

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

**OCHRANA PRÁV A DŮSTOJNOSTI OSOB S DEMENCÍ
V DOMOVĚ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM**

Vedoucí práce: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Autor práce: Bc. Renata Tetourová

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: III.

2014

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

29. 3. 2014

.....

Renata Tetourová

„Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Markétě Elichové, Ph.D. za cenné rady,
připomínky a metodické vedení práce.“

OBSAH

OBSAH	4
ÚVOD	6
1 DŮSTOJNOST ČLOVĚKA	9
1.1 Pojem lidská důstojnost.....	9
1.1.1 Lidská důstojnost a její kořeny	9
1.2 Pojetí lidské důstojnosti.....	10
1.2.1 Inherentní a kontingentní pojetí důstojnosti.....	10
1.2.2 Důstojnost dle Projektu „Důstojnost a starší Evropané“.....	11
1.3 Lidská důstojnost a sociální práce	12
1.4 Lidská důstojnost osob s demencí	14
2 LIDSKÁ PRÁVA.....	16
2.1 Pojem lidská práva	16
2.2 Dějiny lidských práv.....	17
2.3 Lidská důstojnost a lidskoprávní dokumenty	20
2.4 Lidská práva a jejich dělení.....	21
2.5 Lidská práva a sociální učení církve.....	22
3 OCHRANA LIDSKÝCH PRÁV V ČESKÉ REPUBLICE	25
3.1 Lidská práva a Charta 77.....	25
3.2 Opatření zajišťující ochranu práv v České republice.....	27
3.2.1 Listina základních práv a svobod.....	29
3.3 Instituce na ochranu lidských práv v České republice	30
4 OCHRANA LIDSKÝCH PRÁV A LIDSKÉ DŮSTOJNOSTI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	32
4.1 Dodržování lidských práv a důstojnosti v sociálních službách	32
4.2 Zákon o sociálních službách.....	34
4.2.1 Poskytovatelé sociálních služeb a jejich povinnosti	36
4.3 Kvalita v souvislosti s poskytováním sociálních služeb.....	37
4.4 Standardy kvality sociálních služeb	39
4.4.1 Standard kvality č. 1 – Cíle a způsoby poskytování služeb	41
4.4.2. Standard kvality č. 2 – Ochrana práv osob	43
4.4.2.1 Opatření omezující pohyb osob.....	46
4.4.3 Standard kvality č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu	48

4.4.4 Standard č. 4 – Smlouva o poskytování sociální službu	52
4.4.5 Standard č. 5 – Individuální plánování sociální služby.....	54
4.4.5.1 Individuální plánování s osobami s demencí.....	55
4.4.6 Standard č. 7 – Stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby.....	57
5 SOCIÁLNÍ SLUŽBA – DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM A JEHO UŽIVATELÉ	60
5.1 Charakteristika Domova se zvláštním režimem	60
5.2 Demence – fenomén 21. století	61
5.2.1 Charakteristika nemoci	62
5.2.2 Alzheimerova nemoc	64
5.2.3 Fáze demence a péče orientovaná na potřeby	65
5.2.3.1 První fáze - lehká demence.....	65
5.2.3.2 Druhá fáze – střední demence	66
5.2.3.3 Třetí fáze – těžká demence	67
5.3 Opatrovnictví člověka – omezení versus podpora.....	69
5.3.1. Situace před platností nového občanského zákoníku	70
5.3.2 Nový občanský zákoník – důraz na autonomii vůle člověka	70
5.3.3 Podpůrná opatření	72
5.3.4 Omezení svéprávnosti.....	74
5.3.5 Opatrovnictví v sociálních službách	76
5.4 Ochrana práv osob s demencí v domově se zvláštním režimem v praxi	79
5.5 Možná východiska vedoucí k zachování lidských práv a důstojnosti osob s demencí.....	93
ZÁVĚR.....	101
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	104
SEZNAM PŘÍLOH	110
ABSTRAKT	128
ABSTRACT	129

ÚVOD

K tématu této diplomové práce mne přivedla vlastní praxe v domově se zvláštním režimem a práce s osobami trpícími syndromem demence. Díky těmto zkušenostem jsem si vědoma, že tyto osoby vyžadují nejen specifický přístup práce, ale zejména úctyhodný přístup personálu zachovávající důstojnost a ochraňující práva a svobody osob s demencí.

Současná věda přináší mnoho inovací a nových způsobů léčby, které nám umožňují prodloužit délku života, a proto starých lidí v naší společnosti přibývá. Vzhledem k tomuto faktu dochází k poměrnému zvyšování se počtu lidí trpících syndromem demence – nemocí stáří. Úkolem společnosti je, aby se s tímto fenoménem vyrovnala a aby těmto osobám umožnila důstojnou péči zaručující garanci základních lidských práv. Lidská důstojnost je základní lidskou hodnotou a základem lidských práv.

Starší lidé a lidé s onemocněním demence se řadí do skupiny zranitelných osob, která je vystavena vyššímu riziku zneužívání, špatného zacházení a zanedbávání. Přitom je potřeba si připomenout, že práva starších osob s poruchou kognitivních funkcí jsou rovnocenná s právy ostatních. Řada těchto lidí již nemůže využívat podpory a pomoci svých nejbližších a zůstat v domácím prostředí, využívá proto pobytových sociálních služeb k řešení své tíživé situace. Jednou z forem pobytových služeb sociální péče pro seniory jsou dle zákona o sociálních službách domovy se zvláštním režimem, které poskytují specializovanou péči osobám s demencí.

Od devadesátých let minulého století prošly sociální služby významným vývojem. Zákon o sociálních službách, který poskytování sociální služby upravuje, je platný sedm let. Poskytovatelům sociálních služeb byla nastavena rámcová pravidla, dle kterých mají své služby poskytovat. Mezi základní principy zákona o sociálních službách, který sociální službu domov se zvláštním režimem upravuje, patří zachování lidské důstojnosti a práv. V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách je zdůrazněna kvalita sociálních služeb. K tomu, aby bylo možné kvalitu sociálních

služeb měřit a vyhodnocovat, slouží zákonem formulované standardy kvality. Dodržováním standardů kvality sociálních služeb jsou poskytovatelé sociálních služeb vázáni.

V rámci své praxe z domova se zvláštním režimem se však stále setkávám se situacemi, při kterých, byť neuvědoměle, k porušování práv a důstojnosti osob dochází. Není ojedinělým názorem ve společnosti, že lidé s demencí vlastně žádná práva nemají, protože si je neuvědomují a ani neuplatňují. S vyšší závislostí osob s demencí na poskytované službě vzniká riziko porušování či zanedbávání jejich práv. Na tento fakt pamatuje zejména standard kvality č. 2 Ochrana práv osob, který určuje poskytovateli služeb povinnost identifikovat rizika možného porušení práv uživatelů služeb a zároveň stanovit opatření, aby k těmto situacím nedocházelo.

V diplomové práci se budu zabývat pojetím lidské důstojnosti a lidských práv. Budu zkoumat, jakým způsobem jsou lidská práva garantována a zajišťována jednak mezinárodními lidskoprávními dokumenty, ale zejména jakým způsobem k této problematice přistupuje Česká republika, konkrétně sociální služby, které se řídí standardy sociálních služeb. Touto prací bych chtěla dospět ke zjištění, zda jsou zmíněné standardy dostatečnou zárukou ochrany lidských práv a důstojnosti osob, konkrétně osob s demencí v domově se zvláštním režimem.

