

Veřejný ochránce práv
JUDr. Pavel Varvařovský

V Brně dne 22. října 2012
Sp. zn.: 35/2011/NZ/JF

Vážený pane doktore,

dne 27. srpna 2012 jsem obdržel Vaše vyjádření, které jste vypracoval jako zástupce SENIORPROJEKT, s. r. o., na základě plné moci, kterou jste rovněž doložil. Přípis obsahuje reakci na mou zprávu ze systematické návštěvy domova se zvláštním režimem provozovaného uvedenou společností v Jevišovce, která se uskutečnila ve dnech 1., 2. a 14. září 2011. Vzhledem k tomu, že ve vyjádření konstatujete naplnění většiny doporučení, která jsem formuloval na základě zjištění, jež považuji z hlediska prevence špatného zacházení za velmi závažná, rozhodl jsem se ověřit nápravu dalším šetřením na místě. Ve dnech 5. a 12. září 2012 proto pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen „pracovníci KVOP“) provedli nové šetření v zařízení v Jevišovce (dále také jako „ověřovací návštěva“). Postupovali na základě mého pověření v souladu s ustanovením § 15 a § 25 odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

Obsahem šetření bylo tedy ověření, zda byla naplněna má předchozí doporučení. Šetření proběhlo bez předchozího upozornění, na místě s vědomím vedoucí (Mgr. Kupsová byla v úvodu šetření vyrozuměna telefonicky pracovníkem Kanceláře). Ověřovací návštěva sestávala z prohlídky zařízení, studia dokumentace dostupné v pracovně personálu v patře zařízení a vyžádané od provozní paní Poláškové, krátkých rozhovorů s několika členy personálu, krátkých rozhovorů s několika klienty a strukturovaného rozhovoru s vedoucí Mgr. Kupsovou a Mgr. Zdeňkem Kupsou, jehož přítomnost při rozhovoru si vedoucí zvolila. Z tohoto rozhovoru vznikl záznam (dále jen „protokol z ověřovací návštěvy“).

Svá zjištění a jejich hodnocení Vám a Vaším prostřednictvím i provozovateli SENIORPROJEKT, s. r. o., tímto sděluji. (Pro větší přehlednost textu je vepisuji do tabulky, vždy v souvislosti s jednotlivými doporučeními formulovanými ve zprávě z návštěvy zařízení, kterou jsem vydal 9. května 2012. Skutečnost přitom konfrontuji i s Vaším vyjádřením, jak je z tabulky zřejmé.)

AUTONOMIE UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Číslo	Doporučené opatření:	Termín naplnění:
1.1	Uvést signalizační zařízení do provozu, upravit je tak, aby bylo na dosah každému (i ležícímu) klientovi. Poučit personál, že uživatelé jej mohou tímto způsobem přivolávat, a to i v noci. Zabezpečit, aby signalizace byla vyvedena na pracoviště personálu.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Signalizační zařízení bylo uvedeno do provozu, uživatelé byli poučeni o způsobu, jakým signalizační zařízení funguje, jakým způsobem mají signalizační zařízení používat a o možnosti jeho použití 24 hodin denně.“	
Doporučení nesplněno. Pracovníci Kanceláře vyzkoušeli takřka všechny ovladače signalizace. V horním patře, kde jsou umístěni ošetřovatelsky nároční klienti, fungovalo pouze šest		

<p>ovladačů, přičemž některé funkční ovladače byly umístěny tak, že na ně imobilní klient nemohl za žádných okolností dosáhnout. Klienti i personál uváděli, že klient musí zavolat. Pokračuje tak i praxe, kdy klienti umístění v zadním pokoji, za jiným průchozím pokojem, v noci volají personál skrze několik místností; dveře proto zůstávají otevřené. O spánkovém komfortu spolubydlících netřeba se dále vyjadřovat.</p>		
1.2	Zajistit možnost soukromí na společných toaletách tak, aby bylo možné se na nich zamknout.	31. 7. 2012
Vyjádření právního zástupce	„Záchody nejsou zamykatelné z důvodu zajištění bezpečnosti klientů. Aby však bylo zajištěno soukromí klientů na toaletách, byly toalety opatřeny štítky s označením „volno/obsazeno“.“	
<p>Doporučení nesplněno. Jakkoliv jsou v současnosti na trhu dostupné technické prostředky, které umožňují personálu, aby zvenčí otevřel i dveře, za nimiž se zamknul např. klient trpící syndromem demence, nebylo mé doporučení přijato. Na dveře měly být, dle vyjádření právního zástupce, umístěny cedulky. Na jedné toaletě v patře byla tato cedulka skutečně umístěna. Nutno podotknout, že některé toalety v domově jsou společné pro muže i ženy. Některé pokoje mají vlastní toalety. Podle sdělení dvou zaměstnanců poskytovatele je běžné, že do pokojů vstupují i uživatelé z jiných pokojů a cizí toalety také používají.</p>		
1.3	U toaletních křesel na pokojích zajistit paravány nebo zástěny a používat je.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„U toaletních křesel umístěných na pokojích jsou používány paravány. Zástěny jsou také používány v koupelně.“	
<p>Doporučení nesplněno. Pracovníci Kanceláře zahlédli během návštěv dva paravány: Jeden z paravánů byl podle pozorování pracovníka Kanceláře (stojícího na chodbě) složený v pokoji, aniž by byl rozložen a umístěn k zakrytí klientky aktuálně používající toaletního křesla. Druhý paraván v jiném pokoji sloužil spíše jako zástěna v okně. Obyvatel pokoje sdělil, že se při hygieně nepoužívá. Dříve se prý při hygieně paraván používal, ale jiný než ten právě umístěný v pokoji.</p>		
1.4	Zajistit, aby osoby, které nepotřebují dohled personálu, měly možnost prostory domova samostatně opustit, tj. mimo jiné zpřístupnit výtah uživatelům se zdravotním postižením.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Výtah byl odblokován a klienty je používán.“	
<p>Doporučení splněno. Výtah byl v době návštěvy odblokován. Když si ale v jejím průběhu prostorem plně orientovaná uživatelka služby chtěla za doprovodu pracovníka Kanceláře na vozíčku vyjet na zahradu zakouřit, sdělil jí zaměstnanec domova, který se později pracovníkům Kanceláře představil jako údržbář, že sama jet nemůže. S uživatelkou sjel výtahem a vyvezl ji na zahradu, přestože mu bylo sděleno, že to uživatelka zvládne sama.</p>		
1.5	Zajistit uživatelům na pokojích vhodný prostor pro uložení osobních věcí a prostor, kde by si mohli uzamknout své cennosti (pokud jsou toho schopni). Pokud je uživatel trvale na lůžku, musí mu být takový prostor dosažitelný (zamykatelný stůl).	Bezodkladně

