

DOMOV KOPRETINA ČERNOVICE

PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
DOBEŠOVSKÁ 1, 394 94 ČERNOVICE

Váš dopis zn./ ze dne: KVOP-44099/2019

Naše značka:

Vyřizuje: Ing. František Vránek

V Černovicích dne: 5. listopadu 2019

**Veřejný ochránce práv
Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.**

**Údolní 39
602 00 Brno**

Věc:

Vyjádření ke zprávě z návštěvy ombudsmana 16. - 17.4.2019

1. Náš domov se dlouhodobě snaží o zlepšení prostředí a odstranění bariér v rámci objektů. V minulosti bylo instalováno v rámci areálu celkem 6 výtahů a většina prostor je bezbariérová. Pouze některé ložnice dospělých, plně mobilních klientů, nejsou bezbariérové. Tyto prostory v žádném případě nevyužívají klienti s omezeným pohybem. Tam, kde je to potřeba, tak instalujeme madla a jiné prvky. Zdravotní oddělení je oddělení imobilních klientů, kteří mají vážná kombinovaná postižení, ale nevyžadují nemocniční péči. I tito klienti mají své místo v sociálních službách, a přestože se vedení DKČ snaží a neustále plánuje zkvalitnění služeb např. snížením kapacity oddělení (již existující projektové plány na nový pavilon), dovoluujeme si říci, že i stávající prostory jsou pro klienty domovem a v žádném případě nepřipomínají LDN. Prostory jsou světlé, barevné se spoustou obrázků, květin a dekorací, se společnými obývacími místnostmi a hernami a každý klient oddělení má své osobní věci (polštářky, tablet, fotoalba, hračky...) u sebe na pokoji. Do výzdoby na pokojích a společných prostorách se snažíme zapojovat klienty a výzdobu přizpůsobovat jejich individuálního vkusu. *(Foto ve zprávě s poličkou s velikonočními zajíčky jsou výrobky klientů připravené na prodejní velikonoční výstavu v pracovně, ne výzdoba oddělení. Rovněž foto místnosti označené jako místnost pro setkávání klientů je ve skutečnosti víceúčelová dílna pro různé terapie – klienti mají na tomto oddělení plně vybavený obývací s televizí, sedací soupravou atd.)*

2. 3. 5. Dle našeho názoru, zkušeností a potřeb klientů není potřeba mít na oddělení imobilních klientů na každém pokoji stůl. Stoly jsou na denních místnostech a hernách. Židle je na každém pokoji nejméně jedna, taktéž skříně jsou na všech pokojích. Uzamykatelné nejsou z toho důvodu, že klienti nejsou prostě schopni, vzhledem ke svému stavu, si do skříně sami něco ukládat, natož zamykat. Též termín „dostatečné odpovídající vybavení“ je ryze subjektivní formulace. Dle našeho názoru jsou pokoje vybaveny dostatečně jak po stránce funkční, tak estetické. A není to pouze názor náš, ale i četných návštěvníků oddělení z řad rodičů či exkurzí. Domov se již řadu let snaží, a částečně se to i daří, snižovat postupně počty klientů na odděleních a tím snižovat i celkovou kapacitu domova, tak jak to celková finanční situace dovoluje. Nyní je dokončena studie na výstavbu nového objektu pro dlouhodobou péči o imobilní klienty a stávající pavilon pro tyto uživatele je v plánu přestavět na rodinné buňky pro klienty s vysokou mírou podpory. Tím by se snížila kapacita zařízení a zlepšily podmínky pro obyvatele.

ZAPSÁN V OBCHODNÍM REJSTŘÍKU U KRAJSKÉHO SOUDU V Č. BUDĚJOVICÍCH V ODDÍLU PR, VLOŽKE ČÍSLO 449.

TELEFON: 565 427 111
FAX: 565 427 198
E-MAIL: info@domovkopretina.cz
WWW: www.domovkopretina.cz

BANKOVNÍ SPOJENÍ: KB Pelhřimov
Č. ÚČTU: 78-0042070277/0100
IČO: 70659001

4. Našim klientů se snažíme vytvářet v rámci možností domácí prostředí a domníváme se, že není vhodné v tomto prostředí označovat jednotlivé místnosti (doma také nemáme označené místnosti), ale každý klient se v rámci tohoto prostředí plně orientuje a nevytváří to žádný problém.

