



ombudsman

veřejný ochránce práv

Sp. zn. 49/2021/NZ/PB
Č. j. KVOP-48144/2022
Datum 6. září 2022

Vážená paní
Marie Sporková
ředitelka
Seniorresidenz
Domov pro seniory v Řasnici
Řasnice 1
384 43 Strážný

Vážená paní ředitelko,

děkuji Vám za vyjádření ke zprávě ze systematické návštěvy Seniorresidenz – Domova pro seniory v Řasnici (dále také „domov“ nebo „zařízení“), která proběhla z pověření mé zástupkyně dne 7. a 8. března 2022. Na úvod bych Vás chtěl informovat, že ode dne 1. července 2022 jsem převzal další vyřizování v této věci.

Dříve než přejdu k vyhodnocení Vašeho vyjádření k jednotlivým opatřením, považuji za důležité reagovat na Vaše stanovisko a poznámky v dopisu.

Píšete, že závěry uvedené ve zprávě jsou podloženy pouze zprostředkovanými informacemi, a tudíž mohou být částečně zkresleny. Považujete za nekorektní, že zpráva konstatuje špatné zacházení s klienty. Uvádíte, že jste se vždy snažili klientům poskytnout v rámci možností maximální péči a pohodlí, a to ve zkolaudovaných prostorách, proškoleným personálem a s profesionálním přístupem. Odkazujete na dvouleté období covidové epidemie, odepření finanční podpory pro Vaše zařízení a další faktory, se kterými se zařízení při poskytování péče potýká.

Vážená paní ředitelko, uvědomuji si, že období covidové epidemie bylo mimořádně těžké, a to obzvláště pro poskytovatele sociálních služeb. Také vím, že nedostatek financí (a mnohdy i personálu) je zásadní problém, se kterým se potýkají mnozí poskytovatelé sociálních služeb. Tyto problémy nijak nerozporuji.

Každý poskytovatel sociálních služeb však ze zákona přebírá zodpovědnost za zajištění bezpečné a kvalitní péče klientům. Skutečnost, že se jedná o nelehký úkol, tento požadavek nijak nesnižuje a nemůže být ospravedlněním pro nezajištění kvalitní péče. Pokud se tedy poskytovatel rozhodne poskytovat sociální službu klientům, je nutné tak činit v souladu se zákonem a aktuálními standardy. V opačném případě může nastat riziko ohrožení života či zdraví klientů.

Zpráva obsahuje mnoho opatření k nápravě, což může působit nepříznivě. Považuji za důležité dodat, že jejím smyslem nebylo znevažování práce personálu zařízení ani obviňování z konkrétních pochybení. Závěry zprávy jsou psány takto důrazně, aby poukázaly na úskalí a nebezpečí poskytování péče stávajícím způsobem a nutnost přijetí opatření k nápravě. Popis jednotlivých oblastí života klientů v zařízení, včetně uložených opatření, přitom vychází z ověřených informací získaných z několika různých zdrojů (např. rozhovory s personálem, fotografie prostředí a kopie dokumentace včetně zdravotnické dokumentace klientů). Získané podklady byly rovněž konzultovány a zhodnoceny externím odborníkem

z oblasti ošetřovatelství v psychiatrii. Pro zvýšení průkaznosti a srozumitelnosti zpráva odkazuje na konkrétní kazuistiky a části dokumentací.

Co se týče Vašeho vyjádření k navrženým opatřením, nemohu je považovat za dostatečné ve smyslu § 21a odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv.¹ Níže Vás proto žádám o jejich opětovné zvážení a vyjádření k nim.

U opatření č. 1, 4, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 29, 30, 32, 33, 39, 41, 42, 43, 44 a 47 sdělujete, že opatření již realizujete, anebo přislíbujete navržená opatření uskutečnit. Za to děkuji. Abych mohl naplnění opatření zhodnotit, žádám Vás o zaslání potvrzení o jejich realizaci. Pokud se jedná o změnu prostředí, potvrzení může mít formu fotografie dané úpravy (např. nové zámky na toaletách, nové orientační prvky, úprava a umístění schránky na stížnosti, signalizační zařízení atd.). Co se týče opatření týkajících se dokumentace klientů, jako potvrzení můžete zaslat kopii dokumentací, ze které budou zjevné požadované změny v záznamech případně jejich vyhodnocení,² kopii nových vnitřních dokumentů zařízení,³ záznamy o provedených vzdělávacích akcích na téma náročného chování klientů a zprávu z interního auditu k vedení zdravotnické dokumentace.

Níže se znovu vyjadřuji k opatřením, která odmítáte, anebo z Vašeho vyjádření nevyplývá konkrétní příslib, že je naplníte.

Opatření č. 2

Opatření směřovalo k tomu, aby byly klientům v zařízení k dispozici prostory pro trávení dne, a to včetně bezpečného venkovního prostoru. Pokud uvedené nelze zajistit, vhodnou alternativou je opuštění stávajících prostor a nalezení jiných, vhodných pro poskytování služby domova pro seniory.

Na opatření jste reagovala sdělením, že žádný prostor v okolí domu není k dispozici, neboť pozemky mají své majitele. Uvádíte, že na Šumavě je čerstvého vzduchu na terase dostatečně. Ne všichni klienti chodí na terasu, personál klienty vyváží na vozících a není pravdou, že klienti sedí celý den ve vnitřních prostorech.

