

Vaše spisová zn.: 19/2022/NZ/CB  
Č. j.: KVOP-59236/2022

## Vyjádření poskytovatele ke zprávě z návštěvy zařízení – DOPLNĚNÍ

### DOMOV V PODZÁMČÍ

Adresa zařízení: Palackého 165, 503 51 Chlumec nad Cidlinou

Zřizovatel: Královéhradecký kraj

Ředitel: Mgr. Jana Cabadajová, MBA

Typ zařízení: domov pro osoby se zvláštním režimem

Kapacita: 76

Datum návštěvy: 11. – 12. dubna 2022

Datum vyjádření: 10. října 2022

Datum **doplňujícího vyjádření** na základě dopisu Veřejného ochránce práv ze dne 22.

listopadu 2022: 16. prosince 2022

(Původní Vyjádření poskytovatele ke zprávě z návštěvy zařízení - Vaše spisová zn.: 19/2022/NZ/CB, Č. j.: KVOP-48379/2022; přílohy dříve doložené již opětovně nejsou zasílány.)

Mgr. Jana  
Cabadajo  
vá

Digitálně  
podepsal Mgr.  
Jana Cabadajová  
Datum:  
2022.12.16  
09:38:14 +01'00'

Opatření č.	Znění opatření:	Termín:	Vysvětlení zjištěných pochybení:	Opatření a termín:	Doložení přílohou:
1)	<b>Uzpůsobit prostředí potřebám lidí s demencí, kteří mohou mít problém s orientací</b>	<b>do 3 měsíců</b>	<p>Orientační systém byl postupně v zařízení doplňován, proto není jednotný. Původně se jednalo o domov pro seniory (vznik v období, kdy nedocházelo k odlišování služeb), proto zcela neodpovídá potřebám domova se zvláštním režimem.</p> <p>Jednotlivá patra jsou tč. odlišena barvou výmalby a barvou zárubní (přízemí zelená, 1. patro žlutá, 2. patro hnědá, 3. patro oranžová). V uvedených barvách jsou doplněny také označující cedulky u dveří a dalších prostor. Po diskusi týmu bude doplněno další označení viz opatření a termín. Cílem je zlepšení označení a snadnější orientace klientů, chceme však předejít zahlcení informacemi o označení v prostoru.</p>	<p>V jídelně v 1. a ve 2. patře jsou nově pověšeny dřevěné kalendáře – <b>termín: splněno</b></p> <p>Bude zhotoven nový orientační systém. Dne 21. 11. 2022 se uskutečnila schůzka se zástupcem firmy. Základním prvkem bude tabulka s kapsou, v kapse bude zasunuta fotografie reálných prostor za danými dveřmi, zároveň bude slovně označeno, případně bude použit navíc piktogram. Oslovená firma zhotoví nabídku, vizualizaci a zajistí realizaci – <b>termín: březen 2023</b></p> <p>Jednotlivá patra budou označena obrázkem:                  přízemí – obrázek slunečnic naproti velkému výtahu a naproti malému výtahu, další obrázek u kantýny, která bude označena jako Kavárna U Slunečnice                  1. patro – obrázek kola naproti velkému výtahu a naproti malému výtahu, další obrázek u jídelny, která bude označena jako Jídelna U Kola                  2. patro - obrázek páva naproti velkému výtahu a naproti malému výtahu, další obrázek u jídelny, která bude označena jako Jídelna U Páva</p>	<p><b>Příloha – fotografie obrázků dle pater</b></p>

				<p>Obrázky na dveřích na pokojích klientů jsou umisťovány dle přání a potřeby klienta, odpovědná je klíčová pracovnice, která tuto skutečnost zaznamená do dokumentace klienta. Podnět na označení pokoje může dát jakýkoli pracovník, osoba blízká apod. Poskytovatel se domnívá, že pokud by bylo označeno nadmíru dveří, již to naopak znesnadní orientaci klientům, kterým je takové označení ku pomoci.</p> <p><b>Termín: průběžně</b></p>	
2)	<b>Podporovat klienty ve využívání již funkčních prostor, např. kuchyněk či relaxačních zón</b>	<b>průběžně</b>	Kuchyňky jsou využívány spíše rodinnými příslušníky než samotnými klienty.	<p>Kuchyňské linky jsou k dispozici rodinám i klientům, bude upraveno prostředí jídelen, bude řešeno vybavení i jiným nábytkem (v přízemí je veřejně přístupná kuchyňka u kanceláře vedoucí úseku přímé péče, v 1. a 2. patře to pak jsou kuchyňky na jídelnách – vše bude řádně označeno, zaneseno do vnitřních předpisů poskytovatele)</p> <p><b>Termín: březen 2023 (vázáno na nový orientační systém)</b></p> <p>Aktivizační pracovnice budou podporovat klienty k užívání kuchyněk (uvaření kávy, čaje aj.). <b>Termín: plní se průběžně</b></p>	-
3)	<b>Zprovoznit nefunkční a</b>	<b>do 1 roku</b>	Dle doporučeného postupu MPSV č. 2/2016, na který Zpráva z návštěvy zařízení odkazuje, se za společenské prostory	Klienti v zařízení využívají zejména následující prostory:	

