

DÍLČÍ ZPRÁVA Č. 8/8 ZE SKUPINOVÉ KONZULTACE SLUŽBY TERÉNNÍ A AMBULANTNÍ SOCIÁLNÍ PÉČE

DATUM KONZULTACE	10. 9. 2014
KONZULTANT	Mgr. Marcela Hauke
MÍSTO SETKÁNÍ	DPS, Sadová 2755, Dvůr Králové nad Labem

Hlavní témata: **Opatření omezující pohyb osob, péče o člověka s demencí a další témata**

- Účastníci předem poslali témata, která by chtěli konzultovat – byla to témata týkající se zejména zamykání uživatelů, rozsah evidence o klientovi, zneužívání seniora cizími lidmi.
- V průběhu konzultace vyvstávaly další otázky, které byly společně řešeny.
- Zamykání uživatelů – rodina žádá, aby služba seniora rovněž zamykala (pro demenci) – venku se ztrácí, hledají ho apod.**
 - Základním předpokladem sociální práce je ochrana práv našich uživatelů. Omezit pohyb uživatele lze pouze na základě § 89 zákona o sociálních službách – „opatření omezující pohyb osob“ a za přesně definovaných podmínek poskytovatelem.
 - Zamykání uživatele s demencí v jeho domácnosti je nepřipustné – jedná se o omezování osobní svobody. Jedná-li se o člověka s demencí, neměl by zůstat doma sám.
 - Poskytovatel by měl rodině navrhnout jiná opatření – ztížit uživateli odchod z domácnosti jiným způsobem – výměnou zámku, fyzicky těžší otevírání dveří atd., nepřetržitý dohled (osobní asistence), umístění do domova se zvláštním režimem. Záleží na stupni demence, je však velké riziko nechávat takového člověka doma samotného bez dohledu.
 - Jiné to je v případě, když orientovaný člověk (běžný senior) požádá pečovatelku, aby zamykala byt, když odchází. Tento způsob domluvy bude zaznamenán v individuálním plánu – jedná se o dohodu mezi poskytovatelem a uživatelem.
 - Zvážit, zda člověk s určitým stupněm demence patří ještě do cílové skupiny poskytovatele.
 - K opatření omezující pohyb osob:
 - Ize je použít v případě, že byla neúspěšná jiná opatření pro zabránění takového jednání osoby, které ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví
 - Ize je použít pouze po dobu nezbytně nutnou
 - poskytovatel vede o těchto opatřeních evidenci
 - použití opatření omezující pohyb osob poskytovatel oznamuje v zákonné lhůtě registrujícímu orgánu
- Co dělat v případě, že se z nemocnice vrací do DPS uživatel s demencí a už potřebuje spíše ústavní péči?**
 - Pokud se nedaří vyjednat s uživatelem, či jeho rodinou o umístění do domova se zvláštním režimem (nebo domova pro seniory), nemá poskytovatel mnoho možností.
 - Uživatel má nájemní smlouvu a tudíž má právo se vrátit domů.

- Je třeba velmi striktně od sebe oddělovat nájemní vztah (tedy bydlení) a poskytování pečovatelské služby. U poskytování služby je pro poskytovatele zásadní nepříznivá sociální situace a cílová skupina.
- Jestliže uživatel ohrožuje sebe či okolí svým jednáním na zdraví či životě, má poskytovatel možnost situaci řešit standardním způsobem (hospitalizace proti vůli uživatele, omezení svéprávnosti, spolupráce s terénními sociálními pracovníci při obecním úřadu s rozšířenou působností).
- Jestliže uživatel svým změněným chováním (v důsledku demence) ohrožuje práva druhých (svých sousedů) – je například inkontinentní a stav si neuvědomuje, odmítá služby, zápach z moče se šíří po chodbách – nastupuje zde možnost ukončit nájemní smlouvu (to je však věcí správce bytů a zřizovatele).
- Vždy je důležitá komunikace s rodinou (existuje-li a jsou-li vztahy dobré), s příslušným obecním úřadem, či krajským úřadem a dohodnout postup v konkrétním případě.

5. Dohled nad léky

- Jak podávání léků, tak kapání do očí je zdravotnickým úkonem a pečovatelská služba nemůže tyto úkony vykonávat. Může pouze připomenout uživateli, aby si léky vzal.
- V případě, že uživatel léky odmítá, je otázkou, co s tím poskytovatel může udělat.
- Jedná-li se o uživatele, který je orientován, je to jeho svobodné rozhodnutí, a potom je otázkou, zda má vůbec smysl poskytování tohoto úkonu – většinou je taková péče dohodnutá s rodinou a uživatel se trpně podvoluje. Důsledkem je jeho nespoupráce a odpor.
- Je-li orientace uživatele snížena, je vhodné vypracovat rizikový plán pro tento případ a domluvit se na postupu v případě, že uživatel léky bude odmítat – informování rodiny, lékaře atd.

6. Rozvoj a kvalita IP, hranice administrativy

V diskusi účastníci řešili, jak mají nastavené záznamy o průběhu péče, kde jsou ty hranice tak, aby to bylo smysluplné.

Zákon požaduje **plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností uživatele, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služby, hodnotit průběh poskytování služby za účasti těchto osob (příp. zákonných zástupců) a dále má povinnost zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.**

Jak a co se bude zapisovat do „záznamů o průběhu péče“ a jak se příslušnému formuláři bude říkat, je otázkou popisu v SQSS 5. Někdo zapisuje do Záznamů pouze mimořádné události, jiný zapisuje průběh péče denně. Nikde není stanoveno, co vše a jak se má dít. V některých organizacích se změny zapisují do Knihy hlášení.

Ani podoba individuálního plánu není jednotná – někdo píše v bodech, jiný používá výklad. Nutno podotknout, že názory inspektorů se různí. Důležité je, aby IP rozuměl jak pracovník, tak uživatel, se kterým se IP tvoří. Problém může být v přehlednosti IP. Nelze se spolehnout na to, že pečovatelka bude schopná tvořit IP v počítači, většinou ho píše v ruce, čímž je dána různá úroveň (čitelnost vs. nečitelnost písma, pravopis atd.). Po letech působnosti zákona o sociálních službách lze však konstatovat, že pečovatelky jsou schopné napsat smysluplný plán, pokud se jim kompetentní pracovník věnuje a provází je procesem plánování a tvorby IP.

7. Závěr

Účastníci kurzu kladně zhodnotili skupinové konzultace. Měli možnost se jednak poznat navzájem, jednak velmi ocenili předávání dobré praxe a vzájemné sdílení zkušeností a řešení problémů. Taková setkávání dosud v praxi chyběla a dohodli se, že v nich budou pokračovat i nadále. Tímto všichni společně děkujeme za podporu, která byla organizacím, díky Rozvoji dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji III, poskytnutá a nastartovala tak novou etapu spolupráce profesně blízkých organizací.

ZPRACOVALA: Mgr. Marcela Hauke

DATUM: 16. 9. 2014

PODPIS: