ombudsman
veřejný ochránce práv

Vážená paní
Ing. Hana Štorkánová
provozní ředitelka
Ústav sociální péče Brdy, z.ú.
provozovna Domov Čenkov
Čenkov 169
262 23 Čenkov

Sp. zn. 47/2021/NZ/TH
Č. j. KVOP-59154/2022
Datum 22. listopadu 2022

Vážená paní ředitelko,

děkuji Vám za dvě zaslaná vyjádření ke zprávě z návštěvy zařízení domova se zvláštním režimem Domov Čenkov, která jsem obdržel dne 4. a 8. srpna 2022. Úvodem bych chtěl nejprve zareagovat na Vaše sdělení, která se obecně týkají oprávnění k výkonu systematické návštěvy a průběhu návštěvy ve Vašem zařízení.

Ve svém dodatečně zaslaném vyjádření uvádíte, že ze znění zákona o veřejném ochránci práv, zejména z ustanovení § 1 odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv,[1] vyplývá že, působnost ochránce se při realizaci systematických návštěv vztahuje na osoby, které jsou omezeny na svobodě na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci (např. soudní příkaz). Klienti Domova Čenkov však v zařízení pobývají na základě svého rozhodnutí nebo rozhodnutí jejich rodinných příslušníků.

Systematické návštěvy, jejichž cílem je ochrana osob před špatným zacházením, realizuji v místech (zařízeních), kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě, a to jak z moci úřední, tak v **důsledku závislosti na poskytované péči**.[2] Ve vztahu k druhému jmenovanému důvodu se jedná zejména o zařízení sociálních služeb a jiná zařízení poskytující obdobnou péči, zdravotnická zařízení a zařízení sociálně-právní ochrany dětí.[3] Klienti Domova Čenkov v zařízení pobývají dobrovolně, avšak stejně jako v jiných pobytových zařízeních sociálních služeb zde pobývají právě v důsledku závislosti na poskytované péči. Vysvětlující informace k oprávnění ochránce k výkonu systematické návštěvy[4] byly obsaženy v průvodním dopisu, který jste obdržela při zahájení návštěvy a ve zprávě z návštěvy zařízení. Uvedené ustanovení zákona pak ostatně sama citujete ve svém vyjádření.

K tomu, že se nejednalo o „systematickou návštěvu“, neboť dle Vašeho názoru žádný systém neobsahovala, doplňuji, že systematičnost návštěv spočívá v tom, že návštěvy neprobíhají za účelem šetření individuálních stížností, ale systematicky se zaměřením na celou Českou republiku. Prostor pro výměnu názorů a sdílení praxe s řediteli dalších navštívených zařízení bude při kulatém stole, který se bude konat po ukončení celé série návštěv a na který Vás

1 Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o veřejném ochránci práv).

2 Na základě § 1 odst. 3 a 4 zákona o veřejném ochránci práv.

3 Podle § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

4 Návštěva Vašeho zařízení byla realizována na základě pověření bývalé zástupkyně veřejného ochránce práv, na kterou jsem podle ustanovení § 2 odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv přenesl část své působnosti.

tímto předběžně zvu. Obecným výstupem z návštěv je rovněž souhrnná zpráva, která obsahuje krom doporučení pro poskytovatele sociálních služeb také doporučení systémová určená odpovědným orgánům veřejné moci. Tato doporučení budou rovněž předložena účastníkům kulatého stolu k diskusi.

Ve vztahu k oprávnění k realizaci návštěvy dále zpochybňujete možnost nahlížení do zdravotnické dokumentace ze strany pověřených pracovníků Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen „Kanceláře"). Domníváte se, že do zdravotnické dokumentace měla nahlížet z přítomných pověřených pracovníků Kanceláře pouze zdravotní sestra. Odkazujete na ustanovení § 65 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách"), kdy z textu tohoto celého ustanovení podle Vás vyplývá, že by se mělo jednat vždy o osobu se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání či jiného odborného pracovníka v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Tyto osoby zákon skutečně vyjmenovává, a to v ustanovení § 65 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách, **avšak jedná se o podmínku, která se vztahuje na zaměstnance poskytovatele**.[5] Veřejný ochránce práv a jím pověření zaměstnanci nahlížejí do zdravotnické dokumentace za podmínek stanovených v ustanovení § 65 odst. 2 písm. m) zákona o zdravotních službách, kdy zákonodárce nestanovuje požadavek vzdělání v oblasti poskytování zdravotních služeb.[6] Ze strany pověřených pracovnic se tedy nejednalo o Vámi deklarované pochybení. Rozsah oprávnění pověřených pracovnic Kanceláře byl uveden na předloženém pověření a bylo ostatně i ústně sděleno ze strany pracovnic Kanceláře přímo na místě.

