

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY
INŠPEKCIA V SOCIÁLNYCH VECIACH

Číslo spisu: 11302/2024-M_OSISV

Číslo záznamu: 69043/2024

PROTOKOL

O VÝSLEDKU DOZORU PRI POSKYTOVANÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

CENTRUM SOCIÁLNYCH SLUŽIEB EDEN

Na základe poverenia č. 157/2023/OlvSS zo dňa 04.10.2023 vykonali poverení zamestnanci Inšpekcie v sociálnych veciach Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ISV“) dozor podľa ustanovenia § 2 ods. 1 písm. a) prvého bodu zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o inšpekcii v sociálnych veciach“) nad dodržiavaním zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“) pri poskytovaní sociálnych služieb (ďalej len „dozor“) pri plnení povinností poskytovateľa sociálnej služby:

- POSKYTOVAŤ SOCIÁLNU SLUŽBU NA ODBORNEJ ÚROVNI

- podľa ustanovenia § 7 písm. c) zákona o sociálnych službách a
- podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách – **kritéria 1.4** (Účel a odborné zameranie metód, techník a postupov pri poskytovaní odborných činností vymedzených pre daný druh sociálnej služby), **kritéria 2.1** (Personál poskytovateľa sociálnej služby je vyškolený v oblasti základných ľudských práv a aktívne ich aplikuje pri poskytovaní sociálnej služby)

- PRI OCHRANE ŽIVOTA, ZDRAVIA A DÔSTOJNOSTI PRIJÍMATEĽA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

- podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách a
- podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách – **kritéria 1.8** (Prevenia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách. Používanie prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia), **kritéria 1.9** (Ochrana pred zlým zaobchádzaním)

voči dozorovanému subjektu podľa ustanovenia § 2 ods. 2 písm. a) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach – poskytovateľovi sociálnych služieb **Centrum sociálnych služieb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok, IČO 42348901**, s miestom poskytovania sociálnej služby Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok – domov sociálnych služieb a špecializované zariadenie (ďalej len „zariadenie“ alebo „poskytovateľ“ alebo „dozorovaný subjekt“).

Dozor začal dňa **09.10.2023** a dozorovaným obdobím bol čas od **01.01.2023 do 09.10.2023**.

Podľa ustanovenia § 4 ods. 1 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach sa pri výkone dozoru primerane postupuje podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti podľa zákona č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon

o kontrole v štátnej správe“) - jeho ustanovení § 8 až § 13, ak samotný zákon o inšpekcii v sociálnych veciach neustanovuje inak.

K písomnému POVERENIU na výkon dozoru č. 157/2023 OIvSS zo dňa 04. 10. 2023 bol podľa ustanovenia § 4 ods. 1 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach a ustanovenia § 9 ods. 5 zákona o kontrole v štátnej správe vydaný DODATOK č. 1, na základe ktorého bol prizvaný na výkon dozoru odborník v oblasti závislostí a užívania psychoaktívnych látok v kontexte poskytovania sociálnych služieb – ■■■■■ ■■■■■, ■■■■■, ktorý vypracoval **ODBORNÝ POSUDEK K DOZORU VŮČI POSKYTOVATELI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB** Centrum sociálnych služieb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok (ďalej len „Odborný posudok“).¹

Poverení zamestnanci na výkon dozoru v rozsahu nevyhnutnom vzhľadom na predmet dozoru využili oprávnenia podľa ustanovenia § 11 zákona o kontrole v štátnej správe (vstúpili do priestorov prevádzky dozorovaného subjektu, vyžiadali si od dozorovaného subjektu doklady a iné súvisiace písomnosti, vyjadrenia a informácie). Vo svojich zisteniach tak vychádzali z takto získaných informácií poskytnutých poskytovateľom, zamestnancami poskytovateľa, ako aj z rozhovorov s niekoľkými prijímateľmi sociálnej služby v Centre sociálnych služieb EDEN.

¹ Príloha č. 1

ZISTENÉ NEDOSTATKY

DOZOROM BOLO ZISTENÉ, ŽE DOZOROVANÝ SUBJEKT

NEPLNÍ POVINNOSTI

PODĽA USTANOVENÍ § 10 ODS. 4 A § 9 ODS. 8 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

OCHRANA ŽIVOTA, ZDRAVIA A DÔSTOJNOSTI PRIJÍMATEĽA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách použitie prostriedkov obmedzenia netelesnej povahy prijímateľa sociálnej služby má prednosť pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby. Nevyhnutné telesné obmedzenie písomne nariaďuje, schvaľuje alebo ho dodatočne bezodkladne schvaľuje a potvrdzuje ho svojím podpisom lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria a písomne sa k nemu vyjadruje a potvrdzuje ho svojím podpisom sociálny pracovník zariadenia. Použitie liekov nemožno dodatočne schvaľovať. **Telesné a netelesné obmedzenie prijímateľa sociálnej služby musí byť zaznamenané v registri telesných a netelesných obmedzení** (ďalej len „register obmedzení“) zriadenom na tento účel, ktorý je povinný viesť poskytovateľ sociálnej služby v informačnom systéme sociálnych služieb.

Podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách, podľa ktorého je **poskytovateľ sociálnej služby povinný plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby** podľa prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách, keď

Kritérium 1.4 (Účel a odborné zameranie metód, techník a postupov pri poskytovaní odborných činností vymedzených pre daný druh sociálnej služby) určuje taký štandard, že:

- 1. Odborné činnosti vymedzené pre daný druh sociálnej služby sa vykonávajú metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi poznatkom humánne orientovaných vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb. Sú používané cielene a transparentne, sú orientované na zabezpečenie individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby, na dodržiavanie holistického (celostného) prístupu, na podporu jeho aktívnej účasti a spolurozhodovania. Poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje inovatívne overené vedecké poznatky a flexibilne ich využíva.*
- 2. Odborní zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby majú dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti pri poskytovaní odborných činností určených zákonom pre daný druh sociálnej služby vrátane sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie a sú o nastavených postupoch a pravidlách informovaní.*
- 3. Podpora prijímateľov pobytovej sociálnej služby a ich rodín, blízkych osôb alebo opatrovníkov je orientovaná na podporu nezávislého života a začlenenie do komunity.*

Zamestnanci poskytovateľa pobytovej sociálnej služby sú informovaní o dostupnosti a úlohe komunitných služieb a zdrojov na podporu nezávislého života a začlenenia do komunity. Prijímateľom sociálnej služby je sprostredkovaná možnosť konzultovať a využiť podporu iných odborných pracovníkov z príslušných profesií a oblastí, ak si to sami želajú.

Kritérium 1.8 (Prevenia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách. Používanie prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia) určuje taký štandard, že:

- 1. Poskytovateľ sociálnej služby má vypracované postupy a pravidlá riešenia krízových situácií a systém preventívnych opatrení na predchádzanie vzniku krízových situácií.*
- 2. Poskytovateľ sociálnej služby má zistené rizikové oblasti, v ktorých hrozí riziko porušovania základných ľudských práv a slobôd a má písomne vypracované vnútorné preventívne opatrenia na predchádzanie ich porušovaniu.*
- 3. Poskytovateľ sociálnej služby spolu s prijímateľom sociálnej služby, jeho rodinou a inými osobami navrhuje, dohodne a vypracováva postup krízovej intervencie na zvládanie krízových situácií, má vytvorené postupy a pravidlá na riešenie krízy u prijímateľa sociálnej služby a zabezpečenie vhodných služieb (napríklad rizikový plán).*
- 4. Pri poskytovaní sociálnej služby má poskytovateľ sociálnej služby určené postupy a pravidlá používania prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia v jasne definovaných prípadoch nutnosti ich využitia. Všetky použitia netelesných a telesných obmedzení je poskytovateľ sociálnej služby povinný hlásiť v súlade so zákon o sociálnych službách.*
- 5. Prijímatelia sociálnej služby nie sú vystavení izolácii alebo obmedzujúcim prostriedkom. Poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje prioritne alternatívne riešenia namiesto používania izolácie alebo obmedzenia a zamestnanci sú vyškolení v deeskalačných technikách, krízovej intervencii, plánovaní rizík a predchádzaniu utrpenia prijímateľov sociálnej služby alebo ohrozeniu života alebo zdravia zamestnancov. Nastavenie deeskalačných techník, techník na zvládanie krízy je realizované a konzultované s prijímateľmi sociálnej služby tak, aby boli identifikované spúšťače a faktory, ktoré môže vnímať prijímateľ sociálnej služby ako nápomocné v predchádzaní kríz. Zároveň je nutné, aby boli definované preferované metódy, techniky a postupy krízovej intervencie. Preferované metódy, techniky a postupy krízovej intervencie identifikované konkrétnym prijímateľom sociálnej služby sú okamžite dostupné pri vzniku krízy a sú súčasťou jeho individuálneho plánu.*

Kritérium 1.9 (Ochrana pred zlým zaobchádzaním) určuje taký štandard, že:

- 1. Poskytovateľ sociálnej služby má spracované a realizuje preventívne opatrenia a postupy na zabránenie mučeniu alebo krutému, neludskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu v súlade s čl. 16 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky a ostatným formám zlého zaobchádzania.*
- 2. Zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby zaobchádzajú s prijímateľmi sociálnej služby ľudsky, dôstojne a s úctou.*
- 3. Žiadny prijímateľ sociálnej služby nie je vystavený akejkoľvek forme týrania, ponižujúceho zaobchádzania, zneužívania alebo iným formám zlého zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnej služby má prijaté náležité opatrenia, aby nedochádzalo k žiadnym formám týrania, zanedbávania, zneužívania alebo zlého zaobchádzania.*
- 4. Poskytovateľ sociálnej služby pomáha prijímateľom sociálnej služby, ktorí boli týraní, zanedbávaní alebo zneužívaní, získať potrebnú podporu. Voči osobe, o ktorej bolo preukázané, že týra, zneužíva alebo zanedbáva prijímateľov je vyvodená disciplinárna a iná právna zodpovednosť.*

I. NESPLNENIE POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 10 ODS. 4 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

1. Poskytovateľ nezaznamenal netelesné obmedzenie prijímateľov sociálnej služby do registra telesných a netelesných obmedzení, ktorý je (poskytovateľ) povinný viesť v informačnom systéme sociálnych služieb, po skončení takých situácií, kedy bolo priamo ohrozené zdravie iných fyzických osôb.
2. Dňa 09.10.2023 počas výkonu dozoru na mieste poskytovateľ po vyžiadaní predložil ISV osobnú spisovú dokumentáciu bývalého prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „prijímateľ“) [REDAKČIA], ktorý jednostranne vypovedal zmluvu o poskytovaní sociálnej služby ku dňu [REDAKČIA]. Spisová dokumentácia menovaného prijímateľa zahŕňa nasledujúce dokumenty: rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, posudok o odkázanosti na sociálnu službu, individuálny plán vrátane hodnotiacej správy, plán starostlivosti klienta, realizácia plánu starostlivosti a záznam a hodnotenie starostlivosti. Dokument s názvom „Záznam a hodnotenie starostlivosti“ obsahuje dva záznamy z mesiaca január 2023 ([REDAKČIA], [REDAKČIA]) a dva záznamy z mesiaca marec 2023 ([REDAKČIA], [REDAKČIA]) s opisom udalostí agresívneho správania sa uvedeného prijímateľa, v rámci ktorého boli zo strany odborného personálu poskytovateľa použité obmedzujúce prostriedky netelesnej povahy, ktoré zákon o sociálnych službách pripúšťa, a to verbálna komunikácia a odvrátenie pozornosti (napr.: „Dnes agresívny voči personálu, pri kúpaní nespolupracoval, poškriabal opatrovatel'ku. Následne usmernený personálom, upokojil sa vo svojej izbe“ alebo „Pri podávaní obedných liekov brachiálne agresívny na [REDAKČIA], bil ho papučou do tvárovej oblasti, usmerniteľný“)².
3. Poskytovateľ predložil ISV dokument s názvom „Postup pri agresívnom správaní klienta“ platný od 16.03.2018³, v ktorom v rámci východísk pri práci s klientmi s prejavmi agresívneho správania je uvedené, že: „prvoradou formou je verbálna intervencia, najvhodnejšie je izolovanie klienta od kolektívu a upokojenie formou individuálneho pohovoru“. Poskytovateľ zároveň predložil dokument „Domáci poriadok“ účinný od 06.07.2021⁴, v ktorom v bode 7. „Použitie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia“ je uvedené: „Zariadenie vedie Register obmedzení, do ktorého sa uvedú údaje podľa platného formulára. Do registra sa zaznamenáva každé obmedzenie klienta a je uložený u sociálneho pracovníka – koordinátora. Hlásenie o obmedzení klienta

² Príloha č. 2;

³ Príloha č. 3;

⁴ Príloha č. 4;

zasiela sociálny pracovník – koordinátor zariadenia Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR bezodkladne“.

4. Dozorovaný subjekt následne predložil ISV „Register telesných a netelesných obmedzení“⁵, ktorý neobsahoval zápis netelesných obmedzení [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] za obdobie mesiacov január 2023 a marec 2023. Zároveň Informačný systém sociálnych služieb, v ktorom je poskytovateľ povinný register obmedzení viesť, neobsahuje záznamy o použití netelesných obmedzení prijímateľa [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED].
5. Z ďalších zápisov/opisov situácií v dokumentoch „Záznam a hodnotenie starostlivosti“ vyplýva, že poskytovateľ opakovane, viackrát v dozorovanom období nezaznamenal netelesné obmedzenie prijímateľov sociálnej služby, ktorí vykazovali perzistentné agresívne správanie a následne boli zo strany službukonajúceho personálu náležite „usmernení“.
Uvedené sa týka aj prijímateľa sociálnej služby [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] („Pri večernej toalete PSS naliehavý na kľúč od skrine, za účelom čistých vecí, agresívny, zaútočil stoličkou na PSS [REDACTED] [REDACTED], ten v amoku kričal na personál, po príchode na 4 posch. mu boli nachystané čisté veci a usmernený ostal na svojej izbe“).⁶
6. Poskytovateľ ďalej predložil ISV dokument s názvom „Postup pri obmedzení klienta“⁷, v ktorom je uvedené, že: „V prípade použitia prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia službukonajúca sestra /praktická sestra vyplní „Protokol o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, v ktorom podrobne opíše použitie prostriedkov netelesného obmedzenia a prostriedkov telesného obmedzenia“. Poskytovateľ nepredložil takéto protokoly týkajúce sa vyššie spomínaných netelesných obmedzení prijímateľov sociálnej služby – [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]. Poskytovateľ u týchto prijímateľov preukázateľne nezaznamenal použitie netelesných obmedzení do registra telesných a netelesných obmedzení. Evidovanie takýchto situácií neznamená len formálne naplnenie povinnosti poskytovateľa, ale využitie získaných poznatkov s odôvodnením/vyjadrením má slúžiť na zamedzenie podobným situáciám v budúcnosti, napr. na vytvorenie postupov a pravidiel na riešenie krízy u prijímateľa sociálnej služby (napríklad rizikový plán). Obaja prijímatelia sociálnej služby pritom disponujú rizikovým plánom.⁸
7. Okrem toho v záznamoch vedených poskytovateľom boli v dozorovanom období evidované situácie rizikového (agresívneho) správania sa aj ďalších prijímateľov sociálnej služby, ktorých charakter indikuje zo strany dozorovaného subjektu použitie netelesného obmedzenia voči týmto prijímateľom, ako napríklad v prípade [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] („PSS

⁵ Príloha č. 5;

⁶ Príloha č. 6;

⁷ Príloha č. 7;

⁸ Príloha č. 8;

pri otvorení brány opustil zariadenie, podľa jeho slov išiel „ku [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] na návštevu“ usmerniteľný k návratu, po návrate odmietavý ku meraniu FF, ku aplikácii liekov. Upokojil sa až po rozhovore vedenom cielene k jeho agresívnemu správaniu“⁹ alebo [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED].¹⁰ Jednotlivé zápisy dokazujú, že pri prejavoch agresívneho správania sa prijímateľov, poskytovateľ v praxi postupuje podľa vlastnej metodiky spomínanej v bode 3. tohto odôvodnenia („Postup pri agresívnom správaní klienta“).¹¹ Zároveň však **nepostupuje** podľa postupu nastavenom v „Domácom poriadku“, ktorý uvádzame v bode 3 tohto odôvodnenia a taktiež **podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona** o sociálnych službách, podľa ktorého **musí poskytovateľ sociálnej služby každé obmedzenie prijímateľa sociálnej služby zaznamenávať do registra telesných a netelesných obmedzení.**

8. Dozorovaný subjekt predložil ISV knihy denných a nočných hlásení za preverované obdobie. V knihe s názvom „Denné hlásenie 2023“ je uvedený záznam zo dňa [REDACTED] v nasledujúcom znení: „[REDACTED] – dnes zavedená nazogastrická sonda, musí byť fixovaný“.¹² Dozorovaný subjekt poskytol na vyžiadanie ISV k tomuto záznamu nasledujúce vysvetlenie¹³: „Na základe požiadavky zo strany zriaďovateľa – Žilinského samosprávneho kraja vo veci bezodkladného umiestnenia občana do zariadenia sociálnych služieb, začal dozorovaný subjekt poskytovať sociálnu službu [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] v špecializovanom zariadení dňa 01.06.2023. Sociálna služba bola poskytovaná do dňa [REDACTED], kedy došlo k úmrtiu prijímateľa. Podľa posudku o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu zo dňa [REDACTED]¹⁴ mal prijímateľ stanovený VI. stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby. Prijímateľ bol okrem iného odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch stravovania a pitného režimu a pri úkonoch dodržiavania liečebného režimu, čo vyžadovalo poskytovanie nepretržitej opatrovateľskej starostlivosti a zabezpečenie ošetrovateľskej starostlivosti. Dozorovaný subjekt je podľa ustanovenia § 22 zákona o sociálnych službách poskytovateľom ošetrovateľskej starostlivosti, má pridelený kód poskytovateľa ošetrovateľskej starostlivosti a podľa slov garanta ošetrovateľskej starostlivosti pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti odborní zamestnanci postupujú podľa svojich štandardov komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti.
9. Poskytovateľ predložil ISV kompletnú osobnú spisovú dokumentáciu prijímateľa sociálnej služby [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], ktorá obsahovala o. i. zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, posudok o odkázanosti na sociálnu službu, plán sociálnej rehabilitácie a ošetrovateľskú anamnézu.

⁹ Príloha č. 9;
¹⁰ Príloha č.10;
¹¹ Príloha č. 3;
¹² Príloha č. 11;
¹³ Príloha č. 12;
¹⁴ Príloha č. 13;

Z predloženej dokumentácie¹⁵ vyplýva, že u prijímateľa bola identifikovaná porucha prehltnutia potravy a tekutín a zároveň boli u neho prítomné poruchy vnímania spôsobené viacerými ochoreniami (demencia, depresia, úzkostné stavy). Podľa informácií uvádzaných poskytovateľom sa zdravotný stav prijímateľa každým dňom zhoršoval, nastal progres poruchy prehltnutia potravy a tekutín. Celkový požadovaný príjem množstva potravy a tekutín za deň bol nedostatočný. Z uvedeného dôvodu odborní zamestnanci poskytovateľa riešili vzniknutú krízovú situáciu kontaktovaním všeobecného lekára menovaného prijímateľa. Dňa [REDAKOVANÉ] bolo prijímateľovi odporučené zavedenie nasogastrickej sondy, ktorá následne dňa [REDAKOVANÉ] bola zavedená v nemocnici. Poskytovateľ vo svojom vyjadrení ďalej uvádza, že: „*Fixácia NGS tkaničkou a leukoplastom proti posunu a vypadnutiu nebola dostatočná, po posúdení celkového stavu sestrou, po konzultácii s príbuznými a ich súhlasom, bola potrebná fixácia rúk pre opakované pokusy o vytiahnutie sondy. Prevoz PSS do zdravotníckeho zariadenia s následným zavedením NGS bol pre PSS veľmi traumatizujúci. ... Dňa [REDAKOVANÉ] ošetrojúci lekár doporučil fixáciu rúk. ... V priebehu nasledujúcich 2 týždňov bolo naplánované zavedenie PEGu, Dňa [REDAKOVANÉ] u PSS nastal exitus*“.¹⁶

Vzhľadom k tomu, že použitie obmedzujúcich prostriedkov je zásahom do ľudskej dôstojnosti a autonómie človeka a konkrétne použitie obmedzujúceho prostriedku nebolo indikované v zmysle zákona o sociálnych službách, ktorý v ustanovení § 10 taxatívne vymedzuje spôsoby a dôvody telesného obmedzenia¹⁷ a fixácia rúk bola u prijímateľa sociálnej služby indikovaná všeobecným lekárom na zabránenie manipulácie prijímateľa so zavedenou nazogastrickou sondou, ktorý manažoval zdravotnú starostlivosť prijímateľa, ISV podľa ustanovenia § 9 písm. a) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach dňa [REDAKOVANÉ] podala podnet¹⁸ na Úrad pre dohľad nad zdravotnou

¹⁵ Príloha č. 14;

¹⁶ Príloha č. 12;

¹⁷ Podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách sa za prostriedky telesného obmedzenia považuje zvládnutie situácie použitím rôznych špeciálnych úchopov, umiestnením prijímateľa sociálnej služby do miestnosti určenej na bezpečný pobyt alebo použitím liekov na základe pokynu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria;

¹⁸ Obmedzovacími prostriedkami podľa ustanovenia § 9b ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) sú aj mechanické obmedzenia, medzi ktoré zaraďujeme i ochranný pás, popruh, zábranu. Použitie týchto obmedzovacích prostriedkov je možné výhradne pri poskytovaní ústavnej starostlivosti (ustanovenie § 9b ods. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti). V zariadeniach sociálnych služieb sa neposkytuje ústavná starostlivosť. Ústavnú starostlivosť je možné poskytovať len v zariadeniach podľa ustanovenia § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Znaky jednotlivých zariadení ústavnej starostlivosti sú upravené v ustanoveniach § 11 – § 16a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Zároveň pri použití týchto obmedzení je nutné splniť ďalšie podmienky podľa ustanovenia § 9b zákona o zdravotnej starostlivosti a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 358/2023 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov. Všeobecný lekár neposkytuje

starostlivosťou (ďalej len „úrad“) a požiadala o prešetrovanie správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti všeobecným lekárom. Dňa [REDAKOVANÉ] bolo ISV zo strany úradu oznámené, že tento podnet bude úrad prešetrovať výkonom dohľadu.

II. NESPLNENIE POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 9 ODS. 8 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH – KRITÉRIA 1.4¹⁹

1. Poskytovateľ **vykonáva odborné činnosti metódami, technikami a postupmi, ktoré nezodpovedajú poznatkom humánne orientovaných vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb**, nie sú orientované na zabezpečenie individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby, na podporu jeho aktívnej účasti a spolurozhodovania. Dozorovaný subjekt neuplatňuje inovatívne overené vedecké poznatky a flexibilne ich nevyužíva.
2. Podľa ustanovenia § 2 ods. 6 zákona o sociálnych službách sociálna služba sa vykonáva najmä prostredníctvom sociálnej práce, postupmi zodpovedajúcimi poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb. Sociálna služba nemôže byť poskytovaná bez skutočnej odbornej zainteresovanosti zamestnancov poskytovateľa, u ktorých sa očakáva uplatňovanie postupov a využívanie metód a techník pomáhajúcich disciplín.
3. Poskytovateľ sociálnej služby predložil osobnú dokumentáciu vybraných prijímateľov sociálnej služby, vedenú v elektronickej podobe v IS Cygnus. Z tejto dokumentácie **je zrejmé, že poskytovateľ realizuje monitorovanie prítomnosti alkoholu v dychu u vybraných prijímateľov sociálnej služby pomocou alkoholtesteru**, napr. vtedy, ak prijímateľ prichádza z vonkajšieho prostredia.
4. Takýmto spôsobom vybraní zamestnanci poskytovateľa vykonávali dychovú skúšku na prítomnosť alkoholu napr. u prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] (bližšie popis v kritériu

v dozorovanom subjekte ústavnú starostlivosť. Keďže nie je zamestnancom dozorovaného subjektu, nemôže poskytovať ani ošetrovateľskú starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci. Totiž podľa ustanovenia § 7 ods. 8 zákona o zdravotnej starostlivosti sa ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb poskytuje osobám v týchto zariadeniach zamestnancami zariadenia sociálnych služieb, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania. Všeobecný lekár poskytuje u dozorovaného subjektu ambulantnú starostlivosť. Vzhľadom na vyššie uvedené nie je možné, aby ľubovoľným spôsobom obmedzoval prijímateľov sociálnej služby na základe zákona o zdravotnej starostlivosti.;

¹⁹ „Odborné činnosti vymedzené pre daný druh sociálnej služby sa vykonávajú metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi poznatkom humánne orientovaných vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb. Sú používané cielene a transparentne, sú orientované na zabezpečenie individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby, na dodržiavanie holistického (celostného) prístupu, na podporu jeho aktívnej účasti a spolurozhodovania. Poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje inovatívne overené vedecké poznatky a flexibilne ich využíva. Odborní zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby majú dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti pri poskytovaní odborných činností určených zákonom pre daný druh sociálnej služby vrátane sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie“;

1.9, bod 12). Uvedený prijímateľ sociálnej služby mal v Individuálnom pláne, zostavenom dňa 7.8.2023²⁰, v časti „osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka“, na obdobie od 7.8.2023 do 6.2.2024 stanovený cieľ: „udržanie abstinencie“. Prijímateľ rozhodnutím súdu²¹ má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu. V jeho individuálnom pláne je zachytená informácia o tom, že v súčasnosti prebieha súdne konanie o vrátení spôsobilosti na právne úkony, pričom údajne bol návrat spôsobilosti „znalcom podmienený potvrdenou abstinenciou v priebehu nasledujúceho roka“. Podľa ďalších informácií uvedených v individuálnom pláne, prijímateľ v minulosti absolvoval „kompletnú PAL, rovnako tak dvojtýždňovú posilovaciu liečbu v decembri 2022 v Centre pre liečbu drogových závislostí v BB“. Poskytovateľ v individuálnom pláne uvádza, že z toho dôvodu „IP bude v prevažnej miere zameraný na podporu abstinencie“. Ďalej v ňom uvádza, že prijímateľ je odhodlaný svoju abstinenciu preukázať a dosiahnuť tak vyššie spomínané ciele, teda prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony. Kroky k naplneniu osobného cieľa podľa tohto individuálneho plánu sú: „kontrola dodržiavania denných režimových opatrení, skupinové a individuálne pohovory so psychológom/zamestnancom dozorovaného subjektu, pravidelné rozhovory so psychiatrom, starostlivosť o hydinu, individuálne aktivity podľa preferencií klienta - odoberanie dennej tlačky, lúštenie osemsmerviek“. V prijímateľovom „Pláne rizík“ (ďalej iba „Rizikový plán“), ktorý je súčasťou „Plánu starostlivosti klienta“²² v oblasti podpory a pomoci je zadefinované riziko sebapoškodzovania, pričom ako rizikový faktor sa uvádza návyk na látky (lieky, drogy) a predošlé sebapoškodzovanie v anamnéze. Cieľom starostlivosti zo strany dozorovaného subjektu je podľa dokumentu „Plán starostlivosti klienta“ nastavenie postupov, ktoré vedú k zvýšeniu sebavedomia/sebazáchovy, a to prostredníctvom činností, ktoré poskytovateľ zadefinoval ako: „podpora v edukácii klienta o nezmyselnosti sebapoškodzovania - PP, kontrola bezpečnosti zvýšeným dohľadom – PP, dokumentácia mimoriadnej udalosti – PP a kontrola hladiny alkoholu v krvi – PP“.

5. Napriek tomu, že prebiehajúce súdne konanie o vrátení spôsobilosti na právne úkony je pre ■■■■■ (tak, ako to prijímateľ jasne potvrdzuje aj v rozhovore so zamestnancami ISV) prioritou, nie je táto potreba/želanie prijímateľa (teda práve vrátenie spôsobilosti na právne úkony) uvedená ako hlavný cieľ jeho individuálneho plánovania poskytovania sociálnej služby. Je potrebné, aby poskytovateľ zabezpečil prijímateľovi **podporu** práve pri tých procesoch, ktoré boli v priebehu jeho liečby zameranej na závislosť na návykové látky nastavené, teda **schopnosť zodpovedať za svoj život a udržanie vlastných vnútorných mechanizmov kontroly**. Preukázať abstinenciu pre účely súdneho konania o vrátení spôsobilosti na právne úkony je úlohou prijímateľa, nie poskytovateľa sociálnej služby. **Poskytovateľ však môže prostredníctvom vhodne**

²⁰ Príloha č. 15;

²¹ Príloha č. 16;

²² Príloha č. 17;

nastavených odborných metód a techník sociálnej práce podporiť prijímateľa v tom, aby sám našiel najvhodnejší spôsob, ako abstinenciu potrebnú ku vráteniu spôsobilosti na právne úkony preukázať.

6. Iný prijímateľ sociálnej služby, ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■, má zostavený individuálny plán²³, v ktorom je definovaný „Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka“ – *psychická podpora klienta pri dodržiavaní zdravého životného štýlu*. Z tohto dokumentu je zrejmé, že prijímateľovým cieľom je dodržiavať zdravší životný štýl, hlavne v oblasti stravovania, z dôvodu, že sa mu zhoršil zdravotný stav vyžadujúci **diétne opatrenia**. Ako kroky k naplneniu cieľa sú zadefinované napr. stretnutie so psychológom a individuálny rozhovor na tému **zdravého životného štýlu bez fajčenia**. V prijímateľovom „Pláne rizík“, ktorý je súčasťou „Plánu sociálnej rehabilitácie“²⁴, je identifikované riziko sebapoškodzovania, riziko suicidálneho správania sa a riziko násilia voči iným osobám. Ako rizikové faktory sú v dokumente uvedené – návyk na látky (lieky, drogy), predošlé viacnásobné samovražedné pokusy, vplyv mentálneho zdravia (depresie, psychózy, schizofrénia, poškodenie osobnosti) a silné manipulatívne správanie voči submisívnym prijímateľom. Podľa informácií uvádzaných v tomto dokumente si ■■■■■ ■■■■■ uvedomuje riziká a s tým spojené následky. Cieľom starostlivosti podľa tohto dokumentu je napr. zapájanie prijímateľa do alternatívnych postupov pri prekonávaní sebapoškodzovacích snáh, pričom v žiadnom dokumente sa neuvádza o aké alternatívne postupy sa jedná. Ďalším cieľom starostlivosti v rámci individuálneho plánu je, že prijímateľ sociálnej služby si uvedomuje manipulatívne správanie a má mať schopnosť vcítiť sa do prežívania manipulovaných prijímateľov. V dokumente s názvom „Plán sociálnej rehabilitácie klienta“ ■■■■■ je uvedené, že poskytovateľ bude realizovať podporu zdravého životného štýlu, kontrolu prejavov liekovej alebo drogovej závislosti, evidovať v dokumentácii mimoriadnu udalosť, **kontrolovať osobné veci** (bližšie popis v kritériu 1.9, bod 14), zaisťovať bezpečnosť slovnými príkazmi a usmerňovať činnosti prijímateľa.
7. Obdobne aj v individuálnom pláne prijímateľa ■■■■■ ■■■■■ nachádzame zmienku o tom, že prijímateľ „*Deklaruje abstinenciu aj v nechránenom prostredí*“, pričom **v rizikovom pláne prijímateľa sú kroky vykonávané poskytovateľom vedúce ku kontrole hladiny alkoholu v krvi**.²⁵
8. Prizvaná osoba na výkon dozoru vo svojom odbornom posudku²⁶ uvádza, že „*Závislosť je tedy velice složitý fenomén a není možné jej zjednodušiť na pravidelné užívání konkrétní látky, stejně tak není možné považovat abstinence za hlavní faktor zotavení*“

²³ Príloha č. 18;

²⁴ Príloha č. 19;

²⁵ Príloha č. 20;

²⁶ Príloha č. 1, str. 5;

ze závislosti. Abstinence není jedinou cestou ze závislosti a snaha o její dosahování zpravidla nemá žádný význam bez současně probíhajících změn v dalších oblastech života“.

9. Poskytovateľ u vyššie uvedených prijímateľov sociálnej služby nemá nastavené intervencie zamerané na podporu zdravia, konkrétnu podporu abstinence, zdravého spôsobu života a zdravého životného štýlu. Dozorovaný subjekt nepreukázal, akým spôsobom sú využívané vedomosti konkrétnych prijímateľov v oblasti posúdenia vlastného zdravotného stavu (jedná sa pri tom o telesné, psychické a sociálne zdravie) na diagnostiku jeho problémov, plánovanie, realizáciu a vyhodnotenie účinku naplánovaných intervencií.
10. Podpora v oblasti zdravia/zdravého životného štýlu zo strany poskytovateľa musí vychádzať z vhodnej stratégie (informovanosť, poučenie, podpora) tak, aby prijímateľ bol dostatočne motivovaný a podporovaný pri zodpovednosti za svoje zdravie a správanie. Bežnou súčasťou liečby je prevencia relapsu nácvikom techník a postupov na predchádzanie návratu k látkovým závislostiam, s dôrazom na rozvoj potenciálu osobnosti prijímateľa pre kvalitnú a plnohodnotnú sociálnu reintegráciu.
11. Spôsob, akým poskytovateľ podporuje prijímateľov sociálnej služby so závislosťami v abstinencii, **teda monitorovanie alkoholu v dychu alebo kontrola osobných vecí**, zasahuje do základných práv a slobôd týchto prijímateľov. Skutočnosť, že prijímateľ s takýmto konaním súhlasí (či už je tento súhlas nejakým spôsobom formalizovaný alebo neformálny), neznamená, že poskytovateľ môže takýmto spôsobom postupovať. Proces individuálneho plánovania zahŕňa mapovanie a identifikáciu potrieb prijímateľa, voľbu cieľov individuálneho plánu, pričom na dosahovanie cieľa musia byť zvolené také metódy a techniky, činnosti a aktivity, ktoré neznižujú jeho dôstojnosť, osobnú integritu a autonómiu, komplementárne s jeho vnútorným prežívaním. To znamená, že pri jeho naplnení nie je možné zasahovať do základných ľudských práv a slobôd. Individuálny plán je nástrojom pomoci, ktorý má vytvoriť takú podporu, aby prijímateľ mohol žiť čo najsamostatnejší a zmysluplný život, pričom v rámci individuálneho plánovania je poskytovateľ **povinný hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby, nie kontrolovať dosahovanie cieľov prijímateľom a vyvodzovanie zodpovednosti (napríklad formou regulácie pohybu mimo zariadenia) pri porušení nastavených pravidiel**. Jedným z hlavných atribútov poskytovanej sociálnej služby má byť teda jej orientácia na práva prijímateľa, akceptácia jeho dôstojnosti, rešpekt k slobodnej vôli a právu na sebaurčenie.
12. Aj keď vykonanie dychovej skúšky na alkohol, alebo kontroly osobných vecí, bolo zo strany dozorovaného subjektu realizované s dobrým úmyslom, ako napr. splnenie podmienky pre prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony, tento postup nie je možné považovať za odborný. **Poskytovanie sociálnej služby nie je vykonávané metódami,**

technikami a postupmi zodpovedajúcimi poznatkom humánne orientovaných vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb a nevychádza z reálnych individuálnych potrieb prijímateľov. Okrem toho, ako sa uvádza v odbornom posudku prizvanej osoby: ²⁷ „poskytovateľ se dostáva mimo jiné do závažného střetu rolí. Například pokud je výsledek testu pozitivní, musí tuto skutečnost uvést soudu a příjemce služby může zcela oprávněně namítat, že šlo o vadný test. Tím se příjemce a poskytovatel služby dostávají do vzájemného sporu a poskytovatel bude jen stěžít pro příjemcu plnit podpůrnou roli, k níž je vázan zákonem, nehledě na to, že tento spor může mít velice negativní dopad na vzájemné vztahy. Pokud je tedy v zájme klienta, aby jej někdo testoval na přítomnost psychoaktivních látek, měl by to být jiný subjekt než poskytovatel sociální služby, jejíž služby daná osoba využívá“.

III. NESPLNENIE POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 9 ODS. 8 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH – KRITÉRIA 1.8²⁸

1. Dozorovaný subjekt **nepredložil písomne vypracované vnútorné preventívne opatrenia na prechádzanie porušovaniu základných ľudských práv a slobôd na základe zistených a konkretizovaných rizikových oblastí, v ktorých hrozí riziko ich porušovania.** Poskytovateľ je povinný plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách podľa prílohy č. 2 tohto zákona.
2. V dokumente „Domáci poriadok“²⁹ v bode 18. „Opustenie zariadenia“ je uvedené, že: „Klient má možnosť neobmedzeného pohybu aj mimo zariadenia, pokiaľ mu to jeho stav dovoľuje. Klienti môžu opustiť areál zariadenia (napr. vychádzka, osobný nákup, prípadne akýkoľvek iný účel) po upovedomení službukonajúceho personálu. V prípade klienta s neschopnosťou orientácie v prostredí, alebo klienta so zdravotným obmedzením, ktoré vylučuje samostatný pohyb mimo zariadenie, je mu pridelený sprievod zamestnanca resp. opatrovníka, určeného dôverníka, priameho príbuzného alebo blízkej osoby. Toto opatrenie slúži ako prevencia pred poškodením a ohrozením života a zdravia klienta. Zariadenie nie je „zamknuté“, vyhradzuje si však právo urobiť príslušné bezpečnostné opatrenia pre ochranu pohybu klientov, ktorí trpia poruchami orientácie v priestore a čase a pri ktorých hrozí iné neprimerané riziko ujmy na živote, zdraví alebo majetku pri samostatnom opustení CSS EDEN.“

²⁷ Príloha č. 1, str. 13;

²⁸ „Poskytovateľ sociálnej služby má zistené rizikové oblasti, v ktorých hrozí riziko porušovania základných ľudských práv a slobôd a má písomne vypracované vnútorné preventívne opatrenia na predchádzanie ich porušovaniu“; „Poskytovateľ sociálnej služby spolu s prijímateľom sociálnej služby, jeho rodinou a inými osobami navrhuje, dohodne a vypracováva postup krízovej intervencie na zvládanie krízových situácií, má vytvorené postupy a pravidlá na riešenie krízy u prijímateľa sociálnej služby a zabezpečenie vhodných služieb (napríklad rizikový plán)“;

²⁹ Príloha č. 21;

3. Poskytovateľ predložil ISV smernicu s názvom „Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“, účinnú od 01.07.2021³⁰, kde je v Článku 4 bode 9) uvedené: „*CSS EDEN poskytuje sociálne služby v bezpečnom prostredí. Preto môže prijať opatrenia na zaistenie bezpečnosti svojich klientov vzhľadom na ich zdravotný stav a identifikované riziká plynúce z ich stavu a poskytovania sociálnych služieb. Opatrenia na zaistenie bezpečnosti nesmú neoprávneným spôsobom zasahovať do základných práv a slobôd*“. V bode 19) Článku 4 sa potom uvádza, že: „*Pohyb klientov v zariadení a mimo neho sa v zásade neobmedzuje*“ a napokon Článok 11 bod 1) obsahuje ubezpečenie: „*Sloboda pohybu a pobytu sa zaručuje*“, čo priamo odkazuje na ústavou garantované základné ľudské práva a slobody.
4. V ďalšom dokumente, ktorý predložil poskytovateľ a ktorý nesie názov „Určenie opatrení pre dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd klientov“, ktorý tvorí súčasť dokumentu „Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd“³¹ je uvedené, že: „*Zariadenie zväži po dohode s klientom alebo jeho zákonným zástupcom slobodu pohybu, vychádzky, ak by bolo ohrozené zdravie klienta alebo bezpečnosť*“.
5. Poverení zamestnanci ISV urobili rozhovor s piatimi prijímateľmi sociálnej služby ([REDACTED] [REDACTED]³², [REDACTED] [REDACTED]³³, [REDACTED] [REDACTED]³⁴, [REDACTED] [REDACTED]³⁵ a [REDACTED] [REDACTED]³⁶). Všetci uvedení prijímatelia hovorili, okrem iného o existencii systému, ktorý zamestnanci poskytovateľa uplatňujú vo svojej praxi, v rámci ktorého sú prijímatelia sociálnej služby zadeľovaní do jednej z troch skupín – tzv. „bielej“, „modrej“ alebo „červenej“. Byť v „bielej skupine“ podľa ich slov znamená, že sa môžu slobodne pohybovať mimo zariadenia a nepotrebujú k tomu sprievod inej osoby. Tí, ktorí sa nachádzajú v „modrej skupine“ môžu chodiť von zo zariadenia len v sprievode iného prijímateľa, ktorý sa nachádza v „bielej skupine“. „Červená skupina“ napokon znamená, že môžu ísť mimo zariadenia len v sprievode zamestnanca poskytovateľa. Každý nový prijímateľ je podľa nich automaticky zaradený do „červenej skupiny“ po dobu troch mesiacov, počas tzv. adaptačného obdobia. Obdobne a na rovnako dlhú dobu je do „červenej skupiny“ zaradený ten, kto sa vráti z hospitalizácie alebo v prípade, že poruší ustanovenia Domáceho poriadku, a to aj taký prijímateľ, ktorý sa predtým nachádzal v „bielej skupine“. Presuny medzi skupinami sú podľa prijímateľov, s ktorými bol urobený rozhovor, bežnou praxou. Dvaja z nich sa však vyjadrili, že sa v tzv. modrej skupine nachádzajú už niekoľko rokov. V ich prípade sa teda

³⁰ Príloha č. 22;

³¹ Príloha č. 23;

³² Rozhovor s prijímateľom [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

³³ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

³⁴ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

³⁵ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

³⁶ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

zrejme jedná o trvalý nemenný stav. Niektorí z prijímateľov vnímajú túto skutočnosť ako formu určitého trestu a vyjadrili nespokojnosť s takouto praxou (napr. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]),³⁷ iní to berú ako fakt a viac sa nad tým nezamýšľajú (napr. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]).³⁸

6. Zamestnanci poskytovateľa v rozhovoroch potvrdili existenciu tzv. semaforu, resp. systému skupín. Prijímatelia sú podľa ich vyjadrenia zadeľovaní do jednotlivých skupín na základe tzv. matice rizík, v rámci ktorej sa posudzuje miera podpory a zároveň miera rizika. Pri vysokom stupni rizika („červená skupina“) potrebuje prijímateľ pri opustení zariadenia sprievod od personálu (toto sa týka napríklad prijímateľov s Alzheimerovou chorobou), v strednom stupni rizika („modrá skupina“) musí mať zabezpečený sprievod iného prijímateľa a v nízkom stupni rizika („biela skupina“) sa môže prijímateľ pohybovať mimo zariadenia úplne samostatne. Všetky riziká vyhodnocuje interdisciplinárny tím. Ako konkrétny príklad bol uvedený prijímateľ sociálnej služby [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], u ktorého bolo vyhodnotené ako reálne riziko sebapoškodzovania z dôvodu údajného opakovaného nedodržiavania liečebného režimu, uchovávanía a nadmerného užívania liekov (svojvoľne si nechal predpísať od svojho všeobecného lekára viacero liekov – analgetík, ktoré nadmerne užíval a okrem toho dochádzalo aj k ich distribúcii – rozdávaníu iným prijímateľom). Na základe uvedeného zistenia bol u [REDACTED] [REDACTED] vyhodnotený vysoký stupeň rizika a na dobu 30 dní skončil v tzv. „červenej skupine“, po uplynutí tejto doby bude presunutý na ďalších 30 dní do „modrej skupiny“. Zamestnanci poskytovateľa ďalej uviedli, že aj v niektorých prípadoch návratu prijímateľa z hospitalizácie (napr. ak ide o relaps ochorenia – schizofrénie) je tento v rámci prevencie umiestnený na určitý čas do skupiny s vysokým stupňom rizika. Nemožnosť absolútnej slobody pohybu mimo zariadenia je podľa poskytovateľa viazaná výlučne na neschopnosť orientácie v prostredí a /alebo slúži ako prevencia poškodenia a ohrozenia života a zdravia prijímateľov sociálnej služby. Ako sa v rozhovore vyjadrila štatutárna zástupkyňa poskytovateľa: *„My určitým spôsobom narúšame aj súkromie aj obmedzujeme pohyb vonku podľa toho ako aktuálne je posúdené nejaké riziko“*. **Snaha chrániť prijímateľov pred hroziacimi rizikami má teda v tomto prípade za následok zavedenie určitých obmedzení.**
7. Poskytovateľ predložil ISV osobnú spisovú dokumentáciu vybraných prijímateľov sociálnej služby, v rámci ktorej majú vypracovaný „Plán starostlivosti o klienta“. Súčasťou tohto dokumentu je o. i. „Plán rizík“, v ktorom sú definované oblasti podpory a pomoci, ciele starostlivosti a konkrétne činnosti v rámci preventívnych opatrení. Ďalší dokument s názvom „Realizácia plánu starostlivosti“ už obsahuje zápisy každodenných činností (napr. *„kontrola bezpečnosti zvýšeným dohľadom“*, *„kontrola bezpečného prostredia“* alebo *„pozorovanie kvality a dĺžky spánku“*). Poskytovateľ ďalej predložil u vybraných prijímateľov individuálne plány, hodnotiace správy, hlásenia o mimoriadnej

³⁷ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], zo dňa [REDACTED];
³⁸ Rozhovor s prijímateľom [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], zo dňa [REDACTED];

situácii, plány denných činností, posudky o odkázanosti na sociálnu službu a rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu.

