapists are professionally independent and autonomous practitioners.

Physical therapists make independent judgements in the provision of services for which they have knowledge and skills and for which they can be held accountable.

For each individual accepted for service, physical therapists undertake appropriate examination/evaluation to allow the development of a diagnosis.

In light of the diagnosis and other relevant information about the patient/client, especially the patient's/client's goals, physical therapists plan and implement the intervention.

When the goals have been achieved or further benefits can no longer be obtained, the physical therapist shall inform and discharge the patient/client.

When the diagnosis is not clear or the required intervention/treatment is beyond the capacity of the physical therapist, the physical therapist shall inform the patient/client and provide assistance to facilitate a referral to other qualified persons.

Physical therapists shall not delegate any activity which requires the unique skill, knowledge and judgement of the physical therapist.

The physical therapist will consult with the referring medical practitioner if the treatment programme or a continuation of the programme are not in accord with the judgement of the physical therapist.



**Ethical Principle 4: Physical therapists provide an honest, competent and accountable professional service.**

Physical therapists ensure patients/clients understand the nature of the service being provided, especially the anticipated costs, both time and financial.

Physical therapists undertake a continuous, planned, personal development programme designed to maintain and enhance professional knowledge and skills.

Physical therapists maintain adequate patient/client records to allow for the effective evaluation of the patient's/client's care, as well as the evaluation of the physical therapist's practice.

Physical therapists do not disclose any information about a patient/client to a third party without the patient's/client's permission or prior knowledge, unless such disclosure is required by law.

Physical therapists participate in peer review and other forms of practice evaluation, the results of which shall not be disclosed to another party without the permission of the physical therapist.

Physical therapists shall maintain adequate data to facilitate service performance measurement and shall make that data available to other agents as required by mutual agreement.

The ethical principles governing the practice of physical therapy shall take precedence over any business or employment practice, where such conflict arises the physical therapist shall attempt to rectify the matter, seeking the assistance of the national physical therapy association if required.

Physical therapists shall not allow their services to be misused.

**Ethical Principle 5: Physical therapists are committed to providing quality services.**

Physical therapists shall be aware of the currently accepted standards of practice and undertake activities which measure their conformity.

Physical therapists shall participate in ongoing education to enhance their basic knowledge and to provide new knowledge.

Physical therapists shall support research that contributes to improved patient/client services.

Physical therapists shall support quality education in academic and clinical settings.

Physical therapists engaged in research shall abide by the current rules and policies applying to the conduct of research on human subjects shall ensure:

- the consent of subjects
- subject confidentiality
- safety and well-being of subjects
- absence of fraud and plagiarism
- full disclosure of support, and
- appropriate acknowledgement of assistance
- that any breaches of the rules are reported to appropriate authorities

Physical therapists shall share the results of their research freely, especially in journals and conference presentations.

Physical therapists in the role of employer shall:

- ensure all employees are properly and duly qualified, ensuring compliance with statutory requirements
- apply current management principles and practices to the conduct of the service, with particular attention to appropriate standards of personnel management
- ensure implementation and monitoring of appropriate policies and procedures
- ensures appropriate evaluation and audit of clinical practice
- provide adequate opportunities for staff education and personal development based on effective performance appraisal

**Ethical Principle 6: Physical therapists are entitled to a just and fair level of remuneration for their services.**

Physical therapists should ensure that their own fee schedules are based on reasonable considerations.

Physical therapists should attempt to ensure that third-party fee schedules are based on reasonable considerations.

Physical therapists shall not use undue influence for personal gain.

**Ethical Principle 7: Physical therapists provide accurate information to patients/clients, other agencies and the community about physical therapy and about the services physical therapists provide.**

Physical therapists shall participate in public education programmes, providing information about the profession.

Physical therapists have a duty to inform the public and referring professionals truthfully about the nature of their service so individuals are more able to make a decision about the use of the service.

Physical therapists may advertise their services;.

Physical therapists shall not use false, fraudulent, misleading, deceptive, unfair or sensational statements or claims.

Physical therapists shall claim only those titles which correctly describe their professional status.

**Ethical Principle 8: Physical therapists contribute to the planning and development of services which address the health needs of the community.**

Physical therapists have a duty and an obligation to participate in planning services designed to provide optimum community health services.

Physical therapists are obliged to work toward achieving justice in the provision of health services for all people.

# Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes

## 1 Präambel

Geschätzte Mitglieder,

Mit Ihrer beruflichen Tätigkeit setzen Sie sich tagtäglich für das Wohl vieler Menschen ein.