	<p><b>nevyužívané prostory klientům</b></p>		<p><i>považuje běžná jídelna pro všechny uživatele (str. 26). Ideálně by jídelna s prostorem pro přípravu stravy měla pojmout 6-8 osob, měla by být vybavená kuchyňskou linkou nebo čajovou kuchyňkou, stoly židlemi.</i></p> <p>Zpráva poukazuje na to, že vnitřní uspořádání připomíná spíše zdravotnické zařízení, kterým budova v minulosti byla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- běžné jídelny v 1. a ve 2. patře (jídelny nejsou uzpůsobeny max. pro 8 osob, poskytovatel tč. neuvažuje snižovat kapacitu jídelen s ohledem na technické možnosti, procento klientů upoutaných na lůžko a počet personálu v přímé péči)</li> <li>- zimní zahradu v 1. patře</li> <li>- křesílka na chodbách v přízemí, v 1. patře, ve 2. patře</li> <li>- kantýnu v přízemí</li> <li>- terasy</li> </ul> <p>Budova začala být využívána pro poskytování sociálních služeb v roce 2002 po rekonstrukci nemocničního zařízení. V té době ještě neexistovaly doporučené postupy MPSV ani jiná doporučení, dle kterých by budova mohla odpovídat dnešním požadavkům. Poskytovatel bude řešit dílčí možnosti uspořádání prostřednictvím cílů na následující období. <b>Termín: do 31. 12. 2023 prostřednictvím krátkodobých cílů pro rok 2023</b></p> <p>Prostory na konci chodeb u teras nejsou příliš využívány, klientům však není v případném využívání bráněno. Tč. poskytovatel neplánuje aktivně s tímto prostorem pracovat.</p>	
--	---	--	---	---	--

				<p>Centrální koupelny jsou využity k možné koupeli klientů ve vaně a jako prostor pro uložení některých kompenzačních pomůcek (zejména invalidních vozíků či toaletních židlí). Dojde i k přesnému označení – KOUPELNA A KOMPENZAČNÍ POMŮCKY. Prostor s vanou je oddělen celoplošným závěsem, nezbytné pomůcky jsou uloženy za závěsem. Úpravy vedou k pořádku, vana v menším prostoru působí příjemnějším dojmem. Na dveřích zůstanou cedule umožňující zvolit obsazeno/volno, jsou zámky s „motýlkem“, aby bylo možno koupelnu v případě hygieny zevnitř zamknout.</p> <p><b>Termín: splněno (vyjma označení viz orientační systém)</b></p>	<b>Příloha – 2 fotografie prostor v přízemí</b>
4)	<b>Vést klienty k tomu, aby si chránili své soukromí, v závislosti na jejich schopnostech</b>	<b>průběžně</b>	Dle Zprávy z návštěvy zařízení nejsou klienti dostatečně aktivně pobízeni k možnosti uzamykání vlastního pokoje. V rámci individuálního plánování je možnost uzamčení pokoje jedním z bodů, má své místo i v plánu klienta.	Klienti mají možnost uzamknout si pokoj. Na poradě přímé péče byla tato možnost zopakována klíčovým pracovníkům. Zdůrazněno, aby aktivně klientům možnost uzamykání pokoje nabízeli (s ohledem na schopnosti klienta). Záznamy v individuálních plánech klientů.	
5)	<b>Zajistit klientům vhodný způsob uzamykání koupelen, a to i na</b>	<b>do 3 měsíců</b>	U 2-lůžkových pokojů není možné se v koupelně/WC zamknout. Poskytovatel doposud toto neřešil z důvodu obav o zdraví	Pokud má klient u koupelny a WC klasické dveře (zpravidla 1-lůžkové pokoje), je možno je uzamknout tzv. motýlkem. Pokud se jedná o pokoj, kde	<b>Příloha – fotografie zajištění dveří v koupelně/WC</b>