8. Poskytovateľ sociálnych služieb z predložených rizikových plánov prijímateľov nepreukázal spôsob navrhovania, dohadovania a vypracovania postupu krízovej intervencie na zvládanie krízových situácií, a to v spolupráci s prijímateľom sociálnej služby, jeho rodinou a inými osobami. V Rizikovom pláne prijímateľa [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]³⁹ je definované hroziace „*Riziko sebapoškodzovania.*“ Rizikovým faktorom je návyk na látky vyvolávajúce psychickú a fyzickú závislosť (lieky, drogy). Poskytovateľ v texte rizikového plánu ďalej uvádza, že toto riziko si prijímateľ uvedomuje a rovnako aj jeho následky. Podpora zo strany dozorovaného subjektu je daná všeobecne: „*udržiavanie zdravého životného štýlu (bez alkoholu, drog) a kroky, ktoré bude poskytovateľ vykonávať sú: kontrola prejavov liekovej alebo drogovej závislosti – PP a zadokumentovanie mimoriadnej udalosti.*“ Ďalšie identifikované riziko u prijímateľa je „*Riziko sebevraždy.*“ Ako rizikové faktory sú pomenované „*predošlé viacnásobné sebevražedné pokusy a vplyv mentálneho zdravia (depresie, psychózy, schizofrénia, poškodenie osobnosti)*“. Nastavené kroky zo strany poskytovateľa sú: „*kontrola osobných vecí PP, zaistenie bezpečnosti slovnými príkazmi PP a dokumentácia mimoriadnej udalosti PP.*“ Ďalším rizikom je „*Riziko násilia voči iným*“ a nastavené postupy zo strany poskytovateľa sú „*sledovanie reakcií a prejavov PP, usmerňovanie činnosti klienta PP a dokumentácia mimoriadnej udalosti.*“

Poskytovateľ v rizikovom pláne prijímateľa sociálnej služby nevytvoril konkrétne postupy a pravidlá na riešenie krízy prijímateľa, prípadne zabezpečenie ďalších vhodných služieb.

9. Prijímateľ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] podľa záznamov opakovane odovzdáva svoje doklady totožnosti personálu poskytovateľa do úschovy.⁴⁰ I v prípade samotného požiadania prijímateľa sociálnej služby o takúto úschovu osobných dokladov, za účelom ochrany pred stratou alebo zneužitím, takáto žiadosť neoprávňuje poskytovateľa takto postupovať. V prípade, že u prijímateľovi sociálnej služby je identifikované riziko straty/zneužitia osobných dokladov, je potrebné nastaviť účinné preventívne opatrenia v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi. Podľa ustanovenia § 15 ods. 4 zákona č. 395/2019 Z. z. o občianskych preukazoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, občiansky preukaz sa nesmie odovzdať ani odobrať v súvislosti s poskytovaním (sociálnych) služieb.⁴¹

³⁹ Príloha č. 19;

⁴⁰ Príloha č. 24;

⁴¹ „Občiansky preukaz sa nesmie odovzdať alebo prijať ako záloh a nesmie sa odovzdať ani odobrať pri vstupe do objektu alebo na pozemok a nesmie sa odovzdať ani odobrať v súvislosti s poskytovaním služieb; to neplatí, ak je to nevyhnutné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Občan nesmie ponechávať občiansky preukaz ako záloh ani pri svojom pobyte v zahraničí.“

10. Podľa ustanovenia § 6 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnych službách má prijímateľ sociálnej služby právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojim rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti. Sociálna služba teda musí byť poskytovaná v súlade so základnými ľudskými právami a slobodami.

11. Aplikáciou vyššie popísaného systému, podľa ktorého sú prijímatelia sociálnej služby zadeľovaní do jednej z troch skupín na základe vyhodnoteného stupňa rizika dochádza k obmedzovaniu (nedostatočne odôvodnenému) ich pohybu mimo priestorov zariadenia, čím poskytovateľ zasahuje do práva prijímateľov na osobnú slobodu, súkromie a slobodu pohybu. Prijímatelia sociálnej služby sú zadeľovaní do jednotlivých skupín na neprimerane dlhú dobu alebo natrvalo (riešenie konkrétnej situácie teda nie je krízové a prijaté opatrenie nie je krátkodobého a podporného charakteru) a to aj v takých situáciách, kedy nie je priamo ohrozený ich život alebo zdravie, príp. život alebo zdravie iných osôb. Prijímatelia sociálnej služby majú právo na slobodné rozhodovanie (s primeranou/náležitou podporou) a zároveň právo podstupovať primerané riziko (bez ohľadu na to, či sú alebo nie sú spôsobilí na právne úkony). Odstránenie rizík zo života prijímateľov formou nastavenia systému, ktorého cieľom je minimalizácia ich výskytu (v záujme zaistenia bezpečnosti a ochrany prijímateľov, aby sa s rizikami vôbec nestretli) predstavuje vždy nebezpečenstvo vytvorenia nerovnováhy záujmov ochrany zo strany poskytovateľa s právami prijímateľov sociálnej služby. Okrem toho, v prípade „modrej skupiny“, kedy musí mať prijímateľ zabezpečený sprievod iného prijímateľa, aby mohol opustiť zariadenie, dochádza k nebezpečnému prenášaní zodpovednosti zamestnancov poskytovateľa na samotných prijímateľov sociálnej služby. Zodpovednosť by mal niesť primárne poskytovateľ, ktorý nemôže takto hazardovať so zdravím a bezpečnosťou prijímateľov a prenášať na nich osobitú zodpovednosť za úkony, ktoré majú byť realizované v rámci procesu vykonávania odborných činností.

12. Základné práva prijímateľov sociálnej služby, vrátane práva na súkromie a voľný pohyb, musia byť pri poskytovaní sociálnej služby maximálne rešpektované s cieľom, aby prijímatelia mohli v čo najväčšej miere rozhodovať sami o sebe a zároveň byť schopní bezpečne a bez ohrozenia zvládať rizikové situácie. Malo by byť v záujme poskytovateľa, aby nedochádzalo k akémukoľvek obmedzeniu niektorého z ľudských práv na strane prijímateľa. Pre rizikové situácie, v ktorých je problematické garantovať dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov je potrebné mať vypracované postupy ich identifikácie, minimalizácie respektíve eliminácie (vnútorné preventívne opatrenia zamerané na jednotlivé oblasti rizík). Inak povedané, v prípade existencie rizikových oblastí, v ktorých hrozí riziko porušovania

základných práv a slobôd, je nevyhnutné vypracovať a nastaviť systém preventívnych opatrení na predchádzanie ich porušovaniu. Takýmto systémom poskytovateľ nedisponuje, nemá vypracovanú typológiu rizikových oblastí na základe individualizovanej identifikácie rizík, nevenuje sa podpornému „školeniu“ prijímateľov sociálnej služby v oblasti podstupovania rizík a zvládání krízových situácií, nehľadá rovnováhu medzi bezpečnosťou a rizikami, a teda systematicky nepracuje na preventívnej úrovni s rizikami a ich riadením.

IV. NESPLNENIE POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 9 ODS. 8 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH – KRITÉRIA 1.8⁴²

Priestory poskytovateľa určené prijímateľom sociálnej služby nie sú vybavené signalizačným systémom určeným na privolanie pomoci. Sociálna služba je poskytovaná fyzickým osobám s nepriaznivým zdravotným stavom pre duševné poruchy a poruchy správania, pre rôzne telesné – zmyslové a mentálne postihnutie alebo ich kombináciu. Prevádzka poskytovateľa je zabezpečená v nočnej zmene iba dvoma zamestnancami, ktorí poskytujú opatrovateľskú starostlivosť pre 81 prijímateľov sociálnych služieb. Vzhľadom na riziko nedostupnosti včasnej pomoci pri vzniku krízovej situácie, teda zabezpečenie pomoci pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby a cieľovú skupinu prijímateľov, ktorej je sociálna služba poskytovaná a ktorá je odkázaná na dohľad pri väčšine činností, je možné toto vyhodnotiť ako zlé zaobchádzanie.

V. NESPLNENIE POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 9 ODS. 8 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH – KRITÉRIA 1.9⁴³

1. Poskytovateľ nerealizuje preventívne opatrenia a postupy na zabránenie iným formám zlého zaobchádzania.
2. Zlé zaobchádzanie má (u poskytovateľa) podobu nielen zasahovania do základných ľudských práv, ako je napr. právo na osobnú slobodu, ale tiež poskytovanie sociálnej služby spôsobom spojeným s nedostatočným rešpektovaním súkromia a osobnej

⁴² „Poskytovateľ sociálnej služby má vypracované postupy a pravidlá riešenia krízových situácií a systém preventívnych opatrení na predchádzanie vzniku krízových situácií.“;

⁴³ „Poskytovateľ sociálnej služby realizuje preventívne opatrenia a postupy na zabránenie mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu v súlade s čl. 16 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky a ostatným formám zlého zaobchádzania. Zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby zaobchádzajú s prijímateľmi sociálnej služby ľudsky, dôstojne a s úctou. Žiadny prijímateľ sociálnej služby nie je vystavený akejkoľvek forme týrania, ponižujúceho zaobchádzania, zneužívania alebo iným formám zlého zaobchádzania. Poskytovateľ služby má prijaté náležité opatrenia, aby nedochádzalo k žiadnym formám týrania, zanedbávania, zneužívania alebo zlého zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnej služby pomáha prijímateľom sociálnej služby, ktorí boli týraní, zanedbávaní alebo zneužívaní, získať potrebnú podporu. Voči osobe, o ktorej bolo preukázané, že týra, zneužíva alebo zanedbáva prijímateľov je vyvedená disciplinárna a iná právna zodpovednosť.“;

integrity prijímateľov, porušovaním práva na osobnú autonómiu, nerešpektovaním práva na spolurozhodovanie o vlastnom živote a zvyšovaním závislosti na sociálnej službe.

3. Poskytovateľ má síce formálne vypracované dokumenty ako napr. „Etický kódex zamestnancov centra sociálnych služieb Eden“, dokument „Postup pri hľadaní klienta“, „Smernica – Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“ a dokument „Domáci poriadok“, ale spôsob poskytovania sociálnej služby, aký by mal byť podľa takto nastavených pravidiel, čo sa týka jednotlivých obsahových komponentov (napr. možnosť rozhodovať, rešpektovanie osobnosti a vlastnej vôle prijímateľa, sloboda pohybu, právo na primerané riziko, zásady zaobchádzania s prijímateľmi), nekorešponduje s objektívne zisteným skutkovým stavom, teda s reálnou situáciou jednotlivých prijímateľov sociálnej služby.

Ide o kombináciu okolností na strane poskytovateľa sociálnej služby, ktoré pri poskytovaní sociálnej služby vytvárajú bariéry v aplikácii základných ľudských práv a slobôd pre prijímateľov, ktorým sa v zariadení poskytuje sociálna služba na základe právoplatného rozhodnutia o odkázanosti, ako napr. zavedený systém semaforu, narúšanie súkromia „námatkovými“ kontrolami osobných vecí, realizácia dychovej skúšky na alkohol.

V skutočnosti poskytovateľ zasahuje do vybraných základných práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby, čo je v protiklade so zámerom definovaným v poskytovateľom spracovaných dokumentoch. Vzhľadom na nerovnováhu moci resp. limitované možnosti prijímateľov ohradiť sa voči takejto forme zaobchádzania zo strany poskytovateľa, je možné toto spávanie vyhodnotiť ako ponížujúce.

4. Určité znaky inštitucionálnej kultúry sú pre dozorovaný subjekt charakteristické (napr. nevyvážený vzťah moci – zamestnanci poskytovateľa a prijímatelia sociálnej služby, u poskytovateľa prevláda hlavne medicínsky/zdravotnícky prístup, u niektorých prijímateľov bola pozorovaná naučená bezmocnosť a demotivácia).
5. Počas výkonu dozoru na mieste boli zaznamenané prejavy nevhodného a nedôstojného prístupu k prijímateľom zo strany niektorých odborných zamestnancov (oslovovanie prijímateľov ako „chlapci“, „dedkovia“ alebo „dementní“, „vozičkári“). V komunikácii zamestnancov poskytovateľa s prijímateľmi sociálnej služby teda nie sú rešpektované základné zásady ľudsko-právneho prístupu.⁴⁴

Dozorovaný subjekt deklaruje žiadúce formy správania sa zamestnancov voči prijímateľom sociálnej služby v dokumente „Etický kódex zamestnancov centra sociálnych služieb EDEN“. No napriek tomu vybraní zamestnanci nepostupujú podľa

⁴⁴ Rozhovor so zamestnancom (██████████), zo dňa ██████████;

týchto pravidiel a z času na čas dochádza k porušovaniu vyššie uvedeného etického kódexu. Svedčia o tom písomné záznamy situácií v dokumente s názvom „Záznam o preventívnom – nápravnom“. Napríklad záznam zo dňa [REDAKOVANÉ], v ktorom sa nachádza popis nasledujúcej situácie: „Službukonajúca sestra prišla oznámiť psychologičke [REDAKOVANÉ] konflikt medzi klientom [REDAKOVANÉ] a opatrovateľom [REDAKOVANÉ], pri ktorom malo dôjsť k slovnej agresii a fyzickému stretu bez následkov“⁴⁵. Záznam zo dňa [REDAKOVANÉ] uvádza takúto situáciu: „Klient [REDAKOVANÉ] (imobilný klient, základná dg. ťažká duševná zaostalosť s významnou poruchou správania) pohybmi rúk narazil do kuchynského riadu a pomôcok na stravovanie. Nový zamestnanec [REDAKOVANÉ], ktorý stál pri ňom, mu reflektívne udel po rukách s cieľom odtiahnuť od kuchynských pomôcok a zabrániť úrazu. ...“⁴⁶. O nevhodnom správaní zamestnanca voči prijímateľovi vypovedá aj popis nasledovnej situácie: „...U klienta pri návšteve mamy v zariadení aj v dôsledku tejto emočne významnej situácie prítomné výrazné zvukové prejavy. Reakcia zamestnankyne [REDAKOVANÉ] bola s výrazným hlasitým prejavom „Už tu neziap toľko“⁴⁷. Poskytovateľ takéto nevhodné správanie sa zamestnancov rieši bezodkladne preventívnym/ nápravným opatrením v podobe individuálneho pohovoru so psychológom. Napriek tejto praxi sa však v dozorovanom subjekte opakovane takéto situácie vyskytujú.

Z hľadiska odborného prístupu zamestnancov k prijímateľom je možné konštatovať, že vybraní zamestnanci ani v písomnej komunikácii neaplikujú základy profesionálneho prístupu, ako napr. prezentuje oznam nachádzajúci sa na dverách ambulancie „Milí naši chlapci, nakoľko máme obdobie soplíka a kašlíka ...“⁴⁸ alebo ďalšia písomná informácia zo dňa 30.06.2023 ⁴⁹ „Kolegovia opatrovatelia prosím Vás začínajú horúce dni, naši deduškovia trávia čas na inv. vozíkoch v plienkach...“ a taktiež záznam zo dňa 31.08.2023 „PSS [REDAKOVANÉ] má zakázané a je s tým oboznámený že pri kŕmení starčekov sa nemá zdržiavať v jedálni“.⁵⁰ Takáto forma písomnej komunikácie je ponižujúca a neodborná.

6. Počas výkonu dozoru na mieste prebiehali u poskytovateľa rekonštrukčné práce niekoľkých zariadení na osobnú hygienu, čo spôsobilo to, že niektoré obytné miestnosti prijímateľov pôsobili ako skladové priestory.⁵¹
7. Ďalším dominantným znakom inštitucionálnej kultúry u poskytovateľa sociálnych služieb je, že individuálne potreby prijímateľov sú prispôbované prevádzkovým možnostiam poskytovateľa, ako napr. dodržiavanie presného časového harmonogramu dňa,

⁴⁵ Príloha č. 25;

⁴⁶ Príloha č. 26;

⁴⁷ Príloha č. 27;

⁴⁸ Príloha č. 28;

⁴⁹ Príloha č. 29;

⁵⁰ Príloha č. 30;

⁵¹ Príloha č. 31.: Fotodokumentácia č. 1;

podávanie stravy vo vymedzených hodinách. Iným znakom je aktivizácia prijímateľov, ktorá je vykonávaná iba v pracovných dňoch. Režim dňa má u poskytovateľa podobu rutinného a paušalizovaného prístupu. Počas výkonu dozoru na mieste boli pozorované prejavy prvkov tzv. „uniformného“ prístupu k prijímateľom. Zamestnanci pôsobia výchovne, ochranársky, uplatňovanie vlastnej vôle a rozhodnutí prijímateľa je obmedzované a často nahrádzané vôľou zamestnanca a výrazným subjektivismom, prípadne rozhodnutím súdom ustanoveného opatrovníka.

8. Poskytovateľ má stravovanie zabezpečené dodávateľským spôsobom a samotná strava je podávaná v priestoroch na to určených – v jedálni zariadenia. Z rozhovorov s viacerými prijímateľmi vyplynulo, že večera sa podáva zavčasu, do 17:00 hod. a jedlo z jedálne nie je možné odnieť na svoju izbu, prípadne odložiť do chladničky, nakoľko zariadenie disponuje len jednou spoločnou chladničkou pre všetkých prijímateľov aj zamestnancov. Táto chladnička je však umiestnená v miestnosti, ktorá je uzamknutá a kľúče od nej má len personál zariadenia. Prijímatelia teda nemajú možnosť odkladania si jedla do chladničky, jedine, ak by si ju sami zakúpili, v takom prípade poskytovateľ umožňuje jej používanie na izbách prijímateľov. Poskytovateľ túto skutočnosť zdôvodnil tým, že v minulosti vznikali situácie, kedy si „*prijímatelia medzi sebou navzájom kradli odložené jedlo*“, následkom čoho boli rôzne „*hádky alebo vzájomné fyzické napádania*“, a z toho dôvodu prijímatelia nemajú k dispozícii chladničku a teda ani možnosť stravovať sa po 17:00 hodine. Zamestnanec poskytovateľa v rozhovore uviedol, že niekedy dá prijímateľom, ktorí sú hladní počas nočnej zmeny svoje jedlo. Vzhľadom k tomu, že medzi podávaním večere a podávaním raňajok je veľký časový odstup, vzniká dôvodná obava z deficitu stravy.

Záznam týkajúci sa prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] zo dňa 16.07.2023⁵²: „o 4:30 h už nespál, nástojčivý na personál, aby mu dal kávu a cigaretu – zamietnuté“. Nerešpektovanie individuálnych potrieb prijímateľov má dopad na ich osobné prežívanie a kvalitu života. Subjektivismus v rozhodovaní zamestnancov poskytovateľa preto predstavuje výrazné riziko zasahovania do základných ľudských práv a slobôd prijímateľov.

9. Poskytovateľ vo svojom internom postupe definuje prvky ľudsko-právneho prístupu, ktoré zároveň v ďalšom dokumente vo vybraných častiach obmedzuje a v aplikačnej praxi porušuje. V dokumente „Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“⁵³ sa okrem iného uvádza: „*Všetci zamestnanci sú poučení o tom, že zbavenie spôsobilosti na právne úkony nezbavuje klienta práva na vlastný názor a na jeho vyjadrenie, práva na rozhodovanie sa vo veciach bežného života a miery spolupráce s odborným personálom ako aj ostatných základných práv a slobôd*

⁵² Príloha č. 32;

⁵³ Príloha č. 33;

zakotvených v Ústave SR. Zamestnanci nesmú svojvoľne interpretovať rozsah zbavenia spôsobilosti na právne úkony a svojvoľne obmedzovať klienta v oblastiach, na ktoré sa zbavenie spôsobilosti na právne úkony nevzťahuje. Zbavenie spôsobilosti na právne úkony nie je dôvodom na neskúmanie podnetov, návrhov, pripomienok a sťažností klienta, nerešpektovanie jeho rozhodnutí a odmietnutí a ani dôvodom na obmedzovanie jeho pohybu a kontaktu so zvolenými osobami“. Následne, v ďalšom dokumente „Postup pri hľadaní klienta“⁵⁴ opustenie priestorov prijímateľmi sociálnej služby, ktorí majú čiastočne alebo v plnom rozsahu obmedzenú spôsobilosť na právne úkony bez vedomia zamestnancov je zo strany dozorovaného subjektu chápané ako „svojvoľný odchod PSS“. V takto nastavenom postupe dochádza zo strany zamestnancov k neobjektívnemu posudzovaniu kompetencií prijímateľov a ich verejnému hodnoteniu vzťahujúcemu sa výlučne na právnu subjektivitu, čo nie je z hľadiska zabezpečenia individuálneho prístupu k prijímateľom a podpory ich osobnej integrity prípustné.

10. V smernici „Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“,⁵⁵ poskytovateľ uvádza v článku 4 v bode 3: „Klient má právo odmietnuť aplikáciu liečebných zákrokov a postupov. Ak klient napriek náležitému vysvetleniu dôsledkov odmieta potrebnú zdravotnú starostlivosť, CSS si od neho vyžiada vyjadrenie o jej odmietnutí v písomnej alebo v inak preukázateľnej forme a od lekára stanovisko k takémuto odmietnutiu. O odmietnutí CSS EDEN informuje opatrovníka, resp. rodinného príslušníka alebo dôverníka klienta“. Prijímateľ sociálnej služby má právo na základe primeranej rozumovej a vôľovej vyspelosti a aktuálnemu zdravotnému stavu, bez nátlaku, s dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť o postupe, možnostiach pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a s tým súvisiace podpísanie informovaného súhlasu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo jej odmietnutia podľa ustanovenia § 6 ods. 4 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Nie je možné v prípade odmietnutia poskytovania zdravotnej starostlivosti žiadať od lekára „stanovisko.“
11. Podľa „Domáceho poriadku“⁵⁶ poskytovateľa sa za súkromný priestor prijímateľa, na ktorý sa vzťahuje rešpektovanie práva na súkromie, považuje jeho izba, skrinka, skriňa a ostatný nábytok a to aj taký, ktorý bol pridelený zariadením, a v ktorom si prijímateľ odkladá svoje osobné veci, ďalej hygienické zariadenie, pokiaľ sa v ňom práve nachádza. Z rozhovoru so zamestnancom vyplynulo, že poskytovateľ sociálnej služby podľa potreby vykonáva prehliadku skrine a osobných vecí nachádzajúcich

⁵⁴ Príloha č. 34;

⁵⁵ Príloha č. 35;

⁵⁶ Príloha č. 36;

sa v nočnom stolíku, a to aj bez prítomnosti prijímateľa, tzv. „námatkové kontroly“ (viď bod č. 14).⁵⁷

12. Poskytovateľ predložil za dozorované obdobie u vybraných prijímateľov dokument s názvom „Záznam a hodnotenie starostlivosti“, v ktorých zamestnanci poskytovateľa evidujú jednotlivé kroky spojené s poskytovaním sociálnej služby. Z týchto záznamov je zrejmé, že poskytovateľ u vybraných prijímateľov sociálnej služby pri návrate do priestorov zariadenia, vykonáva dychovú skúšku na alkohol. Takáto prax bola opísaná u [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] v zázname zo dňa 03.05.2023: „Návrat do zariadenia po celodennom pobyte v Dovalove, kontrola prítomnosti alkoholu s pozitívnym výsledkom“, dňa 09.05.2023: „Po raňajkách odchod do [REDACTED] k [REDACTED]. Návrat o 16:30 hod. v poriadku. Podrobil sa dychovej skúške s negatívnym výsledkom“, rovnako dňa 13.05.2023: „Návrat PSS do zariadenia po 19 hod., kontrola prítomnosti alkoholu s pozitívnym výsledkom v hodnote 0,88“, ako aj dňa 25.06.2023: „...po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívnym“.⁵⁸

„Plán starostlivosti klienta“⁵⁹ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] obsahuje časť s názvom „Plán rizík“, v ktorom je definované riziko sebapoškodzovania a ako rizikové faktory – návykové látky a abúzus etyl v minulosti. Ako cieľ starostlivosti poskytovateľ zadefinoval, že „klient má nastavené také postupy, ktoré vedú k zvýšeniu sebavedomia/sebazáchovy“. Následne dopĺňa informáciu o tom, že prijímateľ si uvedomuje riziko a s tým spojené následky. Ako činnosti potrebné na dosiahnutie cieľa sú definované podpora pri udržiavaní zdravého životného štýlu, vedenie dokumentácie mimoriadnej udalosti a kontrola hladiny alkoholu v krvi podľa potreby. Tento plán je však podpísaný iba zamestnancom poskytovateľa.

Rovnako prebiehali v zariadení dychové skúšky na prítomnosť alkoholu u prijímateľa pána [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] – záznam zo dňa 11.01.2023: „návrat o 17:00 hod. v poriadku. PSS nejavil známky použitia alkoholu, nebránil sa dychovej skúške“, dňa 07.03.2023: „Návrat do zariadenia o 16:45 hod., u PSS pri príchode kontrola hladiny na alkoholu, výsledok negatívny“, dňa 04.04.2023: „...Návrat do zariadenia o 16:50 hod., vykonaný test na prítomnosť alkoholu, výsledok 0,000“, dňa 29.05.2023: „Návrat o 19:45 v poriadku, urobený kontrolný test na alkohol s výsledkom – negatívny“, dňa 13.06.2023: „...po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívnym“, dňa 23.06.2023: „...po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívna“ a dňa 27.07.2023: „...Po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívny“.⁶⁰

⁵⁷ Rozhovor so zamestnancom ([REDACTED] – [REDACTED] [REDACTED]), zo dňa [REDACTED];

⁵⁸ Príloha č. 37;

⁵⁹ Príloha č. 38;

⁶⁰ Príloha č. 39;

Menovaný prijímateľ má v „Pláne starostlivosti klienta“⁶¹ v časti „Plán rizík“ taktiež definované riziko sebapoškodzovania a cieľom starostlivosti sú nastavené postupy starostlivosti, ktoré vedú k zvýšeniu sebavedomia/ sebazáchovy. Potrebnými činnosťami na dosiahnutie cieľa sú v tomto prípade: edukácia klienta o nezmyselnosti sebapoškodzovania a poskytovateľ bude vykonávať kontrolu bezpečnosti zvýšeným dozorom, viesť dokumentáciu mimoriadnej udalosti a kontrolu hladiny alkoholu v krvi podľa potreby.

Dychová skúška na prítomnosť alkoholu bola vykonávaná aj u prijímateľa [REDACTED] [REDACTED], napr. záznam zo dňa 17.05.2023 alebo zo dňa 14.06.2023. V písomnej informácii zo dňa 21.06.2023⁶² sa uvádza, že: „Po každom návrate PSS z vychádzky a domáceho prostredia vykonať dychovú skúšku na prítomnosť alkoholu v dychu“. Taktiež poskytovateľ realizoval daný postup v prípade prijímateľa [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] – záznam zo dňa 09.06.2023 a zo dňa 12.06.2023.⁶³

13. Realizácia „dychovej skúšky na alkohol“, tak ako je vykonávaná prostredníctvom zamestnancov poskytovateľa je vážnym zásahom do autonómie prijímateľov a ich osobnej integrity. Zodpovednosť za požívanie alkoholu, dodržiavanie liečeného režimu či správanie sa prijímateľov v stave požitia alkoholu sú predmetom mapovania rizík pri poskytovaní sociálnej služby a poskytovateľ nemá zákonné, ani žiadne iné kompetencie, ktoré by mu umožňovali takýto zásah do základných ľudských práv a slobôd prijímateľov. Podrobovanie sa dychovej skúške na alkohol je možné vnímať ako ponížujúce správanie poskytovateľa voči prijímateľovi, pri ktorom je prijímateľ v nerovnovážnom postavení v kontexte moci. Jeho závislosť na sociálnej službe sa týmto prehĺbuje a je potenciálne vystavený sankciám spojeným s požitím alkoholu ako takým. Z hľadiska prevencie abúzu látkových závislostí je toto opatrenie v rozpore so slobodnou vôľou prijímateľa a je postavené na subjektivizme v rozhodovaní poskytovateľa o spôsobe života a životnom štýle.

14. Záznam, týkajúci sa prijímateľa [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] zo dňa 02.09.2023 uvádza, že: „O 19 hod. klient poprosil, či môže na 10 min. opustiť zariadenie, potrebuje ísť na vlakovú stanicu. Povoľené v sprievode klienta [REDACTED] [REDACTED]. Prehodnotiť námatkovú kontrolu osobných vecí?“ a zo dňa 03. 09. 2023 .⁶⁴ Menovaný prijímateľ má zostavený „Plán rizík“,⁶⁵ v ktorom má identifikované riziko sebapoškodzovania, riziko suicidálneho správania a riziko násillia voči iným osobám. Ako rizikové faktory sa v dokumente uvádzajú – návyk na látky (lieky, drogy), predošlé viacnásobné samovražedné pokusy, vplyv mentálneho zdravia (depresie, psychózy, schizofrénia, poškodenie osobnosti)

⁶¹ Príloha č. 17;

⁶² Príloha č. 40;

⁶³ Príloha č. 41;

⁶⁴ Príloha č. 42;

⁶⁵ Príloha č. 19;

a silné manipulatívne správanie voči submisívnym prijímateľom. ■■■■■ si údajne uvedomuje riziká a s tým spojené následky. V rámci preventívnych činností sa bude realizovať podpora zdravého životného štýlu, kontrola prejavov liekovej alebo drogovej závislosti, vedenie dokumentácie mimoriadnej udalosti, kontrola osobných vecí, zaistenie bezpečnosti slovnými príkazmi a usmerňovanie činnosti prijímateľa.

15. Poskytovateľ si v prípade prijímateľa ■■■■■ vyhradzuje právo kontrolovať jeho osobné veci, čo je v rozpore s právom prijímateľa na súkromie, resp. nenarušovanie osobného priestoru a je vážnym zásahom do jeho základných ľudských práv a slobôd. Nikto, ani sám prijímateľ sa nemôže vzdať svojich základných ľudských práv a slobôd. Spôsob realizácie „Plánu rizík“ teda nezachováva princíp dôstojného zaobchádzania a nezohľadňuje odborný a ľudsko-právny prístup, ktorý by mal dominovať pri poskytovaní sociálnej služby. Okrem toho, zariadenie sociálnych služieb má za úlohu nahrádzať prijímateľom ich domáce prostredie.

Protokol o výsledku dozoru bol vypracovaný v Bratislave dňa ■■■■■

S obsahom protokolu bol dozorovaný subjekt **Centrum sociálnych služieb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok, IČO 42348901**.- oboznámený elektronickou formou odoslanou z ministerstva dňa ■■■■■.

PRÍLOHY K PROTOKOLU

- Príloha č. 1: ODBORNÝ POSUDEK K DOZORU VŮČI POSKYTOVATELI SOCIÁLNIČH SLUŽEB.
Centrum sociálnych služieb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský
Hrádok
- Príloha č. 2: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] (15.01.2023,
21.01.2023, 12.03.2023, 19.03.2023).
- Príloha č. 3: Postup pri agresívnom správaní klienta, platný od 16.03.2018, str. 3.
- Príloha č. 4: Domáci poriadok, účinný od 06.07.2021, str. 7.
- Príloha č. 5: Register telesných a netelesných obmedzení.
- Príloha č. 6: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 7: Postup pri obmedzení klienta, účinný od 06. 07. 2021, str. 4.
- Príloha č. 8: Rizikový plán prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] a prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 9: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 10: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 11: Denné hlásenie 2023- záznam zo dňa 05.06.2023.
- Príloha č. 12: Vyjadrenie dozorovaného subjektu k záznamu zo dňa 05.06.2023.
- Príloha č. 13: Posudok prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu
službu zo dňa 11.05.2023.
- Príloha č. 14: Dokumentácia prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 15: Individuálny plán prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ], zostavený dňa 07.08.2023
- Príloha č. 16: Rozhodnutie súdu vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ]
[REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 17: Plán starostlivosti klienta prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 18: Individuálny plán prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 19: Plán sociálnej rehabilitácie klienta [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 20: Individuálny plán prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ].
- Príloha č. 21: Domáci poriadok, účinný od 06.07.2021, str. 13 a 14.
- Príloha č. 22: Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej
služby“, s účinnosťou od 01.07.2021, str. 3, 4, 5, 9, 10.
- Príloha č. 23: Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd, s platnosťou od
25.5.2018, str. 13
- Príloha č. 24: Záznam o odovzdaní dokladu totožnosti prijímateľa [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ]
- Príloha č. 25: Záznam zo dňa 27. 03. 2023.
- Príloha č. 26: Záznam zo dňa 04. 05. 2023.
- Príloha č. 27: Záznam zo dňa 23. 03. 2023.
- Príloha č. 28: Oznam nachádzajúci sa na dverách ambulancie.
- Príloha č. 29: Záznam zo dňa 30. 06. 2023.
- Príloha č. 30: Záznam zo dňa 31. 08. 2023
- Príloha č. 31: Fotodokumentácia č. 1
- Príloha č. 32: Záznam zamestnanca zo dňa 16. 07. 2023

Príloha č. 33: Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“, s účinnosťou od 01.07.2021, str. 5.

Príloha č. 34: Postup pri hľadani klientu, s platnosťou od 15. 03. 2018, str. 3.

Príloha č. 35: Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby“, s účinnosťou od 01.07.2021, str. 3.

Príloha č. 36: Domáci poriadok, účinný od 06.07.2021, str. 10.

Príloha č. 37: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDACTED]

Príloha č. 38: Plán starostlivosti prijímateľa [REDACTED]

Príloha č. 39: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDACTED]

Príloha č. 40: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDACTED]

Príloha č. 41: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDACTED]

Príloha č. 42: Záznam a hodnotenie starostlivosti prijímateľa [REDACTED]



Príloha č. 1

ODBORNÝ POSUDEK K DOZORU VŮČI POSKYTOVATELI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Centrum sociálních služeb EDEN,
Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok

V Brně, 12. 04. 2024

Obsah

1	Úvod	3
2	Návyk a závislost.....	4
2.1	Léčba závislosti	5
2.2	Relaps a recidiva	6
2.3	Zotavování ze závislosti.....	7
2.4	Harm Reduction.....	8
3	Role pobytové sociální služby ve vztahu k užívání psychoaktivních látek a závislostem .	11
3.1	Prokazování abstinence	12
3.2	Prohlídky osobních věcí.....	13
4	Příklady dobré praxe ze zahraničí	15
4.1	Krizové plánování – model WRAP	15
4.1.1	Stručné shrnutí krizového plánování dle modelu WRAP.....	15
4.2	Metoda CARE.....	16
4.3	Multidisciplinární integrovaná péče.....	17
5	Shrnutí a závěr	19
6	Použitá literatura	21



1 Úvod

Tento posudek byl zpracován na základě žádosti Inšpekcie v sociálnych veciach Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej Republiky (dále jen „Zadavatel“), která dne 9.10.2023 provedla dozor vůči poskytovateli sociálních služeb **Centrum sociálních služeb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok, IČO 42348901**, s místem poskytování sociální služby Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok – domov sociálních služieb a špecializované zariadenie (dále jen „poskytovatel“). Dozorem bylo zjištěno, že poskytovatel neplní povinnosti podle ustanovení § 10 ods. 4 a § 9 ods. 8 zákona o sociálních službách v oblasti ochrana života, zdraví a důstojnosti příjemce sociální služby.

Zadavatel si vyžádal odborný posudek zaměřený cíleně na oblast závislostí a užívání psychoaktivních látek v kontextu poskytování sociálních služeb, a to z toho důvodu, že mezi zjištěnými pochybeními bylo specifické jednání zaměstnanců poskytovatele odůvodněné závislostí příjemců služby na alkoholu nebo lécích, popř. návykem na návykových látkách a zadavatel shledal, že toto jednání zasahuje do základních lidských práv a svobod“.

Konkrétně je cílem posudku vyjádřit se k vhodnosti resp. nevhodnosti dvou praktik, které byly u poskytovatele identifikovány:

- 1) Testování příjemců služby na přítomnost psychoaktivních látek (specificky používání alkoholtesteru po návratu z vnějšího prostředí)**
- 2) Prohledávání osobních věcí příjemců služby při podezření na přechovávání psychoaktivních látek (včetně léků).**

V první části textu jsou vyjasněny některé základní fenomény (návyk, závislost, léčba, zotavení), které jsou pro posuzování vhodnosti či nevhodnosti opatření a postupů zásadní. Ve druhé části se posudek vztahuje přímo ke zmíněným praktikám a jsou nastíněny možnosti alternativních opatření a postupů.

2 Návyk a závislost

Z předložené dokumentace vyplývá, že poskytovatel ve svých metodických materiálech, ale také v rámci individuálního plánování, pracuje s pojmy „závislost“ a „návyk“. Tyto pojmy je důležité vymezit a následně rozlišovat, protože odkazují k odlišným fenoménům, ačkoliv se nikdy nelze vyhnout určité nejednoznačnosti.

Návyk je pojem, který se vztahuje k učení jako klíčové podmínce vývoje a zrání (nejen) lidských bytostí. Podstatou učení je vytváření návyků, tedy automatických pohybů, reakcí a komplexních činností, nad kterými není nutné přemýšlet a tím pádem je možné přejít k učení se dalším činností anebo k rozvoji vyšších kognitivních funkcí. Například ve chvíli, kdy se dítě naučí chodit (to znamená vytvoří si pohybové návyky umožňující plynulou chůzi), nemusí už věnovat tak pečlivou pozornost koordinaci svých pohybů a může poznávat svět okolo.

Rozvoj návyku na jakékoliv psychoaktivní látce (nikotinu, alkoholu, pervitinu, benzodiazepinu) se z neurovědního hlediska neliší od rozvoje jiných návyků v tom smyslu, že jsou při něm zapojeny stejné neurální obvody (Lewis, 2015). Důležitým specifikem jsou však chemické vlastnosti daných látek, které aktivizují některé neurochemické procesy (proto „psychoaktivní látky“), které se na úrovni subjektivního prožívání projevují zpravidla vysoce libými pocity. Díky tomu se, oproti běžným návykům, návyk na psychoaktivní látce může rozvíjet rychleji, dynamičtěji, a skrze svou atraktivitu může dostávat přednost před jinými návyky.

Závislost však není pouze vysoce rozvinutým návykem anebo hluboce zakořeněným návykem, jak se mnohdy mylně předpokládá. Hluboce zakořeněný návyk je nepochybně součástí závislosti a u některých látek (např. opiáty, alkohol, benzodiazepiny) můžeme při náhlém vysazení zaznamenávat poměrně závažné symptomy (tzv. odvykací stav), které někdy mohou vést až k ohrožení života. Pro tuto rovinu závislosti se v angličtině používá termín *dependence* a nejčastěji se na ni zaměřuje pozornost ve zdravotních službách, zejména při tzv. detoxifikaci. Nebezpečí odvykacího stavu je zapotřebí brát v potaz i v kontextu sociálních služeb, zejména u klientů, kteří užívají vyšší dávky alkoholu, benzodiazepinů nebo opiátů na každodenní bázi.

Pokud ale hovoříme o závislosti jako o biopsychosociálním fenoménu (angl. *addiction*), nevystačíme si pouze s porozuměním návyku. Jde o komplexní fenomén, který také nelze jednoduše přiřadit k jednomu z existujících vědních oborů, jedná se o interdisciplinární jev (Alexander, 2008; Pickard, 2018). Závislost je předmětem zkoumání biologie, psychologie, sociologie, sociální práce, filozofie a mnoha dalších oborů, z nichž zřejmě největší vliv má lékařství, které do velké míry ovlivňuje i způsob, jak závislost vnímá běžná veřejnost.

V rámci zdravotnictví se pracuje s pojetím závislosti jako nemoci nebo poruchy, která je pravidelně zařazována do klasifikačních systémů nemocí, v posledním vydání Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) je tzv. syndrom závislosti klasifikován takto:

Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání,

přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritou v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí. (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021)

Tak jako u některých dalších komplexních fenoménů týkajících se duševního zdraví však není možné závislost ztotožňovat se somatickými onemocněními, ani s organickými poruchami mozku. Závislost není proces, který se začne odehrávat mimo vědomí jednotlivce, tak jako v případě neurodegenerativních poruch typu Alzheimerova choroba. Není to ani setrvalý stav, při němž člověk musí do těla doplňovat chybějící látku, tak jako cukrovka. Ačkoliv se tedy někdy laici, ale i odborníci pokouší používat podobné příměry pro vysvětlení konceptu závislosti jako nemoci, jde o velice zavádějící a nesprávné srovnání.

Na rozdíl od primárně somatických onemocnění má závislost kořeny zpravidla ve vztazích, v životních událostech, v osobním prožívání jednotlivce. Je například velice dobře zdokumentovaný vztah mezi nepříznivými zážitky v dětství a pozdější závislostí (Maté, 2020). Závislost zde slouží jako ochranný štít před následky traumatizujících událostí zajišťující jednotlivci pocity bezpečí a úlevy, kterých se mu v běžném světě nedostává. O tom svědčí další dobře zdokumentovaný jev, že ve většině případů se závislost vyskytuje ruku v ruce s nejrůznějšími psychickými obtížemi (v případě dalších diagnostikovaných poruch se hovoří o tzv. duálních diagnózách), které mohou zůstávat dlouhodobě překryté závislostí, ale o to víc mohou vyplynout na povrch ve chvíli, kdy se jedinec svého konkrétního závislostního chování vzdává (Szalavitz, 2016).

