

Písemné vyjádření ke zprávě ze systematické návštěvy pracovníků Kanceláře veřejného ochránce práv, uskutečněné ve dnech 22. a 23. ledna 2018.

Z důvodu přehlednosti bude vyjádření ke zprávě ze systematické návštěvy (dále jen zpráva) koncipováno jako sdělení Domova pod Kuňkou (dále jen DPK) k jednotlivým navrženým opatřením, popisující realizaci konkrétního opatření, případně jiná související vyjádření či argumenty.

Ad 1) Za účelem snížení ústavního vzhledu zařízení upravit vzhled chodeb (do 6 měsíců)

Jak je uvedeno ve zprávě, „budova, v níž klienti¹ bydlí, je relativně nová a její interiéry jsou moderní a čisté“. Toto konstatování je zásadní. Areál DPK byl nově postaven v roce 2000 speciálně pro poskytování pobytové sociální služby osobám s mentálním, případně kombinovaným, postižením. Chodby, které popisuje Veřejná ochránkyně práv (dále jen ochránce) ve zprávě jako „dlouhé, nemocniční, mající ústavní vzhled“, byly naprojektovány s plným vědomím okruhu osob, které budou v budově žít, a tak také zkolaudovány. Schváleny byly následně i ze strany registrujícího orgánu, který z důvodu udělení nutné registrace k poskytování sociální služby (v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách²) ověřoval zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytované sociální služby. Od té doby docházelo postupně ke zkvalitňování bydlení pro klienty snižováním kapacity zařízení, respektive snižováním počtu osob na jednotlivých pokojích apod. Řešit vzhled chodeb dispozičně však nebylo možné a pro poskytování sociální služby ani nezbytné. Otázka výzdoby chodeb byla v minulosti řešena s firmou [REDACTED] s. r. o., zajišťující pro DPK odborné poradenství a kontrolní činnost v oblasti požární ochrany. Právě po upozornění na drobné nedostatky při zajištění požadavků požární ochrany vztahujících se k chráněným a nechráněným únikovým cestám a úpravě interiéru³ byla

¹ V DPK jsou osoby, kterým jsou poskytovány sociální služby, standardně nazývány uživateli sociálních služeb. V tomto kontextu je o uživateli hovořeno i ve všech interních předpisech, písemných a elektronických materiálech. Pro účely tohoto vyjádření však bude pro sjednocení se zprávou používáno slovo klient.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ Vyhláška č. 23/2008 Sb., o technických podmínkách požární ochrany staveb, ve znění pozdějších předpisů.

výzdoba chodeb v zařízení značně redukována. Byly odstraněny nástěnky a další dekorace, aby bylo na minimum sníženo požární zatížení chodeb, sloužících k případné evakuaci.

Zprávou kritizovaná chodba v přízemí však byla v letních měsících 2018 nově opatřena nátěrem v „živých“ barvách a po projednání s výše uvedenou odbornou firmou doplněna výzdobami v takové míře, aby dostála požadavkům požární ochrany.

Ad 2) Zavést srozumitelné značení podporující orientaci osob se zdravotním postižením (do 6 měsíců)

„Systém čtyř barevných šipek“, jak je ve zprávě uvedeno a doplněno jednou fotografií, je vytržen z kontextu. Zmiňovaná fotografie zobrazuje pouze jeden z rozcestníků a úzce navazuje na základní orientační panel umístěný hned u hlavního vchodu do budovy DPK. Ten je prioritně určen osobám vstupujícím do objektu nově (dodavatelé, stážisté, návštěvy, soudní znalci atd.), svému účelu plně vyhovuje a v praxi se osvědčil.

Od označování všech dveří v prostorách, ve kterých bydlí klienti, se v minulosti upustilo. Původně byly všechny dveře do jednotlivých bytových jednotek, společenských místností, místností personálu, toalet, provozních prostorů atd., označeny. Při návštěvách různých auditorů, lektorů, inspektorů kvality a dalších odborníků na sociální práci však bylo často poukazováno na skutečnost, že není standardem, aby lidé měli ve svých domovech vybudovaný orientační systém, označenu každou místnost, každé dveře. Takový systém budí dojem ústavního vzhledu, přičemž klientům by měla být naopak v maximální míře navozována atmosféra běžné domácnosti. Tento pohled byl jedním z impulzů, proč bylo od označování místností postupně upouštěno.

Orientace klientů v zařízení je řešena při individuální práci s nimi. Každému novému klientovi je věnována maximální pozornost v průběhu adaptačního procesu trvajícím minimálně jeden měsíc. Z dlouhodobé praxe je zjištěno, že dané období postačuje k tomu, aby se klient v novém prostředí zorientoval. Samostatně se dokáže pohybovat na bytové jednotce (obývací prostor, ložnice, koupelna, toaleta atd.) a v dalších prostorách, které v rámci denních aktivit navštěvuje (společenské místnosti, dílny apod.). I klienti s těžkým nebo hlubokým mentálním postižením se na svých bytových jednotkách orientují samostatně. Pokud přecházejí do jiných prostorů v areálu – do dílen, tělocvičny, relaxační místnosti, na zahradu apod. jsou vždy doprovázeni personálem. Označení jednotlivých místností v minulosti tuto oblast orientace klientů v areálu DPK nikterak neovlivnilo.

V prostorech určených prioritně klientům je nově, na základě opatření ochránce, označená pouze tzv. sesterna, tedy místnost určená střednímu zdravotnickému personálu zařízení

(dále jen SZP). Tento krok byl zvolen cíleně proto, že SZP konají službu nepřetržitě, v dané místnosti se až na výjimky nastalé vlivem provozu převážně zdržují, většina klientů si sem dochází pro léky, případně drobné ošetření apod. Byť každý alespoň částečně mobilní klient ví, kde „sestřičku“ najde, bylo k tomuto kroku označení místnosti přistoupeno jako k pomoci v případných vypjatějších situacích, kdy může být klient ovlivněn stresem či časovou tísň. Dalším důvodem byla skutečnost, že SZP v době nepřítomnosti vedení DPK jsou „nejvýše postaveným článkem“ v hierarchii personálního obsazení a kromě klientů, event. ostatních pracovníků, se na ně mohou obracet všechny osoby přicházející z vně zařízení.