Vyjádření právního zástupce	„Doporučené opatření ochránce pořídit uzamykatelné stolky není klient v současné době schopen splnit ve stanoveném termínu, tedy bezodkladně, z důvodu nedostatku finančních prostředků. Uživatelé však mají možnost uložit si cennosti v kanceláři a kdykoli požádat o jejich vydání.“	
Doporučení nesplněno. Upozorňuji, že doporučení bylo formulováno kvůli tomu, že v pobytovém zařízení sociálních služeb neměli uživatelé sociálních služeb nejen noční stolky, či jiný prostor, který by bylo možné uzamknout, ale ani dostatečné prostory k prostému uložení osobních věcí, a například osobní šatstvo některých uživatelů bylo uloženo v taškách pod postelí. Byly rovněž zjištěny obavy ze ztráty osobních věcí. Jak při ověřovací návštěvě uvedl jeden z uživatelů, jelikož nemá k dispozici uzamykatelný stůl, nemá v domově ani peníze a věci osobní potřeby mu kupuje rodina. Další uživatelka bydlící v době ověřovací návštěvy v domově teprve druhý den uvedla, že jí spolubydlící trpící demencí v den příjezdu ukradla cigarety i nějaké oblečení. (Vše si vzala sama zpět.)		
1.6	Zjistit, jaké další běžné vybavení, případně opatření, by uživatelé uvítali k pokojnému užívání služby.	31. 7. 2012
Vyjádření právního zástupce	„U uživatelů je průběžně zjišťováno, jaké vybavení či opatření by uvítali. Jejich přáním a požadavkům je v rámci možností klienta vycházeno vstříc.“	
S ohledem na výše uvedená zjištění nebylo splnění tohoto doporučení ověřováno.		

PÉČE A POSKYTOVANÉ SLUŽBY

Číslo	Doporučené opatření:	Termín naplnění:
2.1	Individuálně vyhodnotit stav uživatelů služby a možné riziko pádu z lůžka, nebo během pohybu; po vyhodnocení individuálně přijmout vhodná přiměřená opatření. To znamená opatřit lůžka postranicemi – nejlépe částečnými a obstarat chodítka, pokud je klient potřebuje a nemá je.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Byl vyhodnocen stav uživatelů a jejich možné riziko pádu z lůžka, u uživatelů, u nichž reálně hrozí pád z lůžka, byla jejich lůžka opatřena postranicemi.“	
Doporučení nesplněno. Při ověřovací návštěvě bylo zjištěno: Na některých lůžkách jsou postranice, aniž by byly používány, neboť je uživatelé nepotřebují. Na jiných lůžkách jsou postranice a jsou užívány, aniž by byl zaznamenaný a vůbec poznatelný režim jejich používání, nebo důvodnost použití. Na některých lůžkách ale postranice nejsou. Když bylo zjištěno, že uživatelé postranice zcela evidentně potřebují, což dokazují záznamy o pádech, a dožadují se jich, bylo sděleno odůvodnění, že „nejsou k dispozici“. To hodnotím jako velmi závažné pochybení. Konkrétně: Pan M. má v sešitu Předávání směn dne 17. 7. 2012 záznam o pádu v chodítku, dne 29. 7. záznam o zvýšeném riziku pádu; v jeho osobní dokumentaci je v anamnéze zaznamenáno, že chodí jen v chodítku za pomoci sester a že trpí noční dezorientací a neklidem. Přesto postranici na lůžku neměl. Pan S., bez dolních končetin, z lůžka opakovaně spadl. Konkrétně dne 2. 9. 2012 v 6:30 hod. podle záznamu v osobní dokumentaci a protokolu o pádu klienta spadl z lůžka a jako pravděpodobná příčina pádu je uvedeno „neuvážené pohyby na antidekubitní		

podložce ve směru lůžka, kde chybí zábrana (stolek nestačil)“. Dne 3. 9. 2012 pan S. podle záznamu v sešitu Předávání směn spadl v koupelně. Na základě těchto skutečností není přijato žádné dokumentované opatření. Postranici na lůžku měl pan S. v době návštěvy pouze z jedné strany¹ a při rozhovoru s pracovníky Kanceláře uváděl obavu z dalších pádů. Věc by šlo řešit prostým provozním opatřením, totiž přiražením lůžka ke stěně tak, aby se z něj spadnout nedalo, nicméně k tomuto nedošlo. [Pro forma uvádím, že jeho lůžko bylo umístěno tak, že použití (nefunkčního) signalizačního zařízení bylo vyloučeno.] Podobně u klienta pana H. byly v dokumentaci zaznamenány nejméně tři pády z lůžka nebo křesla, když se ohýbal pro přezůvky, a jako přijaté opatření je uvedeno „přisunutí nábytku k lůžku (stolek + křeslo)“. Klienti s pracovníky poskytovatele před pracovníkem Kanceláře hovořili o jiném nedávném pádu uživatele, který nebyl vůbec zaprotokolován.