Da sich dadurch vielfältige Begegnungen ergeben, drängen sich bestimmte einheitliche Grundsätze auf, die das Verhalten der PhysiotherapeutInnen gegenüber Patientinnen und Patienten, Leistungsnehmerinnen und Leistungsnehmern, Berufspartnerinnen und Berufspartnern, der Öffentlichkeit und ihren Kolleginnen und Kollegen regeln.

Der Schweizer Physiotherapie Verband als Zentralverband hat in diesem Sinne die vorliegende Berufsordnung verfasst, die den Berufsordnungen der Kantonalverbände

übergeordnet ist. Sie dient der Verhaltensorientierung für die einzelnen Mitglieder in verschiedenen Verantwortungsbereichen, der ethischen Konsensbildung innerhalb des Schweizer Physiotherapie Verbandes und als Grundlage für die Abklärung und Behandlung von Beschwerden. Sie ist für alle Mitglieder des Schweizer Physiotherapie Verbandes verbindlich und als Verhaltenskodex für alle PhysiotherapeutInnen von Bedeutung.

Die Delegiertenversammlung des Schweizer Physiotherapie Verbandes

## 2 Ethische Grundsätze

### 2.1 Physiotherapie als Dienstleistungsanbieterin im Gesundheitswesen

Die PhysiotherapeutInnen bieten Leistungen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen, zur Behandlung von kranken und verunfallten Personen und zur Erhaltung der Gesundheit an. Sie sind innerhalb des durch die Sozialversicherungen und die Gesundheitsgesetzgebung geregelten Bereiches sowie im direkten Markt mit der Leistungsnehmerin und dem Leistungsnehmer tätig. Alle PhysiotherapeutInnen sind an dieselben Qualitäts- und Gewissenhaftigkeitsansprüche gebunden, wie sie in den folgenden Grundsätzen formuliert sind.

**physioswiss**

**Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes**

Sursee, 8. Juli 2008 Seite 2/5

J:\Verband\Führungsinstrumente\2002\memmv020103.02.01 Berufsordnung d.doc

### 2.2 Behandlungsgrundsätze

Die PhysiotherapeutInnen setzen sich im Rahmen der Möglichkeiten ihres Berufes dafür ein, die Patientin und den Patienten zu unterstützen, auch im Interesse der gesamten Gemeinschaft,

⌘ die Gesundheit als wichtiges Element der Lebensqualität wiederzuerlangen oder zu erhalten

⌘ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verhindern oder zu vermindern

∞ die Selbständigkeit in den Funktionen zu erhalten oder zu fördern.  
Sie behandeln, betreuen und beraten alle Patientinnen und Patienten mit gleicher Sorgfalt. Sie treffen eine auf die Behandlungszielsetzung ausgerichtete optimale Therapiewahl und achten auf eine effektive, effiziente und kostenbewusste Behandlung.  
Sie stellen ein patienten- und therapiegerechtes und hygienisches Behandlungsumfeld sicher.

### **2.3 Respekt der Person**

Die PhysiotherapeutInnen respektieren die PatientIn in ihrer Persönlichkeit, Autonomie und Würde. Sie orientieren die PatientIn sowie – bei Bedarf und mit Einverständnis der PatientIn – ihre Angehörigen in verständlicher Form über den Befund und die therapeutischen Massnahmen. Durch ihr Verhalten setzen sie sich dafür ein, das Vertrauen der PatientInnen sowie der Öffentlichkeit gegenüber allen Berufen des Gesundheitswesens zu stärken. Die PhysiotherapeutInnen verhalten sich im Umgang mit den in ihrem beruflichen Umfeld tätigen Fachpersonen, mit den Vertragspartnern sowie mit ihren KollegInnen korrekt und ehrlich. Handlungsweisen, die eine KollegIn in der persönlichen oder beruflichen Ehre ungerechtfertigterweise verletzen, sind zu unterlassen. Gegenüber Dritten bleiben sie in ihren Äusserungen über die Behandlungsweise einer KollegIn sachlich und objektiv.

### **2.4 Abhängigkeitsverhältnis**

Die PhysiotherapeutInnen sind bestrebt, mit der PatientIn ein therapeutisches Verhältnis im gegenseitigen Einverständnis zu schaffen. Jeglicher Missbrauch, der sich aus einem Abhängigkeitsverhältnis gegenüber PatientInnen, MitarbeiterInnen sowie Drittpersonen ergeben könnte, ist zu unterlassen.