Ad 3) Vybavit společné prostory běžnými spotřebiči a naučit klienty je bezpečně používat (do 1 roku)

Ochránce ve zprávě uvádí, že bytové jednotky, ve kterých klienti žijí, jsou až „přehnaně uklizené“ a že „klienty není třeba vést k absolutnímu pořádku“. Takové konstatování považujeme za diskutabilní. Neexistuje norma, která by stanovovala stupnici úklidu a nelze tudíž stanovit, kdy je uklizeno „přehnaně“, kdy standardně a kdy nedostatečně. Jedná se toliko o subjektivní pohled posuzující osoby. Nelze tedy souhlasit s výtkou, že bytové jednotky klientů „navozují pocit nezabydlenosti“, protože tam je pořádek, uklizeno a čisto. V našem zařízení takový stav považujeme za standardní a důstojný. Klienty vedeme k tomu, aby takový stav, pokud je to v jejich schopnostech, udržovali sami, případně za pomoci personálu. Nad tento rámec je povinností poskytovatele sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením (dále též možno DOZP) provádět úklid, který je součástí základní činnosti ubytování⁴ a klient za něho platí úhradu⁵. Požadavky na úklid v zařízeních sociálních služeb jsou definovány legislativně⁶, navíc podmínkou registrace k poskytování sociálních služeb je pak nezbytné rozhodnutí o schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb, vydané orgánem veřejného zdraví⁷. Provozní řád DPK⁸, schválený Krajskou hygienickou stanicí Pardubického kraje, řeší oblast úklidu samostatným článkem.

Otázka běžných domácích spotřebičů byla v DPK v minulosti opakovaně řešena. Pro vysvětlení nutno uvést, že v minulosti byla kapacita DPK o 23 klientů vyšší. Sociální služba DOZP byla poskytována i osobám, jejichž stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby byl menší. V té době se na bytových jednotkách například i vařilo. V rámci procesu transformace

⁴ Ustanovení § 14 odst. 1 písm. a) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ Ustanovení § 14 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.

⁷ Ustanovení § 79 odst. 5 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁸ Interní předpis DPK Ř-06 Provozní řád, článek 4.2.

však DPK požádal o registraci sociální služby s menší mírou podpory a začal poskytovat sociální službu chráněné bydlení⁹ mimo objekt DPK. Do této služby „přešli“ klienti schopní sami, případně s podporou, používat spotřebiče běžné domácnosti. Naopak v DOZP je dále poskytovaná sociální služba osobám, které potřebují pravidelnou pomoc a obsluha domácích elektrických spotřebičů je zpravidla nad rámec jejich schopností. Tento fakt může potvrdit i skutečnost, že 55 klientů DPK je s těžkou a úplnou závislostí na pomoci jiné fyzické osoby. Nicméně i přes tato fakta je přístupováno ke klientům individuálně. Klienti na tzv. samostatných bytech, kde v současné době žije 10 (jak uvádí ochránce ve zprávě „nejsamostatnějších“) klientů, mají domácí spotřebiče, které dokáží zvládnout a které si po dohodě s pracovníky vyžádali, k dispozici. Někteří další klienti mají například varné konvice na svých pokojích. Všichni mají možnost využít vybavenou tzv. cvičnou kuchyňku, ve které je možno využít všechny běžné domácí spotřebiče jako je sporák, trouba, mikrovlnná trouba, rychlovarná konvice, případně požádat personál o pomoc při nakládání s nimi. U některých klientů bylo s předpokladem, že by se mohli naučit některé domácí spotřebiče ovládat, individuálně pracováno pomocí osobních cílů. Většinou však bylo po vzájemné dohodě od nácvičku upuštěno, neboť se cíl nepodařilo naplnit.

V nácvičku používání domácích spotřebičů bude, na základě doporučení ochránce, i nadále v individuálních případech pracováno. Podle dosažených výsledků pak bude o dovybavení bytových jednotek potřebnými spotřebiči rozhodováno. V této souvislosti bude vždy brán ohled na hájení zdraví klientů a ochranu majetku jak klientů, tak majetku organizace.

Ad 4) Podporovat individualizaci pokojů klientů dle jejich přání, potřeb a možností (průběžně)

Bydlení klientů v DPK, jak mimo jiné vyplývá i ze zprávy ochránce, není koncipováno do samostatných pokojů, ale do jednotlivých domácností. Tyto domácnosti jsou buď typu samostatných bytů, nebo bytových jednotek. Samostatné byty jsou určeny pro bydlení dvou klientů a skládají se z obývacího pokoje s kuchyňským koutem, ložnice, chodbičky a sociálního zařízení (koupelna a WC). Bytové jednotky jsou podle velikosti určeny pro více klientů. Skládají se však vždy z maximálně dvoulůžkových ložnic, obývacího prostoru, kuchyňky či kuchyňského koutu s jídelními stoly, koupelny a WC. Oba tyto způsoby bydlení splňují předpoklady pro byt, tedy soubor místností, který svým stavebně technickým uspořádáním a vybavením splňuje požadavky na trvalé bydlení, je oddělený od zbytku domu

⁹ Ustanovení § 51 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

tak, že lze samostatně uzamknout a bydlení v něm zajišťuje základní lidské potřeby, zejména bezpečí, soukromí a ochranu před nepřízní počasí¹⁰.

Stejně tak, jako je běžné ve standardní domácnosti, jsou i v DPK prostory určené k bydlení členěny na místa, kde klienti mohou trávit čas v průběhu dne a kde čas určený k odpočinku, spánku, tedy ložnice. Jak sám ochránce na str. 19 zprávy uvádí, „osoby se zdravotním postižením, stejně jako ostatní osoby v moderní společnosti, by mimo jiné měly spát, hrát si a pracovat na rozdílných místech“. Na vybavení respektive výzdobě společných obývacích prostor se domlouvají (společně s personálem) všichni obyvatelé bytu či bytové jednotky. Naproti tomu výzdoba jednotlivých ložnic je na rozhodnutí jednotlivce, případně dvojice, tedy těch, kteří konkrétní ložnici využívají. Každému klientovi garantuje zařízení jeho vlastní polohovatelnou postel, lůžkoviny, uzamykatelnou šatní skříň, noční stolek, poličku. Navíc si může každý klient dovybavit pokoj vlastním drobným nábytkem, bytovými doplňky nebo spotřebiči. V praxi se tak skutečně děje. Individuálně se s klienty jejich požadavky řeší a hledá se nejvhodnější a technicky proveditelné řešení. Jsou klienti, kteří mají na svých pokojích vlastní pracovní stůl, vlastní židli či křeslo, vlastní televizor, ledničku apod. S domněnkou ochránce: „Usuzuji tedy, že domov nedostatečně podporuje klienty v individualizaci jejich osobního prostoru“, nelze souhlasit. Při vybavování pokojů je postupováno veskrze individuálně, je kladen důraz na míru postižení každého jednotlivce, jeho schopnosti, zdravotní stav a prioritně vlastní přání. V popisované záležitosti je možno jednat kromě klienta samotného případně i s rodinnými příslušníky či opatrovníky, vždy však za klientovy účasti, s jeho vědomím a souhlasem.

