

## ZPRÁVA Z NÁVŠTĚVY ZAŘÍZENÍ

**Lázně Letiny, s. r. o., Zručská cesta 8/1949, Bolevec, 301 00 PLZEŇ**

Název zařízení:	Lázně Letiny, s. r. o. <sup>1</sup>
Kontakt:	email: <a href="mailto:patera@lazneletiny.cz">patera@lazneletiny.cz</a> telefon: 371 596 065
Zřizovatel:	Lázně Letiny, s. r. o.
Vedoucí:	Bc. Aleš Patera
Typ zařízení:	zařízení sociálních služeb – domov se zvláštním režimem zdravotnické zařízení – další lůžková zařízení
Kapacita:	260 lůžek domov se zvláštním režimem 30 lůžek následné péče
Datum návštěvy:	6. – 8. srpna 2013
Druh návštěvy:	neohlášená
Datum vydání zprávy:	8. listopadu 2013
Návštěvu provedli:	Mgr. Pavel Doubek, Mgr. et Mgr. Adéla Hradilová, Mgr. Zuzana Kameníková, Mgr. Marie Lukasová, Mgr. et Mgr. Ladislav Tomeček, Pavla Hýblová

<sup>1</sup> Zařízení bylo přejmenováno na „Sociální a zdravotní centrum Letiny, s. r. o.“. Jako místo poskytování sociální služby je v registru sociálních služeb uvedeno: Letiny 70, 336 01 Letiny. Adresa poskytovatele je stejná jako v nadpisu.;

## OBSAH

	Strana
ÚVOD	<b>3-5</b>
Právní podklad pro provedení návštěvy a její cíl	3
Právní úprava poskytování sociální služby	3
Informace o zařízení	4
Informace o klientech	4
Informace o personálu	5
Průběh návštěvy	5
<b>ČÁST 1</b>	<b>6-7</b>
<b>Prostředí, vybavení</b>	
Zjištění z návštěvy	6-7
<b>ČÁST 2</b>	<b>8-10</b>
<b>Autonomie vůle</b>	
Zjištění z návštěvy	8-10
<b>ČÁST 3</b>	<b>11-13</b>
<b>Soukromí</b>	
Zjištění z návštěvy	11-13
<b>ČÁST 4</b>	<b>14-16</b>
<b>Volnost pohybu</b>	
Zjištění z návštěvy	14-16
<b>ČÁST 5</b>	<b>17-24</b>
<b>Poskytovaná péče</b>	
Zjištění z návštěvy	17-24
<b>ČÁST 6</b>	<b>25</b>
<b>Bezpečnost</b>	
Zjištění z návštěvy	25
<b>ČÁST 7</b>	<b>26</b>
<b>Smlouva o poskytnutí sociální služby</b>	
Zjištění z návštěvy	26
<b>ČÁST 8</b>	<b>27</b>
<b>Hospodaření s finančními prostředky</b>	
Zjištění z návštěvy	27
<b>ČÁST 9</b>	<b>28</b>
<b>Personál</b>	
Zjištění z návštěvy	28
<b>ZÁVĚR</b>	<b>29</b>

## ÚVOD

### Právní podklad pro provedení návštěvy a její cíl

Veřejný ochránce práv na základě ustanovení § 1 odst. 3 a 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o veřejném ochránci práv“), provádí systematické návštěvy míst (zařízení), v nichž se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě. Příčinou omezení na svobodě může být rozhodnutí orgánu veřejné moci, nebo může jít o důsledek závislosti na poskytované péči. Zařízení sociálních služeb představují zařízení, kde omezení osobní svobody osob může být způsobeno závislostí na poskytované péči ve smyslu ustanovení § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

Cílem systematických návštěv je posílit ochranu osob před všemi formami tzv. špatného zacházení. Špatným zacházením je třeba rozumět jednání, které obecně řečeno nerespektuje lidskou důstojnost. V extrémní poloze může mít podobu mučení, krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, v nižší intenzitě formu neúcty k člověku a jeho právům, nerespektování jeho sociální autonomie, soukromí nebo práva na spoluúčast v procesu rozhodování o jeho vlastním životě, zneužívání závislosti na poskytované péči, nebo její prohlubování. Formálně může špatné zacházení spočívat jak v porušování práv garantovaných Listinou základních práv a svobod,<sup>2</sup> mezinárodními úmluvami, zákony a podzákonnými právními předpisy, tak v neplnění více či méně závazných instrukcí, pokynů, standardů péče, principů dobré praxe či postupů.

V zařízeních sociálních služeb či ve zdravotnických zařízeních může mít špatné zacházení obecně podobu nerespektování práva na soukromí, práva na rodinný život, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie a práva na spoluúčast při rozhodování o vlastním životě. Konkrétně v zařízeních poskytujících pobytovou sociální službu může docházet k faktickému omezení osobní svobody, či zásahu do lidské důstojnosti klientů v závislosti na míře jejich soběstačnosti, jakož i relativně dlouhodobé péči.

Veřejný ochránce práv provádí systematické návštěvy od roku 2006. Zveřejňuje informace se zevšeobecněnými poznatky o situaci v jednotlivých typech zařízení. Tyto jsou dálkově dostupné,<sup>3</sup> aby mohly sloužit jak veřejnosti, tak i nenavštíveným zařízením jako zdroj informací o doporučeních ochránce.

### Právní úprava poskytování sociální služby „domov se zvláštním režimem“ a provozování zdravotnického zařízení

Existence a základní úprava domovů se zvláštním režimem jsou upraveny zejména v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o sociálních službách“). Pro fungování zdravotnických zařízení je stěžejní zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o zdravotních službách“).

Při posuzování zacházení s klienty a pacienty a hodnocení otázky dodržování jejich práv vycházím z Listiny základních práv a svobod. Z mezinárodně-právních dokumentů, které mají před vnitrostátní právem aplikační přednost, je nutné zmínit zejména Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod<sup>4</sup> (dále také „Evropská úmluva“), Úmluvu o právech osob

<sup>2</sup> Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod.

<sup>3</sup> Veřejný ochránce práv. Souhrn zpráv z návštěv zařízení: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/z-cinnosti-ombudsmana/zpravy-z-navstev-zarizeni/>.

<sup>4</sup> Sdělení č. 209/1992 Sb., o Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění protokolů č 3, 5 a 8.

se zdravotním postižením,<sup>5</sup> či Mezinárodní pakt o občanských a politických právech.<sup>6</sup> Zohledňuji dále standardy a doporučení formulované mezinárodními organizacemi či nevládními organizacemi, judikaturu Evropského soudu pro lidská práva, a rovněž беру na vědomí výstupy Výboru pro lidská práva OSN.

### Informace o zařízení

Lázně Letiny, s.r.o., je registrovaným zařízením sociálních služeb ve smyslu ustanovení § 50 (domov se zvláštním režimem) zákona o sociálních službách (dále také „zařízení“). Kapacita domova se zvláštním režimem je dle údajů v registru 260 lůžek. Na webových stránkách zařízení je však uváděna kapacita domova se zvláštním režimem pouze 210 lůžek.

Kromě služby domov se zvláštním režimem je zde rovněž oddělení poskytující ošetrovatelskou péči registrované jako zdravotnické zařízení (kód 190 – další lůžková zařízení). Kapacita je dle webových stránek poskytovatele 30 lůžek.

Zařízení poskytlo pověřeným zaměstnancům Kanceláře veřejného ochránce práv údaje, že kapacita celého zařízení je 260 lůžek, přičemž aktuální obsazenost je 265 lůžek. Z aktuálního výpisu z informačního systému Cygnus vyplynulo, že na zdravotním lůžku jsou evidováni 3 pacienti, 262 klientů je tedy vedeno jako klienti domova se zvláštním režimem.

**Zařízení překračuje registrovanou kapacitu, což je správní delikt dle § 107 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách.**

Zařízení se skládá z komplexu tří budov, pojmenovaných Labe, Vltava a Morava. Na budově Morava jsou u některých pokojů toalety a sprchy, na budovách Vltava a Labe jsou toalety a sprchy pouze společné na chodbách. Budovy Vltava a Labe mají společnou jídelnu pro cca 160 osob, tato není nijak členěna, jedná se o velkou halu se stoly pro 4 osoby. U této jídelny je pouze 1 toaleta. Jídelna je spojena s tzv. „malou společenskou místností“, která slouží jako jídelna a je rovněž průchozí. Za budovou Vltava je oplocená zahrada s několika lavičkami. Rovněž z jídelny lze vyjít před budovu pod stromy, kde byly v době návštěvy vytaženy stoly a židle a byli zde umístěni samostatně nepohybliví klienti. V budově Morava je rovněž jedna velká společná jídelna a oplocená zahrada. Ani v jedné z budov není menší společenská místnost, nebo menší jídelna. Pokoje jsou jedno až čtyřlůžkové.

Zdravotnická lůžka se nachází pouze v budově Morava a dle výpisu z informačního systému Cygnus získaného na místě byli na zdravotním lůžku v době návštěvy evidováni pouze 3 klienti. Celkem bylo na Moravě ubytováno 72 klientů, na Labi 83 klientů a na Vltavě 110 klientů.

### Informace o klientech

Z celkového počtu 265 klientů jich mělo 126 upravenou způsobilost k právním úkonům, celkem 90 klientů mělo veřejného opatrovníka. Celkem 57 klientů mělo přiznaný příspěvek na péči v I. stupni závislosti, 48 ve II. stupni, 48 ve III. stupni a 112 ve IV. stupni závislosti.

Cílovou skupinou klientů domova se zvláštním režimem jsou podle údajů z registru poskytovatelů sociálních služeb osoby s chronickým onemocněním, osoby s mentálním postižením, osoby se zdravotním postižením a senioři, přičemž jsou zde uvedeny věkové kategorie dospělí (27 – 64 let), mladší senioři (65 – 80 let) a starší senioři (nad 80 let).

<sup>5</sup> Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

<sup>6</sup> Vyhláška MZV č. 120/1979 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

Každá z těchto cílových skupin klientů vyžaduje odlišný přístup, odlišné vybavení a materiálně-technické uspořádání, odlišnou péči. To musí být základním východiskem při hodnocení, zda jsou klienti patřící do konkrétní cílové skupiny podrobeni špatnému zacházení, či naopak zacházení, které by bylo možné označit za příklad dobré praxe.

**Zásadním problémem v navštíveném zařízení, od kterého se odvíjí řada dalších, je neoddělení těchto cílových skupin a nepřizpůsobení péče ani materiálně-technického vybavení jejich specifickým potřebám.**

Všichni klienti jsou podrobeni stejnému režimu, který není individualizovaný (viz dále). Všichni klienti jsou ubytováni dohromady, klíčem rozdělení do pokojů není příslušnost do dané cílové skupiny, ale to, zda si „spolu rozumí“. (Ovšem například při návštěvě došlo rovněž k improvizovanému stěhování klientů z důvodu nástupu nové klientky, které dopředu nebylo na oddělení připraveno místo.) Klienti nejsou rozdělení do menších oddělení, rozlišováno je pouze mezi tím, na které budově je klient ubytován. Na budově Morava nejsou oddělena ani zdravotní lůžka od části domov se zvláštním režimem – klienti sociální služby jsou ubytováni dohromady s pacienty zdravotnického zařízení.