Těžko mohu konstatovat splnění mého doporučení, pokud na lůžkách, která mají vhodnou zábranu, spí klienti, kteří je nepotřebují, a klienti, kteří je potřebují, je nemají k dispozici. O ignoraci problému a naprosté neodbornosti svědčí i to, že pracovnice domova pracovníkovi Kanceláře tvrdila, že určitý druh zábran na lůžku je nesnímatelný, aby bylo následně u lůžka zjištěno, že tomu tak není.

2.2	Edukovat personál o rizicích podvýživy a možnostech jejího ovlivnění.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„V současné době je zajišťováno školení personálu týkající se malnutrice, školení personálu je zaměřeno také na vytváření nutričních plánů u jednotlivých uživatelů.“	
<p>Doporučení nesplněno. Příslib vyjádřený právním zástupcem provozovatele potvrdila provozní domova paní P. s tím, že jí MUDr. T., coby ošetřující lékařka některých klientů, sdělila, že zajistila u lékaře specialisty proškolení všeho personálu. Má být plánováno na říjen. Doporučení tedy dosud nelze hodnotit jako splněné.</p>		
2.3	Zavést pravidelný nutriční screening a u rizikových pacientů také nutriční dekurz. U rizikových pacientů provádět objektivizované záznamy o množství přijaté stravy. U pacientů, kteří nepřijímají stravu per os, provádět konzultaci s odborníky (nutriční sestra nebo lékař).	Bezodkladně
<p>Doporučení nesplněno. V době návštěvy nebyly vytvořeny minimálně podmínky pro nutriční sledování: U uživatelů, kteří nebyli schopni se postavit na váhu (v době ověřovací návštěvy 18 lidí), nebyly sledovány jiné hodnoty. Údaje o riziku malnutrice nejsou pravidelnou součástí osobní dokumentace klienta, byly nalezeny jen u některých a u jiných uživatelů zjevně ohrožených malnutricí nebyl zaveden nutriční dekurz. Záznamy o příjmu stravy nevypovídají o množství přijatelné stravy. (Systém záznamů „+“ a „-“ není vypovídající.)</p>		
2.4	Monitorovat příjem tekutin u uživatelů upoutaných trvale na lůžko.	Bezodkladně
<p>Doporučení splněno.</p>		
2.5	Individuálně vyhodnocovat, který z uživatelů potřebuje upravenou stravu; pokud je zapotřebí stravu upravovat, tak drcením – s výjimkou PEGu, nebo zvláštní odůvodněnosti mixování.	Bezodkladně

¹ Je o tom poněkud nesmyslně pořízen záznam jako o opatření omezujícím pohyb dle ustanovení § 89 zákona o sociálních službách.

Doporučení nesplněno.		
Podle vyjádření provozní domova bude sledování typu stravy v kompetenci pracovníků v přímé péči a budou součástí individuálního plánu klienta.		
2.6	Zajistit vhodné stolky pro podávání stravy všem uživatelům, kteří přijímají stravu na lůžku.	Bezodkladně
Doporučení splněno.		
Podle vyjádření právního zástupce byly zakoupeny stolky pro osoby přijímající stravu na lůžku. Doporučení považuji za splněné, neboť nejsem kompetentní vyhodnotit zjištění pracovníků Kanceláře, že po umakartovém povrchu (pravděpodobně podomácku vyrobeného) stolku miska s jídlem klouže a podle sdělení jednoho z uživatelů se mu opakovaně překlápí do lůžka.		
2.7	Vypracovat standardy péče o nasogastrickou sondu, PEG a aplikaci enterální výživy.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„V současné době klient vypracovává standardy péče o nasogastrickou sondu, PEG a aplikace enterální výživy.“	
Doporučení nesplněno.		
2.8	Při používání opatření omezujícího pohyb postupovat striktně podle ZSS ² a neklidovou medikaci podávat pouze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti.	Bezodkladně
2.9	Zavést dokumentaci o použití opatření omezujících pohyb.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Je vedena dokumentace o použití opatření omezujících pohyb. O použití těchto opatření je v souladu s ustanovením § 89 odst. 7 zákona č. 108/2006 Sb. pravidelně informován Krajský úřad Jihomoravského kraje. Neklidová medikace je uživatelům sociální služby podávána pouze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti.“	
Doporučení nesplněno.		
Provozní domova uvedla, že aplikaci medikace je přivolaný lékař osobně přítomen s tím, že se k „akutním“ situacím přivolává zejména ošetřující lékař klientů, tedy MUDr. T. Vzhledem k četným záznamům v sešitu Předávání směn mám za prokázané, že je to skutečně MUDr. T., komu je telefonováno (služebním mobilem). Zdravotní asistentka a pečovatelka ale uvedly, že medikace je aplikována bez přítomnosti lékaře, pouze po telefonické konzultaci; byla řeč o konkrétních podáních s tím, že do 15:00 hodin je lékařka pro domov nedosažitelná. Tomu nasvědčuje fakt, že MUDr. T. působí jako závodní lékař v brněnské nemocnici, tedy na 40 km daleko, a dále fakt, že zařízení nemá žádné záznamy o její přítomnosti v době použití omezení (ani v osobní dokumentaci klienta, sešitu Předávání směn, ani v evidenci vedené o použití opatření omezujících pohyb). ³ Uzavírám, že MUDr. T. je sice v zařízení často, ale vždy přítomna situaci omezení není. Je tak porušováno		

² Zkratka, kterou jsem ve své zprávě používal pro zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ Praxi v zařízení dokumentují tyto záznamy ze sešitu Předávání směn, jejichž kopie mám k dispozici: Dne 30. 6. 2011 paní H. neustále volá sestru, „dle lékařky apl. Apaurin 1 amp. i. m. v 22.00 hod.“ Dne 2. 8. 2011 se pan K. v 21.45 vratkou chůzí potácel po schodech, „lékařka info – apl. Oxantil 1 amp. + Apaurin 1 amp. i.m.“ Dne 31. 8. 2011 ve 2.00 u umírající paní K. popsán závažný stav, „lékař info – Apaurin 1 amp. i. m.“ a v 9.00 „info lékařka apl. 4 am Oxantil i. m.“ A dále je vyplněn formulář „Opatření mezuující pohyb osob § 89 zákona č. 1058/2006 Sb.“; disponuji kopiemi těchto formulářů o omezení pana J. z 26. 1. 2012, paní H. dne 6. 2. 2012, pana E. dne 8. 3. 2012 a pana Š. dne 24. 6. 2012. V žádném z uvedených případů není v dokumentaci domova záznam o přítomnosti lékařky, zatímco v jiných případech to zaznamenáno bylo (například u zavedení infuze u umírající paní B. dne 9. 7. 2011).