K Vašemu nesouhlasu s postupem pracovnic Kanceláře, kdy si dle Vašeho mínění nepočínaly tak, aby co nejméně narušily chod zařízení, Vám mohu sdělit, že jsem si vědom toho, že návštěva představuje za všech okolností pro pracovníky zařízení určitou zátěž. S ohledem na individuální situaci v daném zařízení uznávám, že návštěva nemusí přijít vždy v nejvhodnější dobu, avšak její neohlášení předem (stejně jako noční či brzké ranní šetření) představuje standardní metodu šetření.

Pracovnice Kanceláře se Vám při zahájení návštěvy prokázaly pověřením pro její vykonání. O skutečnosti, že se jedna z osob, které byly na pověření uvedeny, návštěvy nezúčastní, jste byla informována v úvodním rozhovoru (důvodem byly personální potřeby Kanceláře). Počet pracovníků a délka návštěvy je vždy přizpůsobena kapacitě zařízení tak, aby pracovníci měli možnost získat veškeré potřebné poznatky a zároveň v zařízení pobývali co nejkratší možnou dobu. Vámi namítaná nevhodně dlouhá doba rozhovoru s konkrétní zaměstnankyní byla (jak ostatně sama podotýkáte) komunikována již na místě, kdy Vám pracovnice Kanceláře sdělila, že daná pracovnice byla v úvodu rozhovoru dotázána, zda má na rozhovor nyní prostor. Žádosti o zkrácení či přerušení rozhovoru by bylo samozřejmě vyhověno, což

5 Viz znění příslušného ustanovení: „osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele, a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání, a dále z důvodu splnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a při hodnocení správného postupu při poskytování zdravotních služeb."

6 Viz znění příslušného ustanovení: „Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením podle jiného zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob."

pracovníci Kanceláře reflektovali tak, že nyní na tuto možnost sami pracovníky v rozhovorech výslovně upozorňují. K naplnění účelu návštěvy je však nutné získat ucelené poznatky o situaci v zařízení a není možné rozhovory s pracovníky jako jeden z potřebných a relevantních zdrojů informací zcela vynechat.

Ve vztahu k poskytnuté dokumentaci podotýkám, že pracovníci standardně neposkytují potvrzení o tom, do jaké dokumentace nahlíželi, případně si ji fotili, pokud nejde o zdravotnickou dokumentaci. U té naopak vždy v souladu se zákonnými požadavky nechávají záznam o nahlédnutí, ve kterém je uvedeno, kdo do dokumentace nahlížel, kdy, v jakém rozsahu a zda byla pořízena kopie. Zanechané záznamy o nahlédnutí ostatně zmiňujete sama ve svém vyjádření, když hovoříte o „omylem zapomenutém záznamu o nahlédnutí".

Co se týče ochrany osobních údajů klientů a povinností pracovníků Kanceláře, tak Kancelář veřejného ochránce práv je správcem osobních údajů, o čemž má povinnost informovat subjekty údajů. V souladu se zákonnými požadavky je informační povinnost splněna již tím, že správce údajů potřebné informace (zejména jakým způsobem Kancelář osobní údaje zpracovává) zveřejní způsobem umožňujícím dálkový přístup.[7] Subjekty údajů se mohou s těmito informacemi seznámit na webových stránkách Kanceláře.[8] V souladu se zásadami otevřenosti a vstřícnosti dobré správy však pracovníci Kanceláře informují subjekty údajů (tj. zaměstnance a klienty) o tom, za jakým účelem a jakým způsobem se získanými informacemi bude dále pracováno. Činí tak způsobem přiměřeným kognitivním a komunikačním schopnostem osob, s nimiž rozhovor vedou. Pracovnice Kanceláře u Vás rovněž zanechaly informační leták (jak ostatně sama uvádíte) za účelem zvýšení informovanosti o způsobu nakládání s osobními údaji v rámci realizované návštěvy. Samotný leták uvádí, že v případě nejasností lze kdykoliv kontaktovat pověřenkyni pro zpracování osobních údajů.