	<b>základě vyhodnocení jejich individuálních schopností</b>		a život klienta, pokud by se na WC uzamknul.	jsou dveře posuvné (zpravidla 2-lůžkové pokoje), je na těchto přiděláno očko s háčkem, které umožní uzavření koupelny a WC a je tak zajištěno klientovo soukromí, přesto je možné v případě ohrožení zdraví či života klienta dveře otevřít. <b>Termín: splněno</b>
6)	<b>Vyhodnocovat, kteří klienti jsou schopni mít doklady u sebe a nepřístupovat nadbytečně k ukládání osobních dokladů klientů u personálu</b>	<b>průběžně</b>	Převážná většina klientů měla uloženy osobní doklady na sesterně v uzamykatelné skříňce. K této skříňce měla přístup službukonající sestra, která na žádost klienta či při potřebě (např. hospitalizace) doklady vydala. Nebyly dostatečně zváženy objektivní důvody pro nutnost uložení dokladů.	K ukládání osobních dokladů klientů je používán následující klíč: <ul style="list-style-type: none"> <li>- pokud jsou klientovy schopnosti dostatečné na to, aby si o uložení sám rozhodl, bude mu doporučeno ponechat si doklady u sebe</li> <li>- pokud klient není schopen si o uložení rozhodnout, je nutné zvážit <b>objektivní</b> riziko ztráty z pokoje</li> <li>- na sesterně osobní doklady klientů ukládat jen v krajních případech (např. je potvrzeno, že klient chodí, přenáší věci nebo je na pokoji, kam chodí jiný klient a přenáší věci anebo klient opakovaně trvá na tom, že je nechce mít u sebe)</li> </ul> <p>Záznamy jsou provedeny v individuálním plánu klienta a v programu Cygnus2. <b>termín: plní se průběžně</b></p>

7)	<b>Dbát na soukromí klientů a odstranit kamerové systémy snímající prostory, kde se klienti pohybují v rámci každodenních činností</b>	<b>do 3 měsíců</b>	Poskytovatel využíval kamerový systém bez pravidelného zhodnocování a aktualizace. Ve správnosti postupů spoléhal na dohled přiděleného pověřence na ochranu osobních údajů, což se ukázalo jako nedostatečné.	Ve spolupráci s pověřencem na ochranu osobních údajů byla zpracována analýza ve věci Posouzení vlivu na ochranu osobních údajů (DPIA) – kamerový systém na pracovišti, kamerový systém v areálu a balanční test. Došlo k přehodnocení používání kamerového systému – sledován pouze prostor u vchodu; termokamera bude spuštěna v odůvodněných případech. <b>Termín: splněno</b>	<b>Příloha - Směrnice č. 72 – Směrnice o kamerovém systému</b>
8)	<b>Zamezit kamerovému systému snímání pokojů klientů</b>	<b>do 1 měsíce</b>	Poskytovatel nevěděl o tom, že vybrané kamery zasahují do pokojů.	Dotčené kamery byly odpojeny po obdržení Zprávy z návštěvy zařízení (zamezeno snímání). <b>Termín: splněno</b>	
9)	<b>Zajistit, aby byl výstup z termokamery dostupný pouze oprávněným osobám</b>	<b>do 1 měsíce</b>	Používání termokamery bylo relativně novou záležitostí a nebylo tedy zcela zřejmé, za jakých podmínek je možno ji užívat.	Termokamera byla okamžitě po obdržení Zprávy u návštěvy zařízení vypnuta. Využívána bude pouze v odůvodněných případech (např. pandemie, mimořádná opatření na vládní či ministerské úrovni apod.). <b>Termín: splněno</b>	
10)	<b>Nebytovat klienty odlehčovací služby ve vícelůžkových pokojích v DZR</b>	<b>průběžně</b>	Jedno místo ve 2-lůžkovém pokoji ve službě DZR bylo vyčleněno pro odlehčovací službu, což by mohlo narušovat soukromí klientů DZR (častým střídáním spolubydlících). Poskytovatel tento pohled nezohlednil.	Odlehčovací služba je primárně poskytována v areálu Palackého ul. 165 v budově A. Služba domova se zvláštním režimem je poskytována v areálu Palackého ul. 165 v budově B. Stávající umístění klientů vychází z historie služeb: klient – muž, který využívá službu domova se zvláštním režimem již ode dne 24. 10. 2005, je umístěn právě na budově A. Jakmile se	

				<p>v budově B uvolní 1-lůžkový pokoj pro muže, bude tento klient přestěhován (je i s tímto srozuměn) a bude dodržováno poskytování služeb odděleně v budovách.</p> <p>Do doby vyřešení situace dle výše popsaného je vyčleněn v budově B pro odlehčovací službu 1-lůžkový pokoj pro ženu (to je za současné situace reálné), aby nedocházelo k zásahu do soukromí klientů domova se zvláštním režimem. <b>Termín: uvolnění 1-lůžkového pokoje pro muže na budově B</b></p>	
11)	<b>Umožňovat klientům individuální pohyb mimo areál zařízení s podporou personálu</b>	<b>průběžně</b>	Poloha zařízení neumožňuje snadnou dostupnost občanské vybavenosti. Přesto se poskytovatel snaží o podporu klientů při doprovázení mimo areál.	<p>Klientům je individuálně nabízena podpora a doprovázení mimo areál za účelem vyřízení různých osobních záležitostí (doprovod klientky na kosmetiku do města, doprovod klienta do původního místa jeho pobytu, doprovod klientky na nákup do města aj.) <b>Termín: plní se průběžně</b></p>	
12)	<b>Zajistit všem klientům, tedy i těm, kteří nemohou ven sami, možnost pravidelně pobývat na čerstvém vzduchu (tj. v zásadě každý den bez časového</b>	<b>průběžně</b>	Při návštěvě bylo zjištěno, že někteří klienti se nedostávají v dostatečné míře na čerstvý vzduch a možnost jít ven závisí zejména na časových možnostech a ochotě personálu. Poskytovatel s tímto zjištěním souhlasí.	<p>V tuto chvíli je zřejmé, že poskytovatel nedokáže garantovat každému klientovi každodenní pobyt na čerstvém vzduchu (počet pracovníků, vysoký počet klientů s vysokou závislostí na péči, technické zajištění aj.)</p>	<p><b>Příloha – Zápis z porady přímé péče (zeleně vyznačeno)</b></p> <p><b>Příloha – Pobyt klientů na čerstvém vzduchu</b></p>



