



**ombudsman**  
už 20 let pomáháme bez rozdílu

# Spolek pro seniory Mír Práče, z. s.

## ubytovací zařízení pro seniory

---

### Zpráva z návštěvy zařízení

Adresa zařízení:	Práče 197, 671 61 Práče
Zřizovatel:	Spolek pro seniory Mír Práče, z. s.
Vedoucí:	Ing. Gagik Sangalyan
Typ zařízení:	Ubytovací zařízení pro seniory
Kapacita:	37 lůžek
Datum návštěvy:	19. a 20. září 2019
Datum vydání zprávy:	11. prosince 2019
Návštěvu provedli:	JUDr. Ondřej Vala, Mgr. Tomáš Fiala, Mgr. Štěpán Jílka, Pavla Hýblová

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.  
veřejná ochránkyně práv



## **Obsah**

Úvodní informace .....	3
Shrnutí .....	7
Poskytování služby bez oprávnění.....	8
Péče .....	12
1. Rozsah poskytované péče, vedení dokumentace .....	12
2. Mikční režim .....	13
3. Nakládání s léky.....	13
Cílová skupina zařízení.....	15
Prostředí .....	16
Opatření omezující pohyb .....	18
4. Užívání prostředků způsobilých omezit pohyb klientů .....	18
Soukromí.....	19
5. Soukromí na pokojích a při hygieně .....	19
Přehled opatření k nápravě .....	20



# Úvodní informace

---

## Systematická návštěva a její cíl

Na základě ustanovení § 1 odst. 3 a 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, vykonávám činnost národního preventivního mechanismu, v jehož rámci provádím **systematické návštěvy míst (zařízení), v nichž se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě**. Důvodem omezení na svobodě je rozhodnutí orgánu veřejné moci, nebo závislost osoby na poskytované péči. Cílem systematických návštěv je posílit ochranu osob omezených na svobodě před všemi formami špatného zacházení.<sup>1</sup> Ubytovací zařízení poskytující péči bez oprávnění představují zařízení ve smyslu § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

Návštěvy probíhají zásadně neohlášeně a jejich provedením zpravidla pověřuji pracovníky Kanceláře veřejného ochránce práv.<sup>2</sup> Pracovníci jsou právníci a zdravotní sestry. Šetření spočívá v prohlídce zařízení, pozorování, rozhovorech s vedoucím, zaměstnanci a klienty, studiu vnitřních předpisů zařízení a dokumentace včetně zdravotnické.<sup>3</sup> Charakter návštěv je **preventivní, s cílem působit do budoucna** a zvyšovat standard poskytování psychiatrické péče v České republice.

## Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení

Z každé systematické návštěvy **pořizuji zprávu, jejíž součástí mohou být návrhy opatření k nápravě**. Zpráva slouží k dialogu se zařízením a jako vodítko k prevenci nebo odstranění špatného zacházení. Zpráva nepopisuje praxi zařízení, která odpovídá dobrým standardům zacházení. Proto může působit negativním dojmem. Prosím čtenáře, aby zprávu četli s tímto vědomím a nepovažovali mé závěry za nedocnění náročné práce zařízení.

**Zprávu zašlu zařízení a vyzvu je, aby se k mým zjištěním a navrženým opatřením vyjádřilo.**<sup>4</sup> Jsem připravena zabývat se předloženými argumenty. Navržená opatření k nápravě jsou zpravidla různá svou naléhavostí, náročností a dobou potřebnou k provedení. Při jejich formulaci navrhuji také termín realizace, přičemž očekávám, že zařízení jej buď respektuje, anebo odůvodněně navrhne jiný termín. Pro snazší orientaci poskytuji v závěru zprávy jejich přehled.

---

1 Špatným zacházením se rozumí jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost a dosahuje určitého stupně závažnosti (samo o sobě, nebo při kumulativním účinku jednotlivých zásahů).

V zařízeních poskytujících sociální péči může mít špatné zacházení například podobu nezajištění bezpečí, potřebné podpory a péče, nerespektování lidské důstojnosti, práva na soukromí, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie, práva na spoluúčast při rozhodování o léčebném postupu, anebo podobu neoprávněného omezení volnosti pohybu.

2 V souladu s § 25 odst. 6 zákona o veřejném ochránci práv.

3 V souladu s § 21a ve spojení s § 15 zákona o veřejném ochránci práv.

4 Ustanovení § 21a odst. 3 a 4 zákona o veřejném ochránci práv.



- Bezodkladná opatření je třeba provést zpravidla do 7 dnů od obdržení zprávy. Je-li jejich realizace náročná, je třeba je provést v nejkratší možné době. Za bezodkladná pokládám opatření, která považuji za naléhavá a přikládám jim velkou důležitost, anebo která považuji za objektivně snadno realizovatelná.
- Opatření s delší lhůtou je třeba provést ve stanovené lhůtě, zpravidla do jednoho, tří, šesti měsíců, jednoho roku.
- Opatření s průběžným plněním formuluji tam, kde je třeba zavést do praxe určitý pracovní postup nebo styl práce, nebo naopak něčeho se napříště zdržet. Očekávám, že se tak stane bezodkladně a bude se dbát na uplatňování do budoucna.