Zacházení s osobami s mentálním postižením jsem se věnoval v rámci systematických návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením. Závěry a doporučení jsou formulovány ve Zprávě z návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením.<sup>7</sup> Co se týká pacientů s psychiatrickým onemocněním, obdobně odkazuji na Zprávu z návštěv psychiatrických léčeben.<sup>8</sup> **V této zprávě se podrobněji zaměřím zejména na zacházení s osobami, které trpí syndromem demence, neboť aktuální cyklus systematických návštěv je věnován primárně ochraně jejich práv.**

### Informace o personálu

Vedoucím zdravotnickým pracovníkem je vrchní sestra, která tuto funkci vykonává pro všechny tři budovy. Dále jsou v zařízení dvě staniční sestry, jedna pro budovy Labe a Vltava, druhá pro budovu Morava. Dle informací poskytnutých vedením zařízení zde dále pracuje 10 sanitářů, 10 pracovníků v sociálních službách, 6 registrovaných zdravotních sester a 6 sester bez registrace (ne všechny mají plný úvazek), 1 ergoterapeutka a 2 sociální pracovníce.<sup>9</sup> Zaměstnanci v přímé péči (nižší zdravotnický personál a pracovníci v sociálních službách) pracují buď na budovách Labe a Vltava, nebo na budově Morava. Podílí se na péči o všechny klienty v těchto budovách, tedy v případě pracovníků z Labe a Vltavy o přibližně 190 osob.

### Průběh návštěvy

Systematická návštěva zařízení Lázně Letiny, s.r.o., proběhla neohlášeně, s vědomím vedoucího zařízení, a trvala tři dny. Systematická návštěva spočívala v prohlídce zařízení, rozhovorech s vedením, zaměstnanci a některými klienty, pozorování zaměstnanců při práci a ve studiu dokumentace. Součástí návštěvy bylo i noční šetření. Návštěvy se zúčastnila také pověřená externí spolupracovnice Kanceláře Pavla Hýblová, která působí rovněž jako konzultantka České alzheimerovské společnosti.

<sup>7</sup> Veřejný ochránce práv: Zpráva z návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením, 2009, on-line: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni/zarizeni-socialnich-sluzeb/zprava-z-navstev-mentalne-postizeni-cerven-2009/>.

<sup>8</sup> Veřejný ochránce práv: Zpráva z návštěv psychiatrických léčeben, 2008, on-line: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni/zdravotnicka-zarizeni/psychiatricke-lecebny/>.

<sup>9</sup> Uvádím pouze počty zaměstnanců, kteří se přímo podílí na péči o klienty.

## ČÁST 1 – PROSTŘEDÍ, VYBAVENÍ

### Zjištění z návštěvy

Prostředí není nijak přizpůsobeno potřebám jednotlivých cílových skupin. Níže jsou uvedeny zejména nedostatky vztahující se k potřebám osob, které trpí syndromem demence.

#### Orientace v realitě

Potřeby osob trpících syndromem demence nejsou nijak reflektovány ani zohledňovány. Není nijak podporována orientace klientů v čase ani prostoru. V zařízení jsou dlouhé chodby bez viditelného označení dveří. Na pokojích klientů jsou pouze uniformně provedené jmenovky se jménem a číslem pokoje, jež jsou pro klienty s demencí v pokročilém stádiu zcela nečitelné. Na dveřích od toalet a sprch chybí piktogramy. Nikde nejsou směrovky navádějící do jídelny či koupelny. Klienti tak mnohdy zbytečně bloudí, což může vést k jejich úzkosti, neklidu či agresivitě.

#### Předpoklady normality

V zařízení chybí denní místnost pro menší skupinu lidí, společenská zákoutí, menší jídelny. Klienti z budov Vltava a Labe jedí v jedné obrovské společné jídelně pro asi 160 lidí. Klienti z budovy Morava mají rovněž jen jednu velkou jídelnu v přízemí budovy. Dle externí konzultantky v zařízení není vhodný prostor pro aktivizaci či terapii, což **znemožňuje poskytovat základní činnosti sociální služby domova se zvláštním režimem (§ 50 odst. 2 písm. f/ a g/ zákona o sociálních službách).**

**Sociální služby tedy nejsou poskytovány v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci, což je dle § 107 odst. 2 písm. a) cit. zákona správní delikt, za nějž lze uložit pokutu do výše 20.000,- Kč.**

Okna na pokojích klientů nelze bez personálu otevřít, buď chybí kliky, nebo jsou zajištěny řetězem s visacím zámekem. Jedná se o nepřiměřené plošné opatření, které zasahuje do autonomie vůle všech klientů. V pokojích klientů nejsou závěsy ani žaluzie – klienti, kteří zůstávají pouze na lůžku, se nemohou skrýt před sluncem. Dva pokoje na budově Vltava měly ve dveřích otáčecí zámek, který však šlo použít pouze z chodby a zevnitř pokoje nebylo možné odemknout.

Koupelny na budovách Labe a Vltava jsou neustále zamčené. Jako důvod vrchní sestra uvedla, že klienti by se mohli sami opařit horkou vodou. V těchto budovách je rovněž nedostatek toalet. Např. na Labi jsou na každém patře pouze dvě WC kabiny pro ženy a dvě pro muže. Celkem je zde 82 klientů (50 mužů a 32 žen) a většina z nich je samostatně pohyblivá. U velké jídelny, která slouží pro klienty Labe i Vltavy, je pouze jedna toaleta, společná pro muže i ženy. Na toaletách není toaletní papír, mýdlo ani ručníky. Na budově Labe nejsou umyvadla ve všech pokojích. Ve spojení s nedostatkem toalet v této budově a neustále zamčenou koupelnou vznikají **zásadní pochybnosti ohledně zajištění podmínek pro osobní hygienu, což je dle § 50 odst. 2 písm. c) rovněž jednou ze základních činností sociální služby domov se zvláštním režimem.**

**I zde se může jednat o správní delikt dle § 107 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách.**

### **Individualizace pokoje**

Zařízení působí nemocničním dojmem, byť má klientům nahrazovat domov. Je chladné a neosobní. Pokoje klientů nejsou až na výjimky individualizované, nejsou zabydlené. Jsou vybaveny jen základním nábytkem (postel, skříň, noční stolek, někde stůl a židle, přičemž počet židlí ne vždy odpovídá počtu obyvatel pokoje), který je mnohdy otlučený. Zdi jsou prázdné. Pokoje jsou bez výzdoby. Obrázky či fotky klientů jsou v minimálním počtu pokojů, stejně tak televize či rádio. V několika pokojích jsou plyšové hračky. V zorném poli klientů upoutaných na lůžko nejsou žádné podněty. Na většině pokojů nejsou žádné osobní věci ani oblečení klientů. Skříně a noční stolky na budově Vltava byly v naprosté většině případů prázdné.

### **Estetika prostředí**

V zařízení byl mimořádně silný zápach. Druhý den návštěvy ve společné jídelně mezi budovami Labe a Vltava v době oběda zapáchala moč, byť byly dveře ven stále otevřené. Na chodbách i v jídelnách byl neustále hluk, personál se překřikoval s klienty a s televizí a navzájem mezi sebou.

### **Bezbariérovost**

Zařízení není bezbariérové. Výtah je pouze v budově Morava, je ale uzamčený a klienti ho nemohou sami používat.

Venkovní terény nejsou upraveny pro pohyb na kolečkovém křesle. Na budově Vltava jsou k přesunu nepohyblivých klientů používána kolečková křesla bez podpory pro nohu. Pokud je tak klient přepravován po neupraveném terénu mezi budovou Vltava a zahradou před společnou jídelnou, vláčí nohy po zemi. Zaměstnanci Kanceláře pozorovali večerní přesun do pokojů. Probíhal po venkovním chodníku, který byl z kopce. Klienti šoupali při převozu nohama po zemi, někteří přitom ztratili obuv, kterou jim pečovatelé hodili do klína, takže pak brzdili jen v ponožkách. Přesun probíhal poměrně rychle, pečovatelé klienty ve vozíku nahnuli dozadu tak, že jeli jen po zadních kolečkách. Někteří klienti se nahýbali a snažili se křečovitě držet opěradla. Pro řadu klientů to může být značně bolestivá zkušenost, hrozilo i zranění.

## ČÁST 2 – AUTONOMIE VŮLE

### Zjištění z návštěvy

#### Důstojnost klientů

Personál s klienty jedná v lepším případě jako s dětmi, často jako s pouhými objekty. Personál klienty oslovuje křestním jménem a tyká jim. Pověření zaměstnanci Kanceláře byli svědky značně nevhodného jednání s klienty. Jako příklad uvádím následující repliky pracovníků v přímé péči: „*Martinka dneska pěkně papala sama*“, „*přes den to leží, večer to běhá*“, „*budeme to svážet a pak to hned začneme krmit*“, „*Romana musí být přivázaná v křesle, byla dycky puštěná, ale chodila a hrabala lidem do talířů*“, „*Jak se jmenuje ta poslední paní? – To ta? (pečovatelka mává rukou 30 cm od obličeje klientky) Nováková*“,<sup>10</sup> „*Podte, pudeme do postýlky*“, „*Vystřelte odsud, tady nemáte co dělat*“. Upozorňuji, že „to“ je označení pro klienty zařízení.

Personál klienty nálepkuje. O jedné z klientek např. pracovníci prohlásili, že je hypochondr a herečka, aniž by byli schopni uvést proč. V dokumentaci klientky k tomu nebyl uveden žádný podklad. Nálepkování může mít vliv na poskytovanou péči.

**Personál zařízení se ke klientům chová mimořádně neuctivým způsobem, což je v naprostém rozporu se základními zásadami poskytování sociálních služeb (viz § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách).<sup>11</sup>**

V přístupu zaměstnanců ke klientům byly zjištěny natolik závažné excesy, že i případná snaha jednotlivých pracovníků je jimi zcela destruována.

Někteří klienti pijí z kojeneckých lahví s dudlíkem, někteří celý den z kelímků od jogurtu,



neboť nemají vlastní hrnek. Dle personálu jim to tak vyhovuje. Hrnky jsou jinak všechny pouze plastové. Klientům, kteří si pro pití sami nedojdou k várnicím (které jsou ve velké jídelně, pro klienty z Labe a Vltavy slouží pouze dvě a jedna byla první den návštěvy prázdná), je rozléváno z velkých zahradních zelených plastových konví. Ty byly zpozorovány na zemi či zvenku budovy na parapetu. V poledne bylo v některých konvích ještě stále kakao od snídaně. Pověření zaměstnanci Kanceláře žádali na místě vysvětlení této praxe od vedoucího zařízení a vrchní sestry. Ti uvedli, že to jinak udělat nejde.