Závislost je tedy velice složitý fenomén a není možné jej zjednodušit na pravidelné užívání konkrétní látky, stejně tak jako není možné považovat abstinenci za hlavní faktor zotavení ze závislosti. Abstinence není jedinou cestou ze závislosti a snaha o její dosahování zpravidla nemá žádný význam bez současně probíhajících změn v dalších oblastech života.

2.1 Léčba závislosti

V souladu s výše uvedeným se ani ve zdravotnických zařízeních věnujících se léčbě závislosti nesetkáváme takřka s žádným druhem biologické nebo somatické léčby, i farmakoterapie se využívá pouze výjimečně (Kalina, 2008). Základním postupem je psychoterapie ve svých mnoha formách (komunitní, skupinová, individuální, rodinná) a cílem je, aby rostla schopnost jedince mít odpovědnost za svůj život, jinými slovy být autorem svého života. Zároveň se trénují kognitivní dovednosti, mechanismy zvládnání i mechanismy kontroly. Zásadní složkou léčby jsou také aktivity zaměřené na sebepoznání v rámci vztahů, jak skupinových, tak rodinných. Celá léčba je tedy psychosociálně orientovaná.

Pro následnou péči, resp. pro podporu člověka po léčbě závislosti z toho vyplývá, že základem by měla být podpora těch procesů, které byly během léčby nastartovány – zejména tedy

schopnosti odpovídat za svůj život, udržení vnitřních mechanismů kontroly, atd. Již zde tedy je možné konstatovat, že **kontrola abstinence formou testování dechu nebo prohlídky osobních věcí je nejen v rozporu se základními lidskými právy, ale je to také v rozporu se základními principy léčby závislosti, jejímž smyslem je posílení odpovědnosti jedince za svůj život. Praxe testování dechu může mít spíše opačný efekt, tedy vést ke zneschopňování klienta a upírání odpovědnosti za svůj život.**

V rámci specializované adiktologické následné péče se testování dechu někdy využívá, ale pouze ve dvou případech:

- 1) V pobytových adiktologických službách určených výhradně osobám po léčbě závislosti.** Zde se poskytovatel zavazuje k tomu, že bude zajišťovat prostředí bez psychoaktivních látek a bez přítomnosti osob v intoxikovaném stavu. Všichni uživatelé služby tedy do služby vstupují se závazkem abstinence a s vědomím, že její porušení může mít následky ukončení smlouvy. **Je to tedy zcela jiná praxe než v pobytové sociální službě, jejímž úkolem je co nejlépe přiblížovat klienta běžnému prostředí.**
- 2) V adiktologických službách ambulantního a pobytového typu jako součást terapeutického kontraktu.** Jednotlivci, kteří se po léčbě závislosti necítí zpočátku dostatečně silní na to, aby abstinenci zvládli, mohou požádat danou službu o testování. Forma testování je s nimi pečlivě vyjednávaná, stejně tak jako doba, po kterou bude testování probíhat. **Výsledky testování jsou důvěrné a slouží zejména klientovi a terapeutovi, resp. procesu psychoterapie jako takové. Zpravidla je osoba přímo provádějící testování jiná než osoba v roli terapeuta, která s klientem uzavírá terapeutický kontrakt.**

2.2 Relaps a recidiva

Jedním z důležitých cílů léčby závislosti je poskytnout jedinci prostor pro vytvoření strategií a návyků, které mu umožní překonávat tzv. bažení (craving) po konkrétní látce nebo aktivitě. Klienti / pacienti si zpravidla vytvářejí vlastní strategie a způsoby, jak reagovat v situacích, kdy se craving objeví, což bývá nejčastěji při kumulaci většího množství faktorů (tzv. spouštěčů / triggers), které dříve vedly k závislostnímu chování. Jednorázový návrat k užití psychoaktivní látky bývá označován jako relaps, následné pokračování v užívání a životním stylu spojeným s užíváním se nazývá recidivou.

Běžnou součástí léčby je tzv. prevence relapsu, osvojení a nácvičování technik a postupů, jak závislostnímu chování předejít, obzvláště ve chvílích krize. Zároveň mezi odborníky na závislosti panuje široká shoda na tom, že vytvořit takové strategie je zřídka možné napoprvé resp. „nanečisto“ (Kalina, 2008). Každý, kdo se snaží překonat závislost, musí projít často několika relapsy, aby měl příležitost vyhodnotit své strategie zvládnutí a případně je upravit tak, aby v budoucnu fungovaly lépe. Jinými slovy, relaps je považován za přirozenou součást zotavení ze závislosti.

Služby specializované adiktologické následné péče tedy často řeší dilema, do jaké míry přistupovat k relapsu jako k porušení pravidel, a do jaké míry naopak oceňovat jeho zveřejnění a pracovat s ním jako s příležitostí ke zlepšení. Toto dilema bývá zpravidla řešeno tak, že klientovi nehrozí žádný postih, pokud relaps oznámí pracovníkům. Naopak, je za toto zveřejnění oceněn a je mu nabídnuta okamžitá podpora (větší intenzita psychoterapie, konzultace s lékařem, sociálním pracovníkem, peer pracovníkem, apod.). Pokud se však například ukáže, že klient v intoxikovaném stavu byl přítomen v zařízení a nikomu neoznámil, že měl relaps, může být toto chování vyhodnoceno jako porušení pravidel zařízení a vyvozeny mnohdy i závažné důsledky.

Pro pobytovou sociální službu, která má v péči klienta po léčbě závislosti, by klientův relaps na primární droze měl být důležitým signálem, avšak nikoliv ve smyslu zvýšení kontroly (jako např. prohlídka osobních věcí). Klient by měl mít možnost o relapsu s někým mluvit, ideálně v důvěrném terapeutickém vztahu, zpracovat jeho význam a integrovat do svého života a do svých strategií změny, které mu umožní příště podobným situacím předejít. Pracovníkem, se kterým klient může toto sdílet, může být osoba z daného zařízení, ale mnohdy se vyplácí, když je to externí odborník anebo peer pracovník.

Pokud služba nevěnuje relapsům dostatečnou pozornost, hrozí riziko, že se daný jedinec dostane do recidivy, tedy do obnovení plné závislosti, která s sebou může přinášet řadu komplikací, na které nemusí být sociální služba připravená. Jakkoliv závislost sama o sobě nemůže být důvod pro ukončení smlouvy s uživatelem, v některých případech není pobyt člověka v aktivní závislosti s režimem pobytové sociální služby slučitelný z důvodu porušování základních pravidel a nerespektování dohod. V takovém případě je na místě pracovat na nástupu k detoxifikaci resp. (opakovací) léčbě závislosti, s tím, že její nenastoupení může být podmíněno ukončením služby ze strany poskytovatele.

2.3 Zotavování ze závislosti

Od 90. let minulého století začaly některé západní země upouštět od výše uvedených medicínských termínů (léčba, relaps, recidiva) a v názvech služeb i jejich popisech se začal daleko víc používat termín „podpora zotavení“ (recovery support). Nejde (resp. nemělo by jít) o pouhou kosmetickou úpravu, protože tyto změny byly součástí širšího hnutí zotavení (recovery movement), které se výrazně odchýlilo od dosavadního dominantního systému vycházejícího z medicínského modelu.

Jednou ze zásadních změn této nové filozofie je, že závislost není nahlížena medicínskou perspektivou jako porucha uvnitř člověka, která buď je nebo není, ale je spíše chápána jako proměnlivý stav, který u každého jednotlivce má jinou podobu, a vždy také zahrnuje nejen daného člověka, ale i jeho rodinné příslušníky, blízké a širší komunitu. Odstranění symptomů závislosti (z nichž nejviditelnějším je užívání konkrétní látky) přestalo být považováno za jediný nebo zásadní cíl zotavení, které začalo být oficiálně definováno jako „(...) proces změny vedoucí k lepšímu zdraví a životní pohodě, k sebeurčení a k plnému využití vlastního

potenciálu“ (Substance Abuse and Mental Health Service Administration, 2012). To je velký a významný posun od předchozích dob, kdy takřka jedinou protiváhou závislosti byla abstinence, tedy úplné vymizení těch nejviditelnějších symptomů.

Podpora zotavení tedy znamená především pomoc při nalézání vlastní životní stability, při orientaci v sociálním prostředí, hledání místa a vztahů, v nichž se člověk může naplno realizovat s využitím svých talentů, schopností a dovedností, kde bude zažívat pocit sounáležitosti, tedy pocit, že „někam patří“. Na konzumaci psychoaktivních látek je rozhodně důležité se také zaměřovat, ale spíše jako na součást celkové péče o zdraví než jako na jediné kritérium úspěchu. Hnutí za zotavení také otevřelo celou škálu možností podpory, a dalo velký prostor nejenom odborníkům různých profesí, ale také laikům, kteří mají osobní nebo rodinnou zkušenost se závislostí.

Podstatné také je, kdo rozhoduje nebo vyhodnocuje, zda člověk prochází nebo neprochází zotavením. Odborníci se zpravidla shodují na tom, že i když můžeme sledovat různorodá kritéria životní situace klienta a srovnávat je s předchozími obdobími, vždy to musí být především daný člověk, který vyhodnotí, jestli a jak pokračuje v procesu zotavování (Ness et al., 2014).

Pobytová sociální služba může hrát v podpoře zotavování ze závislosti velice podstatnou úlohu, a to už svým základním nastavením, tedy podporou člověka v integraci do běžného prostředí, v zapojování do komunitních vztahů, ve zvyšování kompetence sebepéče, sebeobsluhy, apod. Při této podpoře je však zcela zásadní, aby pracovníci dané služby zůstávali v roli „podporovatelů“ zotavení a nestavěli se do role „kontrolorů“ zotavení. Rozvoj síly k samostatnému jednání resp. kapacity pro řízení svého života je podle některých autorů nejdůležitějším faktorem úspěšného zotavení ze závislosti a pokud druzí přebírají odpovědnost za život jedince v procesu zotavení, mohou tak tento proces spíše blokovat.

2.4 Harm Reduction

Ukazuje se, že v kontextu sociálních služeb může být velice užitečný přístup Harm Reduction (HR), neboli snižování rizik, který má velice blízko k hnutí za zotavení, i když je historicky starší. Nejedná se přitom primárně o způsob práce s lidmi se závislostí, zpočátku svého rozvoje bylo hnutí HR naopak často v příkrém kontrastu s léčebnými, abstinenčně orientovanými službami. Jde o přístup, který bývá nejvíce uplatňován v kontextu užívání psychoaktivních látek, bez ohledu na to, zda jde o užívání nárazové, pravidelné nebo s charakterem závislosti, má ale uplatnění i v dalších oblastech, jako například v sexbyznysu.

HR se začalo rozvíjet v souvislosti s kriminalizací některých psychoaktivních látek a zejména v souvislosti s rozvojem onemocnění HIV/AIDS. Mezi injekčními uživateli nelegálních drog, kteří byli vytlačeni na okraj společnosti, docházelo často ke sdílení materiálu pro aplikaci drogy, a infekce jako HIV se díky tomu začaly velice rychle šířit. Zatímco některé země se k tomuto problému snažily přistoupit jednak zvýšením represe (s cílem odradit uživatele drog od jejich

užívání) a jednak zvýšením dostupnosti léčby závislosti (s cílem zbavit uživatele závislosti), v jiných zemích (zejména ve Velké Británii a Nizozemí) začaly vznikat programy, které se nesnažily zabránit užívání drog jako takovému, ale pouze snížit jeho rizikovost. Nejznámějším typem programu je výměna injekčních stříkaček, kdy se mezi uživateli distribuují sterilní injekční materiál a je sbírán materiál použitý. Je třeba dodat, že tyto programy byly iniciovány a zpravidla i realizovány samotnými uživateli drog s cílem pečovat o bezpečí a zdraví své a svých přátel.

Přístup HR byl v oblasti nelegálních drog velice úspěšný a účinný v prevenci infekčních onemocnění, mimo jiné také v České republice a na Slovensku. Díky tomu, že ihned po revoluci v roce 1989 byl umožněn vznik službám fungujícím na principu HR (terénní programy, kontaktní centra, později substituční léčba), infekční onemocnění přenosná krví, v čele s HIV, se nikdy nestala takovým problémem, jako tomu bylo v západních zemích (Csete, 2012).

Principy HR začínají být v posledních letech čím dál víc zaváděny i do oblasti práce s uživateli legálních drog, zejména alkoholu, často v rámci sociálních služeb. Mezi příjemci sociálních služeb je řada uživatelů psychoaktivních látek a to způsobuje některá dilemata pro poskytovatele týkající se vstupu osob pod vlivem alkoholu a jiných látek do zařízení, užívání alkoholu a jiných látek uvnitř zařízení, a podobně. Zatímco v mnoha zařízeních byl donedávna uplatňován princip „nulové tolerance“, tedy zákaz vnášení a užívání alkoholu v prostorách sociální služby, je čím dál více služeb, které jdou cestou HR, tedy snižování rizik.

V Brně (CR) bylo v roce 2020 otevřeno první nízkoprahové centrum, kde je nejen možné konzumovat alkohol, ale uživatelé služby mohou alkohol (víno) dostávat přímo od poskytovatele v pravidelných, přesně odměřených dávkách v závislosti na potřebě daného klienta. Cílem je snížení rizik vyplývajících z nadměrné opilosti, rušení veřejného pořádku, a konzumace nekvalitního alkoholu. Centrum opírá svou praxi o výzkumná zjištění z jiných zemí světa, kde byly tyto postupy vyhodnoceny jako efektivnější a z mnoha hledisek výhodnější jak pro jednotlivce, tak pro společnost. Podobné centrum zahájilo činnost nedávno také v Plzni.

V rámci pobytových služeb přešlo v posledních letech několik služeb v ČR do takzvaného „mokrého režimu“, což je označení pro takové nastavení služby, kdy uživatelé mohou pít alkohol i uvnitř budovy za určitých podmínek (např. pouze na svém pokoji nebo pouze určitý druh alkoholu). Touto poměrně zásadní úpravou nastavení služby se jim podařilo téma alkoholu s klienty de-tabuizovat a vztah k alkoholu se může stát jak předmětem běžných hovorů, tak i předmětem individuálního plánování. Opět zde inspirace přišla z nadějných výsledků podobných služeb v zahraničí.

HR přístup však nespočívá jen v určitém nastavení služby nebo programu, je to celková filozofie, se kterou je možné přistupovat ke klientům užívající jakékoliv psychoaktivní látky. Tento přístup může pracovníky vést jednak k pečlivému zájmu o vzorce užívání jejich klientů a následně pak ke společnému hledání způsobů, jak rizika zmírnit, a jednak ke snaze umožnit klientům vnímat své chování perspektivou snižování rizik. Pokud tedy klienti konzumují alkohol mimo zařízení,

personál je může vhodnými způsoby vést k tomu, aby v kontextu rizikovosti zvažovali, jaký typ alkoholu budou pít, v jakých dávkách, nebo v jakém časovém období.

Během individuálního plánování nebo běžných pohovorů s příjemci sociální služby může pracovník využívat prvky HR tím, že se aktivně zajímá o užívání psychoaktivních látek u příjemce, aniž by však toto chování hodnotil. Snaží se jej spíše chápat v celkovém kontextu života člověka, a společně s ním vyhodnocovat jak jeho přínosy, tak i rizika. V případě rizik se pak mohou společně s klientem zaměřovat na jejich snižování, například v případě alkoholu mluvit o množství, frekvenci, typu alkoholu, a vycházet nejen ze znalostí pracovníka o alkoholu, ale především z klientovy žité zkušenosti s touto látkou.

3 Role pobytové sociální služby ve vztahu k užívání psychoaktivních látek a závislostem

Výše uvedený text se zabýval základním vymezením fenoménů, kterých se tento posudek týká, tedy zejména návyku, závislosti, léčby závislosti a zotavení ze závislosti. Druhá část posuzuje roli poskytovatele sociální služby ve vztahu k lidem, kteří (problematicky) užívají psychoaktivní látky, mezi které řadíme pochopitelně i alkohol a psychiatrické léky. Tyto osoby přitom netvoří žádnou specifickou cílovou skupinu, s fenoménem užívání drog i závislostí se v sociálních službách lze setkat napříč všemi cílovými skupinami, proto také následující text může být vztažen na příslušníky jakékoliv cílové skupiny sociálních služeb.

Následující text se nejprve věnuje dvěma praktikám, u kterých Zadavatel zjistil, že poskytovatel sociální služby zasahuje do práv a svobod příjemců sociálních služeb: prokazování abstinence a prohlídky osobních věcí. Je zapotřebí zdůraznit, že lidskoprávní hledisko má v rámci sociálních služeb zásadní roli, jinak řečeno, kvalita sociální služby je v první řadě vyhodnocována na základě toho, jak jsou v ní dodržována lidská práva a svobody. V metodických východiscích pro zajištění kvality slovenských sociálních služeb (Repková, 2015) se uvádí, že k příjemci sociálních služeb se přistupuje „primárne na občianskom princípe (nie patientskom, ani ochranárskom)“ (s. 34). Je zde tedy naznačen rozdíl například od služeb zdravotních, ve kterých má podobně zásadní místo zdraví člověka. Tím samozřejmě není myšleno, že se ve zdravotnictví nehledí na lidská práva, anebo v sociální službě se nehledí na zdraví, jde ale o jiné důrazy, které ve výsledku mohou vést k velice odlišným opatřením a postupům.

Dále je třeba zdůraznit, že sociální služba má vždy směřovat k větší samostatnosti, nezávislosti, má podporovat začlenění a integraci do běžné společnosti a má respektovat individuální potřeby každého jednotlivce (Repková, 2015). Tyto požadavky není často snadné naplnit, obzvláště ve velkokapacitních zařízeních pobytových sociálních služeb, jejichž institucionální povaha, společně s historicky zavedenými zvyklostmi, vede poměrně automaticky k vytváření paušálně uplatňovaných pravidel, ke kategorizaci příjemců služeb, k preferenci zajištění bezproblémového chodu zařízení před individuálními potřebami. Avšak možná právě proto, že zde tak snadno dochází k zásahům do lidských práv a svobod a k vytváření závislosti na službě, je potřeba věnovat velkou pozornost a vědomé úsilí nastavování postupů a opatření, které neumožní „sklouznout“ k institucionálním praktikám.

Dá se také předpokládat, že pokud budou velké instituce vědomě a cíleně naplňovat účel sociální služby, byť za cenu velkých investic a velkého úsilí, bude se čím dál víc ukazovat jako výhodnější a smysluplnější komunitní způsob poskytování sociálních služeb, který by měl být cílovým stavem procesu deinstitucionalizace.

3.1 Prokazování abstinence

V protokolu o výsledku dozoru při poskytování sociálních služeb Centra sociálních služeb Eden je uvedeno, že „poskytovatel realizuje monitorování přítomnosti alkoholu v dechu u vybraných příjemců sociální služby pomocí alkoholtesteru, např. tehdy, když příjemce přichází z vnějšího prostředí“ (s. 11). Dále potom popisuje situaci příjemce ██████████ ██████████, který v minulosti absolvoval léčbu závislosti a aktuálně u něj probíhá soudní řízení ve věci návratu způsobilosti k právním úkonům a změně opatrovníka. V protokolu je také uvedeno, že soudní znalec podmínil toto rozhodnutí potvrzenou abstinencí. Na základě tohoto rozhodnutí je při návratu klienta z vnějšího prostředí prováděna dechová zkouška pracovníci zařízení.

Jak už bylo uvedeno výše, v rámci sociální služby je kontrola abstinence formou testování dechu nebo prohlídky osobních věcí nejen zásahem do lidských práv a svobod, jak je uvedeno v protokolu, ale je to také v rozporu se základními principy léčby závislosti, jejímž smyslem je posílení odpovědnosti jedince za svůj život. Praxe testování dechu může mít spíše opačný efekt a vést ke zneschopňování klienta.

Je třeba konstatovat, že požadavek soudního znalce „prokázat abstinenci“ je nejen z odborného hlediska problematický, ale také nerealistický dosáhnout prostřednictvím použití orientačních testů v rámci sociální služby. Alkoholtester naměří alkohol pouze v řádu hodin od posledního užití, proto by za účelem prokázání abstinence musel být dotyčný testován alespoň dvakrát denně. **Navíc jde vždy o orientační testování, jehož výsledky nemohou být využity pro soudní účely.**

„Prokázat abstinenci“ je teoreticky možné v uzavřeném prostředí zdravotnického zařízení, například na uzavřeném detoxifikačním oddělení v nemocnici, kde existují režimová opatření za účelem udržení prostředí bez psychoaktivních látek a je možné využít specializované laboratoře pro toxikologická vyšetření. **Pobytová sociální služba, jejímž úkolem je co nejvíce přiblížit klienta životu v běžném prostředí, nemůže prokazovat abstinenci příjemců služeb.**

To však neznamená, že sociální služba, v tomto případě CSS Eden, nemůže v tomto ohledu klienta nijak podpořit. Naopak, s ohledem na deklarovaný cíl klienta, kterým je znovunabytí svéprávnosti (je zvláštní, proč tento osobní cíl klienta není uveden v individuálním plánu, když je tak jasně vyjádřený v záznamu rozhovoru s klientem), může nabídnout různorodé nástroje podpory. **V tomto ohledu je zásadní, že prokázat abstinenci má klient, nikoliv poskytovatel. Poskytovatel může prostřednictvím metod sociální práce podpořit klienta v tom, aby našel co nejvhodnější způsob, jak abstinenci prokázat.** Tento cíl sám o sobě (prokázat abstinenci) může být relevantní součástí individuálního plánování a jednotlivými kroky, na kterých by pracovníci s klientem mohli pracovat, by mohly být například:

- dotaz u příslušného soudu, jaký důkaz „prokázání abstinence“ bude požadován
- kontaktování specializované služby, která případně může provést i testování
- zajištění dokladů o tom, že klient pokračuje v zotavení

K uvedenému třetímu bodu by navíc mohlo přispět i vyjádření poskytovatele, resp. sociálního pracovníka s uvedením pozorovatelných změn u klienta v oblastech jako je zdraví, životní pohoda, sebeurčení, vztahy, jeho zapojování do společenských aktivit, komunitních vztahů, apod. Tímto způsobem by bylo daleko relevantněji a průkazněji potvrzeno zotavování klienta, než snahou o prokázání abstinence (viz výše uvedená definice zotavení).

Praxe testování, která je uvedena v dokumentaci, je možná vedena dobrými záměry – pomoci klientovi naplnit podmínku znovu-nabytí svéprávnosti. Nicméně touto praxí se poskytovatel dostává mimo jiné do závažného střetu rolí. Například pokud je výsledek testu pozitivní, musí tuto skutečnost uvést soudu a příjemce služby může zcela oprávněně namítat, že šlo o vadný test. Tím se příjemce a poskytovatel služby dostávají do vzájemného sporu a poskytovatel bude jen stěží pro příjemce plnit podpůrnou roli, k níž je vázán zákonem, nehledě na to, že tento spor může mít velice negativní dopad na vzájemné vztahy. **Pokud je tedy v zájmu klienta, aby jej někdo testoval na přítomnost psychoaktivních látek, měl by to být jiný subjekt než poskytovatel sociální služby, jejíž služby daná osoba využívá.**

3.2 Prohlídky osobních věcí

Z dokumentace je patrné, že v některých případech jsou poskytovatelem prováděny prohlídky osobních věcí a skříní na pokojích klientů z důvodu předcházení rizikovým situacím - zamezení intoxikace, předávkování, agresivního jednání. To vyplývá jak z výpisu Hlášení sester, tak například i z rozhovoru s příjemcem [REDAKCE], který dále uvádí, že nález léků, které neměl předepsané, pro něj znamenal „**přeřazení do červené skupiny**“ s důsledkem nemožnosti opouštět samostatně zařízení.

Protokol zadavatele naprosto správně uvádí, že takováto praxe je zásahem do práva příjemce na soukromí. Kromě tohoto zásadního rozporu s lidskými právy je naprosto nepřijatelné postihovat příjemce služeb zákazem samostatného vycházení, jak se děje při „přeřazení do červené skupiny“. Také samostatný pohyb je lidské právo, které může být omezeno pouze v zákonem stanovených případech.

Pokud odhlédneme od rozporu s Listinou základních práv a svobod, jde o praxi, která zásadně narušuje vlastní pocit bezpečí člověka. Sociální služba, která má do velké míry modelovat přirozené prostředí člověka, by měla pečovat o to, aby klienti mohli zažívat pocity bezpečí, minimálně v soukromí svého pokoje. Je to obzvláště důležité u osob, které za sebou mají ponižující zacházení nebo v minulosti prošli traumatizujícími zkušenostmi. Zážitek opakovaného narušování bezpečí může vést k re-traumatizaci a tím prohlubovat jejich sociální izolaci a znemožňovat zotavení.

Podobně i zákaz samostatného vycházení zásadně narušuje proces integrace klientů do společnosti, kdy jsou odkázáni pouze na pobyt v zařízení, nemohou si sami zajít do obchodu, ani se o samotě vidět s partnerkou, jak konstatuje zmíněný příjemce [REDAKCE]. Podle výpovědí klientů je také běžnou praxí, že po příchodu do zařízení je každý nový příjemce

zařazen do „červené skupiny“, což je obdobně diskriminační praktika v příkrém rozporu s lidskými právy.

Je pochopitelně legitimní a správné zabývat se případy, kdy dochází k porušování domácího řádu, v němž je v článku 6.9 uvedeno: „V zariadení je zakázané donášanie, prechovávanie, distribúcia a požívanie zakázaných psychotropných látok, farmaceutických výrobkov dostupných na lekársky predpis alebo zakázaných, chemikálií a iných látok, vrátane prekurzorov.“

V prípade podozrení na porušování tohoto nebo jiného článku domácího řádu je v první řadě zapotřebí o tom začít intenzivně otevřeně komunikovat s klientem. Vzhledem k tomu, že se jedná o citlivé téma a dá se předpokládat tendence toto chování zamlčovat, měl by být takovými rozhovory pověřen pracovník, ke kterému má klient důvěru. Nemělo by se přitom jednat o „výslech“ a požadovat „přiznání“ klienta. Pracovník by měl naopak usilovat o prohloubení důvěry ve vztahu a zaměřit se zejména na aktuální kontext klientova života, který by mohl napovědět, jaké okolnosti vedou ke zvýšené potřebě intoxikace. Zpravidla nestačí jedna schůzka, ale opakované navazující rozhovory, ideálně přímo na pokoji klienta.

Pokud tento krok nevede k žádnému zlepšení situace, je třeba zapojit do řešení další osoby, jako například opatrovníka, členy rodiny, nebo lékaře, který léky předepisuje. Na této schůzce, kde je pochopitelně nutná také přítomnost klienta, by mělo jasně zaznít, jaké aktivity jsou ve vztahu k domovnímu řádu nepřipustné, a také, čím kdo může přispět k řešení situace. Z hlediska poskytovatele by tedy měla být jasně pojmenována nepřipustná praxe (například přechovávání či distribuce psychoaktivních látek v zařízení) a také vysloveny jasné kroky, pokud bude toto podezření naplněno (například přivolání policie). Nalezení ideálního řešení vzniklé situace by mělo vyplynout z následné konverzace, facilitované ideálně nezávislým odborníkem.

4 Příklady dobré praxe ze zahraničí

Jako možná inspirace pro poskytovatele jsou dále nabídnuty 3 příklady přístupů / modelů ze zahraničí, které se všechny již osvědčily při zavádění do sociálních služeb v České republice, které jsou svým pojetím velice blízké slovenským sociálním službám. První příklad (Krizové plánování WRAP) popisuje konkrétní nástroj krizového plánování se zaměřením na oblast psychoaktivních látek a závislostí, který nevyžaduje pro své zavedení takřka žádné systémové změny. Druhý příklad, metoda CARE, již vyžaduje určité systémové změny, zejména proškolení veškerého personálu a nastavení služeb v souladu s principy CARE. Třetí příklad, integrovaná multidisciplinární péče, nabízí různorodé možnosti uchopení, a je možné ji zavádět postupně, dle konkrétních potřeb daného zařízení.

4.1 Krizové plánování – model WRAP

Vzhledem k zaměření tohoto posudku se zdá vhodné představit nástroj krizového plánování, skrze které je možné individualizovaně předcházet některým závažným situacím, aniž poskytovatel musí přistupovat k represivním opatřením anebo ke generalizovaným zákazům a postihům. Nastíněný způsob krizového plánování vychází z modelu WRAP (Wellness Recovery and Action Plan), který je s úspěchem využíván jak u lidí s psychotickými potížemi, tak u osob se závislostí. Následující text vychází z úpravy specificky pro lidi se závislostí (Kolektiv autorů, 2020).

Pro zavedení tohoto nástroje je zásadní, aby pracovníci chápali krizové plánování jako kontinuální proces, který nekončí zpracováním plánu. Naopak, plán se neustále vyvíjí a mění podle toho, do jakých situací, včetně těch krizových, se klient dostává, a jak se v nich aktuální plán osvědčuje. Od začátku staví plán na zkušenostech klienta s tím, co pro něj krize znamenají a co při nich v minulosti zažíval. Pracovník pouze pomáhá otázkami, nabízí některé formulace, ale zdržuje se předkládání návrhů, jak by měl plán vypadat. V případě, že nastane krizová situace, plán by měl být k dispozici ideálně všem podpůrným osobám z okolí klienta, kteří by se měli snažit podle něj postupovat.

Po každé krizi by potom mělo přijít zhodnocení plánu a zavedeny změny v bodech, kde plán nezafungoval dobře. Specifikem WRAP modelu také je, že se nezaměřuje pouze na situace krize, ale naopak vychází z žádoucího stavu, z konkrétních aktivit, kterými klient krizím předchází (viz dále).

4.1.1 Stručné shrnutí krizového plánování dle modelu WRAP

Úplně na začátku se pracovník s klientem věnují významu „krize“. Mluví o tom, že jde o vykojení z rovnováhy, něco, co zažívá každý člověk. U lidí, kteří měli problém s alkoholem, bývá krize často spojená s návratem k pití. Pracovník klientovi vysvětlí, že krizový plán by měl sloužit k tomu, aby bylo možné rizikům předejít, a pokud už krize nastane, aby byla co nejdřív úspěšně zažehnána.

Prvním oddílem je „Můj denní podpůrný plán“, který obsahuje každodenní aktivity, které klientovi pomáhají udržovat životní pohodu na optimální úrovni, pracovník tedy klade otázky typu: Co potřebujete každý den dělat, abyste se cítil(a) co nejlépe? Co potřebujete občas udělat, abyste se cítil(a) co nejlépe?

Druhý oddíl obsahuje přehled tzv. spouštěčů, tedy co může mít vliv na to, že se klientova optimální pohoda naruší a ocitne se v ohrožení krize. Pracovník klade otázky: Co v minulosti spouštělo vaše pití? Co můžete s těmito spouštěči dělat? Co se vám osvědčilo?

Další část se zabývá časnými varovnými příznaky, kdy se pracovník snaží pomoci klientovi pojmenovat to, co dělá, jak se chová a co prožívá ve chvíli, kdy se krize blíží. Klient tedy odpovídá na otázky: Jaké jsou mé časné varovné příznaky? Co proti nim mohu dělat?

Čtvrtá část je krizový plán samotný. V této části je důležité být co nejvíc konkrétní. Pokud klient nezačne sám mluvit o konzumaci alkoholu či jiných látek, téma vnáší pracovník. Cílem je naplánovat přesné kroky. Jak klient pozná, že už je situace nepohodlná, vážná, případně nebezpečná? Jak může on sám v té chvíli předejít dalšímu zhoršování? Jak ostatní poznají, že je třeba zasáhnout? Velkou pozornost pracovník věnuje vytváření podpůrné sítě. Ptá se jak na lidi z týmu, tak na jiné odborníky i blízké osoby. Zajímá se, jak konkrétně by se tyto osoby měly (dle klienta) v případě krize zapojit. Stejně tak je ale důležité zjistit, kdo by zapojen být neměl, protože by to mohlo být pro klienta ohrožující.

Na závěr zpracovávání krizového plánu WRAP vede pracovník s klientem rozhovor o tom, jak společně poznají, že krize pominula a není třeba dále postupovat podle tohoto krizového plánu.

Model WRAP je široce využíván po celém světě, a to jak pracovníky celé škály zdravotních a sociálních služeb, tak laiky. V České republice začala s využíváním tohoto způsobu krizového plánování brněnská organizace RENADI v rámci své pobytové následné péče pro lidi se závislostí.

4.2 Metoda CARE

V České republice je v některých komunitních službách, psychiatrických nemocnicích, ale i ústavních službách s úspěchem zaváděna metoda CARE (Comprehensive Approach to Rehabilitation). Autory metody jsou Jean-Pierre Wilken a Dirk den Hollander, a propojují v ní prvky různých škol sociální rehabilitace, bostonské školy W. Anthonyho, kalifornské školy R. P. Libermana a kansaský model Ch. Rappa a R. Goshi (Hollander & Wilken, 2019).

Její výhodou je, že je uplatnitelná v jakémkoliv kontextu, kde se odehrává dlouhodobá práce s lidmi s vážným duševním onemocněním, s tím, že jejím výrazným prvkem je zaměření na práci s okolním prostředím. Pracuje se v ní se třemi dimenzemi (vztah, činnost, čas) a stojí na těchto třech pilířích: přítomnost, silné stránky klienta, zotavování. Jedná se o přístup založený na silných stránkách klienta, kdy klient celý proces zotavování řídí a má nad ním kontrolu. Sociální pracovník se učí nahlížet na klientovu situaci z jeho vlastního pohledu, tak aby jednal

v souladu s přáními, která jsou důležitá pro daného člověka, nikoliv pro pracovníka nebo pro zařízení (Cháberová, 2022).

Metoda využívá různorodé nástroje, jako například osobní profil, kde si klient může přehledně uspořádat svá přání, preference, předchozí zkušenosti a současné možnosti. Osobní profil pak slouží jako podklad pro vypracování Osobního plánu – akčního plánu zotavení. V procesu plánování má pak pracovník k dispozici nástroj Plán osobní podpory, kde může rozplánovat své aktivity, jak podpořit člověka v jeho úsilí (Cháberová, 2022). Metodika CARE má k dispozici další nástroje, které pracují např. se zranitelností nemocného, s jeho sociálním okolím, institucionálním prostředím a nabízí nástroje pro evaluaci na zotavení orientované praxe.

Metodu CARE podporuje v ČR Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví (CRPDZ), pod kterou také funguje platforma lektorů této metody, kteří prošli mezinárodním trenérským výcvikem.

4.3 Multidisciplinární integrovaná péče

Oproti dvěma výše uvedeným modelům není multidisciplinární souběžná péče specifickým nástrojem nebo modelem. Nicméně vzhledem k cílové skupině poskytovatele je důležité zdůraznit, že u lidí, kteří se potýkají s tzv. duální diagnózou (tzn. jak s duševním onemocněním, tak závislostí), resp. mají kromě závislosti ještě další potíže zdravotního či sociálního charakteru, je z výsledků řady výzkumů patrné, že integrovaná, multidisciplinární péče je v tomto případě nejvhodnější, a to jak z hlediska kvality péče, tak z ekonomického hlediska (viz např. Fox et al, 2011).

Multidisciplinární integrovaná péče znamená nejen to, že s klientem pracují profesionálové z různých disciplín, ale především to, že tito profesionálové jsou členy jednoho týmu a pravidelně se setkávají, ať už dohromady s klientem, anebo bez klienta. Zdravotní pracovníci tak svůj postup v daném konkrétním případě konzultují se sociálními pracovníky, peer pracovníky, pedagogy, apod. V komunitních službách se takto úspěšně využívá model asertivní komunitní léčby (ACT), stále častěji v holandské modifikaci s názvem funkční asertivní komunitní léčba (FACT).

V pobytových zařízeních je možné multidisciplinární integrovanou péči realizovat tak, že se propojují sociální a zdravotní úseky, a to buď zcela, anebo částečně. Může být například ustanoven multidisciplinární tým scházející se minimálně jednou týdně (popřípadě vícekrát pokud je potřeba), kde je zastoupena vedoucí zdravotního úseku, sociální pracovníce, vedoucí sociálního úseku, a další osoby dle potřeby. Na těchto setkáních mohou být diskutovány konkrétní postupy u klientů, kteří se potýkají s vícečetnými potížemi resp. u těch, se kterými si personál často neví rady nebo se opakovaně dostává do těžko řešitelných situací. V posledních letech se velice osvědčuje zapojení peer pracovníků do těchto multidisciplinárních týmů.

Specifickým modelem integrované multidisciplinární péče je Otevřený dialog, který vznikl ve Finsku jako úspěšný léčebný přístup při prvních atakách psychózy, v posledních letech se šíří do celého světa a do řady dalších oblastí. Je pro něj typické, že od začátku zapojuje rodinu a

blízké a odborníci nikdy nedělají žádné plány a rozhodnutí bez klientů, vše se diskutuje za přítomnosti klientů a jejich blízkých na tzv. síťových setkání. Rozvoji Otevřeného dialogu se v ČR věnují dvě organizace: Narativ (Brno) a Zahrada 2000 (Jeseník). Více viz <https://otevrenedialogy.cz/>.

5 Shrnutí a závěr

Závislost je velice složitý fenomén a není možné jej zjednodušit na pravidelné užívání konkrétní látky, stejně tak jako není možné považovat abstinenci za hlavní faktor zotavení ze závislosti. Abstinence není jedinou cestou ze závislosti a snaha o její dosahování zpravidla nemá žádný význam bez současně probíhajících změn v dalších oblastech života.

Pobytová sociální služba, jejímž úkolem je co nejvíce přiblížit klienta životu v běžném prostředí, nemůže prokazovat abstinenci příjemců služeb. Kontrola abstinence formou testování dechu nebo prohlídky osobních věcí je nejen v rozporu se základními lidskými právy, ale je také v rozporu se základními principy léčby závislosti, jejímž smyslem je posílení odpovědnosti jedince za svůj život. Jakkoliv je praxe testování, která je uvedena v dokumentaci, vedena dobrými záměry – pomoci klientovi naplnit podmínku znovu-nabytí svéprávnosti – dostává se poskytovatel do závažného střetu rolí. Pokud je v zájmu klienta, aby jej někdo testoval na přítomnost psychoaktivních látek, měl by to být jiný subjekt než poskytovatel sociální služby, kterou daná osoba využívá.

Pobytová sociální služba může hrát v podpoře zotavování ze závislosti velice podstatnou úlohu, a to už svým základním nastavením, tedy podporou člověka v integraci do běžného prostředí, v zapojování do komunitních vztahů, ve zvyšování kompetence sebepečce, sebeobsluhy, apod. Při této podpoře je však zcela zásadní, aby pracovníci dané služby zůstávali v roli „podporovatelů“ zotavení a nestavěli se do role „kontrolorů“ zotavení. Rozvoj síly k samostatnému jednání resp. kapacity pro řízení svého života je jedním z nejdůležitějších faktorů úspěšného zotavení ze závislosti a pokud druzí přebírají odpovědnost za život jedince v procesu zotavení, mohou tím tento proces spíše blokovat.

Prohlídky osobních věcí v rámci sociální služby jsou v příkrém rozporu s lidskými právy a stejně tak je naprosto nepřípustné postihovat příjemce služeb zákazem samostatného vycházení, jak se děje při „přeřazení do červené skupiny“. Také samostatný pohyb je lidské právo, které může být omezeno pouze v zákonem stanovených případech. Pokud odhlédneme od rozporu s Listinou základních práv a svobod, jde o praxi, která zásadně narušuje osobní pocit bezpečí člověka. Sociální služba, která má do velké míry modelovat přirozené prostředí, by měla naopak pečovat o to, aby klienti mohli zažívat pocity bezpečí, minimálně v soukromí svého pokoje.

V případě podezření na porušování domácího řádu tím, že klient přechovává např. **psychoaktivní látky** na pokoji, je v první řadě zapotřebí o tom začít intenzivně otevřeně komunikovat. Nemělo by se přitom jednat o „výslech“ a požadovat „přiznání“ klienta. Pracovník by měl naopak usilovat o prohloubení důvěry ve vztahu a zaměřit se zejména na aktuální kontext klientova života, který by mohl napovědět, jaké okolnosti vedou ke zvýšené potřebě intoxikace. Zpravidla nestačí jedna schůzka, ale opakované navazující rozhovory. Pokud tento krok nevede k žádnému zlepšení situace, je třeba zapojit do řešení další osoby, jako například opatrovníka, členy rodiny, lékaře nebo další odborníky.

Je naprosto v pořádku, že se sociální služba snaží zmírnit rizika, která může přinášet konzumace psychoaktivních látek pro jednotlivce i pro ostatní obyvatele a personál zařízení. Způsoby snižování rizik by měly být ale vysoce individualizované, přizpůsobené konkrétním jednotlivcům a společně s nimi vyjednávané. K tomu může sloužit například nástroj krizového plánování, který umožňuje jednak rizikům předcházet a jednak naplánovat přesný postup při krizové situaci.

V Brně, 12. 04. 2024



6 Použitá literatura

Alexander, B. K. (2008). *The Globalisation of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit*. Oxford: University Press.

Csete, J. (2012). *Hledání rovnováhy - Koncepce protidrogové politiky v České republice*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Fox, L. et al. (2011). *Integrovaná léčba duálních poruch (přeloženo z angl. originálu: Integrated Dual Disorders Treatment – IDDT)*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví.

Hollander, D., Wilken, J. P. (2019). *Podpora zotavení a začlenění – Úvod do metodiky CARE*. Praha: Astron studio.

Cháberová, D. (2022) *Metoda CARE a její aplikace v přímé práci s klienty chráněného bydlení společnosti BONA, o. p. s.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. (Bakalářská práce).

Kalina, K. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: GRADA.

Kolektiv autorů (2020). *WRAP for Addictions: Finding Freedom from Unwanted Patterns*. Sudbury, MA: Human Potential Press, Advocates for Human Potential, Inc.

Lewis, M. (2015). *The biology of desire: why addiction is not a disease*. Hachette UK.

Maté, G. (2020). *V říši hladových duchů*. Praha: Peoplecomm.

Ness, O., Borg, M., & Davidson, L. (2014). *Facilitators and barriers in dual recovery: a literature review of first-person perspectives*. *Advances in dual diagnosis*, 7(3), 107-117.

Novák, M., Nepustil, P., Fukala, J. (2021). *Otevřený dialog v české sociální práci*. *Sociální práce / Sociálna práca*, 6, 107-124.

Pickard, H. (2018). *The puzzle of addiction*. *The Routledge Handbook of Philosophy and Science of Addiction*, 9-22.

