



ombudsman
veřejný ochránce práv

Domov Pramen, příspěvková organizace

Zpráva z návštěvy zařízení

Adresa zařízení:	Mnichov 142, 353 01 Mariánské Lázně 1
Zřizovatel:	Karlovarský kraj, Závodní 353/88, 360 01 Karlovy Vary
Ředitelka:	Ing. Monika Šumová
Typ zařízení:	Domov pro osoby se zdravotním postižením
Kapacita:	74
Datum návštěvy:	22. až 24. května 2018
Datum vydání zprávy:	21. září 2018
Návštěvu provedli:	Mgr. Veronika Di Cara, Ph.D., Mgr. Tereza Hanelová, Mgr. Barbora Matějková, PaedDr. Petr Matuška, Ph.D., Mgr. et Mgr. Miriam Rozehnalová, JUDr. Ondřej Vala

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



Obsah

Úvodní informace	3
Systematická návštěva a její cíl	3
Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení	3
Charakteristika zařízení	5
Průběh návštěvy	5
Shrnutí	7
Prostředí domova	8
1. Celkové prostředí domova	8
Smlouva o poskytnutí služby	11
2. Cílová skupina	11
3. Vážně míněný nesouhlas	11
Bezpečí a volný pohyb	14
4. Volnost pohybu	14
5. Pády	14
6. Problémové chování	15
Zajištění důstojné a individualizované péče	17
7. Podpora klientů v samostatnosti	17
8. Soukromí	19
9. Komunikace	20
10. Sexualita a intimita	21
11. Stravování	22
12. Stížnost	24
Přehled opatření k nápravě	25



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 jejímž 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.¹ Domovy pro osoby se zdravotním postižením představují zařízení ve smyslu § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

Návštěvy probíhají zásadně neohlášeně a jejich provedením zpravidla pověřuji pracovníky a pracovnice Kanceláře veřejného ochránce práv.² Těmi jsou právníci a právničky, speciální pedagogové a pedagogky, sociální pracovníci a pracovnice, zdravotní sestry. Šetření spočívá v prohlídce zařízení, pozorování, rozhovorech s vedoucím, zaměstnanci a klienty, studiu vnitřních předpisů zařízení a dokumentace včetně zdravotnické.³ Charakter návštěv je **preventivní, s cílem působit do budoucna** a zvyšovat standard poskytování sociálních služeb 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 nedocenení náročné práce zařízení.

Zprávu zašlu zařízení a vyzvu je, aby se k mým zjištěním a navrženým opatřením vyjádřilo.⁴ 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 sociálních služeb 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.⁵ Rovněž mohu přijet na kontrolní návštěvu.

Po ukončení vzájemné komunikace **zveřejním anonymizovanou zprávu z návštěvy zařízení** (vyjma jmen osob pověřených vedením zařízení), včetně obdržení vyjádření, na svých internetových stránkách⁶ a v databázi Evidence stanovisek ochránce ESO.⁷

Po provedení série souvisejících návštěv **vydávám tzv. souhrnnou zprávu**. Tu také zveřejňuji a doručuji příslušným orgánům veřejné moci. V souhrnné zprávě bez vazby na konkrétní navštívené zařízení shrnuji svá zjištění a doporučená opatření k nápravě, navrhuji systémová doporučení, případně formuluji standard dobrého zacházení. Cílem také je, aby zpráva byla k dispozici nenavštíveným zařízením jako vodítko k odstranění nebo prevenci špatného zacházení.

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. 2018-02-05]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>.

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



Charakteristika zařízení

Domov Pramen je součástí obce Mnichov (cca 400 obyvatel) v Karlovarském kraji, nedaleko Mariánských lázní.⁸ Poskytuje pobytovou sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením. Zřizovatelem je Karlovarský kraj.

Cílovou skupinu služby tvoří osoby se zdravotním postižením starší než 18 let (zejména s mentálním a kombinovaným postižením), jejichž stav odpovídá těžké nebo úplné závislosti na pomoci jiné fyzické osoby při zajištění péče o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, vymezené zákonem o sociálních službách.⁹ Celková kapacita Domova Pramen je 76 klientů, v době systematické návštěvy službu využívalo 74 klientů, z toho dva muži (původně byla služba poskytována pouze ženám). Nejvíce klientů (46) je ve věkové skupině 45 až 65 let. Omezenou svéprávnost má 50 klientů, 18 klientů má ustanoveného opatrovníka bez omezení svéprávnosti. Institut veřejného opatrovnictví je využíván jak u klientů omezených na svéprávnosti, tak u těch, kteří mají stanoveného opatrovníka bez omezení svéprávnosti. Celkově má veřejného opatrovníka 25 klientů. Nejvíce jsou klientům poskytovány příspěvky na péči ve IV. stupni (35 klientům), dále jsou klientům poskytovány příspěvky na péči v III. stupni (30 klientům), ve II. stupni (8 klientům, přičemž u třech z nich probíhal v době systematické návštěvy proces přehodnocování) a I. stupni (1 klientovi).

Domov je umístěn ve velké několikapatrové budově, dříve využívané jako klášter, kde řádové sestry zajišťovaly péči o klienty. V současné době jsou klienty využívána tři patra budovy, na kterých lze nalézt pokoje klientů, terapeutické dílny, společenské místnosti a jídelny pro klienty, sociální zázemí, pracovny personálu, ordinace a technické zázemí služby (kuchyně, sklady, tělocvična, šatny, prádelna) a další. Klienti jsou rozděleni do sedmi skupin, přičemž každá skupina má k dispozici svou společenskou místnost s jídelnou. Rozdělení do skupin je pouze organizační, není primárně odvislé od míry podpory či od uspořádání domova. Podle potřebné míry podpory jsou klienti umístěni po patrech. Klienti s potřebou nejvyšší míry podpory mají pokoje v nejnižším patře, kde je také umístěno zázemí zdravotních sester. Klienti s potřebou menší míry podpory mají pokoje v horních patrech, kde jsou součástí některých pokojů také koupelny a toalety.

Průběh návštěvy

Návštěva proběhla ve dnech 22. až 24. května 2018 bez předchozího ohlášení. Úvodní rozhovor o zahájení návštěvy proběhl se zástupkyní ředitelky. Ředitelka zařízení Ing. Monika Šumová, která čerpala v den zahájení návštěvy řádnou dovolenou, byla o návštěvě telefonicky informována, osobně pak byla přítomna od druhého dne návštěvy. V rámci návštěvy bylo provedeno noční a brzké ranní šetření.

Návštěvu provedli právníci a právničky Kanceláře veřejného ochránce práv Mgr. Tereza Hanelová, Mgr. Barbora Matějková, Mgr. et Mgr. Miriam Rozehnalová a JUDr. Ondřej Vala.

⁸ Autobusové spojení s Mariánskými lázněmi, jakožto nejbližším městem, je dostupné 6x denně v pracovních dnech a 3x denně o víkendu.

⁹ Ustanovení čl. II Organizační směrnice č. 2/17 Vnitřní předpis – poslán, cíle a cílová skupina domova Pramen ze dne 25. 2. 2009, akt. 9. 3. 2012.