<p>ustanovení § 89 odst. 3 zákona o sociálních službách. Nahlédnutá evidence případů použití opatření omezujících pohyb rovněž neodpovídá zákonu, neboť v záznamech není uvedeno jméno a příjmení osoby, která opatření omezující pohyb použila; chybí popis bezprostředně následující situace, popis situace při použití opatření a zhodnocení; chybí popis způsobu informování osoby. Důvod pro použití opatření je ve třech nahlédnutých záznamech z roku 2012 doslova stejný.</p>		
2.10	<p>Při podávání léků postupovat podle předpisu léků, který bude mít náležitosti uvedené výše, lékařem uživatele.</p> <p>Pokud léky nemají klienti sami k dispozici, ukládat je tak, aby nebyly dostupné klientům.</p> <p>Dohlížet na přijímání léků u klientů, kteří s tím mají potíže. Kontrolovat, zda nejsou léky vyplivovány a uschovávány.</p> <p>Zajistit, aby v zařízení nebyly personálu dostupné medikamenty s tlumícím efektem, které nejsou právě předepsány některému z klientů.</p>	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	<p>„Personálu nejsou dostupné léky s tlumícím efektem, pokud nejsou předepsány některému z uživatelů.“</p>	
<p>Pokud jde o kvalitu předpisu sloužícího pro přípravu léků do lékovek uživatelů, nebylo možné naplnění doporučení ochránce ověřit, ačkoli k formě dokumentace, podle níž jsou léky připravovány, jsem měl v předchozí zprávě z návštěvy vážné výhrady.⁴ Bylo uvedeno, že léky klientů i předpisy pro jejich chystání jsou v místnosti v přízemí, kterou užívají lékaři. Klíč od místnosti nebyl k dispozici ani první ani druhý den, kdy probíhala ověřovací návštěva. Bylo sděleno, že klíč má pouze MUDr. T., ošetřující praktická lékařka některých klientů, a vedoucí domova, která jej momentálně neměla u sebe. Vyjádření personálu se lišila v tom, kdo vlastně léky do lékovek chystá. Paní Kupsová jako oficiální stanovisko uvedla, že léky chystá MUDr. T. a nikdo z personálu zařízení nepřichází do styku ani s lékárnou v uvedené místnosti, ani s dokumentací, podle které jsou léky chystány. Přitom podávání léčivých přípravků je na odpovědnosti poskytovatele sociální služby, který je v tomto případě bez smluvního vztahu s MUDr. T. Oficiální stanovisko vedoucí paní Kupsové nesouhlasí s tím, co uvedla dotázaná zdravotní asistentka. Že totiž někdy v ordinaci léky sama připravuje, podle rozpisu léků umístěného v ordinaci; pokud léky připravuje ošetřující lékařka, přináší je připravené v lékovkách zdravotnickému personálu provozní domova. Uzavírám, že léky tedy chystá lékařka, se kterou nemá zařízení spolupráci nastavenou žádnou smlouvou a která není ošetřujícím lékařem všech klientů, a jsou umístěny v místnosti, od které nemá velmi často nikdo v zařízení klíč (vedoucí není přítomna stále). Upozorňuji, že</p>		

⁴ Ze své zprávy cituji: „Co se týče nakládání s léky, bylo během návštěvy pracovníků Kanceláře pozorováno, že lékovky s léky byly odkládány v dosahu uživatelů služby (stále otevřené dveře do pracovny personálu a jídelní stoly klientů na chodbě v bezprostřední blízkosti) a ponechávány bez dozoru. Na neuzamčené sesterně byly volně přístupné skříňky s léčivými přípravky, jako např. Tisercin, nebo Apaurin. Podle sdělení zaměstnanců by uživatelé měli přijímat léky pod dohledem personálu. Během návštěvy měla paní H. na stolku volně přístupné léky – k dotazu, jak je to možné, pracovnice domova sdělila, že je paní. H pravděpodobně vyplivla. V takovém případě – pokud tyto projevy zůstávají mimo zájem personálu – však hrozí, že uživatelka, s ohledem na její zdravotní stav, sně léky kdykoliv později a může dojít k předávkování. Léky jsou v domově rozdělovány podle předpisu zapsaného na hromadný seznam obyčejnou tužkou, nikoli tedy na základě dokumentace klienta. Tento způsob vytváří možnost pro nevysledovatelnou chybu (není zřejmé, kdo naposledy seznam upravil), nebo i úmyslné vytvoření podmínek pro podávání vyšších dávek medicíny. Hromadný předpis také není podepsán (není jasné, kdo za něj odpovídá) a není ani datován (není jasné, zda je aktuální). Vzhledem k tomu, že v dokumentaci lékárny nebyly nalezeny ani záznamy o aktuální medicíně uživatelů, nebylo ani zřejmé, podle čeho se hromadný předpis léků „aktualizuje“. Léky by přitom měly být vždy chystány podle aktuálního rozpisu k jednotlivým uživatelům, a tento rozpis musí být datován a podepsán, aby bylo možné určit konkrétní zodpovědnou osobu.“

léky jsou majetek klientů a jsou důležité pro jejich život a zdraví. Zařízení nemá zaveden postup pro případ, že by z jakéhokoli důvodu MUDr. T. léky nachystat nemohla.⁵

Doporučení nebylo splněno, pokud jde o nedostupnost léků klientům, kteří je nemají mít vzhledem ke svému stavu k dispozici. Zásoby léků jsou sice v zamčené místnosti v přízemí, v pracovním personálu v patře jsou ale naplněné lékovky a také je tam skříň s dalšími medikamenty, které jsou vzhledem k permanentně otevřeným dveřím do pracovny snadno klientům dostupné.