	omezení) a činit o tom záznamy do dokumentace klientů			<p>Poskytovatel se však zaměří na to, aby pobyt klientů na čerstvém vzduchu byl zajištěn v maximální možné míře.</p> <p>V rámci kontrol individuálních plánů budou cíleně kontrolovány i záznamy o pobytu klienta na čerstvém vzduchu.</p> <p>Klíčovým pracovníkům opakovaně zdůrazňováno, vyhotoven metodický pokyn.</p> <p><b>Termín: plní se průběžně</b></p>	– <b>metodický pokyn</b>
13)	<b>Proškolení personál v zařízení v tématu používání opatření omezujících pohyb</b>	<b>do 3 měsíců</b>	<p>Pracovníci nevěděli nebo si nebyli jistí dostatečnou znalostí v tématu opatření omezujících pohyb osob. Od posledního hromadného proškolení nastoupilo více nových pracovníků přímé péče, které se s tématem seznámily pouze prostřednictvím směrnice v rámci zaškolování.</p>	<p>Proškolení pracovníků přímé péče proběhlo opakovaně v rámci porad přímé péče. Podkladem byla interní směrnice č. 59 Používání opatření omezující pohyb osob a Doporučený postup MPSV pro používání opatření omezujících pohyb osob 6/2018. Vodítkem byla prezentace, byl prostor pro diskusi, zmíněny konkrétní příklady. <b>Termíny: 23. 10. a 30. 11. 2022 - splněno</b></p> <p>Ověření bude provedeno i prostřednictvím testu (test byl rozdán pracovníkům přímé péče na konci listopadu 2022, každá pracovníce ho vyplní a odevzdá sociální pracovníci – metodikovi do 15. 1. 2023. Po vyhodnocení testů budou dle výstupů volena další témata k proškolení. O odpovědích se mohou pracovníci radit,</p>	<b>Příloha - Prezentace použita k proškolení pracovníků OPO</b>

				považujeme za užitečné, pokud spolu diskutují. Lépe si téma zapamatují a napadnou je další souvislosti). <b>Termín: porada přímé péče leden 2023</b>	<b>Příloha č. - Test ověření standardů</b>
14)	<b>Systematicky vyhodnocovat pády klientů a přijímat opatření k jejich eliminaci</b>	<b>průběžně</b>	Zpráva poukazuje na nedostatečné řešení užívání postranic v dokumentaci a na potřebu systematického vyhodnocování pádů klientů. Poskytovatel si je vědom potřeby s tématem lépe pracovat.	Byl aktualizován formulář Rizikový plán a oficiálně byl začleněn do interní metodiky (s účinností od 1. 10. 2022). Podrobnější rozpracování rizika umožní efektivnější práci s ním. O užití postranic v zařízení nikdy nerozhoduje lékař, jak bylo zmíněno ve zprávě, postupuje se dle interní metodiky, která byla při návštěvě předložena („Pravidla pro předcházení rizikům“). Vždy se hodnotí schopnosti klienta, na to navazuje rozhodovací kompetence – klient či tým pracovníků.  Obdobně je u rizikových plánů postupováno při řešení snímačů pohybu (tzv. „náramků“). <b>Termín: plní se průběžně</b>	<b>Příloha – Pravidla pro předcházení rizikům – metodický pokyn</b>
15)	<b>Zajistit bezpečnou únikovou cestu ze zařízení</b>	<b>bezodkladně</b>	Únikové cesty jsou řešeny ve spolupráci s Hasičským záchranným sborem a s externí firmou zajišťující pro organizaci vzdělávání v oblasti BOZP a PO.	V kantýně i v zadní části budovy v přízemí byl na zřetelné, dostupné místo přidělán klíč v uzamykatelné skříňce, kterou lze v případě potřeby rychle a snadno otevřít. Terasy v 1. a 2. patře neslouží jako únikové východy. <b>Termín: splněno</b>	