První kapitola se věnuje lidské důstojnosti a různým druhům jejího pojetí a v neposlední řadě lidskou důstojností osob s demencí. Druhá kapitola charakterizuje lidská práva a dává stručný popis vývoje lidských práv a zásadních momentů, které ovlivnily jejich současné pojetí. K lidským právům se též vyjadřuje katolická církev a její sociální učení. Třetí kapitola se zabývá vývojem a zajištěním ochrany lidských práv v České republice a Listinou základních práv a svobod, zásadním dokumentem upravujícím oblast lidských práv svobod, která je východiskem řady zákonů, etických kodexů a chart. Čtvrtá kapitola popisuje garanci lidských práv a lidské důstojnosti v rámci sociálních služeb. Ochrana práv a důstojnosti uživatelů sociálních služeb je zakotvena v zákoně o sociálních službách a následně ve standardech kvality sociálních služeb, kde jsou popsány potřebné postupy vedoucí k zajištění ochrany práv uživatelů sociálních služeb. Ochrana práv a důstojnosti uživatelů sociálních služeb

se netýká pouze standardu, který se věnuje ochraně práv osob, ale reflektují je také další jmenované standardy kvality sociálních služeb.

Pátá nejobsáhlejší kapitola charakterizuje domov se zvláštním režimem a jeho cílovou skupinu, kterou jsou osoby se syndromem demence. Pro lepší vhled do problematiky jsem uvedla popis této nemoci, její fáze a možné způsoby péče o seniory v jednotlivých fázích demence. Zvláštní pozornost je také věnována problematice opatrovnictví, které se poskytování služeb osobám s demencí omezených ve svéprávnosti významnou měrou dotýká. O tom, jak je dodržována ochrana lidských práv osob s demencí v praxi, budu dokladovat rozbořem přiloženého standardu poskytovatele sociální služby domov se zvláštním režimem a následně možnými východisky vedoucími k zachování lidských práv a důstojnosti u osob s demencí.

Při zpracování mé práce jsem vycházela z odborné literatury, která se vázala k tématu lidské důstojnosti a lidských práv, sociálních služeb a opatrovnictví. Z literatury uvedu například knihu P. Čámského a kolektivu autorů *Sociální služby v České republice v teorii a praxi*, R. Milfajta *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících* a autorů O. Mátyla a M. Jabůrkové *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*.

1 Důstojnost člověka

1.1 Pojem lidská důstojnost

K základním hodnotám lidského bytí lze přičíst důstojnost. Pojem lidská důstojnost je argumentováno v různých právních a etických diskusích, lidská důstojnost má výsostné postavení v etickém kodexu sociálních pracovníků, figuruje v otázkách biomedicíny¹ a je zásadní pro koncipování sociální služby a základním kamenem standardů kvality sociálních služeb. Přesnou definici lidské důstojnosti lze však těžko nalézt. Pojem důstojnosti je různě nahlížen a jeho pojetí není jednotné.² Důstojnost je obvykle spojována s dalšími pojmy, jako jsou hodnota života, úcta, respekt, autonomie.

1.1.1 Lidská důstojnost a její kořeny

Antická filosofie vycházela z teze, že lidská důstojnost tkví v tom, že člověk je ve své přirozenosti uschopněn k rozumnému myšlení a jednání. Cicero přiznává důstojnost všem lidem, jelikož všichni mají podíl na rozumu. Na druhou stranu však vychází z toho, že lidská důstojnost odpovídá jeho společenskému postavení. Obdobně důstojnost člověka chápe i Aristoteles. Pro antiku je charakteristické vidět celek. Existují lidé s důstojností, kterým odpovídá společenský status. A jsou lidé společensky nevýznamní, se spornou důstojností.³

Židovsko-křesťanská víra, na které jsou postaveny hodnoty naší společnosti, se odvolává na víru v milosrdného a spravedlivého Boha, jenž stvořil člověka. Z toho mu vyplývá jeho vlastní důstojnost. Důstojnost člověka se nezakládá na jeho postavení ve společnosti, ale na vztahu stvoření ke svému tvůrci. A vzhledem k tomu, že lidé jsou Božím stvořením, je nutné aplikovat pojem důstojnost na všechny lidi. Křesťané vidí důstojnost člověka v Bohu a v jeho vtělení Ježíši Kristu.

¹ Srov. MILFAIT, R. Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících, s. 101.

² Srov. KALVACH, Z. a kol. Křehký pacient a primární péče, s. 53.

³ Srov. SVOBODA, R. Sociální práce a křesťanství. In OPATRŇÝ, M., LEHNER, M. a kol. Teorie a praxe charitativní práce, s. 32.

Pro dnešní vnímání důstojnosti platí, že lidé jsou součástí jednoho lidstva, proto přísluší všem lidem důstojnost, ze které vyplývají jejich základní práva.⁴

1.2 Pojetí lidské důstojnosti

1.2.1 Inherentní a kontingentní pojetí důstojnosti

Jak již bylo řečeno, pojetí lidské důstojnosti lze jen těžko vymezit. Šrajer hovoří o dvojitým pojetí lidské důstojnosti vycházející z humanistické tradice západní kultury.

➤ **Inherentní neboli ontologické pojetí důstojnosti** se váže ke všem lidem. Vychází ze samotné podstaty lidského bytí a je dána člověku předem od jeho narození. Jen obtížně však můžeme objasňovat to, co je neinterpretovatelné. Podobně jako u interpretace nevystižitelného, jako je podstata Boží existence, můžeme u tohoto pojmu využít negativní charakteristiky. Pomůže nám vyjevit to, co nesouvisí s naší zkušeností. Lidskou důstojnost pak můžeme chápat jako hodnotu nezcizitelnou, nedělitelnou, nevyčíslitelnou, neodvoditelnou, neodstranitelnou, nedotknutelnou.⁵

Například staří stoikové přiznávali důstojnost každému člověku bez ohledu na jeho postavení ve společnosti, vzhledem k tomu, že svým rozumem se účastní na vše pronikajícím rozumu, světové duši. Skrze tuto skutečnost může lépe řídit svůj život.⁶ V křesťanství je důstojnost přiznána každému člověku jako obrazu Božímu prostřednictvím Ježíše Krista, Syna Božího, který člověka ještě podivuhodněji obnovil.⁷ Kant zase hovoří o nedotknutelnosti lidské důstojnosti jako nejvyšší hodnoty, která je člověku uznána na základě způsobilosti jednat mravně i nemravně. Podle Kanta existuje člověk kvůli sobě samému a má právo, aby se s ním odpovídajícím způsobem jednalo. Na druhou stranu má povinnost se tak chovat i k druhým.⁸

⁴ Srov. SVOBODA, R. Sociální práce a křesťanství. In OPATRŇÝ, M., LEHNER, M. a kol. *Teorie a praxe charitativní práce*, s. 32 – 33.

⁵ Srov. ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, roč. 2006, č. 2, s. 110 – 111.

⁶ Srov. tamtéž, s. 111.

⁷ Srov. *Život z víry: překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé*, s. 78.

⁸ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*, s. 125-126.

➤ **Kontingentní pojetí lidské důstojnosti** je charakteristické pro antické filozofy. Chápou ji jako výsadu, která není určena všem. Toto pojetí je závislé na způsobu života člověka, jak přemáhá vášně, ovládá cit, snáší těžkosti života.⁹ Tento postoj může být dále rozvinut v názor, že pouze skrze pozitivní hodnocení má člověk nárok na respekt. Bez tohoto uznání není člověku přiznána důstojnost, nemá ji ten, kdo neprokázal v ničem svou užitečnost.¹⁰

1.2.2 Důstojnost dle Projektu „Důstojnost a starší Evropané“

K dalšímu objasnění pojmu lidská důstojnost použiji výstup z výzkumného projektu Evropské komise „Důstojnost a starší Evropané“ z roku 2003, na kterém participovali různí odborníci z oblasti zdravotní péče, sociálních věd a filozofie z evropských zemí. Projekt zkoumal vnímání důstojnosti u starších lidí, kteří jsou odkázáni na odbornou pomoc poskytovanou v rámci sociálních nebo zdravotních služeb, tedy lidí, na které se zaměřuje i tato práce. Podle Kalvacha, který na projektu spolupracoval, se podařilo zpracovat model rozlišující čtyři typy důstojnosti.