Ad 5) Poskytovat klientům podporu v individuálním pohybu mimo budovu (průběžně)

Všichni klienti DPK mají právo na volný pohyb jak v areálu zařízení, tak mimo něj¹¹. Způsob a míra umožnění samostatného pohybu mimo DPK jsou přizpůsobeny schopnostem a dovednostem klientů tak, aby nebyla překročena hranice přiměřeného rizika a aby byl zachován náležitý dohled. V případě okolností, které pro pohyb a pobyt klienta mimo DPK nejsou vhodné (počasí, zdravotní stav, doporučení lékaře apod.), vysvětlí srozumitelným způsobem příslušný pracovník tyto skutečnosti klientovi a doporučí mu takovou činnost odložit. Nikdy však není bráněno v odchodu žádnými zamezujícími prostředky. U klientů, kteří jsou plně odkázáni na pomoc jiné osoby, je pobyt mimo budovu realizován pracovníky v přímé péči, a to buď pouhým doprovodem, nebo za pomoci technických prostředků –

¹⁰ Doporučený postup č. 2/2016 Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou.

¹¹ Interní předpis DPK S-03 Oblasti možného porušení práv, článek 2.4.1.

chodítek, speciálních kočárů, invalidních vozíků, transportních křesel. Informace ve zprávě, uvedená jako domněnka ochránce, že počet pomůcek pro přemísťování klientů není dostatečný, je lichá. V zařízení žije 5 klientů, kteří jsou trvale upoutaní na lůžko, 5 klientů používajících invalidní vozík a 1 klient pohybující se pomocí chodítka, případně rovněž na invalidním vozíku. Kromě toho, že lůžka zcela imobilních klientů jsou přizpůsobena k tomu, aby s nimi bylo možno vyjet na terasu bytové jednotky, případně na zahradu DPK, má zařízení k dispozici dva velké kočáry určené pro přepravu dospělých osob, dvě speciální transportní křesla, osm invalidních vozíků a dvě chodítka. Některé z těchto pomůcek jsou v majetku samotných klientů, některé prostřednictvím zdravotních pojišťoven na tzv. zápůjčky, některé jsou majetkem organizace. Technických prostředků pro přemísťování klientů je tedy dostatek a jsou plně využívány. Klientům je poskytována podpora v pohybu mimo jejich ložnice či bytové jednotky. Pokud to vlastními silami nedokáží, jsou pracovníky, eventuálně jinými schopnými klienty či dobrovolníky, „vyváženi“ jak do ostatních prostorů uvnitř DPK (například tělocvična, relaxační místnost, vnitřní bazén, dílny apod.), tak i do rozsáhlé zahrady či zcela mimo areál DPK. Tato realita je ověřitelná jak uvnitř zařízení, tak dotazy v obci Ráby, ve které DPK sídlí.

Ad 6) Zajistit všem klientům každodenní pobyt na čerstvém vzduchu (bezodkladně)

Pobyt na čerstvém vzduchu je klientům zajišťován průběžně. Mezi zapsanými aktivitami konkrétního klienta v daný den je dohledatelné pouze to, pokud klient k procházce (pobyt ve venkovních prostorech v areálu DPK) nebo vycházce (pobyt mimo areál DPK) potřeboval pomoc či doprovod pracovníka. Pokud však klient opouští budovu sám, případně za doprovodu jiného schopnějšího klienta, nebo například návštěvy apod., není takový pobyt mimo budovu evidován. Není k tomu důvod. DPK je otevřené zařízení a nesleduje úplně každý krok všech svých klientů. Případně pracovník vezme informaci o opuštění budovy klientem na vědomí, ale nezapisuje ji do jeho osobní dokumentace. V praxi rovněž často nastávají situace, kdy pracovník klientovi doporučí pobyt mimo budovu tzv. na čerstvém vzduchu (třeba i s doprovodem), klient však takovou nabídku striktně odmítne. Někteří klienti i přímo s odkazem na právo na vlastní rozhodování při trávení volného času. K odmítnutí v některých případech dochází i u klientů s těžším postižením. Svými typickými projevy dají zřetelně najevo nesouhlas s opuštěním bytové jednotky.

DPK se tedy snaží prostřednictvím svých zaměstnanců zajišťovat pobyt na čerstvém vzduchu. U většiny klientů formou nabídky procházky či vycházky, ať již samostatné, či s doprovodem. U klientů z přízemí budovy se musí vždy jednat o doprovod, v mnohých případech za pomoci technických prostředků. Pokud není realizován pobyt v zahradě,

případně zcela mimo areál DPK, volí se pobyt na čerstvém vzduchu minimálně na venkovní terase bytové jednotky. Všechny tyto kroky jsou uskutečňovány s ohledem na plné právo klientů na vlastní rozhodnutí, dále pak s ohledem na jejich zdravotní stav, doporučení lékaře, nepřízeň počasí a další proměnné.

Ad 7) Nainstalovat signalizační zařízení pro klienty neschopné si jinak přivolat pomoc (do 3 měsíců)

Oblast signalizačních zařízení pro klienty je v DPK řešena individuálně. Plošná instalace do všech prostorů, ve kterých se pohybují klienti, nebyla v objektu od prvopočátku ani naprojektována. Mimo jiné i s ohledem na cílovou skupinu osob, kterým je objekt určen, kdy značná část z nich nedokáže smysl tohoto technického zařízení pochopit ani využít. V bytových jednotkách klientů s nejtěžším postižením, situovaných v přízemí objektu, je případné nebezpečí a přivolání pomoci eliminováno tím, že v každé z těchto bytových jednotek se nepřetržitě nachází pracovník DPK. Kromě skutečnosti, že naprostá většina klientů zde bydlících nedokáže, s ohledem na svoje postižení, signalizační zařízení použít, nestane se, aby toho bylo třeba, neboť nenastane situace, aby klienti těchto bytových jednotek zůstali bez dohledu a pomoci.

Jinak tomu je v ostatních dvou podlažích zařízení, kde bydlí zbývající klienti. Na každém z nich je několik bytových jednotek, případně samostatných bytů. Týmy pracovníků tzv. přímé péče ve službě zajišťují základní činnosti při poskytování sociální služby zpravidla vždy na příslušném patře a o schopnostech všech klientů mají dokonalý přehled. V těchto částech budovy nebydlí klienti, kteří by byli trvale upoutaní na lůžko. Naprostá většina z nich je samostatně chodících, malé procento se pak pohybuje pomocí invalidních vozíků, eventuálně chodítka. Se všemi klienty je pracováno individuálně. Pokud nastane situace, kdy se zdravotní stav klienta přechodně zhorší v tom smyslu, že neopouští pokoj či bytovou jednotku, jsou prováděny jeho intenzivnější kontroly ze strany pracovníků zařízení, v případě potřeby je navíc využíváno „přivolání pomoci“ signalizačním zařízením prostřednictvím bezdrátového zvonku. Umožní tak klientovi stiskem tlačítka upozornit zvukovou signalizací pracovníka ve službě na potřebu pomoci. Tento postup, používaný v zařízení již několik let, se v praxi osvědčil a jeví se jako vyhovující.