### **2.5 Schweigepflicht und Datenschutz**

Die PhysiotherapeutInnen verpflichten sich zur Einhaltung des Berufsgeheimnisses und zur aktiven Sicherung der ihnen anvertrauten Informationen. Sie behandeln Informationen über Personen und Institutionen, die sie im Zusammenhang mit beruflichen Beziehungen erhalten, vertraulich. Im Interesse der PatientIn inphysioswiss

#### **Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes**

Sursee, 8. Juli 2008 Seite 3/5

J:\Verband\Führungsinstrumente\2002\memmv020103.02.01\_Berufsordnung d.doc

formieren sie die zuweisende ÄrztIn über den Behandlungsverlauf und das Behandlungsergebnis.

Ist die Weitergabe durch gesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben und durch die zuständige Behörde angeordnet worden, muss dies den betroffenen Personen unter Angabe von Grund und Inhalt der Informationen mitgeteilt werden.

### **2.6 Fachliche Kompetenzsicherung**

Die PhysiotherapeutInnen üben ihre Tätigkeit nach bestem Wissen und gewissenhaft aus. Sie kennen ihre fachlichen Grenzen und ziehen bei Bedarf kompetente BerufskollegInnen oder Fachleute zu. Die PhysiotherapeutInnen sind sich der ständigen Entwicklung der Arbeitstechniken und des Berufswandels bewusst. Sie wahren und fördern ihr Wissen und Können durch eine permanente und bedarfsorientierte

Fort- und Weiterbildung, und sie informieren sich regelmässig über die ihre berufliche Tätigkeit betreffenden Bereiche. Sie benützen bei ihrer Tätigkeit die gebotenen Mittel der Qualitätssicherung. Durch ihre Handlungsweise

fördern sie die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der verschiedenen Berufe des Gesundheitswesens.

## **2.7 Verhalten in der Öffentlichkeit**

Das Auftreten in der Öffentlichkeit und die Medientätigkeit zur Vertretung und Förderung der Interessen des Berufes der Physiotherapie sind erwünscht. Stets hat dabei die Sache und nicht die Person der PhysiotherapeutIn im Vordergrund zu stehen. Die Werbung ist im Rahmen der kantonalen Gesetze erlaubt. Die PhysiotherapeutInnen verpflichten sich bei der Bekanntmachung ihrer fachlichen Qualifikationen und Angebote zu Ehrlichkeit, Sachlichkeit und Verhältnismässigkeit.

## **3 Anwendung und Durchsetzung der Berufsordnung**

### **3.1 Geltungsbereich und Zuständigkeit**

Die Berufsordnung ist für alle Mitglieder des Schweizer Physiotherapie Verbandes verbindlich. Für die Einhaltung der Berufsordnung bilden die Kantonalverbände eine Blaue Kommission (BK). Diese beurteilt Verstösse der Mitglieder gegen die Berufsordnung. Entscheide der Blauen Kommission können im Rekursverfahren an die Berufsordnungskommission (BOK) des Zentralverbandes weitergezogen werden. Der Vorstand eines Kantonalverbandes kann die Durchführung eines Beschwerdeverfahrens von der Berufsordnungskommission beantragen. Die Berufsordnungskommission amtet diesfalls als einzige Instanz. Kantonale Berufsordnungen behalten ihre Gültigkeit, sofern sie nicht im Widerspruch zur Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes stehen.

#### **physioswiss**

#### **Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes**

Sursee, 8. Juli 2008 Seite 4/5

J:\Verband\Führungsinstrumente\2002\memmv020103.02.01 Berufsordnung d.doc

### **3.2 Beschwerdebefugnis**

Beschwerde führen können natürliche oder juristische Personen, welche durch den Verstoss gegen die Berufsordnung in ihren rechtlichen oder durch die Berufsordnung geschützten Interessen verletzt worden sind. Bei schweren oder fortgesetzten Verstössen gegen die Berufsordnung kann die Blaue Kommission von Amtes wegen ein Beschwerdeverfahren einleiten.

### **3.3 Beschwerdeschrift**

Die Beschwerde ist schriftlich bei den Vorsitzenden der Blauen Kommission einzureichen.

Sie hat die Personalien des beschwerdebeklagten Mitgliedes und eine Beschreibung des gerügten Verstosses gegen die Berufsordnung zu enthalten. Zur Abklärung des Sachverhaltes geeignete Unterlagen und Dokumente sind beizulegen.

### **3.4 Verfahrensablauf**

Die Reglemente der Blauen Kommission und der Berufsordnungskommission legen den Verfahrens- und Rekursablauf fest.