Repková, K. (2015). *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. (2012). *SAMHSA's Working Definition of Recovery*. Dostupné z: <https://store.samhsa.gov>

Szalavitz, M. (2016). *Unbroken brain: a revolutionary new way of understanding addiction*. New York: St. Martin's Press.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2021). *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Aktualizované vydání k 1. 1. 2022*



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375


ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: [REDACTED]		Rodné číslo: [REDACTED]
Dátum nar.: [REDACTED]		
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 1.1.2023	PSS izbový karanténny režim, podporná th ďalej. PSS	
2 17:15	max TT do 37,1 st.	
3 2.1.2023	Podporná liečba podaná, PSS izbový režim do pondelka	
4 3:15	rána.	
5 2.1.2023	PSS bez zhoršenia zdr stavu, ukončené karanténne	
6 13:51	opatrenia	
7 3.1.2023	PSS má zrušené karanténne opatrenia.	
8 1:45		
9 7.1.2023	Dnes brachiálne agresívny na [REDACTED] doškrabal ho	
10 17:18	na tvári.	
11 8.1.2023	PSS počas dňa brachiálne agresívny na ostatných PSS,	
12 10:57	najmä na [REDACTED] ranné lieky zjedol až po opakovanom	
13	napománutí, po raňajkách pošpinený od stolice,	
14	prezlečený, osprchovaný,	
15 10.1.2023	Dnes konzultácia s psychiatrom, od zajtra zmena	
16 17:39	liekovej th v liekovom zošite poznačené.	
17 10.1.2023	Zmena liekovej th v liekovom zošite poznačené.	
18 20:13		
19 12.1.2023	Informácia zo strany školy- PSS má zájdený bolestivý	
20 15:25	nechet na veľkom palci nohy.	
21 12.1.2023	Večer prevedené ošetrovanie palca na LDK Camphor	
22 20:38	ichtiol - zalomený nechet.	
23 14.1.2023	PSS pri podávaní ranných liekov brachiálne agresívny	
24 10:05	na službukonajúcu sestru. Po desiatej zobral tričko	
25	PSS [REDACTED] ktorý ho následne udrel do tváre, u	
26	[REDACTED] mierne krvácanie z nosa bez nutnosti	
27	ošetrenia lekárom. Kontrola palca PDK - nechet	
28	ulomený, okolie palca zapálené, aplikácia camphor	
29	ichtiol + krytie. Pri ošetrovaní [REDACTED] opäť s	
30	prejavmi brachiálnej agresie, Počas dňa sa zdržiaval	
31	na ll. pochodí, kde papučou bil [REDACTED]	
32 15.1.2023	Počas dňa brachiálne agresívny na iných PSS, ráno bil	
33 17:28	papučou [REDACTED] pri obede udieral do tváre [REDACTED]	
34	[REDACTED] strkal ho. Ťažko usmerniteľný!!!!	
35 17.1.2023	PSS pred večernou toaletou zobral pyžamo PSS	
36 23:31	[REDACTED] usmerniteľný	
37 20.1.2023	Ranné lieky odmietol užiť zapitím vody, podané s	
38 11:07	freshubinom crm.Po návrate zo školy brachiálne	
39	agresívny na [REDACTED]	
40 21.1.2023	Z denného hlásenia: Ranné lieky odmietol užiť zapitím	
41 0:02	vody, podané s freshubinom crm.Po návrate zo školy	
42	brachiálne agresívny na [REDACTED] PSS večer užil	
43	lieky bez problémov, zapil ich vodou.	
44 21.1.2023	Dnes agresívny voči personálu, pri kúpaní	
45 15:33	nespolupracoval, poškriabal opatrovateľku. Následne	
46	usmernený personálom, upokojil sa vo svojej izbe.	
47 22.1.2023	PSS vykonal veľkú potrebu mimo záchod na bunke 303,	
48 14:04	upratal ju sám pod dohľadom opatrovateľiek. Počas	
49	dňa brachiálne agresívny na klientov.	
50 25.1.2023	PSS ráno odmietl užiť lieky s vodou- ktorú rozlial,	
51 13:34	podané s freshubinom. Opatrovníčka telefonicky	
52	nahlásila klientovu neprítomnosť od 27.1.2023 (po	
53	školskom vyučovaní) do 30.1.2023 (návrat do	
54	zariadenia cca o 16,00 hod.), v čase neprítomnosti	
55	bude v domácom rodinnom prostredí.	



	Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
56	27.1.2023	Dnes po obede odchod do domáceho prostredia, obedné	
57	16:00	lieky podané. Doklady + lieky + rozpis podávania	
58		liekov má so sebou. Predpokladaný návrat do	
59		zariadenia 30.1.2023 poobede.	
60	30.1.2023	Návrat do zariadenia o 16:00 hod. Doklady + rozpis +	
61	17:17	lieky vrátené.	
62	11.2.2023	V poobedňajších hodinách PSS napadol PSS [REDACTED]	
63	15:39		
64	12.2.2023	PSS roztrhol zelený prehoz na postel na kusy, počas	
65	21:00	dňa bol brachiálne agresívny na klientov. Pri	
66		večernej toalete pošpinené postelné prádlo od	
67		stolice, kúsky stolice na dlažbe v kúpeľni.	
68	18.2.2023	Pri kúpaní PSS uštipol op. [REDACTED] na vnútorné	
69	9:38	stehno - má modrinu, PSS [REDACTED] brachiálne napadol.	
70	19.2.2023	PSS sa po rannej toalete pošpinil od stolice do	
71	10:58	výlevky, brachiálne agresívny na ostatných PSS	
72	21.2.2023	PSS sa dnes vrátil zo školy bez zeleného polovničkeho	
73	13:07	svetra.	
74	24.2.2023	Dominik odchádza zajtra domov - mama volala, že si	
75	17:46	prosi celé krabičky liekov.	
76	25.2.2023	Dnes odchod do domáceho zariadenia, návrat 4.3.2023.	
77	4:25		
78	25.2.2023	Dnes o 10:30 hod v doprovide rodičov odchod do	
79	14:03	domáceho prostredia. Odovzdané lieky + doklady.	
80		Návrat 4.3.2023.	
81		[REDACTED] pri odchode dala PSS [REDACTED]	
82		[REDACTED] 4 eurá. Personál informovaný až po odchode	
83		[REDACTED]	
84	4.3.2023	Návrat z domáceho prostredia o 15:40 v poriadku. Lieky	
85	15:47	a doklady odovzdané, matka doniesla tašku so	
86		sladkosťami - prosím odovzdať v pondelok [REDACTED]	
87	7.3.2023	PSS sa vrátil zo školy bez mikiny, bez ponožiek, bez	
88	13:00	čiapky. Zajtra ráno PSS nejde do školy, má vyšetrenie.	
89	7.3.2023	PSS nejde do školy, má vyšetrenie.	
90	19:35		
91	8.3.2023	PSS dnes po int. kontrole, ZMENA TH: pridaný Nebilet	
92	9:59	5mg zvyšok Th idem.	
93	9.3.2023	PSS dnes po int. kontrole, ZMENA TH: pridaný Nebilet	
94	2:15	.., zvyšok Th idem.	
95	12.3.2023	PSS dnes brachiálne agresívny na personál počas	
96	14:07	stiahnutia nechťov, odprevadený na svoju izbu upokojiť	
97		sa.	
98	17.3.2023	Ráno odchod do školy, po návrate spozorované	
99	14:57	začervenanie v oblasti pravého oka, pri rannej	
100		toalete a pri podávaní ranných liekov nespozorované,	
101		Podľa slov [REDACTED] s odreninou odchádzal do	
102		školy, PSS príčinu nevie udať. Verbalizuje bolesť pri	
103		dotyku, bez liekovej či inej th.	
104	19.3.2023	Pri podávaní obedných liekov brachiálne agresívny na	
105	14:00	[REDACTED] bil ho papučou do tvárovej oblasti,	
106		usmerniteľný.	
107	25.3.2023	PSS brachiálne agresívny na [REDACTED] kopol ho do	
108	14:25	tváre.	
109	28.3.2023	Počas večernej toalety na druhom poschodí a aplikácii	
110	22:39	večerných liekov, PSS na chodbe tretieho poschodia	
111		brachiálne agresívny k PSS [REDACTED] poškrabal ho na	
112		krku vľavo a na ľavej tvári.	
113	30.3.2023	PSS v sprievode rodičov odišiel z CSS o 14.30. Lieky	
114	15:59	+ osobné veci vydané. ZK bude odoslaná priamo do rúk	
115		obvodného lekára v Žiline.	
116			
117			

	Postup pri agresívnom správaní klienta	Ev. č. DP06/2018
	Interný dokument – dokument postupu	3

- ak sú aktivity uskutočňované skupinovo, treba dbať na vyhnutie sa narušeniu osobného priestoru klienta, zvlášť u tých, ktorí to môžu chápať ohrozujúco – v tomto prípade sa buď stiahnu alebo sa začnú prirodzene brániť
- vyhnúť sa priamej konfrontácii klientov, ktorí majú tendencie riešiť konflikty agresiou
- pokiaľ niekto preferuje individuálny štýl trávenia voľného času, je vhodné motivovať ho na zapojenie sa do kolektívu, nie však nútiť do skupinových aktivít predovšetkým u diagnóz, ktoré to vnímajú ako ohrozenie
- napriek tomu je nevyhnutné mať rámec aktivít ako aj pravidiel v ktorých je možné v zariadení fungovať – vytvára to klientom pocit istoty a bezpečia, hoci tento systém môžu spočiatku odmietajúť
- pri klientoch s nedostatočne osvojenými hranicami fungovania v rámci pravidiel, je nevyhnutné trvať na dohodnutých bodoch, neustále im ich pripomínať, pozitívne hodnotiť ich dodržiavanie – teda inak povedané posilňovať a odmeňovať vhodné a očakávané formy správania
- v rámci skupinových aktivít je vhodný nácvik asertívneho spôsobu správania a riešenia konfliktov
- v prípade agresívneho správania je dôležité zamedziť tomu, aby došlo k ublíženiu na zdraví ostatných klientov ako aj personálu
- prvoradou formou je verbálna intervencia, najvhodnejšie je izolovanie klienta od kolektívu a upokojenie formou individuálneho pohovoru
- až keď sa klient nachádza v stave pokoja je možné pracovať na vyriešení konfliktu, resp. na podrobnom rozobratí správania klienta počas incidentu a príprava na zvládnutie podobnej situácie v budúcnosti
- ventilácia pri agresívne ladených klientoch je možná formou fyzickej aktivity, športu, relaxácie, atď.
- rovnako tak sa s každým klientom pracuje formou individuálnej a skupinovej terapie, ktorá pomáha jednak pri sebaopoznávaní, poznaní príčin a dôsledkov vlastného správania, učeni sa asertivite, skupiny pomáhajú pri budovaní vzájomných vzťahov medzi klientami, spätné väzby učia prijímať kritiku a zároveň vyjadrovať svoj vlastný názor spôsobom, ktorý nemá za následok zranenie ostatných členov skupiny ale ich posunutie vpred.

Fázy incidentu fyzickej agresivity:

Prvá fáza – rozčúlenie, kedy klienta niečo rozladilo a dostáva sa do nepohody. Klient začína prežívať negatívnu emóciu, ktorá môže byť sprevádzaná zrýchleným dychom, tepom, potením, sčervenáním, napnutím svalov, vyzývavým pohľadom, slovnými nadávkami, pľuvaním, nadmernou gestikuláciou a pod.


Cieľom personálu v tejto fáze je, aby sa klient čo najskôr ukludnil, bez toho aby sa dostal do agresívnej fázy.

Druhá fáza – dochádza k agresívnemu správaniu klienta, čo sa prejavuje hryzením, kopaním, bitím päšťami, škrabaním, fyzickým agresívnym kontaktom s personálom alebo s inými klientmi.

V tejto fáze je cieľom personálu, aby klient nikoho nezranil, aby nezranil pokiaľ možno seba a nespôsobil škodu na majetku.

Tretia fáza – klient prestáva byť agresívny, ale zároveň nie je emočne pokojný. V tejto fáze negatívna emócia odznieva, čo môžeme byť spojené s útekem na izbu, prechodom z hnevu do smútku, pretrvávajúcim nadávaním a následným zaspatím, zrýchleným kývaním, ktoré sa postupne spomaľuje, alebo odchodom.

V tejto fáze je cieľom personálu urobiť všetko preto, aby sa emočné prežívanie klienta nedostalo späť do agresívnej fázy a aby upokojujúca fáza nastala čo najskôr.

	Domáci poriadok	Ev. č.: VP46/2018 Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana 7/16

- opustiť CSS EDEN len v nevyhnutných prípadoch ako zabezpečenie zdravotnej starostlivosti alebo z iných vážnych dôvodov, resp. dodržiavať nariadený zákaz opúšťania CSS EDEN nariadenými orgánmi štátnej a verejnej moci;
- odchod z areálu CSS EDEN vopred dohodnúť s riaditeľom zariadenia;
- povinnosť odoberať celodennú stravu a pod.

7. Použitie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia


- 7.1. Sociálne služby sa poskytujú v podmienkach, ktoré zachovávajú ľudskú dôstojnosť pri rešpektovaní individuálnych potrieb, rozmanitosti a základných práv a slobôd.
- 7.2. Pri poskytovaní sociálnych služieb v zariadení nemožno používať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia klienta.
- 7.3. Ak je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie klienta alebo iných fyzických osôb, možno použiť prostriedky obmedzenia, a to na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia.
- 7.4. Za prostriedky netelesného obmedzenia sa považuje zvládnutie situácie najmä verbálnou komunikáciou, odvrátením pozornosti alebo aktívnym počúvaním. Prostriedky netelesného obmedzenia môže použiť každý zamestnanec odborných činností. Ostatní zamestnanci sa v kritickej situácii obrátia na pracovníkov odborných činností.
- 7.5. Za prostriedky telesného obmedzenia sa považuje zvládnutie situácie použitím rôznych špeciálnych úchopov, použitím liekov na základe pokynu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria. Zariadenie má zriadenú miestnosť pre bezpečný pobyt klienta.
- 7.6. Použitie prostriedkov obmedzenia netelesnej povahy má prednosť pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia. Zamestnanci sú povinní predchádzať situáciám, ktoré si vyžadujú použitie prostriedkov obmedzenia klienta. Zároveň sú poučení o kritických diagnózach klientov, pri ktorých je zvýšené riziko agresívnych prejavov hlavne nevedomého charakteru, ako aj o základných pravidlách rozoznávania prichádzajúcej agresie.
- 7.7. Nevyhnutné telesné obmedzenie nariaďuje, schvaľuje alebo dodatočne bezodkladne schvaľuje lekár – psychiater, ktorého meno a telefonický kontakt je prístupný pre službukonajúcich zamestnancov. Pri prejavoch agresie ktorá sa vymyká obvyklému priebehu, alebo pri ktorom je použitie prostriedkov netelesného obmedzenia neúspešné a hrozí riziko zpremeškania, je službukonajúci zamestnanec povinný privolať Rýchlu zdravotnú pomoc a príslušníkov Policajného zboru SR.
- 7.8. V prípade použitia prostriedkov netelesného alebo telesného obmedzenia, sa tieto môžu použiť len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho nebezpečenstva. O konkrétnom spôsobe použitia prostriedkov obmedzenia sú zamestnanci poučení.
- 7.9. Zariadenie vedie Register obmedzení, do ktorého sa uvedú údaje podľa platného formulára. Do registra sa zaznamenáva každé obmedzenie klienta a je uložený u sociálneho pracovníka - koordinátora.
- 7.10. Hlásenie o obmedzení klienta zasiela sociálny pracovník - koordinátor zariadenia Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR bezodkladne. Taktiež bezodkladne informuje aj zákonného zástupcu klienta, dôverníka klienta a súdom ustanoveného opatrovníka.
- 7.11. Vedenie zariadenia preskúma každé obmedzenie klienta a navrhuje preventívne opatrenia, aby k ďalším obmedzeniam nedochádzalo. V prípade nemožnosti eliminácie agresie z dôvodu diagnózy, alebo pri zlyhávaní preventívnych opatrení z dôvodu povahových vlastností klienta, môže riaditeľ/ka rozhodnúť o začatí konania vo veci ukončenia poskytovania sociálnej služby klientovi v súčinnosti s oprávnenými osobami.

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: Rodné číslo: Dátum nar.:

Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 30.6.2023	Večer okuliare odložené v puzdre, ráno prosím	
2 22:04	odovzdať, počas dňa prosím odsledovať nošenie	
3 8.7.2023	PSS pri aplikácii večerných liekov verbalizoval	
4 0:24	bolest' hlavy. Aplikovaný Paralen 500 mg áltbl.	
5 8.7.2023	PSS na obed verbalizoval bolesti hlavy, podaný	
6 14:34	Paralen 500mg.	
7 9.7.2023	Pri večernej toalete PSS nalievavý na kľúč od skrine,	
8 21:15	za účelom čistých vecí, agresívny, zaútočil stoličkou	
9	na PSS <input type="text"/> ten v amoku kričal na personál,	
10	po príchode na 4 posch. mu boli nachystané čisté	
11	veci a usmernený ostal na svojej izbe.	
12 10.7.2023	Aj dnes počas dňa u PSS prejavy verbálnej agresivity,	
13 14:30	vulgárne vyjadrovanie sa na adresu personálu aj iných	
14	klientov ,odmietanie predpisanej th. (viď aj	
15	predchádzajúce hlásenie).	
16 10.7.2023	PSS na večer kľudný, ordinovanú th užil. (Viď	
17 22:29	predchádzajúce hlásenia).	
18 12.7.2023	PSS zajtra ráno 8:15 odchod na plánovanú	
19 15:38	hospitalizáciu, sanitkou + doprovod <input type="text"/>	
20	<input type="text"/> Lieky, kartička poisťovne+ ZŤP preukaz, zdr.	
21	karta, veci zbalené, nachystané v ambulancii.	
22 12.7.2023	PSS dnes plánovaná hospitalizácia s doprovodom <input type="text"/>	
23 21:09	<input type="text"/> Raňajky podať, ranné lieky užiť.	
24	prípravené osobné veci so sebou aj na oblečenie. Zdr	
25	dokumentácia, sprievodný listok na sanitku + okuliare	
26	pri <input type="text"/> , papuče so sebou, tenisky obuť	
27 13.7.2023	PSS o 7:45 odchod sanitkou v sprievode <input type="text"/>	
28 14:31	na hospitalizáciu do Nemocnice v Rožňave. Veci,	
29	lieky, dokumentácia so sebou.	
30 2.8.2023	Návrat z psychiatrického oddelenia v Rožňave. Liečba	
31 14:19	upravená/ predchádzajúca liečba bez efektu. Hladiny	
32	liekov v norme.	
33	Podľa pozorovania: PSS agitovaný, prítomný	
34	psychomotorický nepokoj, usmernenie s nízkym efektom/	
35	adapt. prejavy???	
36	Kontrola psychiatrom 8.8. Zmena liečby poznačená v	
37	liekovom zošite.	
38 4.8.2023	Pri večerných liekoch PSS nedoniesol okuliare ani	
39 20:02	puzdro, nevie kde ich dal.	
40 5.8.2023	PSS od včera hľadá okuliare, nevie kde ich dal.	
41 15:46		
42 10.8.2023	Po večeri verbálne agresívny k personálu, odmieta	
43 17:41	užívať predpísanú th.	
44 11.8.2023	PSS počas dennej služby pri večeri verbálne	
45 0:36	agresívny, odmietal ordinovanú th. PSS večerné lieky	
46	užil, bez prejavov agresie.	
47 12.8.2023	U klienta počas noci pozorovaný suchý dráždivý kašeľ.	
48 4:55	Bez podpornej th, prosím sledovať, p.p. aplikovať	
49	podpornú th (antitusiká- Stoptussin gtt)	
50 12.8.2023	U PSS počas noci zaznamenaný suchý kašeľ, počas dňa	
51 11:10	kašeľ neprítomný, počas dňa verbálne agresívny na	
52	klientov.	
53 13.8.2023	PSS bez prítomnosti kašľa - viď predchádzajúce	
54 5:23	hlásenia, bez prejavov agresie, počas noci spal	
55		

	Postup pri obmedzení klienta	Ev. č. DP04/2018
	Interný dokument – dokument postupu	4

- 8) Poskytovateľ sociálnej služby je povinný každý zápis obmedzenia PSS a údaje uvedené v registri telesných a netelesných obmedzení bezodkladne po použití prostriedkov obmedzenia oznámiť ministerstvu, zákonnému zástupcovi PSS, dôverníkovi PSS a opatrovníkovi ustanovenému PSS súdom.
- 9) Poskytovateľ sociálnej služby je povinný po použití prostriedkov obmedzenia informovať bezodkladne zákonného zástupcu PSS, dôverníkovi PSS alebo súdom ustanoveného opatrovníka PSS.

5. Povinnosti zamestnancov pri použití prostriedkov obmedzenia

- 1) Povinnosťou každého zamestnanca CSS EDEN je predchádzať agresívnemu správaniu PSS, poznať postup prevencie agresívneho správania a poznanie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia už pri vznikajúcich prejavoch agresívneho správania.
- 2) Vedúca úseku zdravotno-opatrovateľskej starostlivosti v spolupráci s ostatným personálom úseku zdravotno-opatrovateľskej starostlivosti, sociálnym pracovníkom a psychológom zariadenia vypracuje u každého PSS s agresívnym prejavmi postup prevencie agresívneho správania a postupy na zvládnutie agresívneho správania.
- 3) V prípade použitia prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia službukonajúca sestra /praktická sestra vyplní „**Protokol o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby**“, v ktorom podrobne opíše použitie prostriedkov netelesného obmedzenia a prostriedkov telesného obmedzenia (t. j. použitie špeciálnych úchopov, umiestnenie PSS do miestnosti na to určenej, aplikáciu perorálnej alebo injekčnej liečby, zabezpečenie odvozu na psychiatrické oddelenie cestou RZP) a zápis obmedzenia nahlási vedúcej úseku zdravotno-opatrovateľskej starostlivosti.
- 4) Vedúca úseku zdravotno-opatrovateľskej starostlivosti zabezpečí vyjadrenie a podpis psychiatra.
- 5) Sociálny pracovník sa k použitiu obmedzenia písomne vyjadrí a zápis obmedzenia bezodkladne nahlási ministerstvu, zákonnému zástupcovi PSS, dôverníkovi PSS a súdom ustanovenému opatrovníkovi PSS.
- 6) Vedúca úseku zdravotno-opatrovateľskej starostlivosti je povinná o použití prostriedkov obmedzenia PSS bezodkladne informovať zákonného zástupcu, dôverníka PSS a súdom ustanoveného opatrovníka.

6. Prostriedky obmedzenia v podmienkach Centra sociálnych služieb EDEN

- 1) Zvládnutie nepokojných, násilných a agresívnych PSS použitím prostriedkov netelesného obmedzenia, ktoré majú vždy prednosť pred prostriedkami telesného obmedzenia PSS:
 - komunikácia s PSS za účelom odvrátenia jeho pozornosti od agresivity a nepokojnosti
 - presunúť PSS do inej miestnosti (spoločenská miestnosť, ošetrovňa, resp. na iné vhodné miesto a odvrátenie jeho pozornosti od zdroja problémov
 - privolať hliadku PZ SR, ktorá za asistencie službukonajúcej sestry umiestni PSS do bezpodnetovej miestnosti
 - podľa závažnosti situácie privolať RZP, resp. LSPP alebo hliadku PZ SR
- 2) Ak je nevyhnutné na zvládnutie nepokojných, násilných a agresívnych PSS použiť prostriedky telesného obmedzenia:



Centrum sociálnych služieb EDEN
 Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
 Tel.: 044/563 09 12
 ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

[Redacted]
 Dátum narodenia: [Redacted] Stredisko: Centrum sociálnych služieb
 Nástup k pobytu: [Redacted] Oddelenie: [Redacted]
 Izba: [Redacted]

Platnosť plánu: od 3. 11. 2022 do 2. 5. 2023

Kľúčový pracovník: [Redacted]

Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
<p>Oblasť: Riziko blúdenia, straty v prirodzenom prostredí</p> <p>Zostavil: [Redacted]</p> <p>Rizikové faktory:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poruchy krátkodobej i dlhodobej pamäti (týkajúci sa starých i novších skutočností) 	<p>Ciele starostlivosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klient je ochránený pred poškodením (stratou) úpravou činností a prostredia pri súčasnom zachovaní jeho maximálnej nožnej nezávislosti 	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sprievod na miesta, ktoré chce či potrebuje navštíviť - PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokumentácie mimoriadnej udalosti - PP
<p>Oblasť: Riziko násilia voči iným</p> <p>Zostavil: [Redacted]</p> <p>Rizikové faktory:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kognitívne poruchy (zníženie intelektu, deficit pozornosti) 	<p>Ciele starostlivosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klient si uvedomuje svoje agresívne chovanie a skutočnosti, ktoré ho vyvolávajú 	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP



PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia: [redacted] Stredisko: Centrum sociálnych služieb
Nástup k pobytu: [redacted] Oddelenie: [redacted]
Izba: [redacted]

Platnosť plánu: od 3. 5. 2022 do 2. 11. 2022

Kľúčový pracovník: [redacted]

Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblasť: Riziko blúdenia, straty v prirodzenom prostredí Zostavil: [redacted] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• poruchy krátkodobej i dlhodobej pamäti (týkajúci sa starých i novších skutočností)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient je ochránený pred poškodením (stratou) úpravou činností a prostredia pri súčasnom zachovaní jeho maximálnej možnej nezávislosti	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• sprievod na miesta, ktoré chce či potrebuje navštíviť - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• dokumentácie mimoriadnej udalosti - PP
Oblasť: Riziko násillia voči iným Zostavil: [redacted] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• kognitívne poruchy (zníženie intelektu, deficit pozornosti)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient si uvedomuje svoje agresívne chovanie a skutočnosti, ktoré ho vyvolávajú	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP



PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia: [] Stredisko: Centrum sociálních služieb
Nástup k pobytu: [] Oddelenie: []
Izba: []

Platnosť plánu: od 29. 5. 2023 do 28. 11. 2023

Kľúčový pracovník: []

Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
<p>Oblasť: Riziko straty v priestore mimo zariadenie</p> <p>Zostavil: []</p> <p>Rizikové faktory:</p> <ul style="list-style-type: none">• dezorientácia v čase, mieste, situácii alebo osobách• intelektový handicap• porušená interpretácia podnetov a reakcie na ne	<p>Ciele starostlivosti:</p> <ul style="list-style-type: none">• klient je ochránený pred stratou v priestore mimo zariadenie úpravou činností a režimových opatrení pri súčasnom zachovaní jeho maximálnej novej nezávislosti• klient primerane a účinne využíva všetky zdroje podpory <p>Uvedomuje si klient riziko a s tým spojené následky: čiastočne</p>	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none">• podpora aktivít, ktoré chce či potrebuje mimo zariadenie urobiť - PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">• podpora orientácie v realite opakovaním dôležitých inštrukcií - PP• sprievod na miesta mimo zariadenie, ktoré chce či potrebuje navštíviť - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP
<p>Oblasť: Riziko pádov</p> <p>Zostavil: []</p> <p>Rizikové faktory:</p> <ul style="list-style-type: none">• kombinovaný handicap (fyzický a intelektový)• obmedzený pohyb kĺbov• pády v anamnéze• porušená telesná hybnosť - problémy pri chôdzi	<p>Ciele starostlivosti:</p> <ul style="list-style-type: none">• klient je vedený k zmene návykov, životného štýlu a úprave prostredia, ktoré zvýši jeho bezpečnosť• zníženie možnosti vzniku pádu, poškodení klienta	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none">• používanie vhodnej obuvi (protišmyková, pevná cez priehlavok a pätu) - mesačne <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">• dokumentácia o mimoriadnej udalosti - PP
<p>Oblasť: Riziko násillia voči iným</p> <p>Zostavil: []</p> <p>Rizikové faktory:</p> <ul style="list-style-type: none">• impulzivita (vznetlivosť, neuváženosť v jednaní)• kognitívne poruchy (zníženie intelektu, deficit pozornosti)	<p>Ciele starostlivosti:</p> <ul style="list-style-type: none">• klient užíva všetky zdroje podpory, ktoré mu umožnia prekonať stavy agresie voči iným	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none">• zaistenie upokojujúceho prostredia - PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">• sledovanie reakcií a prejavov - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP• individuálne stretnutie so psychológom - PP



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia: [redacted]
Nástup k pobytu: [redacted]

Stredisko: Centrum sociálnych služieb
Oddelenie: [redacted]
Izba: [redacted]

Platnosť plánu: od 29. 11. 2022 do 28. 5. 2023

Kľúčový pracovník: [redacted]

Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblasť: Riziko pádov Zostavil: [redacted] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• kombinovaný handicap (fyzický a intelektový)• obmedzený pohyb kĺbov• pády v anamnéze• porušená telesná hybnosť - problémy pri chôdzi	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient je vedený k zmene návykov, životného štýlu a úprave prostredia, ktoré zvýši jeho bezpečnosť• zníženie možnosti vzniku pádu, poškodení klienta	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• používanie vhodnej obuvi (protišmyková, pevná cez priehlavok a pätu) - mesačne Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• dokumentácia o mimoriadnej udalosti - PP
Oblasť: Riziko násilia voči iným Zostavil: [redacted] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• impulzivita (vznetlivosť, neuváženosť v jednaní)• kognitívne poruchy (zníženie intelektu, deficit pozornosti)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient užíva všetky zdroje podpory, ktoré mu umožnia prekonávať stavy agresie voči iným	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• zaistenie upokojujúceho prostredia - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• sledovanie reakcií a prejavov - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP• individuálne stretnutie so psychológom - PP



ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: <input type="text"/>		Rodné číslo: <input type="text"/>
		Dátum nar.: <input type="text"/>
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 17.9.2023 2 10:42	PSS pri otvorení brány opustil zariadenie, podľa jeho slov išiel " ku <input type="text"/> na návštevu" usmerniteľný k návratu, po návrate odmietavý ku meraniu FF, ku aplikácii liekov. Upokojil sa až po rozhovore vedenom cielene k jeho agresívnemu správaniu. Vyjadril sa, že pri stretnutí s <input type="text"/> sa dohodli, že pôjde navštíviť vedľajšie zariadenie, k čomu doteraz neprišlo - stretnutie IP. Prosím o rozhovor s PSS, do večera bez zmeny celkového stavu či správania	
11 18.9.2023 12 15:40	Počas dňa správanie pokojné, bez prítomnej agresivity.	
13 20.9.2023 14 10:47	PSS dnes viackrát videný s narušenou stabilitou pri vstávaní, chodí (v jedálni, na 3. posch.). TK o 10:35 nameraný 142/97, P: 68/min. Personál pri rannej toalete spozoroval edém + erytém predkolenia PDK + sťažené vstávanie z postele.	
18 21.9.2023 19 4:43	U PSS erytm a opuch na PDK, bez možnosti ošetrenia či videnia stavu. Narušená stabilita chodza so zhoršeným ranným vstávaním.	
21 21.9.2023 22 15:39	počas dňa bez agresivity, PDK s možným edémom a erytémom neskontrolovaná pre odmietavý postoj klienta, nespolupracuje. Vizualne chodza nie je sťažená.	
25 21.9.2023 26 21:41	Večer kontrola celkového stavu PDK, prítomný výrazný edém + mierny erytém predkolenia. DK na pohmat teplá. Podľa slov klienta pociťuje bolesť DK pri chodzi a vstávaní zo sedu.	
29 22.9.2023 30 14:40	PSS sa na bolesť nohy nestažoval, len na suchú pokožku nohy, následne aplikovaná Indulona. PSS bude mať znova Hypermangánové kúpele jeden krát do týždňa.	
32 24.9.2023 33 2:25	Počas večerných liekov hlasité prejavy kriku, PSS búchal do stola na 3. posch. a kričal že chce noviny, ktoré mu ukradol <input type="text"/> , Následne upozornený personálom prestal, na večerné lieky prišiel až 20:30. O polnoci ešte nespál, pohyboval sa po zariadení.	
38 24.9.2023 39 16:29	PSS dnes ráno prišiel posledný na raňajky, upozornený, že prišiel neskoro, na čo sa nahneval, nechcel si nechať zmerať TK, nespolupracoval. Poobede na III. posch. nepokojný, kričal do iných klientov. Pri večeri opäť nepokojný až agresívny, búchal pästou do pultu na výdaj jedla, kričal, pretože z pred neho vzali prázdny pohár od čaju.	
45 25.9.2023 46 5:16	PSS počas včerašieho dňa nepokojný až agresívny. Na večer mierne slovné konfrontácie, ale usmerniteľný.	
47 25.9.2023 48 16:22	Dnes hospitalizovaný na psychiatrickom oddelení.	
49 29.9.2023 50 14:44	O 9.30 hod návrat s hospitalizácie, terapia zaznačená, pokojný, bezkonfliktný.	
51 30.9.2023 52 5:24	PSS počas večera a noci kludný.	
53		
54		
55		



ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

LIST Č.		Klient: <input type="text"/>	Rodné číslo: <input type="text"/>
		Dátum nar.: <input type="text"/>	
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník	
1 2 3	7.3.2023 15:55 PSS ráno neužil ranné lieky, pri obliekaní na vychádzku bol agresívny, pri rannej toalete ošetrovaný dekubit v sakrálnej oblasti.		
4 5 6	9.3.2023 16:35 Pri rannej toalete ošetrovanie dekubitu dľa ordinácie, na predlaktí pravej ruky ošetrovanie kože premastením ponechané voľne		
7 8	10.3.2023 13:53 Dekubit v sakrálnej oblasti ošetrovaný dľa ordinácie, stav bez zmeny.		
9 10 11	11.3.2023 0:35 Počas dňa ošetrovanie dekubitu v sakrálnej oblasti dľa ordinácie, pri večernej toalete bez nutnosti preväzu		
12 13 14	11.3.2023 17:14 Pri rannej toalete ošetrovanie dekubitu v sakrálnej oblasti.		
15 16 17	12.3.2023 17:46 PSS dnes nespolupracoval pri holení, má porezanú peru, ošetrovaný. Dekubit v sacrál. oblasti ošetrovaný podľa ordinácie lekára. PSS odmietol večeru aj lieky.		
18 19 20	12.3.2023 20:12 Pri večernej toalete z dôvodu pošpinenia od stolice preväz dekubitu v sakrálnej oblasti dľa ordinácie.		
21 22 23	13.3.2023 13:58 Dekubit v sakrálnej oblasti ošetrovaní dľa ordinácie, viac x počas dňa, pre stolicu. Na miešku v predu má krvavajúcu ranku, ošetrovaná Activon Tulle + krytie. PSS podávať do stravy proteínový prípravok Resource complete.		
24 25 26	14.3.2023 5:13 Zakúpený výživový doplnok Resource complete, prosím podávať denne do stravy resp.nápoja dľa návodu.		
27 28 29	14.3.2023 12:35 Počas dňa ošetrovanie dekubitu v sakrálnej oblasti dľa ordinácie, ďalší preväz prosím podľa uváženia službukonajúcej sestry - Betadine + krytie?		
30 31 32	15.3.2023 10:46 Počas dňa ošetrovanie dekubitu v sakrálnej oblasti dľa ordinácie.Strava počas dňa doplnená o výživový doplnok Resource complete 3 x deň.		
33 34 35	16.3.2023 13:28 PSS odmietol večeru , večerné lieky neužil.		
36 37 38	16.3.2023 13:28 Počas dňa ošetrovanie dekubitu v sakrálnej oblasti dľa ordinácie, Activion + krytie, , Dnes odber kapilárnej krvi na CRP 49mg/l, následne konzultácia s obv lekárom následne naordinované ATB CIPHINOL 1-0-1+ probiotiká na obed. + BROMHEXIN kv. R-O. Prosím pri večernej toalete o MSD na noc.Zmeny v liek. zožite poznačené.		
39 40 41	17.3.2023 4:22 U PSS od včera ordinované ATB CIPRINOL á 12 hod (8:00 - 20:00 hod.) , Bromhexin gtt 2 x denne (R - O) .		
42 43 44	17.3.2023 9:40 Po večernej toalete prevedaná MSD - opa Bednár. Počas noci kašeľ neprítomný. Afebrilný.		
45 46 47	17.3.2023 9:40 Pri rannej toalete ošetrovanie sakrálnej oblasti dľa ordinácie, stav bez zmeny, ATB + Bromhexin aplikovaný dľa ordinácie		
48 49 50	18.3.2023 4:27 U PSS ordinované ATB CIPRINOL á 12 hod (8:00 - 20:00 hod.) , Bromhexin gtt 2 x denne (R - O) Počas noci kašeľ neprítomný spal pokojne. Afebrilný.		
51 52 53	19.3.2023 10:35 Po celkovom kúpeli ošetrovanie sakrálnej oblasti dľa ordinácie, stav bez zmeny, ATB + Bromhexin gtt aplikované dľa ordinácie. Počas dňa kašeľ nepozorovaný.		
54 55	20.3.2023 22:48 PSS má na dnes dohodené posledné ATB v liekovke.		

[redacted] - dnu zariadenia narogačnická runda, muo-lyd' fixovaný. Veis na mu pui samostatne v morsk a puiatol n' n' filon kotily na izke. 7.6.

5.-6.6. NOČNÁ SLUŽBA [redacted] - 22h

CHYS. OS. VECI 2. 3. POSCH.

DOPLN. HYG. VOZÍKOV 2. 3. POSCH.

ZIADENIE CHOD. 3. 4. POSCH.

6.6. DENNÁ SLUŽBA [redacted]

2posch. [redacted] - PORIADOK

[redacted] - PITNÝ [redacted]

3.posch. [redacted] - PITNÝ

[redacted] - PORIADOK

VÝMENA VTERA'KOV 2a 3posch.

DEZINFEKCA MOČ. FLIÁŠ 2posch.

PREZLIEKANIE POST. PRA'DLA 2posch.

06.-07.023 Nočná služba

[redacted] do 22 hod. 1

II. posch. a III. posch - chystanie os. veci

- doplnenie hyg. vozikov

Hyg. očista: [redacted] [redacted] [redacted]

Ziadenie chodieb 3. a 4. posch.

strikanie bunišiny, dezinfekcia a upratanie lica kuchynka

6.

7.6.23

Denňá služba

II. posch. [redacted] - pitný

III. posch. [redacted] - poriadok

[redacted] pitný

[redacted] - poriadok

PSS, prijatý do CSS EDEN 1.6.2023. V súvislosti so základnou Dg, klinickým stavom, posúdením ošetrovateľských a opatrovateľských potrieb poskytovaná paliatívna starostlivosť. U PSS prítomná ťažká dysfágia, aspirácia, neschopnosť živiť sa per os, proteínovo energetická malnutrícia, psychomotorický nepokoj, ťažký kognitívny deficit – (orientácia osobou, miestom, časom a situáciou nezachovaná). Nasledujúce intervencie sme vykonávali v súlade s: Komplexným ošetrovateľským manažmentom pacienta s rizikom vzniku a rozvoja malnutrie : *V prípade, že pacient z akýchkoľvek dôvodov neprijíma/nedokáže prijímať potravu viac ako 24 hodín, a sestra použila všetky intervencie v rámci svojich kompetencií, o situácii bezodkladne informuje a ďalšiu starostlivosť konzultuje s lekárom. Sestra svojim aktívnym prístupom v spolupráci s lekárom vylúči prolongáciu stavu hladovania a využije všetky dostupné možnosti k vylúčeniu karenčného rizika (napríklad zavedenie NGS, zabezpečenie enterálnej výživy, zabezpečenie parenterálnej výživy na špecializovanom pracovisku, napr. v prípade nefunkčnosti PEG a zároveň nemožnosti zavedenia NGS).*

Po konzultácii s praktickým lekárom, [REDACTED], dňa 5.6.2023, doporučil zavedenie nasogastrickej sondy. Dňa 6.6. 2023 bola sonda zavedená nosom v Liptovskej nemocnici s poliklinikou. Dňa 6.6.202, o 13.00 hod. prevoz do nemocnice za účelom zavedenia nasogastrickej sondy, návrat o 15.00 v poriadku – z hlásenia sestier.

Zodpovednosťou ošetrojúceho personálu je účinne predchádzať a riešiť riziko alebo prítomný stav malnutrie vo všetkých fázach starostlivosti, uvedené v: Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta s rizikom vzniku a rozvoja malnutrie. Výživu a hydratáciu považujeme za kľúčový faktor starostlivosti o chronických a nevyliciteľne chorých PSS Jediný spôsob živenia, podávania tekutín, stravy a ordinovanej liečby bol cez nasogastrickú sondu, zavedenú nosom. Fixácia NGS tkaničkou a leukoplastom proti posunu a vypadnutiu nebola dostatočná. Po posúdení celkového stavu sestrou, po konzultácii s príbuznými a ich súhlasom, bola potrebná fixácia rúk pre opakované pokusy o vyťahnutie sondy. Prevoz PSS do zdravotníckeho zariadenia s následným zavedením NGS bol pre PSS veľmi traumatizujúci. Čas fixácie počas dňa nebol presne určený, aktivitu PSS a úroveň psychomotorického nepokoja posudzoval pohľadom personál a príbuzní, ktorí denne navštevovali príbuzného v paliatívnej liečbe.

Dňa 7.6.2022 ošetrojúci lekár doporučil fixáciu rúk. V súvislosti s potrebou posúdenia ošetrovateľskej starostlivosti, sa konalo stretnutie interdisciplinárneho tímu. Ošetrovateľský personál bol poučený o postupe založenia fixácie na ruky s dôrazom na ľudský, empatický a šetrný prístup a potrebe zachovania NGS v nose v súvislosti s Komplexným ošetrovateľským manažmentom o pacienta so sondami, kde je uvedené: *Malnutrícia je spojená so zhoršenou kvalitou života, zhoršením funkčných schopností a imunitou – preto zodpovedá za zvýšenú morbiditu, predovšetkým infekčnú a tým i urýchlenú mortalitu.*

V priebehu nasledujúcich 2 týždňov bolo naplánované zavedenie PEGu, Dňa 11.6.2023 u PSS nastal exitus.



Spisové číslo: [redacted]
Vybavuje: [redacted]

V Žiline dňa 11. 5. 2023

Žilinský samosprávny kraj na základe ustanovenia § 81 písm. c) a § 51 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, v konaní o odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení vyhotovuje:

POSUDOK

o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu

Meno a priezvisko: [redacted]
Dátum narodenia: [redacted]
Bydlisko: [redacted]

Stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby je stanovený na VI. stupeň

1. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých úkonoch sebaobsluhy

Stravovanie a pitný režim

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch stravovania a pitného režimu:

- umiestnenie jedla na tanier,
- naliatie tekutiny do pohára, šálky a schopnosť ich prenesenia,
- bezpečné prenesenie jedla a tekutín z jedného miesta na druhé,
- úprava jedla a tekutín pred konzumáciou (napríklad odstránenie a otváranie obalu, ošúpanie ovocia a zeleniny, otvorenie fľaše),
- rozdelenie (nakrájanie) potravy na menšie kúsky,
- prenesenie jedla a nápoja k ústam,
- zistenie obsahu obalu s potravinami a nápojmi,
- zistenie záručnej doby z obalov potravín a nápojov,
- dodržiavanie pitného režimu.

Vyprázdňovanie močového mechúra

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch vyprázdňovania močového mechúra:

- presun na toaletu a z toalety,
- permanentná kontrola a pomoc pri vyprázdňovaní močového mechúra,
- manipulácia s odevom pred a po vyprázdnení a zabránenie jeho znečisteniu,
- zaujatie vhodnej polohy pri vyprázdňovaní močového mechúra (pri použití WC alebo podložnej misy, respektíve močovej fľaše),
- účelná očista po vyprázdnení močového mechúra.

[redacted]

Vyprázdňovanie hrubého čreva

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch vyprázdňovania hrubého čreva:

- presun na toaletu a z toalety,
- permanentná kontrola a pomoc vrátane masáže pri vyprázdňovaní hrubého čreva,
- manipulácia s odevom pred a po vyprázdnení a zabránenie jeho znečisteniu,
- zaujatie vhodnej polohy pri vyprázdňovaní hrubého čreva (pri použití WC alebo podložnej misy),
- účelná očista po vyprázdnení hrubého čreva.