5. 6. Domov se snaží dlouhodobě podporovat klienty v přípravě na přechod do nízkokapacitních služeb, a proto již v roce 1996 bylo dokončeno zácvičné chráněné bydlení s jedno a dvoulůžkovými pokoji s navazujícím chráněným bydlením v domku ve městě. Tak jak to kapacita těchto zařízení dovoluje, jsou tyto možnosti klientům nabídnuty a několik klientů již náš domov v minulosti opustilo a bydlí ve svých bytech (i partnerská dvojice).

7. Soukromí při hygieně je pro nás zcela zásadní a jsou k tomu klienti vedeni (někdy se to ne zcela daří). *(Foto ve zprávě s dvojicí spojených WC je pozůstatek dřívějšího využití těchto záchodů pro malé děti jako v MŠ, nyní bylo využíváno jako výlevka. V té samé místnosti jsou 4 standardní oddělené uzavíratelné kabinky s klasickým WC. Nyní jsou již tyto neoddělené dětské WC odstraněny.)*

8. Úložné prostory pro klienty jsou vytvořeny na každém pokoji minimálně nočním stolem a skříní pro každého klienta (mimo oddělení pro trvale ležící, kde jsou pouze noční stolky a bude to vyřešeno výstavbou nového objektu pro dlouhodobou péči). *(Foto ve zprávě označené jako pokoj bez úložných prostor je vyfocen zády ke skříním klientů a foto zachycující uložení věcí klientů ve společném skladu ve skutečnosti zachycuje příruční sklad oddělení, kde jsou uloženy převážně věci potřebné pro provoz oddělení. Na tomto oddělení jsou dvoulůžkové pokoje a každý klient má svůj noční stůl a skříň na pokoji.)*

9. Individuálním plánováním se zabýváme již více než 10 let, zaměstnanci byli již proškoleni a zacvičeni v individuálním plánování. Patří to mezi prioritní oblasti naší činnosti, včetně zapojování klientů podle schopností do tvorby individuálních plánů. Problém je však v počtu klientů na jednoho zaměstnance a dále na kvalifikační úrovni zaměstnanců (s tím souvisí i odměňování zaměstnanců).

10. 11. Rozvíjení schopnosti nakládání s finančními prostředky je realizováno průběžně v rámci vzdělávání ve škole a následně v rámci rodinné výchovy na oddělení a výuky trivia večerní školy. Použití zákazu nakládání s penězi jako trestu je v našem domově již dlouhodobě zakázáno a bylo to na poradách již několikrát opakováno (nyní po této kontrole znovu zopakováno). Bohužel se tento zlovyk občas u některých pracovníků vyskytne, ale trvale proti němu bojujeme.

12. Aktivizační činnosti v nepřítomnosti vychovatelky na zdravotním oddělení zajišťují sestry! Samozřejmě se z personálních důvodů nemohou věnovat každému klientovi v optimální míře, ale po vykonání všech nezbytných ošetrovatelských činností provádí s klienty různé aktivizační činnosti, např. malování, četbu, společenské hry, vycházky – vždy s ohledem na zdravotní možnosti a schopnosti klienta. Trvalé zvyšování počtu zaměstnanců v přímé péči je naší prioritou, ale narážíme na limity financování, které jsou dlouhodobým problémem sociálních služeb.

13. Občanské průkazy mají nyní klienti dle své vůle uloženy u vedoucího příslušného oddělení nebo u sociálních pracovníků. V případě potřeby si průkazy mohou kdykoliv vyzvednout. Klienti jsou průběžně informováni o možných následcích případné ztráty OP. Klienti samozřejmě mohou mít svůj OP u sebe.