Očekávám, že zařízení ve vyjádření ke zprávě (1) sdělí, že opatření bylo realizováno a jak, nebo (2) kdy a jak se tak stane, nebo (3) navrhne jeho alternativu.

**Shledám-li vyjádření zařízení nebo dalších oslovených orgánů dostatečným**, vyrozumím je o tom. Mohu si rovněž vyžádat doplňující vyjádření. Rozhodující je pak vysvětlení zjištěných pochybení, doložení navržených opatření k nápravě či hodnověrný příslib jejich realizace.

**Neshledám-li vyjádření zařízení nebo dalších oslovených orgánů dostatečným**, vyrozumím o tom nadřízený úřad (případně vládu, není-li nadřízeného úřadu), případně informuji veřejnost.<sup>5</sup> Rovněž mohu přijet na kontrolní návštěvu.

Po ukončení vzájemné komunikace **zveřejním anonymizovanou zprávu z návštěvy zařízení** (s výjimkou jmen osob pověřených vedením zařízení), včetně obdrženého vyjádření, na svých internetových stránkách<sup>6</sup> a v databázi Evidence stanovisek ochránce ESO.<sup>7</sup>

---

5 Tzv. sankční opatření, u kterých se postupuje obdobně podle § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

6 Veřejný ochránce práv – ombudsman [online]. Brno: © Kancelář veřejného ochránce práv [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>.

7 Evidence stanovisek ochránce (ESO) je dostupná z: <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>.



## Charakteristika zařízení



Obr. 1 Zařízení

Jedná se o nestátní zařízení provozované Spolkem pro seniory Mír Práce, z. s., ve dvoupodlažním objektu, přičemž je využíváno pouze jedno podlaží o kapacitě 37 lůžek (dále jen „zařízení“). Budova, ve které zařízení působí, je podle výpisu z katastru nemovitostí zemědělskou stavbou. Podle stavebního zákona lze však stavbu užívat pouze k účelu vymezenému v kolaudačním rozhodnutí, v oznámení o užívání stavby, v kolaudačním souhlasu, případně ji lze využívat jen k účelu vymezenému v povolení stavby, pokud nevyžaduje kolaudaci.<sup>8</sup> Budova, ve které je zařízení provozováno, je tak užívána v rozporu se zákonem.

Spolek nedisponuje žádným živnostenským oprávněním. Přesto však na základě jím poskytovaných informací a mnou provedených zjištění vyplývá, že poskytuje za úplatu nejméně stravu a ubytování.

Členství ve spolku je vázáno na podání písemné přihlášky a rozhodnutí o přijetí člena spolku předsedou Ing. Gagikem Sangalyanem (dále jen „vedoucí zařízení“). Vedoucí zařízení před přijetím člena konzultuje jeho zdravotní stav s lékařkou. Člen spolku podepisuje smlouvu s asistentem sociální pomoci, v níž jsou uvedena jména dalších osob, které mohou poskytovat péči, např. další asistenti či vedoucí zařízení. Dále člen podepisuje příkazní smlouvu týkající se přerozdělování příspěvku na péči člena mezi asistenty sociální pomoci.

Členové a členky spolku (dále jen „klienti“) jsou v zařízení ubytováni v jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojích. V době návštěvy žilo v zařízení 23 klientů v seniorském věku. Všichni klienti mají sníženou soběstačnost z důvodu věku či neurologického onemocnění a jejich situace vyžaduje v různé míře pravidelnou pomoc druhé osoby.

Spodní patro budovy, ve které je zařízení umístěno, není zařízením využíváno. Vrchní patro, ve kterém jsou ubytováni klienti, má samostatný bezbariérový vchod. Před vstupem do zařízení se nachází menší zastřešená terasa, kam mají klienti přístup bez omezení.

---

<sup>8</sup> Ustanovení § 126 odst. 1 zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů.



V zařízení se nachází společenská místnost a jídelna pro klienty, která je umístěna ve vstupní hale.

Zařízení poskytuje ubytování, úklid, praní prádla, ošetrovatelskou péči a stravování v rozsahu alespoň 5 jídel denně. Zařízení nabízí lůžka s plnou asistencí a lůžka se základní asistencí. Tyto informace prezentovalo samo zařízení k 17. říjnu 2019 na svých internetových stránkách. Po provedení návštěvy však zařízení tyto informace zřejmě od 22. listopadu 2019 na svých stránkách změnilo.<sup>9</sup>

Sociální péče je klientům poskytována prostřednictvím asistentů sociální péče na základě písemné smlouvy o poskytnutí pomoci uzavřené s jednotlivými klienty. V rámci těchto smluv jsou uvedeny další osoby, které mohou poskytovat sociální péči. Jedná se vesměs o ostatní asistenty a vedoucího zařízení. Asistenti pracují na směny (denní a noční) dle rozpisu služeb. Denní služba je zajišťována dvěma asistenty, noční služba je zajištěna jedním asistentem.