Ve vztahu k zaslané zprávě se pak omlouvám za prodlení s jejím odesláním, stejně jako formální administrativní pochybení při odesílání dokumentace do datové schránky [redacted]., a Vámi namítané pravopisné nesprávnosti v textu zprávy. To, že Vám pracovnice Kanceláře samy po provedení návštěvy nesdělily žádné závěry, je zcela v souladu s mým zadáním. Zhodnocení situace v zařízení je mým úkolem, pracovníky pověřuji shromažďováním informací na místě.

Co se týče samotných **jednotlivých opatření uvedených ve zprávě**, děkuji Vám za vstřícnost při jejich přijetí. V některých případech však považuji za nutné na Vaše sdělení dále reagovat.

Opatření č. 1: Uzpůsobit prostředí potřebám lidí s demencí, kteří mohou mít problémy s orientací.

7 Viz ustanovení § 8 zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů: „Pokud správce provádí zpracování osobních údajů podle § 5 a je povinen subjektu údajů poskytnout informace podle čl. 13 nebo čl. 14 odst. 1, 2 a 4 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, může tyto informace v rozsahu odpovídajícím jím obvykle prováděnému zpracování osobních údajů poskytnout zveřejněním způsobem umožňujícím dálkový přístup."

8 https://www.ochrance.cz/provoz/gdpr-a-ochrana-osobnich-udaju/

Děkuji Vám za Vaše vyjádření, dle kterého jste na dveře pokojů klientů umístili piktogramy, případně další obrázky dle přání klientů. Za účelem usnadnění orientace klientů v prostoru však považuji za vhodné, aby návodné piktogramy byly umístěny i na dveře dalších místností (kanceláře personálu atd.). Co se týče hodin, které neukazovaly správný čas, a mohly proto působit matoucím dojmem, přikládám pro vysvětlení jejich fotografii (viz obr. 1).

Obr. 1 Hodiny na chodbě

Opatření č. 4: Zaznamenávat práci s rizikem při manipulaci s klíči do dokumentace klienta (od skříně i od pokoje).

Uvádíte, že na základě doporučení psychiatra klienti nemají možnost uzamykatelných prostor na pokoji. To se týká i klíčů od pokojů. Pouze ti klienti, kteří mají doporučení od lékaře, mají tzv. generální klíče, se kterým si mohou odemknout veškeré prostory zařízení.

Z Vašeho sdělení mi v prvé řadě nevyplývá, proč není možnost uzamykatelných prostor na pokoji nabízena a komunikována s těmito klienty, kteří mají jinak k dispozici tento generální klíč a pohybují se volně po areálu zařízení.

Dále považuji za nutné reagovat na Vaše sdělení v obecné rovině, a to i ve vztahu k dalším opatřením. V odpovědi na toto opatření, stejně jako v několika dalších oblastech (volný pohyb, nakládání s doklady) se odkazujete na to, že lékař u většiny klientů vyhodnotil, že klient má demenci v pokročilém stupni (III. stupeň), což chápete tak, že klient není schopen se v této oblasti již samostatně rozhodovat. Znalost toho, zda má člověk demenci, v jakém stupni, stejně jako pravidelné přehodnocování, je samozřejmě klíčovým předpokladem pro správné nastavení péče. Omezená schopnost rozhodování v určitých oblastech však má za následek to, že poskytovatel sociálních služeb je u člověka s demencí povinen zajistit **přiměřený management potřeb**, kdy diagnostikování demence je pouze prvním krokem v tomto procesu. Personál by se tak mj. měl věnovat mapování potřeb klienta, jeho libosti a nelibosti (personál je školen v komunikaci s osobami s demencí), mapuje riziko v jeho situaci a jeho schopnosti a tyto procesy jsou pečlivě zaznamenány v dokumentaci klienta

(individuální plán, plán rizik).[9] K tomuto směřuje i mé doporučení, které odkazuje na potřebnost práce s rizikem u jednotlivých klientů a její odraz v dokumentaci.

9 Více viz Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv. Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem[online], str. 22 a násl. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2015. [cit. 15. 11. 2022]; dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/2015_Zprava_domovy_pro_seniory.pdf.

Opatření č. 5: Vyhodnocovat u každého klienta rizikové faktory a potřebu dohledu a stanovit individuální režim pobytu venku.