➤ **Důstojnost zásluh**

Toto pojetí lidské důstojnosti je přiznáváno člověku v souvislosti s jeho sociálním postavením či funkcí, kterou zastává. V případě, že je ztratí, vytrácí se i jeho důstojnost. Řekněme, že důstojnost člověka je spíše přičítána jeho funkci, společenskému nebo ekonomickému postavení než jemu samotnému.¹¹

➤ **Důstojnost mravní síly**

Tato forma důstojnosti může být proměnlivá a dočasná. Je určována chováním daného člověka v různých situacích a jednajícím pod určitou formou nátlaku. Je dána jeho mravní integritou, zásadami, které mohou být pramenem jeho sebeúcty.¹²

⁹ Srov. ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce, *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, roč. 2006, č. 2, s. 110.

¹⁰ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*, s. 117.

¹¹ KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 53.

¹² Srov. tamtéž, s. 53.

➤ **Důstojnost osobní identity**

Hlavní součástí této důstojnosti je sebeúcta spojená s osobitou identitou jedince. Člověk s důstojností je si vědom vlastního já, je schopen začlenit se do komunity, nalézat a vytvářet smysluplný obraz svého života.¹³ O smysluplnosti života výstižně hovoří V. E. Frankl, když říká: „Život každého člověka má jedinečný cíl. A k tomu cíli vede jedinečná cesta. Člověk se zde podobá letci, který v noci a mlze letí ke zcela určitému cíli, k letišti, na kterém má přistát. Čím lépe člověk pochopí úkol svého života, tím smysluplnějším se mu bude jeho život zdát.“¹⁴ V sociálních službách, konkrétně v péči o staré a nemocné, bychom si měli uvědomit, že máme před sebou člověka v jeho plnosti, s potřebou respektu a přijetí celé jeho osobnosti.

➤ **Důstojnost lidské bytosti**

Pojem *Menschenwürde*, jak je tato důstojnost též interpretována, směřuje k nezcizitelné hodnotě lidských bytostí a vyjadřuje mravní požadavek úcty vůči všem lidským bytostem, i k těm, kteří si svou důstojnost již nejsou schopni uvědomit. Důstojnost lidské bytosti je vázána k pojetí člověka stvořeného k obrazu Božímu, k duši, která je nesmrtelná. Z pojetí *Menschenwürde* vychází též úcta k druhým lidem. Uvnitř *Menschenwürde* leží koncept lidství jako něčeho, o čem nelze přijít ani být připraven. Úcta k lidem pramení z *Menschenwürde*, která umožňuje prožívání důstojnosti či nedůstojnosti v ostatních třech kategoriích.¹⁵

1.3 Lidská důstojnost a sociální práce

V práci sociálního pracovníka je důstojnost jedním z nejdůležitějších etických pojmů. Význam pojmu důstojnost potvrzuje Mezinárodní etický kodex sociálních pracovníků, kde se v článku 4 uvádí, že „Sociální práce je založena na respektu k hodnotě a důstojnosti všech lidí a na právech, která z toho vyplývají.“ Článek 2 kodexu považuje za podstatu sociální práce principy lidských práv a článek 3 pokládá mezinárodní

¹³ KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 53.

¹⁴ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*, s. 72.

¹⁵ Srov. *Respektování lidské důstojnosti. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně sociálních oborů*, s. 13 – 14.

lidsko-právní dokumenty za obecné standardy. Z těchto skutečností můžeme usuzovat, že lidská důstojnost je chápána jako základ, premisa lidských práv. Článek 4 dále rozvíjí sociální práci v podporu a ochranu fyzické, duševní, emocionální a duchovní integrity a blaha každého člověka. Při respektování lidské důstojnosti tak dochází k podpoře celostně chápané integrity.¹⁶

Šrajer zdůrazňuje, že sociální práce v sobě obsahuje ve vzájemném propojení obě pojetí lidské důstojnosti, inherentní a kontingentní. Sociální pracovník by si měl být vědom vlastní hodnoty a tu náležitě prohlubovat. Inherentní pojetí lidské důstojnosti zahrnuje přijetí sebe sama spolu s úctou k důstojnosti druhého člověka, což potvrzuje biblická tradice ve výzvě: „Miluj svého bližního, jako sebe samého.“ Podobný požadavek vyslovuje i Kant, kdy říká: „Nikdo mě nemůže nutit k tomu, abych byl šťastný, nýbrž každý smí hledat svoji blaženost na cestě, která se jemu samotnému zdá dobrá, když tím jenom není narušena svoboda druhých, kteří o podobný cíl usilují podle nějakého možného společného zákona.“ Ve své práci však může sociální pracovník narážet na různá úskalí, kterým je například požadavek moderní doby na jeho výkon. Pokud bude svoji důstojnost spojovat s výkonem, je pravděpodobné, že to bude vnímat i u svého klienta a bude se k němu také tak chovat. Dalším rizikem je snaha pracovníka převzít zodpovědnost za klienta nebo nalézt za každou cenu řešení jeho problému.¹⁷ O nutnosti vlastního sebezpřijetí hovoří také Kopriva, kdy ji jako podmínku ukládá každému profesionálnímu pomáhajícímu. Ten, kdo není se sebou spokojen, spotřebovává veškerou vnitřní sílu na boj mezi reálnou a ideální představou o sobě samém a v práci s klienty už nemá dost energie.¹⁸ Tento postoj vede k vyčerpání, únavovému syndromu, apatii. Pro sociálního pracovníka či jinou pomáhající profesi je tedy důležité pochopit a porozumět sám sobě i těm, kterým pomáhá ve vzájemné úctě, respektu a zodpovědnosti.¹⁹

¹⁶ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*, s. 110 – 111.

¹⁷ Srov. ŠRAJER, J. *Lidská důstojnost a sociální práce*, *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, roč. 2006, č. 2, s. 111 – 113.

¹⁸ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, s. 100 – 101.

¹⁹ Srov. ŠRAJER, J. *Lidská důstojnost a sociální práce*, *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, roč. 2006, č. 2, s. 111 – 113.

1.4 Lidská důstojnost osob s demencí

Vzhledem k zaměření práce na důstojnost a ochranu práv osob s demencí si představme jednu z mezinárodních etických diskuzí týkající se otázky, zda můžeme každého člověka považovat za lidskou bytost, které náleží nezcizitelná důstojnost a absolutní ochrana života patřící pouze lidem.

V tomto ohledu se staví do protikladu dva přístupy. Jeden z nich představuje australský filozof Peter Singer, který vychází z toho, že lidská bytost je ta, která splňuje ve vysoké míře kritéria, tzv. indikátory lidského bytí. Těmi jsou například sebeuvědomění, sebekontrola, schopnost komunikace, smysl pro budoucnost a minulost. Jsou to kritéria, jež lidé s pokročilým stádiem demence nespĺňujú.²⁰ Singer sice hovoří o existenci lidské osobnosti, ale má tím na mysli kvalitu, kterou musí jednotlivec empiricky prokazovat příslušnými skutky. Pouze pak má nárok na odpovídající respektování svých práv.²¹

Podle toho dělí lidstvo na dvě skupiny: kognitivně zdravé, sebevědomé lidi, splňující status lidské bytosti, požívající plný nárok na ochranu života a nesmějí být usmrceny. Proti nim existují osoby s kognitivním omezením, například lidé s demencí, které již nelze nazvat lidskou bytostí v plném slova smyslu. Přebírají morálně nižší status a jejich život nemá nárok na stejnou ochranu jako život lidských bytostí. Tento postoj zastává segregacionistická etika rozdělující lidi na skupinu podlidí a skupinu nadřazenou. Podle tohoto pohledu se lidé s demencí jeví jako lidé bez důstojnosti a jejich život je ponižující a jeho ukončení je zcela pochopitelné přání.²² Tato teorie již nepočítá s tím, že s lidským životem nelze svobodně nakládat, nýbrž je při úvahách o užitečnosti volně k dispozici.²³

Proti tomuto přístupu stojí postoj vycházející z toho, že každému člověku, zdravému či nemocnému, schopnému samostatnosti či závislému na péči, kognitivně orientovanému nebo změněnému demencí, náleží nezcizitelná důstojnost

²⁰ Srov. RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 18.