Na šetření se též podíleli pověřeni externí pracovníci a pracovnice Kanceláře, a to všeobecná sestra Mgr. Veronika Di Cara, Ph.D., a odborník pro oblast sociálních služeb PaedDr. Petr Matuška, Ph.D.

Zaměstnanci a zaměstnankyně Kanceláře navštívili všechna oddělení, na něž se zařízení v rámci organizační struktury dělí. V rámci návštěvy pozorovali průběh poskytování péče, studovali dokumentaci, hovořili s vedením zařízení, pracovníky v sociálních službách, sociálními pracovníky, zdravotními sestrami a především s klienty a klientkami zařízení. Na místě zastižený personál poskytl při návštěvě veškerou součinnost, za což děkuji.



Shrnutí

Z poznatků zjištěných při systematické návštěvě Domova Pramen, příspěvkové organizace (dále také jako "domov"), je patrné, že zařízení prošlo velkým vývojem ve vztahu k humanizaci a individualizaci služby. V zařízení je viditelná snaha poskytovatele o individualizovaný přístup ke klientům, kdy zejména oceňují jejich zapojení do širokého spektra činností, převážně individualizované pokoje a jejich vybavení a projevené úsilí při vytváření domácího prostředí navzdory materiálně-technickým limitům budovy, ve které je služba poskytována. V některých aspektech nicméně služba stále nerespektuje důstojnost klientů a individualitu jejich potřeb a je poskytována v duchu ústavnosti.

Za velký krok k přiblížení se běžnému způsobu života považují, že poskytovatel podnikl první kroky ke koedukaci zařízení a že namísto čistě ženské klientely žijí v současnosti v zařízení také dva klienti. Oproti tomu velká kapacita zařízení, která je stále zachovávána, představuje významnou bariéru při začleňování klientů do běžné komunity a běžného způsobu života.

Prostor pro zlepšení spatřuji zejména v oblasti posilování schopností klientů, kteří by měli být více vedeni k samostatnosti a soběstačnosti, ať už v péči o sebe sama a o své věci, při nabývání a realizaci pracovních a dalších dovedností, či při rozhodování o svém životě.

Větší pozornost by měla být věnována práci s narušenou komunikační schopností klientů (kdy udržování nabytých komunikačních schopností a jejich další rozvoj nejsou systematicky plánovány), neboť funkční komunikace je základem pro to, aby služba mohla být poskytována partnerským způsobem podle potřeb, přání a preferencí klientů.

Stejně tak se domnívám, že by se služba měla systematictěji zabývat sexualitou a intimitou klientů, zejména provádět edukaci všech klientů v této oblasti a nečekat na projev zájmu klientů o tuto problematiku.

Nedostatečná podpora klientů ve zmíněných oblastech může vést k frustraci, deprivaci a stresu klientů a následnému vzniku problémového chování, přičemž jsem přesvědčena, že při nalezení vhodných postupů práce je možné se zmíněných nežádoucích jevů při poskytování služby vyvarovat.

Práce s problémovým chováním klientů je pak dalším aspektem poskytované péče, kde spatřuji prostor pro zlepšení. Péče je v této oblasti nahodilá a nekomplexní, problémové chování není efektivně řešeno.

Závěrem bych naopak chtěla ocenit přístup personálu ke klientům, zřejmé a jasné rozdělení práce, které personálu zcela jistě péči o klienty ulehčuje, a otevřenost zařízení vůči okolí.



Prostředí domova

Pobytové zařízení sociálních služeb by mělo být pro uživatele, kteří jsou zde často dlouhodobě, domovem. Zařízení by se mělo vyvarovat ústavních prvků a zajistit klientům užívání služby v souladu s principem normality.¹⁰ Tomu by mělo odpovídat vybavení jak společných prostor, tak pokojů jednotlivých klientů. Klienti by měli mít k dispozici vybavení odpovídající běžné domácnosti, pokoje by měli mít upraveny dle svých představ a přání, individualizovány.¹¹ Samozřejmostí by měla být bezbariérovost a uzpůsobení prostředí klientům tak, aby se mohli po zařízení bezpečně pohybovat.

1. Celkové prostředí domova

Budova bývalého kláštera, ve které je služba domov pro osoby se zdravotním postižením poskytována, svým stávajícím stavebně-technickým uzpůsobením stále vykazuje ústavní prvky a podporuje přetrvávající kolektivní způsob života. Jedná se zejména o dlouhé chodby, ze kterých vedou dveře do všech pokojů klientů a dalších místností, společné toalety, koupelny atd. Jako jediné možné řešení, jak tyto ústavní prvky odbourat, vidím změnu celkového materiálně-technického uspořádání zařízení a snížení celkové kapacity domova. Chápu však, že je takováto změna těžko proveditelná, a oceňuji, že i přes zmíněné obtížně změnitelné limity budovy se poskytovatel služby snaží pro klienty vytvářet domácí prostředí, jak je již na první pohled patrné z výzdoby a vybavení chodeb, společných prostor a pokojů.



Obr. 1, 2: Pokoj klientky a přilehlá koupelna – 2. skupina

10 „Základní sociální uspořádání v moderní společnosti je takové, že člověk spí, hraje si a pracuje na rozdílných místech, s rozdílnými kolegy, pod různými autoritami a bez nějakého všezahrnujícího racionálního plánu. Ústřední rys totálních institucí může být popsán jako zhroucení bariér, které obvykle oddělují tyto tři sféry života.“ Volný překlad z GOFFMAN, Erving: *Asylum, Essays on The Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchor Books Doubleday and Company, In. 1961., s. 5.

11 Doporučený postup č. 2/2016 Ministerstva práce a sociálních věcí, odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení ze dne 1. května 2016, Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou, s. 20.



1.1 Bezbariérovost

Ačkoliv je domov převážně bezbariérový, lze v něm nalézt některé prvky, které mohou ztěžovat samostatný pohyb klientů. Například schody k místnosti používané pro vzdělávání klientů (označované jako „škola“), chybějící madla na chodbách v nejvyšším patře či vstupy do některých pokojů v druhém patře mohou činit klientům se sníženou mobilitou a dalšími obtížemi problémy. Přetrvávající bariérové prvky tedy doporučuji odstranit.

1.2 Orientace v prostředí

Součástí poskytované služby by měla být promyšlená podpora orientace v prostředí. Prostředí by mělo být v maximální míře podpůrné a současně nepředstavovat žádná zbytečná rizika. V některých případech je označení místností v domově nesrozumitelné,¹² nepřehledné, klienti se podle něho nemohou orientovat. Konkrétním příkladem mohou být dveře označené jako koupelna/wc, za kterými se nachází chodba do dalšího pokoje a přilehlé koupelny.



Obr. 3, 4: Neodpovídající označení dveří a chodba s pokojem za nimi

I přesto, že vyskytující se bariérové prvky a chybějící podpora orientace nemusí stávajícím klientům činit potíže, je třeba myslet na to, že se mohou pohybové a orientační možnosti klientů zhoršit (také vzhledem ke stárnutí klientů) nebo že se klienti mohou obměnit a potřeba bezbariérovosti a podpory orientace se zvýší.