Doporučení nebylo splněno, pokud jde o nedostupnost léků s tlumícím efektem personálu. V nezamčené skříni s prosklenými dvířky, která se nachází v pracovním personálu v patře, bylo nalezeno zcela vypotřebované balení injekčního Tiapridalu. Injekční jehly a stříkačky byly nalezeny v sousední skříni. Krabička nebyla popsána žádným jménem a příjmením, medikament dle informace na balení expiroval v červnu 2012. Přítomný personál nedokázal vysvětlit, proč je na tom místě medikament uložen. Uzavírám, že v zařízení jsou skladovány léky, které nejsou přiřaditelné k jednotlivým klientům, a není jasné, komu patří.

2.11	Vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby (§ 88 písm. f/ ZSS)	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Tyto nedostatky již klient odstranil.“	

Doporučení nebylo splněno, co se týká plánování průběhu poskytování sociální služby – povinnosti dle ustanovení § 88 písm. f) zákona o sociálních službách. Zařízení sice najalo externistku, jejímž úkolem je pomoci pracovníkům v přímé péči naučit se vypracovávat individuální plány klientů. Bc. M. však začala pracovat k 1. 9. 2012, takže dokumentace ke dni provedení ověřovací návštěvy zpracována dosud nebyla. U konkrétního klienta, který nastoupil do zařízení v únoru 2012, bylo ověřeno, že žádný individuální plán nemá, stejně jako jeho hodnocení. Není plánovaná ani práce s rizikovými faktory (pády, neklid, bloudění, malnutrice apod.), což jsou okolnosti velmi závažné z hlediska bezpečnosti klientů.

Splněno bylo doporučení v části týkající se záznamů o průběhu poskytování sociální služby – průběžně jsou pořizovány záznamy o poskytnuté ošetrovatelské péči, a rovněž formou tabulky jsou denně zaznamenávány informace o úkonech hygieny, příjmu tekutin, podávání léků apod. (Bez komentáře nechávám vyjádření provozní paní P., že informace se předávají zásadně ústně.) **Ovšem konstatuji nedostatečnost pořizovaných záznamů.** Ačkoli se opakovaně ztrácí sešity Předávání směn, nejsou důležité informace o chování a potřebách klientů ze sešitu zaznamenávány do individuální dokumentace. Takže při ztrátě sešitu jsou nenávratně pryč. Ověřeno u pana T., který má v Předávání směn záznam z noci ze 4. na 5. srpna 2012 o vulgárním a agresivním chování. Takové skutečnosti nejsou předmětem dokumentování v osobní dokumentaci. Dále poměrně časté jsou v Předávání směn záznamy o odřeninách, tržných ranách. V zařízení tedy nejsou dostatečně a efektivně dokumentovány projevy klientů a významné události, které se jich týkají.

⁵ Domov zaměstnává na dohodu o pracovní činnosti MUDr. Ch. Ovšem není myslitelné, aby byl zodpovědný za chystání léků, neboť do zařízení zajíždí jen několikrát v měsíci.

SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Číslo	Doporučené opatření:	Termín naplnění:
3.1	Uvést ceny za poskytování sociálních služeb ve smlouvách uživatelů do souladu se ZSS; neoprávněně stanovené části úhrad po uživatelích žádným způsobem nepožadovat.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Tyto nedostatky již klient odstranil. Smlouva o poskytování sociálních služeb, která je s jednotlivými uživateli uzavírána, byla přepracována a její vzorové znění bylo na podzim 2011 předáno krajskému úřadu, který ji má založenou ve spisu. Ceny za poskytované sociální služby byly ve smlouvách uvedeny do souladu se ZSS a prováděcí vyhlášky k tomuto zákonu.“	
<p>Doporučení nesplněno.</p> <p>Podle provozní domova byly smlouvy o poskytování sociálních služeb v novém znění uzavřeny zatím pouze se třemi nově nastoupivšími klienty domova (paní H., paní H. a panem K.), ostatním uživatelům byly ponechány smlouvy o poskytování sociálních služeb ve starém znění. Provozní domova uvedla, že od klientů „na starých smlouvách“ jsou úhrady za péči vyžadovány ve výši jejich příspěvků na péči, což ale nebylo nijak doloženo. I pokud by úhrada péče byla od klientů služby fakticky požadována v zákonných mezích, nelze v kontextu vyjádření právního zástupce domova k mému doporučení číslo 3.5 považovat mé doporučení za splněné.</p>		
3.2	Zajistit, aby do domova nastupující uživatel s přiznaným příspěvkem na péči plnil svou povinnost podle § 21 odst. 2 písm. c) ZSS.	Bezodkladně
Podle vyjádření právního zástupce domova bylo doporučení splněno. Z povahy věci nebylo možno ověřit.		
3.3	Při příležitosti úpravy smluv dle doporučení 3.1 ponechat uživatelům služby k dispozici kopii smluv o poskytování sociálních služeb.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Smlouva o poskytování sociální služby je vždy podepisována ve dvou vyhotoveních, kdy jedno vyhotovení si ponechává klient a druhé vyhotovení obdrží uživatel.“	
<p>Doporučení nesplněno.</p> <p>Provozní domova uvedla, že nová smlouva byla uzavírána zatím se třemi klienty, přičemž ve dvou případech, kdy byla s klientem uzavírána smlouva o poskytnutí sociální služby, byla uzavírání smlouvy přítomna i rodina, která si kopie smluv odvezla. Klientka paní H. dne 7. 8. 2012 uzavřela smlouvu o poskytnutí sociální služby, přičemž v sešitu Předávání směn je k tomu dni o ní napsáno, že je dezorientovaná místem, časem a osobou. Ačkoli byla rozpoznána duševní porucha ženy, byla jí dána k podpisu smlouva o plnění značné majetkové hodnoty. Poskytovatel neučinil dostupné pro ochranu práv paní H., naopak zneužil její nemohoucnosti. Z pohledu pravidel pro činění právních úkonů podle zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, se jedná o neplatně uzavřenou smlouvu a zájemce o službu měl být zastoupen, například podle § 91 odst. 6 zákona o sociálních službách obecním úřadem obce s rozšířenou působností podle sídla poskytovatele.</p>		