16)	<b>Důsledně uzamykat dvířka šachet na shoz prádla</b>	<b>průběžně</b>	Dvířka šachet na shoz prádla nejsou zamykána.	Pracovnice důsledně zamykají tyto dvířka u každé šachty. U každých dveří je zámek a klíč visí nad shozem. Průběžně bude kontrolováno službukonající sestrou. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
17)	<b>Zajišťovat funkční signalizační zařízení všem klientům, kteří jsou s ohledem na své kognitivní postižení schopni je ovládat a realizovat systematický nácvik využívání signalizace</b>	<b>průběžně</b>	U některých klientů, kteří jsou schopni ovládat signalizační zařízení, nebylo toto zařízení v dosahu z lůžka.	V pracovním postupu „Signalizační zařízení“ je popsáno používání tohoto zařízení. Revize je prováděna 1x za čtvrt roku klíčovým pracovníkem. Vždy jsou zohledňovány kognitivní schopnosti klienta. V této oblasti bude prováděna kontrola. Pracovníkům je postup opakovaně připomínán, např. viz porada a zápis <b>Termín: plní se průběžně</b>	<b>Příloha – Zápis z porady přímé péče (zeleně vyznačeno)</b>
18)	<b>Umístit signalizační zařízení tak, aby na ně klienti dosáhli z lůžka</b>	<b>průběžně</b>			
19)	<b>Důsledně sledovat a hodnotit váhu klientů a správně pracovat s validními nutričními testy</b>	<b>průběžně</b>	Nutriční screening je nedostatečný.	<b>Všeobecné sestry</b> pečlivě vyplnily každému klientovi <b>nutriční dokumentaci</b> , kterou vyhodnocují 1x/3 měsíce. U klientů, kterým hrozí podvýživa v důsledku nízkého příjmu stravy, provádí kontrolu 1 - 2x měsíčně, výsledek hlásí praktickému lékaři při vizitě. <b>Nutriční terapeutka je</b> zaměstnána v našem zařízení. 1x/měsíčně - vždy po	

				<p>zvážení klientů, kontroluje nutriční stav klientů.</p> <p>U klientů s úbytkem váhy a při riziku podvýživy navrhuje změny konzistence stravy a přídavky. Konzultace probíhá s praktickým lékařem a všeobecnou sestrou. Další doplněk stravy (Nutridrinky) schválí a naordínuje nutriční lékařka.</p> <p><b>Termín: plní se</b></p>	
20)	<b>Pořizovat objektivizované záznamy příjmu stravy a tekutin a pravidelně je vyhodnocovat ve spolupráci s lékařem</b>	<b>průběžně</b>	V zařízení nedochází k vyhodnocování příjmu stravy.	<p>Navázali jsme spolupráci s nutriční lékařkou MUDr. [REDAKCE] z Fakultní nemocnice [REDAKCE], která ordinuje nutriční přípravky dle potřeby a klienty osobně navštěvuje. Je zavedena spolupráce s nutriční terapeutkou, která je již v našem zařízení zaměstnána.</p> <p>Vždy je zaznamenáno v dokumentaci klienta.</p> <p>Tato opatření povedou k pořizování objektivizovaných záznamů příjmu stravy a tekutin a k pravidelnému vyhodnocování.</p> <p>Podrobněji již v <b>Cygnusu2 zapisujeme</b> porce snědeného jídla a vypitého pití u klientů. Výsledky <b>jsou</b> pravidelně předkládány lékaři při vizitě k určení dalšího postupu při malnutrici.</p> <p><b>Termín: plní se</b></p>	
21)	<b>Zajišťovat, aby klientům byla</b>	<b>průběžně</b>	Strava je klientům podávána bez respektu k jejich tempu.	Poskytovatel požádal zřizovatele o navýšení 1 pracovníka v sociálních	

	<b>podávána strava a tekutiny s respektem k jejich tempu, v dostatečném množství, bezpečným a důstojným způsobem</b>		Podávání tekutin klientovi za pomoci injekční stříkačky není vždy odůvodněné, nejsou zajištěny hygienické podmínky.	službách. Tato žádost byla schválena s účinností od 1. 1. 2023. Došlo též ke snížení nemocnosti personálu. Důsledně sledujeme a zajišťujeme, aby personál dodržoval tempo klienta při přijímání stravy. Probíhají větší kontroly personálu. Pokud je ve službě z objektivních důvodů (dovolená, nemoc, vzdělávání)	
22)	<b>Zajišťovat pro pomoc se stravováním dostatek času a personálu</b>	<b>průběžně</b>		méně pracovníků v sociálních službách dle § 116 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách, s podáváním stravy pomáhají také aktivizační pracovníci (dle § 116 odst. 1 písm. b) uvedeného zákona) <b>Termín: průběžně se plní</b>  Podávání tekutin přes stříkačku probíhá pouze v odůvodněných případech (na doporučení lékaře) a jsou důsledně zajištěny a kontrolovány hygienické podmínky (pravidelná výměna, uložení v ubrousku na tácku). <b>Termín: průběžně se plní</b>	
23)	<b>Při mechanické úpravě stravy upravovat jednotlivé složky jídla zvlášť</b>	<b>průběžně</b>		Pracovnice kuchyně jsou informovány o nutnosti rozdělení mixované stravy na jednotlivé části. Kontrola probíhá na několika úrovních. Vedoucí kuchyně, PSS, všeobecné sestry.  V kuchyni je připravováno mixované jídlo tak, aby každá část jídla byla	