Vážená paní ředitelko, jak je uvedeno ve zprávě, svahovitý terén v okolí budovy je nevyhovující pro klienty se zhoršenou pohyblivostí a může jim zabraňovat v samostatném pohybu venku. Umístění zařízení (vedle frekventovaného silničního tahu I. třídy, kdy se v okolí nachází pouze čerpací stanice, budova bývalého supermarketu, bývalé restaurace a nočního klubu) navíc neposkytuje dostatek možností pro procházky. Terasa může být prostorem pro pobyt na čerstvém vzduchu (s posezením a přístřeškem pro případ

1 Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

2 Konkrétně požadují příklad nových záznamů váhy klientů, záznamy a vyhodnocení příjmu stravy a tekutin klientů, záznamy o spolupráci s nutričním specialistou ve věci příjmu stravy a tekutin, záznamy a způsob vyhodnocení dekubitů, nastavení mikčního režimu, záznamy o realizovaných lékařských preventivních prohlídkách, záznamy o sledování pobytu klientů na vzduchu, vyhodnocení rizika pádu klientů, plán a polohování rizikových klientů, změny v individuálních plánech klientů.

3 Konkrétně požadují pravidla pro používání postranic, pravidla pro řešení akutních zdravotních obtíží klientů, evidenci pádů.

nepříznivého počasí), nicméně není prostorem pro pohyb (procházky) klientů. Píšete, že není pravdou, že by klienti trávili celý den ve vnitřních prostorách. To však neodpovídá sdělením personálu. Faktem rovněž zůstává, že zařízení pobyt klientů na vzduchu systematicky nezaznamenávalo a nesledovalo. Na naplnění opatření č. 2 proto musím trvat. Jsem si vědom toho, že jeho naplnění je závislé také na objektivních skutečnostech (jako je nedostatek financí, nalezení nových prostor apod.). Z Vašeho vyjádření však nevyplývá, zda máte, byť v dlouhodobém měřítku, v plánu opatření naplnit a co všechno jste k řešení situace již zvažila. Žádám Vás proto o opětovné vyjádření.

Opatření č. 3

Opatření požadovalo, aby byl zajištěn klientům vhodný způsob uzamykání pokojů a uzamykatelný prostor k uložení osobních věcí na pokoji, a to na základě vyhodnocení individuálních schopností klientů a následné minimalizace rizik u každého z nich.

Reagujete sdělením, že klienti nebudou mít možnost si pokoje uzamknout, protože trpí stařeckou demencí a personál se musí dostat do pokojů. Do teď s tím nebyl problém. Dokumenty pro vyhodnocení individuálních schopností a minimalizaci rizik máte hotovy.

Vážená paní ředitelko, Vaši odpověď chápu tak, že žádný klient nebude mít možnost si pokoj ani prostor na pokoji (např. skříň) uzamknout. Cílem vyhodnocení individuálních schopností a minimalizace rizik klienta je však zjistit, zda je klient schopen prostor uzamykat, nakládat s klíči a podobně. Pokud ano, tato možnost mu musí být zajištěna. Plošné odebrání této možnosti všem klientům nehledě na výsledek individuálního posouzení schopností každého jednotlivého klienta je nepřijatelné. Je také nutné zvážit alternativní způsoby uzamykání pokojů, které klientům umožňují si zajistit soukromí. Personál je může otevřít v případě potřeby (např. zámky s knoflíkovou vložkou).

Opatření zatím nemohu považovat za naplněné. Žádám Vás o doplnění informace, jak by zařízení postupovalo v situaci, pokud by klient na základě individuálního vyhodnocení schopností byl schopen si pokoj uzamykat. Také Vás žádám o sdělení, z jakého důvodu nebude klientům zajištěna možnost uzamykatelného prostoru (např. skříň) na pokoji. Spolu s vyjádřením Vás žádám o zaslání hotového vyhodnocení individuálních schopností a minimalizace rizik.

Opatření č. 6

Opatření se týkalo toho, aby nebylo přístupováno k plošnému centrálnímu ukládání osobních dokladů klientů u personálu.

Ve vyjádření píšete, že občanské průkazy a kartičky pojištěven budete nadále ukládat (se souhlasem rodiny) u personálu v kanceláři. Důvodem je to, že klienti mají demenci a neví, kam zakládají své věci, mohli by je vyhodit. Riziko ztráty nechcete podstupovat, dokumenty potřebujete pro případný převoz sanitou či jednání s úřady.

Ve zprávě bylo upozorněno, že ukládání občanských průkazů mimo dispozici klienta má své opodstatnění jen na základě vyhodnocení rizika u konkrétního klienta, kterému zařízení prokazuje touto možností službu. Nabídka úschovy občanského průkazu musí vždy vycházet

z individuálních možností a schopností klienta, nikdy nesmí jít o plošné opatření. Manipulaci s doklady klientů (včetně úschovy) je nutné řádně evidovat.

Vážená paní ředitelko, jsem si vědom toho, že se v zařízení mohou nacházet klienti, kterým již zdravotní stav neumožňuje s osobními doklady nakládat. Stejně tak se však v zařízení mohou nacházet klienti, u nichž nakládání s osobními doklady nepředstavuje riziko (ztráty, zneužití apod.). Smyslem opatření bylo, aby byla u každého klienta **individuálně** posouzena schopnost mít doklady u sebe. Posouzení (ne)schopnosti klienta s doklady nakládat musí být zaznamenáno v dokumentaci. Jedině tak lze prokázat, z čeho personál při ukládání dokladů vycházel a že se nejedná o plošné opatření, které u konkrétního klienta nemá opodstatnění.