V době návštěvy byl v zařízení ubytován klient, kterému byla ošetrovatelská péče poskytována prostřednictvím Oblastní charity Znojmo – terénní zdravotní sestry, která dochází do zařízení.

Lékařská péče je v zařízení zajišťována formou ambulantních návštěv lékaře nebo návštěv lékaře přímo v zařízení zpravidla jednou za čtrnáct dnů.

## Průběh návštěvy

Návštěva proběhla ve dnech 19. a 20. září 2019 bez předchozího ohlášení. Vedoucí zařízení byl o návštěvě telefonicky informován při jejím zahájení. Při následném osobním setkání mu zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen „Kancelář“) předali pověření k provedení návštěvy, vyžádali si potřebnou součinnost a dokumentaci.

Návštěvu provedli právníci Kanceláře veřejného ochránce práv JUDr. Ondřej Vala, Mgr. Tomáš Fiala a Mgr. Štěpán Jílka. Na šetření se též podílela pověřená expertka z oboru zdravotnictví Pavla Hýblová, zdravotní sestra.

Zaměstnanci Kanceláře hovořili s vedoucím zařízení, přítomnými asistenty sociální péče a klienty. Na místě zastížený personál poskytl veškerou součinnost, za což děkují.

---

<sup>9</sup> Viz příloha č. 1 Změny na internetových stránkách zařízení.



## Shrnutí

---

Systematická návštěva neodhalila špatné zacházení. Zjistila jsem však, že zařízení poskytuje takové služby, které odpovídají zákonné definici poskytování sociální služby (např. poskytnutí ubytování či pomoc při osobní hygieně). Tuto službu však zařízení poskytuje bez potřebného oprávnění.

Zařízení je otevřeno pro subjekty zvenčí, např. návštěvy klientů či lékaře. Je tak přístupné řadě lidí, kteří mohou vidět stav a péči uvnitř zařízení, což považuji za dobrou prevenci proti špatnému zacházení.

Je zjevné, že zařízení usiluje o poskytování péče tak, aby byli klienti spokojeni. Poskytovaná péče je však intuitivní, nahodilá a nedostatečně dokumentovaná. V důsledku výše uvedeného vzniká nejen riziko ohrožení zdraví klientů, ale i riziko špatného zacházení a zásahů do práv klientů. Ačkoli intuitivní přístup ke klientům vnímám jako důležitou složku péče, není sám o sobě bez aplikace odborných znalostí dostačující. Tyto dvě složky je třeba vhodně kombinovat, neboť pro nastavení vhodného způsobu poskytování služby je vždy třeba odborného základu, a zároveň je důležité neztratit přístup ke klientům, lidskost a empatii. Zařízení rovněž vychází při přijetí nového klienta často z přání rodinných příslušníků, vzniká tak riziko zásahu do práv klienta, pokud ten v zařízení být nechce či je nucen se podrobit režimovým opatřením.

Jelikož se jedná o ubytovací zařízení poskytující péči bez oprávnění, mé základní doporučení je, aby zařízení zažádalo neprodleně o registraci, která je bude opravňovat k poskytování sociální služby domova pro seniory. Další doporučení formuluji zcela obecně a vážu je na zajištění registrace. Jejich účelem je zařízení upozornit na oblasti, ve kterých je prostor pro zlepšení nebo přehodnocení přístupu. Doporučení jsou však obecná, zejména z toho důvodu, že odmítám podporovat neregistrované zařízení ve zlepšování jeho praxe.





## Poskytování služby bez oprávnění

Podle § 78 odst. 1 a 2 zákona o sociálních službách<sup>10</sup> lze sociální služby poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Oprávnění je uděleno rozhodnutím krajského úřadu o registraci. V případě, že provozovatel poskytuje sociální službu bez oprávnění, dopouští se přestupku, za který je možné udělit pokutu až do výše 2 000 000 Kč.<sup>11</sup>

Podle § 49 zákona o sociálních službách se v domovech pro seniory poskytují služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba domov pro seniory obsahuje jako základní činnosti poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně a vytvoření podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a dále pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Zařízení na svých internetových stránkách vymezuje rozsah poskytovaných služeb, který mimo poskytnutí stravy a ubytování zahrnuje i ošetrovatelskou péči. Na základě zjištění učiněných během návštěvy mám za to, že zařízení poskytuje klientům služby odpovídající sociální pobytové službě domov pro seniory bez náležité registrace.