3.4	U osob, jimž je opatrovníkem zaměstnanec domova, se obrátit na soud s návrhem na změnu opatrovníka.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Bylo vedeno soudní řízení o ustanovení opatrovníka uživatelům a soudce dospěl k závěru, že nejlepším řešením bude ustanovit opatrovníkem právě paní P. Pokud by soud dospěl k závěru, že je zde střet zájmů, nebo že není paní P. pro činnost opatrovníka vhodnou osobou, zahájil by soudní řízení o ustanovení jiného opatrovníka.“	
<p>Doporučení nesplněno.</p> <p>Mé doporučení bylo formulováno s odkazem na praxi kvalitních poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou si vědomi, že za situace, kdy vykonávají funkci opatrovníka a zároveň svému opatrovanci za úplatu poskytují sociální službu, mohou se velmi snadno dostat do střetu zájmů mezi zájmy poskytovatele a zájmy opatrovance. Proto se snaží opatrovnickou funkci přenést na jiný vhodný subjekt, eventuelně na veřejného opatrovníka, tj. obec místa pobytu.</p>		
3.5	Vyjádřit se, jakým způsobem poskytovatel sociální služby bude řešit „přeplatky“ z bezdůvodného obohacení způsobené nesprávným stanovením cen ve smlouvách o poskytnutí sociálních služeb.	Společně s vyjádřením ke zprávě
Vyjádření právního zástupce	Klient nesouhlasí s tvrzením, že na jeho straně vzniká bezdůvodné obohacení.	
<p>Formálně vzato může mít právní zástupce domova pravdu natolik, že domovu nebylo dosud soudem přikázáno navrátit, co bylo za poskytnutí sociální služby přeplaceno, neboť při sociálním a zdravotním stavu klientů domova nelze očekávat, že žalobu na poskytovatele sociální služby, na jehož péči jsou odkázáni, podají. Jak jsem konstatoval ve své původní zprávě:</p> <p><i>„Na základě smlouvy hradí osoba úhradu za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu. V některých aspektech však neplatí absolutní smluvní volnost, neboť jsou upraveny zákonem o sociálních službách pomocí tzv. kogentních, tedy nepominutelných ustanovení. Tak je to například u způsobu určení ceny, který je stanoven přímo zákonem číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „ZSS“). Podle § 73 odst. 3 ZSS maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví prováděcí právní předpis. Po úhradě za ubytování a stravu při poskytování pobytových služeb v domově podle § 50 ZSS musí osobě zůstat alespoň 15 % jejího příjmu. Podle § 73 odst. 4 úhrada za péči se stanoví při poskytování pobytových služeb, s výjimkou týdenních stacionářů, ve výši přiznaného příspěvku na péči. Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. stanovila v době návštěvy cenové limity následovně. Podle § 16 odst. 2 písm. a) vyhlášky bylo možno v době návštěvy požadovat po uživateli 180,- Kč za ubytování a podle § 16 odst. 2 písm. b) bod 1) vyhlášky 150,- Kč za celodenní stravu. Je tedy zřejmé, že úhrada za služby v domově byla stanovena v přímém rozporu se zákonem, minimálně v části týkající se úhrady za poskytovanou péči, o jejíž ceně zákon stanoví, že bude odpovídat výši vypláceného příspěvku na péči. Jak však bylo ve smlouvách zjištěno, klienti v různých stupních závislosti na péči mají v domově stanovenou jednotnou cenu 667,- Kč denně. ZSS nestanoví možnost volby, neboť pro možné navýšení úhrad slouží dohoda s třetí stranou o spoluúčasti podle § 71 odst. 3 ZSS. Jakékoliv jiné mechanismy k navýšení úhrad za ubytování, stravu a základní úkony péče jsou obcházením zákona. Podle § 39 OZ je neplatný právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu, nebo jej obchází, anebo se přičí dobrým mravům. Podle § 41 OZ, vztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu</i></p>		

nebo z jeho obsahu, anebo z okolností, za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu. Mám tedy za to, že smlouvy uživatelů jsou v části převyšující zákonné limity stanovení cen neplatné pro rozpor se zákonem. Na straně domova tak dochází k bezdůvodnému obohacení podle § 451 odst. 2 OZ.“

Pokud tedy za situace, kdy cena za poskytnutí sociální služby byla stanovena v rozporu se zákonem, poskytovatel sociální služby uvádí, že na jeho straně nedochází k bezdůvodnému obohacení co do částky, v níž platby klientů překračují zákonné limity ceny poskytované služby, nemohu ani považovat za splněné doporučení 3.1, pokud se stávajícími klienty neuzavřel novou „řádnou“ smlouvu, ale ponechal jim smlouvu původní. Je totiž zřejmé, že za tohoto stavu věci jsou podle něj klienti i nadále smluvně zavázáni k úhradě smluvní ceny přesahující zákonné limity, a i pokud by od nich inkasoval cenu za službu pouze do zákonné výše, nelze z jeho strany vyloučit pozdější žalobu na doplatek „smluvní“ ceny.