Téměř veškeré oblečení v zařízení je používáno jako erární. I pokud klient do zařízení přijde s vlastním oblečením, během prvního vyprání o něj s největší pravděpodobností přijde, neboť je přiděleno jinému klientovi. Většina klientů dostane každý den jiný kus oděvu, a to včetně ponožek. Spodní prádlo dle sdělení personálu klienti na budově Vltava nemají, neboť mají všichni pleny. Oblečení na některých klientech bylo potrhané, a to i viditelně v rozkroku, či na švu na zadku. Některé oblečení bylo špinavé, od čerstvých i zaschlých skvrn. Řada klientů měla nevyhovující velikost obuvi, která nadto byla zcela nevhodná, protože neposkytuje dostatečnou oporu

<sup>10</sup> Jména byla změněna.

<sup>11</sup> Rovněž samozřejmě v rozporu s čl. 7 a 10 Listiny základních práv a svobod.



noze a přispívá tak k riziku pádu a úrazu (tzv. crocs boty). Pověření zaměstnanci Kanceláře viděli klientku, která měla jednu ponožku bílou a druhou růžovou. Nebudu se dohadovat, zda šlo o chybu vzniklou ze spěchu, či o ošklivý žert ze strany zaměstnanců. Faktem ovšem je, že klienti ke svému oblečení nemají přístup, s oblečením disponují pouze zaměstnanci. Během nočního šetření se kolem 21:30 hod. procházeli někteří klienti po chodbách na budově Vltava. Na sobě měli pouze pleny a triko. Totéž bylo zpozorováno na budově Morava (klienti šli takto přes celé přízemí na sociální zařízení). Nebylo zjištěno, zda jde o běžný noční oděv, nebo mají klienti pyžamo. V knize hlášení na budově Vltava je však poněkud zarážející záznam o tom, že „*klientka byla uložena v teplácích, svetru a zapínacích bačkorách na nohou. Taktéž několik klientů v 1. patře uloženo v teplácích a svetrech*“. Během nočního šetření bylo na budově Morava zpozorováno několik klientů, kteří byli uloženi v denním oblečení.

**Je zcela stírána individualita klientů, kteří postupně přichází o svou identitu, což představuje zjevně nepřiměřený a nezákonný zásah do jejich práva na soukromý život zaručený v čl. 8 Evropské úmluvy a v čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Rovněž jde o jednání nerespektující lidskou důstojnost, jež je zaručena v čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.**

Kvůli systému praní a rozdělování oblečení nejsou v zařízení dány podmínky pro ochranu majetku klientů, tedy jejich oblečení.

#### **Přání, stížnosti, právo rozhodovat o sobě**

Nejsou aktivně zjišťována přání klientů ani jejich spokojenost. Vycházím z fakticky zjištěného stavu, nikoliv ze standardů vytvořených poskytovatelem. Personál neumí komunikovat s osobami, které v důsledku svého zdravotního stavu nejsou schopny mluvit. Specifika komunikace nemají odraz v individuálních plánech. Personál uváděl, že klienty pozoruje, pokud některý projeví přání či stížnost, zapíše to do denního hlášení. I pokud by se to nahodile na základě intuitivního pozorování personálu dělo, není zajištěna kontinuita zpracování informací a péče. Případná přání, která klient projeví, nemají odraz v individuálním plánu, resp. v dokumentech, které jsou takto v zařízení označovány. Případné splnění projevených přání tak záleží čistě na vůli a etice zaměstnanců, zda je naplní.

**Není tak možné naplnit § 88 písm. f) zákona o sociálních službách, dle kterého má poskytovatel plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým jsou služby poskytovány.**

#### **Denní režim, pobyt na vzduchu**

V zařízení bylo zjištěno, že klienti jsou probouzeni mezi 4. a 5. hodinou ranní na výměnu plen. Klienti při výměně pleny nejsou umýváni. Podruhé jsou klienti probouzeni mezi 6:45 a 8. hodinou ráno a jsou odváženi, případně sami odchází do jídelny na snídani.

Klienti z přízemí budovy Vltava, tedy ti, kteří mají problém s pohyblivostí, tráví v jídelně, v případě příznivého počasí venku před jídelnou, celý den. Přibližně 11 hodin nepřetržitě sedí v jedné pozici v křeslech, nebo na plastových židlích. Po večeři jsou personálem převezeni zpět do pokojů. Personál v přímé péči má dle svých slov zakázané klienty převést do pokojů dříve než po večeři, pokud si o to klient výslovně neřekne. Není řešeno to, že většina klientů v pokročilých fázích demence není schopna toto své přání verbalizovat. Během návštěvy zaměstnanci Kanceláře viděli několik klientů usínat na stolech v jídelně, či v křeslech na zahradě. Do pokojů nebyl odvezen nikdo. Někteří zaměstnanci v přímé péči vyjádřili překvapení nad tím, že z neustálého sezení nemají klienti dekubity a uváděli, že je „*hrozná*“,

že stráví 11 hodin vsedě v křesle.

#### **Vnitřní pravidla**

V zařízení klientům nejsou zpřístupněná vnitřní pravidla (pravidla pro uplatnění oprávněných zájmů osob) ve formě, která by pro ně byla srozumitelná. Personál na dotaz, jak se klienti mohou dozvědět vnitřní pravidla, odkazoval na složku standardů sociálních služeb. Pouze na nástěnce domu Morava ve 3. patře byla vyvěšena pravidla pro podávání stížností (na 2 strany A4, z června roku 2010).

**Je porušován § 88 písm. d) zákona o sociálních službách.**

#### **Alkohol, cigarety**

Klienti mají 4 cigarety denně na přiděl. Pokud jim zbydou peníze z kapesného, mohou si koupit další cigarety, resp. objednat si je přes personál a dostanou je v tzv. „balíčku“. Seznam kuřáků je vyvěšen na nástěnce v sesterně. To, zda je klient kuřák, se zjišťuje z propouštěcí zprávy z nemocnic. Příděl cigaret probíhá tak, že po snídani, obědě, svačině a večeři se před sesternou vytvoří fronta lidí, kterým sestra (pomímám otázku, proč cigarety vydává kvalifikovaný zdravotnický pracovník) vydává po jedné cigaretě. Celý proces je značně nedůstojný. Sestra uvedla, že nemůže sama přidělit cigaretu nekuřákovi, protože by je střídali pro jiné klienty, nebo potomky. Na otázku, zda má klient možnost začít kouřit v zařízení, byl-li předtím nekuřák, nedokázala odpovědět. Sestra se tak dostává do mocenského postavení, které je velmi snadno zneužitelné.

**Není respektována autonomie vůle klientů.**

### ČÁST 3 – SOUKROMÍ

#### Zjištění z návštěvy

##### **Soukromí při hygieně, ošetrovatelských úkonech, na pokoji**

Na pokojích nejsou zástěny ani závěsy, není možné zajistit soukromí při úkonech hygieny na lůžku, při výměně plen, či použití toaletního křesla. Při ranní toaletě druhý den návštěvy nebyly zavřeny dveře od pokoje klienta. Při výměně plen není respektováno soukromí klientů. Dle některých klientů výměna plen probíhá kdekoliv – na chodbě, ve dveřích pokoje, ve dveřích sesterny.

Sprchování probíhá v budovách Labe a Vltava v koupelnách, kde jsou dvě sprchovací hlavice, které nejsou nijak oddělené. Není zde závěs ani plenta. Při sprchování nejsou vždy zavřené dveře od koupelny do chodby. Rozhovory bylo zjištěno, že někteří samostatnější klienti čekají na koupel na chodbě před koupelnou, a to dohromady muži i ženy, přičemž někteří z nich jsou nazí.

Společná koupelna ve třetím podlaží na budově Morava je nečleněná prostora se sprchou (neoddělenou), umyvadlem a toaletou. Dveře místnosti nelze zevnitř zajistit. Pokud někdo otevře dveře z chodby, vidí přímo člověka při sprchování. Taková situace během návštěvy nastala – klient chtěl jít na toaletu a vpadl jinému do sprchování.

Klienti z budov Vltava a Labe, kteří jsou schopni osprchovat se sami, jsou v koupelně vždy pod dohledem personálu, někdy jde o osoby opačného pohlaví. Jako zdůvodnění personál uvedl zajištění bezpečnosti klientů, přičemž ale u konkrétních klientů není individuálně řešeno možné riziko, takže potřebnost dohledu nelze prokázat.

Některé pokoje na budově Morava mají vlastní sociální zařízení. Ostatní toalety však často nejdou uzamknout (mj. i toaleta u jídelny). Velký podíl klientů z Moravy přitom nemá intelektové postižení. Uzamknout či signalizovat obsazenost nelze ani na některých toaletách na budovách Vltava a Labe. Některé klientky si přitom stěžovaly, že jim na toaletu chodí pánové a dělají jim naschvály.

Zaměstnanci Kanceláře byli svědky situace, kdy sestra aplikovala klientovi injekci na sesterně při otevřených dveřích, přičemž mu stáhla kalhoty a vystavila jej pohledům ostatních klientů na chodbě. Na předchozí dotaz zaměstnanců Kanceláře, zda mají odejít, odpověděla „*mně tady nevadíte*“.

**Klienti nemají zajištěno soukromí na toaletě a při hygieně a personál nerespektuje soukromí klientů při ošetrovatelských úkonech. Dochází k porušení práv klientů zaručených v čl. 7 odst. 1, čl. 10 odst. 1°Listiny, či čl. 8 Evropské úmluvy.**

Klienti nemají možnost uložit si bezpečně své věci na pokoji, neboť zde není žádný uzamykatelný prostor (zároveň si žádný klient nemá možnost uzamknout svůj pokoj – viz dále). Pouze některé skříně jsou opatřeny zámky – ty se však přidělávají pouze na přání. V domácím řádu není výslovně stanoveno, že lze získat zámek na skříně, uvádí se to pouze ve smlouvě. Tato informace tak pro řadu klientů nemusí být vůbec dostupná. Na budově Morava navíc bylo zjištěno, že v jednom z pokojů jsou 4 lůžka, ovšem jen 3 skříně. Staniční sestra uvedla, že jeden z klientů nic nemá, tedy nepotřebuje skříně. Doplňuji, že část majetku některých klientů je pohozena v igelitových taškách v šatně personálu, bez jakéhokoli zabezpečení před ztrátou nebo zcizením.

**Nejsou tak dány základní podmínky pro bezpečné uložení majetku klientů, což je zásadní předpoklad realizace práva na soukromí (čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod, čl. 8 Evropské úmluvy).**

Klienti nemají zajištěno soukromí na pokojích. Nikdo z klientů nemá klíč od svého pokoje. Na budově Morava měla většina pokojů během prohlídky zařízení i později otevřené dveře. Osobní majetek je tak k dispozici všem, kteří se nachází v budově. Navíc jsou klienti vystaveni riziku obtěžování, neboť část klientů je zmatených a může např. vcházet omylem do cizích pokojů.