Péče je zajišťována prostřednictvím asistentů. Dokumentace klientů obsahovala smlouvu o poskytování pomoci asistentem sociální péče, jejíž součástí byl vždy souhlas s poskytováním péče jinými asistenty pracujícími v zařízení. Asistenti pracují ve směnách (denní a noční), přičemž rozpis služeb je připraven vedením zařízení dopředu na konkrétní měsíc.

Obr. 2 Rozpis směn zaměstnanců

Odměnou za práci asistentů jsou příspěvky na péči klientů, které jsou na základě příkazních smluv přerozdělovány mezi jednotlivé asistenty. Ve vyúčtování příspěvku na péči klientovi

10 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

11 Ustanovení § 107 odst. 1 a 5 písm. f) zákona o sociálních službách.





jsou částky určené jednotlivým asistentům, kteří poskytují péči, podrobně rozepsány. Není však jasné, jakým způsobem dochází k rozúčtování částky mezi jednotlivé asistenty.

Vyúčtování Pnp  
Spolek seniorů Mír Práče 197, Znojmo  
Telefon: 777219319 Email: info@dumseniory-mir.cz

Člen: F. [redacted]  
Jméno: V. [redacted]  
Ulice: Práče 197  
PSČ: 671 61, okres Znojmo

POPIS	Kč	Rozúčtování	Čerpáno	Zůstatek
Depozit za příspěvek na péči	19 200 Kč			
		M. [redacted] M. Kč 1 451,16	-19 200,00 Kč	0 Kč
		M. [redacted] M. Kč 2 400,00		
		J. [redacted] K. Kč 1 953,49		
		F. [redacted] V. Kč 1 637,21		
		A. [redacted] M. Kč 1 451,16		
		L. [redacted] CH. Kč 2 679,07		
		T. [redacted] M. Kč 390,70		
		G. [redacted] S. Kč 2 604,65		
		J. [redacted] L. Kč 111,63		
		M. [redacted] J. Kč 1 451,16		
		J. [redacted] S. Kč 1 172,09		
		P. [redacted] Kč 1 897,67		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		O. [redacted] Kč -		
		<b>Součet:</b> 19 200,00 Kč		
			<b>CELKEM:</b>	0 Kč

Obr. 3 Vyúčtování příspěvku na péči klientky F. V.

Dle vyúčtování klientky F. V., které během návštěvy předložil vedoucí, vyplývá, že klienti rovněž platí měsíční členský příspěvek ve výši 11 500 Kč, depozit na stravu 2 700 Kč a výdaje dluh a ostatní, které však nejsou nijak podloženy. V případě klientky F. V. se jednalo o částky v řádu stovek korun.

datum	částka/příjem	poznámka	datum	částka/výdej	poznámka
15.5.2019	11500	členský příspěvek	15.5.2019	2700	depozit stravy
28.5.2019	50	dluh	15.6.2019	11500	členský příspěvek
28.5.2019	1072	ostatní	15.6.2019	19200	pnp
	34475	k 15.6.2019	28.6.2019	78	dluh
			28.6.2019	666	ostatní
				30133	k 15.7.2019
<b>6/2019</b>					
8.6.2019	13600	poštou	15.6.2019	2700	depozit stravy
25.6.2019	19200	poštou	15.6.2019	11500	členský příspěvek
			15.6.2019	19200	pnp
			28.6.2019	78	dluh
			28.6.2019	666	ostatní
				30133	k 15.7.2019
<b>celkem</b>	<b>32800</b>				
<b>Zaplatit 1344 Kč</b>					
<b>7/2019</b>					
8.7.2019	13600	poštou	15.8.2019	2700	depozit stravy
25.7.2019	19200	poštou	15.8.2019	11500	členský příspěvek
			15.8.2019	19200	pnp
			28.8.2019	355	ostatní
				33755	k 15.8.2019
<b>celkem</b>	<b>32800</b>				
<b>Zaplatit 255 Kč</b>					
<b>8/2019</b>					
8.8.2019	13600	poštou	15.9.2019	2700	depozit stravy
25.8.2019	19200	poštou	15.9.2019	11500	členský příspěvek
25.8.2019	925	hot	15.9.2019	19200	pnp
			28.9.2019	221	ostatní
				53631	k 15.9.2019
<b>celkem</b>	<b>33755</b>				
<b>Zaplatit 851 Kč</b>					

Obr. 4 Vyúčtování financí klientky F. V.

Podle informací z internetových stránek zajišťuje zařízení klientům péči v rozsahu odpovídajícím zdravotnímu stavu, což potvrzují i má zjištění. Péče mimo jiné v době návštěvy s ohledem na potřebu většiny klientů zahrnovala i pomoc při úkonech osobní hygieny, včetně výměny inkontinenčních pomůcek, podávání léků, polohování nebo dopomoc při pohybu nebo u jídla. Zařízení klientům rovněž organizuje různé společenské aktivity



a pomáhá jim s vyřizováním jejich záležitostí (např. příspěvek na péči, objednání u lékaře a zajištění doprovodu apod.).

Přestože v zařízení nebylo shledáno špatné zacházení s klienty a klienti byli spokojeni, nemohu tento stav tolerovat, protože neposkytuje žádné záruky. Klientela zařízení bude postupem času náročnější na rozsah poskytované péče a dopomoci a ze strany zařízení hrozí riziko neodborné péče a intenzivních zásahů do práv klientů. Současně systém poskytování péče prostřednictvím asistentů obchází pracovněprávní předpisy a vykazuje znaky závislé práce. Personál je ve vztahu k vedoucímu zařízení v podřízeném postavení, směny jsou plánovány centrálně a rovněž „přijímání a propouštění“ asistentů je v kompetenci vedoucího zařízení. Vedoucí zařízení a jím pověřené osoby personál úkolují, řídí, kontrolují a odměňují.

Pokyny asistentům spolu s ředitelem vydávají Mgr. L. Ch., která je zařízením prezentována jako zdravotní dohled (asistenty a klienty je označována jako „vrchní“) a Mgr. A. M., která je prezentována jako sociální pracovnice. Jak Mgr. L. Ch., tak Mgr. A. M. jsou ve vztahu ke klientům nasmlouvány jako asistentky sociální péče. Mgr. L. Ch. nebyla v době dvoudenní návštěvy přítomna.



Obr. 5 Zápis z valné hromady – přijetí  
zaměstnance na pozici sociálního pracovníka

Klienti a asistenti při rozhovorech označovali vedoucího jako „šéfa“ a rovněž jej tak vnímali. Klienti svůj pobyt v zařízení vnímají jako pobyt v domově pro seniory, nikoli jako pobyt „doma“, jak službu prezentuje vedoucí.

Považuji za nutné zdůraznit, že institut asistenta sociální péče má umožnit poskytování pomoci a péče v přirozeném sociálním prostředí klienta (typicky u něj doma), nikoliv nahrazovat činnost personálu v pobytovém zařízení.

Řádná registrace poskytuje zákonné záruky klientům, spočívající zejména v poskytování adekvátní péče osobami s náležitým vzděláním, finanční garance, materiálně-technického standardu, a vázanost standardy kvality sociálních služeb atd. Registrace rovněž chrání



personál, a to nejen co se týče řádného pracovního poměru, ale zejména v tom, že nebude poskytovat péči klientům, ke které není oprávněn z pohledu své kvalifikace (ošetřovatelské úkony vyhrazené zdravotní sestře nebo lékaři apod.). To vše podléhá možnosti kontroly ze strany státních orgánů jako garance dodržování práv klientů a plnění zákonných povinností.

**Opatření:**

- 1) Zažádat o registraci pobytové sociální služby domov pro seniory (do 3 měsíců).**





# Péče

---

## 1. Rozsah poskytované péče, vedení dokumentace

Z pohledu náročnosti klientů je poskytovaná péče ze strany zařízení velmi intuitivní a takto je popisována i asistenty. Její rozsah, doba poskytnutí a kvalita tak bude záviset pouze od konkrétního asistenta, který ji zajistí v rámci svých znalostí a dovedností, anebo případně péče bude vycházet z jeho znalostí klienta.

Jak bylo zmíněno výše, zdravotní dohled vykonává Mgr. L. Ch. Dle vedoucího úzce spolupracuje s lékařkou docházející do zařízení. U této lékařky je rovněž registrována většina klientů.

Ošetrovatelské úkony (výměnu močového katetru) provádí u jednoho klienta externí pečovatelská služba. V zařízení však dochází k další řadě ošetrovatelských úkonů, které provádějí asistenti bez náležitého vzdělání (včetně podání léků, polohování klientů, převazu dekubitů, podpory mikčního režimu, podávání stravy, nasazování postranic apod.) a zmocnění plynoucího z právních předpisů.<sup>12</sup>

K poskytování péče v zařízení využívají standardy sestavené Asociací péče o seniory (dále jen „Asociace“), které jsou však zcela nedostačující a danou problematikou se zabývají pouze povrchově. Chybí nastavení jednotných postupů, koordinace a kontrola práce asistentů.

Nejsou vedeny individuální plány klientů ani pravidelné záznamy péče o jednotlivé klienty. Co se týká kontinuity péče, včasné reakce na změnu stavu klienta či změny v zadání a objektivizace vývoje stavu klienta, není zavedena dostatečná dokumentace. Při příjmu klienta ani během jeho pobytu se nevyplňují žádné škály o riziku pádu, riziku malnutrice, Barthel test atd. Bolest se v zařízení nehodnotí. Rozhodnutí asistentů jsou pocitová, záznamy o pádech klientů se nevedou.