Osobná hygiena

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch osobnej hygieny:

- umytie rúk, nôh, tváre, podpazušia, vonkajších pohlavných orgánov,
- výmena hygienických vložiek a plienok,
- vyčistenie zubov alebo zubnej protézy,
- príprava pomôcok na holenie a oholenie sa,
- česanie vlasov, umývanie a úprava vlasov,
- čistenie uší, nosa a prínosných dutín,
- čistenie, strihanie alebo opilovanie nechtov na rukách,
- čistenie, strihanie alebo opilovanie nechtov na nohách.

Celkový kúpeľ

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch celkového kúpeľa:

- vykonanie celkového kúpeľa, vrátane umytia vlasov,
- použitie pomôcok na vykonanie celkového kúpeľa (špongia, šampón, sprchový gél, pemza a pod.),
- utieranie sa a krémovanie.

Obliekanie, vyzliekanie

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch obliekania a vyzliekania:

- výber oblečenia zodpovedajúceho situácii, prostrediu a klimatickým podmienkam,
- rozpoznanie jednotlivých častí oblečenia a ich správne vrstvenie,
- samostatné obliekanie a vyzliekanie odevu,
- obutie a vyzutie obuvi (vrátane zaviazania a rozviazania šnúrok na obuvi),
- farebné zladenie oblečenia,
- rozpoznanie čistoty odevov a obuvi.

Zmena polohy, sedenie a státie

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch zmeny polohy, sedenia a státia:

- zmena polohy tela z polohy v ľahu do polohy v sede alebo do polohy v stojí a opačne, prípadne s použitím pomôcky,
- zmena polohy zo sedu a do sedu (napríklad z vozíka do auta, z vozíka na posteľ, z vozíka na toaletu),
- zmena polohy z boku na bok, na chrbát a na brucho,
- státie a vydržanie v stojí aspoň 10 minút, prípadne s pridržovaním alebo s pomôckou.

Pohyb po schodoch

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch pohybu po schodoch:



- výstup a zostup zo schodov s pomocou inej fyzickej osoby.

Pohyb po rovine

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch pohybu po rovine:

- chôdza aspoň 50 krokov bez pomoci s možnosťou použitia pomôcok – barla, palica, chodítko, G-aparát, alebo pohyb s vozíkom minimálne 50 metrov bez pomoci,
- udržanie požadovaného smeru chôdze alebo pohybu s vozíkom,
- chôdza alebo pohyb s vozíkom okolo prekážok alebo cez prekážky.

Orientácia v prostredí

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch orientácie v prostredí:

- orientovanie sa v priestore bytu alebo domu,
- orientovanie sa v blízkom okolí bytu, domu, školy, miesta výkonu zamestnania,
- orientovanie sa v neznámom prostredí,
- orientovanie sa v cestnej premávke,
- poznávanie blízkych osôb,
- opustenie bytu, domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná,
- návrat do bytu, domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná,
- rozlišovanie zvukov a ich smeru,
- rozpoznávanie času, orientovanie sa v čase,
- rozlišovanie jednotlivých priestorov bytu alebo domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná.

Dodržiavanie liečebného režimu

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch dodržiavania liečebného režimu:

- dodržiavanie pokynov ošetrojúceho lekára,
- rozpoznanie správneho lieku, správnej dávky a príprava lieku,
- pravidelné užívanie liekov a aplikácia mastí,
- aplikácia podkožných injekcií,
- dodržiavanie diéty.

Potreba dohľadu

Je odkázaný na dohľad pri väčšine činností.

Stupeň	Priemerný rozsah odkázanosti (hod./deň)	Priemerný rozsah odkázanosti (hod./mesiac)
VI	viac ako 12	viac ako 360

2. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť:

- nákup potravín a iného drobného spotrebného tovaru,
- príprava jedla, varenie, zohrievanie jedla,
- umytie riadu,
- bežné upratovanie v domácnosti,

- obsluha bežných domácich spotrebičov,
- starostlivosť o bielizeň (pranie, žehlenie),
- starostlivosť o lôžko,
- vynášanie drobného odpadu do zbernej smetnej nádoby,
- ďalšie jednoduché úkony spojené s prevádzkou a udržiavaním domácnosti (administratívne úkony spojené s vedením domácnosti, napríklad zabezpečenie úhrady platieb).

3. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri základných sociálnych aktivitách

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri základných sociálnych aktivitách.

Sprievod

- na lekárske vyšetrenie.

Návrh druhu sociálnej služby: špecializované zariadenie.

Určenie termínu opätovného posúdenia zdravotného stavu: Kontrola zdravotného stavu pána Jána Žišku nebola posudzujúcim lekárom odporučená.

Posudok sa doručuje:

1. účastník konania
2. spis

ZMLUVA O POSKYTOVANÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Uzatvorená v zmysle § 74 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní / živnostenský zákon / v znení neskorších predpisov, VZN č. 31/2014 Žilinského samosprávneho kraja o poskytovaní sociálnych služieb v zariadení sociálnych služieb zriadených Žilinským samosprávnym krajom, o určení sumy úhrady za sociálne služby, spôsob ich určenia a platenia v platnom znení a Internou smernicou Centra sociálnych služieb EDEN, Sady M. R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok o poskytovaní sociálnych služieb a o určení sumy úhrady za sociálne služby, spôsob ich určenia a platenia č. 28 a jej dodatkami.

Čl. I**Zmluvné strany****1.1 Poskytovateľ sociálnej služby :**Názov : **Centrum sociálnych služieb EDEN**Sídlo: **Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok**

Zastúpený : [redacted]

Bankové spojenie : [redacted]

Číslo účtu/IBAN : [redacted]

IČO: **42348901**DIČ: **2023957375****(ďalej len „poskytovateľ“)**Zriadený: **Žilinský samosprávny kraj, Komenského č. 48, 011 09 Žilina**

Na základe zriaďovacej listiny č.: [redacted]

a**1.2 Prijímateľ sociálnej služby :**

Meno, priezvisko: [redacted]

Dátum narodenia: [redacted]

Adresa trvalého pobytu: [redacted]

Číslo rozhodnutia o odkázanosti na soc. službu: [redacted], právoplatné
dňa [redacted]**(ďalej len „prijímateľ“)**

uzatvárajú podľa ustanovenia § 74 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov túto zmluvu.

Čl. II**Predmet zmluvy**

1.) Poskytovateľ sa zaväzuje pre prijímateľa poskytovať sociálnu službu v zmysle zákona o sociálnych službách. Prijímateľ sa zaväzuje prijať sociálnu službu a dodržiavať povinnosti uvedené v tejto zmluve a v zákone o sociálnych službách. Predmetom zmluvy je aj úprava vzájomných práv a povinností zmluvných strán v zmysle zákona o sociálnych službách.

2.) Zmluvné strany sa zaväzujú dodržiavať druh, formu a rozsah sociálnej služby prislúchajúce určenému stupňu odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu. V zmysle rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu je prijímateľ zaradený do *VI. stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby* a je odkázaný na sociálnu službu poskytovanú v *špecializovanom zariadení*.

Čl. III
Druh poskytovanej sociálnej služby

--

Čl. IV
Vecný rozsah a forma poskytovanej služby

--

Čl. V
Miesto poskytovania sociálnej služby

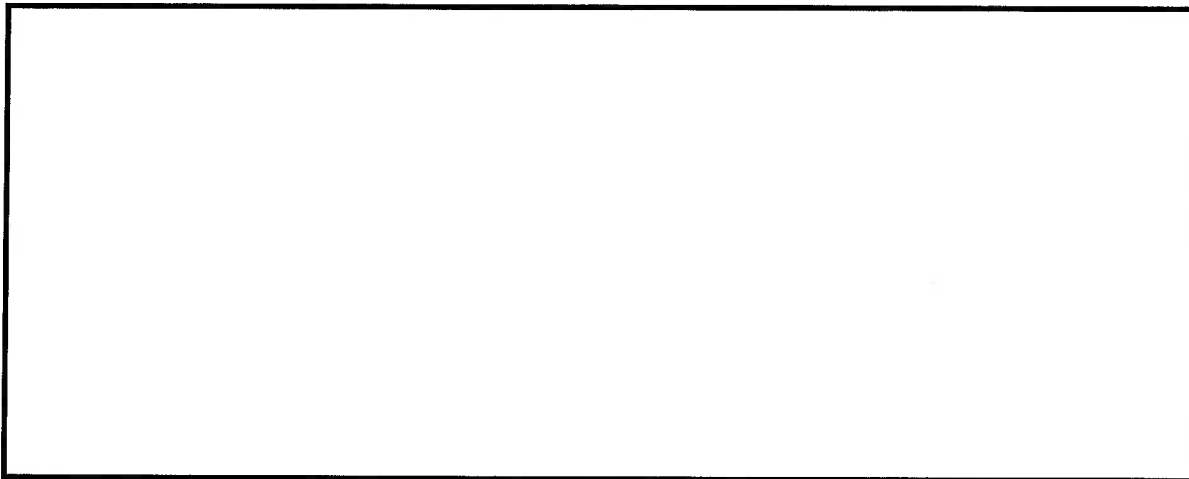
--

Čl. VI
Čas a deň poskytovania sociálnych služieb

--

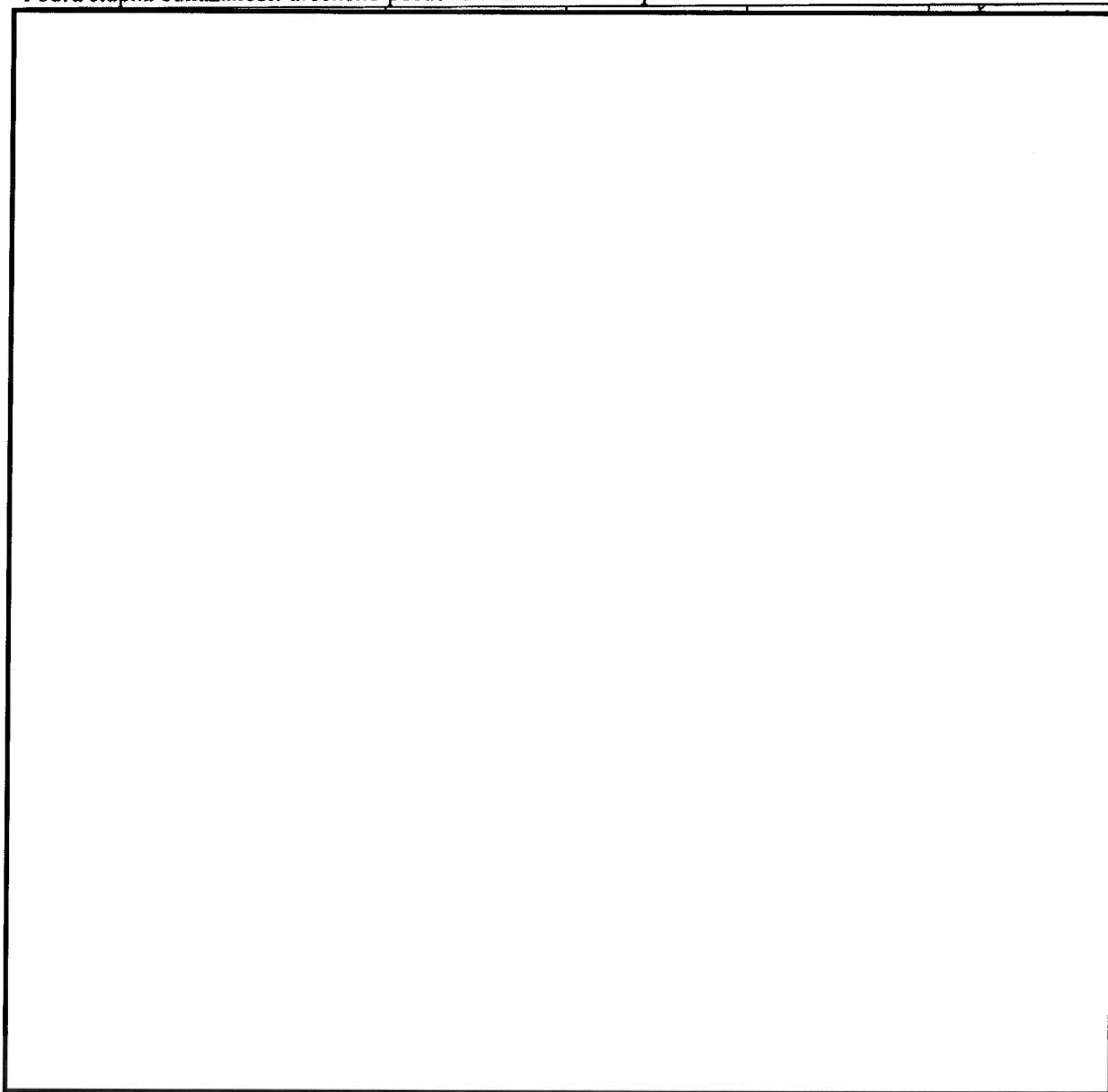
Čl. VII
Úhrada za poskytnutú sociálnu službu , spôsob jej určenia a platenia

--



Odborné činnosti :

Podľa stupňa odkázanosti určeného posudkom ŽSK – VI. stupeň:



[Empty rectangular box]

[Empty rectangular box]

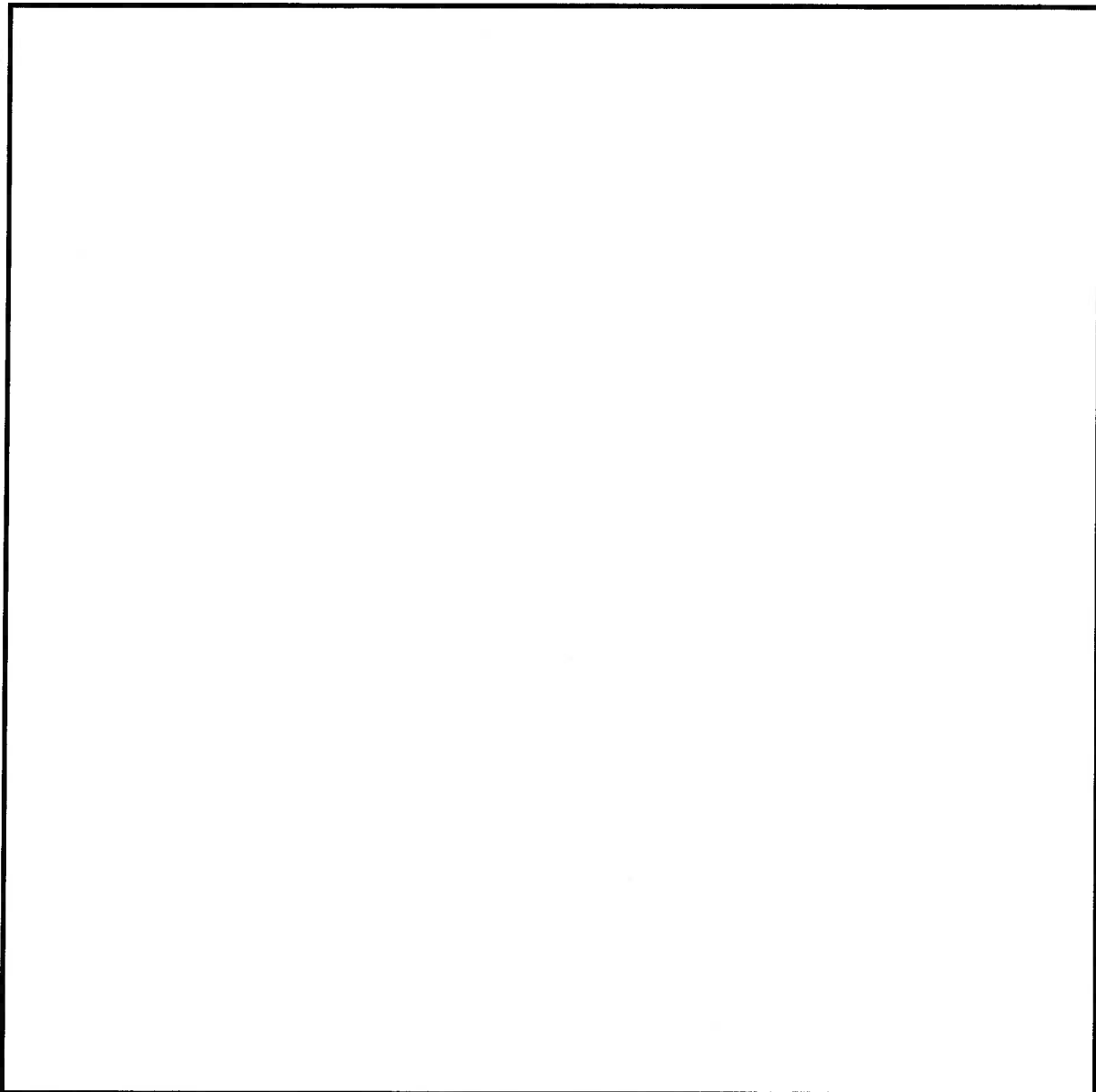
[Empty rectangular box]

Čl. VIII
Nezaplatená úhrada za sociální službu

[Empty rectangular box]

Čl. IX
Práva a povinnosti zúčastněných stran

[Empty rectangular box]



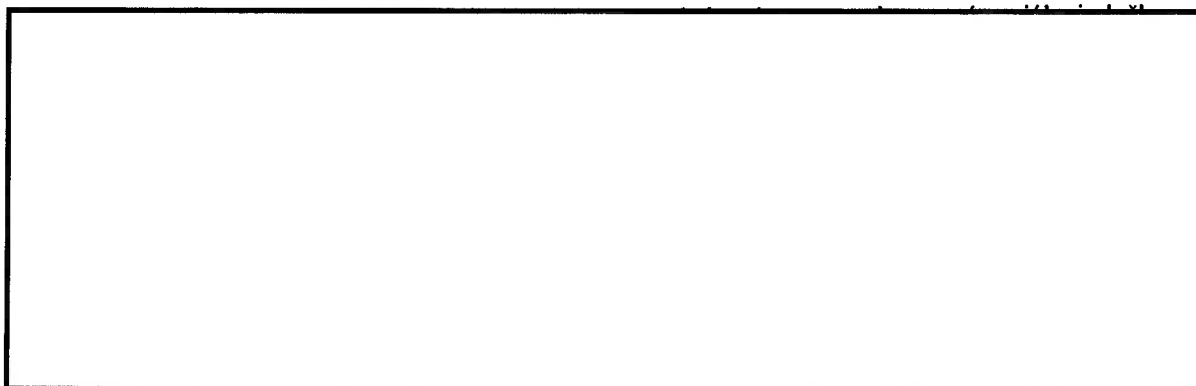
Čl. X

Podmienky zvyšovania úhrady za sociálnu službu



Čl. XI

Podmienky odstúpenia od zmluvy



Čl. XII
Podmienky prerušenia poskytovania sociálnej služby

Čl. XIII
Záverečné ustanovenia

prijímateľ sociálnej služby



ŽILINSKÝ
SAMOSPRÁVNY
KRAJ

www.zilinskazupa.sk

Číslo:
Vybavuje:

V Žiline dňa 11. 5. 2023

R o z h o d n u t i e

Žilinský samosprávny kraj ako príslušný správny orgán na konanie v zmysle ustanovenia § 81 písm. b) bodu 1 zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v platnom znení a v zmysle ustanovenia § 46, § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov, **v konaní o odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení takto**

r o z h o d o l

, narodený , adresa pobytu:
, je odkázaný na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení.

O d ō v o d n e n i e

Žiadosťou o posúdenie jeho odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení sa začalo dňa 27. 4. 2023 konanie o odkázanosti na sociálnu službu. Žiadateľ žiadosť odôvodnil zdravotným stavom vyžadujúcim dohľad.

Počas konania bol správnym orgánom, na základe zdravotného posudku a sociálneho posudku, vyhotovený posudok o odkázanosti na sociálnu službu.

Zdravotnou posudkovou činnosťou bol hodnotený a posudzovaný zdravotný stav žiadateľa a jeho zmeny a bolo zistené, že žiadateľ je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby, posudzujúci zdravotnícky pracovník zaradil žiadateľa do VI. stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby – s určeným priemerným rozsahom odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby v hodinách na deň viac ako 12 hodín.

Sociálnou posudkovou činnosťou boli posudzované individuálne predpoklady žiadateľa, jeho rodinného prostredia, prostredia, ktoré ovplyvňuje jeho začlenenie do spoločnosti a odkázanosť žiadateľa na pomoc inej fyzickej osoby, ktorej výsledkom je zoznam úkonov sebaobsluhy, zoznam úkonov starostlivosti o svoju domácnosť a zoznam základných sociálnych aktivít, pri ktorých je žiadateľ odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby v porovnaní s fyzickou osobou rovnakého veku a pohlavia bez zdravotného postihnutia alebo nepriaznivého zdravotného stavu a ich rozsah vyjadrený predpokladaným rozsahom hodín v rámci určeného rozpätia – predpokladaným rozsahom viac ako 12 hodín.

V zmysle ustanovenia § 39 ods.1 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v platnom znení, v špecializovanom zariadení sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa.

V konaní bolo preukázané, že žiadateľ je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby, jeho stupeň odkázanosti je VI a má zdravotné postihnutie, ktoré je možné zaradiť pod dikciu vyššie citovaného zákonného ustanovenia, čím spĺňa zákonné podmienky odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení.

S ohľadom na uvedené skutočnosti, Žilinský samosprávny kraj rozhodol tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

Poučenie

Proti tomuto rozhodnutiu možno podať, v zmysle ustanovenia § 53 a § 54 ods. 1 a ods. 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov a ustanovenia § 22 zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov v spojení s ustanovením § 4 ods. 2 písm. c) zákona č. 180/2013 Z. z. o organizácii miestnej štátnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, odvolanie v lehote do 15 dní od doručenia tohto rozhodnutia prostredníctvom Žilinského samosprávneho kraja, ktorý toto rozhodnutie vydal, na Okresný úrad v Žiline, Janka Kráľa 4, Žilina.

Toto rozhodnutie je možné preskúmať správnou žalobou v rozsahu a za podmienok daných zákonom č. 162/2015 Z. z. Správnym súdnym poriadkom.



Rozhodnutie sa doručuje:

1. účastník konania
2. spis





Spisové číslo:
Vybavuje:

V Žiline dňa 11. 5. 2023

Žilinský samosprávny kraj na základe ustanovenia § 81 písm. c) a § 51 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, v konaní o odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení vyhotovuje:

POSUDOK

o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu

Meno a priezvisko:
Dátum narodenia:
Bydlisko:

Stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby je stanovený na VI. stupeň

1. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých úkonoch sebaobsluhy

Stravovanie a pitný režim

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch stravovania a pitného režimu:

- umiestnenie jedla na tanier,
- naliatie tekutiny do pohára, šálky a schopnosť ich prenesenia,
- bezpečné prenesenie jedla a tekutín z jedného miesta na druhé,
- úprava jedla a tekutín pred konzumáciou (napríklad odstránenie a otváranie obalu, ošúpanie ovocia a zeleniny, otvorenie fľaše),
- rozdelenie (nakrájanie) potravy na menšie kúsky,
- prenesenie jedla a nápoja k ústam,
- zistenie obsahu obalu s potravinami a nápojmi,
- zistenie záručnej doby z obalov potravín a nápojov,
- dodržiavanie pitného režimu.

Vyprázdňovanie močového mechúra

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch vyprázdňovania močového mechúra:

- presun na toaletu a z toalety,
- permanentná kontrola a pomoc pri vyprázdňovaní močového mechúra,
- manipulácia s odevom pred a po vyprázdnení a zabránenie jeho znečisteniu,
- zaujatie vhodnej polohy pri vyprázdňovaní močového mechúra (pri použití WC alebo podložnej misy, respektíve močovej fľaše),
- účelná očista po vyprázdnení močového mechúra.

Vyprázdňovanie hrubého čreva

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch vyprázdňovania hrubého čreva:

- presun na toaletu a z toalety,
- permanentná kontrola a pomoc vrátane masáže pri vyprázdňovaní hrubého čreva,
- manipulácia s odevom pred a po vyprázdnení a zabránenie jeho znečisteniu,
- zaujatie vhodnej polohy pri vyprázdňovaní hrubého čreva (pri použití WC alebo podložnej misy),
- účelná očista po vyprázdnení hrubého čreva.

Osobná hygiena

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch osobnej hygieny:

- umytie rúk, nôh, tváre, podpazušia, vonkajších pohlavných orgánov,
- výmena hygienických vložiek a plienok,
- vyčistenie zubov alebo zubnej protézy,
- príprava pomôcok na holenie a oholenie sa,
- česanie vlasov, umývanie a úprava vlasov,
- čistenie uší, nosa a prínosných dutín,
- čistenie, strihanie alebo opilovanie nechtov na rukách,
- čistenie, strihanie alebo opilovanie nechtov na nohách.

Celkový kúpeľ

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch celkového kúpeľa:

- vykonanie celkového kúpeľa, vrátane umytia vlasov,
- použitie pomôcok na vykonanie celkového kúpeľa (špongia, šampón, sprchový gél, pemza a pod.),
- utieranie sa a krémovanie.

Obliekanie, vyzliekanie

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch obliekania a vyzliekania:

- výber oblečenia zodpovedajúceho situácii, prostrediu a klimatickým podmienkam,
- rozpoznanie jednotlivých častí oblečenia a ich správne vrstvenie,
- samostatné obliekanie a vyzliekanie odevu,
- obutie a vyzutie obuvi (vrátane zaviazania a rozviazania šnúrok na obuvi),
- farebné zladenie oblečenia,
- rozpoznanie čistoty odevov a obuvi.

Zmena polohy, sedenie a státie

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch zmeny polohy, sedenia a státia:

- zmena polohy tela z polohy v ľahu do polohy v sede alebo do polohy v stojí a opačne, prípadne s použitím pomôcky,
- zmena polohy zo sedu a do sedu (napríklad z vozíka do auta, z vozíka na posteľ, z vozíka na toaletu),
- zmena polohy z boku na bok, na chrbát a na brucho,
- státie a vydržanie v stojí aspoň 10 minút, prípadne s pridržovaním alebo s pomôckou.

Pohyb po schodoch

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch pohybu po schodoch:



- výstup a zostup zo schodov s pomocou inej fyzickej osoby.

Pohyb po rovine

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch pohybu po rovine:

- chôdza aspoň 50 krokov bez pomoci s možnosťou použitia pomôcok – barla, palica, chodítko, G-aparát, alebo pohyb s vozíkom minimálne 50 metrov bez pomoci,
- udržanie požadovaného smeru chôdze alebo pohybu s vozíkom,
- chôdza alebo pohyb s vozíkom okolo prekážok alebo cez prekážky.

Orientácia v prostredí

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch orientácie v prostredí:

- orientovanie sa v priestore bytu alebo domu,
- orientovanie sa v blízkom okolí bytu, domu, školy, miesta výkonu zamestnania,
- orientovanie sa v neznámom prostredí,
- orientovanie sa v cestnej premávke,
- poznávanie blízkych osôb,
- opustenie bytu, domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná,
- návrat do bytu, domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná,
- rozlišovanie zvukov a ich smeru,
- rozpoznávanie času, orientovanie sa v čase,
- rozlišovanie jednotlivých priestorov bytu alebo domu alebo zariadenia, v ktorom je fyzická osoba ubytovaná.

Dodržiavanie liečebného režimu

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri týchto úkonoch dodržiavania liečebného režimu:

- dodržiavanie pokynov ošetrojúceho lekára,
- rozpoznanie správneho lieku, správnej dávky a príprava lieku,
- pravidelné užívanie liekov a aplikácia mastí,
- aplikácia podkožných injekcií,
- dodržiavanie diéty.

Potreba dohľadu

Je odkázaný na dohľad pri väčšine činností.

Stupeň	Priemerný rozsah odkázanosti (hod./deň)	Priemerný rozsah odkázanosti (hod./mesiac)
VI	viac ako 12	viac ako 360

2. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť:

- nákup potravín a iného drobného spotrebného tovaru,
- príprava jedla, varenie, zohrievanie jedla,
- umytie riadu,
- bežné upratovanie v domácnosti,

- obsluha bežných domácich spotrebičov,
- starostlivosť o bielizeň (pranie, žehlenie),
- starostlivosť o lôžko,
- vynášanie drobného odpadu do zbernej smetnej nádoby,
- ďalšie jednoduché úkony spojené s prevádzkou a udržiavaním domácnosti (administratívne úkony spojené s vedením domácnosti, napríklad zabezpečenie úhrady platieb).

3. Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri základných sociálnych aktivitách

Je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri základných sociálnych aktivitách.

Sprievod

- na lekárske vyšetrenie.

Návrh druhu sociálnej služby: špecializované zariadenie.

Určenie termínu opätovného posúdenia zdravotného stavu: Kontrola zdravotného stavu pána Jána Žišku nebola posudzujúcim lekárom odporučená.

Posudok sa doručuje:

1. účastník konania
2. spis



PLÁN SOCIÁLNEJ REHABILITÁCIE

Dátum narodenia:

Nástup k pobytu:

Stredisko: Centrum sociálních služieb

Oddelenie:

Izba:

Platnosť plánu: od 1. 6. 2023 do 30. 11. 2023

Kľúčový pracovník:

Plán denných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: v hygienickej starostlivosti a v obliekaní/vyzliekaní</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none">nie je schopný zaistiť si potreby k hygienickej starostlivosti	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none">klient je čistý a upravenýklient má čistú, neporušenú kožu <p>Klientove zdroje: PSS nevykoná činnosti zamerané na hygienickú starostlivosť. Činnosti sú vykonávané opatrovateľmi</p>	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">starostlivosť o ústnu dutinu / zubnú protézu - ráno a večervýmena postelnej bielizne - PPvýmena osobnej bielizne - denneupratovanie osobných vecí - týždenne a PPcelková kúpeľ – sprcha, vaňa - týždenne a PPcelková kúpeľ podľa Bazálnej stimulácie - týždenne a PPranná hygienická starostlivosť - lôžko - denneumývanie vlasov - týždenne a PPholenie - týždenne a PPstrihanie nechťov rúk, nôh - týždenne a PPprevencia zaparenín – natieraním - denne a PPobliekanie / vyzliekanie - denne a PP
<p>Oblasť: s poruchou orientácie</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none">zmätenosť	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none">klient je ochránený pred poškodením pri zachovaní jeho maximálnej novej nezávislosti <p>Klientove zdroje: PSS s Alzheimerovou chorobou</p>	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">sprievod na vyšetrenie - PPsledovanie kvality spánku - denne
<p>Oblasť: s poruchou telesnej hybnosti</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none">obmedzený rozsah pohybuporuchy koordinácie v pohybe	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none">klient je ochránený pred poškodením / pádom <p>Klientove zdroje: Imobilný PSS, demencia ťažkého stupňa</p>	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">starostlivosť o kožu - denne a PPpolohovanie - denne a PPpresun z lôžka na vozík a späť - denne a PPvysadzovanie mimo lôžko - denne a PP



Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: pri použití WC a v starostlivosti o pomôcky pre inkontinentných</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none">• poruchy vnímania (demencia, depresia, úzkostné stavy)	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none">• klient má čistú, neporušenú kožu v oblasti genitálií <p>Klientove zdroje: Demencia ťažkého st pri Alzheimerovej chorobe</p>	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">• hygienická očista genitálií - denne a PP• ošetrovanie kože v okolí genitálií - denne a PP• záznam výdaja moču - denne a PP• výmena inko pomôcok - denne a PP• záznam frekvencie stolice - denne
<p>Oblasť: v prijíme potravy a tekutín</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none">• porucha prehĺtania• poruchy vnímania (demencia, depresia, úzkostné stavy)	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none">• klient má príjem tekutín min. 1500 ml/24 hod. alebo podľa zdravotného stavu• klient nemá suchý, rozpraskaný jazyk a pery <p>Klientove zdroje: Demencia ťažkého stupňa. Samostatné stravovanie PSS nezvláda</p>	<p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none">• kŕmenie / dokrmovanie - denne a PP• sledovanie príjmu tekutín/24 hodín - denne a PP• úprava formy stravy (mletá, krájaná) - denne• záznam príjmu tekutín - 50ml - denne• záznam príjmu tekutín - 100ml - denne• záznam príjmu tekutín - 150ml - denne• záznam príjmu tekutín - 200ml - denne• záznam frekvencie stolice - denne

Plán zostavil/a dňa 1. 6. 2023

Podpis:



ANAMNÉZA

Rodné číslo:

Nástup k pobytu:

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie:

Dátum narodenia:

Ukončenie pobytu:

Izba:

Základné údaje

Zdroj informácií:

Zdravotný stav: PSS v základnej dg Alzheimerova choroba s demenciou ťažkého stupňa. Ostatné vid' Dg súhrn.
PSS imobilný, presun len na inv vozíku. Ťažká komunikácia, slabo počuje.

Poist'ovňa: 25 - Všeobecná zdravotná poisťovňa

Lekárska diagnóza:

Fyziologické funkcie

Krvný tlak: 145/74
Pulz: 81
Dýchanie bez ťažkostí: nie
Fajčiar: nie
Iné: Fibrózne zmeny pľúc

Vnímanie - poznávanie

Kvalita vedomia: - zachované: áno
Vnímanie zdravotného stavu: nie
Pozná svoje ochorenie: nie
Celkový vzhľad - upravený, čistý: áno
Orientácia: - miestom: nie
- osobou: nie
- časom: nie
- situáciou: nie
Pohyb mimo areál zariadenia: v sprievode inej osoby
Manipulácia s liekmi: nezvláda
Myslenie: spomalené
Poruchy pamäti: nie
Koncentrácia/pozornosť: nesústredí sa
Čítanie: áno
Písanie: nie
Počítanie: nie
Pozná hodnotu peňazí: nie



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

Vie hospodáriť s určitou čiastkou: nie
Nákupy zvláda: nezvláda
Cestovanie dopravnými prostriedkami: nezvláda
Iné: správanie pri príjme nevýrazné

Výživa

Hmotnosť: 78,0 kg Výška: 172 cm BMI: 26,37
Diéta: 3 Tekutiny: 1 500 ml/24hod
Forma stravy: mletá
Poruchy prehltnutia: nie
Iné: U PSS od 5, 6, 2023 zavedená NGS. Freshubin 100 ML 5x denne, s navyšovaním pri tolerancii á dva dni.

Sebestačnosť - aktivita

Hygienická starostlivosť: nevykoná
Obliekanie/vyzliekanie: nevykoná
Výživa/naje sa: nevykoná
Použitie WC: nevykoná
Udržovať poriadok: nevykoná
Chodí: nevykoná
Chôdza po schodoch: nevykoná
Sedí: nevykoná
Leží: s pomocou pomôcok/polohovania
Mobilný pomocou chodítka, invalidného vozíku: nevykoná
Riziko pádu: áno - posledný pád: bez pádov v anamnéze

Vylučovanie moču

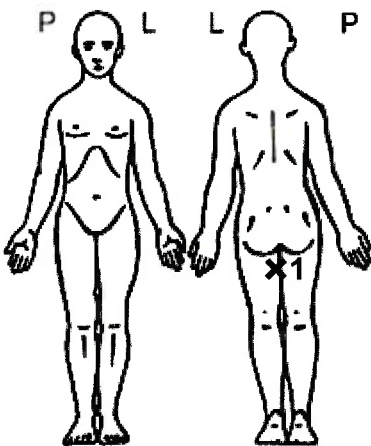
Vylučovanie moču: inkontinentný stupeň 3
Potrebujú inko. pomôcky: áno a stará sa o nich PSS
Močový katéter: nie
Farba: svetlá

Vylučovanie stolice

Vylučovanie stolice: inkontinentný
Frekvencia: nepravidelná
Konzistencia: formovaná pevná
Farba: odtiene hnedej
Iné: Miestami sa môže u PSS vyskytnúť krv v stolici

Koža

Lokalizácia:



Por.	Popis defektu	Poznámka
1	Hematóm	



Spánok - odpočinok

Porucha: nie
Spánok cez deň: nie
Hypnotiká: áno
Nočné desy: nie

Komunikácia

Problém: áno - zhoršená komunikačná schopnosť
Reakcia v komunikácii: primeraná
Poruchy reči (rozumie, ale nekomunikuje): áno
Komunikácia neverbálna porušená: nie
Očný kontakt: áno

Medziľudské vzťahy

Býval: s partnerom
Udržiava kontakt s rodinou: áno - osobný
Vyjadruje vlastné želania, postoje: nie
Stres zvláda: s ťažkosťami
Stres vyvoláva: okolie, choroba, zmena situácie, prostredia

Voľný čas - záujmy

Dosiahnuté vzdelanie: Stredoškolské
Predchádzajúce zamest.: automechanik, kurič- referent strojných zariadení
Záujem na účasti na spoločenských aktivitách: áno
Hobby - záujmy: áno - autá, motorky, rybárčenie
Čo ho motivuje k činnosti: obľúbená činnosť
Trávenie voľného času: potrebuje pomoc

Sexualita - reprodukčná schopnosť

Menštruácia: nie
Antikoncepcia: nie
Klimaktérium: nie
Problémy s prostatou: áno - BPH II na th

Formulár vytvoril/a [] dňa 1. 6. 2023

Podpis registrovanej sestry:



Centrum sociálnych služieb EDEN
 Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
 Tel.: 044/563 09 12
 ICO: 4234890, DIC: 2023957375

INDIVIDUÁLNY PLÁN

[Redacted]

Dátum narodenia: [Redacted]

Nástup k pobytu: [Redacted]

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie: [Redacted]

Izba: [Redacted]

Kľúčový pracovník: [Redacted]

Želania a potreby klienta:

Klient aktuálne prejavil záujem o vypracovanie individuálneho plánu, aj vzhľadom k prebiehajúcim súdnym pojednávaniam vo veci návratu spôsobilosti na právne úkony a zmeny opatrovníka. Návrat spôsobilosti bol znalcom podmienený potvrdenou abstinenciou v priebehu nasledujúceho roka. Preto aj IP bude v prevažnej miere zameraný na podporu abstinencie.

Zdroje a metódy zistení: Pozorovanie, rozhovor, dodržiavanie režimových opatrení

Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka: (7. 8. 2023 - 6. 2. 2024)

Udržanie abstinencie.

Klientove zdroje:

Klient má absolvovanú kompletnú PAL, rovnako tak dvojtýždňovú posilovaciu liečbu v decembri 2022 v Centre pre liečbu drogových závislostí v BB. Je si vedomý škodlivosti alkoholu a potreby abstinencie v teoretickej rovine. Rovnako tak je odhodlaný svoju abstinenciu preukázať a dosiahnuť tak vyššie spomínané ciele.

Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
kontrola dodržiavania denných režimových opatrení	2xmesačne	kľúčový pracovník
skupinové a individuálne pohovory so psychológom	2x týždennne	psychológ
pravidelné rozhovory so psychiátrom	1xmesačne	vedúca sestra
starostlivosť o hydinu	14 dní v mesiaci	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností
individuálne aktivity podľa preferencií klienta - odoberanie dennej tlače, lúštenie osemsmerníkov	1xtýždne	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností

Zostavil: [Redacted]

Záznamy o realizácii osobného cieľa:

Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
11. 8. 2023		
8. 9. 2023		
11. 9. 2023		
14. 9. 2023		
18. 9. 2023		
25. 9. 2023		
29. 9. 2023		
29. 9. 2023		
2. 10. 2023		
2. 10. 2023		
6. 10. 2023		



Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
9. 10. 2023	Skupinové stretnutie so psychológom	

Želania a potreby klienta:

Klient aktuálne prejavil záujem o vypracovanie individuálneho plánu, aj vzhľadom k prebiehajúcim súdnym pojednávaniam vo veci návratu spôsobilosti na právne úkony a zmeny opatrovníka. Návrat spôsobilosti bol znalcom podmienený potvrdenou abstinenciou v priebehu nasledujúceho roka. Preto aj IP bude v prevažnej miere zameraný na podporu abstinencie.

Zdroje a metódy zistení: Pozorovanie, rozhovor, dodržiavanie režimových opatrení

Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka: (7. 2. 2023)

Udržanie abstinencie.

Klientove zdroje:

Klient má absolvovanú kompletnú PAL, rovnako tak dvojtýždňovú posilovacu liečbu v decembri 2022 v Centre pre liečbu drogových závislostí v BB. Je si vedomý škodlivosti alkoholu a potreby abstinencie v teoretickej rovine. Rovnako tak je odhodlaný svoju abstinenciu preukázať a dosiahnuť tak vyššie spomínané ciele.

Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
kontrola dodržiavania denných režimových opatrení	2xmesačne	kľúčový pracovník
skupinové a individuálne pohovory so psychológom	2x týždennne	psychológ
pravidelné rozhovory so psychiatrom	1xmesačne	vedúca sestra
starostlivosť o hydinu	14 dní v mesiaci	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností
individuálne aktivity podľa preferencií klienta - odoberanie dennej tlačky, lúštenie osemsmereviok	1xtýždenne	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností

Zostavil:

Záznamy o realizácii osobného cieľa:

Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
6. 2. 2023		
7. 2. 2023		
10. 2. 2023		
14. 2. 2023		
15. 2. 2023		
16. 2. 2023		
17. 2. 2023		
21. 2. 2023		
23. 2. 2023		
27. 2. 2023		
3. 3. 2023		
9. 3. 2023		
13. 3. 2023		



Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
13. 3. 2023		
14. 3. 2023		
16. 3. 2023		
21. 3. 2023		
24. 3. 2023		
27. 3. 2023		
31. 3. 2023		
6. 4. 2023		
10. 4. 2023		
13. 4. 2023		
14. 4. 2023		
17. 4. 2023		
17. 4. 2023		
19. 4. 2023		
24. 4. 2023		
25. 4. 2023		
28. 4. 2023		
3. 5. 2023		
10. 5. 2023		
15. 5. 2023		
17. 5. 2023		
18. 5. 2023		
22. 5. 2023		
24. 5. 2023		
25. 5. 2023		
26. 5. 2023		
1. 6. 2023		
2. 6. 2023		



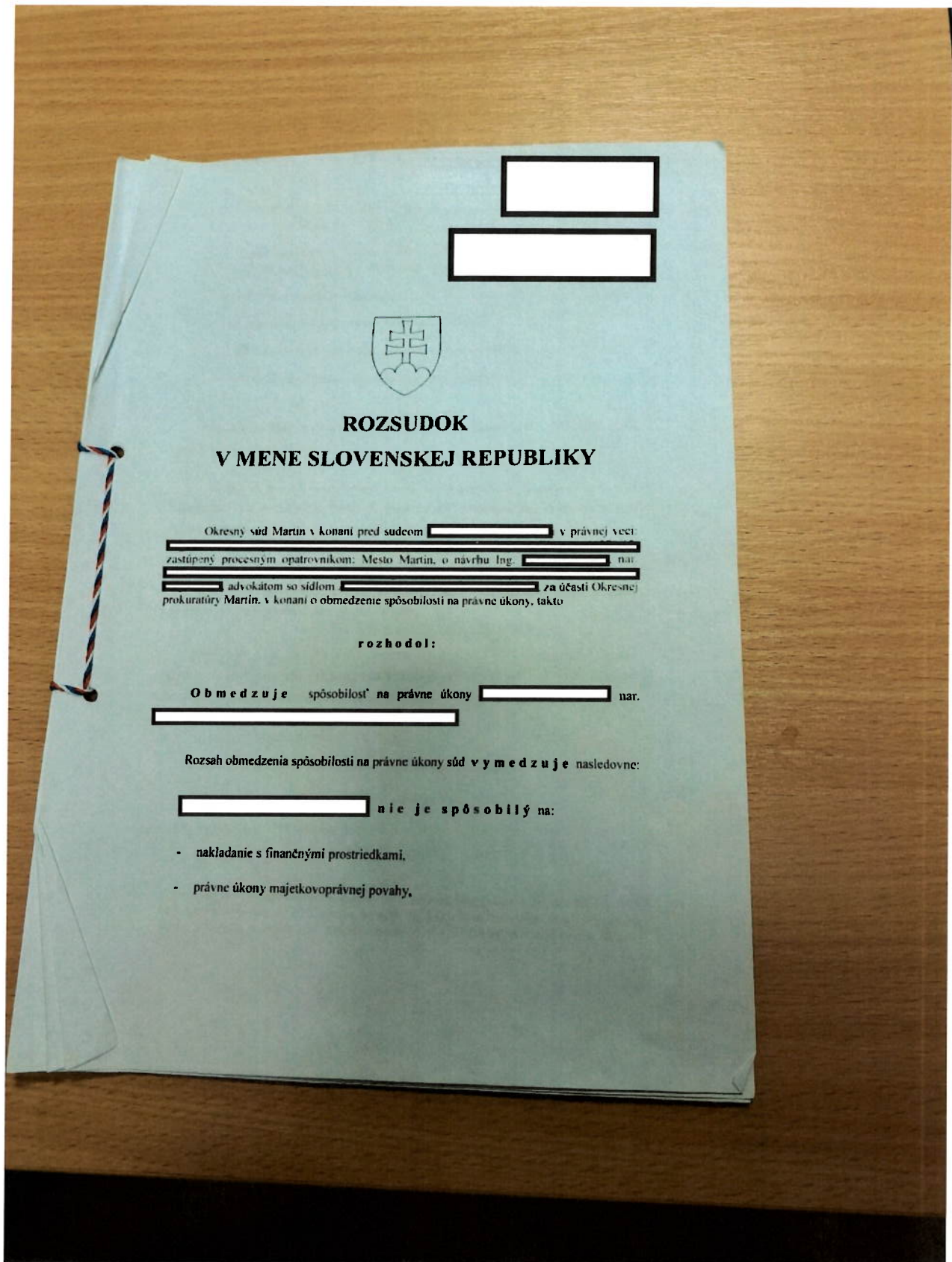
Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
5. 6. 2023		
9. 6. 2023		
9. 6. 2023		
12. 6. 2023		
12. 6. 2023		
13. 6. 2023		
15. 6. 2023		
21. 6. 2023		
21. 6. 2023		
23. 6. 2023		
28. 6. 2023		
29. 6. 2023		
30. 6. 2023		
14. 7. 2023		
14. 7. 2023		
17. 7. 2023		
18. 7. 2023		
18. 7. 2023		
21. 7. 2023		
24. 7. 2023		
24. 7. 2023		
25. 7. 2023		
31. 7. 2023		
4. 8. 2023		
7. 8. 2023		
7. 8. 2023		
7. 8. 2023		
8. 8. 2023		



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
10. 8. 2023		
11. 8. 2023		
14. 8. 2023		
17. 8. 2023		
17. 8. 2023		
17. 8. 2023		
21. 8. 2023		
25. 8. 2023		
31. 8. 2023		



**ROZSUDOK
V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Okresný súd Martin v konaní pred sudcom [redacted] v právnej veci [redacted]
zastúpený procesným opatrovníkom: Mesto Martin, o návrhu Ing. [redacted] na [redacted]
[redacted] advokátom so sídlom [redacted] za účasti Okresnej
prokuratúry Martin, v konaní o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, takto

rozhodol:

O b m e d z u j e spôsobilosť na právne úkony [redacted] nar.
[redacted]

Rozsah obmedzenia spôsobilosti na právne úkony súd **v y m e d z u j e** nasledovne:

[redacted] **n i e j e s p ŕ o s o b i l ý** na:

- nakladanie s finančnými prostriedkami,
- právne úkony majetkovoprávnej povahy,

- [redacted]
- uzatváranie kupných zmlúv, spotrebiteľských zmlúv, zmlúv o pôžičke, darovacích zmlúv alebo akýchkoľvek iných zmlúv majetkovoprávnej povahy.
 - nakladanie s vlastným majetkom.
 - rozhodovanie o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
 - rozhodovanie o prijatí do ústavnej zdravotnej starostlivosti.
 - rozhodovanie o poskytovaní sociálnych služieb alebo pomoci.

Za opatrovníka ustanovuje [redacted] nar. [redacted] trvale bytom [redacted]

Opatrovník ako zákonný zástupca osoby, ktorej spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená je oprávnený a povinný zastupovať [redacted] pri právnych úkonoch, na ktoré nie je spôsobilý, spravovať jeho majetok v bežných veciach. Vo všetkých ostatných veciach je potrebné schválenie súdu.

Opatrovník je povinný riadne a v najlepšom záujme [redacted] vykonávať svoje povinnosti a dbať na pokyny súdu.

Opatrovník je povinný každoročne predložiť súdu vyúčtovanie o správe majetku a o zdravotnom stave [redacted] vždy do 30.06. a 31.12. príslušného kalendárneho roka a po skončení funkcie opatrovníka je povinný predložiť záverečný účet zo správy jeho majetku.

Žiaden z účastníkov nemá nárok na náhradu trov konania.

Náhradu trov konania štátu nepriznáva.

Odôvodnenie

1. Navrhovateľka prostredníctvom svojho splnomocneného zástupcu podala na Okresný súd Martin dňa 02.10.2018 návrh, ktorým žiadala obmedziť spôsobilosť na právne úkony [redacted] nar. [redacted] trvale bytom [redacted]



Centrum sociálnych služieb EDEN
 Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
 Tel.: 044/563 09 12
 ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia: Stredisko: Centrum sociálnych služieb
 Nástup k pobytu: Oddelenie:
 Izba:

Platnosť plánu: od 7. 8. 2023 do 6. 2. 2024

Kľúčový pracovník:

Plán aktivizačných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: v rozumovej / kognitívnej oblasti</p> <p>Zostavil: <input type="text"/></p> <p>Príznaky:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skreslený výklad rôznych situácií • známky napätia, nepokoja, agresivity 	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klient si vie nájsť zmysel života a má zmysel života a realizuje podporujúce životné skúsenosti <p>Klientove zdroje: Klient verbalizuje svoje potreby, v denných činnostiach je samostatný.</p>	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podpora v komunikácií - PP • pracovná terapia v dielni - PP • Kulinoterapia - PP • zoznámenie sa s ponukou spoločenských aktivít v zariadení a mimo neho - týždenne a PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skupinové stretnutie so psychológom - PP



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

[redacted]
Dátum narodenia: [redacted] Stredisko: Centrum sociálnych služieb
Nástup k pobytu: [redacted] Oddelenie: [redacted]
Izba: [redacted]

Platnosť plánu: od 7. 8. 2023 do 6. 2. 2024

Kľúčový pracovník: [redacted]

Plán sociálnych činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
Oblasť: sociálne - právne Zostavil: [redacted] Príznačky: <ul style="list-style-type: none">poruchy kognitívnych (rozumových) funkcií	Ciele: <ul style="list-style-type: none">klient aktívne spolupracuje pri riešení sociálno-právnych záležitostí Klientove zdroje: Klient je samostatný, gramotný.	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">hospodárenie s hmotnými depozitami - PPvyúčtovanie poskytovaných služieb - mesačne



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia: []
Nástup k pobytu: []
Stredisko: Centrum sociálnych služieb
Oddelenie: []
Izba: []

Platnosť plánu: od 7. 8. 2023 do 6. 2. 2024

Kľúčový pracovník: []

Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblasť: Riziko sebapoškodzovania Zostavil: [] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• návyk na látky (lieky, drogy)• predošlé sebapoškodzovanie v anamnéze	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient má nastavené také postupy starostlivosti, ktoré vedú k zvýšeniu sebavedomia / sebazáchovy	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• edukácia klienta o nezmyselnosti sebapoškodzovania - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• kontrola bezpečnosti zvýšeným dohľadom - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP• kontrola hladiny alkoholu v krvi - PP
Oblasť: Riziko pádov Zostavil: [] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• problémy s rovnováhou	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient pozná a rozumie rizikovým faktorom, ktoré môžu byť príčinou úrazu	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• dokumentácia o mimoriadnej udalosti - PP



Centrum sociálních služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

[redacted]
Dátum narodenia: [redacted]
Nástup k pobytu: [redacted]

Stredisko: Centrum sociálních služieb
Oddelenie: [redacted]
Izba: [redacted]

Platnosť plánu: od 7. 8. 2023 do 6. 2. 2024

Kľúčový pracovník: [redacted]

Plán fakultatívnych služieb

Popis služby	Ako často
Služby holiča / kaderníka	PP

Plán zostavil/a [redacted] dňa 7. 8. 2023

Podpis:



INDIVIDUÁLNY PLÁN

Dátum narodenia:

Nástup k pobytu:

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie:

Izba:

Kľúčový pracovník:

Želania a potreby klienta:

Klient sa podľa jeho slov cíti dobre. Má záujem o dodržiavanie zdravšieho životného štýlu, hlavne stravy, nakoľko sa mu zhoršil zdravotný stav stanovením novej diagnózy, ktorá vyžaduje diétne opatrenia. Klient sa teší dobrému vzťahu, ktorý má stále so svojou priateľkou. Svoj voľný čas si klient organizuje sám. V zariadení sa zúčastňuje prevažne len väčších aktivít organizovaných zariadením.

Keďže klient v predošlom období bol 3 mesiace mimo zariadenia budeme pokračovať v stanovených krokoch.

Zdroje a metódy zistení: rozhovor s klientom, štrukturovaný dotazník, pozorovanie klienta, vyhodnotenie cieľov IP za predchádzajúci polrok, stretnutia interdisciplinárneho tímu

Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka: (23. 7. 2023)

1. Psychická podpora klienta pri dodržiavaní zdravého životného štýlu

Klientove zdroje:

Klient je motivovaný svojim zdravím. Cíti podporu zo strany ostatných. Pravidelné cvičenie na izbe sa stalo súčasťou jeho rutiny, ktorá je spolu s pracovnou činnosťou zariadení zdrojom fyzickej aj psychickej pohody.

Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
posilňovacie cvičenia na abrockete	2xtýždenne	inštruktorka sociálnej rehabilitácie, inštruktorka rozvoja pracovných zručností, kľúčový pracovník
rehabilitačné pôsobenie pracovnými činnosťami v interiéri a exteriéri zariadenia	1xtýždenne	inštruktorka sociálnej rehabilitácie, inštruktorka rozvoja pracovných zručností
individuálny rozhovor na tému zdravého životného štýlu bez fajčenia (podpora klienta)	1xmesačne	kľúčový pracovník, inštruktorka sociálnej rehabilitácie, inštruktorka rozvoja pracovných zručností
stretnutie so psychológom	2x mesačne a PP	psychológ

Zostavil: , dňa 23. 7. 2023

Želania a potreby klienta:

Klient sa zameriava na osobný rozvoj týkajúci sa fyzickej kondície a celkovej psychickej pohody, chce v tom pokračovať aj naďalej. Jeho cieľom je pravidelné cvičenie na izbe. Má priateľku, s ktorou si chce udržať dobrý vzťah.

Poznámka: klient mimo zariadenia od 204. - 20.7.2023 Termín náhradného zasadnutia IDT s cieľom vytvoriť nový IP sme sa dohodli po príchode klienta 21.7. 2023 (viď. záznam a hodnotenie)

Zdroje a metódy zistení: rozhovor s klientom, štrukturovaný dotazník, pozorovanie klienta, vyhodnotenie cieľov IP za predchádzajúci polrok, stretnutia interdisciplinárneho tímu

Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka: (14. 1. 2023)

1. Zlepšenie fyzickej a psychickej pohody

Klientove zdroje:

Klient je motivovaný svojim zdravím. Cíti podporu zo strany ostatných. Pravidelné cvičenie na izbe sa stalo súčasťou jeho rutiny, ktorá je spolu s pracovnou činnosťou zariadení zdrojom fyzickej aj psychickej pohody.

Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
----------------------------------	--------------------	-------



Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
posilňovacie cvičenia na abrocte	2xtýždenne	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností, kľúčový pracovník
rehabilitačné pôsobenie pracovnými činnosťami v interiéri a exteriéri zariadenia	1xtýždenne	inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností
individuálny rozhovor na tému zdravého životného štýlu bez fajčenia (podpora klienta)	1xmesačne	kľúčový pracovník, inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností
stretnutie so psychológom	2x mesačne a PP	psychológ

Zostavil: [redacted], dňa 14. 1. 2023

Záznamy o realizácii osobného cieľa:

Dátum	Záznam o realizácii osobného cieľa	Pracovník
20. 7. 2023		
21. 7. 2023		
27. 7. 2023		
4. 8. 2023		
11. 8. 2023		
11. 8. 2023		
11. 8. 2023		
17. 8. 2023		
17. 8. 2023		
18. 8. 2023		
25. 8. 2023		
4. 9. 2023		
6. 9. 2023		
14. 9. 2023		
22. 9. 2023		
25. 9. 2023		
29. 9. 2023		
2. 10. 2023		
6. 10. 2023		



PLÁN SOCIÁLNEJ REHABILITÁCIE KLIENTA

[]

Dátum narodenia: []

Nástup k pobytu: []

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie: []

Izba: []

Platnosť plánu: od 23. 7. 2023 do 22. 1. 2024

Kľúčový pracovník: []

Plán aktivizačných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: v rozumovej / kognitívnej oblasti</p> <p>Zostavil: []</p> <p>Príznamy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kolísanie cyklu spánok - bdenie • kolísavá psychomotorická aktivita • nedostatok motivácie pre účelné správanie • skreslený výklad rôznych situácií • známky napätia, nepokoja, agresivity 	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • upevnenie psycho-sociálnych zručností klienta <p>Klientove zdroje: Klient vie urobiť rozhodnutie, vie zabezpečiť naplnenie svojich potrieb.</p>	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podpora v záujmových aktivitách - týždenne a PP • iná pracovne výchovná činnosť - týždenne a PP • účasť na aktivitách organizovaných zariadením - PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skupinové stretnutie so psychológom - PP • kontrola dodržiavania poriadku na izbách - týždenne a PP

Plán sociálnych činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: sociálne - právne</p> <p>Zostavil: []</p> <p>Príznamy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vplyv liečebnej medicíny 	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klientove depozitá sú spravované v jeho prospech • primerané a účinné využitie všetkých zdrojov podpory klienta <p>Klientove zdroje: Klient samostatne hospodári s menšou finančnou hotovosťou - 30 Eur</p>	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • komunikácia s rodinou - PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hospodárenie s finančnými depozitami - PP • vyúčtovanie poskytovaných služieb - mesačne • papierová administratíva - PP



Plán rizík

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblasť: Riziko sebapoškodzovania Zostavil: [] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• návyk na látky (lieky, drogy)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient sa zapojuje do alternatívnych postupov pri prekonávaní sebapoškodzujúcich snáh• vytvorenie takých osobných zábran, ktoré povedú k zmenšeniu až vytrateniu tendencie sebapoškodzovania Uvedomuje si klient riziko a s tým spojené následky: áno	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• udržiavanie zdravého životného štýlu (bez alkoholu, drog) - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• kontrola prejavov liekovej alebo drogovej závislosti - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP
Oblasť: Riziko sebevraždy Zostavil: [] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• predošlé viacnásobné sebevražedné pokusy• vplyv mentálneho zdravia (depresie, psychózy, schizofrénia, poškodenie osobnosti)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient sa dištancuje od sebevražedných myšlienok• klient užíva všetky zdroje podpory, ktoré mu umožnia prekonávať stavy agresie voči sebe	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• kontrola osobných vecí - PP• zaistenie bezpečnosti slovnými príkazmi - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP
Oblasť: Riziko násilia voči iným Zostavil: [] Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">• silné manipulatívne správanie voči submisívnym klientom	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">• klient užíva všetky zdroje podpory, ktoré mu umožnia prekonávať stavy agresie voči iným• uvedomenie svojho manipulatívneho správania, schopnosť vcítiť sa do prežívania manipulovaných klientov, prevzatie zodpovednosti za vlastné konanie Uvedomuje si klient riziko a s tým spojené následky: áno	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• sledovanie reakcií a prejavov - PP• usmerňovanie činnosti klienta - PP• dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP

Plán fakultatívnych služieb

Popis služby	Ako často
Starostlivosť o nohy - pedikúra	mäsačne
Služby holiča / kaderníka	mäsačne

Plán zostavil/a [] dňa 23. 7. 2023

Podpis: []



INDIVIDUÁLNY PLÁN

[]

Dátum narodenia: []

Nástup k pobytu: []

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie: []

Izba: []

Kľúčový pracovník: []

Želania a potreby klienta:

Klient sa snaží o to, aby čo najdlhšie ostal samostatný. Jedným z dôkazov jeho samostatnosti je aj cestovanie za rodinou bez nutnosti doprovodu. Pracuje na zlepšení rodinných vzťahov. Prejavil záujem pokračovať v cvičení pod odborným dohľadom fyzioterapeutky a zúčastňovať sa skupinových stretnutí so psychológom. V rámci rehabilitácie uprednostňuje samostatné vychádzky do okolia. Deklaruje abstinenciu aj v nechránenom prostredí.

Zdroje a metódy zistení: rozhovor s klientom, pozorovanie klienta, vyhodnotenie cieľov IP za predchádzajúci polrok, stretnutia interdisciplinárneho tímu

Zostavil: []

15. 9. 2023 - 14. 3. 2024

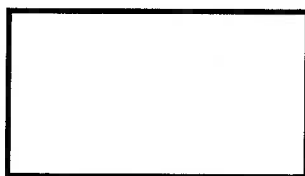
Osobný cieľ klienta a kľúčového pracovníka:

1. Udržanie čo najvyššej miery samostatnosti

Klientove zdroje:

Voľný čas si klient organizuje sám. Rád pozerá vedomostné televízne relácie, občas sa zúčastní stretnutí s psychologičkou. Podľa potreby chodí na drobné nákupy do mesta. Aj napriek zhoršeniu zdravotného stavu by rád pokračoval v spomínaných činnostiach. Najväčšou prioritou klienta je snaha zostať, čo najdlhšie sebestačný.

Kroky k naplneniu osobného cieľa	Početnosť / termín	Osoby
individuálny rozhovor na danú tému	2 x mesačne	psychológ, kľúčový pracovník, inštruktor sociálnej rehabilitácie, inštruktor rozvoja pracovných zručností
cvičenie s fyzioterapeutkou	1 x týždenne	fyzioterapeut
vychádzky zamerané na rehabilitáciu	1 x týždenne	inštruktor sociálnej rehabilitácie, kľúčový pracovník
skupinové stretnutia so psychológom	2 x týždenne a PP	psychológ
kontakt s rodinou	1xmesačne a PP	inštruktor sociálnej rehabilitácie, kľúčový pracovník
samostatný nákup	1xtýždenne a PP	inštruktor sociálnej rehabilitácie, kľúčový pracovník





PROGRAM SOCIÁLNEJ REHABILITÁCIE KLIENTA

Dátum narodenia:

Nástup k pobytu:

Stredisko: Centrum sociálnych služieb

Oddelenie:

Izba:

Platnosť plánu: od 15. 9. 2023 do 14. 3. 2024

Kľúčový pracovník:

Plán denných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
Oblasť: s poruchou telesnej hybnosti Zostavil: <input type="text"/> Príznaky: <ul style="list-style-type: none">• obmedzený rozsah pohybu• zhoršená schopnosť chôdze po schodoch	Ciele: <ul style="list-style-type: none">• klient akceptuje odporúčanie odborného personálu• klient pozná bezpečnostné opatrenia pri používaní kompenzačných pomôcok Klientove zdroje: Klient sa dokáže samostatne pohybovať s použitím francúzskej barle, chodza samostatná.	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• bezpečné používanie komp. pomôcok - PP

Plán aktivizačných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
Oblasť: v rozumovej / kognitívnej oblasti Zostavil: <input type="text"/> Príznaky: <ul style="list-style-type: none">• nedostatok motivácie pre účelné správanie	Ciele: <ul style="list-style-type: none">• Klient si vie nájsť zmysel života a má zmysel života a realizuje podporujúce životné skúsenosti Klientove zdroje: Klient intenzívne pracuje na náprave rodinných vzťahov.	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• zoznámenie sa s ponukou spoločenských aktivít v zariadení a mimo neho - týždenne a PP• individuálne rozhovory na danú tému - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">• skupinové stretnutie so psychológom - PP
Oblasť: v pohybovej / motorickej oblasti Zostavil: <input type="text"/> Príznaky: <ul style="list-style-type: none">• zníženie rozsahu kĺbovej pohyblivosti	Ciele: <ul style="list-style-type: none">• klient samostatne vykoná bežné denné aktivity (hygiena, jedlo, pitie, ...) Klientove zdroje: Klient zvláda prechádzky na dlhšiu vzdialenosť s pomocou kompenzačnej pomôcky.	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">• Cvičenie podľa plánu s fyzioterapeutom - týždenne a PP



Plán sociálnych činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
Oblasť: sociálne - právne Zostavil: <input type="text"/> Príznamy: <ul style="list-style-type: none">poruchy kognitívnych (rozumových) funkcií	Ciele: <ul style="list-style-type: none">primerané a účinné využitie všetkých zdrojov podpory klienta Klientove zdroje: <p>Aktívne spolupracuje pri riešení sociálno-právnych záležitostí. Zaujíma sa o svoju finančnú situáciu.</p>	Vykonať: <ul style="list-style-type: none">vyúčtovanie poskytovaných služieb - mesačnepapierová administratíva - PP

Plán rizík


Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblasť: Riziko sebapoškodzovania Zostavil: <input type="text"/> Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">návyk na látky (lieky, drogy)	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">vytvorenie takých osobných zábran, ktoré povedú k zmenšeniu až vytrateniu tendencie sebapoškodzovaniaUdržanie trvalej abstinencie.	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">udržiavanie zdravého životného štýlu (bez alkoholu, drog) - PPúčasť na skupinových aktivitách, ktoré vyžadujú mobilizáciu a kognitívne úsilie - PP Vykonať: <ul style="list-style-type: none">kontrola hladiny alkoholu v krvi - PP
Oblasť: Riziko pádov Zostavil: <input type="text"/> Rizikové faktory: <ul style="list-style-type: none">neistota pri chôdziproblémy so zrakomStav po CMP.	Ciele starostlivosti: <ul style="list-style-type: none">klient primerane a účinne využíva všetky zdroje podpory	Podporiť: <ul style="list-style-type: none">používanie vhodnej obuvi (protišmyková, pevná cez priehlavok a pätu) - PP

Plán fakultatívnych služieb

Popis služby	Ako často
Starostlivosť o nohy - pedikúra	mesačne
Služby holiča / kaderníka	mesačne

Plán zostavil/a dňa 15. 9. 2023

Podpis:

	Domáci poriadok	Ev. č.: VP46/2018 Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana 13/16


- 16.2. Na základe zhodnotenia celkového stavu klienta, jeho záujmov a schopností má každý klient vypracovaný Individuálny plán, na vypracovaní ktorého sa podieľa klient a interdisciplinárny tím /manažér kvality, inštruktor sociálnej rehabilitácie, sociálny pracovník, vedúca sestra, kľúčový pracovník, vedúca opatrovateľka, rodinní príslušníci.../.
- 16.3. Klient si môže vybrať z aktivizácie, kde sú využívané prvky rozvoja pracovných činností v stolárskej dielni, alebo v záhrade pestovaním rôznych plodín, arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie, kulinoterapie, snoezelen, fyzioterapie a i. V popoludňajších hodinách počas pracovných dní má možnosť výberu zo záujmových činností. Hlavným cieľom skupinovej práce je nadviazanie nových sociálnych vzťahov v rámci zariadenia, ale aj so širším sociálnym prostredím.
- 16.4. Klienti ktorí sa nechcú zúčastňovať skupinových aktivizácií, je ponúknutá individuálna aktivizácia.
- 16.5. Pre klientov sú organizované rôzne jednodňové výlety, rekreačné pobyty, organizujú sa pre nich rôzne spoločensko-kultúrne akcie a záujmové aktivity priamo v zariadení i mimo neho.
- 16.6. CSS EDEN je zariadením sociálnych služieb, v ktorom spolunažívajú klienti individuálne alebo v skupinách. Pre zabezpečenie uspokojovania ich potrieb ako aj pokojného spolunažívania, je organizácia základných činností určená v časovej postupnosti – denný harmonogram činností podľa prílohy tohto domáceho poriadku.
- 16.7. Denný harmonogram nie je nadradený individuálnej potrebe klienta. Individuálne potreby klientov, ktoré vybočujú z denného harmonogramu sú monitorované a posudzované v rámci individuálneho prístupu ku klientom.

17. Návštevy u klientov

- 17.1. Návštevy môžu klienti prijímať denne bez obmedzenia v odporúčanom čase od 08.00 hod. do 22.00 hod. z dôvodu ochrany práva klientov na nočný kľud. V odôvodnených prípadoch môže byť vstup návšteví do zariadenia umožnený aj v čase nočného kľudu (napr. paliatívna starostlivosť a sprevádzanie umierajúceho klienta, zhoršenie psychického stavu klienta, vyžiadanie si takejto návštevy zo strany klienta a pod.) za predchádzajúceho telefonického, alebo osobného dohovoru so službukonajúcou sestrou.
- 17.2. Návšteva sa zapíše do Knihy návšteví a ohlásí u službukonajúceho personálu, ktorý uvedie klienta a návštevu do spoločenskej miestnosti zariadenia.
- 17.3. Návštevy na izbách sú umožnené u všetkých klientov neobmedzene. V prípade dvojlôžkových izieb je predpokladom realizácie návštevy na izbe súhlas spolubývajúceho klienta.
- 17.4. Každá návšteva u klienta je povinná zahľásiť sa pri príchode službukonajúcemu zamestnancovi s uvedením svojho mena, ku komu ide a aký vzťah má ku klientovi.
- 17.5. Prehliadka zariadenia návštevami bez súhlasu riaditeľky zariadenia nie je dovolená. Klienti vo vlastnom záujme dbajú na dodržiavanie tejto zásady. Prehliadka izieb cudzími osobami taktiež nie je možná bez vedomia a súhlasu riaditeľky a klienta, ktorý v izbe býva.
- 17.6. Fajčenie návšteví je povolené len vo vyhradených priestoroch, ktoré sú viditeľne označené.
- 17.7. Návštevy môžu využívať hygienické zariadenie (toaleta, priestor pre hygienu rúk), ktoré je označené na tento účel.

18. Opustenie zariadenia

- 18.1. Klient má možnosť neobmedzeného pohybu aj mimo zariadenia, pokiaľ mu to jeho stav dovoľuje.
- 18.2. Klienti môžu opustiť areál zariadenia (napr. vychádzka, osobný nákup, prípadne akýkoľvek iný účel) po upovedomení službukonajúceho personálu. V prípade klienta s neschopnosťou orientácie v prostredí, alebo klienta so zdravotným obmedzením, ktoré vylučuje samostatný pohyb mimo zariadenie, je mu pridelený sprievod zamestnanca resp. opatrovníka, **určeného**

	Domáci poriadok	Ev. č.: VP46/2018 Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana 14/16

dôverníka, priameho príbuzného alebo blízkej osoby. Toto opatrenie slúži ako prevencia pred poškodením a ohrozením života a zdravia klienta. Zariadenie nie je „zamknuté“, vyhradzuje si však právo urobiť príslušné bezpečnostné opatrenia pre ochranu pohybu klientov, ktorí trpia poruchami orientácie v priestore a čase a pri ktorých hrozí iné neprimerané riziko ujmy na živote, zdraví alebo majetku pri samostatnom opustení CSS EDEN. Toto riziko sa posudzuje odbornými postupmi individuálne a vedie sa o ňom príslušný záznam. Ak klient s posúdeným rizikom samostatného pobytu mimo zariadenia, v zariadení nie a nikto zo zamestnancov nemá vedomosť o jeho pobyte mimo zariadenie, považuje sa to za neohlásený odchod klienta. O tejto udalosti vykoná záznam do hlásenia v IS Cygnus a vypíše tlačivo Protokol o hľadaní klienta. K súčinnosti pri hľadaní klienta prizve aj príslušníkov Policajného zboru SR. O tomto je neodkladne upovedomený aj právny zástupca klienta.


- 18.3. Ak sa klient plánuje zdržiavať mimo zariadenia viac ako 6 hodín, je požiadany aby oznámil poverenému zamestnancovi miesto a predpokladaný čas pobytu mimo CSS EDEN. Počet dní pobytu mimo zariadenia nie je limitovaný. Poskytovateľ sociálnej služby môže jednostranne vypovedať zmluvu o poskytovaní sociálnej služby ak prijímateľ sociálnej služby bez vážneho dôvodu nevyužíva sociálnu službu po dobu dlhšiu ako šesť po sebe nasledujúcich mesiacov; za vážny dôvod sa považuje najmä pobyt v zdravotníckom zariadení.
- 18.4. Ak klient ktorému je poskytovaná sociálna služba v zariadení a ktorého príslušný súd pozbavil spôsobilosti na právne úkony alebo túto spôsobilosť obmedzil, opustí zariadenie bez vedomia zamestnanca, je povinný službukonajúci zamestnanec túto skutočnosť oznámiť vedúcej sestre ihneď po tom čo sa o nej dozvie. Vedúca sestra rozhodne o ďalšom postupe neodkladne.

19. Podnety a sťažnosti klientov

- 19.1. Každý klient môže podať podnet, pripomienku, výzvu alebo sťažnosť spôsobom, ktorý je v CSS pre klientov vytvorený. Môže tak urobiť
 - a) písomnou formou prostredníctvom pošty, podateľne alebo do rúk riaditeľky
 - b) písomnou anonymnou formou do schránky na to určenej
 - c) ústne kľúčovému pracovníkovi alebo inému zamestnancovi podľa svojho výberu
 - d) ústne v rámci realizácie individuálneho plánu
 - e) ústne v rámci činnosti v terapeutických skupinách
 - f) ústne v rámci Stravovacej komisie
 - g) prostredníctvom volených zástupcov v Rade zástupcov prijímateľov sociálnych služieb.
- 19.2. Každý zamestnanec ktorý podnet prijal, je povinný bez ohľadu na jeho formu a obsah ak nie je oprávnený na jeho riešenie, tento podnet neodkladne oznámiť kompetentnému zamestnancovi. Ten podľa povahy podnetu rozhodne o jeho ad-hoc vyriešení, alebo o jeho zázname a spôsobe ďalšieho riešenia.
- 19.3. Sťažnosti a podnety sa procedurálne riešia v rámci Procesu riadenia sťažností a pripomienok.
- 19.4. Ak je podnet sťažnosťou alebo by mohol byť sťažnosťou v zmysle zákona o sťažnostiach, alebo klient ho predkladá ako sťažnosť, rieši sa ako sťažnosť.
- 19.5. Bez ohľadu na to či je podnet sťažnosťou alebo nie, ak sa nevyrieši na mieste, je klient informovaný o jeho ďalšom riešení.
- 19.6. Ak klient nie je s riešením jeho návrhu alebo námetu spokojný, môže podať sťažnosť do rúk riaditeľky na personál alebo situáciu, alebo podať sťažnosť zriaďovateľovi, alebo Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR. O tejto možnosti ako aj o adrese MPSVR SR je klient, jeho opatrovník alebo dôverník oboznámený týmto predpisom.

20. Opatrenia pri porušovaní predpisov a poriadku

- 20.1. Dodržiavanie tohto domáceho poriadku je zárukou dobrého vzájomného spolunažívania klientov ako aj zamestnancov CSS.

	Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd	Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana: 3/14

- 4) Fyzické osoby v predzmluvných vzťahoch, klienti a ich rodinní príslušníci sú vhodným spôsobom upovedomovaní o princípoch zachovávaní základných práv a slobôd ako aj o možných dôsledkoch ich porušovania a o dôsledkoch vyplývajúcich zo zodpovednosti za svoje rozhodnutia.
- 5) CSS EDEN pri rozhodovaní o poskytnutí sociálnej služby, pri rozhodovaní o rozsahu, spôsobe a cene za poskytnuté sociálne služby ako aj pri vykonávaní odborných, obslužných a ďalších činností v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby zachováva princípy nediskriminácie.
- 6) CSS EDEN dbá na to, aby prostredie v ktorom sa poskytuje sociálna služba bolo také, ktoré si klient sám vybral, alebo bolo k nemu čo najbližšie.
- 7) Zhromažďovanie údajov o klientovi, jeho zdravotnej a sociálnej situácii, rodinných a majetkových pomeroch ako aj ostatných biografických údajov sa vykonáva výlučne v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby, podľa ustanovení zákona o sociálnych službách a zásad pre ochranu osobných údajov. Informácie o klientovi sa poskytujú podľa spracovaných zásad informačnej stratégie, určenými pracovníkmi a len oprávneným osobám.
- 8) Zamestnanci CSS EDEN aktívne zabezpečujú ochranu klientov pred neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, trestaním, vykorisťovaním, násilím a zneužívaním. Zanedbanie tejto povinnosti sa považuje za hrubé porušenie pracovných povinností.
- 9) V prípade pochybností o vhodnosti zvolených opatrení v oblasti dodržiavania základných práv a slobôd poverený zamestnanec komunikuje daný problém s oficiálnymi inštitúciami SR pre dodržiavanie základných práv a slobôd.

Čl. 4. Ochrana ľudského života a zdravia. Bezpečnosť a ochrana klientov.

- 1) Ochrana ľudského života je prioritná. Každý má právo na ochranu zdravia.
- 2) Zamestnanci CSS EDEN musia konať spôsobom, ktorý zabezpečuje ochranu života osôb nachádzajúcich sa v prevádzkach. V prípade zdravotnej udalosti sú povinní poskytnúť prvú pomoc a neodkladne privolať lekársku pomoc.
- 3) Klient má právo odmietnuť aplikáciu liečebných zákrokov a postupov. Ak klient napriek náležitému vysvetleniu dôsledkov odmieta potrebnú zdravotnú starostlivosť, CSS EDEN si od neho vyžiada vyjadrenie o jej odmietnutí v písomnej alebo v inak preukázateľnej forme a od lekára stanovisko k takémuto odmietnutiu. O odmietnutí CSS EDEN informuje opatrovníka, resp. rodinného príslušníka alebo dôverníka klienta.
- 4) Podľa zákona o zdravotnej starostlivosti možno klienta prevziať do ústavu zdravotnej starostlivosti bez jeho súhlasu ak:
 - ide o choroby, pri ktorých možno uložiť povinné liečenie (niektoré infekčné choroby),
 - klient v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy alebo duševnej choroby ohrozuje seba alebo svoje okolie alebo ak hrozí vážne zhoršenie jeho zdravotného stavu,
 - ide o stavy, pri ktorých sú ohrozené životne dôležité funkcie a sú nutné život zachraňujúce výkony a neprerušované sledovanie životne dôležitých funkcií.
- 5) V takomto prípade je ústav vykonávajúci zdravotnícku starostlivosť povinný oznámiť do 24 hodín súdu, v ktorého obvode sa nachádza, prevzatie každého, kto v ňom bol umiestnený bez svojho písomného súhlasu. Do rozhodnutia súdu o zákonnosti prevzatia možno vykonávať iba také vyšetrenia a ošetrenia, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života a zdravia pacienta alebo na zabezpečenie jeho okolia. Takýto návrh podáva zdravotnícke zariadenie, ktoré klienta prevzalo do svojej starostlivosti.
- 6) CSS EDEN na redukcii výskytu násillia medzi klientmi a na predchádzanie násillia zabezpečuje informovanie zákonných zástupcov, opatrovníkov ako aj dôverníkov o agresivite klientov zbavených spôsobilosti na právne úkony.
- 7) Pre zabezpečenie ochrany zdravia a života osoby nachádzajúcej sa v prevádzke je každý zamestnanec oprávnený privolať príslušníka Policajného zboru SR alebo Mestskej polície.
- 8) Uplatňovanie si základných práv a slobôd nesmie ísť na úkor základných práv a slobôd inej osoby. Každý zamestnanec organizácie je povinný upozorniť svojho najbližšieho nadriadeného ak sa domnieva, že táto zásada je konaním niektorej osoby porušená.

- 9) CSS EDEN poskytuje sociálne služby v bezpečnom prostredí. Preto môže prijať opatrenia na zaistenie bezpečnosti svojich klientov vzhľadom na ich zdravotný stav a identifikované riziká plynúce z ich stavu a poskytovania sociálnych služieb. Opatrenia na zaistenie bezpečnosti nesmú neoprávneným spôsobom zasahovať do základných práv a slobôd.
- 10) Obhliadky priestorov pobytových prevádzok vyplývajúce z bezpečnostných opatrení sa vykonávajú v záujme ochrany klienta. Sú realizované po dohode s ním tak, aby pobyt, resp. nočný odpočinok nebol narušený. V prípade ohrozenia života klienta sa previerka, kontrola a obhliadka vykonáva i napriek nesúhlasu klienta.
- 11) Klient má právo v nevyliciteľnom štádiu ochorenia na takú úľavu a zmiernenie bolesti, ktoré zodpovedajú súčasným vedomostiam a možnostiam zdravotnej starostlivosti o umierajúcich. Nevyliciteľne chorý a umierajúci klient má právo na dôstojné umieranie a humánnu starostlivosť. Klient má právo, aby ho v posledných chvíľach života sprevádzala osoba podľa jeho želania.
- 12) V prípade že klient si uplatňuje základné práva a slobody spôsobom, ktorý môže ohroziť jeho majetok, zdravie alebo život, je na dôsledky svojich rozhodnutí upozornený s využitím metód sociálneho poradenstva alebo prostredníctvom iných odborných činností. Pri pokračovaní takéhoto konania môže byť upovedomený jeho ošetrojúci lekár, opatrovník, dôverník, rodinní príslušníci, prípadne iné osoby oprávnené a odborne spôsobilé danú vec posúdiť.
- 13) CSS môže ukončiť poskytovanie sociálnej služby s klientom, ktorý vedome a so spôsobilosťou na právne úkony, koná spôsobom narušujúcim základné práva a slobody iných fyzických osôb, vrátane zamestnancov a ani po písomnom upozornení na možnosť výpovede zmluvy z tohto dôvodu, z tohto konania neupustil. Toto písomné upozornenie je v zmysle § 74 ods. 16 Zákona o sociálnych službách doručené prijímateľovi sociálnej služby, jeho zákonnému zástupcovi, opatrovníkovi a kópia tohto písomného upozornenie je doručená dôverníkovi prijímateľa sociálnej služby. Rozhodnutie o jednostrannej výpovedi zmluvy musí byť podložené odbornými záznamami najmä zo sociálneho poradenstva.
- 14) Každý klient má právo na poskytnutie sociálnej služby podľa stupňa odkázanosti na sociálnu službu a podľa stupňa zdravotného postihnutia a na takú sociálnu ochranu, akú zaručujú právne predpisy upravujúce poskytovanie sociálnej služby.
- 15) Každý klient má právo na bezpečné prostredie, ktoré ho chráni najmä pred neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, trestaním, vykorisťovaním, násilím, zneužívaním, okradnutím alebo poškodením zdravia a to od akejkoľvek inej fyzickej osoby.
- 16) Každý klient má právo na bezpečné prostredie, ktoré ho primeraným spôsobom ochráni pred vlastným nevedomelým konaním, ktorými si môže spôsobiť ujmu na vlastnom majetku, zdraví alebo na živote.
- 17) Pri poskytovaní sociálnych služieb sa nepoužívajú prostriedky netelesného a telesného obmedzenia klienta. Prostriedky tohto druhu môžu byť použité len za predpokladu, že je priamo ohrozené zdravie alebo život klienta alebo iných fyzických osôb, a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. Podrobnosti ustanovuje osobitná smernica.
- 18) Ak je to pre ochranu klientov potrebné, CSS EDEN môže obmedziť pohyb cudzích osôb vo svojich prevádzkach a vymedziť priestory so zákazom vstupu alebo s povinnosťou oznámiť vstup do budovy službukonajúcemu personálu a dodržiavať jeho pokyny.
- 19) Pohyb klientov v zariadení a mimo neho sa v zásade neobmedzuje.
- 20) CSS EDEN zabezpečuje počas mimoriadnej situácie prednostne ochranu svojich klientov pri vykonávaní evakuácie z ohrozeného územia. Riadenie ochrany obyvateľstva ako takého je v pôsobnosti obvodného úradu. CSS EDEN má vypracovaný plán evakuácie. Opatrenia na zabezpečenie ochrany a bezpečnosti osôb so zdravotným postihnutím v krízových situáciách, vrátane ozbrojených konfliktov, núdzových humanitárnych situáciách a pri živelných pohromách sú rozdelené na opatrenia spojené s prednostným právom na:
 - a. prvotné poskytnutie zdravotníckej pomoci,
 - b. vydávanie stravy pri núdzovom stravovaní,
 - c. ubytovanie pri núdzovom ubytovaní,
 - d. využívanie hygienických a iných zariadení.




- 21) Ak je to pre ochranu klientov potrebné, CSS EDEN môže obmedziť pohyb cudzích osôb vo svojich priestoroch a vymedziť priestory so zákazom vstupu alebo s povinnosťou oznámiť vstup do budovy službukonajúcemu personálu a dodržiavať jeho pokyny.
- 22) Pohyb klientov v zariadení a mimo neho sa v zásade neobmedzuje.

Čl. 5. Spôsobilosť na práva. Osobná sloboda.