Na naplnění tohoto opatření proto trvám a žádám Vás o opětovné vyjádření k němu.

Opatření č. 7

Dané opatření směřovalo k tomu, aby byla respektována důstojnost klientů a klienti byli v maximální možné míře zapojováni do rozhodování o každodenních záležitostech. V oblastech, ve kterých klientovi pokročilé onemocnění brání zcela autonomně uplatňovat svoji vůli, má být zajištěn management potřeb.

V odpovědi píšete, že nejste nápravným zařízením, abyste klienty omezovali. Ve zprávě bylo upozorněno na některé nevhodné záznamy v dokumentaci klientů vyvolávající podezření, že personál za klienta přebírá rozhodování a zneužívá jej s cílem ovlivnit jeho chování. Obecně bylo zjištěno, že zásada přiměřeného managementu potřeb a podpory v rozhodování není dodržována, neboť potřeby a přání klienta nebyly aktivně zjišťovány (např. jak by chtěl trávit den a jaké aktivity mu prospívají, v kolik hodin je pro klienta vyhovující jít spát, co chce k jídlu a podobně). Takový přístup přináší vysoké riziko zanedbání péče v oblastech, ve kterých klient potřebuje podporu, a naopak přepečování a svévolné zásahy do autonomie vůle člověka v oblastech, ve kterých se dokáže rozhodnout sám.

Vaše vyjádření nemohu požadovat za dostačující, neboť z něj nevyplývá, zda a jak bude naplnění uvedeného opatření zajištěno. Tímto Vás proto žádám o sdělení, zda a jaké změny zařízení přijme k naplnění tohoto opatření.

Opatření č. 8

Opatření požadovalo, aby zařízení bralo v potaz rozsah omezení svéprávnosti jednotlivých klientů a zohledňovalo jej při poskytování sociální služby.

Reagovala jste sdělením, že jste v zařízení nikdy svéprávnost klientů neomezovali, nikdo není zbaven svéprávnosti a klienti jsou staří nemohoucí lidé. Nevyjadřujete se k tomu, jak bude zajištěno, aby vedení i personál zařízení měl dostatečné informace o rozsahu omezení jednotlivých klientů omezených ve svéprávnosti (minimálně v jaké oblasti života jsou omezeni).

Nízké povědomí o této problematice a zjištěný systém práce (veškeré otázky týkající se klienta omezeného ve svéprávnosti byly konzultovány s jeho zástupcem a rozhodovány podle jeho názoru) vede k nezákonnému jednání intenzitou dosahujícího rizika špatného

zacházení. Je zde totiž velké riziko, že jsou klienti fakticky vyloučeni z rozhodování o vlastní osobě i v oblastech, ve kterých podle rozsudku o omezení svéprávnosti omezení nejsou.

Opatření proto nemohu považovat za naplněné. Znovu Vás žádám o vyjádření, jak bude zajištěno, aby vedení i zaměstnanci zařízení měli alespoň základní orientaci v problematice omezení svéprávnosti klientů. Dále Vás žádám o doplnění, jak bude zajištěno, aby personál zařízení znal rozsah omezení jednotlivých klientů omezených ve svéprávnosti a rozsah omezení byl respektován při poskytování péče.

Opatření č. 10

Opatření směřovalo k tomu, aby personál ovládal jazyk klientů na úrovni adekvátní pro poskytování péče. Dále, aby bylo pravidelně zajištěno školení k tématu komunikace s klientem s demencí.

Odpověděla jste, že personál se s klienty domluví adekvátně, klienty dobře zná. Dále píšete, že školení na komunikaci probíhala pravidelně, v době covidu nikdo školení pro zaměstnance nepotřeboval.

Vážená paní ředitelko, co se týče znalostí jazyka klientů personálem, zjištění z návštěvy hovoří o opaku. Zařízení se zaměřuje na německou klientelu, přičemž bylo zjištěno, že plynně německy hovoříte Vy, sociální pracovník a jedna pracovnice v přímé péči. Ostatní personál v rozhovorech otevřeně přiznal nízkou míru porozumění klientům a jejich potřebám. Konkrétně uvedl, že na každodenní bázi hovoří s klienty pouze pomocí častých frází, klíčových slov a snaží se domluvit „rukama nohama“. Podle sdělení personálu také docházelo k situacím, kdy klient musí svá sdělení zjednodušit, aby jim personál porozuměl. Takové komunikační schopnosti nemohou být pro poskytování služby adekvátní.

V zařízení nebyly používány ani žádné komunikační pomůcky. Personál vysvětlil, že se snaží dorozumět s klienty především tak, že hovoří pomalu a dané fráze opakuje. K ověřování toho, zda klient porozuměl, nedocházelo. Znovu musím upozornit, že nedostatečné komunikační schopnosti popsané ve zprávě mohou vést až ke špatnému zacházení s klienty.

Na uvedeném opatření proto musím trvat a žádám Vás o doplnění informace, jak bude zajištěno, aby personál ovládal jazyk klientů na adekvátní úrovni. Co se týče zajištění pravidelného školení na téma komunikace s klienty s demencí, píšete, že do doby covidu tato školení probíhala pravidelně. Žádám Vás proto o doložení této skutečnosti, a to za rok 2017 až 2020 (např. v podobě prezenční listiny). Také Vás žádám o doplnění informace, kdy bude pravidelné školení na téma komunikace s klienty s demencí obnoveno.