Domácí řád zdravotnického zařízení uvádí, že zařízení neodpovídá za cenné předměty, které pacient neodevzdá do úschovy, ani za osobní předměty, které si ponechá u sebe. Obdobně domácí řád zařízení Lázně Letiny, s.r.o., v bodu 5 říká, že vzhledem k charakteru poskytované sociální služby zařízení za osobní prádlo klienta neručí. Obojí ustanovení jsou v rozporu se zákonem. Dle § 433 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, odpovídá provozovatel ubytovací služby za věci, které byly ubytovanými osobami, nebo pro ně vneseny. Této odpovědnosti se dle odst. 3 citovaného ustanovení nelze zprostit jednostranným prohlášením ani dohodou. Poskytovatel sociálních služeb tak odpovídá za veškerý majetek klientů, který se nachází v zařízení, včetně jejich oblečení. Pokud klient o svůj majetek přijde, je poskytovatel povinen nahradit mu vzniklou škodu.

Za stávající právní úpravy (§ 436 tohoto zákona) platí, že nárok na náhradu škody je klient povinen uplatnit u provozovatele do 15 dnů ode dne, kdy se o škodě dozvěděl. Základní činností sociální služby domov se zvláštním režimem je pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta. Poskytovatel by tak klienta měl upozornit na toto jeho právo. Tím by však nastal střet zájmů poskytovatele a klienta.

**Podle § 88 písm. c) zákona o sociálních službách však platí, že poskytovatel je povinen vytvářet takové podmínky, které zamezí střetům zájmů klientů se zájmy poskytovatele sociální služby. Tyto podmínky v zařízení zjevně vytvořeny nejsou a poskytovatel toto ustanovení zákona o sociálních službách porušuje.**

#### **Uložení dokladů totožnosti**

Doklady totožnosti klienti odevzdávají personálu a jsou uloženy na sesternách. Nejsou zamčeny ani zajištěny před ztrátou či zcizením. Mají k nim přístup zdravotníci i pracovníci v sociálních službách. Podle § 14 zákona č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, ve znění pozdějších předpisů, má občan povinnost občanský průkaz chránit před poškozením, zničením, ztrátou, odcizením nebo zneužitím. Zařízení samozřejmě může pacientům úschovu občanského průkazu nabídnout. Namísto je také uložení občanských průkazů mimo dispozici klientů, kteří jsou dezorientovaní. V tom případě, je však nutné občanské průkazy, kartičky pojišťovny i jiné doklady řádně zabezpečit.

**Plošné odebrání občanských průkazů nemá oporu v zákoně a stávající způsob uložení je riskantní.**

#### **Kamery**

V zařízení jsou na chodbách instalovány kamery. Kamera byla rovněž na sesterně v budově Labe, na sesterně v budově Vltava kamera zatím nebyla, ovšem v době návštěvy se její instalace připravovala. Kamery dle slov vedoucího Patery zatím nebyly v provozu. Obraz z kamer má být přenášen do kanceláře vedoucího, která je na budově Morava. Z kamer má

být pořizován i záznam. Kamery na chodbách, zvláště za situace, kdy jsou chodby ve tvaru písmene L a v zařízení je minimum personálu, mohou jistě sloužit ke zvýšení bezpečnosti klientů. To by však platilo pouze za předpokladu, že by se obraz z kamer na chodbách přenášel na sesterny, kde by o pohybu klientů měl přehled personál v přímé péči. Pokud by byl obraz přenášen do kanceláře vedoucího (který zde není nepřetržitě), kamerový systém bezpečnostní funkci neplní. Na dotaz zaměstnanců Kanceláře, co je tedy účelem kamerového systému, vedoucí odpověděl, že kontrola práce personálu.

Upozorňuji, že instalace kamer na sesternách je zcela nepřijatelná. Na sesternách probíhá řada úkonů od výměny plen po zavádění cévek, při kterých je třeba respektovat a chránit soukromí klientů. Potřeba vedení kontrolovat personál při práci zde není relevantní. Vedoucí ani nikdo další nemá právo tyto úkony sledovat. Jednalo by se o **nepřiměřený nezákonný zásah do práva na soukromí klientů v rozporu s čl. 7 odst. 1 Listiny, či čl. 8 Evropské úmluvy**. Jiné, méně invazivní nástroje kontroly a prevence přitom nejsou využívány.

#### Listovní tajemství

Někteří klienti s upravenou způsobilostí k právním úkonům uvedli, že příchozí poštu jim přebírají sociální pracovnice, které kopie dopisů přeposílají jejich opatrovníkům a tedy otevírají jejich dopisy za ně. Toto podezření se nepodařilo stoprocentně prokázat. Upozorňuji však, že nikdo v zařízení není bez dalšího oprávněn otevírat, kontrolovat a už vůbec ne číst jakoukoliv korespondenci klientů. Upozorňuji, že **listovní tajemství je zaručeno čl. 13 Listiny a čl. 8 Evropské úmluvy. Jeho porušení může být i trestným činem dle § 183 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů**.

## ČÁST 4 – VOLNOST POHYBU

### Zjištění z návštěvy

#### Omezení osobní svobody, fixace klientů

Vstupní dveře jsou ve všech budovách neustále zamýkány. Klienti mají volný přístup pouze na oplocenou zahradu. O tom, zda klient může na vycházku mimo zařízení, rozhoduje psychiatrička MUDr. C., která do zařízení dojíždí cca jednou za tři týdny. Platí zde povolovací systém, tedy že ven mimo zařízení mohou jen ti klienti, kterým to psychiatrička povolí. Jedná se o nepsané pravidlo. O povolení musí klient požádat, a i pokud to udělá, musí počkat do nejbližší návštěvy psychiatričky v zařízení. Pokud do zařízení nastoupí nový klient těsně po návštěvě psychiatričky, cca tři týdny do její další návštěvy nesmí vůbec mimo zařízení. Seznam klientů, kteří mají povolenou vycházku, s uvedením toho jak často do týdne a na jak dlouho, visí na sesternách. Celkem má vycházku povolenou 15 klientů z 265 (1 klient z budovy Morava, 3 z budovy Vltava, 11 z budovy Labe). Ani u těch, kteří vycházky mají, není zjevné, co bylo důvodem pro stanovení vycházek na jednu hodinu v pondělí, středu a pátek, jako je tomu např. u pana H. I u klientů, kteří vycházky povoleny mají, záleží na zdravotní sestře, zda klienty opravdu pustí. Pokud by vycházku zamítla, žádný záznam se o tom nečiní. Nezaznamenává se ani to, zda klient na vycházku opravdu odejde. Jsou zde tedy vytvořeny ideální podmínky pro svévoli personálu, který tak může nezákonně omezovat osobní svobodu klientů zařízení.

Jakkoli může být u některých klientů potřebné omezit jejich volný pohyb mimo zařízení z důvodu jejich bezpečnosti, stávající povolovací systém je neprůkazný, zcela nepřiměřený možnému riziku a představuje **neoprávněný zásah do osobní svobody klientů zařízení.** **Ta je zaručena v čl. 8 Listiny základních práv a svobod, čl. 5 Evropské úmluvy, či čl. 9 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech. Zbavení a omezování osobní svobody jsou rovněž trestnými činy dle § 170, resp. §171 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.**

Klienti jsou dále popruhy či kusy oblečení fixováni ke křeslům, aby z nich nevstávali, nebo se nesvezli dolů. Zaměstnanci Kanceláře viděli několik klientů venku v křeslech přivázané trikem či svetrem kolem pasu k opěradlu. Přítomný zaměstnanec rovněž vysvětloval, že někdy místo toho klienty v křesle přirazí k hraně stolu tak natěsno, aby se nesvezli. Někteří klienti jsou přivazováni z toho důvodu, aby nevstávali a „*neodbíhalí*“.

**V jejich případě se jedná o neoprávněné omezování osobní svobody v rozporu s výše uvedenými články. U klientů, kteří sami schopni vstát nejsou, jde v nejlepším případě o provádění fixací, coby ošetrovatelského postupu, nestandardním způsobem.**

#### Opatření omezující pohyb dle § 89 zákona o sociálních službách

V zařízení není žádná evidence o použití opatření omezujících pohyb ve smyslu § 89 zákona o sociálních službách. Alarmující zjištění je, že léky s tlumivým účinkem personálem nejsou vnímány jako opatření omezující pohyb. Nelze tak vyloučit, že léky jsou k omezení klientů v pohybu užívány, aniž by se někdo ze zaměstnanců zabýval plněním zákonných podmínek dle § 89 zákona o sociálních službách. Několik případů bylo ostatně zaměstnanci Kanceláře zjištěno z dokumentace v zařízení.

Podání léku s tlumivým účinkem v případě neklidu klienta může být buď opatřením omezujícím pohyb, nebo může jít o ad hoc podání léku, které pro určité předem předvídané situace předepsal lékař. Klíčem k rozlišení těchto dvou situací je účel podání léku s tlumivým účinkem. Pokud je účelem podání léku omezení klienta v pohybu (zabránění mu v chůzi, ve vstávání z lůžka, v sahání na předměty či osoby atp.), půjde zpravidla o opatření omezující pohyb dle zákona o sociálních službách a není relevantní, zda tento lék dopředu předepsal lékař pro případ „neklidu“ či „agrese“. O opatření omezující pohyb jde vždy, když je důvodem podání zklidnění agresivního chování klienta, neboť od léku se očekává omezení pohybu klienta.

Z dokumentace dostupné v zařízení jsem zjistil tato podání léku s tlumivým účinkem, která byla podána za účelem omezení klienta v pohybu:

Ze sešitu „Psychiatrické injekce“ – záznamy o ad hoc podání medikace s tlumivým účinkem z důvodu agrese klienta:

- 20. 1.<sup>12</sup> paní D. Haloperidol Richter 1 amp., „odmítá léky, agresivní“
- 12. 3. pan N. Haloperidol Richter 2 amp., „agrese, neklid“
- 16. 6. pan H. Haloperidol Richter 1 amp., „neklid, agrese – bez efektu“
- 22. 6. pan H. Haloperidol Richter 2 amp., „neklid agrese“

Ve formuláři je dále u jednotlivých podání razítko sestry s jejím jménem a podpis. Žádné další informace zde nejsou.