Asistenti vedou knihu hlášení, kde je popis některých úkonů či potřeb klientů, ale zápisy nejsou uceleny a vedou se pouze u některých klientů. Z těchto zápisů nelze dovodit, zda jsou pokyny související s ošetrovatelskou péčí určené lékařem či „vrchní“ skutečně vykonávány. Není stanoveno, co se má zaznamenávat, chybí tak objektivizace řady skutečností, které mají podstatný význam pro zajištění kvality života, zdravotní a sociální péče a poskytování péče bezpečně a důstojně. Je proto třeba nastavit systém, co se bude o klientech zaznamenávat, jakým způsobem, kde budou tyto informace přehledně dostupné, kdo bude odpovědný za jejich vyhodnocení a předání informací ošetřujícímu lékaři.

---

12 Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.



## 2. Mikční režim

Většina z přítomných klientů používala inkontinenční pomůcky. Toto opatření bylo zavedeno plošně. Jak zjistili zaměstnanci Kanceláře, část klientů s inkontinenčními pomůckami byla schopna (ať už samostatně, či s asistencí personálu) využívat toaletu. Inkontinenční pomůcky byly rovněž uloženy volně na pokojích klientů. Plošné nasazení inkontinenčních pomůcek může vést klienty k inkontinenci, a tím větší závislosti na poskytované péči. Též nelze opominout značný zásah do důstojnosti klienta, pokud ten je nucen vykonávat potřebu do inkontinenčních pomůcek. Autonomie vůle klienta se může jevit jako abstraktní pojem. Její nerespektování v praxi však znamená velmi reálné dopady na kvalitu klientova života. Spočívá v tom, že za něj rozhodují jiní, a to v situacích, kdy by byl s ohledem na míru svého postižení schopen učinit rozhodnutí sám. Hrozí, že klienti se na stáří dostanou do postavení, kdy je jejich vůle přehlížena, což vede k tomu, že postupně přicházejí o pocit důležitosti vlastní osoby. Klient se potom stává pouhým objektem péče. Tato zkušenost může být velmi frustrující a může vést i k projevům agrese. Ačkoliv sám pobyt v instituci představuje určitá omezení, klient by měl mít v maximální možné míře zachovánu možnost rozhodovat o sobě.<sup>13</sup>

## 3. Nakládání s léky

Léky v zařízení připravuje Mgr. L. Ch., která má na starosti zdravotnický úsek. Léky jsou připravovány jednou za týden, podle tzv. medikačních karet. Takto připravené léky jsou klientům podávány asistenty. Tento postup je rizikový z důvodu nemožnosti rychlé reakce na případnou změnu ordinace lékaře. Asistent nemá zdravotnické vzdělání a neví, co jednotlivým klientům podává.

Léky se skladují v kanceláři Mgr. L. Ch., která se dá uzamknout, nicméně připravené léky se skladují ve volně dostupné v kuchyňce, která rovněž slouží pro přípravu jídla a je volně dostupná jak klientům, tak návštěvám a asistentům. Léky, které mají být uchovány v chladu, jsou uloženy spolu s potravinami v lednici. Během návštěvy byly léky rovněž volně nachystány u snídaně. Není tak zabráněn přístup k lékům třetím osobám.

Pomůcky na ošetření jsou uloženy v nesterilním prostředí. Zařízení má rovněž uschovány léky (včetně psychofarmak), které nemá předepsány žádný klient, anebo jsou předepsány klientovi, který již v zařízení nepobývá.

---

13 Zpráva veřejného ochránce práv ze systematických návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem 2015, str. 21.



*Obr. 7 Uložení léků spolu s potravinami*



*Obr. 8 Nesterilní uložení ošetrovacích pomůcek*

Nikde v zařízení nebyly dohledatelné údaje o tom, zda předepsané léky byly podány, kým, v jaký čas a kdo léky připravil.

Uvedený způsob nakládání s léky představuje vysoké riziko ohrožení zdraví a života klientů v zařízení.

**Opatření:**

- 2) Zdržet se plošného nasazování inkontinenčních pomůcek a provést šetření, kdo z klientů je schopen sám či s dopomocí personálu využívat toaletu (bezodkladně).**
- 3) Nastavit systém pravidel pro bezpečné nakládání s léky (průběžně).**





## Cílová skupina zařízení

---

Cílovou skupinu nemá zařízení přesně definováno. Zda bude klient přijat, rozhoduje vedoucí zařízení, který konzultuje s lékařkou stav klienta. Lékařka se vyjadřuje k tomu, zda je zařízení schopno poskytnout klientovi péči. Pokud vedoucí usoudí, že zařízení s ohledem na chování nebo potřeby zájemce nemůže službu nabídnout, nepřijme jej. Prvotní komunikace probíhá zejména s rodinnými příslušníky.