Opatření č. 11

Opatření se týkalo přístupu ke klientům. Konkrétně požadovalo, aby byl personál soustavně edukován o nezbytnosti chovat se ke klientům s respektem jako k dospělým lidem a nebyly tolerovány náznaky nevhodného chování personálu.

Ve vyjádření ke zprávě se ohrazujete proti tomu, že by personál jednal s klienty jako s dětmi. Oslovování zdrobnělinami považujete za hezké.

Vážená paní ředitelko, dovoluji mi se k tomuto opatření ještě vyjádřit. Co se týče používání zdvořelých a přezdivek u klientů, takové oslovení může být v pořádku a žádoucí, pokud vychází z dohody s klientem, anebo individuálních potřeb klienta (např. pokud byl takto klient osloven celý svůj život a používání jiného oslovení by pro něj bylo matoucí). Taková dohoda s klientem, anebo vyhodnocení individuálních potřeb, musí mít oporu v dokumentaci klienta, aby bylo jasné, z čeho personál vychází. Během návštěvy však bylo zjištěno, že personál klienty oslovoval zdvořelými a výrazy, které neměly oporu v dokumentaci klientů, a lze se tak pouze domnívat, že se jedná o intuitivní přístup personálu. Personál o klientech navíc hovořil dětskou řečí. To bylo zaznamenáno jednak při rozhovorech s personálem, a jednak tyto výrazy lze nalézt i v dokumentaci. Na konkrétní případy poukazuje i zpráva.

Chápu, že se Vám může zdát takové oslovení a způsob, jakým personál o klientech hovoří, jako milý. Sociálních služby však musí být ze zákona poskytovány v náležitě kvalitě, a to tak, aby byla zachována lidská důstojnost klientů. Svévolné používání zdvořelých a přezdivek tomu neodpovídá, neboť podporuje vnímání klienta jako objektu péče, nikoliv jako rovnocenného partnera. Z tohoto důvodu je nutné při oslovování klientů vyloučit intuitivní přístup, který je typický pro rodinné prostředí.

Na naplnění tohoto opatření trvám a žádám Vás o jeho opětovné zvážení. Současně Vás žádám o doplňující vyjádření k němu.

Opatření č. 13

Opatření požadovalo, aby personál zařízení klienty informoval o možnosti stěžovat si na kvalitu poskytované péče. Informace o podávání stížností by měla být předávána také ústně, a to nejen při nástupu do zařízení, ale i v průběhu samotného pobytu.

Vážená paní ředitelko, píšete, že klienti mají právo si stěžovat. Skutečnost, že od klientů nemáte stížnosti, přisuzujete tomu, že jsou spokojeni. Vaše odpověď se však nijak nevyjadřuje k tomu, zda budou klienti také v průběhu pobytu informováni o možnosti si stěžovat. I pokud by klienti byli spokojeni, je důležité zajistit do budoucna, aby měli způsob podání stížnosti skutečně přístupný. Mířím na to, že ne všichni klienti mohou o možných způsobech podání stížnosti, potažmo o možnosti si stěžovat, vědět. Proto je důležité tuto informaci klientům předávat také ústně, a to nejen na začátku, ale i v průběhu pobytu.

Žádám Vás o doplňující vyjádření k tomuto opatření.

Opatření č. 15

Opatření požadovalo, aby byl váhový úbytek klientů konzultován s nutričním specialistou a byl stanoven navazující postup.

V odpovědi reagujete, že nutriční specialista předepisuje klientům s PEG nutridrinky. Ostatní klienti sní všechny porce a přidáváte jim nutridrink, který není proti ničemu.

Vaše odpověď není dostatečná pro zhodnocení naplnění opatření. Píšete, že ostatní klienti sní všechny porce. Takové obecné tvrzení nemohu považovat za relevantní, neboť není

podloženo vypovídajícími záznamy o příjmu stravy klientů. Naopak během návštěvy bylo zjištěno, že záznamy příjmu stravy jsou činěny nejednotně, náhodně a subjektivně.

Pominu-li skutečnost, že systém vážení klientů byl zcela nedostačující (probíhal jen u některých klientů, měření mohlo být zkráceno podpíráním klienta na váze, u ostatních nebyly využívány žádné alternativní způsoby pro sledování hmotnosti), z dokumentace klientů nebylo jasné, zda byl zaznamenaný váhový úbytek některých klientů konzultován s nutričním specialistou.

Znovu Vás proto žádám o doplnění informace, zda bude do systému práce zařízení zavedeno také konzultování individuálních případů klientů, u kterých je zaznamenán váhový úbytek, s nutričním specialistou. Vypsání poukázek na nutridrinky pro klienty nemůže nahradit individuální konzultaci váhového úbytku klienta, neboť neumožňuje hledání a zhodnocení příčin v konkrétním případě klienta a zadání pro další individuální práci s ním. Upozorňuji, že každý klient má jiné nutriční potřeby. Podávání nutridrinku klientům, bez toho aniž by personál věděl, jaké množství konkrétní klient potřebuje, je intuitivní, a tudíž nedostatečné. Konzultaci s nutričním specialistou je nutné zaznamenat do dokumentace klientů, neboť jedině tak (1) personál může snadno zjistit, kdy byly nutriční potřeby klienta naposledy konzultovány; (2) má personál k dispozici jasné zadání nutričního specialisty (nejen ohledně podávání nutridrinků).