Opatření:

- 1) **Zajistit přiměřené úpravy prostředí umožňující klientům bezpečný a samostatný pohyb po zařízení (do 6 měsíců).**

1.3 Rozdělení klientů do skupin

Pocitu domova a navození domácího prostředí má napomáhat rozdělení klientů do menších skupin, kdy každá skupina má svou společenskou místnost s jídelnou, kde mohou klienti společně trávit čas, jíst atd. Není však pravidlem, aby se společenská místnost nacházela na stejném patře jako pokoje klientů, kteří ji mají využívat, což je jednak nepraktické, pro některé klienty to také může být matoucí.¹³ Domnívám se, že kdyby byly skupiny

12 K označování dveří je používán povětšinou jen psaný text, který klienti nemusejí umět přečíst.

13 V zařízení jsou také klienti s demencí, kteří mohou mít problémy s orientací v prostoru a čase.



utvořeny nejen funkčně, ale byly také prostorově odděleny,¹⁴ posílilo by to koncept domácností a života klientů v souladu s principem normality.

¹⁴ Například kdyby byly pokoje klientů umístěny vždy okolo společenské místnosti.



Smlouva o poskytnutí služby

2. Cílová skupina

Cílová skupina služby je definována jako poskytování pobytové sociální služby lidem starším než 18 let, zejména s mentálním a kombinovaným postižením, jejichž stav odpovídá těžké nebo úplné závislosti na pomoci jiné osoby při zajištění péče o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti.¹⁵ Z rozhovoru s ředitelkou zařízení vyplynulo, že problematické je ve vymezení cílové skupiny slovo „zejména“, neboť otevírá prostor pro přijetí jiných klientů než osob s mentálním a kombinovaným postižením, na které je služba primárně zaměřena. Oprávněnými žadateli o poskytnutí služby (a následně pak také klienty) tak jsou v podstatě všechny osoby se zdravotním postižením,¹⁶ přičemž poskytovatel není připraven poskytovat potřebnou podporu takto širokému okruhu osob.¹⁷ To se pak může odrazit na kvalitě poskytované služby daným osobám, kdy nenaplňováním potřeb klientů může docházet ke špatnému zacházení. O změně vymezení cílové skupiny jedná vedení zařízení se zřizovatelem služby, což jednoznačně podporují.

Za pozitivní považují, že z původně výhradně ženské klientely se domov mění v souladu s principem normality na koedukovaný. V zařízení žijí zatím dva muži, jejich počet se má v budoucnu rozšiřovat. Naproti tomu se domnívám, že v době systematické návštěvy byli v domově klienti, kteří by mohli žít vzhledem ke svým schopnostem a soběstačnosti v jiném typu sociální služby s menší podporou (například v chráněném bydlení). Stejný názor vyslovila také ředitelka zařízení a někteří pracovníci. U těchto klientů údajně brzdí přípravu na přechod do jiné služby opatrovníci z řad rodinných příslušníků, kteří nemají zájem podporovat klienty ve větší samostatnosti, a vyhovuje jim, že jsou klienti umístěni v domově pro osoby se zdravotním postižením.

Opatření:

- 2) **Nadále usilovat o přesné vymezení cílové skupiny služby (průběžně).**
- 3) **Systematicky podporovat klienty a jejich rodiny a opatrovníky v přípravě na přechod do sociálních služeb s potřebou menší míry podpory (průběžně).**

3. Vážně míněný nesouhlas

Poskytovatel má povinnost oznámit, v případě že osoba, která není schopna vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby, projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním této služby, tuto skutečnost ve lhůtě 24 hodin soudu, v jehož obvodu je

15 Ustanovení čl. II Organizační směrnice č. 2/17 Vnitřní předpis – posláni, cíle a cílová skupina domova Pramen ze dne 25. 2. 2009, akt. 9. 3. 2012.

16 Ustanovení § 91 odst. 3 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

17 V domově se v době systematické návštěvy nacházeli klienti a klientky, kteří do zaměření poskytovatele fakticky nespádali – klienti s psychiatrickými diagnózami, tělesným postižením bez dalších přidružených postižení atd.



zařízení sociálních služeb, ve kterém se tato osoba nachází.¹⁸ Projevy vážně míněného nesouhlasu jsou velmi individuální. Nejde jen o slovní vyjádření nesouhlasu, ale může jít např. o pokusy o útěk ze zařízení, odmítání stravy apod. Ke každému klientovi je třeba přistupovat individuálně a vyhodnocovat jeho případný nesouhlas s poskytováním služby na základě znalosti jeho chování v jiných situacích, jeho schopností, způsobů komunikace a dalších okolností. Pokud klient projeví v přítomnosti pracovníka nesouhlas s pobytem v zařízení, mělo by dojít k posouzení tohoto stavu určenými pracovníky a následně (pokud je nesouhlas opravdu vyhodnocen jako vážně míněný) k odeslání informace na soud, který následně rozhodne o dalším setrvání klienta v zařízení. Posouzení, zda pracovníci vyhodnotili projevovaný nesouhlas jako vážně míněný, musí být důkladně popsáno a zaznamenáno (zvláště v případě rozhodnutí, že se jedná o projev vážně míněného nesouhlasu), aby v budoucnu nevznikla pochybnost o kvalitě jeho posouzení.¹⁹

Vedení zařízení uvedlo, že v poslední době nenastal žádný případ, kdy by někdo z klientů vyslovil vážně míněný nesouhlas s poskytnutím služby.²⁰ Z dokumentace je však patrné, že minimálně u dvou klientek došlo k jednání, které by jako vážně míněný nesouhlas mohlo být vyhodnoceno. U první z klientek bylo zaznamenáno dne 12. května 2018 toto: klientka „*si při večeři na pracovně začala povídat sama se sebou. Potom začala mluvit s maminkou, že už pro ni jedou. Stále opakovala, že tady nechce být a že se tady bojí. Na domluvu opakuje, že tu nebude*“. Situace byla sice personálem řešena,²¹ to jak byla vyhodnocována (zda se jedná o obvyklé projevy klientky, či o vážně míněný nesouhlas) a kdo se na vyhodnocení podílel, však nebylo nikde zaznamenáno. Pokud pracovníci naznali, že se o případ vážně míněného nesouhlasu nejedná, mělo tak být zaznamenáno v dokumentaci klientky společně s celým postupem projednání. V druhém případě se o jiné klientce objevují opakovaně v knize denních hlášení zápisy, že klientka nechce v zařízení být, že „*tady nebude, půjdu pryč*“ (11. března 2018), „*opakuje, že je jí špatně a že tu nebude*“ (18. dubna 2018), „*je jí špatně, nebude jíst a že tu nebude*“ (20. dubna 2018). Z dokumentace není patrné, jak byla věc řešena, zda se sešel multidisciplinární tým, aby věc posoudil, ani proč v případě vyslovení takto jasného a navíc opakovaného nesouhlasu nebyla věc předána k posouzení soudem. Shledávám v tomto pochybení zařízení, neboť jsem přesvědčena, že buď mělo být důkladně popsáno, proč chování této klientky nebylo vyhodnoceno personálem jako vážně míněný nesouhlas, nebo měla být věc předána v zákonné lhůtě k soudu.