14. 15. V době návštěvy byl v naše domově zaváděn nový program evidenční CYGNUS 2, se kterým byli zaměstnanci průběžně seznamováni. Nyní je již plně v provozu a zaměstnanci jsou zaškoleni. Tento program má v sobě již zabudován systém předávání základních informací o zdravotním stavu klientů ze zdravotního úseku pro pracovníky v přímé péči.

16. O výroku v rozsudku OS o omezení svéprávnosti klienta je vždy informován sociálními pracovníky vedoucí příslušného oddělení, je mu sdělen rozsah práv klienta. Ze strany sociálních pracovníků je zároveň prováděna kontrola dodržování rozsahu omezení práv.

17. Pro přijímání a vyřizování stížností má náš domov vypracována pravidla. Zaměstnanci byli opětovně při poradě upozorněni na povinnost dodržování pravidel pro přijímání a vyřizování stížností.

18. Omezení klientů postranicemi na lůžku bylo projednáno s oš. lékaři, opatrovníkem a s pracovním týmem na oddělení a upraveno v dokumentaci každého klienta dle zdravotního stavu a potřeby postranic.

19. Prvky alternativní a augmentativní komunikace jsou v našem domově rozvíjeny hlavně v rámci základní školy speciální se snahou o rozšíření v celém domově. Je to ale běh na dlouhou trať. Problémem je nedostatečný počet zaměstnanců v přímé péči, jejich vzdělání a další vzdělávání.

20. O nařízení ústavní výchovy nad nezletilým dítětem jsou informováni zaměstnanci příslušného oddělení již při přijímání nezletilého do našeho zařízení, zejména je toto uvedeno již v sociálním záznamu z příjmu do pobytu. Dále pak mohou tuto informaci zaměstnanci příslušného oddělení získat z IS Cygnus 2, kde je tato informace přístupná všem zaměstnancům v přímé péči. V péči o děti s nařízenou ústavní výchovou jsou v současné době pravidelné návštěvy pracovníků OSPOD.

21. Návštěvy pracovníků OSPOD jsou zaznamenávány na odděleních v knize návštěv.

22. Při přijímání klientů jsou vždy vyžadovány informace potřebné k poskytování služby formou sociálního šetření. V některých případech je to ale velmi složité.

23. Děti s nařízenou ústavní výchovou jsou OSPOD neustále nabízeny do náhradní rodinné péče. Děti, které byly umístěny do zařízení svou rodinou přímo, jsou s rodinou v kontaktu. V obou případech se zařízení snaží s rodiči maximálně komunikovat.

24. Sourozenci v našem zařízení jsou podporováni ve vzájemném kontaktu. Je ovšem potřeba brát na zřetel míru mentálního postižení.

25. Zavádějící informace: ve zprávě zmínění sourozenci z odd.3 a 4 se nepotkávají zřídka, ale jsou v rámci školní docházky spolu každý den ve stejné třídě a odpoledne v družině. Jejich rodiče ví, kde jsou jejich děti umístěny, ale nejeví o ně téměř žádný zájem.

26. Při zahájení školní docházky mají děti částečně osvojenou řadu vědomostí, dovedností, návyků a kompetencí na které naváže škola. Zároveň v rámci rodinné výchovy na oddělení dále probíhá prohlubování a osvojování dalších dovedností. Každé dítě má na školní rok zpracovaný IVVP, který zahrnuje činnosti směřující k dalšímu rozvoji a zahrnuje i oblasti a cíle stanovené školou. Plány jsou každoročně vyhodnocovány a aktualizovány. Informace jsou předávány průběžně dle

potřeby. Podpora v rámci domácí přípravy na oddělení je však velmi omezena počtem pracovníků v přímé péči na oddělení.

Nepravdivá informace: Personál školy není nikdy využíván k zajištění péče o klienty při nedostatku personálu Domova.