Záznamy o ad hoc podání medikace s tlumivým účinkem v sešitě hlášení na sesterně:

- Denní hlášení 12. 3. 2013 pan N.: „apl. Haloperidol Richter – 2 amp. i. m. – agresivní vztekly, hází chlebem „TO ŽRÁT NEBUDU“.“
- Denní hlášení 27. 4. 2013 pan K.: „hlučný, nezvladatelný, domluv nedbá – v 9.00 h. apl. Haloperidol R. s efektem.“
- Noční hlášení 10. 5. 2013 pan H.: „hlučný, neklidný, agresivní, nezvladatelný i přes apl. Haloperidolu R 1 amp. i. m. Ve 20.20 volána RZS + policie. Převoz na vyš., návrat ve 24. 20 hod. Usnul ve 2.20 h. Ráno klidný.“
- Denní hlášení 10. 5. 2013 pan H.: „neklidný, volal PČR, vyhrožuje útekem→aplik. HALOPERIDOL 3 amp. i. m.“
- Denní hlášení (chybí datum)<sup>13</sup> paní D.: „nechce užívat léky, vždy je někam zastrčí. Třes celého těla, agresivní při podání drcených tablet. Apl. 1 amp. Haloperidolu R i. m.“
- Denní hlášení 2. 6. 2013 pan K.: „neklidný, hlučný, kope do dveří, chce do koupelny – domluvy nedbá. V 10.00 h apl. Haloperidol R 1 amp. i. m. – s efektem. Odpol. už opět konflikty s klienty.“
- Denní hlášení 6. 6. 2013 pan K.: „neklidný, ukřičený, agresivní ke klientům, aplikován Haloperidol RICH 1 amp i. m.“
- Denní hlášení 16. 6. 2013 pan K.: „apl. 1 amp. HALOPERIDOL RICHTER i.m. 15.00 hod bez efektu.“ Není uveden důvod.

<sup>12</sup> Rok není uveden, vzhledem k řazení patrně letošní podání.

<sup>13</sup> Z knihy, kde jsou hlášení od 23. 11. 2012 do 28. 2. 2013.

- Noční hlášení 22. 6. 2013 pan K.: „ve 23.00 h apl. 2 ampule HALOPERIDOL RICHTER i. m. podle doporučení z lékařské zprávy. Pacient byl agresivní, dělal rozruch na oddělení. Nespolupracoval. Poté spal.“

Celkem šlo minimálně o 9 případů (u některých podání byl záznam učiněn dvakrát v tomtéž dni, byť bez uvedení času) podání léku, kdy bylo účelem podání omezení klienta v pohybu. Ze záznamů však není zjevné, zda šlo o situaci ohrožení života či zdraví, a zda tedy byly naplněny podmínky pro použití opatření omezujícího pohyb dle § 89 odst. 1. Vzhledem k minimálnímu či žádnému popisu situace není ani patrné, zda byla neúspěšně použita jiná opatření pro řešení situace dle § 89 odst. 2. Léky v rozporu s § 89 odst. 3 nepodával lékař, lékař nebyl ani přítomen aplikaci. V případě záznamů v sešitu „*Psychiatrické injekce*“ je u podání razítko a podpis sestry, lze tedy předpokládat, že lék podala sestra, zda registrovaná či nikoliv, není zřejmé. U záznamů v knize hlášení není uvedené, kdo lék podal.

**Mohlo tedy dojít ke správnému deliktu dle § 107 odst. 2 písm. e) zákona o sociálních službách. Záznamy o podání léků neobsahují náležitosti dle § 89 odst. 6 zákona o sociálních službách, což by byl správní delikt dle § 107 odst. 2 písm. g) zákona o sociálních službách.**

Řada klientů má v medikačních listech uveden lék s tlumivým účinkem pro případ neklidu či nespavosti, bez bližšího uvedení, jak se u nich neklid projevuje. Zda jsou tyto léky opravdu ordinovány lékařem, nelze z dokumentace dostupné v zařízení zjistit. Je na zvážení sester, zda určité chování zhodnotí jako neklid, přičemž každá z nich může u stejného klienta označit za neklid jiné projevy chování. I zde tedy může být účelem podání omezení klienta v pohybu, a zařízení kvůli zcela nedostatečné dokumentaci není schopno toto podezření vyvrátit.

Zjištěná ad hoc podání léku s tlumivým účinkem z důvodu neklidu dle záznamů v sešitu „*Psychiatrické injekce*“ jsou tato:

28. 9. 2012 Tiapridal 1 amp., paní L.

24. 8. 2012 Afluditen 1 amp., paní J.

12. 1. 2013 Tiapridal 1 amp., paní L.

10. 2. 2013 Haloperidol Richter 1 amp., paní C.

12. 4. (rok není uveden)<sup>14</sup> Tisercin 1 amp. v 8.00 a znovu v 16.00, paní S.

27. 4. (rok není uveden) Haloperidol Richter 1 amp., pan V., poznámka „s efektem“

10. 5. (rok není uveden) Haloperidol Richter 1 amp., pan V., poznámka „s efektem“

10. 5. (rok není uveden) Haloperidol Richter 1 amp., pan Z., poznámka „bez efektu“

6. 6. (rok není uveden) Haloperidol Richter, pan V.

2. 6. (rok není uveden) Haloperidol Richter 1 amp., pan V., poznámka „s efektem“

V čem se neklid u těchto klientů projevil, není nikde uvedeno. Kromě několika poznámek „s efektem“ či „bez efektu“ není nikde záznam o tom, jaký byl stav klienta po aplikaci. V individuální dokumentaci klientů není k těmto podáním žádný komentář.

**I v těchto případech vzniká podezření, že mohlo dojít k neoprávněnému použití léku coby opatření omezujících pohyb, neboť v zařízení nejsou dohledatelné všechny předpisy na tyto léky a i pokud zde jsou, chybí uvedení, v čem neklid u konkrétního klienta spočívá.**

<sup>14</sup> Vzhledem k řazení záznamů jsou patrně letošní, nikoliv loňské.



## ČÁST 5 – POSKYTOVANÁ PÉČE

### Zjištění z návštěvy

#### Dokumentace

Všeobecné sestry se na příjmu nového klienta do domova se zvláštním režimem nijak nepodílí. Není odebírána ošetřovatelská anamnéza a získávány informace, na základě kterých by bylo možno identifikovat problémové oblasti, což je **v rozporu s požadavky na dokumentaci ošetřovatelské péče dle Přílohy 1 bodu 11 A. písm. a) vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.** Ani klienti s pokročilou demencí nemají stanoven individuální ošetřovatelský plán, jak vyžaduje tato vyhláška ve stejném ustanovení v písm. b).

Důsledkem toho je, že nejsou prováděna cílená preventivní opatření. Další důsledek je, že sestry nejsou schopny dát pracovníkům v sociálních službách jasné zadání týkající se zdravotních aspektů péče o konkrétní klienty. Péče pak není odborná, ale intuitivní.

Ošetřovatelská dokumentace sester, která je v zařízení dostupná, nadto není vedena řádně. Pochybení na místě připustila i vrchní sestra. Jednotlivé listy ošetřovatelské dokumentace nejsou číslované, některé chybí. V dokumentačních pomůckách jsou rozpory (klient F. má v archu „Realizace ošetřovatelského plánu“ uvedenu za srpen 4x stolic; v jiném archu nazvaném „Stolice srpen 2013“ má záznam o stolici v 6 dnech). Podobné nepřesnosti byly zjištěny ve více případech. V některých případech jsou záznamy živé a neodpovídají realitě. Pan P., který je soběstačný stran sebeobsluhy a je samostatně pohyblivý, má v ošetřovatelském dekuru zapsáno polohování co 3 hodiny s dopomocí a péčí o inkontinentního pacienta. Záznam o polohování co tři hodiny má i paní N., která se po zařízení pohybuje zcela samostatně. Chybí zde zásadní údaje o poskytované ošetřovatelské péči. Například ošetření dekubitů pana R. je zaznamenáno pouze v knize hlášení, v ošetřovatelské dokumentaci nemá žádný odraz.

Zařízení nevede řádně záznamy o poskytování sociální služby. Existující záznamy neobsahují důležité informace k malnutrici, ošetřování ran, polohování atp. Jednotlivé nahodilé údaje jsou v knize hlášení, ovšem do ní se zapisují chronologicky informace o všech klientech.

Individuální plány rovněž nejsou vedeny řádně. Mají je na starost pracovníci v sociálních službách. Každý z nich má na starost přibližně 20 klientů. U některých klientů však individuální plány v době návštěvy neexistovaly ani formálně na papíře. Plán pana J. jeho klíčový pracovník údajně psal v noci první den návštěvy. Obsahoval jeden list s datem prvního dne návštěvy. Klient je přítom v zařízení od 24. dubna 2013, tj. déle než tři měsíce. Klíčový pracovník pana J. navíc pracuje na jiné budově! Tento případ není ojedinělý. V zařízení bylo několik pracovníků v sociálních službách pracovníčně přesunuto z budov Vltava a Labe na budovu Morava. Zůstali však klíčovými pracovníky pro klienty z Vltavy a Labe, o které reálně nepečují a prakticky je nevidí. S individuálními plány se nepracuje. Klienti z budovy Morava měli část individuálních plánů na budově Vltava, část uloženou v šatně personálu. Individuální plánování je pouhou formalitou (v míře, v jaké v zařízení reálně existuje), která není nijak propojena s praxí.

**Nevedení záznamů o průběhu poskytování sociální služby a neplánování poskytování sociální služby je porušení povinnosti poskytovatele dle § 88 písm. f) zákona o sociálních službách, což je správním deliktem dle § 107 odst. 2 písm. b), za který lze uložit pokutu do 10.000,- Kč.**

### Malnutrice

Externí konzultantka Kanceláře zhodnotila, že většina ležících klientů je ohrožena malnutricí. Personál však na otázku, zda je aktuálně někdo v riziku malnutrice, uvedl, že nikdo.

Není prováděn nutriční screening. Klienti jsou váženi jednou měsíčně, ovšem ne všichni. Celkem 23 klientů vůbec není váženo. Neprovádí se měření obvodu paže, jako alternativní ukazatel případného váhového úbytku. Namísto údaje o váze se tak do příslušné kolonky zapíše „nelze“. U jednotlivých klientů není znám údaj o výšce, není tak možné spočítat body mass index, jako rychlý ukazatel možné podvýživy. Neprovádí se ani MNA test (malý výživový test). Nejsou podávány doplňky stravy. V zařízení nepracuje nutriční terapeut.