Opatření č. 6: Umožnit klientům, u nichž personál nevyhodnotí pohyb mimo areál/budovu zařízení jako nepřiměřené riziko, tyto prostory volně opouštět.

K tomuto doporučení uvádíte, že aktuálně pět klientů disponuje na základě doporučení lékaře zmiňovanými generálními klíči, se kterými si mohou odemknout veškeré společné prostory a dveře v budově, včetně bočního východu z budovy, kterým lze budovu opustit. U ostatních klientů lékař na základě testu MMSE vyhodnotil, že klienti se mohou pohybovat, jak uvnitř, tak vně areálu pouze s doprovodem personálu. Přílohou pak zasíláte tři záznamy o vyšetření klientů psychiatrem, ze kterých vyplývá, že tito klienti mají demenci ve II. až III. stupni.

Obdobně jako u opatření, kterým doporučuji zajištění uzamykatelných prostor, Vás odkazuji na potřebnost zajištění managementu potřeb. Diagnóza od lékaře je jistě základem, pečující personál by však měl s touto informací dále pracovat a vyhodnocení v jednotlivých oblastech péče zaznamenávat do dokumentace klienta.

Opatření č. 7: Zajistit všem klientům, tedy i těm, kteří nemohou ven sami, možnost pravidelně pobývat na čerstvém vzduchu (tj. v zásadě každý den bez časového omezení) a činit o tom záznamy do dokumentace klienta.

Sdělujete, že klienti chodí pravidelně jak do zahrady, tak mimo areál. Do vnitřní zahrady zařízení je přes den (do 7:00 do 19:00 hod.) volný přístup. Z Vašeho sdělení mi však není jasné, zda došlo k naplnění mého doporučení. Ve vztahu k tomuto opatření jsem ve zprávě doporučoval, aby si zařízení pro pobyt klienta na čerstvém vzduchu nastavilo jasná pravidla a zároveň pobyt klientů mimo zařízení zaznamenávalo do dokumentace klienta, tak aby se nejednalo pouze o rozhodnutí personálu v přímé péči. Rovněž mi není zcela zřejmé, kteří z klientů mohou samostatně pobývat na zahradě zařízení, když dále uvádíte, že pohyb vně i uvnitř zařízení je u klientů, kteří nemají doporučení od lékaře, možný pouze s doprovodem.

Opatření č. 13: Zajistit, aby podávání stravy probíhalo důstojným způsobem.

Opatření č. 14: Zajistit pro pomoc se stravováním dostatek času.

Akceptuji Vaši aktivitu v této oblasti za cílem splnění daného opatření. Dovolte mi však ještě reagovat na Vámi zmiňované skutečnosti. Uvádíte, že v situaci, kdy ve zprávě popisuji dopomoc s podáváním stravy, došlo k záměně jména klienta (což Vám potvrdil pečující personál). Připouštím, že je možné, že se skutečně jednalo o jiného klienta. **Bez ohledu na jméno klienta se však nic nemění na zhlédnuté praxi, kvůli které ve zprávě tuto situaci zmiňuji.**

Dále sdělujete, že situace klientky paní F. je specifická tím, že klientka trpí strachem, že vykoná potřebu mimo toaletní židli. Klientce je z tohoto důvodu na její přání podávána strava pouze na této židli. Nikdy zároveň nevykonává potřebu, pokud požívá potraviny nebo tekutiny. V průběhu návštěvy však pracovnice Kanceláře pozorovaly situaci, **kdy klientka**

seděla na toaletním křesle se sundanou inkontinenční pomůckou a zároveň pojídala oběd. Z tohoto důvodu jsem na tuto situaci poukázal ve zprávě.

Co se týče užívání kojeneckých lahví, uvádíte, že je již nepoužíváte a že byly zakoupeny nové lahve s pítkem, řada klientů však byla zvyklá užívat kojenecké lahve (z důvodu menší míry samo potřísnění tekutinou). Na trhu v současné době existuje celá řada různých pomůcek, lze zakoupit např. hrnek s víčkem pro pití vleže. Doporučuji tedy vyzkoušet, co danému klientovi vyhovuje na základě jeho individuálních potřeb.

Opatření č. 17: Zajistit nabídku aktivit, které odpovídají potřebám jednotlivých klientů s důrazem na specifika demence.

Opatření č. 18: Provázat nabídku aktivit s procesem individuálního plánování.

