



ombudsman

veřejný ochránce práv

Sp. zn. 2/2023/NZ/PB  
Č. j. KVOP-31966/2023  
Datum 30. srpna 2023

Vážená paní  
Kateřina Bruščíková  
jednatelka  
Dům pro seniory Uničov, s. r. o.  
Dolní Sukolom 1106  
783 91 Uničov

Vážená paní jednatelko,

děkuji Vám za vyjádření k opatřením ve zprávě ze systematické návštěvy Domu pro seniory Uničov, s. r. o., která proběhla ve dnech 1. a 2. února 2023.

U většiny opatření konkrétně uvádíte, jak je již naplňujete anebo jaké kroky máte v plánu, abyste je naplnili. Za to děkuji. V některých případech sice projevujete vůli dosáhnout doporučeného stavu, nicméně Vaše vyjádření je poměrně obecné.

Uvědomuji si, že zpráva byla ve svých doporučeních rozsáhlá a jejich plné naplnění vyžaduje čas. V tuto chvíli proto nepovažuji za nutné prodlužovat náš dialog a trvat na Vašem dalším vyjádření. Znovu však upozorňuji, že cílem systematických návštěv je prevence špatného zacházení, a proto je důležité, aby opatření byla naplněna co nejdříve.

Níže mi dovoluete zdůraznit důležitost některých opatření, u nichž Vaše vyjádření bylo obecné.

**Opatření č. 20 – Systematicky mapovat komunikační schopnosti a potřeby klientů a z nich vycházet při navazování funkčního způsobu komunikace s klienty.**

Ve zprávě z návštěvy jsem upozorňoval, že oblast komunikace s klienty nebyla systematicky uchopena. Jednotliví členové personálu komunikovali s klienty intuitivně, na základě vlastních znalostí o nich. Reakce klientů, jejich projevy libosti a nelibosti se nikam nezaznamenávaly.

Ve vyjádření na opatření č. 20 odkazujete na přílohu. Nejsem si jist, na jakou konkrétní přílohu míříte. Komunikaci se částečně věnuje příloha „Test kognitivních funkcí (MMSE),“ který má podle další přílohy „Hodnocení duševního stavu“ zdravotnický pracovník provádět každého čtvrt roku. Neuvádíte žádný slovní komentář, jak budete opatření naplňovat.

Na úvod bych rád uvedl, že výsledkem Testu kognitivních funkcí (MMSE) je zjištění, zda má klient těžkou kognitivní poruchu, středně těžkou kognitivní poruchu, lehkou kognitivní poruchu nebo je v pásmu normálu. Ačkoliv je takové vyhodnocení kognitivního stavu klienta užitečné a žádoucí, jeho cílem není zmapování a vyhodnocení individuálních schopností klienta v oblasti komunikace. Personál by měl zjišťovat komunikační schopnosti klienta, případně hledat možné formy komunikace (včetně zapojení komunikačních pomůcek). Informace je nutné zaznamenávat do individuálních plánů klientů a ty pravidelně přehodnocovat.

Věřím, že k naplnění opatření č. 20 přispěje školení personálu zaměřené na demenci, které máte v plánu uskutečnit na podzim. Komunikace s klienty s demencí je velmi náročná úloha,

kteřá je navíc zásadní pro poskytování služby na odborné úrovni a podle individuálních potřeb klienta. Za vhodné proto považuji rovněž školení zaměřené přímo na komunikaci s klienty s demencí.

**Opatření č. 26 a č. 27 – Pracovat s validními nutričními testy a vyhodnocovat, u koho má být příjem stravy [nebo tekutin] preventivně sledován. Pořizovat objektivizované záznamy příjmu stravy a tekutin a pravidelně je vyhodnocovat ve spolupráci s lékařem.**

Ve zprávě z návštěvy jsem mimo jiné doporučoval provádění nutričního screeningu zaškoleným pracovníkem. Personál tak může zjistit, zda je klient v riziku malnutrice, a případně následně zajistit vhodný nutriční plán. Také jsem upozorňoval na nevhodné a subjektivní zaznamenávání příjmu stravy a tekutin, které nemělo vypovídající hodnotu (např. zápisy „jedl méně“).