PERSONÁL ZAŘÍZENÍ

Číslo	Doporučené opatření:	Termín naplnění:
4.1	Navýšit počet personálu v přímé péči.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„V současné době klient zajišťuje příjem dobrovolníků, kterými by se navýšil počet personálu v domově. Dobrovolníci by měli především vypomáhat v době podávání stravy, měli by také zajišťovat volnočasové aktivity uživatelů.“	
V době ověřovací návštěvy byl oproti září předchozího roku počet personálu mírně navýšen a probíhalo výběrové řízení na zdravotnického pracovníka, dobrovolníci však do domova ještě nenastoupili. Pokud je poskytovatel služby skutečně schopen zajistit dobrovolníky, považoval bych to za vhodné minimálně u volnočasových aktivit, které v domově chybí – např. jeden z klientů, bez známek syndromu demence ale s potřebou doprovodu, uváděl, že nebyl šest měsíců mimo areál domova, což mu vadí, ale personál nemá možnosti jej doprovodit.		
4.2	Vést dokumentaci o uživatelích služby v souladu se zákonem o sociálních službách a zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.	Bezodkladně
Vyjádření právního zástupce	„Tyto nedostatky již klient odstranil.“	
<p>Doporučení nebylo splněno.</p> <p>Při ověřovací návštěvě jsem se již nezabýval strukturou dokumentace, neboť je primárně starostí poskytovatele, jakou formu a strukturu pro vedení dokumentace zvolí, aby co nejlépe odpovídala potřebám kvalitního poskytování sociální služby. K některým věcem však cítím povinnost se vyjádřit.</p> <p>U klientů byla nově zavedena ošetrovatelská dokumentace, se kterou pracuje zdravotnický personál, a sociální dokumentace, se kterou pracuje pečovatelský personál. Nejpodstatnější údaje, totiž provedené úkony péče, záznamy o podání léků i o mimořádné medikaci, záznamy o mimořádných událostech, však jsou vedeny v papírových sešitech Předávání směn. Podle sdělení provozní domova však jde o neoficiální dokumentaci, neboť platí, že oficiální cestou předávání informací je ústní forma. Toto nepovažuji za vhodné, neboť jak bylo zjištěno, služby personálu se nepřekrývají natolik, aby si informace mohl předat. Je také otázkou, za jakým účelem tyto údaje vůbec domov v sešitech Předávání</p>		

směn zpracovává, přičemž v této „neoficiální“ dokumentaci je shromažďováno ohromné množství citlivých osobních údajů – informace o zdravotním stavu, např. o naměřené teplotě a hodnotách potřebných pro poskytnutí zdravotní péče, informace o množství a formě podaného léku, informace o vyzkoušení a pokynech lékaře, informace o chování klientů. Proto by mělo být zabezpečeno náležité zacházení a uchovávání těchto citlivých údajů, které poskytovatel sociální služby o klientech shromažďuje. Při návštěvě v roce 2011 byl sešit nedopatřením odnesen personálem noční směny, takže denní směna následujícího dne byla prakticky bez informací o chování klientů z předchozího dne. Při ověřovací návštěvě si pracovníci Kanceláře chtěli vyžádat záznamy o předávání směn za uplynulé období, ale provozní domova jim sdělila, že se ztratily. Následně se dva sešity, ale nikoliv všechny, „jako zázrakem“ našly v kanceláři vedoucí (provozní). Považuji za ověřené, že se tyto dokumentační pomůcky běžně ztrácí.

Dále připomínám, že při systému stále otevřených dveří do pracovny personálu v patře, kde je aktuální sešit Předávání směn položen na stole, je snadno přístupný komukoli v budově.

Uzavírám, že poskytovatel sociální služby nenakládá s citlivými osobními údaji s náležitou pečlivostí, porušuje své povinnosti správce osobních údajů a dopouští se správního deliktu na úseku ochrany osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, např. podle § 45 odst. 1 písm. h).⁶

Nad rámec toho, co bylo sledováno zprávou z návštěvy zařízení, byla učiněna následující závažná zjištění:

1. Prošlé léky

V pracovně v patře v lékárně byly nalezeny prošlé medikamenty.⁷ Nebylo možné zjistit, kdo má v zařízení na starost dohled nad expirací léků. Každý pracovník říkal něco jiného.

2. Nevyhovující provozní řád

Režim lékáren není nikde upraven, neboť neexistuje aktuální provozní řád. Provozní řád, který provozní paní P. označila za jediný existující, byl schválen Krajskou hygienickou stanicí Jihomoravského kraje se sídlem v Brně dne 13. 10. 2006 jako provozní řád pro ubytování jako hostinskou činnost podle ustanovení § 21a zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. V provozním řádu není žádné ustanovení o lékárnách a jejich režimu, likvidaci léků apod. To, že zařízení nemá odpovídající provozní řád, představuje porušení ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví, například jde o rozpor s ustanovením § 15.

3. Nezajištění odborné úrovně poskytované ošetrovatelské péče

Bylo zjištěno, že pracovnice s odbornou způsobilostí zdravotnický asistent bez odborného dohledu ošetřuje rány, ošetřuje stomie a aplikuje injekčně medikaci.⁸

⁶ Zpracovatel se dopouští správního deliktu, pokud neprovede opatření pro zajištění bezpečnosti zpracování osobních údajů, tedy taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití osobních údajů. Tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů.

⁷ Tiapridal inj prošlý v červnu 2012, Tramal v kapkách prošlý v květnu 2012, Sulfasalazin prošlý v červenci 2012.

⁸ Zdravotní asistentka J.P. aplikovala dle sešitu Předávání směn dne 24. 7. 2012 paní K. v 16:55 hod. 1 amp. Novalginu i. m., „bolest hlavy a žaludku (lékařka informovaná)“. Dne 17. 7. 2012 zase aplikovala paní T. v 17:20 hod. 1 amp. Novalginu i. m., „lékařka informována“. Ve službě v té době nebyl nikdo s vyšší odborností, než měla sama.

Překračuje tak své kompetence vycházející z ustanovení § 30 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. V době návštěvy pracovaly v zařízení tři zdravotní sestry, pouze jedna registrovaná jako všeobecná sestra. Zařízení, jakožto garant poskytované ošetrovatelské péče, se tak podle mého názoru dopouští správního deliktu dle ustanovení § 117 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tedy poskytuje zdravotní služby prostřednictvím osoby, která k tomu není odborně způsobilá.