27. Sexualitou se v našem zařízení dlouhodobě zabýváme. Řada zaměstnanců v minulosti absolvovala kurzy i školení k sexuální výchově. Např. v roce 2018 absolvovali dva pracovníci školení „Sexualita lidí se zdravotním hendikepem. Cesta k naplnění potřeb – FREYA a 20 pracovníků kurz Sexualita osob s mentálním postižením APSS. Poslední akreditovaný kurz „Sexualita a partnerství uživatelů sociálních služeb“ SEDUCA v březnu 2019 v DKČ absolvovalo 21 pracovníků. Tato oblast není pro nás tabu, ale snažíme se jí dlouhodobě věnovat, bohužel se zatím nepodařilo najít žádného sexuálního důvěrníka.

28. Bezpečné uložení léků na výchovném oddělení bylo vyřešeno – léky byly dány do uzamykatelné skříně v pracovně vychovatelů.

29. Systém podávání léků se snažíme dlouhodobě řešit s vědomím rizik, která mohou v našem domově nastat. Víme o tom, že toto naše nastavení není úplně ideální, ale vychází ze současné personální situace a z výsledků jednání s VZP, která nám odmítla a nadále odmítá proplácet podávání léků per os zdravotní sestrou u většiny klientů, vyjma oddělení imobilních klientů 1A a 1C. Vedoucí zdravotního úseku pravidelně provádí kontrolu přípravy a podávání léků ve snaze minimalizovat možná rizika.

30. Všichni klienti, kteří mají mentální schopnosti porozumět výrazům užívání medikace a možné varianty léčiv, jsou vždy o své medikaci spraveni, jakožto i o možnosti odmítnout léčbu. Jsou informováni i o možných následcích tohoto jednání, jednak lékařem a dále i vrchní sestrou či sestrou na ordinaci. Motivovat klienty k užívání léků tím, že jim „dáváme bonbónky“ považujeme též za zcela nepřijatelné a jedná se o ojedinělou iniciativu a profesní selhání jednotlivce, nikoliv systémovou zvyklost.

31. Ve spolupráci s lékaři a nutriční terapeutkou došlo k přehodnocení typu diety u každého klienta.

32. Praxe používání dvou inkontinenčních pomůcek byla pouze u jednoho konkrétního klienta z důvodu jeho zcela specifického vyprazdňování. V současnosti je používání dvou inko pomůcek zcela odbouráno u všech inkontinentních klientů. V rámci zvyšování kvality ošetrovatelské péče v oblasti vyprazdňování a používání inko pomůcek je na leden 2020 objednáno dvoudenní školení pro zdravotnický personál.

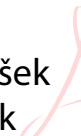
33. Stav výživy je v Domově kontrolován pravidelným vážením, měřením a následným výpočtem indexu BMI. Je pravda, že na „zdravotních odděleních“ jsou někteří klienti s velmi nízkou váhou. Tento jejich stav je však přes veškerou péči setrvalý, což nás velmi trápí a snažíme se to změnit. Prevence malnutrice, formy hodnocení malnutrice i možnosti výživy u specifických skupin pacientů byly konzultovány i s Doc. [REDACTED] z [REDACTED] nemocnice. Nutriční stav klientů je pravidelně konzultován s ošetřujícími lékaři a dle potřeby a momentálního zdravotního stavu se podávají různé druhy enterální výživy, výživná dieta či druhá večeře.

Pedopsychiatr: Psychiatrickou péči dětem zajišťujeme prostřednictvím psychiatra pro dospělé proto, že žádná z oslovených lékařek v ještě rozumné dojezdové vzdálenosti nemůže a nechce naše klienty přijmout. Mají značně rozsáhlou klientelu pacientů, kvůli kterým nemohou jezdit do Domova a čekací doba na objednání je až půl roku. Na okrese je pouze jedna lékařka – pedopsychiatr, která však s ordinací po předchozím lékaři převzala i jeho dospělé pacienty. Problém s nedostatkem lékařů (i jiných odborností) nemá jen naše zařízení, situace je špatná ve všech krajích, a proto není naší chybou, že klienti nemají vždy takovou odbornou lékařskou péči, kterou by aktuálně potřebovali.

Děkujeme za spolupráci a jsme s pozdravem.

Ing. František Vránek
ředitel

Ing.
František
Vránek



Digitálně podepsal
Ing. František
Vránek
Datum: 2019.11.05
15:08:56 +01'00'