- 1) Každý má spôsobilosť na práva. Osobná sloboda sa zaručuje.
- 2) CSS EDEN vedie zoznam klientov zbavených spôsobilosti na právne úkony ako aj o rozsahu zbavenia spôsobilosti. Spolupracuje so súdom pri zmene pozbavenia alebo obmedzenia spôsobilosti na právne úkony a dáva návrh na zmenu, ak sa zmenia alebo ak odpadnú dôvody, ktoré k nim viedli.
- 3) CSS EDEN umožňuje všetkým klientom sociálnych služieb prístup k pomoci, ktorú môže potrebovať pri uplatňovaní svojej právnej spôsobilosti a ktorou je najmä pomoc pri uplatňovaní práv podľa osobitných predpisov, súčinnosť pri spisovaní návrhov na súd na začatie konania o pozbavení, obmedzení alebo vrátení spôsobilosti na právne úkony, poskytovanie sociálneho alebo iného poradenstva v oblasti uplatňovania práv a právom chránených záujmov, sprevádzanie plnoletej fyzickej osoby pri vybavovaní úradných záležitostí a na úradné rokovania, pomoc pri vybavovaní osobných dokladov, pri spisovaní a podávaní písomných podaní, vypisovaní tlačív, pri písomnej komunikácii v úradnom styku a vybavovaní iných vecí v záujme klienta.
- 4) Klienti môžu využiť právnu pomoc aj prostredníctvom „Centra právnej pomoci“, ktoré poskytuje komplexnú právnu pomoc (od právneho poradenstva až po zastupovanie pred súdom právnikom centra alebo advokátom, prípadne riešenie sporu prostredníctvom mediátora) pre ľudí s nepriaznivou finančnou a sociálnou situáciou. Toto Centrum môžu kontaktovať elektronicky prostredníctvom e-mailovej adresy, telefonicky, listovou poštou alebo osobne či prostredníctvom svojho právneho zástupcu a obracať sa naň so svojimi konkrétnymi otázkami, ktoré si vyžadujú poskytnutie usmernenia v oblasti práva a postupu pri vybavovaní právnych problémov.
- 5) Informácia o „Centre právnej pomoci“ je sprístupnená klientom na viditeľnom mieste v každej prevádzke.
- 6) Pokiaľ má osoba so zdravotným postihnutím záujem o poskytnutie právnej pomoci, ale jej stav jej neumožňuje si samotne podať žiadosť o poskytnutie právnej pomoci, poskytuje mu súčinnosť sociálny pracovník.
- 7) Všetci zamestnanci sú poučení o tom, že zbavenie spôsobilosti na právne úkony nezbavuje klienta práva na vlastný názor a na jeho vyjadrenie, práva na rozhodovanie sa vo veciach bežného života a miery spolupráce s odborným personálom ako aj ostatných základných práv a slobôd zakotvených v Ústave SR. Zamestnanci nesmú svojvoľne interpretovať rozsah zbavenia spôsobilosti na právne úkony a svojvoľne obmedzovať klienta v oblastiach, na ktoré sa zbavenie spôsobilosti na právne úkony nevzťahuje.
- 8) Zbavenie spôsobilosti na právne úkony nie je dôvodom na neskúmanie podnetov, návrhov, pripomienok a sťažností klienta, nerešpektovanie jeho rozhodnutí a odmietnutí a ani dôvodom na obmedzovanie jeho pohybu a kontaktu so zvolenými osobami.
- 9) Každý klient je primeraným spôsobom poučený o dôsledkoch svojho rozhodnutia a zodpovednosti za svoje konanie. Rodinní príslušníci klientov sú primeraným spôsobom poučení o tom, že zamestnanci nemôžu rešpektovať ich pokyny alebo požiadavky, ktoré by dotknutého klienta obmedzili na základných právach slobodách.

Čl. 6. Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia.

- 1) Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená.
- 2) CSS EDEN má v domácom poriadku identifikované, čo sa považuje za súkromie klienta aké pravidlá platia pre vstup do takéhoto priestoru.

	Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd	Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana: 9/14

osobné veci sú označené spôsobom z ktorého je zrejmé, ktorému klientovi patria. Jedná sa najmä o označenie osobnej bielizne, posteľnej bielizne, zdravotníckych a kompenzačných pomôcok a vecí bežnej spotreby ak sú uložené v spoločnom priestore.

- 13) Opotrebený alebo zničený majetok klienta sa po dohode s klientom alebo jeho právnym zástupcom zo zariadenia odsunie.
- 14) CSS EDEN si vyhradzuje právo rozhodnúť o likvidácii klientovho majetku bežnej spotreby a to najmä potravín a liekov po dobe záruky alebo znehodnotených potravín alebo oblečenia hygienicky nevhodného na ďalšie používanie. Za účelom zistenia a odstránenia takéhoto majetku, najmä ak hrozia zdravotné a epidemiologické riziká, môže prevádzka vykonať komisionálnu kontrolu aj v osobnom priestore klienta.
- 15) CSS EDEN môže vykonať komisionálnu kontrolu v osobnom priestore klienta aj vtedy, ak je podozrenie na používanie a distribúciu zakázaných látok, liekov, horľavín, výbušnín, zbraní a nebezpečných chemických látok. Pri dôvodnom podozrení môže požiadať o súčinnosť príslušníkov Policajného zboru SR.
- 16) Vstup do izby klienta a do priestoru v ktorom vykonáva úkony osobnej hygieny sa riadi pravidlami pre vstup do obydli. Jeho súčasťou je pridelená skriňa a skrinka, ako aj batožina klienta uložená v jemu pridelennej izbe. Za priestory ktoré sú súčasťou obydli sa nepovažujú spoločné úložné priestory v kuchynkách, chladničke pre skupinu klientov, sklade a v iných spoločných priestoroch, ani keď tam má uložené osobné veci.
- 17) Vstup do osobného priestoru klienta sa môže uskutočniť aj bez jeho súhlasu, ak ide o situáciu, ktorej riešenie neznesie odklad a vstup je nevyhnutný na ochranu života alebo zdravia alebo majetku, práv a slobôd iných fyzických osôb.
- 18) O možnosti zamknúť si izbu pri jej prechodnom opustení rozhodne riaditeľ zariadenia podľa povahy prevádzky a s prihliadnutím na zdravotný stav klienta a ostatných spolubývajúcich.
- 19) Vstup do izby bez prítomnosti klienta je možný len službukonajúcim personálom pri vykonávaní bežných činností upratovania, revízií, opráv a údržby majetku prevádzky podľa plánu alebo harmonogramu alebo v prípade mimoriadnych okolností. O mimoriadnom vstupe je klient informovaný neodkladne. Vstup na základe harmonogramu bežných prác sa klientovi neoznamuje, ale je o ňom poučený pri nástupe do zariadenia.


Čl. 11. Sloboda pohybu a pobytu.

- 1) Sloboda pohybu a pobytu sa zaručuje.
- 2) CSS EDEN neobmedzuje pohyb klientov s výnimkou popísanou v čl. 4.
- 3) CSS EDEN si vyhradzuje právo pre zaistenie bezpečia svojich klientov evidovať prítomnosť klientov v prevádzke, ich neprítomnosť ako aj dôvody ich neprítomnosti a miesto kde sa prechodne podľa vlastného uvedenia majú zdržiavať. Zamestnanci neoverujú pravdivosť takejto informácie kontrolou na mieste alebo dotazovaním.
- 4) V prípade, že CSS EDEN chce prechodne opustiť osoba zbavená spôsobilosti na právne úkony, posúdi sa účel a miesto pobytu so zameraním na riziká a klientovi môže byť pridelený sprievod alebo je vyzvaný opatrovník, resp. dôverník klienta na zabezpečenie sprievodu. Toto vyhodnotenie sa urobí aj pri osobe so spôsobilosťou na právne úkony, ktorej zdravotný stav môže spôsobiť jej ohrozenie pri pohybe mimo prevádzku najmä z dôvodu zmätenosti v čase a priestore, zníženej pohyblivosti a výdrže, nekontrolovateľnej dehydratácie, rizika upadnutia do kómy, epileptického záchvatu alebo z iných závažných zdravotných dôvodov. Takejto osobe je pridelený sprievod.
- 5) Zamestnanci CSS EDEN v rámci podpory integrity osobnosti, sociálneho statusu a sociálneho začlenenia podporujú čo najčastejší pobyt klientov mimo prevádzku a využívanie akýchkoľvek verejných a súkromných služieb ako aj vykonávanie aktivít bežného života v komunite.
- 6) Obmedzenie pohybu osoby z dôvodu nutnosti prijať fyzické obmedzenie podľa § 10 zákona o sociálnych službách sa eviduje v predpísanom registri obmedzení a ohlasuje sa Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR podľa zákona.
- 7) Za obmedzenie slobody pohybu klientov sa nepovažuje:

- a. všeobecne fixácia imobilného klienta, ktorý nie je schopný samostatného pohybu
 - b. fixácia klienta na posteli s použitím bočníc, ktoré sú súčasťou vybavenia postele z dôvodu zabránenia nekontrolovateľnému pádu pri psychomotorickom neklúde,
 - c. fixácia klienta v kresle určenom pre vysádzanie a to popruhmi na to určenými na základe odporúčania lekára (záznam je v zdravotnej dokumentácii)
 - d. fixácia klienta popruhmi v rampe alebo inom zariadení pri vykonávaní úkonov osobnej hygieny
 - e. fixácia klienta pri nácviiku pohybu alebo pri fyzioterapii
 - f. iné obmedzenie na základe odporúčania lekára a zrejme zo zdravotníckej dokumentácie
 - g. obmedzenie pohybu na základe umiestnenia do izolačnej miestnosti
 - h. obmedzenie pohybu na základe rozhodnutia Regionálneho úradu verejného zdravotníctva
 - i. obmedzenie pohybu na základe opatrení pri mimoriadnej udalosti alebo živej pohrome alebo z iných zákonných dôvodov pri zabezpečovaní požiarnej a civilnej ochrany
- 8) Na fixáciu klienta sa nesmú používať žiadne prostriedky (napr. obvazy, plachta, opasok, popruhy na fixáciu predmetov, zvierat a pod.), ktoré nie sú k tomuto účelu priamo určené. Výnimkou je použitie prostriedkov telesného obmedzenia podľa § 10 zákona o sociálnych službách.
- 9) Klient nie je pri poskytovaní sociálnych služieb v prevádzke držaný proti svojmu rozhodnutiu. Ak odmieta poskytovanie sociálnych služieb, postupuje sa ďalej podľa odborných postupov sociálneho poradenstva a hľadá sa adekvátne riešenie. Nie je však možné prepustiť klienta zbaveného spôsobilosti na právne úkony v rozpore so súhlasom právneho zástupcu, ani keď klient na odchode trvá. V sporných prípadoch rozhodne súd.
- 10) CSS EDEN nemonitoruje pohyb klientov mimo zariadenia inak, ako zaznamenaním informácie o príchode a odchode klienta a jeho informáciou o mieste pobytu. Výnimkou môže byť s klientom dohodnuté monitorovanie, ak je využívanie verejných a súkromných služieb súčasťou cieľov individuálneho plánu v zmysle zákona o sociálnych službách. O tomto sa vedie záznam v odbornej evidencii.
- 11) CSS EDEN si vyhradzuje právo monitorovať pohyb osôb vo svojich priestoroch a určiť priestory, kde je pohyb cudzích osôb výslovne zakázaný. Tieto priestory sú popísané a označené.

Čl. 12. Sloboda myslenia, svedomia, náboženského vyznania.

- 1) Sloboda myslenia, svedomia, náboženského vyznania a viery sa zaručujú. Toto právo zahŕňa aj možnosť zmeniť náboženské vyznanie alebo vieru. Každý má právo byť bez náboženského vyznania. Každý má právo verejne prejavovať svoje zmýšľanie.
- 2) CSS EDEN umožňuje slobodný prejav myslenia, vyjadrenie svojich názorov ako aj náboženského presvedčenia a praktizovania osobnej viery.
- 3) Klienti si môžu svoju izbu vybaviť náboženskými symbolmi a predmetmi osobného charakteru.
- 4) Každý klient má právo zúčastniť sa aktivity duchovného charakteru, ako aj takúto aktivitu odmietnuť. Pri aktivitách mimo zariadenia sa neskúma, či je organizácia registrovaná na Ministerstve kultúry SR, pokiaľ o takúto informáciu nepožiadala klient alebo jeho zákonný zástupca.
- 5) Imobilným klientom a klientom s nepriaznivým zdravotným stavom je duchovná starostlivosť zabezpečovaná priamo pri lôžku.
- 6) Ak je vykonávanie náboženského obradu časovo v kolízii s bežným harmonogramom prác, odborných aktivít alebo stravovania, rešpektuje sa čas vykonania obradu s individuálnou úpravou prevádzkového harmonogramu.
- 7) V rámci svojich možností CSS EDEN vyčleňuje priestor pre bohoslužobný život svojich klientov v spolupráci s duchovnými zástupcami príslušnej cirkvi, náboženstva alebo náboženskej spoločnosti registrovanej na Ministerstve kultúry SR podľa osobitného zákona. Taktiež je umožnené a podporované, aby sa klienti zúčastňovali duchovného života v komunite.
- 8) Nie je dovolené náboženským organizáciám a spoločnostiam vykonávať v CSS EDEN nábor do spoločenstva a organizovať aktivity, ktoré smerujú k získaniu členov spomedzi klientov a ani od

		Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd		Ev. č.: D02-PP04
		Určenie opatrení pre dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd klientov		Počet strán:13
	<p>spôsobom; výnimkou sú prípady, ktoré ustanoví zákon. Rovnako sa zaručuje tajomstvo správ podávaných telefónom, telegrafom alebo iným zariadením.</p>	<p>uchovávaných v súkromí, zasielaných poštou alebo iným spôsobom. Výnimkou sú prípady, ktoré ustanoví zákon. Rovnako sa zaručuje tajomstvo správ podávaných telefónom, telegrafom alebo iným podobným zariadením.</p> <p>Klient má právo vidieť svoju dokumentáciu, nechať si ju vysvetliť a ukázať ju odbornému personálu podľa svojho výberu. Klient má právo vyhlásiť, či je pripravený dostať informácie. V prípade, že je vystavený odborný dokument, ktorý nechce klient, aby bol voľný pre personál, určí sa, kde bude uložený a kto má k nemu prístup.</p>		
Čl. 23 ods. 1	Sloboda pohybu a pobytu sa zaručuje.		Skupiny – vid' príloha.	Domáci poriadok
Čl. 23 ods. 3	Slobody podľa odsekov 1 a 2 môžu byť obmedzené zákonom, ak je to nevyhnutné pre bezpečnosť štátu, udržanie verejného poriadku, ochranu zdravia alebo ochranu práv a slobôd iných a na vymedzených územiach aj v záujme ochrany prírody.	<p>Zariadenie zväzi po dohode s klientom alebo jeho zákonným zástupcom slobodu pohybu, vychádzky, ak by bolo ohrozené zdravie klienta alebo bezpečnosť. Fixácia na kreslách, zápis v zdravotnom zázname, fixácia pásmi na to určenými na základe odporúčania oštrujúceho lekára. Tento záznam je v zdravotnej dokumentácii klienta.</p> <p>Miestnosť na bezpečný pobyt je v CSS EDEN zriadená podľa §10, zákona 448/2008 Z. z.</p> <p>Zariadenie nemá vyhradené striktné návštevne hodiny. Návštevám sa odporúča dodržiavať čas mimo úkony opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti, plánované aktivity a čas nočného pokoja, do ktorého spadá ranná a večerná toaleta, t. j. od 22:00 hod. do 06:00 hod.. Návštevy okrem izby prijímateľa majú k dispozícii aj návštevnu miestnosť, ktorá sa odporúča predovšetkým u klientov na dvojposteľových izbách.</p>	<p>Záznam zo sociálneho poradenstva</p> <p>Hlásenie o obmedzení</p>	



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánka 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient:		Rodné číslo:
Dátum nar.:		
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 15.1.2023	O 18.00 návrat z domáceho prostredia . Odovzdal :	
2 22:04	doklady + lieky + podpísané dokumenty .	
3 20.1.2023	O 16.30 odchod do domáceho prostredia, so sebou	
4 17:10	papiere, OP, PP, ZŤP a kartička na vlak + lieky,	
5	návrat v nedeľu 22.1.	
6 22.1.2023	PSS návrat do zariadenia o 18:00, v poriadku.	
7 20:39		
8 27.1.2023	O 16.10 odchod do domáceho prostredia. Doklady +	
9 16:02	lieky vydané so sebou. Predpokladaný návrat do	
10	zariadenia 29.1.2023 poobede.	
11 29.1.2023	Po 18.00 návrat z domáceho prostredia v poriadku,	
12 21:13	prinesené doklady, lieky a podpísané dokumenty	
13 3.2.2023	PSS o 17 hod odchod na priepustku d domáceho	
14 17:19	prostredia. Návrat v nedeľu 5.2.2023	
15 5.2.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15 v poriadku.	
16 21:02	Doklady aj lieky odovzdal.	
17 10.2.2023	O 16.45 odchod do domáceho prostredia. Doklady +	
18 17:45	lieky vydané so sebou.	
19 13.2.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15 hod. Doklady	
20 5:28	odovzdané.	
21 17.2.2023	O 16.45 odchod do domáceho prostredia. Odovzdané	
22 17:00	doklady + lieky .	
23 20.2.2023	Návrat do zariadenia 18:20 hod, doklady vrátené a	
24 0:35	papiere podpísané.	
25 23.2.2023	O 16.45 odchod do domáceho prostredia. Odovzdané	
26 10:47	doklady + lieky . Návrat do zariadenia 5.3.2023 o	
27	18:00 hod.	
28 5.3.2023	PSS návrat do zariadenia o 18:15 v poriadku.	
29 22:08		
30 10.3.2023	Odchod do domáceho prostredia o 16:30 v doprave	
31 16:31	brata, predpokladaný návrat v nedeľu 12.3.2023 vo	
32	večerných hodinách	
33 12.3.2023	Návrat do zariadenia 18:20 hod, v doprave brata.	
34 21:29	Odovzdal podpísané doklady , lieky , OP, železničnú	
35	preukážku.	
36 17.3.2023	O 16.30plánovaný odchod do domáceho prostredia,	
37 16:41	návrat v nedeľu večer, so sebou OP, PP, ZŤP a	
38	dokumenty na podpis	
39 24.3.2023	PSS odišiel [redacted] na návštevu do domáceho	
40 17:54	prostredia o 16.00. Lieky + doklady vydané.	
41 16.4.2023	Dnes 18:30 návrat z domáceho prostredia v poriadku, .	
42 19:51		
43 21.4.2023	O 16.30 odchod do domáceho prostredia, návrat v	
44 16:22	nedeľu večer 23.4.2023 , odovzdané: OP, PP, ZŤP a	
45	dokumenty na podpis.	
46 23.4.2023	Po 18.00 návrat z domáceho prostredia v poriadku,	
47 18:50	vrátené lieky doklady a podpísané dokumenty	
48 24.4.2023	PSS udával ťažobu na bruchu, zvracal 3x, po zvracaní	
49 17:22	verbalizoval zlepšenie. Aplikované Iberogast 20 gtt.,	
50	diétny režim.	
51 25.4.2023	U PSS večer hnačkovitá stolica, na noc založená inko	
52 5:03	pomôcka, nezvracal, do večerných liekov doplnený	
53	Endiex 2 tbl. V noci už bez hnačkovitej stolice. Dnes	
54	odsledovať zdr. stav, prip. diéta.	
55		



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

	Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
56	25.4.2023	U PSS včera hnačkovitá stolica , zvracanie. Aj dnes	
57	16:08	th doplnená o Enditril R - V A 1 cps.	
58		Počas dňa bez ťažkostí.	
59	28.4.2023	Dnes ráno plánovaný odchod do domáceho prostredia.	
60	5:48		
61	28.4.2023	O 16.30 plánovaný odchod do domáceho prostredia, so	
62	16:30	sebou lieky + doklady a dokumenty na podpis	
63	1.5.2023	Po 18.00 návrat z domáceho prostredia , vrátené lieky	
64	21:04	, doklady a podpisné dokumenty.	
65	4.5.2023	Po 16.00 odchod do domáceho prostredia , so sebou	
66	17:46	lieky, potrebné dokumenty, doklady OP, preukaz na	
67		vlak / PP + ZŤP omylom ponechané v ambulancii, []	
68		[] o danej skutočnosti telefonicky informovaný / ,	
69		splnomocnenie pre pani vrchnú podpísané, prosím	
70		odovzdať	
71	9.5.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18.20 v poriadku,	
72	4:57	doklady vrátené.	
73	12.5.2023	Po 16.00 odchod do domáceho prostredia, so sebou	
74	16:36	lieky, doklady a dokumenty na podpis	
75	14.5.2023	Návrat do zariadenia o 18:15 , v poriadku.	
76	21:26		
77	19.5.2023	Dnes odchod do domáceho prostredia o 16.15. Lieky +	
78	15:37	doklady vydané.	
79	21.5.2023	Návrat z domáceho poriadku o pol siedmej v poriadku,	
80	19:46	prinesené lieky, doklady a dokumenty	
81	26.5.2023	Odchod do domáceho prostredia, návrat v nedeľu večer.	
82	17:46		
83	28.5.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15 h. v poriadku,	
84	21:48	prinesené lieky, doklady a podpísané dokumenty.	
85	2.6.2023	Odchod o 16:30 do domáceho prostredia, návrat v	
86	17:21	nedeľu večer.	
87	12.6.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15 h. v poriadku,	
88	4:18	prinesené lieky, doklady .	
89	16.6.2023	Odchod o 16:15 do domáceho prostredia, lieky vydané,	
90	16:33	predpokladaný návrat v nedeľu večer.	
91	18.6.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15 h v poriadku.	
92	23:55		
93	23.6.2023	PSS dnes cca o 16:00 - 16:30 h odchádza do domáceho	
94	4:38	prostredia.	
95	26.6.2023	Večer návrat z domáceho prostredia v poriadku,	
96	5:09	doklady odovzdal.	
97	30.6.2023	Odchod o 15:45 do domáceho prostredia, lieky +	
98	17:51	doklady vydané, predpokladaný návrat v nedeľu večer.	
99	2.7.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:00 hod.	
100	20:01		
101	7.7.2023	O 16.30 odchod do domáceho prostredia so sebou liek,	
102	16:50	PP a ZŤP, v pondelok si príde [] po OP a preukaz na	
103		vlak.	
104	16.7.2023	O 18.20 návrat z domáceho prostredia v poriadku,	
105	21:12	prinesené PP, ZŤP a lieky	
106	21.7.2023	16:30 hod odchod do domáceho prostredia. Doklady OP,	
107	16:45	KP, ZŤP so sebou+ lieky.	
108	23.7.2023	O 18.20 návrat z domáceho prostredia v poriadku .	
109	22:04	Klient odovzdal : PP, ZŤP, OP a lieky.	
110	26.7.2023	Klient túto noc pri všetkých kontrolách nespál, avšak	
111	5:19	na nič sa nestožoval.	
112	26.7.2023	PSS počas predchádzajúcej noc nespál. Počas dňa	
113	15:56	aktívny.	
114	27.7.2023	PSS ide od 28.7, 16 hod do 6.8. cca 15:15 hod na	
115	22:02	prípustku do domáceho prostredia.	
116	28.7.2023	PSS odišiel na návštevu do domáceho prostredia o	
117	17:36	16.00 - lieky + doklady vydané.	




Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIČ: 2023957375

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient:		Rodné číslo:
Dátum nar.:		
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 6.8.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15hod. v poriadku.	
2 21:01		
3 11.8.2023	Po 16.00 odchod do domáceho prostredia, so sebou	
4 17:25	lieky a PP, návrat v nedeľu po 16.00	
5 13.8.2023	Návrat do zariadenia o 18:00 hod. Lieky a KP vrátené.	
6 19:59		
7 18.8.2023	o 16:35 hod. odchod do domáceho prostredia, OP, KP,	
8 16:39	ZŤP a lieky odovzdané.	
9 21.8.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:15hod. v poriadku.	
10 1:41		
11 24.8.2023	PSS o 16:30 odchod na priepustku do 3.9.	
12 17:21		
13 3.9.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:00 hod. v poriadku.	
14 19:30	KP, OP, ZŤP vrátené.	
15 8.9.2023	Odchod do domáceho prostredia v sprievode brata.	
16 15:58	Lieky, OP, KP, ZŤP odovzdané.	
17 10.9.2023	Návrat PSS do zariadenia o 18:15. doklady a lieky	
18 20:20	odovzdané, v poriadku.	
19 17.9.2023	Návrat z domáceho prostredia o 18:10 v poriadku. KP,	
20 23:54	OP, ZŤP vrátené.	
21 22.9.2023	Dnes odchod do domáceho prostredia o 16:30.	
22 17:03		
23 25.9.2023	PSS 24.9 o 18:15 návrat do zariadenia, lieky a doklady	
24 5:17	odovzdané, v poriadku.	
25 29.9.2023	o 16.30 hod odcho klienta zo zariadenia na	
26 15:13	priepustku.Lieky odovzdané.	
27 8.10.2023	O 18:15 h návrat z domáceho prostredia, v poriadku.	
28 21:27		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		

	Centrum sociálnych služieb EDEN	CSSEDEN-P/NO-
	Príručka implementácie podmienok kvality Záznam o preventívnom – nápravnom	Ev. č. Počet strán

Oblasť pôsobnosti	
Priradenie	Psychológ
Druh opatrenia	PREVENTÍVNE/NÁPRAVNÉ
Ev. číslo	Kategória rizika 1

Východisková situácia	
Spôsob zistenia problému	Informácie psychologičke [] od službukonajúcej sestry []
Popis problému – potenciálneho problému (nehody - potenciálnej nehody) a ich príčin	
Službukonajúca sestra prišla oznámiť psychologičke [] konflikt medzi klientom [] a opatrovateľom [] pri ktorom malo dôjsť k slovnej agresii a fyzickému stretu bez následkov.	
Popis rizík – potenciálnych rizík	
Porušenie etického kódexu zamestnanca CSS EDEN s možným dôsledkom narušenia ľudskej dôstojnosti. Možné telesné následky ako dôsledok fyzického stretu klienta a zamestnanca	

Návrh preventívnych/nápravných opatrení/úloh		
č.	Opatrenie / Úloha	Predpokladaný čas
1.	Individuálny pohovor so psychológom	Neodkladne
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Personálne zabezpečenie		
Pracovník	Pridelená úloha č.	Odhadovaný celkový čas práce
Psychológ – []	1.	1 hod

Materiálne zabezpečenie		
Položka	Množstvo / merná jednotka	Odhadovaná cena
-	-	-

**Centrum sociálnych služieb EDEN**

CSSEDEN-P/NO-

**Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom**Ev. č.
Počet strán

Finančné zabezpečenie		
Položka	Odhadovaná cena spolu	Navrhovaný zdroj krytia
-	-	-

Návrh na opatrenie podal	[redacted]
Dňa	27.3.2023
Kontrolu realizácie vykoná	[redacted]
Dátum kontroly	
Súvisiace dokumenty	Etický kódex, Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd, Určenie opatrení na dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd

Záznam výsledkov a efektívnosti vykonanej činnosti		
č.	Dosiahnutý výsledok k opatreniu / úlohe	Skutočný čas / Náklady
1.	V individuálnom rozhovore so psychologičkou [redacted] pomenované správanie narušujúce dôstojnosť, definovanie následkov tohto správania a prebraté možnosti, ako v podobných situáciách reagovať iným spôsobom.	1 hod

Prerokovanie návrhu opatrení s dotknutými stranami

Dátum distribúcie	27.3.2023	Dátum uzavretia pripomienok	27.3.2023
Dotknuté strany (meno, priezvisko a funkcia)			Pripomienky [áno – nie]
1.	[redacted]		Nie
2.			
3.			
č.	V prípade vyjadrenia – pripomienok sú priložené nasledovné prílohy [Pozn.: informácia o zapracovaní alebo odmietnutí pripomienky je zaznamenaná v predmetnej prílohe]		Strany
1			1



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

**Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom**

Ev. č.
Počet strán

Oznámenie výsledkov opatrení v organizácii			
č.	Dátum	Kto vykonal	Spôsob - Záznam – Protokol / Evidenčné číslo

Prílohy: Záznam o kontrole č.

Opatrenia schválil		Dátum	Podpis
Dokument vystavil		Dátum	Podpis
Dokument preveril		Dátum	Podpis

Rozdeľovník:
1. Originál č.1

Príloha k Záznamu o preventívnom – nápravnom opatrení

Záznam o kontrole č. ...			
Kontrolu vykonal		Dňa	
Zistenia a podpis:			



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-


**Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom**

Ev. č.
Počet strán

S výsledkami kontroly som bol oboznámený:
(meno, priezvisko, funkcia, dátum a podpis)

Záznam preveril

Dňa

	Centrum sociálnych služieb EDEN	CSSEDEN-P/NO-
	Príručka implementácie podmienok kvality Záznam o preventívnom – nápravnom	Ev. č. Počet strán

Oblasť pôsobnosti	
Priradenie	
Druh opatrenia	PREVENTÍVNE/NÁPRAVNÉ
Ev. číslo	Kategória rizika 1

Východisková situácia	
Spôsob zistenia problému	Informácia psychologičke [] od fyzioterapeutky []
Popis problému – potenciálneho problému (nezhody - potenciálnej nezhody) a ich príčin	
<p>Dňa 4.5.2023 v čase podávania stravy došlo k nasledovnej situácii: Klient [] (imobilný klient, základná dg. Ťažká duševná zaostalosť s významnou poruchou správania) pohybmi rúk narazil do kuchynského riadu a pomôcok na stravovanie. Nový zamestnanec [], ktorý stál pri ňom, mu reflektívne udrel po rukách s cieľom ho odtrhnúť od kuchynských pomôcok a zabrániť úrazu. Prítomná službukonajúca sestra [] ho na nevhodné správanie upozornila, následne zastupujúca vedúca opatrovatel'ka [] informovala o situácii psychologičku []</p>	
Popis rizík – potenciálnych rizík	
Fyzické ublíženie klientovi, porušenie ľudských práv a slobôd.	



Centrum sociálnych služieb EDEN	CSSEDEN-P/NO-
Príručka implementácie podmienok kvality Záznam o preventívnom – nápravnom	Ev. č. Počet strán

Návrh preventívnych/nápravných opatrení/úloh		
č.	Opatrenie / Úloha	Predpokladaný čas
1.	Rozhovor so psychológom	Neodkladne
3.		
4.		
5.		
6.		

Personálne zabezpečenie		
Pracovník	Pridelená úloha č.	Odhadovaný celkový čas práce
<input type="text"/>	1	1 hod

Materiálne zabezpečenie		
Položka	Množstvo / merná jednotka	Odhadovaná cena
-	-	-

Finančné zabezpečenie		
Položka	Odhadovaná cena spolu	Navrhovaný zdroj krytia
-	-	-

Návrh na opatrenie podal	<input type="text"/>
Dňa	5.5.2023
Kontrolu realizácie vykoná	
Dátum kontroly	
Súvisiace dokumenty	Etický kódex, Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd, Určenie opatrení na dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd, Pracovný poriadok

Záznam výsledkov a efektívnosti vykonanej činnosti		
č.	Dosiahnutý výsledok k opatreniu / úlohe	Skutočný čas / Náklady
1.	V individuálnom rozhovore so psychologičkou <input type="text"/> pomenované správanie narušujúce integritu a dôstojnosť klienta, definovanie následkov tohto správania a prebraté možnosti, ako v podobných situáciách reagovať iným spôsobom. Zamestnanec upovedomený o internej dokumentácii, procesnom riadení, poslaní a vízií zariadenia. V rámci adaptačného procesu zamestnanec upozornený na dôsledky porušenia Pracovného poriadku.	1 hod



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom

Ev. č.
Počet strán

Prerokovanie návrhu opatrení s dotknutými stranami

Dátum distribúcie	5.5.2023	Dátum uzavretia pripomienok	5.5.2023
Dotknuté strany (meno, priezvisko a funkcia)			Pripomienky [áno – nie]
1.	<input type="text"/>		NIE
2.			
3.			
č.	V prípade vyjadrenia – pripomienok sú priložené nasledovné prílohy [Pozn.: informácia o zapracovaní alebo odmietnutí pripomienky je zaznamenaná v predmetnej prílohe]		Strany
1			1

Oznámenie výsledkov opatrení v organizácii

č.	Dátum	Kto vykonal	Spôsob - Záznam – Protokol / Evidenčné číslo

Prílohy: Záznam o kontrole č.

Opatrenia schválil		Dátum	Podpis
Dokument vystavil		Dátum	Podpis
Dokument preveril		Dátum	Podpis

Rozdeľovník:

1. Originál č.1



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom

Ev. č.
Počet strán

Príloha k Záznamu o preventívnom – nápravnom opatrení

Záznam o kontrole č. ...

Kontrolu vykonal

Dňa

Zistenia a podpis:

S výsledkami kontroly som bol oboznámený:
(meno, priezvisko, funkcia, dátum a podpis)




Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEEDEN-P/NO-

**Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom**

Ev. č.
Počet strán

Záznam preveril		Dňa	

	Centrum sociálnych služieb EDEN	CSSEDEN-P/NO-
	Príručka implementácie podmienok kvality Záznam o preventívnom – nápravnom	Ev. č. Počet strán

Oblasť pôsobnosti	
Priradenie	
Druh opatrenia	PREVENTÍVNE/NÁPRAVNÉ
Ev. číslo	Kategória rizika 1

Východisková situácia	
Spôsob zistenia problému	Osobné zistenie
Popis problému – potenciálneho problému (nehody - potenciálnej nehody) a ich príčin	
Nevhodné reagovanie na správanie klienta [] zo strany opatrovateľky []. U klient pri návšteve mamy v zariadení aj v dôsledku tejto emočne významnej situácie prítomné výrazné zvukové prejavy. Reakcia zamestnankyne [] bola s výrazným hlasitým prejavom: „Už tu neziap toľko.“	
Popis rizík – potenciálnych rizík	
Porušenie etického kódexu zamestnanca CSS EDEN s možným dôsledkom narušenia ľudskej dôstojnosti.	

Návrh preventívnych/nápravnych opatrení/úloh		
č.	Opatrenie / Úloha	Predpokladaný čas
1.	Individuálny pohovor so psychológom	Neodkladne
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Personálne zabezpečenie		
Pracovník	Pridelená úloha č.	Odhadovaný celkový čas práce
[]	1.	1 hod

Materiálne zabezpečenie		
Položka	Množstvo / merná jednotka	Odhadovaná cena
-	-	-

Finančné zabezpečenie		
Položka	Odhadovaná cena spolu	Navrhovaný zdroj krytia
-	-	-



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom

Ev. č.
Počet strán

Návrh na opatrenie podal	[redacted]
Dňa	23.3.2023
Kontrolu realizácie vykoná	[redacted]
Dátum kontroly	23.3.2023
Súvisiace dokumenty	Etický kódex, Proces implementácie základných ľudských práv a slobôd, Určenie opatrení na dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd

Záznam výsledkov a efektívnosti vykonanej činnosti

č.	Dosiahnutý výsledok k opatreniu / úlohe	Skutočný čas / Náklady
1.	V individuálnom rozhovore so [redacted] pomenované správanie narušujúce dôstojnosť, definovanie následkov tohto správania a prebraté možnosti, ako v podobných situáciách reagovať iným spôsobom.	0,5 hod

Prerokovanie návrhu opatrení s dotknutými stranami

Dátum distribúcie	23.3.2023	Dátum uzavretia pripomienok	23.3.2023
Dotknuté strany (meno, priezvisko a funkcia)			Pripomienky [áno – nie]
1.	[redacted]		nie
2.			
3.			
č.	V prípade vyjadrenia – pripomienok sú priložené nasledovné prílohy [Pozn.: informácia o zapracovaní alebo odmietnutí pripomienky je zaznamenaná v predmetnej prílohe]		Strany
1			1

Oznámenie výsledkov opatrení v organizácii

č.	Dátum	Kto vykonal	Spôsob - Záznam – Protokol / Evidenčné číslo



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

**Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom**

Ev. č.
Počet strán

--	--	--	--

Prílohy: Záznam o kontrole č.

Opatrenia schválil		Dátum	Podpis
Dokument vystavil		Dátum	Podpis
Dokument preveril		Dátum	Podpis

Rozdeľovník:

1. Originál č.1

Príloha k Záznamu o preventívnom – nápravnom opatrení

Záznam o kontrole č. ...			
Kontrolu vykonal		Dňa	
Zistenia a podpis:			



Centrum sociálnych služieb EDEN

CSSEDEN-P/NO-

Príručka implementácie podmienok kvality
Záznam o preventívnom – nápravnom

Ev. č.
Počet strán

S výsledkami kontroly som bol oboznámený:
(meno, priezvisko, funkcia, dátum a podpis)

Záznam preveril

Dňa

AMBULANCIA



MILÍ NAŠI CHLAPCI

NAKOLKO MÁME OBDOBIE SOPLÍKA
A KAŠLÍKA, PROSÍME VÁS, ABY STE SA
NA AMBULANCII ZDRŽIAVALI LEN NA
NEVYHNUTNÝ ČAS,

KTORÝ VYŽADUJE VÁŠ AKTUÁLNY
ZDRAVOTNÝ STAV A NA ČAS KTORÝ JE
POTREBNÝ NA

- PODANIE LIEKOV
- ODMERANIE TLAKU KRVI
- KOŽNÉ A OČNÉ TERAPIE
- NA OŠETRENIE RÁN...

TAKTIEŽ PROSÍME, ABY STE SI
K PODÁVANIU LIEKOV PRINIESLI VLASTNÉ
ŠÁLKY

ĎAKUJEME

30.6.23

Denná služba

SNDEZELEN - ju

2. posch. -

[redacted]

poriadok

3. posch. -

[redacted]

pitný r.

[redacted]

pitný r.

[redacted]

poriadok

30.6.23

KRČIA SLUŽBA

správanie -

[redacted]

čistenie osobných vecí klientov 2. a 3. p.

čistenie hygienických smetkov 2. a 3. p.

čistenie, dezinfekcia a upratanie vstupných dverí 3. poschodiu

stráženie

[redacted]

KOLEGOVIA OPATROVATELIA PROŠIM VÁS

zaujímajú sa, ako sa dajú, naši deduska "teda čo čaka na mňa, rozkoľa a pientoek, ich koža kypí a puto povím o dôkladnú kontrolu starých koží pri začernení informovať službu kožnej starostlivosti o masťovať, zvýšený dozor pri škrabkách dnočk na ruky a trať.

Veľmi veľa vám ďakujeme - Ďakujeme

[redacted]

sočrajšie delubily

[redacted]

9

[redacted]

Denná služba

2. poschodie: poriadok

[redacted]

+ strava

pitný režim

[redacted]

3. poschodie: poriadok

[redacted]

pitný režim

[redacted]

žiarenie kúpeľne 3. posch.: moč. flaje - 2. poschodie,

TSS [redacted] MÁ ZAKÁZANÉ A JE S TÍM
OBOZNÁMENÝ ŽE PRI KÝMONTI STARCEKOV [redacted]
SA NEHĀ ZORŽIAVAT' V JEDÁLNI

31-1.9. NOČNÁ SLUŽBA
LDRS [redacted] [redacted] [redacted] LR

CHYSTANIE OSOBNÝCH VĚCI II. III. posch.
CHYSTANIE HYG. VOZÍKOV II. III. pos.
ZIARENIE CHODIEB IV a III. pos.

1.9. DENNÁ SLUŽBA

mla. [redacted]
II. polhodie: [redacted] - podľa
[redacted] - plynú
III. polhodie: [redacted] - plynú
[redacted] - podľa
nočná fláka - III. polhodie

1.9. - 2.9. Nočná služba.

([redacted])

Spracovanie: [redacted]
Chystanie osob. vecí klientov 1. a 3 posch.
Chystanie hyg. vozíkov 2. a 3 posch.
Ziarenie chodieb.








ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: [REDACTED]		Rodné číslo: [REDACTED]
Dátum nar.: [REDACTED]		
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 8.7.2023	PSS pri aplikácii večerných liekov verbalizoval	
2 0:22	bolesť hlavy. Aplikovaný Paralen 500 mg áltbl.	
3	Dnes cca o 8:00 h do 18:45 h v doprave otca pobyt	
4	v domácom prostredí.	
5	Prosím o podpísanie prijímového dokladu.	
6 8.7.2023	PSS dnes o 9:50 odchod na priepustku, lieky a doklady	
7 16:27	odovdané. [REDACTED] ponechal vklad na účet. Peniaze spolu	
8	s príjmovým u [REDACTED]. Návrat z priepustky	
9	okolo 19- 19:30	
10 8.7.2023	Návrat z domáceho prostredia o 20.00 v poriadku,	
11 20:24	informácie o odovzdaných financiách v dennom hlásení	
12 10.7.2023	PSS pre večerou udával pyrózu, aplikovaný Iberogast	
13 16:46	20 gtt.	
14 10.7.2023	PSS na večer bez dyspeptických ťažkoksti.	
15 22:31		
16 13.7.2023	Stretnutie ID tímu, prehodnotenie miery podpory - vid	
17 12:53	zmena skupiny.	
18 13.7.2023	PSS pred večerou verbalizoval bolesti hlavy, ktoré má	
19 17:16	už od rána. S liekmi na 17:30 podaný + Paralen 500 mg.	
20 13.7.2023	PSS na večerné lieky neprišiel, lieky podané na izbe,	
21 23:23	stažoval sa na bolesť hlavy, o 17:30 mu bol podaný	
22	Paralen , usmernený že má dodržiavať pitný režim si	
23	lahol spať.	
24 15.7.2023	Pred olovrantom u PSS pocit nafúknutého brucha,	
25 17:21	mierne bolesti podaný Duspatalin, po ktorom pocit	
26	úľavy, pridaný aj do večerných liekov	
27 16.7.2023	K ordinovanej th večer aplikovaný + Duspatalin á 1	
28 4:50	cps. PSS udával pretrvávajúci pocit nafúknutého	
29	brucha (vid aj denné hlásenie).	
30	O 4:30 h už nespál, nástojčivý na personál, aby mu	
31	dal kávu a cigaretu - zamietnuté.	
32 17.7.2023	Klient včera vo večerných hodinách opustil zariadenie	
33 9:18	(preskočil cez malú bránu) bez upovedomenia	
34	personálu. Vzhľadom na súvisiace rizika stretnutie ID	
35	tímu, prehodnotenie miery podpory (vid zmena skupiny).	
36 17.7.2023	PSS dnes odber: krv, hladina užívaných liekov.	
37 14:59		
38 18.7.2023	Dnes aplikácia dept. inj Haloperidol 1 amp.i.m ,	
39 11:18	Androcur 1 amp. i.m	
40	Dopoludnia verbalizoval točenie hlavy , kontrola FF	
41	- TK v norme, doporučené zvýšiť príjem tekutín počas	
42	dňa.	
43 19.7.2023	Na večerné leky o 20:00 hod prišiel PSS sám bez	
44 4:36	vyzvania personálu.	
45 23.7.2023	PSS dnes chcel obrať PSS [REDACTED] o cigaretu na dolnom	
46 16:13	bezbarierovom WC. PSS [REDACTED] začal kričať na personál.	
47	Vzájomne prichytený obaja PSS opatrovateľkou pri	
48	danom incidente. PSS [REDACTED] mal v ruke cigaretu	
49	PSS [REDACTED]. PSS tvrdí, že vraj PSS [REDACTED] žiadn	
50	cigaretu nebral.	
51 23.7.2023	Klient pri aplikácii večerných liekov verbalizoval	
52 21:41	bolesť hlavy, podaný + Paralen 500 mg á 1 tbl.	
53	Prosím o rozhovor psychológa s klientom - vid denné	
54	hlásenie z 23.7.2023.	
55		

	Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd	Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana: 5/14


- 21) Ak je to pre ochranu klientov potrebné, CSS EDEN môže obmedziť pohyb cudzích osôb vo svojich priestoroch a vymedziť priestory so zákazom vstupu alebo s povinnosťou oznámiť vstup do budovy službukonajúcemu personálu a dodržiavať jeho pokyny.
- 22) Pohyb klientov v zariadení a mimo neho sa v zásade neobmedzuje.

Čl. 5. Spôsobilosť na práva. Osobná sloboda.