Žádám Vás o doplnění informací a vyjádření k tomuto opatření, stejně jako přiložení záznamů dokládajících proběhlé konzultace s nutričním specialistou o váhových úbytcích klientů.

Opatření č. 18

Uvedené opatření se týkalo povinnosti zajistit, aby klienti s demencí měli celý den k dispozici jídlo. Během návštěvy bylo zjištěno, že strava je podávána v jídelně 4x denně (snídaně, oběd, svačina, večeře), s výjimkou diabetiků, kteří dostávají navíc druhou večeři. Mezi večeří v 16:30 hodin a snídaní mezi 7. a 8. hodinou ranní tak byla velká časová prodleva. Personál přitom sdělil, že žádný z klientů nemá na pokoji kromě sladkostí dostupné jídlo (např. ve vlastní lednici). V zařízení se nenacházela ani společná lednice či jiný prostor, odkud by si klienti případně mohli vzít jídlo navíc.

V odpovědi píšete, že všichni klienti dostávají celodenně jídlo, mají k dispozici zeleninu, ovoce a pečete jim domácí buchty. Z Vašeho vyjádření však nevyplývá, kde mají klienti potraviny navíc volně k dispozici a zda se k nim dostanou například i během noci.

Žádám Vás o doplnění těchto informací a opětovné vyjádření k uvedenému opatření.

Opatření č. 20

Opatření směřovalo k tomu, aby při mechanické úpravě stravy byly jednotlivé složky jídla upravovány zvlášť. Ve vyjádření reagujete sdělením, že klienti s mechanicky upravenou stravou nemají míchaná jídla – například rýži s hovězím na houbách rozmělnujete společně, ale bez polévky či jiných potravin.

Opatření však směřovalo na to, aby při mechanické úpravě nebyly míchány ani složky jednoho pokrmu. Tedy na uvedeném příkladu, aby byla zvlášť rozmělněna rýže, a zvlášť maso s omáčkou. Jedině tak je možné zajistit, aby klient snědl nutričně hodnotnější složku (např. spíše maso než rýži), pokud nedojídá celou porci. Rovněž v případě smíchání všech rozmixovaných složek pokrmu dohromady vzniká nevzhledná nechutná směs. Její podávání klientům je za hranicí důstojnosti. K získání vhodné konzistence stravy je možné využít také speciální zahušťovadla stravy (např. pokud je omáčka s masem bez rýže po rozmixování moc řídká a působila by potíže s polykáním).

Na uvedeném opatření trvám a žádám Vás o doplňující vyjádření.

Opatření č. 25

Opatření požadovalo, aby u klientů se syndromem demence byla věnována zvýšená pozornost tomu, zda nemají deprese. V této souvislosti mělo být stanoveno zadání včetně povinností pro personál.

V odpovědi píšete, že aktuální psychický stav klientů hodnotí psychiatricka. Takové vyjádření nemohu považovat za dostačující pro zhodnocení naplnění opatření. Neuvádíte žádné informace k tomu, jak bude věnovat této oblasti pozornost personál zařízení (zda bylo stanoveno jasné zadání, jak mají v této záležitosti postupovat). Upozorňuji, že právě personál zařízení tráví s klienty nejvíce času a může zaznamenat projevy depresí klientů.⁴ Je nutné, aby měl personál jasné zadání, jak projevy klientů posuzovat, zaznamenávat a jaké informace má předávat lékaře.

Opatření proto opakuji a žádám Vás o vyjádření k němu.

Opatření č. 26

Opatřením bylo apelováno na to, aby byly léky uloženy bezpečně a měl k nim přístup pouze oprávněný personál. Reagovala jste sdělením, že s léky nakládá pouze personál s odpovídajícím vzděláním.

Vaše vyjádření však neposkytuje dostatek informací o ukládání léků a jejich zabezpečení před klienty a neoprávněným personálem. Znovu upozorňuji, že pokud jsou léky ponechány neuzamčené ve společných prostorách zařízení, může dojít záměrně či omylem k jejich záměně či pozření, což představuje zásadní ohrožení zdraví, či dokonce života (např. klient se může dostat k neuzamčené skřínce a pozřít léky, které mu nejsou určeny).

Žádám Vás o opětovné zvážení uvedeného opatření a vyjádření k němu.

Opatření č. 27

Opatření požadovalo, aby byl lékaře vždy informován o tom, že má klient problémy s polykáním léku. Dále požadovalo, aby bylo drcení léků vždy **předem** konzultováno

4 Opakuji, že k vypovídajícímu způsobu posuzování deprese lze využít například geriatrickou škálu deprese.

s lékařem a ve vztahu ke konkrétním klientům bylo stanovisko lékaře v písemné formě zaznamenáno v dokumentaci.

Ve vyjádření píšete, že na základě vyhodnocení situace zdravotní sestrou informujete neprodleně lékaře o případných problémech. To považuji za adekvátní. V odpovědi se však nevyjadřujete k postupu drcení léků, tedy zda bude personál informovat lékaře předem a zda bude stanovisko lékaře k tomuto postupu písemně zaznamenáváno do dokumentace. Prosím Vás tedy o doplnění těchto informací. Pokud tento postup již uplatňujete, prosím o zaslání potvrzení ve formě záznamu o konzultaci s lékařem a písemného stanoviska lékaře v dokumentaci klienta.