Opatření:

- 4) Projevy vážně míněného nesouhlasu klientů s poskytováním služby důsledně vyhodnocovat a následně zaznamenávat v dokumentaci (průběžně).**

18 Ustanovení § 91b odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

19 Doporučený postup č. 4/2017 Ministerstva práce a sociálních věcí, odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení ze dne 10. listopadu 2017, k detencím v zařízení sociálních služeb, s. 11.

20 Dříve byl jeden případ vážně míněného nesouhlasu v zařízení řešen, předložení situace soudu však dle vedení zařízení věci nepomohlo, naopak to zkomplikovalo klientce životní situaci. Dotyčná klientka nyní využívá jinou sociální službu.

21 Podle personálu bylo vyhodnoceno, že se jedná o obvyklé projevy klientky objevující se po hádce s kamarádkou, nebo v případě, že jí rodina dlouho nenavštívila. Po zklidnění takovýchto situací klientka vždy chce v zařízení zůstat.



- 5) **Předávat projevy klientů vyhodnocené jako vážně míněný nesouhlas s poskytováním služby k posouzení soudu (průběžně).**



Bezpečí a volný pohyb

4. Volnost pohybu

Klienti mají právo na volný pohyb a poskytování služby v co nejméně omezujícím prostředí²² s ohledem na své schopnosti a dovednosti tak, aby nebyla překročena hranice přiměřeného rizika. Poskytovatel je povinen zajistit náležitý dohled a klienty ve své péči ochránit před újmou. Zařízení by mělo schopnosti a dovednosti samostatného pohybu u klientů vyhodnotit, stanovit potřebný rozsah podpory a průběžně jej přehodnocovat. Klienti, kteří mají perspektivu naučit se v nějaké míře samostatně pohybovat, by měli být rozvíjeni pomocí nácviku. Vše by pak mělo mít odraz v individuálních plánech a dokumentaci klientů.

Zařízení vyhodnocuje schopnost samostatného pohybu v rámci individuálního plánování. Pohyb klientů v rámci budovy není nijak omezen, mimo areál zařízení však smí bez doprovodu jen velmi málo klientů. S ohledem na počet personálu je pak pohyb mimo areál realizován společnými vycházkami, o kterých je činěn záznam.²³ Společné procházky klientů považují za přetrvávající prvek ústavnosti, přičemž jedinou možností, jak jej odstranit, spatřují v nácviku samostatného pohybu, a to individuálně, popřípadě v menších skupinkách. Jelikož ze zjištěných informací vyplývá, že v zařízení dosud nácvik samostatného pohybu klientů mimo areál neprobíhá, doporučila bych jej s ohledem na potřebu poskytovat službu v co nejméně omezujícím prostředí začít realizovat.

Opatření:

- 6) **Dle individuálních schopností klientů realizovat nácvik samostatného pohybu mimo areál a tento následně umožňovat (průběžně).**

5. Pády

Pády mohou mít nejen u lidí se zdravotním postižením rozsáhlé následky. Krom toho, že se případné úrazy mohou odrazit na psychickém stavu klientů, může dojít k následnému snížení úrovně soběstačnosti a posílení závislosti na péči personálu. Je tedy třeba věnovat prevenci pádů dostatečnou pozornost, zejména u klientů individuálně hodnotit rizika pádů, zaznamenávat je a pravidelně tento údaj aktualizovat. V případě, že k pádům u klienta dochází, je třeba hledat jejich příčiny, a na základě zjištěných informací hledat způsoby, jak jim předejít. Pro systematické vyhodnocování údajů je žádoucí vést celkovou evidenci pádů, která umožní přehledně identifikovat rizikové faktory a místa, kde k nim nejčastěji dochází. U klientů s vyhodnoceným vysokým rizikem je pak třeba nastavit preventivní opatření (například stabilní nábytek, uzavřená obuv, dostatek madel, odstranění příčin úrazů).

Riziko pádů je v zařízení zaznamenáváno v individuálních plánech rizik. V knize úrazů, kde jsou pády společně s dalšími úrazy zaznamenávány, jsou za rok 2018 do doby systematické

22 Ustanovení § 38 a 89 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

23 A to jak samostatný přehled o procházkách, tak záznam v osobní dokumentaci klientů.



návštěvy uvedeny pouze dva pády, ačkoliv podle jiné vedené dokumentace²⁴ jich bylo prokazatelně více. To, že nejsou pády důsledně zaznamenávány, a tudíž není systematicky sledována jejich četnost a závažnost, může vést k tomu, že není adekvátně vyhodnoceno riziko, které klientům hrozí, a nejsou přijata náležitá preventivní opatření. Takováto praxe je vzhledem k bezpečnosti klientů riziková.

Opatření:

- 7) Důsledně zaznamenávat a vyhodnocovat pády, jejich příčiny a okolnosti, za kterých se staly. Na zjištěné poznatky adekvátně reagovat (průběžně).**

6. Problémové chování

Problémovým chováním lze chápat „*kulturně abnormální chování takové intenzity, frekvence nebo trvání, že může být vážně ohroženo fyzické bezpečí dané osoby nebo druhých, nebo chování, které může vážně omezit používání běžných komunitních zařízení nebo může vést k tomu, že dané osobě do nich bude odepřen přístup*“.²⁵ Požadavek na zvládání problémového chování u klientů vyplývá přímo ze zákona o sociálních službách, kdy je třeba službu poskytovat individuálním, důstojným způsobem a vytvořit takové podmínky, jež klientům umožní naplňovat jejich lidská práva a základní svobody a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby.²⁶ Při poskytování sociální služby je také třeba předcházet situacím, kdy je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob.²⁷ Zařízení poskytující pobytové sociální služby by tedy mělo mít stanovená pravidla, co je za problémové chování považováno, kdo a jaké postupy uplatní při jeho řešení. U klientů by měl být prováděn rozbor situací a chování klienta, které je hodnoceno jako problémové, mělo by být zmapováno, kdy a proč se toto chování objevuje, a stanovit sled kroků, jak s klientem bude pracováno, aby se tomuto chování předešlo do budoucna, případně jak bude toto chování zvládnuto, pokud nastane.²⁸ V případě nezvládnutého problémového chování je ohrožováno soužití obyvatel služby a jejich bezpečnost. Může také být negativně ovlivněna kvalita života samotného klienta.

V rámci standardů jsou vypracována pravidla pro nouzové a havarijní situace, která stanovují, jak postupovat v případě útěku či agrese klientů. Pro další možné projevy problémového chování u klientů ale žádné stanovené postupy nejsou. Ačkoliv

24 Zápisy o pádech lze nalézt jak v knihách denních hlášení, tak v knihách nočních služeb.

25 EMERSON, Eric. Problémové chování u lidí s mentální retardací. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-390-1, s.13.