²¹ Srov. SUTOR, B. *Politická etika*, s. 181

²² Srov. RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 19.

²³ Srov. SUTOR, B. *Politická etika*, s. 181

a z ní vyplývající absolutní ochrana života. Není možné lidi dělit do dvou kategorií. S každým člověkem je potřeba zacházet s respektem v jeho lidské důstojnosti. Pouze tímto přístupem je možné zajistit, aby důstojnost lidí s demencí nebyla znevažována a byla jim zajištěna solidární ochrana a podpora zdravých lidí, kterou ve větší míře potřebují.²⁴

²⁴ Srov. RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 19.

2 Lidská práva

2.1 Pojem lidská práva

Lidská práva jsou nedílnou součástí každé demokratické společnosti a můžeme se s nimi setkat v různých oblastech osobního či společenského života. Lidská práva jsou nárokem každého člověka na světě. Vzhledem k jejich křehkosti a zranitelnosti jsou však snadno zneužitelná. Také právě proto jsou lidská práva hojně diskutovaným tématem současnosti.

Idea lidských práv vychází z té skutečnosti, že člověk náleží k lidské společnosti ne pro své vlastnosti, ale vstupuje do ní z moci svého práva, a to na základě své biologické příslušnosti k lidskému druhu.²⁵

Člověk je schopen mít lidská práva, protože je schopen si díky svým rozumovým schopnostem svá práva uvědomovat a chovat se podle určitých principů a učinit je součástí morálky. Je schopen reflexe a odpovědnosti k sobě a k životu ostatních a povinnosti chránit jiné živé bytosti a přírodu. Má tedy právo mít svá práva, která jsou z pohledu postavení člověka ve světě i v přírodě přirozená a vyplývající z nároku živých bytostí na určité hodnoty a podmínky života. Lidská práva jsou dle Šilhánové přirozenoprávní a následně eticko-právní principy, které si lidstvo během své cesty za demokratickou a humánní společností postupně osvojilo a formulovalo.²⁶

Lidská práva přímo souvisí s úctou k životu a respektu k člověku, s důstojností, která je základem celé koncepce lidských práv a svobod. Znamená to tedy, že respektování a zajištění lidských práv je odvislé od respektu a ochrany lidské důstojnosti.²⁷

Pojem lidských práv vychází ze setkání a konfrontace člověka a moci. Státní moc má tendenci se téměř vždy, ve všech dobách, společenských systémech, ve všech zemích, osamostatnit se vůči společnosti a ovládat její členy jako své způsobné poddané.

²⁵ Srov. SPAEMANN, R. *Štěstí a vůle k dobru*, s. 190.

²⁶ Srov. ŠILHÁNOVÁ, L. *Besedy o lidských právech*, s. 6 – 10.

²⁷ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyлéčitelně nemocných a umírajících*, s. 111.

Proti této snaze však stojí tendence člověka a společnosti s úsilím udržet moc pod kontrolou. V tomto úsilí moc musí respektovat vědomí a uplatňování práv každého jednotlivce, která zaručí důstojný život člověka s možností kontroly struktur moci. Uznání a ochrana práv a svobod člověka znamená v každém případě omezení moci státu vůči společnosti.²⁸

Problematika lidských práv má svůj dějinný vývoj ovlivněný tradicemi různých náboženství, kultur a myšlenkových proudů.

2.2 Dějiny lidských práv

Pojmem lidských práv se zabývali už starověcí, středověcí i pozdější myslitelé. Cílem práce není podrobně zmapovat historii lidských práv, která sahá do hluboké minulosti lidstva, ale ve stručných bodech popsat zásadní momenty, které ovlivnily jejich současné pojetí. Chtěla bych tak poukázat na skutečnost, že vývoj lidských práv není v podstatě nikdy ukončen, stále reaguje na zkušenosti s bezprávím.

Za jeden z prvních kroků právní úpravy lidských práv, kdy se vládnoucí část společnosti pokoušela omezit moc monarchů, byla považována anglická *Magna charta libertatum* (Velká listina svobod) z roku 1215. Středověk se zabýval otázkou svobody náboženství, která podnítila řadu konfliktů po tom, co se v Evropě rozpadla jednotná církev. Svoboda vyznání však nebyla obecně zaručena, jen došlo k úpravě vzájemného postavení určitých křesťanských církví.²⁹

Trojan spatřuje souvislost české reformace s vývojem lidských práv v Husově svrchované pravdě, která není spojována s žádnou církevní ani světskou institucí. Tato pravda platí a zve k důsledné revizi vnějších pořádků, k vnitřní obnově těch, co zaslechli její hlas.³⁰ Husitská revoluce vnesla radikální proměnu týkající se oblasti osobní i institučně-politické do právní polohy v podobě *čtyř artikulů*, které se staly součástí zemského práva a čeští králové se zavazovali slibem jejich dodržování.³¹

²⁸ Srov. PAVLÍČEK, V. a kolektiv autorů PF UK, *Občanská a lidská práva*, s. 44.

²⁹ Srov. SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 9.

³⁰ „Česká reformace vyhláší rovnost všech lidí před poslední instancí Boží pravdy, volný přístup k ní bez zprostředkujících článků a zdůrazňuje její universální platnost nad veškerým lidským chováním.“ In: TROJAN, J. S. *Idea lidských práv v české duchovní tradici*, s. 236.

³¹ Srov. TROJAN, J. S. *Idea lidských práv v české duchovní tradici*, s. 235 – 236.

V době 15. – 16. století dochází k velkému reformačnímu hnutí, které nejen u nás, ale v rámci Evropy, prochází duchovním, sociálním, politickým a hospodářským osvobozováním.³²

K posunu ve vývoji lidských práv došlo v Anglii od 20. let 17. století, kdy probíhala „slavná revoluce“, která se vyznačovala svým nekrvavým průběhem a tím, že navázala nové struktury moci na tradiční formy. Vyjádření našla v dokumentu *Bill of Rights* (Listina práv). Král je v této smlouvě mezi ním a suverénním národem reprezentovaným parlamentem upozorňován mimo jiné na podřízenost zákonům, což lze chápat jako základ právního státu. V Listině se dále hovoří například o náboženské svobodě protestantů, o petičním právu, o svobodných volbách.³³

Další významnou epochu lidských práv zaznamenáváme v 18. století. Tradice Magny Charty a Bill of Rights je výrazně zviditelněna v dokumentech americké revoluce. Je tím míněna *Deklarace nezávislosti* z roku 1776³⁴, které předcházela charta práv státu Virginie, jejíž hlavní myšlenky převzala *Deklarace nezávislosti USA*.³⁵ Ústava z roku 1787, doplněna 10 dodatky, které vstoupily v platnost 31. 12. 1791, se stala nejvýznamnějším omezením moci státu a vlády ve vztahu k občanu Spojených států.³⁶

Zásadním krokem, který ovlivnil vývoj Evropy, se stala francouzská revoluce se svou *Deklarací práv člověka a občana* přijatá Národním shromážděním 26. 8. 1789. Inspirací pro autory textu byl duch osvícenství a deklarace a ústavy států americké Unie. Mezi základní hodnoty byly vyhlášeny svoboda, vlastnictví, jistota a odpor proti útlaku.³⁷ V Deklaraci můžeme najít institut presumpce nevinny a svobodné sdílení

³² Srov. ŠILHÁNOVÁ, L. *O lidských právech pro studenty a žák*. [on line]. [cit. 2014-1-23]. Dostupné na WWW: <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2004033106>

³³ Srov. SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 9 - 10.