- 1) Každý má spôsobilosť na práva. Osobná sloboda sa zaručuje.
- 2) CSS EDEN vedie zoznam klientov zbavených spôsobilosti na právne úkony ako aj o rozsahu zbavenia spôsobilosti. Spolupracuje so súdom pri zmene pozbavenia alebo obmedzenia spôsobilosti na právne úkony a dáva návrh na zmenu, ak sa zmenia alebo ak odpadnú dôvody, ktoré k nim viedli.
- 3) CSS EDEN umožňuje všetkým klientom sociálnych služieb prístup k pomoci, ktorú môže potrebovať pri uplatňovaní svojej právnej spôsobilosti a ktorou je najmä pomoc pri uplatňovaní práv podľa osobitných predpisov, súčinnosť pri spisovaní návrhov na súd na začatie konania o pozbavení, obmedzení alebo vrátení spôsobilosti na právne úkony, poskytovanie sociálneho alebo iného poradenstva v oblasti uplatňovania práv a právom chránených záujmov, sprevádzanie plnoletej fyzickej osoby pri vybavovaní úradných záležitostí a na úradné rokovania, pomoc pri vybavovaní osobných dokladov, pri spisovaní a podávaní písomných podaní, vypisovaní tlačív, pri písomnej komunikácii v úradnom styku a vybavovaní iných vecí v záujme klienta.
- 4) Klienti môžu využiť právnu pomoc aj prostredníctvom „Centra právnej pomoci“, ktoré poskytuje komplexnú právnu pomoc (od právneho poradenstva až po zastupovanie pred súdom právnikom centra alebo advokátom, prípadne riešenie sporu prostredníctvom mediátora) pre ľudí s nepriaznivou finančnou a sociálnou situáciou. Toto Centrum môžu kontaktovať elektronicky prostredníctvom e-mailovej adresy, telefonicky, listovou poštou alebo osobne či prostredníctvom svojho právneho zástupcu a obracať sa naň so svojimi konkrétnymi otázkami, ktoré si vyžadujú poskytnutie usmernenia v oblasti práva a postupu pri vybavovaní právnych problémov.
- 5) Informácia o „Centre právnej pomoci“ je sprístupnená klientom na viditeľnom mieste v každej prevádzke.
- 6) Pokiaľ má osoba so zdravotným postihnutím záujem o poskytnutie právnej pomoci, ale jej stav jej neumožňuje si samotne podať žiadosť o poskytnutie právnej pomoci, poskytuje mu súčinnosť sociálny pracovník.
- 7) Všetci zamestnanci sú poučení o tom, že zbavenie spôsobilosti na právne úkony nezabavuje klienta práva na vlastný názor a na jeho vyjadrenie, práva na rozhodovanie sa vo veciach bežného života a miery spolupráce s odborným personálom ako aj ostatných základných práv a slobôd zakotvených v Ústave SR. Zamestnanci nesmú svojvoľne interpretovať rozsah zbavenia spôsobilosti na právne úkony a svojvoľne obmedzovať klienta v oblastiach, na ktoré sa zbavenie spôsobilosti na právne úkony nevzťahuje.
- 8) Zbavenie spôsobilosti na právne úkony nie je dôvodom na neskúmanie podnetov, návrhov, pripomienok a sťažností klienta, nerešpektovanie jeho rozhodnutí a odmietnutí a ani dôvodom na obmedzovanie jeho pohybu a kontaktu so zvolenými osobami.
- 9) Každý klient je primeraným spôsobom poučený o dôsledkoch svojho rozhodnutia a zodpovednosti za svoje konanie. Rodinní príslušníci klientov sú primeraným spôsobom poučení o tom, že zamestnanci nemôžu rešpektovať ich pokyny alebo požiadavky, ktoré by dotknutého klienta obmedzili na základných právach slobodách.

Čl. 6. Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia.

- 1) Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená.
- 2) CSS EDEN má v domácom poriadku identifikované, čo sa považuje za súkromie klienta aké pravidlá platia pre vstup do takéhoto priestoru.

	Postup pri hľadaní klienta	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	Interný dokument – dokument postupu	3

Do tejto skupiny po individuálnom posúdení rizík patrí skupina PSS, u ktorých je zvýšené riziko zlyhania v správaní na základe diagnózy, aktuálneho zdravotného stavu, predchádzajúcich skratových situácií a zvyšných kritérií spomínaných vyššie. Toto riziko je však ovplyvniteľné liečbou a intervenciami uskutočňovanými denne v zariadení. To znamená, že po opakovanom individuálnom posúdení rizík, môže byť tento PSS zaradený buď do skupiny s primeraným rizikom, rovnako tak do skupiny s nepretržitým dohľadom.

Červená skupina:

Do tejto skupiny patrí po individuálnom posúdení rizík skupina PSS, ktorí si vyžadujú nepretržitý dohľad, z dôvodu neprimeraného rizika ohrozenia zdravia, života a majetku klienta, resp. iných osôb.

Ak sa PSS plánuje zdržať mimo zariadenia, je požiadany, aby oznámil službukonajúcej sestre miesto, kde sa bude zdržiavať a predpokladaný návrat do zariadenia.

Pre pohyb mimo zariadenia u PSS s neschopnosťou orientácie v prostredí, alebo PSS pozbaveného alebo obmedzeného spôsobilosti na právne úkony, je PSS pridelený sprievod zamestnanca, resp. súdom ustanoveného opatrovníka, priameho príbuzného alebo blízkej osoby.

Postup pri mimoriadnej udalosti neohláseného/svojoľného odchodu PSS zo zariadenia

Pod neohláseným, resp. svojoľným odchodom PSS zo zariadenia chápeme situáciu kedy:

- PSS, ktorému je poskytovaná sociálna služba v zariadení a ktorého súd pozbavil alebo obmedzil spôsobilosť na právne úkony, opustí zariadenie bez vedomia zamestnancov;
- Ak PSS nie je v zariadení a nikto zo zamestnancov nemá vedomosť o jeho pobyte mimo zariadenia;

Postup pri mimoriadnej udalosti:


1. Službukonajúci zamestnanci vykonávajú hľadanie PSS v zariadení a objekte zariadenia.
2. Službukonajúca sestra vykoná kontrolu posudzovania miery rizika spojeného s pohybom PSS mimo zariadenia, z ktorej vychádza aj zaznamenanie mimoriadnej udalosti:
 - Biela skupina – mimoriadna udalosť, ak sa PSS nevráti do 22:00 hod.
 - Modrá skupina – mimoriadna udalosť okamžite, resp. najneskôr do 20:00 hod.
 - Červená skupina – mimoriadna udalosť okamžite

Službukonajúca sestra vykoná dokumentáciu mimoriadnej/nežiadúcej udalosti podľa dokumentu postupu MU/NU a vypíše tlačivo Protokol o hľadaní klienta.

3. Kontaktovanie blízkych osôb PSS za účelom zistenia, či nemajú informáciu, kde by sa mohol PSS zdržiavať
4. Oznámenie hľadania PSS na OO PZ na telefónnom čísle 158
5. Nasledujúci deň spolupráca s OO PZ – zabezpečenie fotografie PSS pre vyhlásenie pátrania

Pokiaľ sa PSS v čase riešenia MU/NU vráti:


1. Službukonajúca sestra informuje o tejto skutočnosti príbuzných, resp. blízke osoby, o čom urobí záznam
2. Pokiaľ je PSS zjavne pod vplyvom návykovej látky, resp. ide o PSS s psychotickými prejavmi (relaps ochorenia, pozitívna anamnéza sebapoškodzovania, agresívne prejavy), privolá službukonajúca sestra RZP a hliadku PZ

	Ochrana a dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd	Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana: 3/14

- 4) Fyzické osoby v predzmluvných vzťahoch, klienti a ich rodinní príslušníci sú vhodným spôsobom upovedomovaný o princípoch zachovávaní základných práv a slobôd ako aj o možných dôsledkoch ich porušovania a o dôsledkoch vyplývajúcich zo zodpovednosti za svoje rozhodnutia.
- 5) CSS EDEN pri rozhodovaní o poskytnutí sociálnej služby, pri rozhodovaní o rozsahu, spôsobe a cene za poskytnuté sociálne služby ako aj pri vykonávaní odborných, obslužných a ďalších činností v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby zachováva princípy nediskriminácie.
- 6) CSS EDEN dbá na to, aby prostredie v ktorom sa poskytuje sociálna služba bolo také, ktoré si klient sám vybral, alebo bolo k nemu čo najbližšie.
- 7) Zhromažďovanie údajov o klientovi, jeho zdravotnej a sociálnej situácii, rodinných a majetkových pomeroch ako aj ostatných biografických údajov sa vykonáva výlučne v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby, podľa ustanovení zákona o sociálnych službách a zásad pre ochranu osobných údajov. Informácie o klientovi sa poskytujú podľa spracovaných zásad informačnej stratégie, určenými pracovníkmi a len oprávneným osobám.
- 8) Zamestnanci CSS EDEN aktívne zabezpečujú ochranu klientov pred neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, trestaním, vykorisťovaním, násilím a zneužívaním. Zanedbanie tejto povinnosti sa považuje za hrubé porušenie pracovných povinností.
- 9) V prípade pochybností o vhodnosti zvolených opatrení v oblasti dodržiavania základných práv a slobôd poverený zamestnanec komunikuje daný problém s oficiálnymi inštitúciami SR pre dodržiavanie základných práv a slobôd.

Čl. 4. Ochrana ľudského života a zdravia. Bezpečnosť a ochrana klientov.

- 1) Ochrana ľudského života je prioritná. Každý má právo na ochranu zdravia.
- 2) Zamestnanci CSS EDEN musia konať spôsobom, ktorý zabezpečuje ochranu života osôb nachádzajúcich sa v prevádzkach. V prípade zdravotnej udalosti sú povinní poskytnúť prvú pomoc a neodkladne privolať lekársku pomoc.
- 3) Klient má právo odmietnuť aplikáciu liečebných zákrokov a postupov. Ak klient napriek náležitému vysvetleniu dôsledkov odmieta potrebnú zdravotnú starostlivosť, CSS EDEN si od neho vyžiada vyjadrenie o jej odmietnutí v písomnej alebo v inak preukázateľnej forme a od lekára stanovisko k takémuto odmietnutiu. O odmietnutí CSS EDEN informuje opatrovníka, resp. rodinného príslušníka alebo dôverníka klienta.
- 4) Podľa zákona o zdravotnej starostlivosti možno klienta prevziať do ústavu zdravotnej starostlivosti bez jeho súhlasu ak:
 - ide o choroby, pri ktorých možno uložiť povinné liečenie (niektoré infekčné choroby),
 - klient v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy alebo duševnej choroby ohrozuje seba alebo svoje okolie alebo ak hrozí vážne zhoršenie jeho zdravotného stavu,
 - ide o stavy, pri ktorých sú ohrozené životne dôležité funkcie a sú nutné život zachraňujúce výkony a neprerušované sledovanie životne dôležitých funkcií.
- 5) V takomto prípade je ústav vykonávajúci zdravotnícku starostlivosť povinný oznámiť do 24 hodín súdu, v ktorého obvode sa nachádza, prevzatie každého, kto v ňom bol umiestnený bez svojho písomného súhlasu. Do rozhodnutia súdu o zákonnosti prevzatia možno vykonávať iba také vyšetrenia a ošetrovania, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života a zdravia pacienta alebo na zabezpečenie jeho okolia. Takýto návrh podáva zdravotnícke zariadenie, ktoré klienta prevzalo do svojej starostlivosti.
- 6) CSS EDEN na redukciiu výskytu násillia medzi klientmi a na predchádzanie násillia zabezpečuje informovanie zákonných zástupcov, opatrovníkov ako aj dôverníkov o agresivite klientov zbavených spôsobilosti na právne úkony.
- 7) Pre zabezpečenie ochrany zdravia a života osoby nachádzajúcej sa v prevádzke je každý zamestnanec oprávnený privolať príslušníka Policajného zboru SR alebo Mestskej polície.
- 8) Uplatňovanie si základných práv a slobôd nesmie ísť na úkor základných práv a slobôd inej osoby. Každý zamestnanec organizácie je povinný upozorniť svojho najbližšieho nadriadeného ak sa domnieva, že táto zásada je konaním niektorej osoby porušená.

	Domáci poriadok	Ev. č.: VP46/2018 Výtlačok č. 1 (orig.)
	Interný dokument - Smernica	Strana 10/16

11. Ubytovanie

- 11.1. CSS EDEN poskytuje svojou kapacitou ubytovanie pre 81 klientov, ktorí vzhľadom na svoj vek, zdravotný stav a stupeň odkázanosti, druh sociálnej služby sú rozdelení na troch poschodiach. Bývanie sa riadi procesom bývania.
- 11.2. K dispozícii sú jedno a dvojlôžkové izby vybavené posteľami, nočnými stolíkmi, skriňami, stolmi so stoličkami, poličkami, perinákmi a inými bytovými doplnkami.
- 11.3. Pri umiestnení klienta do izby sú podľa možností rešpektované jeho individuálne potreby a záujmy čím sa spoluvytvárajú podmienky pre uspokojovanie jeho potrieb a dobrého spolunažívania klientov navzájom.
- 11.4. Zariadenie je povinné odovzdať klientovi posteľ v pridelenej izbe spolu s príslušenstvom v stave spôsobilom pre ich užívanie.
- 11.5. Osobné veci ktoré si priniesol klient do zariadenia a veci, ktoré mu boli zariadením pridelené, sa označujú osobnou značkou vlastnou klientovi. Veci pridelené klientovi, alebo zakúpené klientom behom pobytu v zariadení (šatstvo, obuv, bielizeň) sa označujú obdobne.
- 11.6. Údržbu izieb a spoločných priestorov vykonáva a zabezpečuje zariadenie. Podrobnosti o údržbe a hygiene priestorov určí prevádzkový poriadok. Klient oznamuje zistené závady vo svojej pridelennej izbe službukonajúcemu zamestnancovi, ktorý ju zaznamená do Knihy opráv. V prípade, že závalu v izbe klienta zistí zamestnanec, zaznamená ju do Knihy opráv. Zariadenie odstráni zistené závady v zmysle Procesu opráv a údržby.
- 11.7. Klient nesmie bez súhlasu riaditeľa vykonávať vo svojej izbe žiadne zmeny alebo úpravy, ako aj akýmkoľvek spôsobom zasahovať do zariadení a priestorov zariadenia. V opačnom prípade môže zariadenie požadovať od klienta uvedenie vykonanej zmeny do pôvodného stavu na jeho náklady.
- 11.8. Pri používaní spoločných priestorov a zariadení nie je klient obmedzovaný, alebo z nich vylúčený.
- 11.9. Spoločné priestory (vchod, chodby, schodištia, priestory pod schodišťami, spoločenské miestnosti a pod.) nesmú byť zapratané vecami klientov zariadenia. Umiestnenie akýchkoľvek predmetov v spoločných priestoroch, nepatriacich k vybaveniu zariadenia nie je vzhľadom na bezpečnosť dovolené. Výnimky povoľuje riaditeľ.
- 11.10. Klient sa môže v zariadení slobodne pohybovať a má prístup do všetkých miestností s výnimkou:
 - a) priestorov vyhradených pre vstup len zamestnancom s udeleným povolením vstupu do týchto priestorov (kotolňa, pracovňa, výdajná kuchyňa stravy, registrátorne stredisko a pod.), pričom tieto priestory sú označené nápisom „Zákaz vstupu nepovolaným osobám“,
 - b) administratívne priestory, v ktorých sa klient môže zdržovať za predpokladu povolenia a prítomnosti zamestnanca, ktorému tieto priestory boli pridelené ako pracovný priestor (kancelárie, ambulancia, pracovňa vedúcej inštruktorky sociálnej rehabilitácie, pracovňa vedúcej opatrovateľky, kancelária riaditeľa zariadenia, šatne zamestnancov, miestnosť vodiča-údržbára, miestnosť fyzioterapeuta) pričom tieto priestory sú označené nápisom „Zákaz vstupu bez vyzvania“,
 - c) priestory určené pre záujmové a voľnočasové aktivity klientov, v ktorých klienti sa smú zdržiavať len za prítomnosti a náležitého dohľadu poverených zamestnancov z dôvodu zabezpečenia ochrany ich zdravia a života (kuchynka pre kulinoterapiu, fyzioterapia, oddychová miestnosť na 3. nadzemnou podlaží, dielňa) pričom tieto priestory sú označené nápisom „Vstup len za prítomnosti zodpovedného zamestnanca“
- 11.11. Za súkromný priestor klienta, na ktorý sa vzťahuje rešpektovanie práva na súkromie sa považuje jeho obytná izba, skrinka, skriňa a ostatný nábytok a to aj pridelený zariadením, v ktorom si odkladá svoje osobné veci, ďalej hygienické zariadenie, pokiaľ sa v ňom práve nachádza, stolička alebo kreslo v spoločných priestoroch vo vnútri aj mimo zariadenia, pokiaľ tam práve sedí, alebo iný priestor nevyhradený personálu, pokiaľ tam klient práve je a chce tam byť

	Datum	Zaznam a hodnotenie	Pracovník
56	4.4.2023	Po raňajkách odchod do [redacted] obedné lieky užil.	
57	10:10	Návrat o 16:00 hod. v poriadku.	
58	7.4.2023	O 10:00 hod odchod do [redacted] k [redacted] Návrat 15:35	
59	10:27	v poriadku.	
60	10.4.2023	O 10:00 hod odchod do [redacted] k [redacted] Návrat 15:35	
61	15:50	v poriadku.	
62	16.4.2023	Po raňajkách odchod do [redacted], ranné lieky	
63	10:37	užil. Návrat o 16:50 hod v poriadku.	
64	22.4.2023	Po raňajkách odchod na bicykli [redacted], návrat o	
65	13:00	15.00 v poriadku	
66	25.4.2023	Dnes ošetrovanie na stomatologickej ambulancii -	
67	9:30	extrakcia jedného zubu. Ďalšie ošetrovanie poznačené do	
68		kalendára.	
69	28.4.2023	pred obedom odchod [redacted] na pohreb, návrat o	
70	16:16	16.10 v poriadku	
71	29.4.2023	PSS odchod po raňajkách [redacted]. Návrat o 16.15 v	
72	15:00	poriadku.	
73	30.4.2023	Od 12:30 hod vychádzka do [redacted] na futbal.	
74	13:53	Návrat o 16:30 hod	
75	1.5.2023	Po raňajkách odchod do [redacted] návrat o	
76	16:15	16:00 v poriadku..	
77	2.5.2023	Po raňajkách odchod [redacted]. Návrat o 16:00 hod.	
78	9:16	v poriadku.	
79	4.5.2023	Po raňajkách odchod do [redacted] návrat o 16.00 v	
80	10:04	poriadku, podľa jeho slov sa zdržiava u [redacted]	
81		[redacted] je v práci, stravuje sa tam, dnes	
82		mal hribovú polievku	
83	6.5.2023	Po raňajkách odchod [redacted]. Návrat o	
84	10:22	16:00 hod v poriadku..	
85	8.5.2023	Po obede odchod na bicykli [redacted]	
86	12:36	návrat o 16.00 v poriadku	
87	9.5.2023	Po raňajkách odchod [redacted] Návrat o	
88	16:32	16:30 hod v poriadku.Podrobil sa dychovej skúške s	
89		negatívnym výsledkom.	
90	13.5.2023	Dnes o 9:00 odchod [redacted], o 13:30	
91	14:07	telefonovala [redacted] že PSS príde až okolo 18:30 z	
92		dôvodu návštevy k príbuzným.	
93	13.5.2023	Návrat PSS do zariadenia po 19.00 hod, kontrola	
94	21:17	prítomnosti alkoholu s pozitívnym výsledkom v hodnote	
95		0,88 . Podľa slov PSS vypil jedno nealkoholické pivo.	
96		Počas noci spal	
97	1.6.2023	Dnes ošetrovanie na zubnej ambulancii, kde extrakcia,	
98	9:41	ďalšie ošetrovanie 28.6 poznačené v kalendári	
99	16.6.2023	Individuálny rozhovor s klientom, téma: riziká	
100	8:22	užívania alkoholických nápojov. Na základe posúdenia	
101		aktuálneho stavu klienta preradenie do bielej skupiny.	
102	25.6.2023	Po obede odchod na bicykli na kyslú vodu, návrat o	
103	13:52	16.00, po návrate dychová skúška na alkohol s	
104		výsledkom negatívny	
105	1.7.2023	Po obede vychádzka na bicykli [redacted] Návrat o	
106	15:57	16:00 hod v poriadku.	
107	9.7.2023	PSS pred obedom bol, zaniest bicykel [redacted]	
108	12:29	[redacted] po obede vychádzka na borovú vodu. Návrat v	
109		poriadku.	
110	16.7.2023	Poobede vychádzka - bicyklom po okolí.	
111	15:45		
112	17.7.2023	PSS dnes zubné vyš., kontrola 14.9.o 9 hod+ 25eur,	
113	10:41	poznačená v kalendári.	
114	22.7.2023	Od 9:00 h do 16:00 h návšteva [redacted]	
115	15:16	návrat v poriadku.	
116	24.7.2023	dňa 25.7.2023 prosim odber moču - ráno	
117	13:45		



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIČ: 2023957375

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: [redacted]

Rodné číslo: [redacted]

Dátum nar.: [redacted]



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

PLÁN STAROSTLIVOSTI KLIENTA

Dátum narodenia:
 Nástup k pobytu:

Stredisko: Centrum sociálnych služieb
 Oddelenie:
 Izba:

Platnosť plánu: od 16. 5. 2023 do 15. 11. 2023

Kľúčový pracovník:

Plán denných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: v hygienickej starostlivosti a v obliekaní/vyzliekaní</p> <p>Zostavil: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Príznamy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klient vyžaduje dohľad pri hygienickej starostlivosti, pri výmene osobnej bielizne 	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klient je čistý a upravený • klient sa samostatne stará o svoje telo <p>Klientove zdroje: Klient je samostatný pri vykonávaní hygieny, avšak je potrebná rada.</p>	<p>Poradiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výmena osobnej bielizne - týždenne a PP • celková kúpeľ – sprcha, vaňa - týždenne a PP • ranná hygienická starostlivosť - umývadlo - týždenne a PP <p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • upevňovanie návykov v hyg. starostlivosti - týždenne a PP • kontrola dodržiavania poriadku na izbách - mesačne

Plán aktivizačných činností

Oblasti podpory a pomoci	Spoločné ciele klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplneniu cieľov
<p>Oblasť: v rozumovej / kognitívnej oblasti</p> <p>Zostavil: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Príznamy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skreslený výklad rôznych situácií • mentálna retardácia 	<p>Ciele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klient je ochránený pred možným poškodením pri zachovaní jeho maximálnej nezávislosti <p>Klientove zdroje: Klient dokáže vybaviť jednoduché úradné záležitosti (pošta, obchod, lekár), pri úradnom jednaní je potrebná asistancia</p>	<p>Podporiť:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podpora v záujmových aktivitách - týždenne a PP • iná pracovne výchovná činnosť - týždenne a PP • zoznámenie sa s ponukou spoločenských aktivít v zariadení a mimo neho - týždenne a PP <p>Vykonať:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skupinové stretnutie so psychológom - PP



Plán sociálních činností

Oblasti podpory a pomoci	Společné cíle klienta a PSS Klientove zdroje	Činnosti PSS / kroky vedúce k naplnení cílov
Oblast': sociálne - právne Zostavil: [] [] Príznamy: • mentálna retardácia	Ciele: • klient aktívne spolupracuje pri riešení sociálno-právnych záležitostí • klientove depozitá sú spravované v jeho prospech • primerané a účinné využitie všetkých zdrojov podpory klienta Klientove zdroje: Klient si dokáže vybaviť samostatne drobné nákupy a menšie pochádzky po úradoch.	Vykonat': • hospodárenie s hmotnými depozitami - PP • vyúčtovanie poskytovaných služieb - mesačne • papierová administratíva - PP • komunikácia s rodinou - PP

Plán rizik

Oblasti podpory a pomoci	Ciele starostlivosti	Činnosti
Oblast': Riziko sebapoškodzovania Zostavil: [] [] Rizikové faktory: • návyk na látky (lieky, drogy) • abúzus etyl v minulosti	Ciele starostlivosti: • klient má nastavené také postupy starostlivosti, ktoré vedú k zvýšeniu sebavedomia / sebazáchovy Uvedomuje si klient riziko a s tým spojené následky: áno	Podporit': • udržiavanie zdravého životného štýlu (bez alkoholu, drog) - PP Vykonat': • dokumentácia mimoriadnej udalosti - PP • kontrola hladiny alkoholu v krvi - PP

Plán fakultatívnych služieb

Popis služby	Ako často
Starostlivosť o nohy - pedikúra	PP
Služby holiča / kaderníka	PP

Plán zostavil/a [] dňa 16. 5. 2023

Podpis: []



Centrum sociálnych služieb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient: [REDACTED]		Rodné číslo: [REDACTED]
Dátum nar.: [REDACTED]		
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 11.1.2023	Dnes ráno odchod do domáceho prostredia, návrat vo	
2 4:37	večerných hodinách.	
3 11.1.2023	Dnes ráno o 7:00 odchod do MT, návrat o 17:00 v	
4 17:18	poriadku. PSS nejavil známky požitia alkoholu,	
5	nebránil sa dychvej skúške.	
6 18.1.2023	PSS ráno 19.1.2023 odchod zo zariadenia do Martina.	
7 15:09		
8 19.1.2023	PSS dnes odchod do Mt., lieky so sebou, predpokladaný	
9 5:42	návrat 20.1.2023.	
10 19.1.2023	Dnes odchod do Martina lieky má so sebou, návrat 20.1.	
11 10:39		
12 20.1.2023	Návrat z domáceho prostredia o 17.00 v poriadku.	
13 17:09		
14 8.2.2023	Ráno o 6:05 odchod do domáceho prostredia na 2 dni,	
15 10:07	lieky so sebou, predpokladaný návrat zajtra t.j. 9.2.	
16 9.2.2023	O 14:00 hod. návrat z domáceho prostredia v dopravede	
17 15:29	ISR [REDACTED] v poriadku.	
18 14.2.2023	Dnes konzultácia u [REDACTED]	
19 11:00		
20 2.3.2023	Dnes odber krvi- [REDACTED]	
21 13:15		
22 5.3.2023	Pri kontrole FF tachykardia diastolického tlaku bez	
23 10:34	nutnosti liekovej th. Zajtra ráno odchod do domáceho	
24	prostredia	
25 6.3.2023	Dnes ráno 6:00 odchod do domáceho prostredia, návrat	
26 5:23	7.3. vo večerných hodinách.	
27 6.3.2023	Ráno o 6:00 odchod do domáceho prostredia, návrat	
28 9:45	7.3. vo večerných hodinách. PSS neužíva lieky, v jeho	
29	koši nájdené väčšie množstvo liekov (Tiapridal a	
30	Campral), nájdené upratovačkami. [REDACTED]	
31	[REDACTED] oboznámená.	
32 7.3.2023	Návrat do zariadenia o 16:45 hod., u PSS pri	
33 16:50	príchode kontrola hladiny alkoholu, výsledok - negat.	
34 10.3.2023	Prosím u PSS merať TK v rovnakú hodinu každý deň o	
35 9:55	10:00.	
36 11.3.2023	U PSS meranie FF každý deň v rovnaký čas, t.j. o	
37 0:52	10.00 hod	
38 4.4.2023	PSS dnes 5.50 odchod na návštevu do domáceho	
39 6:55	prostredia. Lieky vydané, predpokladaný návrat dnes	
40	večer. Návrat do zariadenia o 16:50 hod, vykonaný	
41	test na prítomnosť alkoholu, výsledok 0,000.	
42 18.4.2023	O 6.00 odchod do domáceho prostredia, lieky užil,	
43 8:20	návrat o 16. 50v poriadku , po návrate vykonaná	
44	skúška na alkohol s výsledkom - negatívna	
45 10.5.2023	Ráno 11.5.2023 odchod o 6:00 [REDACTED].	
46 17:30		
47 11.5.2023	Dnes ráno naplánovaný odchod [REDACTED] o 6:00,	
48 5:01	návrat 12.5. 2023 vo večerných hodinách.	
49 11.5.2023	Dnes odchod o 6.00 do domáceho prostredia,plánovaný	
50 17:11	návrat zajtra večer.	
51 12.5.2023	Návrat o 16.50 v poriadku, urobený kontrolný test na	
52 16:46	alkohol s výsledkom - negatívny .	
53 12.5.2023	Pani [REDACTED] informovaná sms o návrate [REDACTED] aj	
54 16:55	o výsledku merania hladiny alkoholu v krvi.	
55		



Centrum sociálních služeb EDEN
Sady M.R. Štefánika 66/3, Liptovský Hrádok, PSC 03301
Tel.: 044/563 09 12
ICO: 4234890, DIC: 2023957375

Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
56 29.5.2023 57 9:58	Ráno odchod do domáceho prostredia, ranné lieky užil	
58 29.5.2023 59 21:13	Návrat o 19 :45 v poriadku, urobený kontrolný test na alkohol s výsledkom - negatívny .Večerné lieky užil.	
60 13.6.2023 61 5:43	Odchod [REDAKOVANÉ], ranné lieky užil.	
62 13.6.2023 63 17:15	Návrat do zariadenia o 16.45 v poriadku, po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívna.	
64 23.6.2023 65 4:30	Odchod do [REDAKOVANÉ], celodenná neprítomnosť v zariadení. Ranné lieky aplikované.	
66 23.6.2023 67 19:45 68	Návrat do zariadenia pred šiestou v poriadku, po návrate vykonaná dychová skúška na alkohol s výsledkom - negatívna	
69 25.6.2023 70 15:26	U PSS ordinovaný odber moču, edukovaný, u seba močový pohár a j skúmavka, ráno odovzdá službukonajúcej sestre	
71 26.6.2023 72 14:21 73	PSS ranné lieky užil, následne odchod na súd s personálom, návrat o 13:00 v poriadku. Prosím odobrať moč ráno, PSS sa musí vymočiť pod dozorom.	
74 26.6.2023 75 21:08	Ráno prosím o odber moču pod dozorom službukonajúcej sestry	
76 27.6.2023 77 11:05	Ráno odber moču pod dozorom, odber odoslaný na vyšetrenie.	
78 7.7.2023 79 15:30	O 14.00 odchod do klubu anonymných alkoholikov, návrat po 16.00 v poriadku	
80 10.7.2023 81 5:30 82	Dnes ráno plánovaný odchod do [REDAKOVANÉ] predpokladaný návrat 11.7. vo večerných hodinách. Ranné lieky užil ostané nachystané so sebou.	
83 11.7.2023 84 17:30 85 86	Návrat o 16.40 v poriadku, po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívny, vrchná sestra informovaná. Ráno prosím o odber moču pod dozorom zdr personálu	
87 12.7.2023 88 1:41	Ráno prosím o odber moču pod dozorom personálu .	
89 12.7.2023 90 17:29	Dnes odber moču pod dozorom, moč odložený v chladničke, zajtra prosím odnieť do laboratória.	
91 27.7.2023 92 9:08 93	Po šiestej odchod do [REDAKOVANÉ] ranné lieky užil, návrat o 17.10 v poriadku. Po návrate dychová skúška na alkohol s výsledkom negatívny	
94 2.8.2023 95 17:41 96	PSS sa pri čistení kelimkov na presádzanie sa porezal svojou neopatrnosťou, rana ošetrená dezinfekciou + krytie a obviazaná.Zajtra prosím o kontrolu stavu.	
97 3.8.2023 98 15:18	Ošetrený prostredník PHK, dezinf. + Betadine + krytie.	
99 8.8.2023 100 11:05	PSS ide zajtra na priepustku, ráno proim odobrať moč pod dozorom a dať do chladničky.	
101 9.8.2023 102 5:23	Moč odobratý, vzorka v chladničke.	
103 9.8.2023 104 7:07	Ráno o 6:30 hod. odchod do [REDAKOVANÉ], ranné lieky užil.	
105 10.8.2023 106 1:52	včera večer návrat z domáceho prostredia, ráno prosím o odber moču pod dozorom personálu	
107 10.8.2023 108 11:19	Ráno odber moču pod dohľadom personálu.	
109 15.8.2023 110 5:22	Dnes kontrola na neurologickej amb., klient pôjde na vyšetrenie sám.	
111 15.8.2023 112 11:20 113	Dnes KO na neurologickej amb, kde zmena liekovej th : Betahistin ex poznačené v liekovom zošite, ďalšia KO o rok, pri zmene zdr stavu skor	
114 16.8.2023 115 5:17 116 117	Včera KO na neurologickej amb, kde zmena liekovej th : Betahistin ex poznačené v liekovom zošite, ďalšia KO o rok, pri zmene zdr stavu skor	

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.

Klient:	<input type="text"/>	Rodné číslo:	<input type="text"/>
		Dátum nar.:	<input type="text"/>

58	10.5.2023	O 12:30 odchod <input type="text"/> obedné lieky užil, očná	
59	12:33	th aplikovaná. Návrat 17:30 hod v poriadku.	
60	12.5.2023	Po obede odchod do domáceho prostredia, návrat v	
61	13:28	nedeľu večer. So sebou lieky a očná th	
62	14.5.2023	Návrat do zariadenia o 17:00 hod. v poriadku.	
63	16:44		
64	15.5.2023	Očná th aplikovaná dľa ordinácie lekára.	
65	17:59		
66	15.5.2023	Očná th. aplikovaná.	
67	20:46		
68	17.5.2023	Prosím o predpis očnej th EFFLUMIDEX gtt.	
69	0:37		
70	17.5.2023	Dnes ráno po raňajkách odchod <input type="text"/> návrat o	
71	17:36	17:00 v poriadku, PSS sa podrobil dychovej skúške s	
72		negatívnym výsledkom. Kvapky do očí má objednané.	
73	21.5.2023	Očná th aplikovaná dľa ordinácie lekára.	
74	5:45		
75	27.5.2023	Popoludni od 13:00 h. návšteva v domácom prostredí -	
76	13:56	u <input type="text"/> . Predpokladaný návrat do 20:00 hod.	
77	27.5.2023	Návrat z <input type="text"/> o 19:00 hod v poriadku.	
78	19:53		
79	29.5.2023	Dnes konzultácia na očnej ambulancii, kde ordinovaná	
80	9:59	liečba item	
81	29.5.2023	Po kontrole na očnej amb. pokračuje v ordinovanej Th.	
82	23:53		
83	3.6.2023	PSS odišiel na návštevu do domáceho prostredia o	
84	11:24	7.55. Ranné lieky užil, očná th. aplikovaná,	
85		predpokladaný návrat o 19.00.	
86	3.6.2023	PSS návrat z domáceho prostredia o 19:20 v poriadku,	
87	21:12	večerné lieky aj očná th aplikované.	
88	4.6.2023	Prosím o predpis očnej th Dorzolamid/timolol gtt.	
89	11:34		
90	6.6.2023	Dnes pri obedných liekoch aplikovaná Lactulósa, do	
91	17:13	konca služby bez efektu.	
92	6.6.2023	Večer bez nutnosti podania laxatív - viď denné	
93	21:41	hlásenie	
94	11.6.2023	Očná th. aplikovaná, podaný Laxygal na vlastnú	
95	11:25	žiadosť PSS.	
96	13.6.2023	Očná th aplikovaná, zajtra po raňajkách odchod do	
97	16:46	<input type="text"/> bez odhlásenia stravy	
98	14.6.2023	PSS dnes o 7:45 odchod do <input type="text"/> pri návrate	
99	16:27	prosím o dych. skúšku na alkohol.	
100	14.6.2023	Návrat z domáceho prostredia o 19:45 h v poriadku.	
101	19:55	Pri návrate vykonaná dychová skúška na prítomnosť	
102		alkoholu v dychu - negat.	
103	20.6.2023	PSS ide na kontrolu na ort. amb. v Lipt. Hrádku, o	
104	0:03	6:30 sám, prosím podať ranné lieky.	
105	20.6.2023	Ráno kontrola na ortop. amb. PSS objednaný na 7:00	
106	7:48	hod, zdr. kartu má so sebou.	
107	20.6.2023	PSS dnes kontrola na orto ambulancii. Treba objednať	
108	8:44	na Denzitometriu- kontrola s výsledkom 8.12.23 o 7	
109		hod- poznačená. Ďalšia kontrola 20.9.23 s výsledkom z	
110		RTG Iavej coxy o 9 hod. - poznačená.	
111	21.6.2023	K ranným liekom aplikovaný + Laxygal 24 gtt s	
112	15:51	efektom.	
113		Po každom návrate PSS z vychádzky a z domáceho	
114		prostredia vykonať dychovú skúšku na prítomnosť	
115		alkoholu v dychu.	
116	22.6.2023	Po raňajkách odchod do <input type="text"/> po návrate vykonať	
117	10:12	dychovú skúšku na alkohol, očná th aplikovaná, návrat	

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.	Klient:	Rodné číslo:	Dátum nar.:
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník	
1 1.5.2023	Večerné lieky na vlastnú žiadosť PSS aplikované v		
2 21:16	drvenej forme . PSS udával ťažkosti pri prehítaní		
3	bolestí a sucho v hrdle (stav po extrakcii zubu?)		
4 2.5.2023	ATB aplikované dľa ordinácie o 14:00 hod.		
5 14:09			
6 3.5.2023	Dnes ráno podané posledné ATB. PSS sa sťažuje na záhu		
7 4:46	a bolesť v krku, prosím o doriešenie zdr. stavu počas		
8	dňa.		
9 4.5.2023	PSS verbalizoval bolesť krku, záhu. Má pocit zúženej		
10 0:07	prehltacej trubice, ťažko sa mu prehíta.		
11 4.5.2023	Z dôvodu dlhodobých ťažkosti pri prehítaní - vid		
12 9:38	predchádzajúce hlásenia dnes konzultácia na ORL s		
13	predpísanou th: Septofort cmúľacie tbl 3 x denne -		
14	má u seba, edukovaný +ATB Penlac 875/125 mg 8.00 -		
15	20.-00 dohodené vo večernej dávke		
16 5.5.2023	ATB podané podľa ordinácie lekára.		
17 5:02			
18 11.5.2023	Dnes ráno posledné ATB v ranných liekoch.		
19 1:41			
20 11.5.2023	ATB podané podľa ordinácie lekára, dnes ráno posledná		
21 16:50	dávka.		
22 15.5.2023	Odchod na návštevu do domáceho prostredia o 6.30.		
23 10:11	Plánovaný návrat dnes okolo 20.00.		
24 15.5.2023	Návrat do zariadenia o 19:20 hod.		
25 20:42			
26 23.5.2023	PSS prišiel nad ráno že ho boli hlava a nemôže spať,		
27 5:10	následne podaný Paralen 500mg á 1tbl.		
28 23.5.2023	Pri večerných liekoch verbalizoval bolesť po		
29 22:19	extrakcii zuba, podaný Paralen 500mg 1 tbl.		
30 27.5.2023	PSS dopludnia verbalizoval bolesť hlavy. Normotenzný.		
31 9:44	Podaný Paralen 500 mg á 1 tbl.		
32 30.5.2023	Ku ordinovaným liekom na žiadosť PSS podaný Paralen		
33 21:17	pre bolesť zubu		
34 5.6.2023	Dnes extrakcia posledného zubu, bez nutnosti podania		
35 13:18	analgetík, ďalšie ošetrenie 4.7 kde plánované otlaky		
36	na protézu		
37 6.6.2023	Včera extrakcia zubu, večer bez nutnosti podania		
38 4:56	analgetík.		
39 9.6.2023	PSS oznámil neprítomnosť na deň 11.6.2023. Ide do		
40 14:39	na stretnutie so spolužiakmi z VŠ. Odchod o		
41	6:00 hod, príchod do 20:00 hod. Pri návrate prosím o		
42	dychovú skúšku na požitie alkoholu.		
43 11.6.2023	PSS ráno odchod do Trenčína na stretnutie zo školy.		
44 10:15			
45 12.6.2023	PSS návrat o 18:15 v poriadku, skúška na alkohol		
46 4:23	vykonaná s negativným výsledkom, večerné lieky		
47	aplikované dľa rozpisu.		
48 4.7.2023	PSS dnes po zubnom vyš., extrakcia koreňa, bez		
49 10:58	nutnosti podania analgetík.		
50 21.7.2023	PSS sa večer prišiel sťažovať na začínajúce bolesti		
51 5:23	hrdla. Hlas s miernym chraptom Podaný Paralen 500 mg.		
52 21.7.2023	Večer sa sťažoval na bolesť hrdla, prítomný		
53 13:58	zachripnutý hlas. Dnes robené CRP - 4.0 mg/l, PSS sa		
54	cítil lepšie, liečbu na hrdlo odmietol zakúpiť.		
55			

ZÁZNAM A HODNOTENIE STAROSTLIVOSTI

LIST Č.:

Klient: []		Rodné číslo: []
Dátum nar.:		[]
Dátum	Záznam a hodnotenie	Pracovník
1 4.10.2023 23:43	Na žiadosť PSS podaný k večerným liekom Metamistad 1 tbl pre bolesť hlavy.	
3 5.10.2023 14:17	Klient dopoludnia verbalizoval bolesť v križovej oblasti. Aplikovaný Metamistad 500 mg & 1 tbl.	
5 8.10.2023 17:33	Dnes poobede návšteva priateľky v zariadení, prebehla v poriadku.	
7		
8		
9		
67 28.7.2023 9:20	Dnes po diab. vyš. pridaná do th. Gliclada 60mg 1 - 0 - 0.	
68 28.7.2023 22:16	U PSS od dnes zmena liekovej th, pridaná Gliclada 60 mg 1 - 0 - 0	
69 1.8.2023 12:59	Dnes aplikácia Cisordinol 1 amp. i.m.	
70 2.8.2023 0:23	U PSS dnes urobiť malý glykemický rofil, podľa predchádzajúcich časov.	
71 2.8.2023 16:02	Dnes u PSS vykonaný GP, hodnoty vid' realizácia. O 20:00 ešte premerať.	
72 4.8.2023 5:41	PSS je od 1.8.2023 na diabetologickej diéte, odoberá aj druhú večeru.	
73 12.8.2023 14:00	PSS mal dnes návštevu v zariadení, []	
74 20.8.2023 12:54	Po obede odchod s PSS [] návrat pred šiestou v poriadku	
75 25.8.2023 10:36	Dnes absolvoval neurol. KO, th. bez zmeny.	
76 28.8.2023 10:40	Dnes aplikácia Cisordinol & 1 amp. i.m.	
77 2.9.2023 21:06	O 19:00 hod klient poprosil, či môže na 10 min opustiť zariadenie, potrebuje ísť na vlakovú stanicu. Povoľené v sprievode klienta [] Prehodnotiť námatkovú kontrolu osobných vecí ???	
78 3.9.2023 17:23	Odchod PSS [], návrat o 17.00 v poriadku, Vzhľadom na opakované odchody zo zariadenia- vid' predchádz. hlásenie, prosím zvážiť opatrenia vzhľadom k riziku užívania omamných látok.	
79 6.9.2023 22:50	Pri aplikácii večerných liekov klient verbalizoval bolesť hlavy. Na vlastnú žiadosť klienta podaný Metamistad 500 mg & 1 tbl.	
80 21.9.2023 15:32	Pôvodne mal ísť dnes domov na priepustku.Nezrealizované, zostáva v zariadení.	
81 22.9.2023 0:19	Dnes prosím u klienta vykonať malý glykemický profil a odber moču. Klient informvaný a edukovaný.	
82 22.9.2023 17:07	Dnes u PSS odber moču + veľký GP.	
83 23.9.2023 5:35	Kontrola glykémie pred podaním II. večere: 6,8mmol/l.	
84 26.9.2023 15:24	Dnes aplikácia Cisordinol depot	
85 30.9.2023 16:29	Po 15.00 na žiadosť PSS podaný Metamistad 1 tbl pre bolesť hlavy. PSS afebrilný, doporučené zvýšiť pitný režim	
86 1.10.2023 17:47	Dnes návšteva [] v zariadení, prebehla v poriadku.	
87 3.10.2023 21:37	Na žiadosť PSS ku ordinovaným liekom podaný Paralen 1 tbl, verbalizoval, bolesti hlavy, nádchu a kašeľ, podpornú nosovú th odmietol. Pritomné subfebrilie - vid' realizácia	
88 116		
89 117		