Opatření č. 28

Opatření požadovalo, aby bylo k léčbě klientů bez jejich souhlasu přístupováno pouze při splnění zákonem stanovených podmínek.⁵ Takové rozhodnutí musí být rovněž náležitě zaznamenáno ve zdravotnické dokumentaci.

Odpověděla jste stručným sdělením, že léčbu klienta, medikaci určuje lékař. Během návštěvy však bylo zjištěno, že docházelo ke skrytému podávání léků, aniž dokumentace obsahovala informaci o tom, že byl informován a konzultován lékař. Vaše vyjádření neobsahuje informaci o tom, jaké konkrétní kroky budete realizovat k tomu, aby se uvedená situace neopakovala. To, že medikaci určuje lékař, nezbavuje poskytovatele odpovědnosti za zajištění bezpečné a kvalitní péče klientům. Tedy to, jak personál zařízení podává léky klientům, a jak je nastavena spolupráce s lékaři, je konečnou odpovědností poskytovatele.

Prosím Vás o doplnění Vašeho vyjádření k tomuto opatření a uvedení konkrétních informací o tom, jak bude opatření naplněno.

Opatření č. 31

Opatření požadovalo, aby zařízení spolupracovalo s lékaři klientů, pravidelně provádělo testy kognitivních funkcí a sledovalo fázi onemocnění. Dále, aby byla péče o klienty přizpůsobena stadiu, ve kterém se syndrom demence klienta nachází.

Píšete, že Vaše spolupráce s lékaři z oblasti psychiatrie, chirurgie, diabetologie, nutričními specialisty, internisty a obvodními lékaři je pravidelná a zdravotní stav klientů je detailně sledován. Z Vašeho vyjádření přitom nevyplývá, zda a jak se bude na sledování stavu klientů podílet personál zařízení a zda bude zajištěno pravidelné provádění testů kognitivních funkcí klientů.

V rámci systematické návštěvy bylo zjištěno, že nikdo z personálu neměl informace o typu ani aktuální fázi demence jednotlivých klientů. Ze sociální dokumentace vyplývalo, že MMSE testy byly vypracovány pouze u některých klientů, a to naposledy v roce 2019. Pokud personál nemá informace o typu a aktuální fázi demence klienta, nemůže poskytovat

⁵ Tedy v situaci, kdy se jedná o neodkladnou péči a zdravotní stav znemožňuje klientovi (pacientovi) souhlas vyslovit, nebo se jedná o neodkladnou péči vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví. Viz ustanovení § 38 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

sociální službu individuálním způsobem podle potřeb klienta. V takovém případě je přístup personálu intuitivní, což představuje vysoké riziko špatného zacházení s klientem. Riziko spočívá především ve ztrátě dovedností klienta, prohlubování jeho závislosti na poskytované péči a zanedbání péče v oblastech, kde klient nedostává dostatečnou podporu.

Je nutné, aby personál zařízení u všech klientů s demencí sledoval stav klientů a zajistil (ať už lékařem, nebo přímo personálem zařízení) pravidelné testy kognitivních funkcí. Podle výsledku testů je třeba vyžadovat diagnostiku od lékaře a zadání pro nastavení adekvátní péče. Tyto informace musí být zaznamenány v dokumentaci klienta. Důvodem je nejen možnost zpětné kontroly provádění testů, ale především zaznamenání informací pro další práci s klienty.

Žádám Vás proto o doplnění informací, jak je zajištěno pravidelné provádění testů kognitivních funkcí klientů, tedy zda tyto testy provádí personál zařízení, anebo testy pravidelně provádí lékař. Také žádám o doplnění, jak je zajištěno, aby měl pečující personál dostupné potřebné informace z vyhodnocení testů lékařem (včetně zadání pro další péči o klienta).

Opatření č. 34

Zpráva tímto opatřením apelovala na to, aby denní režim respektoval popsany princip normality a odrážel individuální přístup ke klientům.

V odpovědi reagujete sdělením, že denní režim je od začátku provozu nastaven tak, aby byl zajištěn individuální přístup (provozní pravidla, vnitřní řád a jiné). To však neodpovídá zjištěním z návštěvy. Náplň dne byla u všech klientů prakticky stejná a spíše reflektovala chod zařízení, provádění ošetrovatelských úkonů a přímé obslužné péče podle harmonogramu. Běžný den většiny klientů sestával ze vstávání a uléhání, provádění hygieny, podávání stravy a sledování televize v obývacím pokoji, kam byli klienti mezi jednotlivými jídly přemísťováni. Z dokumentace a sdělení personálu rovněž vyplývalo, že ranní hygiena je prováděna již při noční směně, a mohlo tak docházet k narušení přirozeného rytmu dne.

Zjištěný stav neodpovídá principu normality, přirozenému dennímu rytmu a ani nevychází z individuálních životních zvyklostí nebo potřeb klientů. Na opatření proto musím nadále trvat a žádám Vás o další vyjádření k němu.

Opatření č. 35

Uvedené opatření směřovalo k tomu, aby byly aktivizační činnosti nabízeny všem klientům (i těm s větší mírou závislosti na poskytované péči), a to podle jejich individuálních potřeb. Aktivita by se přitom neměla odehrávat pouze v domově, ale klienti by měli být podporováni v aktivitách mimo domov.