U žádného z klientů není systematicky sledován příjem stravy ani tekutin. Vrchní sestra uvedla, že pokud někdo nejí, nebo nepije, přeloží ho na zdravotní lůžko na budově Morava. Někteří klienti přitom vykazují značné váhové úbytky. Pokud nastane úbytek váhy, neexistuje písemný důkaz, že je situace adekvátně řešena. Naopak, např. z archu paní A. je sledovatelný úbytek váhy až na 36 kg v listopadu 2012, což je poslední údaj. Následující měsíce je uváděn pouze údaj „nelze“. U paní B. je patrný úbytek váhy ze 40 kg v březnu 2013 na 34,5 kg v srpnu 2013. Paní C. od července 2012, kdy vážila 74,9 kg, do srpna 2013 přišla o více než 10 kg váhy (poslední údaj je z 3. srpna, kdy vážila 63,5 kg). Paní D. vážila v únoru 2013 82 kg, v srpnu 2013 už pouze 64,9 kg. Paní E. od začátku roku ztratila 20 kg, pan F. 18,5 kg. Ve výčtu by bylo možné pokračovat dále, na tomto místě shrnuji, že

**není věnována dostatečná pozornost váhovým úbytkům, není vyhodnocováno, zda je klient ohrožen malnutricí, a nejsou činěny žádné preventivní kroky k zabránění malnutrice.**

V zařízení není sledován příjem tekutin, a to ani u osob v pokročilém stádiu demence, které si pitný režim nejsou schopny zajistit samy. Pokud je v knize hlášení údaj „hydratována dostatečně“, není vůbec zjevné, co to znamená, neboť o příjmu tekutin nejsou činěny žádné objektivní záznamy. Klienti tak mohou být dehydratováni, což se i reálně děje. Např. paní L. byla v srpnu 2013 z části DZR přeložena na zdravotnické lůžko z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Jako konkrétní příčina byla v ošetrovatelské dokumentaci uvedena dehydratace.

### Strava

Není řešena nutriční hodnota stravy. V zařízení se používá sedm týdenních jídelníčků, které se neustále opakují. Tyto jídelníčky jsem si vyžádal a nechal je posoudit nutričním terapeutem. Ten v jídelních lístcích našel zásadní chyby. Obsahují velké množství jídel, kde se vyskytuje častá nesnášenlivost u některých jedinců (luštěniny, sladká jídla, vnitřnosti...), přičemž chybí možnost výběru. Zcela nedostatečný je podíl zeleniny a ovoce, obdobně i mléčných výrobků. Naopak, příliš je zde sladkých jídel (celkem devětkrát je zde sladká večeře, mj. těstoviny se skořicí), často se objevuje sladká odpolední svačina a pak i večeře (například makový šáteček a rýžová kaše, tvarohový šáteček a těstoviny s mákem, vánočka a krupicová kaše). Nedostatečný je podíl masa, naopak nadbytečný podíl uzenin. Chybí pestrost – jako příklad uvádí gulášovou polévku na oběd a bramborový guláš k večeři tentýž den. Celkově je označil za nevyhovující, neplnohodnotné, nedostatečně pestré a nevhodně sestavené. Konečně, výše úhrady za denní stravování ve výši 160,- Kč je dle jeho názoru zcela nepřiměřená vzhledem k reálným nákladům na přípravu většiny denních jídel.

Zaměstnanci Kanceláře byli v zařízení svědky situace, kdy několik klientů odmítlo k večeři

krupicovou kaši. Pouze u jedné klientky však byla nesnášenlivost na tento pokrm uvedena i v její dokumentaci, neboť měla alergii na mléko. Vzhledem k pravidelnému opakování jídelních lístků (krupicová kaše v nich během 7 týdnů dokonce dvakrát) bych očekával, že si personál všimne, že krupicová kaše vadí více klientům.

Neřeší se kultura stolování. Jak bylo uvedeno výše, nápoje jsou rozlévány ze zahradních konví. Všichni mají hluboké plastové talíře, všichni jí pouze lžícemi, a to i ti



klienti, kteří jsou schopni používat příbor. Lžičky do čaje jsou v kelímcích, které jsou přilepené na podnose. Špína je viditelná i z přiložené fotografie. Jídlo je rozváženo bez zakrytí, nesleduje se teplota. Klientům na budově



Morava je strava rozvážena ve vozíku na další fotografii.

### Mikční režim

Mikční režim osob trpících syndromem demence není v zařízení nijak řešen. Cílem péče není udržet osoby trpící demencí co nejdéle kontinentními. Pracovníci v sociálních službách uváděli, že na toaletu nedoprovází žádného z klientů. Klienti jsou buď schopni dojít na toaletu sami, nebo mají pleny. Zaměstnanci Kanceláře byli svědky situace, kdy klientka řekla personálu, že chce na WC. Pracovník v přímé péči jí však sdělil, že má pleny, ať močí do nich. Personál uvedl, že klienti, kteří trpí syndromem demence, mají všichni pleny. V zařízení jsou klienti trpící demencí, kteří jsou samostatně pohybliví a zároveň mají pleny. Při správně nastaveném režimu by tyto osoby mohly zůstat kontinentní mnohem déle.

**Nástup inkontinence u těchto klientů tak může být i urychlován, což je poškozování zdraví klientů.**

Překážkou správného mikčního režimu je i nedostatek toalet (na těch navíc nejsou ručníky ani toaletní papír) a naprostý nedostatek personálu v přímé péči (viz část Personál). Ten se odráží i v tom, že klientům nejsou inkontinenční pomůcky vyměňovány dle potřeby. Během návštěvy zařízení seděla jedna z klientek v křesle ve zcela promočených plenách. Mokrě bylo i křeslo. Poté, co byl zaměstnanci Kanceláře personál upozorněn, trvalo přinejmenším dalších 30 minut, než byla paní odvezena na pokoj. Moč silně zapáchala po celém zařízení, zejména v jídelně na budově Vltava v době jídla.

### Hygiena

Naprostá většina klientů nemá kartáčky na zuby. Dle slov vrchní sestry klienti o hygienu příliš nedbají, což je z její strany přinejmenším zarážející vyjádření. Pracovníci zařízení by klientům měli zajistit pomoc při hygieně (viz § 50 odst. 2 písm. c/ zákona o sociálních službách). Šampon a mýdlo mají klienti budovy Vltava pouze společné, nikdo nemá vlastní kosmetiku. Kromě toho, že každému klientovi nemusí vyhovovat jeden druh kosmetiky (= absence individuálního přístupu), je při tomto systému nemožné spravedlivě vyčíslit cenu za produkty (každý má jinou spotřebu). Jeden z klientů uvedl, že se utírá do trička, protože nená vlastní ručník.

Koupání klientů dle slov personálu probíhá dvakrát týdně. Z dokumentace jedné z imobilních klientek však vyplývá, že nebyla koupana celých 10 dnů. Případně o tom nebyl řádně učiněn záznam.

Vznikly zásadní pochybnosti, zda je řádně pravidelně prováděna večerní hygiena. Během nočního podávání léků bylo několik klientů uloženo v lůžku v denním oblečení.

Vousy mužům holí pracovníci v sociálních službách. Při holení se používají obyčejné žiletky. Klienti tak po holení měli na obličeji řadu krvácejících ranek.

Po večeři byla imobilním klientům z Vltavy otírána ústa hadrem namáčeným do jednoho kyblíku se špinavou vodou, kterou se předtím otíraly stoly.

### **Sociálně-terapeutické a aktivizační činnosti, individualizace péče**

Na nástěnce v zařízení visel papír s názvem „program terapie“. Jako terapie se zde uvádí poslouchání hudby, podávání kávy, společenské hry + omalovánky, opékání špekáčků či rozdávání nákupů. Tento rozpis platí pro všechny cílové skupiny klientů. Reálně je však většina klientů odkázána na pasivní prožívání dne, což je dáno zejména absolutním nedostatkem personálu v přímé péči v kombinaci s neexistencí odborného přístupu k jednotlivým cílovým skupinám. Výše bylo rovněž uvedeno, že zásadní překážkou poskytování těchto činností je i neexistence vhodných prostor a nepřizpůsobení materiálně technických podmínek potřebám jednotlivých cílových skupin. Na programu „údržba zahrádky“ se reálně podílí 3 až 5 klientů. Mše s farářem se zúčastnilo asi 15 lidí. Imobilní klienti během tří dnů systematické návštěvy neměli žádný program, kromě sedění v křeslech.

Dle vedoucího Patery „odborné“ činnosti zajišťuje ergoterapeutka, která v době návštěvy bohužel nebyla přítomná. Z výpisu od mzdové účetní vyplynulo, že ergoterapeutka byla od začátku roku do návštěvy celkem 45 pracovních dnů na nemocenské. I pokud by však ergoterapeutka byla celou dobu v zařízení, nemohla by pokrýt potřeby všech 260 klientů.

Zásadní překážkou individualizace péče je neznalost (základních informací) o zdravotním stavu klientů personálem. Personál uváděl, že diagnózy jsou někdy v překladových zprávách z nemocnic, v dokumentaci vedené v zařízení tyto informace k dispozici nejsou.

Vzhledem k tomu, že pracovník v přímé péči má na starosti až 190 klientů během směny, nebylo by ani možné, aby se specifickými potřebami klientů, které se odvíjí od jejich onemocnění, jakkoliv pracoval. Klienti ze všech cílových skupin mají stejný režim, dostává se jim stejné péče. Pracovníci v přímé péči nemají žádné zadání vztahující se k přístupu ke klientům z jednotlivých cílových skupin.

Péče o klienty trpící syndromem demence není přizpůsobená fázi, v jaké se nachází jejich onemocnění. Pracovníci v přímé péči nebyli schopni odpovědět, kdo z klientů má demenci a kdo ne, je tedy pochopitelné, že neznají ani fáze syndromu demence. Ta není sledována ani zdravotnickým personálem a nemá žádný odraz v dokumentaci. Není nijak pracováno se strategií České alzheimerovské společnosti „P-PA-IA – podpora a péče lidem postiženým syndromem demence“.<sup>15</sup>

**Sociálně-terapeutické ani aktivizační činnosti nejsou v zařízení poskytovány. Dle § 50 odst. 2 písm. f) a e) zákona o sociálních službách jsou to základní činnosti obsažené v sociální službě domov se zvláštním režimem. Neposkytování sociálních služeb v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci je dle § 107 odst. 2 písm. a)**

<sup>15</sup> Česká alzheimerovská společnost: *Strategie České alzheimerovské společnosti P-PA-IA. Podpora a péče lidem postiženým syndromem demence*, on-line (<http://www.alzheimer.cz/res/data/000063.pdf>).

**cit. zákona správním deliktem, za který lze uložit pokutu do výše 20.000,- Kč. Péče o klienty není individualizována, což je v rozporu se zásadami poskytování sociálních služeb dle § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách.**

#### Podávání léků

V zařízení není zajištěno bezpečné uložení léků. Klienti z budov Vltava a Labe mají léky uloženy ve dvou místnostech na budově Vltava. Klíče od těchto místností má vrchní a staniční sestra, a dále sestra, která má na starosti přípravu léků pro danou budovu. Léky pro klienty z budovy Labe však byly v době návštěvy připraveny v týdenních lékovkách v denní místnosti sester na této budově, a to v neuzamčené skříni. Přístup k nim měl veškerý personál v přímé péči, tedy i pracovníci v sociálních službách. Na sesternách v budově Morava byly krabice léků se jmenovkou klientů volně v policích, v lednici. Sesterny se sice zamykají, ovšem klíče mají i pracovníci v sociálních službách. Na sesterny rovněž chodí kouřit technický personál.