K těmto opatřením uvádíte, že nabídku aktivit vnímáte jako dostačující. Určitou rezervu vidíte ve vedení individuálních plánů, nastavení cílů a popisu činností pro jednotlivé klienty. **Vaše sdělení tedy vnímám jako příslib další aktivity v této oblasti.**

Opatření č. 19: Upustit od plošného ukládání dokladů u personálu.

K tomuto opatření uvádíte, že klienti mají v lékařské dokumentaci od psychiatra záznam o tom, že nejsou orientováni osobou, místem a časem, a tudíž nejsou schopni nést odpovědnost za své osobní doklady. Klienti a jejich rodiny při příjmu zároveň podepisují souhlas s uložením dokladů u personálu.

Doporučení jsem adresoval mj. právě s poukazem na plošně podepisovaný formulář souhlasu s uložením dokladu u personálu. Uložení dokladů má své opodstatnění v případě, kdy klienti nejsou s doklady schopni nakládat samostatně a poskytovatel je tímto chrání před zneužitím dokladu. Ve zprávě uvádím, že by k této praxi zařízení mělo přistoupit pouze po vyhodnocení rizik a dohodě s klientem. Nemělo by tedy docházet k tomu, že se od klienta, či rodinného příslušníka, bude vyžadovat souhlas s uložením dokladu, pokud to u klienta není potřebné. Vyhodnocení rizik by mělo probíhat u každého klienta individuálně a následně zaznamenáno do dokumentace klienta. I zde Vás odkazuji na zmiňovanou práci s přiměřeným rizikem a zajištěním managementu potřeb u klientů s demencí.

Opatření č. 20: Systematicky zavádět do praxe téma sexuality a intimity klientů.

Ve vyjádření uvádíte, že v zařízení žije několik manželských párů, kteří obývají společný pokoj. Dále zde několik klientů a klientek domova vytvořilo svazky; těmto klientům umožňujete soukromí v nejvyšší možné míře. Ve vztahu k tomuto opatření považuji za nutné dodat, že respektování a umožňování soukromí klientů, kteří žijí v párech, představuje pouze část práce se sexualitou a intimitou klientů. Pro představu se jedná mj. o potřebu nastavení jasných postupů pro pečující personál tak, aby věděl, jak má v různých situacích reagovat (např. jak přistupovat a řešit situace možného nevhodného sexualizovaného chování ze strany klientů, ať již vůči personálu, či mezi klienty navzájem).

Opatření č. 21: Do dokumentace zaznamenávat, kdo rozhodl o nasazení postranice, z jakého důvodu a na jaký časový úsek [den/noc] bude mít klient postranici nasazenou.

Uvádíte, že klienti při příjmu za asistence rodiny podepisují souhlas s možným užitím postranice. Postranice se užívají z důvodu bezpečnosti klientů na základě indikace lékaře. K tomuto považuji za potřebné zopakovat, že postranice lze užívat za určitých podmínek (viz zaslaná zpráva z návštěvy zařízení, str. 23–34). Souhlas lékaře, člena rodiny, či opatrovníka, nevnímám v tomto případě jako právně významné. Naopak v případě nesplnění těchto podmínek nevnímám jejich užití i přes případný souhlas rodiny či lékaře jako oprávněné. Podrobněji Vás v této problematice odkazuji na publikovanou souhrnnou zprávu z předcházející série návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem.[10]

Opatření č. 23: Zabránit míchání léků při jejich drcení.

Ve svém vyjádření uvádíte, že dezinfekce hmoždíře se již provádí, lžíce používáte jednorázové. Žádáte o radu, jak tuto situaci řešit při úplném zákazu používání jednorázových příborů.

Opatření směřuje k tomu, aby rozdrcený lék nebyl kontaminován jiným lékem, který byl v hmoždíři rozdrcen předtím. Tomu lze předejít pouze vyčištěním po každém jednotlivém drcení léků. Nerozumím pak Vašemu dotazu. Lžíce lze zcela jistě použít opakovaně, pouze musíte zajistit, aby pracovník podával lék na čisté lžíci a pro každého klienta užil jinou lžíci.

V jiných navštívených zařízeních jsem se setkal s užíváním drtiče léků. Jde o přístroj, který zajistí sterilní rozdrcení léků bez nutnosti mechanického čištění ze strany personálu, jako je tomu u hmoždíře.

