



Sp. zn. 6/2023/NZ/CB
Č. j. KVOP-37304/2024
Datum 23. září 2024

Vážený pan
Ing. Dalibor Mitrenga
ředitel
O. P. S. Důstojnost
Nýdek č. ev. 100
739 95 Nýdek

Vážený pane řediteli,

děkuji Vám za vyjádření ze dne 10. září 2024, kterým jste v rámci našeho dialogu po systematické návštěvě odpověděl na moji výzvu k doplnění informací ze dne 10. června 2024.

Ve svém předchozím dopise jsem žádal o odpověď do třiceti dnů. Nad rámec stanov ne lhůty jsem čekal ještě dva nejdější měsíce roku a na možnost sankčního postupu, a tedy i informování veřejnosti, k němuž jsem se po takovém prodlení uchýlil, jsem Vás opakovaně upozorňoval. Proto není důvod stahovat tiskovou zprávu, která byla v okamžiku jejího vydání plně aktuální. V databázi ESO v každém případě zveřejníme i Vaše doplňující vyjádření.

Vítám, že zařízení značnou část opatření, která jsem doporučil provést, v zásadě naplnilo. Vážím si úsilí personálu, který na zavedení opatření do praxe pracuje, zejména když takových opatření je ve výsledku velký počet. U části z nich se však stále neshodujeme, a proto se jim věnuji dále.

Opatření č. 8 – Zajišťovat všem klientům, tedy i těm, kteří nemohou ven sami, možnost pravidelně pobývat na čerstvém vzduchu (tj. v zásadě každý den) a činit o tom záznamy do dokumentace (průběžně).

Setráváte na tvrzení, že zajištění doprovodu klientů na čerstvý vzduch nespadá mezi úkony základních činností. Nepřikládáte však žádnou novou právní argumentaci. V minulém vyjádření jste uváděl, že se povinnost poskytovatele sociální služby zajišťovat klientům pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru může týkat pouze klientů se smyslovým (zrakovým) postižením.

S tímto pohledem se nemohu ztotožnit. Uvedená základní činnost poskytovatele¹ není nikterak omezena na konkrétní smyslové postižení. Zákon poskytovateli ukládá povinnost vycházet z individuálně určených potřeb klientů.² Potřeba pomoci při prostorové orientaci a samostatném pohybu přitom může být dána množstvím různých onemocnění či znevýhodnění, přičemž narušená schopnost orientace v prostoru a samostatného pohybu

1 Podle § 50 odst. 2 písm. d) ve spojení s § 16 odst. 1 písm. d) bod 5 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

2 Podle § 2 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

je typická právě pro demenci. Poskytnutí odpovídající pomoci klientům, kteří ji potřebují, není pouze projevem dobré vůle poskytovatele, ale jeho povinností.

Je správné, že jste v zájmu zajištění přístupu na čerstvý vzduch navýšil počet personálu a zakoupil lůžko, které umožní, že se i klienti se sníženou mobilitou dostanou na vzduch. Věřím, že budete usilovat rovněž o naplňování standardu formulovaného výborem CPT.

Opatření č. 12 – Opatření omezující pohyb klientů používat výhradně v souladu s právní úpravou (průběžně).

Opatření č. 15 – Zpracovat pravidla pro používání OPO v zařízení (do 1 měsíce).

Doložil jste přepracovaný metodický pokyn pro užití opatření omezujících pohyb osob. Jejich zpracování vnímáte jako projev Vaší dobré vůle, neboť Vám není zřejmé, z jakých zákonných ustanovení vyplývá povinnost je zpracovat. Upozorňujete také, že Vám nefunguje odkaz na metodický postup Ministerstva práce a sociálních věcí. Dotazujete se na přesný obsah výkladového stanoviska Ministerstva zdravotnictví.

Děkuji Vám za zaslání metodického pokynu, který dokládá, že nyní již vedete personál k používání OPO v souladu se zákonem o sociálních službách. Jsem přesvědčen, že povinnost zpracovat taková vnitřní pravidla vyplývá ze standardu kvality sociálních služeb č. 2,³ podle kterého má mít poskytovatel písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob.

Pakliže Vám nefunguje odkaz na metodiku Ministerstva práce a sociálních věcí, vězte, že se jedná o *Doporučený postup č. 06/2018 – Doporučený postup MPSV pro používání opatření omezujících pohyb osob*, který můžete v případě potřeby dohledat na webových stránkách ministerstva i bez hypertextového odkazu.

Zmíněné stanovisko Ministerstva zdravotnictví můžete dohledat v Evidenci stanovisek ombudsmana (ESO)⁴ pod sp. zn. 6/2023/NZ. Jedná se o dokument *IV. Odpověď Ministerstva zdravotnictví (PDF)*.

Opatření č. 17 – Vést vypovídající dokumentaci užití prostředků prevence pádu (průběžně).

Sdělil jste, že zasíláte aktualizovanou dokumentaci tří klientů, kteří s použitím prostředků prevence pádu souhlasí, a tří klientů, u kterých se používají bez jejich souhlasu.

Přiloženou dokumentaci jsem prostudoval. Nezdá se, že by šlo o aktualizovanou dokumentaci – u 4 ze 6 klientů je datována ještě před systematickou návštěvou. Přetrvávají velmi obecná zdůvodnění potřeby použití prostředků prevence pádu i stále stejná hodnocení lékaře, která nemají vztah ke konkrétnímu klientovi. Opatření č. 17 proto nemohu považovat za naplněné.

3 Bod 2 přílohy č. 2 vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

4 Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/eso/>.