V zařízení jsou léky, které nejsou přiděleny konkrétnímu klientovi, a to i léky s tlumivým účinkem. Jedná se o nová balení léků do zásoby, či o léky po zemřelých či odejitých klientech. Na budově Vltava jsou uloženy v místnosti nazvané „sklad X.“, na sesterně a v pracovně vrchní a staniční sestry. Tyto místnosti jsou zamčeny, tedy léky nejsou volně přístupné. Klíč má vrchní a staniční sestra, možná i sestry řadové (nebylo spolehlivě zjištěno). V šuplíku v sesterně na budově Vltava je však volně položená krabička Haloperidolu v tabletách. Na budově Morava byly nepřidělené léky s tlumivým účinkem uloženy na sesternách v neuzamčených skříňkách. Na sesterně v budově Morava ve 2. podlaží byla krabička Apaurinu se jmenovkou H., který je však ubytován na budově Labe. Dále zde byl v neuzamčené prosklené vitríně Apaurin s nápisem „erár“. Vitrína a stav léků je údajně kontrolován jednou za měsíc. Žádné záznamy se o tom nedělají, personál nebyl schopen uvést, kdy se tak stalo naposledy. Nikde není evidováno, jaké množství léků s tlumivým účinkem by v nepřidělených krabičkách mělo zůstat.

**V zařízení není zajištěno, aby se k medikaci s tlumivým účinkem nedostal personál, který není oprávněn s ní nakládat, ani aby se léky nepozorovaně nezneužívaly. Toto podezření zařízení není schopno vyvrátit.**

Sestra, která je zodpovědná za přípravu léků pro klienty z budovy Labe, není registrovaná. Pověření zaměstnanci Kanceláře se nejprve ptali vrchní sestry, zda jsou obě sestry odpovědné za přípravu a výdej léků registrované. Vrchní sestra odpověděla, že si není jistá. Až poté, co z personálních složek zaměstnankyň zjistili, že jedna registrovaná není, vrchní sestra uvedla, že chystání léků je vždy přítomna i staniční sestra. Pokud si předtím nebyla jistá, zda je nebo není registrovaná, nechápu důvod, proč je přípravě léků vždy přítomna staniční sestra a toto vyjádření považuji za výmluvu. Na budově Morava připravuje léky i zdravotnický asistent.

Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, smí bez odborného dohledu na základě indikace lékaře podávat léčivé přípravky pouze všeobecná registrovaná sestra a zdravotnický záchranář.

**Pokud připravuje a podává léky jiný pracovník, dochází k porušení § 117 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, za což lze dle § 117 odst. 4 písm. b) tohoto zákona uložit pokutu do 500.000,- Kč.**

Léky se pro klienty z Labe a Vltavy připravují podle seznamu léků v medikačních listech klientů, případně podle ručně psaného rozpisu A4. V obojím je škrtáno, přepisováno, není zjevné, kdy byl záznam učiněn, kdy byla provedena změna. Vrchní sestra uvedla, že změny zde vždy přepisuje staniční sestra. Pokud by však údaj škrtl kdokoliv jiný, jednalo by se o nevysledovatelnou chybu. Správnost záznamů není možné ověřit. Psychiatřička, neurolog či diabetolog v zařízení nemají zdravotní dokumentaci a medikační listy nepotvrzují. Klientům z budovy Morava se léky připravují buď dle dekurzu u zdravotnických lůžek, nebo podle lékového listu. Ani zde není zjevné, kdo záznam pořídil a přepisy jsou někdy nečitelné.

Některé záznamy v medikačních listech jsou nejasné. Například pan T. má při nespavosti dostat „*Prothazin, nebo Buronil, nebo Tiapridal*“. Konkrétní lék tak neordinuje lékař, ale sestra, což představuje překročení jejích kompetencí dle výše cit. vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Paní O. má v medikačním listě uvedeno, že při slabém neklidu má být podána 1 tbl. Prothazinu, při velkém neklidu 1 amp. i. m. Tisercinu. V čem spočívá malý neklid a v čem velký, zde ani jinde uvedeno není. Paní A. má pro případ neklidu uveden Apaurin a Haloperidol. Není jasné, zda má dostat oba léky, nebo jen jeden z nich, ani co znamená neklid v jejím případě. Opět reálně ordinuje léky zdravotní sestra, nikoliv lékař. Pan B. má užívat Lexaurin 3 mg „*při potížích*“, bez uvedení množství léku a specifikace „*potíží*“.

Pokud klient takovýto ad hoc lék dostane, měl by o tom být dle personálu učiněn záznam v knize hlášení. Patrně to však není pravidlem, protože např. záznam ze dne 12. 3. 2013 u paní H. zní „*zubař Nepomuk, 1 tbl Ibalgin.*“ Pod tím je poznámka „*Dnes už Ibalgin nepodávat, měla 3 tbl!!!*“. Obdobně vypovídající o kvalitě práce personálu stran přípravy a podání léků klientům je záznam ze dne 29. 7. 2013 v denním hlášení zní „*P. N. nedávat Ibalgin – bere Warfarin – je kontraindikovaný*“

Klienti z budov Vltava a Labe mají léky, které užívají, uložené ve svých košících umístěných ve 2 místnostech na budově Vltava. Někteří klienti, kteří mají předepsanu ad hoc medikaci pro případ neklidu, nespavosti či agrese, nemají tyto léky ve svém košíku s ostatní pravidelnou medikací. Některá balení léků jsou otevřená a část tablet chybí. Zároveň však chybí záznamy o podání těchto léků. Např. v lahvičce Tisercinu v košíku paní M. zbývá z 50 tablet pouze 5. Záznamy o tom, kdy jí byly podány, nikde nejsou. Vrchní sestra jako vysvětlení uvedla, že Tisercin byl patrně podán jinému klientovi. Už ale nedokázala vysvětlit, proč tedy nebyl doplněn do košíku paní M. a zda paní M. souhlasí s tím, aby její léky dostával jiný klient. Paní L. má předepsaný Haloperidol pro případ úzkosti nebo nespavosti. V krabičce v jejím košíku chybí jedno celé platičko, z druhého chybí 8 tablet. Paní P. má užívat při neklidu Tiapridal, chybí 34 tablet. Rovněž chybí záznamy o podání těchto léků. Buďto tedy personál svévolně podává léky s tlumivým účinkem, aniž by o tom činil záznamy, a potom ovšem nelze vyloučit, že jsou léky užívány k nadměrnému tlumení klientů za účelem jejich omezení v pohybu, nebo jsou léky klientů, kteří za ně zaplatili peníze, používány jako erární, tj. i pro jiné klienty.

**V prvním případě vzniká důvodné podezření, že v zařízení jsou nezákonně používány léky coby opatření omezující pohyb, ve druhém případě může jít o přestupek proti majetku dle § 50 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.**

Pověření zaměstnanci Kanceláře pozorovali výdej léků klientům Vltava a Labe. Sestra měla připravené lékovky nadepsané jménem klientů ve vozíku a postupně obcházela všech asi 190 klientů, z nichž většina byla v jídelně. Na dotaz, zda zná všechny tyto klienty jménem,

odpověděla, že ano. Zaměstnanci Kanceláře přitom byli několikrát svědky toho, kdy se ptala jiných pracovníků v přímé péči, jak se konkrétní klient jmenuje. Neznalost klientů byla při výdeji léků zpozorována i na Moravě. Ne vždy si byl dotázaný pracovník zcela jist. Způsob vydávání léků je nebezpečný, vzniká riziko záměny léků. Ta přitom může pro klienty představovat významné zdravotní komplikace. O tom, že tato má obava je opodstatněná, svědčí i záznam v knize hlášení k panu K.: „*cítí se lépe, údajně dnes dostal cizí léky (tlumící dnes vysazeny)*“.

Sestra měla celou dobu gumové rukavice, kterými dávala léky do úst klientům, utírala stoly, hladila klienty, aniž by si rukavice vyměnila. Obdobná praxe byla spatřena na budově Morava.

Někteří klienti dostávají depotní injekce. Jejich aplikace se píše do knihy s názvem „*Psychiatrické injekce*“, kam se kromě pravidelných podání zaznamenávají i injekční podání léků v případě neklidu či agrese. Depota se aplikují podle rozpisu ve stolním kalendáři na sesterně Vltava. Praxe je taková, že podá-li sestra injekci, zapíše do kalendáře datum dalšího podání. Tyto záznamy jsou bez podpisů, bez ověření správnosti, je v nich škrtno, přepisováno. Opět tak vzniká nebezpečí, že klient dostane své léky nesprávně. Zaměstnanci Kanceláře na místě zjistili nesprávnosti v prepisech, např. panu S. byl Fluanxol podán ne po třech týdnech, jak má předepsáno, ale už po dvou týdnech, na základě špatně přepsaného údaje v kalendáři. O tom, že nejde o ojedinělý případ, svědčí i záznam z knihy hlášení, kde je následující záznam ze dne 29. dubna 2013: „*Přepisujte pozorně aplikace injekcí v kalendáři. Hromadí se chyby typu místo 3T už za 2T, místo 2amp → 1 amp a podobně. Rovněž zapisujte do formuláře xxx psych. injekcí – chybí zápisy....*“.

**Systém přípravy a výdeje léků podněcuje vznik chyb, které mohou znamenat zásadní nebezpečí pro zdravotní stav klientů. Nelze vyloučit, že personál zneužívá léky s tlumivým účinkem k nadměrnému tlumení klientů a jejich omezování v pohybu. Zařízení není schopno toto podezření vyvrátit, neboť dokumentace stran vydávání léků je nepřehledná a nedostatečná.**

### Spánek

Během nočního šetření byly dveře od pokojů na budovách Vltava i Morava otevřené dokořán. Personál na službě na chodbách hlasitě hovořil, třídil prádlo, bouchal dveřmi. Když pracovník podával noční léky, rozsvítil na pokoji velké stropní světlo (klienti nemají lampičky). Rušil tím ostatní klienty, kteří noční léky neberou. Rovněž bylo zpozorováno, že noční pečovatel stoupl na lůžko, ve kterém ležel klient, když chtěl zavřít okno.

**Není zohledňována potřeba klientů na nerušený kvalitní spánek.**

### Oprávnění opatrovníka

Na nástěnce na sesterně visí papír s údajem „*pí. B. nepouštět návštěvu – kromě opatrovnice!*“. Paní B. je nezpůsobilá k právním úkonům. Přijímání návštěvy v zařízení však není právní úkon a paní B. má právo udržovat kontakt s vnějším světem, jež je součástí jejího práva na soukromý a rodinný život, zaručeného např. v čl. 8 Evropské úmluvy, a to včetně přijímání návštěv v zařízení. Základními činnostmi služby domov se zvláštním režimem dle § 50 odst. 2 písm. e) zákona o sociálních službách jsou zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a dle písm. h) téhož ustanovení zajištění pomoci při uplatňování práv.