Ukončení poskytování služby rovněž záleží na vedoucím zařízení, zejména v případech, kdy již nemůže zařízení poskytovat klientovi odpovídající péči. Nejsou však jasné stanoveny postupy, kdy nastává chvíle, kdy již zařízení není schopno poskytovat péči.

Péči zařízení přizpůsobuje aktuální klientele. V současnosti by proto měla spočívat v základní dopomoci klientům při některých životních potřebách.

Při poskytování pobytové služby pro seniory je zapotřebí mít na paměti dvě skutečnosti. První je, že pravděpodobnost onemocnění degenerativním onemocněním typu demence s vyšším věkem stoupá.<sup>14</sup> Považuji proto za důležité, aby byly domovy pro seniory připraveny na to, že demence je běžné onemocnění u seniorů, a aby ukončení poskytování služby bylo až krajní řešení (např. u klientů s rozvinutou Alzheimerovou nemocí). Za druhé, že klient se do zařízení přestěhoval a je jeho novým „domovem“. Jakékoliv další přemístění do nového prostředí další sociální služby, zejména při zhoršených kognitivních funkcích v důsledku postupujícího onemocnění, je pro něj velice negativním jevem, který může mít vliv na jeho celkový stav.

Je zřejmé, že stávající klienti zařízení stárnou a postupně vyžadují větší rozsah poskytované ošetrovatelské péče. Z vyjádření vedoucího ke klientům, kterým bylo ukončeno poskytování služby, vyplývá, že zařízení není schopno postarat se o klienty, kteří začínají být náročnější na poskytovanou péči. Péče ani prostředí však tomuto není přizpůsobeno, čímž se zvyšuje riziko možného špatného zacházení způsobeného nevhodnými podmínkami a neodborností personálu.

Pokud tedy zařízení neplánuje postupem času přemístit většinu svých stávajících klientů do jiných zařízení, ale poskytovat jim i nadále důstojný domov a potřebnou péči, je nutné se řádně připravit po materiální a personální stránce, včetně vzdělávání personálu zaměřeného, na specifika péče o klienty s demencí. Jedná se totiž o onemocnění přinášející nároky na komunikační dovednosti personálu, organizaci péče a režim dne, zajištění orientace v prostoru a čase a posílení ošetrovatelského prvku v péči.

### Opatření:

- 4) Materiálně a personálně se připravit na to, že část klientů může v průběhu času potřebovat specifickou péči (průběžně).**

---

<sup>14</sup> V podrobnostech viz MÁTL Ondřej, MÁTLOVÁ Martina a HOLMEROVÁ Iva. *Zpráva stavu demence 2016*. [online]. Praha: Česká alzheimerovská společnost, o. p. s., 2016 [citováno 2019-11-05]. Dostupné z: <http://www.alzheimer.cz/res/archive/004/000480.pdf?seek=1492589048>.



## Prostředí

Prostředí zařízení působilo udržovaně. Na stěnách jsou umístěna madla pro případné přidržení při chůzi, nicméně tato nejsou instalována po celé délce hlavní chodby, ze které je přístup do pokojů a ostatních místností zařízení. V zařízení se nachází společná koupelna a toalety rozdělené pro muže a ženy.



*Obr. 9 Chodba*

*Obr. 10 Vstup do zařízení*

Přestože se jedná rozlohou o malé zařízení, není v prostoru dostatek prvků podpory orientace klientů a podpory při chůzi. Součástí přizpůsobení prostředí v zařízení cílové skupině je i zajištění bezpečného pohybu klientů. Ti jsou vystaveni zvýšenému riziku pádu, neboť například i upadnutí na chodbě může mít v seniorském věku závažné důsledky. Je proto nutné vhodně umístěnými bezpečnostními prvky toto riziko minimalizovat.

Co se týče podpory orientace (v prostoru, čase a realitě) klientů, její potřeba bude přibývat přirozeným stárnutím stávajících klientů, kdy u klientů s demencí může být neschopnost orientovat se důvodem i k poruchám chování včetně agresivity. Zařízení tak z tohoto pohledu působí v současné podobě velice stroze a reaguje na případné potřeby jednotlivých klientů spíše operativně za účelem odstranění některých nežádoucích jevů v chování, např. označením pokojů klientů.

Mobilní klienti jsou zvyklí vycházet z pokojů, ze strany personálu jsou k tomuto povzbuzováni společným stravováním v jídelně, která se nachází ve vstupním prostoru do zařízení. Klienti se také scházejí ve společenské místnosti vybavené televizí a knihovničkou.

Pokoje klientů jsou jednolůžkové nebo dvoulůžkové, některé byly vedle jména a příjmení označeny také obrázky na dveřích. Pokoje nejsou vybaveny základním sociálním vybavením (toaleta, umyvadlo apod.). Klientům je umožněno individualizovat svůj pokoj, a to ať již vlastním nábytkem, či dekoracemi. Klienti ležící v lůžku vidí na televizi, případně osobní obrázky či fotografie. Většina pokojů však působí neosobním dojmem.