Ve vyjádření k opatření č. 26 a č. 27 píšete, že vypracujete kontrolní nutriční screening. Neuvádíte však, jak ani kdy bude nutriční screening zajištěn. Takové obecné sdělení proto nemohu považovat za dostatečné. Zdůrazňuji, že podle výzkumů správná výživa u osob, které mají syndrom demence, přímo souvisí s udržením jejich kognitivních funkcí.<sup>1</sup> Považuji proto za nutné, aby domov zajistil nutriční screening u klientů co nejdříve. V opačném případě hrozí, že personál riziko malnutrice nezachytí včas. Jak jsem již uvedl ve zprávě z návštěvy, nutriční screening lze zajistit pomocí standardizovaných testů. V jiných zařízeních sociálních služeb se běžně využívá např. MNA test.

U klientů v riziku malnutrice, případně těch, kteří si nejsou schopni sami zajistit pitný režim, je nutné věnovat pozornost sledování příjmu stravy a tekutin. Ve vyjádření neuvádíte, zda a jak bude zajištěno pořizování objektivizovaných záznamů příjmu stravy a tekutin (např. standardizovanými formuláři s políčky čtvrt, půl, tři čtvrtě, celá porce). Rovněž nepíšete, zda je bude pravidelně vyhodnocovat lékař. Znovu proto poukazuji na to, že nahodilé a subjektivní zápisy typu „jedl méně“ nejsou měřitelné a nemají vypovídající hodnotu.

Vzhledem k rizikům spojeným se zanedbáním správné nutriční péče silně apeluji, aby vedení domova i personál bral má doporučení ve zprávě vážně a nápravu zjednal co nejdříve.

**Opatření č. 28 – Řádně vyhodnotit a nastavit mikční režim klientů. Sledovaný mikční režim důsledně zaznamenávat v individuální dokumentaci klientů.**

Ve zprávě z návštěvy jsem poukazoval na to, že žádný z klientů neměl stanovený mikční režim. Personál neměl jasné zadání, koho a jak často vysazovat na toaletu, doprovázet na WC, případně komu například potřebu připomenout.

Na opatření jste odpověděla sdělením, že trénink mikce doplníte do tiskopisu „Realizace“. To však samo o sobě nestačí. Personál by měl především zjišťovat potřeby a schopnosti klientů v této oblasti a na základě získaných informací klientům mikční režim individuálně stanovit. Takto stanovený mikční režim by měl být zaznamenán v individuální dokumentaci

---

1 NAVRÁTILOVÁ, Miroslava. Sledování nutričního a psychického stavu u nemocných s Alzheimerovou chorobou – vliv nutriční intervence v longitudinální studii. Disertační práce [on-line]. PK LF Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno, 2009 [cit. 25. 8. 2023]. Dostupné z [http://is.muni.cz/th/71307/lf\\_d/pro\\_tisk\\_Navratilova\\_2-117\\_1\\_.pdf](http://is.muni.cz/th/71307/lf_d/pro_tisk_Navratilova_2-117_1_.pdf).

klientů. V návaznosti na to je třeba pro personál stanovit jasné zadání, jak mají mikční režim klientů realizovat (a realizaci zaznamenávat).

Ačkoliv je tedy důsledné zaznamenávání realizace mikčního režimu důležité, samo o sobě není dostačující. Především je nutné řádně vyhodnotit a nastavit mikční režim klientů.

**Opatření č. 32 – Přípravovat léky tak, aby bylo minimalizováno riziko chyby – především nechystat léky dopředu a drtit je bezprostředně před podáním klientovi.**

Ve zprávě jsem upozornil na to, že systém podávání léků je rizikový, neboť personál mimo jiné léky chystá až 14 dnů dopředu a v daný den je přesypává do jednodenních dávkovačů. Ve výsledku léky vydává jiný zaměstnanec než ten, který je nachystal.

Reagujete sdělením, že chystání léků do dávkovačů nevnímáte jako rizikové. Nejedná se o ojedinělou a nestandardní praxi. Díky navýšení počtu zdravotních sester má být na podávání léků více času a prostoru, čímž se riziko chyby bude minimalizovat. Navýšení počtu zdravotních sester považuji za správný krok k zajištění bezpečné a kvalitní péče.