³⁴ Píše se v ní: „Všichni lidé jsou stvořeni sobě rovni a jsou nadáni jistými nezcizitelnými právy, mezi něž patří právo na život, svobodu a budování osobního štěstí. K zajištění těchto práv se ustavují mezi lidmi vlády, odvozující svou oprávněnost a moc ze souhlasu těch, jímž vládnou. Lid má právo ji změnit nebo zrušit a ustavit vládu novou.“ In: SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 10.

³⁵ Srov. PAVLÍČEK, V. a kolektiv autorů PF UK, *Občanská a lidská práva*, s. 49.

³⁶ Srov. SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 11.

³⁷ „Základ vši svrchovanosti spočívá výhradně lidu. Výkon přirozených práv každého člověka nemá mezí, kromě těch, které zajišťují ostatním členům společnosti užívat týchž práv. Nikomu nemůže být bráněno

myšlenek se označuje za jedno z nejcennějších práv člověka. Deklarace práv člověka a občana se stala vzorem pro revoluce a reformy 19. a počátku 20. století. Měnil se charakter států s pozvolným omezováním moci ve prospěch občanské společnosti. Smyslem deklarací lidských práv bylo zejména uplatnění právního státu, zavedení všestranné kontroly a obrany před snahou moci podrobit si co největší podíl života společnosti.³⁸

Podstatným mezníkem v uvědomování si lidských práv byla II. světová válka a období těsně po ní následující. Tato hrůzná zkušenost ovlivnila životy velkého počtu lidí, přinesla nebyvalé utrpení. Bylo nutné nově vyjádřit principy a zásady akceptované všemi státy vedoucí k zabránění opětovnému navrácení hrozivých událostí rozpoutaných nacisty. Po nelehkých jednáních byla v rámci Organizace spojených národů formulována *Všeobecná deklarace lidských práv*, což byl skutečně první ucelený dokument o lidských právech. Byla schválena většinou států dne 10. 12. 1948. Osm států se tehdy zdrželo hlasování pro nemožnost realizace Deklarace v rámci svých politických systémů. V této skupině států figurovalo i tehdejší Československo.³⁹ Přes to, že *Všeobecná deklarace lidských práv* je dokumentem politického charakteru a má pouze doporučující povahu, její význam je nedocenitelný. Řada států převzala lidská práva v ní obsažená do svých právních řádů, především do svých ústav, ústavních zákonů nebo jiných základních zákonů svých zemí. Navazují na ni posléze všechny mezinárodní smlouvy zabývající se tematikou ochrany lidských práv a základních svobod. Potvrzením je přijetí Mezinárodních paktů o občanských a politických právech a o hospodářských, sociálních a politických právech v roce 1966.⁴⁰ Den, kdy byla vyhlášena *Všeobecná deklarace lidských práv*, tedy 10. prosinec, je slaven jako Mezinárodní den lidských práv.

V preambulích všech dokumentů OSN se vychází z původního pojetí lidských práv ve smyslu jejich inherence každého člověka, z tohoto faktu vyplývá

v tom, co není zakázáno zákonem a nikdo nemůže být nucen konat něco, co zákon nenařizuje.“ In: SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 11.

³⁸ Srov. SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 11.

³⁹ Srov. ŠILHÁNOVÁ, L. *Besedy o lidských právech*, s. 15.

⁴⁰ Srov. LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech. II. díl*, s. 323 – 324.

i jejich nezcizitelnost. Stát má poskytnout takové právní, ekonomické, politické a kulturní podmínky, které by zaručovaly dodržování práv. Komárková spatřuje zaručení dodržování lidských práv pouze v demokratickém státě, kde funguje občanská odpovědnost. Občanská odpovědnost má poskytovat možnost stálé obnovy institucí dle aktuálních potřeb, tak aby sloužily a aby odpovědní jedinci měli ve společnosti větší vliv. Záleží na lidských právech, aby taková společnost byla možná a funkční a aby byla neustálou kontrolou a kritikou všeho stávajícího a vedla k větší lidskosti.⁴¹

Lidská práva doprovází lidstvo od svých osvícenských počátků po poslední dokumenty OSN na cestě nedokonalým světem, aby v něm mohlo žít odpovědně. Bůh obdaroval člověka svobodou, nesnadným darem, který je z jedné strany zdrojem těch nejvyšších hodnot, avšak z druhé strany se může pro člověka stát cestou k záhubě.⁴² *Bojovníci za pravou svobodu mohou být pouze lidé, kteří respektují velikou Boží svobodu. Dají se Bohem osvobodovat k odpovědnosti, i když Jeho jméno zapomněli. Duch Boží vane, kde chce, a není vázán konfesí, ani ateismem.*⁴³

2.3 Lidská důstojnost a lidskoprávní dokumenty

Jedním z nejvýznamnějších dokumentů globální úrovně, které se zabývají lidskými právy, je zajisté Všeobecná deklarace lidských práv. Shoda mezinárodního společenství byla postavena na víře v důstojnost člověka a v jeho práva, která v deklaraci nacházíme.⁴⁴ Ve výčtu lidských práv lze v deklaraci spatřit konkretizaci lidské důstojnosti. Lidská práva jí tak dávají obsah a přesvědčení, že jsou zde pro její ochranu, zachování a úctu. Lidská důstojnost je základem a cílem lidských práv. O pojem inherentní lidské důstojnosti jako základ lidských práv se také opírá Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt

⁴¹ Srov. KOMÁRKOVÁ, B. *Původ a význam lidských práv*, s. 214 – 217.

⁴² Srov. KOMÁRKOVÁ, B. *Lidská práva*, s. 95.

⁴³ KOMÁRKOVÁ, B. *Lidská práva*, s. 95 – 96.

⁴⁴ V deklaraci se můžeme mimo jiné dočíst: „že uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny je základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě“ a že „lid Spojených národů zdůraznil svou víru v základní lidská práva, v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti. Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovní v důstojnosti i právech. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství. Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.“. In BÍLEK, P. a kol. *Výchova a vzdělávání v oblasti lidských práv*, s. 126.

o hospodářských, sociálních a kulturních právech.⁴⁵ Též v úvodní části Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením se prohlašuje, že diskriminace osoby se zdravotním postižením porušuje vrozenou důstojnost a hodnotu lidské osoby. Lidská důstojnost se zde stává odůvodněním pro rovné příležitosti a participaci ve všech oblastech života.⁴⁶

Do lidskoprávních dokumentů regionální úrovně zahrňme Chartu základních práv EU, která je koncipována ve svých kapitolách podle těchto principů: důstojnost, svoboda, rovnost, solidarita, práva občanů, spravedlnost. Konkrétně kapitola I. pojednávající o důstojnosti je rozčleněna do článků konkretizujících princip lidské důstojnosti. Dle Charty ale i předchozích vybraných lidskoprávních dokumentů lze vyvodit, že lidská důstojnost není jedním z lidských práv, ale je jako princip zařazena jako jejich základ. V důsledku toho nelze porovnávat lidskou důstojnost s jiným právem.⁴⁷

2.4 Lidská práva a jejich dělení

Vzhledem k tomu, že vývoj přináší nové situace pro jednotlivce i společnost, můžeme lidská práva rozdělit do tzv. generací lidských práv. Koncepce generací lidských práv jsou dosud nejednotné a pojetí generací se liší dle jednotlivých autorů. Dochází tak k dělení tří nebo čtyřstupňovému.⁴⁸ První generace je zastoupena zejména právy osobními a politickými, jak je zformovala přirozenoprávní doktrína během sedmnáctého až devatenáctého století.⁴⁹ Tato práva směřují k ochraně lidské důstojnosti a lidského života, jako například právo na život, právo na svobodný rozvoj osobnosti, zákaz mučení a nelidského zacházení. Zahrnují také procesní záruky lidských

⁴⁵ „...práva se odvozují od přirozené důstojnosti lidské osobnosti.“. In: LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech – I. díl*, s. 244.