Pozitivně hodnotím bezbariérovost celého zařízení. Rovněž je pozitivní, že zařízení disponuje dostupným venkovním posezením jak pro zcela mobilní klienty, tak s případnou dopomocí personálu.

**Opatření:**

- 5) Přizpůsobit interiéry zařízení potřebám cílové skupiny (průběžně).**



## Opatření omezující pohyb

---

V ubytovacím zařízení typu domova pro seniory jsou vyloučena jakákoliv opatření omezující pohyb klientů. Jejich užití v zařízení sociálních služeb podléhá zákonné regulaci.<sup>15</sup>

Zaměstnanci Kanceláře nezjistili užívání opatření, které by bezdůvodně omezovalo pohyb klientů proti jejich vůli. Nicméně zařízení upozorňují na několik rizikových momentů způsobilých zasáhnout do práv klientů za situace, pokud na zařízení pro potřeby této kapitoly budu nahlížet jako na zařízení sociálních služeb.

### 4. Užívání prostředků způsobilých omezit pohyb klientů

Zařízení užívá k zajištění bezpečnosti některých klientů jako prevenci rizika pádů nasazení postranic. Rozhodnutí, resp. vyhodnocení rizikové situace je ponecháno na asistentech. O užití uvedených prostředků se nevede dokumentace, nejsou zaznamenány důvody jejich užití, riziko pádů se systematicky u klientů nevyhodnocuje. Jedná se však o prostředky, jejichž míra způsobilosti omezit klienta v pohybu se bude odvíjet od míry jeho pohyblivosti. Jakémukoliv užití těchto omezovacích prostředků musí předcházet řádné vyhodnocení rizika pádu, zmapování rizikové situace a náležité zdokumentování.

---

<sup>15</sup> Ustanovení § 89 zákona o sociálních službách.



## Soukromí

Právo na soukromí patří mezi základní práva a v mnoha aspektech jde v ruku v ruce s právem na důstojnost.

Míra soukromí, kterou klienti zařízení mohou mít, není dostatečná. Dveře do pokojů jsou opatřeny mechanickým zámekem, nicméně klienti nedisponují klíči.

### 5. Soukromí na pokojích a při hygieně

V době návštěvy byly dveře do většiny pokojů otevřeny, personál si nebyl jist, zda je to na přání klientů, či se tak děje automaticky. U některých pokojů byly dveře otevřeny také při provádění hygienických úkonů, které probíhaly na pokoji (např. při vyprazdňování na pokoji na přenosném WC). Míra poskytnutého soukromí se tak v zařízení úměrně snižuje, čím více je klient odkázán na pomoc personálu. Daný přístup má možná zajistit přehled asistentů o klientech, nicméně zasahuje do jejich práva na soukromí, a potažmo i důstojnosti.

Během návštěvy byli zaměstnanci Kanceláře několikrát svědky situace, kdy byli imobilní klienti převáženi do společné koupelny a nebyli plně zahaleni, což považují za nepřiměřený zásah do soukromí klienta.

Toalety ani koupelna nejsou uzamykatelné. Jednotlivá zařízení nejsou na pánských toaletách oddělena, čímž dochází k narušování soukromí při používání zařízení více klienty současně. Stejně tak sprchovací kouty v koupelně nejsou odděleny a neposkytují ochranu soukromí.



Obr. 11 Pánské toalety bez dveří

Obr. 12 Koupelna

#### Opatření:

- 6) **Chránit intimitu klientů a zamezit zásahům do jejich soukromí (průběžně).**
- 7) **Upravit pánské toalety a koupelnu tak, aby bylo zajištěno soukromí klientů (do 6 měsíců).**



## Přehled opatření k nápravě

---

Bezodkladně	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zdržet se plošného nasazování inkontinenčních pomůcek a provést šetření, kdo z klientů je schopen sám či s dopomocí personálu využívat toaletu (opatření č. 2).</li></ul>
Průběžně	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nastavit systém pravidel pro bezpečné nakládání s léky (opatření č. 3).</li><li>• Materiálně a personálně se připravit na to, že část klientů může v průběhu času potřebovat specifickou péči (opatření č. 4).</li><li>• Přizpůsobit interiéry zařízení potřebám cílové skupiny (opatření č. 5).</li><li>• Chránit intimitu klientů a zamezit zásahům do jejich soukromí (opatření č. 6).</li></ul>
Do 3 měsíců	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zažádat o registraci pobytové sociální služby domov pro seniory (opatření č. 1).</li></ul>
Do 6 měsíců	<ul style="list-style-type: none"><li>• Upravit pánské toalety a koupelnu tak, aby bylo zajištěno soukromí klientů (opatření č. 7).</li></ul>