### **3.5 Verjährung**

Die Verfolgung von Verstössen gegen die Berufsordnung verjährt nach zehn Jahren. Die Verjährungsfrist läuft ab dem zu verfolgenden Verstoss oder – bei Verletzung von PatientInnenrechten – mit Abschluss der Behandlung. Ist die verletzte Patientin oder der verletzte Patient zum Zeitpunkt des Verstosses minderjährig, beginnt die Verjährungsfrist mit dem Eintritt der Volljährigkeit. Liegt eine

strafbare Handlung vor, für die das Strafrecht eine längere Verjährung vorsieht, so gilt diese Frist.

### **3.6 Sanktionen**

Als Sanktionen können ausgesprochen werden:

- a) Verweis
- b) Busse
- c) Suspendierung der Mitgliedschaft auf bestimmte Zeit
- d) Ausschluss aus dem Schweizer Physiotherapie Verband
- e) Mitteilung an die zuständige Gesundheitsdirektion oder das geeignete Kostenträgerorgan

Die einzelnen Sanktionen können miteinander verbunden werden. Sie werden dem beschwerdebeklagten Mitglied schriftlich mitgeteilt. Bei der Aussprechung einer oder mehrerer Sanktionen werden dem beschwerdebeklagten Mitglied die **physioswiss**

### **Berufsordnung des Schweizer Physiotherapie Verbandes**

Sursee, 8. Juli 2008 Seite 5/5

J:\Verband\Führungsinstrumente\2002\memmv020103.02.01 Berufsordnung d.doc

Verfahrenskosten auferlegt. Im Falle eines Ausschlusses muss das ausgeschlossene Mitglied den vollen Mitgliederbeitrag für das laufende Jahr bezahlen.

### **3.7 Rekurs**

Sowohl die beschwerdeführende als auch -beklagte Person hat die Möglichkeit, gegen die Sanktionen b) bis e) innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Entscheides bei der Berufsordnungskommission Rekurs einzugeben.

Genehmigt an der Delegiertenversammlung vom 5. April 1997.

Änderungen genehmigt an der Delegiertenversammlung vom 31. März 2001

## **Příloha číslo 6**

### **NEW ZEALAND SOCIETY OF PHYSIOTHERAPISTS INC. GUIDELINES FOR THE NZSP CODE OF ETHICAL PRINCIPLES (Ratified at the NZSP AGM - 17 May 2003)**

#### **Introduction**

These guidelines have been developed by the New Zealand Society of Physiotherapists Inc. (NZSP). The guidelines are required to be observed by NZSP members. Physiotherapists must also comply with relevant New Zealand legislation including the Code of Health and Disability Consumers' Rights and the Health Information Privacy Code 1994.

NZSP has determined principles for acceptable standards of professional behaviour for physiotherapists. These are set out as a Code of Ethical Principles in the NZSP Rule Book and are reproduced below.

The guidelines are not definitive and are subject to regular review and changes as the dynamics of the profession change, and as new patterns of physiotherapy treatment and management are developed and accepted by the profession and the public.

The paramount intent of the code and guidelines is to protect patients. (*Note: In this guideline the word patient may be substituted for clients or their designates.*)

#### **Extract from the NZSP Rules Book 2002**

##### **CODE OF ETHICAL PRINCIPLES**

56. Physiotherapists act in the best interests of their patients.

57. Physiotherapists respect the rights and dignity of all individuals.

58. Physiotherapists comply with all legislation that governs and impacts upon the practice of physiotherapy.

59. Physiotherapists practise in accordance with acceptable professional standards.

60. Physiotherapists accept responsibility to uphold the integrity of the profession.

##### **GUIDELINES FOR CODE OF ETHICAL PRINCIPLES**

#### **1. Responsibilities to the Patient**

1.1 The relationship between physiotherapists and their patients is one of trust and must never be abused.

1.2 A physiotherapist shall not enter into a sexual relationship with a current patient (see also the NZSP Policy on Professional Sexual Boundaries).

1.3 Physiotherapists have the ultimate responsibility for all aspects of physiotherapy clinical care.

#### **2. Standards of Care**

2.1 Physiotherapists shall practice only in those areas in which they are competent.

2.2 When a patient's needs are beyond the scope of the physiotherapist's expertise or the scope of physiotherapy [as defined in the Physiotherapy Act 1949 or as may be defined by the Physiotherapy Board of New Zealand] the patient shall be informed and assisted in identifying a qualified person to provide the necessary services.