Reagovala jste sdělením, že aktivizační činnosti jsou nabízeny všem klientům, ale ne všichni klienti se chtějí nebo mohou zúčastnit. Z Vaší odpovědi však nevyplývá, zda se jedná výhradně o skupinové aktivity, anebo jsou klientům nabízeny individuálně aktivity podle jejich potřeb. Jak bylo uvedeno ve zprávě, klienti se syndromem demence profitují v každé

fázi svého onemocnění z jiných aktivit, a tomu má odpovídat nabídka náplně dne v zařízení. Zatímco ve fázi středně pokročilé a rozvinuté demence jsou schopni vykonávat zejména aktivity, které dělali rutinně po celý život a profitují z programových aktivit, osoby s těžkou demencí potřebují především individualizovanou asistenci. Pokud se tedy klienti opakovaně nechtějí aktivit účastnit, je třeba zjišťovat důvody a zajistit individuální aktivity či asistenci, které budou odpovídat jejich potřebám.

Žádám Vás proto o doplnění informace: (1) zda jsou aktivity vybírány na základě vyhodnocení individuálních schopností klientů, (2) jaké aktivity jsou k dispozici pro klienty v různých stadiích syndromu demence, (3) jak často se klienti účastní aktivit, které se odehrávají mimo domov, a jak jsou k účasti na těchto aktivitách motivováni.

Opatření č. 36

Opaření požadovalo, aby zařízení systematicky zavádělo do praxe téma sexuality a intimity klientů. Na opatření jste odpověděla sdělením, že pokud by měl klient potřebu toto téma otevřít, pověřený pracovník je mu k dispozici.

Vážím si toho, že pověřený pracovník je klientům k dispozici, pokud by chtěli téma řešit. Opatření však směřovalo k tomu, aby bylo téma sexuality a intimity zaváděno do praxe systematicky, nikoliv jen v individuálních případech a na požádání. Klienti se mohou ostýchat dané téma otevřít, svěřit se se svými potřebami či problémy. Pokud s tématem není preventivně a systematicky pracováno, klienti nemusí vědět, na koho se mohou s důvěrou obrátit. S tím se pojí riziko zanedbání potřeb a frustrace klienta. Je proto důležité, aby zařízení toto téma otevřeně bralo jako běžnou součást poskytování sociální služby a nečekalo, až téma otevře klient. Jde také o prevenci sexuálního zneužívání, nastavení hranic a pravidel, jak by měl pracovník postupovat (např. v situaci, kdy klient má tendence se nevhodně dotýkat pracovník).

Žádám Vás o doplňující vyjádření, zda zařízení zahájilo nějaké aktivity ke zjišťování potřeb personálu a klientů v této oblasti, proškolení pracovníků či zpracování metodického pokynu pro tuto oblast.

Opatření č. 37

Opatření apelovalo na to, aby možnost samostatně opouštět zařízení vycházela z individuálního vyhodnocení schopností klienta a nedocházelo k plošnému omezení pohybu klientů.

V odpovědi reagujete, že pokud je klient schopen samostatně odejít na procházku, nedochází k žádným omezením. Ostatní chodí s personálem (po vyhodnocení aktuálního stavu klienta). Opatření však vycházelo ze zjištění, že všechny vchody zařízení jsou celý den uzamčeny, přičemž žádný z klientů nemá klíč. V zařízení se přitom nacházela klientka, která chodila na procházky samostatně.

Jde tedy o to, aby klienti, kteří jsou na základě vyhodnocení schopni samostatně opouštět zařízení, tuto možnost reálně měli. Pokud z vyhodnocení schopností klienta vychází, že klient

je schopen nakládat s klíči, měl by mít možnost si při odchodu a návratu samostatně odemknout a zamknout.

Opatření proto opakuji a žádám Vás o doplňující vyjádření k němu. Konkrétně Vás žádám o sdělení, zda budou vyhodnoceny individuální schopnosti klientů opouštět zařízení samostatně včetně schopnosti nakládat s klíči od vchodových dveří. Dále Vás žádám o doplnění informace, zda bude zařízení připraveno poskytnout klíč od vchodových dveří klientům, kteří by toho byli na základě individuálního vyhodnocení schopni.

Opatření č. 38

Dané opatření se týkalo toho, aby pohyb klientů mimo domov nebyl podmiňován souhlasem rodiny či opatrovníka. V odpovědi píšete, že opatrovníci a členové rodiny mají právo, stejně jako klient, podmiňovat souhlas k pohybu, neboť znají své rodiče jako nikdo jiný.

Vážená paní ředitelko, s Vaším tvrzením nesouhlasím. Jak je uvedeno ve zprávě z návštěvy, soud určuje rozsah práv a povinností opatrovníka, které se týkají právního jednání. To znamená, že za opatrovaného jedná tehdy, pokud mu mají vzniknout, změnit se či zaniknout práva nebo povinnosti. Nemůže mu tedy zakazovat volný pohyb, podmiňovat možnost procházek svým souhlasem nebo rozhodovat o denním programu. Rolí opatrovníka není život opatrovaného řídit ani mu cokoli přikazovat či zakazovat.⁶ Jednoduše řečeno, procházka klienta mimo domov není právním jednáním, takže praxe, kdy jsou tyto procházky opatrovníky zakazovány či povolovány, je protiprávní.

Zařízení může přistoupit k omezení volnosti pohybu klienta v legitimních případech, z důvodu bezpečnosti nebo pohodlí klienta. Takové opatření však nesmí být pro klienty plošné či nahodilé. Vždy musí jít o výsledek spolupráce lékaře, sester a pečujícího týmu pracovníků zařízení, kteří společně vyhodnotí u konkrétního klienta rizikové faktory a potřebu dohledu. Vyhodnocení rizikových faktorů konkrétního klienta má být zaznamenáno v dokumentaci klienta, aby bylo jasné, z jakého důvodu tým pracovníků k danému opatření přikročil.