Po obdržení zprávy ochránce byla situace ještě přehodnocena a bylo rozhodnuto, že někteří klienti s omezenou možností pohybu, kteří dokáží technické zařízení použít, jej budou mít k dispozici nepřetržitě. Možností nastavení různých melodií bude zajištěno, že pracovník pozná, který z klientů signalizaci použil a bude schopen mu poskytnout pomoc neprodleně. Tento stav bude nastaven, v souladu s uloženým opatřením, do konce roku 2018.

Ad 8) Zavést evidenci pádů a nastavit systém preventivních opatření a hodnocení rizika pádu (do 1 měsíce)

Pády v DPK lze velmi obecně rozdělit do dvou skupin. Pády, ke kterým dochází při epileptických záchvatech klientů a pády ostatní. Každý pád z důvodu epilepsie je zaznamenáván SZP v ošetřovatelské dokumentaci, bez ohledu na skutečnost, zda při takovém pádu došlo ke zranění klienta či nikoli. Dále jsou SZP zaznamenávány všechny ostatní pády, o kterých se personál DPK dozví a při kterých došlo k jakémukoli poranění. Tento stav je v DPK realizován již dlouhodobě. Nově zavedený systém evidenci pádů ještě zpřehlední a bude navíc obsahovat i vyhodnocování příčin, rizikových faktorů a návrhů preventivních opatření.

Je však nutno konstatovat, že s riziky pádů se v DPK pracuje stále. Někteří klienti se sami, po rozhovorech s personálem, rozhodli nosit ochranné prostředky, aby případné následky pádů co nejvíce eliminovali. Samostatným interním předpisem je popsána (a v praxi funkční) problematika postranic u postelí, případně upínacích pásů na invalidních vozících. Klienti, u kterých je riziko pádů pravděpodobnější, mají zaveden tzv. plán rizik s uvedením popisu rizika, jeho možných dopadů, prevence nežádoucí situace a postup v případě, pokud situace nastane.

DPK tedy na základě ochráncem uloženého opatření zavádí novou evidenci pádů, byť nelze souhlasit s názorem, že evidence pádů dosud zavedena nebyla a už vůbec ne, že se s rizikem pádu v zařízení nepracuje.

Ad 9) S ohledem na individuální schopnosti klientů je vést k zodpovědnosti za jejich osobní doklady a k samostatnosti v hospodaření s penězi (průběžně)

Ochránce ve své zprávě poukazuje na nedostatky v oblasti úschovy osobních dokladů klientů a jejich nakládání s finančními prostředky. V této souvislosti uvádí, že dochází k „bránění klientům v jejich sociální autonomii a závislosti na poskytované službě“. S odkazem na ustanovení § 64 občanského zákoníku¹² konstatuje, že: „I v případech omezené svéprávnosti jsou klienti stále schopni samostatně jednat v běžných záležitostech každodenního života“. Citované a odkazované ustanovení však nehovoří o tom, zda klienti omezení ve svéprávnosti jsou schopni samostatně jednat či nikoli, avšak pouze stanoví, že: „Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života“. Termín „mít právo samostatně právně jednat“ nelze ztotožňovat s výrazem „být schopen samostatného jednání“. V tomto směru je

¹² Ustanovení § 64 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

nezbytné zkoumat, zda uložením a řádným zabezpečením dokladů u poskytovatele sociální služby, včetně doložitelných písemných souhlasů s takovým postupem, jsou porušována práva klientů na samostatné právní jednání či nikoli. Současně s tím pak je třeba se zabývat otázkou, zda s ohledem na svoje postižení jsou skutečně klienti schopni s uvedenými doklady, případně finančními prostředky, běžně nakládat. Zda je klient schopen rozpoznat doklad totožnosti, průkaz zdravotní pojišťovny, průkaz mimořádných výhod atp. a náležitě s nimi nakládat, nemůže být konstatováno plošně. Záleží na každém jednotlivci, na míře jeho postižení, na individuální práci s ním, aby mohla být tato skutečnost posouzena. Ve službě DOZP v DPK žije v současné době 80% osob s mírou závislosti ve stupních III. a IV., tedy s těžkou nebo úplnou závislostí na pomoci jiné fyzické osoby¹³. Značné množství z nich trpí těžkou nebo hlubokou mentální retardací a z individuální práce s nimi je prokazatelné a zadokumentované, že samostatného nakládání s osobními doklady, eventuálně finančními prostředky, schopni nejsou a s odkazem na znalecká zkoumání je možno s určitostí říci, že nikdy nebudou.

Nelze se ztotožnit se stanoviskem ochránce, kdy uvádí, že nevidí důvod k ukládání dokladů a finančních prostředků u personálu pokud se týká „svéprávných klientů“. Ani v tomto případě nelze paušalizovat a je nezbytné vycházet z konkrétních případů. V DPK žijí klienti, kteří sice nejsou omezení ve svéprávnosti, avšak dle rozhodnutí soudů mají jmenovaného opatrovníka ke všem právním jednáním. Obdobně v DPK nejsou ve svéprávnosti omezeni klienti, u kterých soud zvolil mírnější opatření formou zastupujícího člena domácnosti. V obou případech právě z důvodu, že jejich postižení je natolik závažné, že sami neopouští zařízení, ve kterém jim je poskytována sociální služba, nehrozí jim tak závažná újma a mírnější opatření je z tohoto důvodu postačující. O těchto klientech nelze tvrdit, že si mohou svoje osobní doklady a finanční prostředky sami bezpečně uložit ve svém pokoji a nakládat s nimi podle svého rozhodnutí.

Občanský průkaz je veřejnou listinou¹⁴ a jeho primární funkcí je funkce identifikační. V případě, že člověk užívá pobytovou sociální službu, měl by být jeho občanský průkaz dostupný v rámci této služby. Mohou nastat situace, kdy člověk v důsledku svých schopností skutečně nemůže mít občanský průkaz přímo u sebe, protože riziko jeho ztráty, poškození nebo zničení není přiměřené, ale je až příliš vysoké. Přiměřená dostupnost k občanskému průkazu v takovém případě je však zachována vhodným uložením v rámci pobytové sociální služby, která je člověku poskytována. Pokud člověk není schopen mít občanský průkaz přímo u sebe, je uložení dokladu u poskytovatele sociální služby považováno za opatření

¹³ Ustanovení § 8 odst. 2 písm. c), d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴ Ustanovení § 2 odst. 1 zákona č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, ve znění pozdějších předpisů.

směřující k tomu, aby se z nepřiměřeného rizika ztráty, poškození, zničení, případně zneužití, stalo riziko přiměřené. V takovém případě lze daný postup zahrnout pod základní činnost pobytové sociální služby pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí¹⁵. U ostatních dokladů lze použít výše uvedené obdobně.

Naopak u klientů, kteří jsou schopni s ohledem na svoje mentální postižení s doklady či finančními prostředky naložit, je v DPK postupováno odlišně, než je výše popsáno. Tyto osoby, pokud chtějí, mají doklady u sebe, starají se o ně a používají je, když samy odpouštějí areál DPK.