Co se týče přípravy léků předem do dávkovačů, musím zdůraznit, že personál, který podává léky nachystané 14 dnů předem, nemá šanci zkontrolovat, zda se jedná o správný lék, množství a aplikační cestu. Uvedu příklad. Pracovník, který léky chystá, může, byť omylem, udělat chybu a do dávkovače dát tentýž lék dvakrát. Další pracovník už podává léky z dávkovače, takže nemá šanci si ověřit, že podává správný lék a ve správném množství (dle ordinace lékaře). V takové situaci pak pracovník vydávající léky podá klientovi dvojnásobné množství léku a udělá chybu, kterou sám nezavinil. Pokud by pracovník podával léky přímo z blistru, sám zodpovídá za to a sám si může ověřit, že podává správný lék, v množství a aplikační cestou určenými v ordinaci lékaře.

Apeluji na to, abyste systém chystání a podávání léků přehodnotili a mé doporučení zavedli do praxe.

**Opatření č. 39 – Stanovit pravidla pro používání fixačních pomůcek, včetně povinnosti používat pouze profesionální pomůcky, a seznámit s ním všechny pracovníky.**

Během následné návštěvy docházelo k fixování klientů na vozíku nebo křesle s cílem zabránit sesunutí nebo pádu z něj. Upozornil jsem na to, že používání fixačních pásů je intuitivní (personál k němu přistupoval na základě vlastního uvážení) a neodborné (personál neměl jasná pravidla, jak a kdy lze k fixaci přistoupit a používali improvizované popruhy k fixaci). Takový přístup může být nebezpečný a vysoce rizikový z hlediska možného zneužití.

Reagovala jste sdělením, že jste objednali profesionální pomůcky (fixační pásy a popruhy určené pro invalidní vozíky). Děkuji, že jste v tomto ohledu opatření naplnili. Dále uvádíte, že vypracujete pracovní postup, který bude přesněji definovat situace, kdy klienta fixovat, aby nedocházelo k intuitivnímu vyhodnocování ošetřujícím personálem. I to je správné. Dovolím si však podotknout, že pravidla by neměla upravovat pouze situace, kdy klienta lze fixovat, ale je nutné komplexně upravit jejich používání. Jak jsem uvedl ve zprávě, pravidla by měla upravovat:

- jaké prostředky ochrany nebo podpory (které nejsou opatřením omezujícím pohyb podle § 89 zákona o sociálních službách) lze použít;
- za jakých okolností je lze použít;
- nutnost provést preventivní vyhodnocení rizik a prozkoumat mírnější alternativy, které lze využít.
- povinnost situaci konzultovat s pracovníky na různých pozicích před přikročením k těmto prostředkům; a získat lékařský předpis,
- ošetrovatelské postupy, pravidelné monitorování a přehodnocení prostředků;
- potřebný dohled nad klientem;
- formuláře souhlasu.

Ošetrovatelský personál by měl mít k dispozici také vstupní a pravidelná školení na používání těchto prostředků.

Věřím, že jasná a komplexní pravidla pro používání těchto pomůcek jsou základem jak pro zabránění jejich zneužívání, tak pro zvýšení jistoty pracovníků v situacích, kdy je bude nutné použít. Proto velmi doporučuji, abyste do připravovaných pravidel zahrnuli i výše uvedené body.

**Vážená paní jednatelko, jak zmiňuji v úvodu tohoto dopisu, netrvám na zaslání dalšího doplňujícího vyjádření k těmto opatřením, ale zdůrazňuji jejich důležitost pro praxi zařízení.**

Dodávám, že zpráva a návazné písemnosti budou v souladu s § 23 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv a podle zavedené praxe zveřejněny v informačním systému Evidence stanovisek ochránce.

Ještě jednou Vám děkuji za poskytnutou součinnost.

S pozdravem

JUDr. Vít Alexander Schorm  
zástupce veřejného ochránce práv  
(podepsáno elektronicky)