Opatření č. 28: Zajistit dostatečný způsob předávání informací mezi zdravotnickými pracovníky a pracovníky v přímé péči.

Ve svém vyjádření poukazujete na nesrovnalosti v datech záznamů u klientky, paní I., na jejímž případě demonstruji potřebnost daného opatření. Děkuji za upozornění, jedná se o překlep. Správně jde o záznamy ze dnů 7. 11. 2021 a 8. 11. 2021, nikoliv 7. 1. 2021 a 8. 1. 2021. Na obsahu sdělení, ani znění mého opatření, to však nic nemění.

K samotnému opatření pak uvádíte, že existují dvě knihy písemného hlášení, jedna na úrovni přímé péče a jedna na úrovni zdravotního úseku, do které jsou záznamy pořizovány. Ve zprávě konstatuji, že dle mých zjištění se informace obsažené v knize hlášení neodrazí vždy v individuální ošetřovatelské dokumentaci jednotlivých klientů. Opakuji, že tato praxe může vést k tomu, že důležité informace o jednotlivých klientech nebude možné v případě potřeby nalézt, a dokumentace tak nebude plnit svůj účel. Z Vašeho sdělení nevyplývá, zda jsou informace obsažené v knize (případně knihách hlášení) zapisovány do zdravotnické dokumentace jednotlivých klientů. **Nad rámec informací uvedených v původní zprávě zde navíc upozorňuji na vznikající problém dublované dokumentace. Ta představuje (krom administrativní zátěže) i bezpečnostní riziko, a to zejména v oblasti předávání aktuálních informací o zdravotním stavu klienta.** Dokumentace o klientech by měla být vedena

10 Viz Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv. Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem[online], str. 57–59. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2015. [cit. 15. 11. 2022]; dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/2015_Zprava_domovy_pro_seniory.pdf.

jednotně a na jednom nosiči (v tomto případě tedy ve zdravotnické dokumentaci jednotlivých klientů).

Žádám Vás o dodatečné vyjádření k tomuto opatření.

Opatření č. 31: Neomezovat práva klientů nad míru stanovenou závaznými právními předpisy.

Uvádíte, že v době návštěvy zařízení neplatil plošný zákaz návštěv. Návštěvy byly umožňovány za podmínek stanovených Opatřením provozního ředitele ze dne 8. 11. 2021, které zasíláte v příloze svého vyjádření. Domníváte se, že zde došlo zřejmě k nepochopení situace.

K tomuto sděluji, že popis situace vychází z poznatků zjištěných na místě, mj. i z informací, které v tomto ohledu sdělil personál. Vzhledem k tomu, že se však jedná o stav, který (jak předpokládám) nyní již netrvá, tak **zde pouze s ohledem na možné budoucí situace opakuji své doporučení uvedené ve zprávě**.

Ve vztahu k **mikčnímu režimu** klientů pak sdělujete, že zde došlo ke komunikačnímu nedorozumění. Důvod zavedení permanentního močového katetru udává pouze lékař a vždy se zaznamenává do dekurzu a poukazu ošetřovatelské a rehabilitační péče (ORP) klienta. U dané klientky byl důvod uveden v ORP poukazech, které vystavuje lékař a které pracovníci Kanceláře neměli možnost prostudovat.

Dokumentaci, která dokládá indikaci k zavedení permanentní močového katetru u dané klientky, si do Vás pracovníci Kanceláře vyžádali dodatečně na základě písemné výzvy. Vámi zaslaná dokumentace tuto informaci neobsahovala. Pokud byla obsažena v dokumentaci, kterou zařízení nemělo k dispozici, očekával bych, že tuto informaci uvedete.

Bez ohledu na obsah lékařské dokumentace upozorňuji, že indikace k zavedení permanentního močového katetru by měla být **rovněž součástí ošetřovatelské dokumentace, tj. dekurzu, který vede personál zařízení**. **Zdravotnický personál v zařízení by tedy měl vědět, z jakého důvodu byl klientovi permanentní močový katetr zaveden a vždy tuto informaci zaznamenat do jeho dokumentace.**

Vážená paní ředitelko, **žádám Vás o doplňující vyjádření k uvedeným opatřením, a to do 30 dnů od obdržení tohoto dopisu**. Děkuji za poskytnutí veškeré dosavadní součinnosti a energie věnované naplnění opatření.

S pozdravem

JUDr. Stanislav Křeček v. r.
veřejný ochránce práv
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)