Práce v popisované oblasti je vysoce individuální. Pracovníci DPK znají klienty dostatečně na to, aby zhodnotili, zda je klient alespoň částečně schopen pochopit smysl nakládání s doklady či financemi. V takovém případě pracují na tom, aby jej vedli k samostatnosti a odpovědnosti v předmětné záležitosti, věc řeší i ve spolupráci s opatrovníkem. V záporném případě je předcházeno problémům spojeným se zničením, ztrátou, poškozením, zničením, případně zneužitím dokladů právě jejich úschovou, vždy však na základě písemného souhlasu zainteresovaných osob.

Ad 10) Klienty v rámci individuální práce edukovat v oblasti sexuality (průběžně)

Z protokolu intimity, který má zařízení zpracován, vyplývá, že oblasti sexuality je v DPK věnována značná pozornost. Protokol popisuje nejen teoretické pojmy, ale podrobně se zabývá i postupy v případě podezření na zneužívání klientů, osvětu atd. Je pravdou zmínka uvedená ve zprávě, že jako poradci pro klienty v dané oblasti vystupují v DPK klíčoví pracovníci. V protokolu je ale uvedeno, a v praxi se tak skutečně děje, že otázky v této věci mohou řešit všichni pracovníci v přímé péči. Edukace opakovaně probíhá, jak je zmíněno ve zprávě, i v rámci setkávání s klienty na Klubu obyvatel. Neztotožňujeme se názorem, že se v tomto směru jedná o edukaci pouze malého počtu klientů. Průměrná návštěva jednoho takového setkání bývá cca 20 osob. Klub je v rámci DPK otevřený a může do něho přijít kdokoliv. S programem jsou klienti předem seznamováni. V dané oblasti tedy klienti vzdělávání průběžně jsou, jsou řešeny jak otázky sexuálních vztahů a prožitků, tak i případné zneužívání. Navíc je v této citlivé oblasti kladen důraz na individuální přístup, řešení osobitých potřeb, přání, eventuálně problémů.

Skutečnost, že problematika sexuality není v zařízení podceňovaná, svědčí i skutečnost, že DPK objednal, a v měsíci září 2018 uskutečnil, pro svoje pracovníky speciální vzdělávací

¹⁵ MATIAŠKO, Maroš, HOFSCHEIDEROVÁ, Anna, Právní kuchařka sociálního pracovníka-řešení vybraných problémů poskytovatelů sociálních služeb v praxi, 2015, s. 24-32.

program, akreditovaný MPSV ČR, s názvem Sexualita lidí s hendikepem. Kurz byl realizován odbornou společností Freya¹⁶ zabývající se vzděláváním, poradenstvím a dalšími aktivitami v oblasti sexuality lidí se zdravotním postižením a lidí závislých na péči jiných osob a zcela jednoznačně bude přínosem pro další edukaci klientů v oblasti sexuality, která v zařízení průběžně probíhá.

Ad 11) Zjišťovat skutečné potřeby a přání klientů a plánovat společně s nimi poskytování sociální služby dle jejich individuálních osobních cílů (průběžně)

Ochránce ve zprávě konstatuje, že přesně stanovené časy podávání jídel, aktivit apod. evokují dojem ústavnosti. V této souvislosti je třeba uvést, že zařízení přesně stanovené časy pro stravování nemá. Domácí řád DPK¹⁷, se kterým jsou mimo jiné všichni zainteresovaní seznamováni prokazatelně před podpisem smlouvy o poskytování sociální služby, klienti pak dále opakovaně v průběhu poskytování sociální služby, zřetelně uvádí časové rozmezí podávání jednotlivých jídel. Kromě časového rozmezí je navíc možno po dohodě s personálem individuálně dohodnout jinou dobu podání jídla, což daný předpis rovněž uvádí a v praxi se tak skutečně děje. Klienti bydlící v samostatných bytech si navíc stravu vyzvedávají v „centrální jídelně“ a konzumovat ji mohou ve svých bytech podle svého uvážení.

Jak patrně z textu zprávy, působí v zařízení dvě aktivizační pracovnice, které si na týden vytvářejí program na využití dílen, muzikoterapie, tělocvičny a relaxační místnosti. Že mezi uvedenými aktivitami absentují nácviky běžných činností je fakt, který však nelze v žádném případě chápat tak, že se nácviky běžných činností, ze kterých by klienti mohli do budoucna profitovat snížením závislosti na zařízení, nerealizují. Je nutné vzít na zřetel, že kromě dvou tzv. aktivizačních pracovnic, poskytují péči další pracovníci v sociálních službách, kteří s klienty nacvičují každodenní činnosti, spočívající ve zvládnutí osobní hygieny, udržování čistoty, podpory soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů atd. Tyto činnosti jsou s klienty prováděny průběžně a nelze tvrdit, že pokud nejsou uvedeny v programu aktivizačních pracovnic, nerealizují se.

V DPK je zaveden, a je zcela funkční, systém individuální práce s klientem, zahrnující zjišťování a realizaci skutečných potřeb a přání každého jednotlivce. Za tím účelem má zařízení zpracován interní předpis popisující vlastní proces individuálního plánování průběhu

¹⁶ <http://www.freya.live/cs>

¹⁷ Interní předpis DPK Ř-04 Domácí řád, článek 5.

sociální služby¹⁸ a pracovní postup pomáhající skloubit vlastní reálnou individuální činnost s klienty služby a nezbytnou administrativou¹⁹.