⁴⁶ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*, s. 103 - 104.

⁴⁷ „...práva se odvozují od přirozené důstojnosti lidské osobnosti.“. In: LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech – I. díl*, s. 244.

⁴⁸ Srov. MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*, s. 103 - 104.

⁴⁸ Srov. BLAHOŽ, J. *Sjednocující se Evropa a lidská a občanská práva*, s. 50.

⁴⁹ Srov. KUBA, J. *Filosofie lidských práv a právo*, s. 138.

práv.⁵⁰ V druhé generaci jsou zastoupena práva ekonomická, sociální a kulturní, která vznikla díky změnám ve dvacátém století. V pojetí třístupňovém je za třetí generaci považován nově se utvářející okruh lidských práv, které mají chránit člověka před tlakou moderní přetechnizované společnosti a ekologickou krizí. Prostřednictvím těchto práv může být jedinec integrován zpět do společnosti za té podmínky, že zůstane individualitou. K tomu mají přispět „nová práva“ (politická, hospodářská, sociální a kulturní) umožňující člověku větší spojení se společností, především ve formě různých participačních práv člověka.⁵¹ V pojetí čtyřstupňovém představují první generaci práva osobní, druhou generaci jsou práva politická a generací třetí pak práva sociální, hospodářská a kulturní. Čtvrtou generací je pak zmíněný nově utvářející se okruh lidských a občanských práv reagující na současná nebezpečí moderní civilizace.⁵²

2.5 Lidská práva a sociální učení církve

V souvislosti s chápáním lidské důstojnosti a práv si připomeňme sociální učení církve, v jehož základu má představa o nezpochybnitelné lidské důstojnosti zásadní místo. Poskytuje nám vodítka k mravnímu hodnocení sociální skutečnosti a k ochraně lidských práv. V kontextu předchozí kapitoly, která pojednávala o dělení lidských práv, církev poukazuje na skutečnost, že mnoho deklarovaných lidských práv má v současnosti nahodilý a postradatelný ráz nebo dokonce stojí v protikladu k právům základním.⁵³

Vztah církve, jejího učitelského úřadu a jejích představitelů k lidským právům si prošel jistým vývojem od období odmítání a obrany, dobou sbližování až po dobu pozitivního rozvíjení křesťanského pojetí lidských práv.⁵⁴

Katolická církev dlouho nahlížela na moderní koncept lidských práv kriticky a viděla jej jako problematický a nebezpečný. Zčásti byly tyto obavy oprávněné, jelikož různá lidská práva byla prosazována skrze radikální společenské změny, agresivní

⁵⁰ Srov. MILFAIT, R. *Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce*, s. 324.

⁵¹ Srov. KUBA, J. *Filosofie lidských práv a právo*, s. 138.

⁵² Srov. BLAHOŽ, J. *Sjednocující se Evropa a lidská a občanská práva*, s. 50.

⁵³ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 17.

⁵⁴ Srov. SUTOR, B. *Politická etika*, s. 172

sekularismus, různé radikální utilitaristické doktríny.⁵⁵ Díky Janu XXIII., Druhému vatikánskému koncilu, Pavlu VI. a Janu Pavlu II. si církev ideu lidských práv plně osvojuje a v současném světě se stává jednou z nejdůležitějších sil vystupujících za jejich prosazení.⁵⁶

Míčka tuto snahu církve demonstuje na dvou významných církevních dokumentech. První z nich je sociální encyklika *Pacem in terris* papeže Jana XXIII., ve které se výslovně rozvádí a schvaluje moderní koncept lidských práv. Dochází v ní k výčtu přirozených a naprosto nezcizitelných práv, která jsou následně zasazena do kontextu nezpochybnitelné lidské důstojnosti, dále pak práva uctívat Boha podle svědomí, práva na svobodnou volbu životního stavu a některých práv odvozených od těchto základních (práv hospodářských a politických). Nechybí zde pojednání o vztahu mezi právy a povinnostmi mající stejnou oporu v přirozeném zákoně jako lidská práva. Tento výčet práv je obdobný jako u Všeobecné deklarace lidských práv.⁵⁷

Dalším významným dokumentem zahrnujícím výčet lidských práv je až encyklika *Centesimus annus* papeže Jana Pavla II., ve které dochází k jakési redukci na výčet nejdůležitějších práv, mezi něž můžeme zahrnout právo na život, k němuž patří významné právo růst po zplazení v matčině lůně, právo žít v úplné rodině a v mravním prostředí, právo dovést svůj rozum a svobodu ke zralosti hledáním a nalézáním pravdy, právo podílet se na práci a podobně. Zdroj těchto práv pak Jan Pavel II. vidí v náboženské svobodě, chápané jako právo žít v pravdě vlastní víry a v souladu s transcendentní důstojností vlastní osoby.⁵⁸

Ve světle těchto dokumentů, kdy étos papeže Jana XXIII. je nesen v duchu optimismu doby a garance co nejširší škály lidských práv a Jan Pavel II. zdůrazňuje orientaci na nejdůležitější práva, se Benedikt XVI. v encyklice *Caritas in veritate*

⁵⁵ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 10.

⁵⁶ Srov. SUTOR, B. *Politická etika*, s. 173.

⁵⁷ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 10 – 11.

⁵⁸ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 11.

věnuje problémům současného globalizovaného světa, vyzývá k dodržování základních lidských práv, ale nepřehlíží negativní jevy spojené se současnou lidskoprávní agendou, kdy se rozmohlo zdůrazňování lidských práv majících nahodilý a postradatelný charakter a přitom skutečně podstatná práva nejsou respektována a jsou proti nim vytvářena a stavěna práva nejnovější generace.⁵⁹

Míčka spolu s dalšími autory shledává východisko z rozporuplného pojetí lidských práv v jejich transcendentním zakotvení. Lidskou důstojnost můžeme chápat jako klíčový pojem pro posuzování lidských práv, ovšem i zde hrozí riziko nesprávného pojetí oproti svému původnímu smyslu. Právem na důstojný život obhajujeme potraty nebo právem na důstojnou smrt obhajujeme eutanazii. Z toho vyplývá, že pokud není idea lidství zakotvena v nějaké silné koncepci, není možné z ní vyvozovat silné a nezpochybnitelné závěry. Obhajoba lidských práv ve spojitosti s obhajováním lidské důstojnosti a svobody nalézají smysl pouze v kontextu předpokládané Boží existence.⁶⁰

⁵⁹ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 11.

⁶⁰ Srov. MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního -- práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 17–18.

3 Ochrana lidských práv v České republice

V této kapitole se budeme zabývat vývojem a zajištěním ochrany lidských práv v České republice dvacátého století. Díky přístupu občanské společnosti a přijetím či ratifikaci zásadních lidsko-právních dokumentů do právního řádu České republiky, mohou být postaveny pevné základy k ochraně lidských práv uživatelů sociálních služeb.

Vědomí o stavu lidských práv v České republice je důležité pro pojmání kvality poskytovaných služeb pracovníky sociálních služeb a zároveň je důležité pro utváření očekávání uživatelů služeb.