26 Ustanovení § 2 odst. 2 zákona č. 108/2006 S. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

27 Ustanovení § 89 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

28 Interní materiál společnosti Duha, o. s.: Zvládání obtížných situací v Chráněném bydlení Společnosti DUHA, Praha, 2010 in JELÍNKOVÁ, Jana. Problémové chování u osob s mentálním postižením a možnosti práce s těmito klienty při poskytování sociálních služeb. Bakalářská práce. 2011. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce: Mgr. Dana Kopecká. Dostupné z: https://theses.cz/id/nwuvjm/Bakalsk_prce_-_Jana_Jelinkov.pdf.



se problémové chování u klientů prokazatelně projevuje,²⁹ nejsou zjišťovány příčiny, proč vzniká, není sledováno, jaký má obvyklý průběh, a není vyhodnocováno, jak by se mu dalo předcházet. Z dokumentace je patrné, že pokud nastanou projevy agresivního chování, personál okamžitě reaguje, snaží se vzniklou situaci řešit a přijmout adekvátní opatření, které problémovému chování v dané situaci zamezí. U takto přijatých opatření³⁰ nicméně není vyhodnocováno, zda bylo zvolené řešení efektivní a zda pomohlo problémovému chování předejít dlouhodobě. Byť je tedy problémové chování v rámci zařízení řešeno, doporučila bych se jím zabývat komplexně, a do budoucna mu tak systematicky předcházet.

Opatření:

- 8) **Nastavit komplexní management problémového chování včetně analýzy individuálních potřeb klientů, analýzy projevů problémového chování, plánu péče zaměřeného na prevenci a nerestriktivní řešení, a vzdělávání personálu v této oblasti (průběžně).**

29 U jedné z klientek lze v dokumentaci vyčíst, že již od února 2018 má problémy se spánkem, v noci pak dělá hluk, bouchá se šuplíky, přičemž v květnu jsou stále záznamy o stejných projevech chování. U jiné klientky je pro opakované hrubé chování zvažováno ukončení smlouvy o poskytování služby.

30 Jeden z klientů je například při projevech problémového chování zklidňován izolací ve svém pokoji.



Zajištění důstojné a individualizované péče

7. Podpora klientů v samostatnosti

Zařízení by mělo komplexně posilovat klientovu soběstačnost a naopak předcházet prohlubování závislosti na poskytované péči. Klientům by mělo být umožněno zapojovat se v souladu s principem normality odpovídajícím způsobem do běžných činností týkajících se jejich vlastního života, měli by mít možnost být při poskytování služby aktivními partnery uplatňujícími svou vůli a dle svých individuálních možností a dovedností rozhodovat o náplni dne.

7.1 Míra dopomoci

Pracovníci služby mají podrobně stanoveno a rozepsáno, s čím vším potřebují klienti dopomoc, což oceňuji. Domnívám se však, že u některých klientů jsou určité oblasti dopomoci stanoveny nad potřebnou míru.³¹ Klienti, kteří by mohli část z úkonů péče o sebe zvládnout sami, jsou tak namísto podpory a rozvoje vlastních schopností plně zajištěni péčí personálu. Je logické, že míra dopomoci závisí na individuálních schopnostech každého klienta a je limitována jeho zdravotním stavem a schopnostmi, klienti by však neměli být „přepečováváni“, aby nedocházelo k prohlubování jejich závislosti na péči a zbytečnému posilování závislosti na zařízení.

Opatření:

- 9) **Průběžně mapovat potřebnou míru dopomoci klientů a systematicky posilovat jejich soběstačnost (průběžně).**

7.2 Zapojení do běžných činností

Někteří klienti jsou zapojováni do činností typu vytírání, úklid stolů, což považuji za přínosné. Jsem nicméně přesvědčena, že větší zapojení klientů do běžných činností, jako je například příprava jídla, praní, žehlení či péče o zahradu, by pomohlo odbourat některé stále přítomné ústavní prvky (například společné čekání na oběd či označení oblečení z důvodu společného praní). Klientům by se zapojením do výše zmíněných činností také zvýšila kompetence v oblasti péče o sebe sama a možnost prožívat svůj život dle vlastních přání a preferencí, bez nutnosti být odkázán na péči personálu.

Opatření:

- 10) **Umožňovat klientům zapojovat se do běžných činností péče o domácnost (průběžně).**

31 U jedné z klientek je například v ošetřovatelském plánu zaznamenána „žádná schopnost pečovat o sebe“, ačkoliv je klientka zjevně schopna provádět některé úkony péče o sebe samostatně.



7.3 Vzdělávání a zaměstnávání

Někteří z klientů se pravidelně vzdělávají, poskytovatel pořádá pro klienty jednorázové vzdělávací kurzy, zařízení má také navázanou spolupráci s Euroinstitutem.³² V budově zařízení je zřízen obchůdek/kavárna, na jehož provozu se klienti podílejí v rámci výuky. Ačkoliv se klienti učí pracovním dovednostem, fakticky nejsou po skončení výuky nikde zaměstnáni (pracuje pouze jedna klientka). Jsem přesvědčena o tom, že by zařízení mělo u klientů rozvíjet nejen předpoklady pro práci, ale následně by také mělo pomoci klientům nabyté schopnosti zužitkovat. Doporučuji tedy, aby se zařízení více zasazovalo o uplatnění klientů na trhu práce dle jejich zájmů a schopností.

Opatření:

- 11) **Motivovat klienty k hledání zaměstnání a pomáhat jim při uplatnění na trhu práce (průběžně).**

7.4 Dovolená klientů

Zařízení prostřednictvím svých zaměstnanců pomáhá klientům zajistit „dovolenou“ (zahraniční rekreace, výlety, návštěvy divadelních představení). Potřebnou podporu po dobu těchto aktivit poskytují klientům zaměstnanci zařízení, na tuto činnost však sami musejí čerpat svou řádnou dovolenou. Klient za poskytnutou podporu platí,³³ a to aniž by byla uzavřena jakákoliv písemná dohoda mezi klientem a doprovázejícím zaměstnancem vymezující rozsah poskytované podpory, míru odpovědnosti zaměstnance a další aspekty vzniklého vztahu. Pokud se jedná o zahraniční rekreaci, je tato dovolená realizována vždy s předchozím souhlasem opatrovníka dotčeného klienta. Dle sdělení vedení zařízení, které si je vědomo nedostatečnosti zvoleného řešení, je tato praxe důsledkem opatření zřizovatele – zákazu zahraničních pracovních cest zaměstnanců v přímé péči. Ačkoliv oceňuji, že zařízení klientům umožňuje zahraniční rekreace a další volnočasové aktivity, v nejasném vymezení vztahu klient – zařízení – zaměstnanec³⁴ pro dobu dovolené vidím prostor pro snadné zneužití situace a porušení práv klientů. Zvolený způsob realizace tak považuji za nedořešený a značně rizikový, a to jak pro klienty, tak pro zaměstnance služby.