				<p>připravena zvlášť a také podávána zvlášť, aby klient měl možnost cítit rozdílnost chutí. Byl proveden pohovor s vedoucí kuchyně a zdůrazněn tento požadavek.</p> <p>V odůvodněných případech je užíváno zahušťovadlo, dle předepsání nutriční lékařkou.</p> <p>Byl zaveden screening dysfagie, který provádí zdravotní sestry.</p> <p><b>Termín: plní se průběžně</b></p>	
24)	<b>Zajišťovat klientům hygienickou péči podle jejich individuálních potřeb a přání, umožnit celkovou koupel nejméně 2x za 7 dnů</b>	<b>průběžně</b>	<p>Ve zprávě uvedena nedostatečná častost garantované celkové koupele.</p>	<p>Každý klient má dohodnutou celkovou koupel, ke které náleží mytí vlasů, stříhání nehtů, holení mužů, převlečení a desinfekce lůžka. Klienti, kteří jsou upoutáni na lůžko a používají inkontinentní pomůcky, jsou denně celkově osprchováni nebo umytí na lůžku. Často dochází i k celkovému převlečení lůžka denně.</p> <p>Klienty, kteří odmítají hygienu, respektujeme a snažíme se tyto klienty motivovat k dodržování hygieny.</p> <p>S každým klientem je dohodnuta frekvence koupání dle jeho potřeb. Pokud má klient zájem se vykoupat 2x v týdnu, je možné toto zajistit. Klientům pracovníci v sociálních službách tuto</p>	

				možnost <b>nabízí</b> a zaznamenají tuto nabídku do vykazování (Cygnus2) a do individuálního plánu. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
25)	<b>Nastavovat mikční režim klientů tak, aby nedocházelo ke zbytečnému prohlubování inkontinence a posilování jejich závislosti na zařízení</b>	<b>průběžně</b>	Dle zprávy neprobíhá systematický trénink mikce.	Je zpracována metodika na vedení Mikčního režimu klientů. Je kontrolováno, aby se s <i>Mikčním listem</i> a jeho vyhodnocením pracovalo u všech klientů.  Klientům je nabízena možnost doprovodu na WC, přistavení toaletní židle k lůžku, inkontinentní pomůcku dle potřeby. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
26)	<b>Zajišťovat hygienické a důstojné používání permanentního močového katetru</b>	<b>průběžně</b>	Klient D si sám vypouštěl moč se sběrného sáčku.	Močový sáček vypouští výhradně personál, klienti jsou dle potřeby poučeni. Došlo k opětovnému proškolení personálu o péči o PK a manipulaci s ním, včetně dezinfekce výpustného ventilu. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
27)	<b>Zajistit klientům pomůcky na diskrétní a bezpečné uložení sběrného sáčku na moč</b>	<b>do 1 měsíce</b>	Klient užívající sběrný močový sáček neměl při návštěvě VOP tento sáček diskrétně zajištěn.	Pro klienty jsou k dispozici obaly na sběrné močové sáčky – na sesterně v 1. patře. Ty jsou dostupné a k dispozici tak, aby mohly být bez omezení užívány. Personálu tyto pomůcky připomenuty a zdůrazněno, že je v zájmu klientů je užívat.	<b>Příloha – fotografie klient na výletě</b>

				Zařízení pracuje i na úpravě takových pomůcek, aby klientům maximálně vyhovovaly (funkčností, vzhledem). <b>Termín: plní se průběžně</b>	
28)	<b>Zavést standardizované sledování a vyhodnocování bolesti, zejména pak u klientů, kteří mají omezené komunikační schopnosti</b>	<b>do 1 měsíce</b>	Není věnována dostatečná pozornost sledování bolesti u klientů.	Zavedeno standardizované sledování bolesti ve verzi: 1) pro klienty s neschopností se slovně a smysluplně vyjádřit (2 varianty), ve verzi 2) pro klienty, kteří mohou spolupracovat s pracovníkem na rozsahu bolesti a vyhodnocení (4 varianty, dle uvážení pracovníka). Po 3 měsících bude vyhodnoceno, začleněno do vnitřní metodiky (ošetřovatelské postupy). <b>Termín: plní se průběžně</b>	
29)	<b>Vést vypovídající ošetřovatelské záznamy</b>	<b>průběžně</b>		Do ošetřovatelské dokumentace všeobecné sestry doplňují chybějící informace o klientech. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
30)	<b>U klientů se syndromem demence věnovat zvýšenou pozornost zkoumání, zda nemají depresi</b>	<b>průběžně</b>		Máme vytvořený jednoduchý tiskopis pro stanovení deprese u klientů. Zkoušíme vhodnost nového tiskopisu, jeho výpovědní hodnotu u klientů s demencí. Nedílnou součástí je zainteresování psychiatra a praktického lékaře.	
31)	<b>Stanovit pro práci s depresí jasné zadání a povinnosti pro personál</b>	<b>do 3 měsíců</b>		Po vyzkoušení v praxi bude zpracována metodika k oblasti deprese u klientů včetně postupů. <b>Termín: plní se průběžně</b>	