Na naplnění opatření proto trvám a apeluji na zařízení, aby je přijalo do praxe.

Opatření č. 40

Opatření směřovalo na to, aby postranice a fixační pomůcky nebyly používány jako nezákonná opatření omezující pohyb. Ve vyjádření reagujete sdělením, že ve Vašem zařízení nikdy nedocházelo k bezdůvodnému použití postranic a jejich použití je vždy konzultováno s lékařem a použito pouze po písemném potvrzení od lékaře.

Tomu však plně neodpovídá sdělení zdravotních sester v rozhovorech s pracovníky Kanceláře během návštěvy. Z rozhovorů jasně vyplývalo, že užití postranic si vyhodnocují v individuálních případech samy, a to nejen k prevenci pádu, ale také jako omezující opatření při neklidu klienta nebo v situaci, kdy klient „přehazoval nohy přes postel“. Takový

6 Viz HRADILOVÁ, Adéla. VOP: Kompetence opatrovníka u klientů v pobytových zařízeních. Sociální služby. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 10/2013, s. 26–27. ISSN 1803-7348.

postup představuje použití postranic jako nezákonného opatření omezující pohyb a může představovat špatné zacházení s klienty. Jsem si vědom toho, že se může jednat o individuální pochybení pracovníků. Faktem však zůstává, že systém používání postranic a dokumentace obsahovaly vážné nedostatky (strohá indikace a absence přesného zadání k jejich použití, absence mírnějších opatření k prevenci pádu, rozpory mezi plánem péče a indikací lékaře, nezaznamenávání jednotlivých případů použití postranic).

Znovu proto apeluji na zařízení, aby uvedeným pochybením předcházelo a zajistilo, že opatření bude v praxi dodržováno. Věřím, že k naplnění tohoto opatření značně přispěje také naplnění opatření č. 41 – vytvoření vnitřních pravidel k používání postranic.

Opatření č. 45

Uvedené opatření se týkalo toho, aby byly jasně vymezeny kompetence jednotlivých pracovníků a aby bylo zajištěno, že jednotlivé pozice budou vykonávány **pouze** personálem s dostatečnými kvalifikačními předpoklady.

V reakci na toto opatření píšete, že kompetence jasně definujete a jednotlivé pozice jsou obsazeny personálem s požadovaným vzděláním a kvalifikací. Všichni pracovníci mají odpovídající certifikaci pro výkon práce dle požadavků krajského úřadu.

Jak je popsáno v kapitole 28) zprávy z návštěvy zařízení, z rozhovorů s personálem domova jasně vyplývalo, že na pozici výkonu sociálního pracovníka se podílí více různých pracovníků zařízení. Ačkoliv je tedy pozice sociálního pracovníka obsazena osobou s dostatečnými kvalifikačními předpoklady, v praxi může docházet k tomu, že výkon této pozice částečně provádí také personál, který kvalifikační předpoklady nespĺňuje. Nejde tedy pouze o formální stránku věci (obsazení pozice), ale především o to, kdo činnosti sociálního pracovníka vykonává v praxi. **Prosím Vás tedy o doplňující vyjádření, jak jsou v současnosti kompetence jednotlivých pracovníků vymezeny, případně zaslání vnitřního dokumentu, který obsahuje tuto informaci.** Považuji za důležité, aby vymezení kompetencí bylo jasně stanoveno ve vnitřním dokumentu zařízení. Jedině tak bude mít personál jasně stanoveno, co je náplní jeho práce a k čemu má kompetence. To může zabránit splývání pracovní náplně mezi různými pracovníky. Pracovníci budou rovněž vědět, kdo z personálu řeší různé oblasti života klientů a na koho se mohou obrátit s konkrétními záležitostmi a případně předat potřebné informace ohledně klientů.

Opatření č. 46

Opatření směřovalo k tomu, aby v zařízení bylo zajištěno efektivní předávání informací mezi personálem. Ve vyjádření uvádíte, že informace si personál předává v knize hlášení a také ústně.

Návštěvou pověřenými pracovníky Kanceláře však bylo zjištěno, že předávání informací je zmatečné a nesystematické. Informace se zaznamenávají do několika dokumentů (kniha hlášení, záznamy PSS – červené sešity, denní/noční hlášení o průběhu služby a další) a útržkovitě. Personál neměl jasně stanoveno, jaké informace mají být v dokumentech zaznamenávány a předávány ostatním pracovníkům. Pracovnice v přímé péči předávaly ty informace, které samy intuitivně vyhodnotily jako důležité pro zdravotní sestry. Zdravotní

sestry předávaly informace pracovním v přímé péči pouze ústně. Aby se personál dozvěděl informace o průběhu minulých směn, případně konkrétním klientovi, musel zpětně listovat v několika dokumentech a skládat si dohromady útržkovité informace. To je nejen zmatečné, ale především neefektivní, neboť tím vzniká riziko úniku cenných informací o klientech, které by měly vést k další práci s ním.

Žádám Vás proto o doplňující vyjádření, jaké konkrétní opatření budete realizovat, aby bylo zajištěno předávání informací mezi personálem efektivně.

Vážená paní ředitelko, **žádám Vás o doplňující vyjádření a poskytnutí uvedených souvisejících dokumentů, 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)