DPK se neztotožňuje s konstatováním ochránce, že „v případě absence osobních cílů klienta se péče o něho stává nahodilou a nesystematickou“. Individuální práci s klientem nelze zúžit pouze na stanovování osobních cílů. V DPK se jedná spíše o cílech spolupráce, o možnostech řešení nepříznivé sociální situace klienta za přispění sociální služby na základě možností a schopností obou smluvních stran. Taková spolupráce mezi poskytovatelem sociální služby a osobitým klientem v DPK plně funguje. DPK po celou dobu poskytování sociální služby klientovi mapuje jeho potřeby, přání a schopnosti a podle nich plánuje individuální práci s ním. Za tímto účelem má zpracovaný osobní profil každého jednotlivce, podrobně popsán standardní průběh jeho dne s uvedením co zvládá sám, v čem a jakou míru pomoci či podpory potřebuje. Je-li toho třeba, je u klienta zpracován plán rizik, identifikující a analyzující případná hrozící rizika a zároveň stanovující jasný plán toho, jak v takových situacích jednotně postupovat. V neposlední řadě je pracováno s tím, čeho by klient mohl a chtěl dosáhnout, co by podpořilo jeho alespoň částečnou soběstačnost, pocit potřebnosti a užitečnosti a nevedlo by k prohlubování nepříznivé sociální situace. Tyto oblasti je možno řešit cestou stanovení osobního cíle. Při jeho stanovování je však třeba klást důraz na to, aby se jednalo skutečně o cíl, který je možno uskutečnit, vyhodnotit apod. DPK se v této oblasti drží úsudku jednoho z odborníků na oblast individuálního plánování, Mgr. Jiřího Sobka (na kterého se mimo jiné i ochránce ve své zprávě opakovaně odkazuje), který uvádí, že: „Plán se týká všeho, co se s klientem chystáme dělat. Od rána do večera a někdy i v noci. Plánujeme, jak konkrétně bude vypadat naše pomoc v každodenních situacích, jako je např. hygiena, oblékání, jídlo apod. Zjišťujeme, co klient zvládne sám a v čem potřebuje pomoc“²⁰. Současně však autor upozorňuje, že: „Spousta klientů v sociálních službách žádné jasně definované cíle nemá a vůbec jim to nechybí. Přehnané zaměření na cíle většinou ničemu nepomáhá a může dokonce i škodit“. S odkazem na výše uvedené, po odborné diskuzi právě s Mgr. Sobkem přímo v DPK, je v posledním období pracováno s variantou, že ve výjimečných případech lze od stanovení osobního cíle klienta na určité období upustit. V takovém případě je však nezbytné, aby byl každý jednotlivý případ prodiskutován a odsouhlasen v týmu zainteresovaných pracovníků, pokud možno za účasti klienta. Pokud se dojde k závěru, že osobní cíl u konkrétního klienta nebude stanoven, neznamená to, že se s ním dále cíleně nepracuje a nevedou se záznamy o individuální práci s ním. Naopak, dle potřeby, minimálně však jednou za 6 měsíců, se přehodnocuje klientův osobní profil, standardní průběh služby, plán rizik apod. a současně se vyhodnocuje, zda

¹⁸ Interní předpis DPK S-08 Individuální plánování průběhu sociální služby.

¹⁹ Interní předpis DPK P-02 Realizace procesu individuálního plánování.

²⁰ <https://adpontes.cz/nejcastejsi-omyly-v-individualnim-planovani/>

období bez osobního cíle dále potrvá nebo bude nový cíl stanoven. Ani tento postup není náhodný, má jasná pravidla popsaná v interním předpisu²¹.

Plánovat průběh poskytování sociální služby individuálně, vést o tom písemné individuální záznamy a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti klientů, pokud je to s ohledem na jejich zdravotní stav možné, patří v DPK ke standardní práci. Inspekce kvality poskytování sociálních služeb, která tuto oblast v DPK podrobně hodnotila, dospěla k závěru, že tato zákonná povinnost²² je v DPK plněna bezezbytku. Všechna hodnocená kritéria standardů kvality sociálních služeb, týkající se této oblasti²³, byla hodnocena maximálním počtem bodů²⁴.

Předmětnou oblast považuje DPK za jednu ze zásadních a proto jí bude i nadále věnována maximální pozornost.

Ad 12) Poskytovat klientům podporu při hledání práce (průběžně)

Zpráva ochránce obsahuje sdělení, že: „Všichni dospělí klienti by s ohledem na jejich schopnosti měli být vedeni k tomu, aby pracovali. V souladu s principem normality by měl mít každý klient také motivován, aby činnost vykonával mimo prostředí a v jiném okruhu lidí, jak je tomu u běžného obyvatelstva.“ S tímto konstatováním lze v obecné rovině souhlasit. Důležité je však vnímat část textu „s ohledem na jejich schopnosti“. Lidé s mentální poruchou netvoří homogenní skupinu, ale každý člověk s tímto postižením je jedinečnou osobností s charakteristickými rysy. S tímto vědomím je třeba k dané problematice nahlížet. DPK vyvíjí snahu, aby klienti nesesetrávali v nečinnosti, aby se v rámci svých možností a schopností zapojovali do pracovních činností, aby nebyli tzv. přepečováváni. Jednotlivci se učí, často přes proces osobních cílů, zvládat různé pracovní návyky od nejjednodušších jako je stlaní, úklid domácnosti, až po složitější, jako jsou např. zahradní práce apod. U některých se cíl splnit podaří, u některých nikoli. Pokud se však nemáme bavit o práci pouze jako o cílevědomé činnosti člověka, ale o práci jako povolání, tedy výdělečné činnosti vykonávané v rámci pracovněprávního vztahu, nastává problém. Předně je třeba opětovně poukázat na fakt, že klienty DOZP v DPK jsou lidé, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zapříčinil, že jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby a v 80% případů je závislost těžká nebo úplná, v dalších 18 procentech středně těžká. V opačném případě by ani nespádali do okruhu osob,

²¹ Interní předpis DPK P-02 Realizace procesu individuálního plánování.

²² Ustanovení § 88 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

²³ Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, standard č. 4, 5, kritéria 4b), 5b), 5c).

²⁴ http://iregistr.mpsv.cz/socreg/inspekce.do?776H=e5b16346e8dc3a33fc26e9f0737bbefd&SUBSESSION_ID=1540915154497_1

kterým je služba určena, jejich nepříznivá sociální situace by mohla být řešena mírnějšími způsoby. Rovněž je třeba vzít v úvahu, že klienti, kteří se v minulosti naučili pracovní dovednosti, a současně se u nich snížila míra závislosti na službě, přecházeli postupně z DOZP do sociální služby chráněné bydlení, tedy služby s menší mírou podpory, kde valná část z nich uplatnění na trhu práce našla.

V době systematické návštěvy byli tři klienti DOZP v řádném pracovním poměru, z toho jeden mimo DPK. Postupem času však ztratila jedna klientka zdravotní způsobilost k výkonu povolání, a proto s ní musel být pracovní poměr ukončen. Problém zajistit pro klienty uplatnění na trhu práce umocňuje nejen jejich mentální handicap a značná závislost na pomoci jiné fyzické osoby, ale i skutečnost, že za každou práci mimo areál DPK je nutné dojíždět. Ráby, ve kterých sídlí DPK, jsou malou vesnicí, která neumožňuje klientům jakékoliv zapojení do pracovního procesu.

Důkazem o tom, že i přes výše uvedené problémy DPK podporu při hledání práce svým klientům skutečně poskytuje, je mimo jiné i nastavená spolupráce s organizací Rytmus Východní Čechy, o. p. s., organizací pro lidi se zdravotním postižením Pardubického kraje, kteří potřebují dlouhodobou podporu při rozvoji dovedností směřujících k získání a udržení si zaměstnání.

Ad 13) Zachovávat důstojné stravování nemixováním všech složek stravy dohromady a nepodáváním tekutin v kojeneckých lahvích (bezodkladně)

DPK se ohrazuje proti nepravdivému tvrzení ve zprávě ochránce, že strava je do domova dovážena. Toto sdělení se nezakládá na pravdě. Pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv byli v rámci systematické návštěvy informováni o tom, že DPK má stravovací provoz. Kompletní vyrovnaná strava pro klienty i zaměstnance zařízení je připravovaná ve vlastní kuchyni.