2.3 Physiotherapists shall practice in a manner which is culturally safe in recognition of obligations under the Treaty of Waitangi.



- 2.4 Physiotherapists are encouraged to participate in peer review.
- 2.5 Physiotherapists shall ensure that treatments do not conflict with any other known treatment the patient is receiving.
- 2.6 Physiotherapists shall ensure that comprehensive, accurate and up-to-date clinical records are kept.
- 2.7 Physiotherapists shall ensure that patients give informed consent to treatment by a physiotherapy student.
- 2.8 Provision should be made for continuity of care if the physiotherapist is planning to be absent from their place of practice.
- 2.9 Physiotherapists should keep the patient's referring health professional informed of the patient's progress and any concerns the physiotherapist may have.

### **3. Rights of Patients**

*(Note: The following guidelines should be read in conjunction with the Code of Health and Disability Consumer's Rights)*

Patients have the right:

- 3.1 To be treated without discrimination on the basis of nationality, religion, age, gender, race, creed, politics, social status, sexual orientation, health status or disability.
- 3.2 To expect the physiotherapist to provide:
- appropriate personal privacy
  - clean and safe facilities and equipment
- 3.3 To be provided with sufficient information, in a manner they can understand in order to make an informed choice and give informed consent including:
- diagnosis
  - treatment plan
  - significant benefits, risks and side effects
  - prognosis
  - timeframes
  - results of tests
  - costs to the patient
- (Note: Where patients are deemed not competent to make an informed choice and give informed consent, refer to Right 7 clauses (2), (3) and (4) of the Code of Health and Disability Services Consumers' Rights for guidance.)*
- 3.4 To discuss treatment during its course.
- 3.5 To voice any concerns about the state and quality of the service.
- 3.6 To withdraw from or refuse treatment at any stage.
- 3.7 To ask about treatment alternatives and to be told what is available in a manner which they can understand.
- 3.8 To know the name and qualifications of the person giving the treatment.
- 3.9 To confidentiality of all information provided and that it shall only be divulged with their permission except when the law otherwise permits.
- 3.10 To seek a second opinion without prejudicing their subsequent treatment.
- 3.11 To select or change their physiotherapist where practicable.
- 3.12 To make a complaint.

#### **4. Responsibilities to the Profession**

4.1 Physiotherapists accept responsibility to ensure that behaviour, which may be considered unprofessional, is brought to the attention of NZSP.

4.2 The profession has the right to expect that the practice of physiotherapy shall not be undermined by the indiscriminate teaching of physiotherapy skills to other individuals or groups.

4.3 Physiotherapists shall behave towards members of other health professions as they would members of their own.

#### **5. Research**

5.1 When involved in research physiotherapists shall:

- use an acceptable scientific approach
- follow an acceptable code of ethics for research on human or animal subjects
- obtain approval from the appropriate Ethics Committee

#### **6. Advertising**

6.1 Physiotherapists shall claim only those qualifications to which they are entitled.

6.2 Physiotherapists when advertising shall not use methods or material which brings the profession into disrepute.

6.3 Physiotherapists when advertising shall ensure that claims made are verifiable.

6.4 Physiotherapists shall not use any testimonials or endorsements when advertising.

6.5 Physiotherapists shall not use comparative advertising.

#### **7. Endorsement**

7.1 Physiotherapists shall not engage in any conduct that is misleading as to the nature, characteristics or suitability for a purpose of a product or service.

#### **8. Responsibilities to the Community**

8.1 Physiotherapists shall not knowingly be involved in any arrangement which is illegal or unethical.

8.2 Financial transactions shall be carried out with absolute honesty and recorded fully and accurately.

## **Etický kódex rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov**

1. Pretože potreba fyzioterapie je všeobecná, služby rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov nesmú byť obmedzované národnosťou, farbou pleti, vierou, politikou, sociálnym štatútom, pohlavím a sexuálnou preferenciou.
2. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut si musí byť vedomý miery svojej zodpovednosti za zdravie pacienta, preto sa zaväzuje neaplikovať také liečebné postupy, ktoré by podľa jeho znalosti mohli ohroziť zdravie pacienta.
3. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut musí stále udržiavať najvyššiu možnú úroveň svojej odbornosti.
4. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut musí rešpektovať kultúrne a náboženské presvedčenie svojich pacientov.
5. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut v záujme pacientov lojálne spolupracuje so svojimi kolegami a pracovníkmi iných medicínskych odborov.
6. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut musí držať v tajnosti všetky osobné informácie, ktoré mu pacient zverí a nesmie hovoriť o záležitostiach pacienta s nikým iným, ako s tým, kto je spoluzodpovedný za starostlivosť o neho.
7. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut je oprávnený viesť účtovanie za svoje liečebné výkony pre Národnú poisťovňu, podľa platných predpisov / bodník služieb /.