Opatření:

- 12) **Stanovit pravidla pro vztah mezi klienty, zařízením a zaměstnanci zajišťujícími doprovod klientů v době jejich „dovolené“ (do 6 měsíců).**

32 Instrukce zaměřená na vzdělávání lidí se speciálními vzdělávacími potřebami.

33 A to včetně nákladů za zaměstnance - vstupného na kulturní akce a další výdaje.

34 Není jasný titul, z jakého je poskytována zaměstnancem klientovi péče, není stanoveno, v jakém rozsahu má být péče poskytnuta ani v jaké výši má být péče hrazena, není stanoveno, kdo nese za klienta v době dovolené odpovědnost, z jakého titulu klient zaměstnanci pobyt platí atd.



8. Soukromí

Právo na soukromí je základním lidským právem chráněným Listinou základních práv a svobod³⁵ a řadou mezinárodních smluv. V kontextu poskytování sociálních služeb představuje respekt k soukromí klientů (a to ať už například při hygieně, na toaletě, či při nakládání s osobními údaji) jeden ze základních předpokladů kvalitně poskytované péče. Dodržování všech aspektů práva na soukromí je předpokladem pro zachování lidské důstojnosti klientů.

8.1 Návštěvy

Klienti mohou přijímat návštěvy jak ve společenských místnostech, tak u sebe v pokojích. Ačkoliv návštěvy nejsou nijak omezeny, funguje v domově systém návštěvních nedělí. Jedná se o relikv z minulosti, kdy rodiny a opatrovníci mohli jezdit pouze v tento den, přičemž do dnešní doby toto dodržují. Dle sdělení sociální pracovníce jsou návštěvní neděle dodržovány proto, že v tento čas je přítomna sociální pracovníce, popřípadě ředitelka zařízení, které mohou návštěvy o klientech informovat, což je přínosné. Domnívám se však, že by kromě oficiálních návštěvních nedělí, jež připadají na jednu neděli za měsíc, mohlo zařízení více podporovat klienty a jejich rodiny i v setkávání v čase mimo návštěvní neděle, čím by posílilo přirozené udržování rodinných vazeb a života.

8.2 Hygiena

V zařízení je u většiny klientek prováděno holení v intimních partiích. Byť bylo z rozhovorů s personálem zjištěno, že je holení prováděno z hygienických důvodů, v dokumentaci není dohledatelný žádný záznam, proč bylo k této praxi přistoupeno, kdo o tom rozhodl, ani proč je holení u některých klientek prováděno a u jiných ne. Do intimní zóny klientek by mělo být zasahováno jen ve výjimečných případech, kdy nejsou s to samy provést potřebné úkony péče o sebe samu. Plošné holení považuji nejen za projev ústavnosti, ale spatřuji v ní především výrazný zásah do soukromí klientek. U každé klientky by mělo být individuálně vyhodnoceno, z jakého důvodu by mělo být holení intimních partií prováděno, to by pak mělo být zaznamenáno v dokumentaci společně s tím, kdo o opatření rozhodl a kým byla péče zajištěna. Pokud není holení skutečně nutné, nebo si je klientky nepřejí, od této praxe by mělo být odstoupeno.

Holení – tvář: [redacted] – pravidelně obden dle zápisu v knize hlášení
– intimní místa + podpaží dle aktuální potřeby 1. středa v měsíci [redacted] – neholit!

Uklidit oko. Klientky oholeny
11-9 [redacted]

Obr. 5, 6: Záznamy o holení klientek – rozpis hygieny, kniha denních hlášení

35 Článek 7 usnesení České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.



Opatření:

- 13) **Přistupovat k holení intimních partií klientek pouze na základě individuálního vyhodnocení potřeby tohoto úkonu a činit o tom záznamy v dokumentaci (bezodkladně).**

8.3 Používání toalet

Při použití toalety je třeba dbát na to, aby byla zachována důstojnost klienta a jeho soukromí. Je nezbytné zajistit, aby v těchto situacích nikdo nebyl vystaven pohledu jiných lidí, ani aby nikdo z klientů nemusel pohlížet na druhé.

Toalety mají někteří klienti na svých pokojích, pro ostatní klienty jsou na každém patře společné. Jsou uzavíratelné a uzamykatelné, i přesto si ale někteří klienti nechávají při vykonávání potřeby otevřené dveře. Ačkoliv je tedy soukromí na toaletách formálně zajištěno, klienti fakticky nejsou zvyklí si své soukromí chránit, byť by měli být k ochraně soukromí systematicky vedeni ze strany zařízení. Na některých toaletách není umístěn toaletní papír přímo v kabinkách, ale před nimi. Klienti si musejí předem odtrhnout potřebné množství toaletního papíru a vzít si ho s sebou do kabinky, což pro některé z nich může být problematický postup. Zaměstnanci Kanceláře byli přítomni situaci, kdy jedna klientka vyběhla z toalety k umyvadlu pro toaletní papír od pasu dolů nahá. V dané chvíli byly otevřeny dveře na chodbu, odkud bylo na klientku vidět. Obdobným situacím narušujícím soukromí klientů by se dalo předejít kromě edukace klientů v oblasti soukromí také umístěním toaletního papíru přímo do kabinek.

Opatření:

- 14) **Systematicky vést klienty k ochraně soukromí při používání toalet (průběžně).**
- 15) **Umístit toaletní papír přímo do kabinek (bezodkladně).**

9. Komunikace

Předpokladem pro realizaci vůle klienta a poskytování kvalitní péče je navázání a rozvíjení účinné a efektivní komunikace. Je tedy nezbytně nutné mapovat komunikační schopnosti a potřeby klienta, a to v oblasti přijímání i v oblasti vyjadřování informací, vytvářet společně s klientem konkrétní plán podpory a rozvoje komunikace (za použití metod alternativní a augmentativní komunikace) a ten pak průběžně aktualizovat dle měnících se potřeb klienta. Pokud komunikace klientů není rozvíjena, nemusí být dostatečně zjišťovány skutečné potřeby klienta a může docházet k prohlubování závislosti na poskytované péči, frustraci, sociální izolaci a vzniku problémového chování. Vytváří se tak prostor pro špatné zacházení s klientem.

9.1 Mapování a rozvoj komunikačních schopností

Úroveň komunikačních schopností klientů je vyhodnocována a zaznamenávána jako samostatná kategorie již v základním přehledu informací o klientovi. Ve vymezení konkrétní podpory klientů je zařazena kategorie „pomoc při komunikaci a uplatňování práv klienta“, kategorie však často není vyplněna, nebo se poznatky netýkají komunikace. O komunikačních projevech klientů jsou vedeny tzv. komunikační listy, které odrážejí



vypozorované komunikační vzorce klientů, což považují za dobrý způsob mapování komunikačních schopností klientů. Při práci s klienty lze pozorovat využívání prvků alternativní a augmentativní komunikace (dokumenty jsou například zpracovány v easy-to-read formě, je pracováno s komunikačními deníky), žádný plán podpory rozvoje či zachování nabytých komunikačních schopností však vytvářen není. I když je ze získaných poznatků patrné, že se zařízení komunikačními schopnostmi klientů zabývá, chybí zejména v oblasti rozvoje komunikačních schopností systematická a plánovaná podpora klientů.³⁶

Opatření:

- 16) **U klientů s narušenou komunikační schopností systematicky rozvíjet komunikaci za využití vhodných metod alternativní a augmentativní komunikace (průběžně).**

9.2 Klienti se sluchovým postižením

Ačkoli v zařízení žijí dlouhodobě klienti se sluchovým postižením, z nichž někteří ovládají znakový jazyk, personál s těmito klienty komunikuje prostřednictvím odezírání nebo písemného projevu. Ačkoliv mohou být tyto formy komunikace pro zajištění péče dostačující, nabyté komunikační schopnosti klientů ovládajících znakový jazyk nejsou nejen dostatečně rozvíjeny, ale mohou být také zapomenuty. Považují tudíž za vhodné, aby si alespoň někdo z personálu osvojil přinejmenším základy znakového jazyka a tuto formu komunikace s klienty využíval.