Ve zprávě je dále uvedeno, že v přízemí domova se při podávání jídla a pití projevují silné ústavní prvky. Nikde ve zprávě se však neobjevuje popis postižení klientů oné části zařízení. V této souvislosti nutno uvést, že ve zmiňovaném přízemí jsou dvě bytové jednotky, ve kterých žije celkem 21 klientů s nejtěžší mírou postižení. V době systematické návštěvy bydlelo na jedné bytové jednotce deset klientů, z toho 6 s těžkou závislostí²⁵ na pomoci jiné fyzické osoby, zbývající čtyři s úplnou závislostí²⁶. Pouze menší část těchto klientů se dokáže najíst sama, ostatním musí být poskytnuta pomoc. Na druhé bytové jednotce bydlí 11

²⁵ Ustanovení § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶ Ustanovení § 8 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

osob, všechny s úplnou závislostí na pomoci jiné fyzické osoby, s těžkým a hlubokým mentálním postižením, z toho 4 zcela imobilní. Žádný z klientů této bytové jednotky není schopen se najíst sám, všem musí být při podávání stravy poskytnuta pomoc, nejčastěji krmením. Z určitého hlediska se může jevit pohled na podávání stravy v těchto bytových jednotkách jako ústavní, před vyřknutím takového názoru však je nutno vzít na zřetel míru postižení a závislosti zde žijících klientů.

Ve zprávě je dále poukazováno na to, že systematickou návštěvou byly zaznamenány v kuchyňce jedné z popisovaných bytových jednotek dvě kojenecké láhve s pitím. Tuto uvedenou skutečnost nepopíráme, je třeba však uvést, že se jednalo o lahve s pitím pro dva klienty, kteří z důvodu svého postižení nejsou schopni se napít sami, lahev s nápojem jim musí být pracovníkem přinesena a přidržena u úst. Napijí se pouze na základě sacího reflexu, samovolně tekoucí tekutinu z hrnku nezvládnou polykat. Zda tedy je v těchto případech lahev s pitím v mezidobí odložena v kuchyňce nebo by měla být na jiném místě bytové jednotky, považujeme za malicherné. V každém případě neprodleně po obdržení zprávy a upozornění na nedůstojnost podávání pití pomocí kojeneckých lahví bylo od této praxe upuštěno a nahrazeno jiným vhodnějším řešením²⁷.

Stejně tak bylo na základě doporučení ochránce přistoupeno ke změně podávání mixované stravy. Byly zakoupeny speciální talíře a misky, které umožňují každou mixovanou část stravy servírovat odděleně, aby mohly být případně podávány jednotlivé části pokrmu samostatně, jak ochránce ve zprávě popisuje.

Ad 14) Vhodnými alternativními a augmentativními metodami komunikace navázat a rozvíjet komunikační schopnosti klientů (průběžně)

DPK si je vědom skutečnosti, že komunikace s klienty je důležitým aspektem v poskytování kvalitní péče. Pracovníci zařízení vědí, že nastavení komunikace s klientem je základem pro každodenní práci s ním. Z tohoto důvodu bylo v minulosti vyzkoušeno značné množství augmentativních a alternativních metod, používány byly systémy jak s pomůckami (předměty, fotografie, obrázky, piktogramy, počítače, technické pomůcky s hlasovým výstupem), tak bez pomůcek. Ve valné většině však bez výrazného efektu. Tato problematika se v DPK týká zejména ve zprávě několikrát zmiňovaného přízemí DPK, kde bydlí osoby s nejtěžšími postiženími. Na jedné ze dvou bytových jednotek zde situovaných nekomunikuje verbálně ani jeden z jedenácti zde žijících klientů. DPK se snaží naučit oboustrannou komunikaci ve vztahu pracovník – klient i za pomoci odborných institucí.

²⁷ <https://www.zdravalahev.cz/download.php?fid=1104>

V nedávné minulosti probíhala spolupráce s odborníky například z organizace Rodinné Integrační Centrum z. s., TyfloCentrum Pardubice, o. p. s., Tyfloservis, o. p. s., Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice, z. s., a to vždy za účasti jak pracovníků DPK, tak zejména přímou prací s klienty. Z důvodu uvědomování si závažnosti této oblasti byl mezi základní interní předpisy organizace zařazen i materiál Národní rady osob se zdravotním postižením ČR „Desatero pro komunikaci s osobami se zdravotním postižením“²⁸.

S uvědoměním si složitosti předmětné problematiky bude DPK i v dalším období věnovat zvýšenou pozornost této oblasti, hledat nové kurzy a vzdělávací akce a udržovat spolupráci s odbornými institucemi v regionu s cílem zkvalitňování systému navazování a rozvíjení komunikačních schopností klientů.

Ad 15) Nastavit stížnostní mechanismus respektující postižení a individuální dovednosti klientů (do 3 měsíců)

DPK je přesvědčen, že stížností mechanismus jako celek má nastaven dobře. Tento názor byl potvrzen i poslední inspekcí poskytování sociálních služeb, provedenou pracovníky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR²⁹. Kromě samostatného předpisu, podrobně popisujícího celý proces podávání a vyřizování stížností³⁰, tvoří jeho přílohy i varianta v písemné podobě zkrácenou formou s ohledem snižený intelekt klientů, a dále ve verzi Easy-to-Read. V průběhu poskytování služby jsou klienti opakovaně seznamováni s možností a způsoby podávání stížností a to při běžném kontaktu s klíčovým pracovníkem, na Klubu obyvatel, při skupinových či individuálních sezeních. Stejně tak všichni zaměstnanci jsou s pravidly pro podávání a vyřizování stížností prokazatelně seznamováni.

Mechanismus podávání stížností je nastaven tak, aby případnou nespokojenost či upozornění na nedostatky mohl vyjádřit i člověk, který nedokáže nebo nechce využít písemnou formu. Stížnost lze podat ústně kterémukoliv pracovníkovi DPK. Ten zaznamená do příslušného formuláře co nejpřesněji obsah podání, včetně konkrétních výroků stěžovatele, a bezodkladně stížnost postoupí k zaevidování a dalšímu opatření odpovědnému pracovníkovi.

I s vědomím skutečnosti, že většina klientů DPK neumí psát, bylo rozhodnuto ponechat v zařízení schránky na podávání stížností. Ty jsou určeny pro vkládání stížnosti nejen

²⁸ <http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/desatero-pro-komunikaci-s-ozp.html>

²⁹ http://iregistr.mpsv.cz/socreg/inspekce.do?776H=e5b16346e8dc3a33fc26e9f0737bbefd&SUBSESSION_ID=1540024595716_1

³⁰ Interní předpis DPK S-10 Pravidla pro podávání a vyřizování stížností.

samotnými klienty, ale i ostatními osobami, které by chtěly upozornit na nedostatky poskytované sociální služby přímo v objektu DPK. DPK souhlasí s výtkou ochránce, že některé schránky byly v době systematické návštěvy pracovníků jeho kanceláře umístěny tak, že mohly z fyzického hlediska činit problémy při vkládání stížností do nich. Z tohoto důvodu bylo přistoupeno k nápravě. Na původním místě byla ponechána pouze schránka u hlavního vchodu do budovy, která je prioritně určena pro případné vkládání stížností ze strany ostatních stěžovatelů, než klientů. Ostatní systém schránek byl přebudován a sjednocen tak, že všechny schránky byly pro lepší pochopení klientů opatřeny stejným designem, umístěny dispozičně na stejná místa na každém patře, ve kterém klienti bydlí, a to v takové výšce, aby bylo umožněno vkládat obsah do schránek i osobám s nízkou fyzickou výškou, případně pohybujícím se na invalidním vozíku.