8. Pacienti musia byť vopred informovaní o výške poplatkov / bodov / za vykonané služby.
9. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut musí za každých okolností dodržiavať štandard profesionálnej a osobnej etiky, čo robí jeho profesiu dôveryhodnou.
10. Rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut v prípade, že jeho kolega zanedbáva etické princípy tak, ako sú zakotvené v etickom kódexe, a aj napriek upozorneniu nedôjde k náprave, je povinný o tomto konaní podať správu regionálnej Sekcii rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov pri SK SZP.
11. Rehabilitační pracovníci, fyzioterapeuti, ergoterapeuti sa podieľajú na spolupráci s občianskymi iniciatívami a členmi iných zdravotníckych profesií na prevencii a starostlivosti o zdravie občanov.

Tieto etické princípy pre rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov boli vypracované v súlade s etickým kódexom W.C.P.T. a boli schválené členmi výboru Sekcie rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov pri SK SZP dňa 5. 6. 1993 v Trenčianskych Tepliciach.

Etický kódex pre rehabilitačných pracovníkov, fyzioterapeutov, ergoterapeutov je záväzný pre každého člena SK SZP.

Etický kódex bol prijatý na Sneme SK SZP dňa 8. 10. 1994 v Košiciach

## **Příloha číslo 8**

### **THE PHYSIOTHERAPY BOARD OF SOUTH AUSTRALIA** *(revised September 1996)*

Physiotherapists shall:

1. Act at all times to provide an appropriate service for patients/clients in their care unrestricted by considerations of nationality, race, culture, creed, politics or social status.
2. Hold in confidence all personal information entrusted to them except where inter-professional communication is in the best interests of the patient.
3. Recognise the extent and limitations of their professional expertise and those of physiotherapy attendants and undertake only those activities that are within their competence.
4. Co-operate with their physiotherapy colleagues and members of related professions.
5. Use discretion when teaching to other than physiotherapists, physiotherapy procedures which demand the competence of a physiotherapist, to safeguard the patients well-being.
6. Not allow their names accompanied by vocational or professional affiliation to appear in association with any product sold or distributed to the public.
7. Not permit patients under their care to be billed for physiotherapy services in their own name, where the recipient of the fees for such services is a third party who is not a physiotherapist.
8. Not provide physiotherapy services which are billed as a medical practitioner's consultation or service.
9. Having acted as a locum tenens or assistant, shall not:
  - 9.1 continue the treatment of a patient after the return to practice of the principal, unless with the consent of the principal;
  - 9.2 succeed to the practice of the principal, except by purchase, or with the consent of the principal, or the principal's representatives.
10. Physiotherapists may advertise their practice provided that such advertising:-

- (1) is not false;
  - (2) is not misleading or deceptive, or likely to mislead or deceive;
  - (3) is not vulgar or sensational such as would be likely to adversely affect the standing of the physiotherapy profession;
  - (4) does not consist of self-laudatory statements;
  - (5) does not claim or imply superiority for the practitioner over other practitioners;
  - (6) does not denigrate others;
  - (7) does not contain testimonials or endorsements concerning the practitioner or the practice;
  - (8) complies with the Australian Physiotherapy Association ethics and policies.
11. Physiotherapists should be familiar with the National Health and Medical Research Council's (NHMRC) document 'Statement on human experimentation' before undertaking research involving human subjects. Physiotherapists should be familiar with the provisions of the Australian Code of practice for the care and use of animals for scientific purposes and with its general principles outlined in the NHMRC document 'Statement on animal experimentation', if undertaking experiments on animals. Physiotherapists wishing to carry out research must submit their project to an appropriate Institutional Ethics Committee for approval following that Committee's guidelines.

### **Draft Code of Conduct**

The Draft Code of Conduct (link below) has been submitted to the Minister for Health for approval as required by the Physiotherapy Practice Act 2005. Once approved by the Minister the Code of Conduct will become mandatory for all registrants. A breach of the Code by a registered person or service provider may be considered unprofessional conduct.

At this time it may be used by registrants as a guide to the Board's expectations in relation to conduct of registrants in the profession.