10. Sexualita a intimita

Sexualita a intimita by měly být v domovech pro osoby se zdravotním postižením systematicky řešeny, neboť se jedná o významnou oblast života. Sexualitu je třeba vnímat komplexně, nejen jako uspokojení sexuálního pudu, ale také jako naplnění potřeby blízkosti, doteku. Opomíjení této základní potřeby každého člověka se může negativně projevit na duševním zdraví klientů, v jejich sexuální identitě, ve vztazích, přátelství, sebeúctě, povědomí o těle i emočním a sociálním růstu.³⁷ V oblasti sexuality také hrozí specifické projevy neúcty k člověku a špatné zacházení, před kterými poskytovatel služby musí klienty chránit. Zařízení by proto mělo pomáhat klientům k zodpovědnému a důstojnému prožívání vlastní sexuality. Mělo by mít vypracován tzv. sexuální protokol,³⁸ tedy stanovené postupy

36 Nedostatečnou podporu lze dovozovat například také ze situace, kdy v Knize denních hlášení bylo zaznamenáno, že klientka „měla dnes zuřivý den. Křičela, bouchala do všeho celé odpoledne“, přičemž z rozhovoru s pracovnící bylo zjištěno, že je toto chování klientky opakované a že vzniká pravděpodobně kvůli tomu, že klientka není schopna sdělit to, co chce.

37 DRÁBEK, Tomáš. Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením: Publikace pro odborné sociální poradenství [online]. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, o. s., 2013 [cit. 2017-12-11]. ISBN 978-80-260-5282-1. Dostupné z: <http://svaztp.cz/wp-content/uploads/publikace-Partnersk%C3%BD-a-sexu%C3%A1ln%C3%AD-%C5%BEivot-osob-se-zdravotn%C3%ADm-posti%C5%BEen%C3%ADm.pdf>.

38 Sexuální protokol je definován například jako „souhrnný materiál, který v sobě soustředí veřejné pojmenování přístupu a vymezení působnosti organizace při práci se sexualitou jejích klientů a také soubor pravidel, případně metodiku, které práci se sexualitou konkrétně ošetřují.“ In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a Petr EISNER. Sexualita osob s postižením a znevýhodněním. Praha: Portál, 2013. ISBN 9788026203735, s. 85.



zaručující jak odbornost personálu a určitý standard péče o klienta v této oblasti, tak osvětu a poradenství pro klienty a zajištění ochrany před sexuálním zneužíváním.

10.1 Edukace klientů

Zařízení má vypracován sexuální protokol, ve kterém jsou definovány základní principy péče v oblasti sexuality. V zařízení je vyškolená sexuální důvěrnice,³⁹ v problematice sexuality a intimity lidí se zdravotním postižením jsou proškoleni také další pracovníci. Z rozhovorů vedených s klienty a pracovníky v přímé péči⁴⁰ však vyplynulo, že s klienty není (co se týče sexuality a intimity) dostatečně systematicky pracováno. Informace ohledně této oblasti jsou klientům poskytovány pouze na aktivní žádost (jak je také stanoveno v protokolu sexuality). Pokud nejsou klientům systematicky a v potřebné míře poskytovány informace o možnostech uspokojení intimních potřeb a navazování partnerských vztahů, nejenže často dochází k potlačování jejich sexuality či nedůstojnému prožívání, ale může se také stát, že klienti ani nepoznají, že jsou oběťmi sexuálního zneužívání, což považují za vysoce rizikové.

Opatření:

- 17) **Systematicky klienty edukovat v oblasti sexuality a intimity (průběžně).**

10.2 Navazování partnerských vztahů

Vzhledem k tomu, že téměř nikdo z klientů nedochází do práce a pouze část z nich dochází za aktivitami mimo zařízení, možnost seznámení s potenciálními partnery a navázání vztahů je výrazně limitována. Některé klientky sice navazují vztahy s klienty z dalších sociálních služeb,⁴¹ avšak vidí se pouze zřídka, často jen na akcích pořádaných zařízeními. Považují za důležité, aby zařízení ještě více podporovalo klienty v možnosti potkávat se a komunikovat s lidmi, kteří nejsou klienty zařízení, také při jiných příležitostech a v možnosti navazovat partnerské vztahy.

Opatření:

- 18) **Podporovat klienty v možnosti potkávat se a komunikovat s lidmi vně zařízení (průběžně).**

11. Stravování

Stravování by mělo být v zařízení sociálních služeb součástí komplexní péče. Kromě toho, že dochází k uspokojení biologických potřeb, kultura stravování má na člověka významný

39 Sexuální důvěrníci jsou pracovníci v sociálních službách zaměstnaní v organizaci, vyškoleni akreditovaným kurzem s názvem *Sexualita a vztahy lidí s postižením I a II*. Jejich činnost spočívá především v osvětě a předávání informací klientům z oblasti sexuality a intimity. In: *Metodika k oblasti partnerství a sexuality uživatelů - jednotné postupy pro pracovníky v přímé péči*. Nové Zámky, 2015. In: HAPLOVÁ, Jitka. *Metodika k oblasti partnerství a sexuality uživatelů - jednotné postupy pro pracovníky v přímé péči*. Olomouc, 2018. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Naděžda Špaténková, Ph.D.

40 V dokumentaci byl také dohledán záznam nevhodného sexuálního chování jedné klientky vůči druhé. Po přestěhování a úpravě medikace obtěžující klientky nadále k nevhodnému sexuálnímu chování nedocházelo.

41 Například s klienty ze spřáteleného zařízení sociálních služeb ve Stodu či ze služby podpory samostatného bydlení.



sociální a psychologický dopad. Vedle zajištění potřebné pomoci k přijímání stravy by její podávání mělo probíhat důstojně, v příjemném prostředí a v poklidu. Jídlo by mělo být podáváno z vhodného nádobí.

11.1 Časová prodleva mezi jídly

Mezi podáváním večeře (již okolo 17. hodiny) a snídaně (okolo 8. hodiny ráno, o víkendu i později) vzniká velká časová prodleva, ve které klienti nedostávají jídlo. Dle sdělení personálu klienti často nedojídají večeři, tudíž pak „zcela jistě už hlad nemají“. Vzhledem k tomu, že se v domově nacházejí také klienti trpící demencí, kteří mají vyšší energetický výdej, by měli minimálně tito klienti mít zajištěnu možnost najíst se po kratším časovém intervalu, než je stanoven v zařízení mezi posledním večerním a prvním ranním jídlem.