Ad 16) Klientům, kteří potřebují pomoc při holení, pomáhat v rámci výkonu základní činnosti (bezodkladně)

V DPK je vycházeno z principu normality. Klienti, kteří jsou schopni zvládnout holení sami, jsou vedeni k tomu, aby tak činili samostatně a ve skutečnost se tak opravdu děje. Je doložitelné, že někteří z klientů měli nácvik samostatného holení nastaven i jako osobní cíl v rámci individuálního plánování. Nebylo tak postupováno u klientů, u kterých by splnění takového cíle bylo zjevně nerealizovatelné. Ti klienti, kteří se dokáží samostatně oholit, tak ve skutečnosti i činí, byť je třeba připustit, že je jich menšina. Je pravdou, že do zařízení dochází externě holička, prioritně však vykonávat holení a stříhání vlasů klientům, kteří se z objektivních důvodů nejsou schopni dopravit do provozovny (v obci, ve které sídlí DPK, služby pánského holičství navíc nejsou vůbec poskytovány). Pokud jejich služeb využijí i ostatní klienti, jedná se o jejich rozhodnutí a právo na vlastní rozhodování je v tomto směru plně akceptováno. Klient si může zaplatit za službu holičky buď sám, pokud tak činit chce a pokud je oprávněn nakládat s finančními prostředky. V ostatních případech je služba hrazena holičce z finančních prostředků klienta na základě souhlasu opatrovníka. Není-li se klient schopen vyjádřit, zda chce využít placené služby externí holičky, je daná záležitost realizována vždy s doložitelným souhlasem opatrovníka (eventuálně zastupujícího člena domácnosti apod.).

DPK se neztotožňuje s názorem ochránce, že holení patří mezi základní činnosti poskytovatele sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením podle zákona³¹. Vyhláška provádějící zákon o sociálních službách stanoví, že mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením patří pomoc

³¹ Ustanovení § 35 odst. 1 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

při osobní hygieně nebo podmínek pro osobní hygienu³². Nestanoví však, že je do této základní činnosti zahrnuto i holení. Takovýto výklad by byl pouze spekulativní. Pokud by bylo cílem zákonodárce péči o vousy do této základní činnosti vložit, byl by pak zcela jistě tento úkon obsažen v taxativním výčtu, stejně jako je pod bodem 2. citovaného ustanovení vyhlášky uvedena péče o vlasy a nehty. Pravdou je, že v materiálu MPSV ČR, zpracovaném v červnu 2006 jako „pracovní návrh rozsahu úkonů poskytovaných v rámci základních činností“³³ bylo navrhováno, aby mezi úkony základní činnosti osobní hygieny bylo vloženo i holení, pedikúra, manikúra. Tento návrh však neprošel legislativním procesem a v paragrafovém znění předmětné vyhlášky péče o vousy zahrnuta není.

Ad 17) Dokumentovat rozhodnutí o podávání antikoncepce, včetně záznamu o udělení informovaného souhlasu klientkou, případně jejím opatrovníkem (průběžně)

Ochránce ve zprávě chválí nastavení spolupráce zařízení s lékaři různých odborností, přičemž však současně vytýká neexistenci písemných záznamů například o prohlídkách klientů stomatologem. K této skutečnosti je třeba uvést, že zařízení považuje takovou evidenci z pohledu sociálního za nadbytečnou a z pohledu GDPR³⁴ neodůvodněnou. DPK zpracovává ty osobní údaje svých klientů, které jsou nezbytné pro poskytování sociální služby. Ve výše uvedeném případě by shromažďování takových údajů bylo redundantní, když tytéž údaje o konkrétním klientovi, respektive pacientovi, zpracovává, shromažďuje a uchovává příslušný poskytovatel zdravotních služeb, v daném případě stomatolog.

Obdobně je tomu u ochráncem vytýkaného nedokumentování rozhodnutí o podání antikoncepce, respektive udělení informovaného souhlasu klientkou, případně jejím opatrovníkem. I v tomto případě se jedná o oblast velice citlivou, kterou nemohou řešit poskytovatelé sociálních služeb, nýbrž poskytovatelé služeb zdravotních. Je toliko na odborném lékaři oboru gynekologie, zda příslušné klientce předepíše, případně aplikuje, antikoncepční prostředek. Pokud dospěje k názoru, že je vhodné a z medicínského hlediska možné některou z metod sloužících jako ochrana před neplánovaným těhotenstvím klientce poskytnout, je právě on zodpovědný za zajištění, aby tak bylo provedeno se souhlasem klientky, případně jejího opatrovníka. Záznamy o tom jsou předmětem zdravotnické dokumentace příslušného lékaře, nikoli dokumentace sociální.

³² Ustanovení § 14 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³³ https://www.mpsv.cz/files/clanky/2918/druhy_soc_sluzeb.pdf

³⁴ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Ad 18) Vyjednat se zřizovatelem navýšení počtu pracovníků (do 1 roku)

Popis personálního zajištění je jednou ze základních podmínek pro registraci poskytovaných sociálních služeb³⁵. V tomto směru DPK naplňuje literu zákona a počet pracovníků dle rozhodnutí registrujícího orgánu postačuje k tomu, aby mohly být poskytovány registrované sociální služby. Otázka je, zda počet zaměstnanců, zejména pracovníků v tzv. přímé péči, zaručuje dostatečně kvalitní poskytování sociálních služeb, zejména s ohledem na její individualizaci, jak je ve zprávě ochránce průběžně uváděno. DPK, coby krajská příspěvková organizace, je závislá na zřizovateli, který stanovuje v tomto směru závazné ukazatele. O stanoveném opatření ochránce byl již zřizovatel informován a dané skutečnosti bude v nadcházejícím období věnována pozornost.

Bc.
Tomáš
Černík

Digitálně podepsal Bc. Tomáš
Černík
DN: c=CZ,
2.5.4.97=NTRCZ-71176217,
o=Domov pod Kuňkou [IČ
71176217], ou=183, cn=Bc. Tomáš
Černík, sn=Černík,
givenName=Tomáš,
serialNumber=P127517
Datum: 2018.11.05 09:38:02
+01'00'

³⁵ Ustanovení § 79 odst. 5 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.