32)	Připravovat léky tak, aby bylo minimalizováno riziko chyby	průběžně		Budeme průběžně zkoušet vytvoření jiného systému přípravy léků klientům. Jedna sestra zatím není schopna připravit léky na celý den pro 76 klientů před podáním. Bude probíhat diskuse se sestrami, budeme se informovat v zařízeních podobného typu, jak připravují léky bezpečnějším způsobem. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
33)	Vymezit si dostatečné množství času na podávání léků. Léky podávat dle doporučených postupů – nedotýkat se léčiv rukou, zabránit míchání léků při jejich drcení	průběžně		Všeobecné sestry se zaměřují na podávání léků beze spěchu. Jsou řádně poučeny o postupu při podávání léků. Při podávání léků používají rukavice, léky podají klientům na lžici do úst, nebo do misky na léky klienta. Hmoždíř čistí po každém rozdrcení léků. Průběžně vedoucí úseku přímé péče <b>provádí</b> kontrolu. Vše potřebné mají všeobecné sestry na vozíku s léky příprav. Je doplněn metodický postup „Podávání léků“. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
34)	Průběžně edukovat personál o nezbytnosti jednání s klienty s respektem a netolerovat jakékoli náznaky nevhodného chování	průběžně	Při návštěvě VOP byla přímá komunikace s klienty v zásadě důstojná a vhodná. Zaznamenány byly pouze jednotlivé excesy, např. vybízení klientky ať udělá „ham“, což klientku infantilizuje.	Průběžně dochází k připomínání zásad jednání s klienty s respektem (porady přímé péče, písemné testy apod.). Jsou diskutovány konkrétní příklady vhodného a nevhodného chování pro jasnou představu všech pracovníků. Důstojnost klientů považujeme za <b>klíčovou</b> , opakovaně se jí proto budeme věnovat. <b>Termín: průběžně</b>	

35)	<b>Zajišťovat pro pracovníky pravidelné školení v tématu komunikace a klientem s demencí</b>	průběžně	Při návštěvě VOP byla celková komunikace s klienty vnímána jako založená na intuitivní bázi, kdy úroveň komunikace je založena především na individuální míře empatie každého pracovníka.	<p>Pro rok 2023 je již zajištěno nebo sjednáváno následující vzdělávání pro pracovníky přímé péče:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• březen a duben 2023 Komunikace s klienty s Alzheimerovou chorobou</li> <li>• 9. 3. a 4. 4. 2023 [REDACTED]</li> <li>• Bazální stimulace v rozsahu 24 hodin v termínu 2. – 4. 5. 2023 (lektorka: [REDACTED].)</li> </ul> <p><b>Termín: do 31. 12. 2023</b></p>	
36)	<b>Systematicky mapovat komunikační schopnosti a potřeby klientů, z nich vycházet při navazování funkčního způsobu komunikace s klienty (průběžně)</b>	průběžně		<p>Služba se zaměří na dokumenty pro klienty ve formě „easy to read.“</p> <p><b>Termín: jeden z cílů pro rok 2023</b></p> <p>Služba se zaměří na zvolnění tempa pracovníků u klientů (diskuse na poradách, kontroly, vzdělávání).</p> <p><b>Zřizovatel kladně reagoval na žádost poskytovatele o přijetí + 1 pracovníka přímé péče od ledna 2023.</b></p> <p>Dalším zájmem služby je dostatečné předávání informací mezi personálem o konkrétních možnostech a schopnostech klienta vyjádřit se. Klienti se ztíženou komunikací by tak měli u lůžka shrnutí v heslech, co mají rádi, co nemají rádi, co je pro ně důležité – viz návrh v příloze k předešlému vyjádření.</p> <p><b>Termín: jeden z cílů pro rok 2023</b></p>	