11.2 Mechanicky upravovaná strava

Některým klientům je podávána mixovaná strava. V dokumentaci je dohledatelné, komu má být podávána, již však není možné nalézt, kdo o tom rozhodl ani na základě jakých skutečností bylo takové opatření přijato.⁴² Rozhodnutí o mechanické úpravě stravy je výrazným zásahem do všech aspektů přijímání jídla, mělo by tedy být zaznamenáno v dokumentaci klienta s dostatečnou informací o tom, kdo je kdy a z jakého důvodu učinil. Pokud je pak strava mechanicky upravována, měly by být z výživového, estetického i chuťového hlediska mixovány její složky zvlášť. Klient buď může sníst tu část, která je výživově nejhodnotnější nejdříve, a poté až zbytek, či si vybrat jako první tu část jídla, kterou má v oblibě. Při systematické návštěvě bylo zjištěno, že jsou mixovány všechny složky jídla dohromady a dávány společně do jedné nádoby, přičemž vzniká nevábný pokrm, který nijak nepodpoří klientovu chuť k jídlu. Nehledě na to, že nelze vysledovat, kolik klient čeho snědl, a zhodnotit tak nutriční hodnotu sněžené části. Této nedůstojné praxe je třeba se vyvarovat.



Obr. 7: Mixovaná strava podávaná klientům

42 V knize denních hlášení V. skupiny bylo uvedeno: „Klientce jsme daly k obědu mleté maso a snědla všechno. Bude to pro ni lepší.“



Opatření:

- 19) **Zaznamenávat rozhodnutí o potřebě mechanické úpravy stravy [kdo a kdy rozhodnutí přijal, jaké byly důvody] v dokumentaci klientů (bezodkladně).**
- 20) **Pokud je třeba stravu mechanicky upravit, tak upravovat jednotlivé složky zvlášť (průběžně).**

12. Stížnost

Možnost vyjádřit nespokojenost s poskytováním služby by měla být pro klienty samozřejmostí. Zařízení má mít písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě klientům srozumitelné.⁴³ Včasné zaznamenání stížnosti, kvalitní vyhodnocení situace a následná efektivní reakce působí jako jeden z významných prvků prevence špatného zacházení.

Zařízení má podle svých vnitřních pravidel⁴⁴ povinnost každou stížnost písemně evidovat v Knize stížností, připomínek a námětů, která je uložena v kanceláři vedoucích. Záznam má obsahovat datum, jméno stěžovatele, důvod stížnosti, vyjádření ostatních zúčastněných osob, navrhovaná opatření a způsob kontroly jejich plnění. Za rok 2018 nebylo v knize stížností do doby systematické návštěvy nic zapsáno, a to přesto, že v jiné dokumentaci je dohledatelný záznam, jenž by dle svého obsahu měl být za stížnost považován a jako stížnost by měl být také řešen.⁴⁵ Dle informací od personálu byla předmětná situace řešena v rámci individuálního plánu klienta, na kterého si klientka stěžovala. Jsem však přesvědčena o tom, že v rámci ochrany práv klientky měla být věc také zaevidována jako stížnost, adekvátním způsobem prošetřena a klientka měla být informována o způsobu řešení problému.

Opatření:

- 21) **Důsledně zaznamenávat a efektivně řešit stížnosti klientů, o výsledku vždy informovat klienty (průběžně).**

43 Standard č. 7 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

44 Obsažených ve Standardu poskytování služby č. 7, Vnitřním předpisu č. 19.

45 V Knize denních hlášení ze dne 29. 3. 2018 se například nacházel zápis tohoto znění: „Dnes klient X. strčil do paní Y. (jiná klientka), odhodil ji na zed. Je z toho hodně rozhořčená a rozčilená. Nechce, aby spal v blízkosti jejího pokoje, protože se ho bojí. Říká, že v takových případech se má volat policie. Je z toho velice neklidná a má strach, že to udělá znovu. Vysvětlila jsem jí, že to paní ředitelka bude řešit. Jinak v celku byl klid.“



Přehled opatření k nápravě

Bezodkladně	<ul style="list-style-type: none">• Přistupovat k holení intimních partií klientek pouze na základě individuálního vyhodnocení potřebnosti tohoto úkonu a činit o tom záznamy v dokumentaci (opatření č. 13)• Umístit toaletní papír přímo do kabinek (opatření č. 15)• Zaznamenávat rozhodnutí o potřebě mechanické úpravy stravy [kdo a kdy rozhodnutí přijal, jaké byly důvody] v dokumentaci klientů (opatření č. 19)
Do 6 měsíců	<ul style="list-style-type: none">• Zajistit přiměřené úpravy prostředí umožňující klientům bezpečný a samostatný pohyb po zařízení (opatření č. 1)• Stanovit pravidla pro vztah mezi klienty, zařízením a zaměstnanci zajišťujícími doprovod klientů v době jejich „dovolené“ (opatření č. 12)
Průběžně	<ul style="list-style-type: none">• Nadále usilovat o přesné vymezení cílové skupiny služby (opatření č. 2)• Systematicky podporovat klienty a jejich rodiny a opatrovníky v přípravě na přechod do sociálních služeb s potřebou menší míry podpory (opatření č. 3)• Projevy vážně míněného nesouhlasu klientů s poskytováním služby důsledně vyhodnocovat a následně zaznamenávat v dokumentaci (opatření č. 4)• Předávat projevy klientů vyhodnocené jako vážně míněný nesouhlas s poskytováním služby k posouzení soudu (opatření č. 5)• Dle individuálních schopností klientů realizovat nácvik samostatného pohybu mimo areál a tento následně umožňovat (opatření č. 6)• Důsledně zaznamenávat a vyhodnocovat pády, jejich příčiny a okolnosti, za kterých se staly. Na zjištěné poznatky adekvátně reagovat (opatření č. 7)• Nastavit komplexní management problémového chování včetně analýzy individuálních potřeb klientů, analýzy projevů problémového chování, plánu péče zaměřeného na prevenci a nerestriktivní řešení, a vzdělávání personálu v této oblasti (opatření č. 8)• Průběžně mapovat potřebnou míru dopomoci klientů a systematicky posilovat jejich soběstačnost (opatření č. 9)• Umožňovat klientům zapojovat se do běžných činností péče o domácnost (opatření č. 10)• Motivovat klienty k hledání zaměstnání a pomáhat jim při uplatnění na trhu práce (opatření č. 11)• Systematicky vést klienty k ochraně soukromí při používání toalet (opatření č. 14)



- U klientů s narušenou komunikační schopností systematicky rozvíjet komunikaci za využití vhodných metod alternativní a augmentativní komunikace (opatření č. 16)
- Systematicky klienty edukovat v oblasti sexuality a intimity (opatření č. 17)
- Podporovat klienty v možnosti potkávat se a komunikovat s lidmi vně zařízení (opatření č. 18)
- Pokud je třeba stravu mechanicky upravit, tak upravovat jednotlivé složky zvlášť (opatření č. 20)
- Důsledně zaznamenávat a efektivně řešit stížnosti klientů, o výsledku vždy informovat klienty (opatření č. 21)