4. Lékařská dokumentace

V přízemí domova se nachází uzamčená místnost, která podle sdělení vedoucí, provozní i personálu slouží jako ordinace lékařů. Při návštěvě v září 2011 byli pracovníci Kanceláře do místnosti vpuštěni. V místnosti byly regály se složkami klientů, ve kterých se nacházely lékařské zprávy k jednotlivým klientům (např. překladové zprávy ze zdravotnických zařízení, záznamy o vyšetřeních ve zdravotnických zařízeních apod.) a záznamy o „vizitách“ provedených lékařem přímo v domově. Vizity prováděl lékař pracující pro domov na dohodu o pracovní činnosti, doc. MUDr. R.Ch. Podle dokumentu „Popis realizace služby“ přístupného v registru poskytovatelů sociálních služeb: *„Klienti mají každý svého ošetřujícího lékaře. Mimo to do zařízení dojíždí pravidelně interní lékař a diabetolog. Zařízení má uzavřenou Dohodu o pracovní činnosti s lékařem, který zajišťuje pravidelnou lékařskou péči, provádí vizity 1x za týden.“*

Při ověřovací návštěvě v září 2012 nebyli pracovníci Kanceláře do místnosti vpuštěni s tím, že se jedná ordinaci soukromého lékaře a dokumentace tam umístěná je majetkem tohoto lékaře a nikoliv poskytovatele sociální služby. Toto sdělení pracovníci Kanceláře respektovali. K dotazu, o které lékaře se jedná, bylo sděleno, že jde o MUDr. T., coby praktického ošetřujícího lékaře všech klientů a MUDr. Ch., který je zaměstnancem poskytovatele sociální služby, coby lékař-internista. K dotazu, kterému z lékařů dokumentace patří, bylo pracovníkům Kanceláře sděleno ze strany vedení domova, že s dokumentací pracují oba lékaři (zaznamenáno v protokolu z ověřovací návštěvy). K dotazu, zda existuje smlouva o nájmu ordinace, ve které se nachází lékařská medikace a soukromé léky klientů, které tito každodenně užívají, bylo sděleno a podepsáno v protokolu z ověřovací návštěvy, že dohoda je pouze ústní, nikoliv písemná. To považuji za problematické jak z hlediska zabezpečení této lékařské dokumentace, tak z hlediska zákona, neboť podle zákona č. 116/1990 Sb., o nájmu a podnájmu nebytových prostor, musí být smlouva o nájmu nebytových prostor obligatorně uzavřena v písemné formě.

Konstatuji, že v místě poskytování sociální služby, tj. Jevišovka 169, není podle Registru zdravotnických zařízení⁹ registrováno žádné nestátní zdravotnické zařízení ani podle zákona č. 106/1992 Sb., o nestátních zdravotnických zařízeních, ani poskytovatel zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Dále jsem zjistil, že MUDr. T. poskytuje zdravotní služby coby lékař-zaměstnanec jedné brněnské nemocnice. To nevylučuje, aby u klientů domova poskytovala zdravotní péči coby praktický lékař jménem dané nemocnice, na místě jako výkon tzv. „návštěvní služby“ (§ 4 odst. 2 a § 10 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách). V takovém případě by ovšem lékařská dokumentace náležela poskytovateli zdravotních služeb, tedy nemocnici. K mému dotazu poskytovatel zdravotních služeb uvedl, že v místě poskytování sociální služby nevykázal zdravotní pojišťovně, coby plátcí úhrad za poskytnutou zdravotní péči,

⁹ <https://snzr.uzis.cz/viewzz/rzz.htm>

žádnou „návštěvní službu“ a také „jeho“ zdravotnická dokumentace se nachází jen a pouze v budově nemocnice.

Pokud tedy lékařská dokumentace vznikla coby výsledek pracovní činnosti MUDr. Ch. coby zaměstnance poskytovatele sociální služby (viz dohoda o pracovní činnosti), byl by vlastníkem této dokumentace přímo poskytovatel sociální služby SENIORPROJEKT, s. r. o., který v tomto případě pracovníkům Kanceláře neoprávněně odmítl přístup do této dokumentace.

Nadto je namístě podezření ze spáchání správního deliktu poskytování zdravotních služeb bez oprávnění, tedy podle § 115 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách ze strany poskytovatele sociálních služeb SENIORPROJEKT, s. r. o., neboť jeho zaměstnanec – lékař „*dbá o zdraví klientů, provádí vizitu, ordinuje změnu medikace v návaznosti na změny zdravotního stavu klienta, podává informace o zdravotním stavu klientů příbuzným nebo jiným osobám, které klient písemně uvedl jako osoby, které je možné informovat*“ (srov. Popis personálního zajištění služby v Registru poskytovatelů sociálních služeb), bez příslušné registrace k poskytování zdravotních služeb.

Na základě všech těchto zjištění konstatuji, že má doporučení a návrhy opatření k nápravě nebyly naplněny, a že v zařízení dochází ke špatnému zacházení.

V souladu s ustanovením § 21a odst. 4 ve spojení s ustanovením § 20 odst. 2 písm. b) využívám svého sankčního oprávnění a budu o svých zjištěních informovat veřejnost. Zároveň vyzývám Krajský úřad Jihomoravského kraje k uskutečnění správního řízení o zrušení registrace, na základě které je SENIORPROJEKT, s. r. o., oprávněn poskytovat sociální služby. Neshledal jsem žádné záruky k nápravě zjištěných pochybení, jež jsou nikoli náhodná, ale v daném zařízení systémová.

Tímto celou věc systematické návštěvy uzavírám.

S pozdravem

Vážený pan
JUDr. Ing. Pavel Schreiber
advokát
Advokátní kancelář
Jakubská 1
602 00 Brno

Údolní 39
602 00 Brno
tel: (+420) 542 542 888, fax: (+420) 542 542 112