37)	<b>Upustit od viditelného označování oblečení klientů čísly</b>	<b>bezodkladně</b>	Oblečení klientů označovali přiděleným číslem jejich blízcí, přes prosbu nenápadného označení bylo někdy toto označení viditelné a až nedůstojné.	Zařízení nepožaduje označování oblečení klientů po blízkých osobách, ale přistoupilo k označování prádla klientů svými pracovníky. Oblečení bude zpravidla označováno příjmením klienta/ky drobným písmem na skrytém místě (např. p. ████████). Zařízení již disponuje razítkem s textilní barvou a se značkovačem na prádlo. Po vyzkoušení v praxi u alespoň 5 nově nastupujících klientů bude začleněno do vnitřní metodiky. <b>Termín: plní se</b>	
38)	<b>Zajišťovat péči o prádlo klientů tak, aby nedocházelo k jeho ztrátám a záměnám</b>	<b>průběžně</b>	Prádlo se ztrácí a zaměňuje.	K lepší identifikaci pomůže označování příjmením (u čísel snadněji dochází k záměně). Pracovníci přímé péče byli upozorněni na to, že pokud u klienta naleznou neoznačené prádlo, ihned ho předají do prádelny k označení. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
39)	<b>Systematicky pracovat s tématem sexuality a intimity klientů</b>	<b>průběžně</b>		Bude zajištěno vzdělávání pracovníků v této oblasti. Tématem se budeme zabývat i na poradách a dalších setkáních pracovníků, abychom diskutovali o jednotlivých situacích v oblasti sexuality a intimity klientů. Následně bude zpracována písemná metodika k tématu. <b>Termín: plní se průběžně</b>	
40)	<b>Doplnit schránky na stížnosti i do vyšších pater, ve</b>	<b>do 1 měsíce</b>		Schránky na stížnosti, podněty a přání byly vedle přízemí umístěny i na 1. a 2. patro. Na nástěnkách v jednotlivých	

	<p> kterých bydlí klienti, a opatřit je srozumitelnými pravidly pro podávání a vyřizování stížností.</p>			<p> patrech jsou umístěna také srozumitelná pravidla pro podávání a vyřizování stížností.</p> <p> Byla aktualizována pravidla pro podávání stížností – doplnění schránek v 1. a 2. patře, vybírání schránek v častějším intervalu (1x za týden), v případě nespokojenosti vyřízení stížnosti uvést možnost obrátit se na Ministerstvo práce a sociálních věcí namísto na Veřejného ochránce práv.</p> <p><b>Termín: splněno, plní se průběžně</b></p>	
41)	<p> Vybírat schránku důvěry v častějších intervalech, např. 1krát za týden</p>	průběžně			
42)	<p> Zajistit nabídku aktivit, které odpovídají individuálním potřebám jednotlivých klientů s důrazem na specifika demence</p>	průběžně	<p> Dle zprávy je v zařízení omezená nabídka aktivizačních činností. Problémem je pevná nabídka aktivit, která není přizpůsobená zájmu klientů ani fázím jejich onemocnění. Nejsou dostatečně zajištěny cílené systematické aktivity směřující k udržení schopností klientů – péče o sebe, příprava stravy apod.</p>	<p> Bude přehodnocena nabídka aktivit pro klienty. Jsou zjišťovány potřeby klientů, zařízení se bude informovat i na koncepty, které se osvědčily v jiných zařízeních podobného typu. Aktivitám se budeme věnovat důkladněji při schůzkách k individuálním plánům klientů.</p> <p> Viz také opatření č. 35</p> <p><b>Termín: do 31. 12. 2023</b></p>	
43)	<p> Zajistit, že klienti budou mít kompenzační pomůcky vždy, když je potřebují</p>	průběžně		<p> Kompenzační pomůcky již mají klienti dle potřeby na pokoji. Jsou to např. pomůcky na polohování, invalidní vozíky, WC židle, geriatrické křeslo na vysazování klientů atd.</p> <p><b>Termín: plní se průběžně</b></p>	

Přílohy:

**Vaše spisová zn.: 19/2022/NZ/CB**

**Č. j.: KVOP-59236/2022**

**pozn.: již doložené přílohy nejsou opakovaně přikládány. Označení je doplněno o zkratku DV – doplňující vyjádření**

k opatření č. 1 DV – fotografie obrázků dle pater

k opatření č. 3 DV – fotografie prostor v přízemí

k opatření č. 5 DV – zajištění dveří v koupelně/WC

k opatření č. 7, 8, 9 DV - Směrnice č. 72 – Směrnice o kamerovém systému

k opatření č. 12 a č. 17 DV – Zápis z porady přímé péče (zeleně vyznačeno)

k opatření č. 12 DV – Pobyt klientů na čerstvém vzduchu - metodický pokyn

k opatření č. 13 DV - Presentace použita k proškolení pracovníků OOPO

k opatření č. 13 DV – Test pro pracovníky přímé péče

k opatření č. 14 DV - Pravidla pro předcházení rizikům – metodický pokyn

k opatření č. 27 DV – fotografie klient na výletě

---