3.1 Lidská práva a Charta 77

Jako velkou hodnotu československých moderních dějin nelze opomenout Prohlášení Charty 77. Tato občanská iniciativa 242 občanů měla tehdejší vládě, Národnímu shromáždění a dalším orgánům připomenout, že dne 23. 3. 1976 vstoupily v Československu v platnost dva význačné mezinárodní dokumenty: Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Charta 77 ve svém Prohlášení oceňovala přijetí těchto mezinárodních dokumentů, zároveň však poukazovala na zcela opačnou praxi v Československu v různých oblastech života a připomínala skutečné dodržování lidských práv. Charta vyzývala nejen politickou a státní moc, ale také jednotlivce k odpovědnosti za dodržování lidských práv, za obecné poměry ve vlasti. Charta 77 chápala sebe samu jako otevřené společenství lidí různých přesvědčení, různých profesí a různé víry, které spojuje vůle zasazovat se o respektování občanských a lidských práv nejen v naší zemi ale i ve světě. Charta vyrůstala ze zázemí soudržnosti a přátelství lidí, kteří sdílejí starost o osud určitých ideálů.⁶¹

Charta 77 se stala specifickým a novým fenoménem ve společenském, kulturním a politickém životě v Československu a získala veliký ohlas i ve světě. Signatáři Charty

⁶¹ Srov. ŠILHÁNOVÁ, L. *Besedy o lidských právech*, s. 26.

se vyjadřovali k lidským právům prostřednictvím svých stanovisek – dokumentů. Velká část těchto dokumentů byla adresována příslušným orgánům a institucím, některé byly určeny přímo československé veřejnosti nebo určitým jejím skupinám. Zlomem v tomto směru se stal dokument z roku 1987 pod názvem Slovo ke spoluobčanům. Byl programovým apelem k probuzení aktivního občanství, k pochopení odpovědnosti za další vývoj Československa. Po roce 1987 začala Charta 77 přecházet k veřejným projevům zaměřených k určitým tématům. Prostřednictvím různých výročí kritičtí občané Československa otevřeně vyjadřovali odpor vůči nesvobodným politickým poměrům.⁶²

Významnou činnost vedle aktivit Charty 77 vyvíjel také Výbor na obranu nespravedlivě stíhaných (VONS) ustavený v roce 1978. Prováděl v podstatě nezávislý monitoring trestních postihů, kterými byli vystaveni nespravedlivě stíhaní. VONS se stal významnou a respektovanou iniciativou na poli lidských práv. V prosinci 1979 se stal členskou ligou Mezinárodní federace pro lidská práva a zasloužil se o to, že soudní represe se v posledních letech normalizace zmírnily.⁶³

V roce 1988 vznikla další iniciativa na obranu lidských a občanských práv, a to Československý helsinský výbor, který vydal řadu protestních stanovisek, kritických analýz k právním, politicko-právním i zahraničně politickým problémům. Tyto dokumenty byly publikovány v samizdatu, od roku 1989 až do současnosti je vydáván Zpravodaj Českého helsinského výboru.⁶⁴

I po listopadové revoluci Československý helsinský výbor pokračoval ve své obhajobě lidských a občanských práv jak v obecné rovině, tak vůči jednotlivým občanům, u kterých došlo k nezákonnému či nespravedlivému zacházení. Po rozdělení ČSFR na dva státy, se rozdělil i Československý helsinský výbor na Český helsinský výbor a Slovenský helsinský výbor. Oba jsou členy Mezinárodní helsinské federace. Český helsinský výbor pokračuje v monitorovacích a analytických aktivitách, které spočívají v kontinuálním sledování oblasti lidských práv a reagování na závažné události či případy. Každým rokem vydává Zprávu o stavu lidských práv, kde hodnotí

⁶² Srov. PAVLÍČEK, V. a kolektiv autorů PF UK, *Občanská a lidská práva*, s. 91 – 93.

⁶³ Srov. tamtéž, s. 99.

⁶⁴ Srov. tamtéž, s. 99 – 100.

dodržování lidských práv různých oblastí společenského života, čtvrtletně publikuje časopis Lidská práva.⁶⁵

3.2 Opatření zajišťující ochranu práv v České republice

Pro občany České republiky jsou lidská práva garantována mnoha právními předpisy. Nejedná se zde pouze o Listinu základních práv a svobod, ale i o řadu mezinárodních úmluv, které Česká republika ratifikovala, a jsou pro ni závazné. Shodná a další práva jako v Listině lze najít v již zmíněných mezinárodních paktech OSN o lidských právech z roku 1966, dále např. v Úmluvě o právním postavení uprchlíků (1951), Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen (1979), Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (1984), Úmluvě o právech dítěte (1989), Úmluvě o právech osob s postižením (2008) a dalších.⁶⁶

Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod od svého přijetí prodělala pozoruhodný vývoj, který probíhá i v současné době. Práva a postupy jsou rozšiřovány a rozvíjeny dalšími protokoly. Úmluva je jedním z nejživějších mezinárodních instrumentů v oblasti lidských práv a je možné ji použít i k řešení současných problémů.⁶⁷ Evropská úmluva, jejímž signatářem se stala v únoru 1991 i ČSFR, formuluje v osmnácti článcích základní lidská práva a svobody. Tato práva a svobody jsou garantována každému, kdo podléhá jejich jurisdikci. Některá práva jsou formulována jako absolutní, nepodléhají žádným omezením, dokonce ani v případě války nebo jiného obecného nebezpečí. Takovými jsou například zákaz mučení, nelidského či ponižujícího zacházení, zákaz otroctví a nevolnictví, zákaz zpětné působnosti trestního zákona. Velice významný je článek 14 Evropské úmluvy obsahující protidiskriminační klausuli, dle které musí být práva a svobody zajištěny každému bez jakéhokoli rozdílu, zejména bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy, jazyka, náboženství, politických nebo jiných názorů, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní menšině, bohatství, narození (původu) či každé jiné

⁶⁵ Srov. *Český helsinský výbor* [on line]. [cit. 2014-1-23]. Dostupné na WWW: <http://helcom.cz/>

⁶⁶ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 28.

⁶⁷ Srov. BÍLEK, P. a kol. V. *Výchova a vzdělávání v oblasti lidských práv*, s. 19.

okolnosti. Velkou zásluhou Evropské úmluvy je ta skutečnost, že jako první z mezinárodních dohod chránících lidská práva připustila možnost individuální žaloby poškozeného jednotlivce proti vládě státu, a to u mezinárodního orgánu, kterým je Evropská komise pro lidská práva se sídlem ve francouzském Štrasburku. Druhým a nejvyšším orgánem je pak Evropský soud pro lidská práva, kterému se žaloby dostávají nikoli přímo, ale přes síto Evropské komise pro lidská práva. Evropská komise pro lidská práva zahájila svou činnost v roce 1954 a Evropský soud pro lidská práva v roce 1959.⁶⁸

Rada Evropy přijala v roce 1961 další významný dokument s názvem Evropská sociální charta. V tomto dokumentu, který Česká republika přijala v roce 2000, se smluvní strany zaručují k vytváření podmínek pro efektivní realizaci hospodářských a sociálních práv pomocí vhodných národních a mezinárodních prostředků. Jedním ze sociálních práv uvedených ve druhé části Evropské sociální charty je také právo na ochranu zdraví a sociální zabezpečení, právo na sociální a zdravotní pomoc a právo využívat služeb sociální péče.⁶⁹

Pro větší transparentnost otázky ochrany lidských práv v Evropské unii byla základní práva platná na úrovni Unie shromážděna do jednoho dokumentu, tzv. Charty základních práv Evropské unie.⁷⁰ V roce 2000 ji přijaly státy Evropské unie jako politickou deklaraci. V roce 2009 se charta přijetím Lisabonské smlouvy Evropské unie stala závaznou součástí primárního práva Evropské unie.⁷¹ Charta představuje rozsáhlý katalog lidských práv a soustřeďuje fakticky všechna práva do té doby rozptýlená v různých národních a mezinárodních dokumentech. Charta na ústavněprávní úrovni opakuje to, co již bylo vyvinuto na úrovni neústavní a nepsané soudcovské právo dává do psané podoby, aby roztroušená pravidla byla organizována do jednoho komplexního dokumentu. Práva sdružuje do několika hlavních principů, kterými jsou lidská důstojnost, základní svobody, rovnost, solidarita,

⁶⁸ Srov. PAVLÍČEK, V. a kolektiv autorů PF UK, *Občanská a lidská práva*, s. 104 – 106.

⁶⁹ Srov. LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech, I. díl*, s. 404.

⁷⁰ Srov. BÍLEK, P. a kol. *Výchova a vzdělávání v oblasti lidských práv*, s. 23.