Opatření č. 26 – Důsledně vyhodnocovat nutriční stav klientů a nastavovat odpovídající intervenci u všech klientů, u kterých je to třeba (průběžně).

Zopakoval jste své výhrady vůči zajišťování nutriční péče a uvedl jste, že nad rámec stanovené právní povinnosti zajišťujete pro osoby trpící malnutricí vyšetření nutričním lékařem prostřednictvím firmy [REDAKCE]. Těmto osobám je podávána nutriční výživa (nutridrink atp.).

Mým poznatkům ze systematické návštěvy odpovídá to, že části klientů je podávána nutriční výživa. Jak jsem popsal ve zprávě z návštěvy i v předešlé výzvě, jako problém vnímám, že personál neměl úplný pořádek v tom, komu má nutriční výživu podávat. Na seznamu klientů byli klienti, kteří již v zařízení nebyli, a naopak klientka, která dle individuální dokumentace měla mít nutriční výživu, na seznamu chyběla (viz kap. 14.1). Problémem rovněž bylo, že individuální dokumentace některých klientů byla nedostatečně vedená a byla rozporuplná.

Z naší dosavadní komunikace zatím nevyplývá, jak zajišťujete, že personál podává nutriční výživu těm klientům, kterým má, a zda je nyní dokumentace vedena vypovídajícím způsobem. Opatření proto nemohu mít za naplněné.

Opatření č. 30 – Zavést standardizované sledování a vyhodnocování bolesti, zejména u klientů, kteří mají omezené komunikační schopnosti (do 1 měsíce).

V poslední výzvě jsem Vás žádal o popis toho, jakým způsobem zjišťujete, zda klient má bolesti a zda potřebuje lékařskou péči, a to zejména u klientů, kteří nedokáží komunikovat verbálně. Odpověděli jste, že jak zdravotní, tak pečovatelský personál má s takovými projevy dostatečné zkušenosti, a je tudíž s to detekovat bolest i jinými než mnou doporučenými postupy „škálování“ a zavčas takovou informaci předat ošetřujícímu lékaři. Navíc lékař do zařízení pravidelně dochází v rámci návštěvní služby a zdravotní stav pacientů zná natolik dobře, že je schopen včas na potenciální výskyt bolesti u klienta upozornit personál.

Z Vaší odpovědi není zřejmé, jakým způsobem zjišťujete, zda má klient bolesti. Uvádíte pouze, že zdravotní i pečovatelský personál má dostatečné zkušenosti a je schopen detekovat bolest jinými způsoby než „škálováním“. Jsem se svými spolupracovníky otevřen seznamování s různými metodami a postupy, které vedou k cíli a mohou být správné, pokud šetří práva všech zúčastněných. To, jakými jinými způsoby personál Vašeho zařízení bolest spolehlivě detekuje, jste mi však nepřiblížil.

Opatření č. 49 – Důsledně přehodnocovat rizika pádů u jednotlivých klientů (průběžně).

Doložil jste přepracovaný metodický postup, který však stále obsahuje kapitolu *Omezovací prostředky jako prevence pádů*.

Omezovací prostředek je zákonný pojem zákona o zdravotních službách. Jak jsem vysvětlil již v minulé výzvě, omezovací prostředky podle zákona o zdravotních službách v prostředí

sociálních služeb nelze používat. Ani v prostředí zdravotnického zařízení by však omezovací prostředky nebylo možné používat preventivně.

Ve vztahu k prevenci pádu v sociálních službách hovoříme o prostředcích prevence pádu. Nejčastěji se v sociálních službách setkávám s postranicemi a fixačními pomůckami v křesle. Tomu, jak lze takové prostředky používat, se věnuje již zmíněný *Doporučený postup č. 06/2018 – Doporučený postup MPSV pro používání opatření omezujících pohyb osob v části IV. Způsoby ochrany nebo podpory, které nespádají pod § 89 zákona*. Odkazují Vás na něj.

Opatření č. 55 – Zajistit dostatečný počet pracovníků v sociálních službách v průběhu noční i denní služby (bezodkladně).

Informoval jste mě, že jste se rozhodl posílit noční směny, tak aby na každém ze čtyř podlaží sloužila jedna noční služba, tedy že v noci došlo ke zvýšení celkem na 4 pracovníky.

Jsem přesvědčen, že navýšení počtu personálu bylo nutné, a jsem rád, že jste k němu přistoupil. Zda je dostatečné, nemohu nyní hodnotit, protože neznám aktuální potřeby klientů.

Vymezil jste se také vůči práci pověřených zaměstnanců Kanceláře v průběhu noci. Pověření zaměstnanci Kanceláře jsou povinni při rozhovorech personál vždy informovat, že pokud by potřeboval plnit jiné pracovní povinnosti, je možné rozhovor přerušit právě proto, aby návštěva narušila chod zařízení co nejméně. Předpokládám, když ani netvrdíte nic jiného, že pověření zaměstnanci uvedenou povinnost splnili a že v tomto bodě bylo mezi nimi a personálem zařízení jasno.

Vážený pane řediteli, věřím, že jsem ve zprávě z návštěvy i celé následné komunikaci dostatečně vysvětlil jednotlivá opatření. Využitím sankčního oprávnění podle ustanovení § 21a odst. 4 ve spojení s § 20 odst. 2 písm. b) zákona o veřejném ochránci práv **je systematická návštěva ukončena**. Přesto věřím, že se i zbývající popsaná opatření pokusíte v zájmu klientů naplnit.

S pozdravem

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