Pokud zařízení znemožňuje klientce přijímat návštěvy, aniž by zde byl soudem nařízený zákaz styku, neposkytuje základní služby dané zákonem o sociálních službách, tedy **neposkytuje sociální služby v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci, což je dle § 107 odst. 2 písm. a) cit. zákona správní delikt, za nějž lze uložit pokutu do výše 20.000,- Kč.**

Dále bylo zjištěno, že zařízení po opatrovnících vyžadovalo souhlas s výletem klientů do ZOO. Výlet do ZOO není právní úkon. Opatrovníkovi nepřísluší udělovat souhlas, projevuje-li klient přání na výlet jet, je opatrovník povinen uvolnit finanční prostředky, nebrání-li tomu závažné důvody (špatná finanční situace klienta). Pokud opatrovník přání klienta bez vážných důvodů nerespektuje, je zařízení dle § 50 odst. 2 písm. h) zákona o sociálních službách povinno poskytnout pomoc při uplatňování oprávněných zájmů a obrátit se na soud se stížností na postup opatrovníka.



## ČÁST 6 – BEZPEČNOST

### Zjištění z návštěvy

#### Vybavení

Na chodbách, toaletách, v koupelnách ani v jídelnách nejsou madla. Na pokojích, koupelnách ani na toaletách ani nikde jinde není signalizační zařízení. Klienti nemají možnost přivolat personál jinak, než hlukem.

#### Postranice

V zařízení jsou používány postranice, nejsou u všech postelí. Evidence o jejich používání, ani záznam o tom, kdo, kdy a proč rozhodl, že postranice u určitého klienta má být používána, neexistuje. O nasazení postranic rozhoduje personál ve službě. Kvůli neexistující dokumentaci **nelze vyloučit, že jsou někdy používány jako omezovací prostředek bez legitimního důvodu, kterým je prevence pádu.**

První den návštěvy byly na budově Vltava dvě lůžka se zvednutými postranicemi. Klient se tak nemohl dostat na lůžko během dne. Vedoucí vysvětloval, že postranice patrně zvedla uklízečka při vytírání podlahy.

#### Pády

Pokud klient upadne, udělá se o pádu záznam do denního záznamu sestry a do knihy hlášení. Neexistuje statistika pádů, ze které by bylo možné jednoduše zjistit např. počet pádů za určité období u konkrétního klienta. Vrchní sestra uvedla, že pokud by bylo vážnější zranění, vyplnil by se protokol o pádu. V záznamech, které se o pádech pořizují, nejsou zaznamenány příčiny pádů, což je zásadní překážkou pro přijetí preventivních opatření a zabránění dalších pádů. Se záznamy o pádech se dále nijak nepracuje, není individuálně vyhodnocována rizikovitost. Rada klientů má nevhodnou obuv, která riziko pádu jen zvyšuje (croc boty navíc nevyhovující velikosti). V zařízení není pracováno se standardními nástroji pro prevenci pádů, využívány jsou pouze postranice, ovšem značně nahodile a bez odůvodnění.

**Systematicky se neřeší prevence pádů, nejsou přijímána žádná bezpečnostní opatření k zabránění dalších pádů.**

## ČÁST 7 – SMLOUVA O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

### Zjištění z návštěvy

Cena za ubytování je stanovena jako 200,- Kč za den, což je dle § 16 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 505/2006 Sb. maximální výše úhrady. Úhrada za ubytování je jednotná. Pokoje na budovách Labe a Vltava přitom nemají vlastní toaletu ani sprchu. Na naprosté většině pokojů není televize ani rádio, nejdou otevírat okna, nejsou zde žaluzie ani závěsy, žádný z klientů nemá stolní lampu.

Cena za stravu je stanovena rovněž v maximální možné výši, tj. 160,- Kč denně. Jak přitom bylo uvedeno výše, kvalita jídelních lístků je mizivá a podle osloveného nutričního terapeuta je tato cena značně přehnaná.

Všichni klienti povinně odebírají fakultativní službu pedikérky a holiče. Ceny jsou stanoveny v Domácím řádu zařízení. Upozorňuji, že nejde o zcela fakultativní službu, ale částečně o službu (činnost) základní. Pokud si klient není schopen nehty ostříhat sám, musí to zajistit domov v rámci základní činnosti dle § 50 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách (pomoc při osobní hygieně), kam dle § 16 odst. 1 písm. c) vyhlášky patří i pomoc při základní péči o vlasy a nehty. Podle § 35 odst. 3 zákona o sociálních službách jsou základní činnosti poskytovatelé povinni zajistit vždy.

Strhávat klientům částku z jejich účtu za péči o vlasy či nehty je **správním deliktem dle § 107 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách, neboť zařízení neposkytuje službu v souladu s rozhodnutím o registraci. Za tento delikt lze uložit pokutu do 20.000,- Kč.**

## ČÁST 8 – HOSPODAŘENÍ S FINANČNÍMI PROSTŘEDKY

### Zjištění z návštěvy

Zařízení nerespektuje zákonné ustanovení o úhradě za poskytované služby a v rozporu s § 73 odst. 3 zákona o sociálních službách neponechává klientům 15% zůstatek z jejich příjmu! Smlouva o poskytnutí sociální služby obsahuje v bodě X. 11 nezákonné ustanovení, které zní:

*„pro případ, že by důchod klienta poukazovaný na účet Poskytovatele nepostačoval k úhradě..., ujednali účastníci následující. Důchod klienta s výjimkou zákonného dispozičního minima dle § 73 odst. 3 ... bude sloužit k úhradě nákladů za poskytovanou péči. Každý měsíc tedy musí být na účet klienta připsáno zákonné dispoziční minimum z jeho důchodu. Poskytovatel je oprávněn provádět srážky z účtu klienta k úhradě veškerých dlužných nákladů za péči a služby poskytované klientovi. Po provedení těchto srážek však musí být na účtu klienta vždy zachován minimální zůstatek ve výši 10.000,- Kč....“*

V zařízení bylo zjištěno, že pokud klientův příjem nepostačuje na úhradu služeb, a zároveň má na depozitním účtu více než 15.000,- Kč, začne mu zařízení strhávat rozdíl mezi obecně stanovenou výší úhrady (10.800,- Kč za 30 dnů) a výší jemu určenou (která je stanovena tak, aby klientovi formálně zůstal 15% zůstatek). Zařízení tedy klientům neponechává 15% zůstatek z příjmu, případně z účtu klienta svévolně strhává i peníze, které nejsou příjmem klienta (naspořené prostředky).

**Lze se domnívat, že se zařízení dopouští bezdůvodného obohacení. V tom případě by bylo povinno okamžitě takto stržené prostředky vrátit klientům. Dále se dopouští správního deliktu dle § 107 odst. 2 písm. o) zákona o sociálních službách, za nějž lze uložit pokutu do 50.000,- Kč.**

## ČÁST 9 – PERSONÁL

### Zjištění z návštěvy

#### Přístup personálu ke klientům

Výše bylo uvedeno, že personál v přímé péči nezná diagnózy klientů. Pokud přibližně tuší, že klient trpí demencí, nezná fázi demence, což je zásadní překážkou pro individualizovanou péči. Personál klientům tyká a oslovuje je křestním jménem. O klientech hovoří jako o dětech, případně jako o „tom“. Nálepkuje klienty. Klíčoví pracovníci jsou v několika případech lidé, kteří pracují na jiné budově, než kde bydlí klienti. Personál nerespektuje důstojnost a soukromí klientů.

#### Počet personálu v přímé péči

V době návštěvy zařízení zde byli někteří zaměstnanci velmi krátce. Neznali jména klientů ani diagnózy. Během noční návštěvy se pracovník na službě ptal klienta s demencí, jak se jmenuje, neboť ho neznal. Neorientují se v systému medikačních listů (noční sestra nevěděla, že místo Buronilu se vydává jiná varianta léku Helpenon). V den nočního šetření byli na budově Morava všichni zaměstnanci na této budově poprvé na noční směně.

**Noví pracovníci nejsou řádně zaučeni, což pro klienty představuje značné riziko (pominutí významných zdravotních příznaků, neindividuální přístup).**

Na budově Vltava a Labe je na přibližně 190 klientů pouze 9 pracovníků v přímé péči na denní směně (plus vrchní a staniční sestra). Tento počet se může mírně pohybovat, údajně dle aktuální potřeby. Počet personálu v přímé péči je zcela nedostatečný. Nadto v zařízení nepracují odborníci na péči o jednotlivé cílové skupiny klientů.

Při stávajícím počtu personálu není možné zajistit službu domov se zvláštním režimem v rozsahu základních činností. Péče o klienty není individualizovaná, na klienty není působeno aktivně, není rozvíjena jejich samostatnost, a tedy **nejsou respektovány základní zásady poskytování sociálních služeb dle § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách.**

## ZÁVĚR

**Systematická návštěva zařízení vedla ke zjištění špatného zacházení v rozporu s čl. 7 odst. 2 Listiny, čl. 3 Evropské úmluvy, čl. 7 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, či čl. 15 odst. 1 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.**

Nejsou respektována základní lidská práva klientů. Personál se ke klientům chová neuctivě a nedůstojně. Je neoprávněně omezována osobní svoboda některých klientů. Není zajištěno soukromí klientů na toaletě, ve sprše, na pokoji při úkonech hygieny, při ošetrovatelských úkonech. V zařízení nejsou vytvořeny podmínky pro ochranu majetku klientů. Vznikly důvodné pochybnosti, zda je respektováno listovní tajemství klientů.

Zařízení fakticky neposkytuje sociální službu domov se zvláštním režimem, přestože za ni klientům účtuje platby. Klientům totiž nejsou poskytovány základní činnosti definované v § 50 odst. 2 zákona o sociálních službách.

Dále byla zjištěna celá řada porušení zákona o sociálních službách a dalších zákonů. Některá z porušení, která v této zprávě uvádím, mohou představovat správní delikt, přestupek, či trestný čin. Získané informace proto předávám příslušným orgánům.

V úvodu zprávy bylo uvedeno, že jádro většiny pochybení spočívá ve dvou základních problémech. Prvním je neoddělení jednotlivých cílových skupin klientů a nepřizpůsobení péče ani materiálních podmínek jejich specifickým potřebám. Druhým je absolutní nedostatek personálu a odborného přístupu. Přes poměrně velkou kapacitu zařízení zde zcela chybí odborníci na péči o jednotlivé cílové skupiny klientů.

Situace je natolik závažná, že nepovažuji za účelné vyjmenovávat doporučení ke všem zjištěným pochybením. Hlavní doporučení, na jejichž splnění stojí další fungování zařízení, zní:

- 1) **oddělit jednotlivé cílové skupiny,**
- 2) **přizpůsobit péči jejich specifickým potřebám (organizačně, materiálně, odborně) a**
- 3) **zásadně navýšit počet personálu v přímé péči a zajistit odborníky na péči o klienty z jednotlivých cílových skupin.**

Dokud tato doporučení nebudou naplněna, není možné poskytovat kvalitně sociální službu domov se zvláštním režimem.

JUDr. Pavel V a r v a ř o v s k ý  
veřejný ochránce práv