⁷¹ Srov. TOMEŠ, I. *Lidská práva jako východisko sociální práce*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 160.

občanství a spravedlnost. Text Charty má dočasný či nedokončený charakter v tom smyslu, že vedle zcela nových práv, jako např. ochrana osobních údajů a práva spojených s bioetikou, obsahuje také práva, u kterých je možno předpokládat další vývoj.⁷²

3.2.1 Listina základních práv a svobod

Základním ústavním dokumentem upravující problematiku ochrany lidských práv a základních svobod je zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. Tento dokument, který je součástí ústavního pořádku České republiky, vychází z principu úcty k lidským a občanským právům a svobodám.⁷³ Listina se skládá z preambule a šesti hlav, které obsahují 44 článků. Je budována na přirozenoprávním pojetí práv, o čemž svědčí již její preambule, jež výslovně zdůrazňuje uznání neporušitelnosti přirozených práv člověka a práv občana a připomíná návaznost na obecně sdílené hodnoty lidství.⁷⁴

Za základní ideové pilíře, ze kterých Listina vychází, jsou lidská důstojnost, svoboda, rovnost a solidarita. Samotná Listina obsahuje všechny tzv. generace lidských práv. Do první generace lidských práv patří občanská a politická práva, jako např. způsobilost nabývat práva a povinnosti, právo na život, zákaz diskriminace, nedotknutelnost osoby a soukromí, nedotknutelnost obydlí, svoboda pohybu a pobytu, právo na informace, sdružovací a shromažďovací právo atd. Druhá generace lidských práv zahrnuje hospodářská, sociální a kulturní práva jako např. právo na svobodnou volbu povolání, právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky, právo na ochranu zdraví, právo na hmotné zabezpečení ve stáří, právo na vzdělání apod. Do třetí generace lidských práv lze zahrnout ochranu národnostních menšin, právo na uspokojivé životní prostředí. K těmto právům patří zákaz diskriminace na národnostním nebo etnickém základě, právo účasti na řešení věcí týkajících

⁷² Srov. BÍLEK, P. a kol. V. *Výchova a vzdělávání v oblasti lidských práv*, s. 24 – 25.

⁷³ Čl. 1 Listiny základních práv a svobod zní: „Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcižitelné, neprohlášené a nezrušitelné.“ In LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech II. díl*, s. 277.

⁷⁴ Srov. FILIP, J. Základní východiska ústavní úpravy základních práv a svobod. In *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*, s. 60.

se národnostních a etnických menšin, právo na včasné a úplné informace o stavu životního prostředí a přírodních zdrojů a tak dále.⁷⁵

Listina základních práv a svobod, přijatá v roce 1993 je komplexním právním dokumentem, který zaručuje a garantuje na ústavní úrovni dodržování a respektování základních lidských práv a svobod.⁷⁶

3.3 Instituce na ochranu lidský práv v České republice

Pro ochranu lidských práv, které stanovuje Listina základních práv a svobod, je nezbytné ustanovení ochranných prostředků, které tuto ochranu zajišťují. V první řadě je to Ústavní soud ČR, Veřejný ochránce práv a Rada vlády České republiky pro lidská práva, která je poradním orgánem vlády České republiky pro otázky ochrany lidských práv a základních svobod. Kromě dohledu nad dodržováním Ústavy České republiky a Listiny základních práv a svobod Rada dále sleduje vnitrostátní plnění mezinárodních závazků České republiky v oblasti ochrany lidských práv a základních svobod, hodnotí legislativní a jiné návrhy a opatření vlády i jednotlivých ministerstev z hlediska ochrany lidských práv, odhaluje možné problémy a doporučuje vládě opatření k jejich řešení.⁷⁷

Přijetím zákona o veřejném ochránci práv z roku 1999 se veřejný ochránce práv stal součástí českého právního řádu a specifickou institucí v soustavě státních orgánů. Vznikla tak dosud neexistující instituce, institut ombudsmana, který je nezávislou a nestrannou osobou volenou parlamentem a který na základě stížností nebo z vlastní iniciativy šetří namítanou nezákonnost nebo jiná pochybení v jednání veřejné správy. Ombudsman se zpravidla začne konkrétní věci zabývat až tehdy, kdy již není k dispozici jiný účinný prostředek obrany. Nemá sice k dispozici žádné donucovací prostředky či mechanismy, nápravu pochybení však přímo požaduje po státním orgánu, který se ho dopustil. Jeho působení tedy není samo o sobě sankční, ale v podstatě

⁷⁵Srov. LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech, I. díl, s. 275 – 276.*

⁷⁶Srov. LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech, I. díl, s. 276.*

⁷⁷Srov. *Rada vlády pro lidská práva* [on line]. [cit. 2014-1-26]. Dostupné na WWW: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/rlp-uvod-17537/>

zjišťovací, mediační a zejména iniciační. Jeden z výstižných charakteristických rysů instituce ombudsmana je jeho funkční, odborná, ale zejména osobnostní prestiž.⁷⁸

Sledování ochrany lidských práv je pracovní náplní ministra pro lidská práva a rovné příležitosti, který sídlí při Úřadu vlády České republiky.

⁷⁸ Srov. HRABCOVÁ, D. Ombudsman a jeho role při prosazování lidských práv v dnešní společnosti. In *Ochrana lidských práv v dnešní společnosti: Jaký máme přístup k dodržování lidských práv na prahu naší evropské existence?*, s. 32 – 33.

4 Ochrana lidských práv a lidské důstojnosti v sociálních službách

4.1 Dodržování lidských práv a důstojnosti v sociálních službách

V předchozí kapitole jsem se zabývala lidskou důstojností a lidskými právy, které souvisí s úctou k životu a s respektem k člověku. Respektování lidských práv a zachování lidské důstojnosti má být zaručeno bez rozdílu všem. Zajištění ochrany těchto hodnot těm nejbezbrannějším a společensky znevýhodněným vypovídá o úrovni společnosti dané země.

Snaha o naplnění lidských práv v sociálních službách nebyla před rokem 1989 vždy patrná. Předchozí model poskytování sociálních služeb stál, jak uvádí Malíková, na zcela jiných základech než dnes. Lidé s postižením, staří, nemocní či umírající byli umístováni v ústavech a byli izolováni od ostatní společnosti. Společnost se domnívala, že je o tyto skupiny osob dobře postaráno. Znamenalo to však direktivní přístup, rutinní péče poskytovaná bez ohledu k individuálním potřebám lidské bytosti, která má své potřeby a pocity, cítí a vnímá, jak je o ni postaráno.⁷⁹

Stav ochrany lidských práv klientů sociálních služeb socialistická společnost zobrazovala do institucionálního modelu poskytování sociálních služeb. V socialistickém systému chyběla zodpovědnost, nebyly vymezeny kompetence účastníků veřejných sociálních služeb, neexistovalo vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Tento systém vytvářel z klientů sociálních služeb pouze jakési neurčité kategorie svěřenců, obyvatel, jejichž život se nacházel v rozporu se zájmy socialistické reality. Posilovala se tak institucionální povaha tzv. ústavního modelu, který má pečovat o své svěřence a působit na ně prostřednictvím výchovných, pracovních, vzdělávacích či jiných programů.⁸⁰

⁷⁹ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 29.

⁸⁰ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 11.

Díky společenským změnám v roce 1989 zaznamenaly sociální služby v České republice zásadní předěl. Začalo období bouřlivých změn v této oblasti, sociální služby se neobyčejně rozšířily, od zajištění základních životních potřeb až po specializované odborné služby po malé skupiny zdravotně postižených. Nezastupitelnou roli zde hrál neziskový, občanský a církevní sektor. Proces deinstitucionalizace byl v České republice byl významně ovlivněn aplikací principů ochrany lidských práv do sociálních služeb, procesem tvorby a vznikem právních standardů kvality a procesem přípravy, vzniku a aplikace zákona o sociálních službách. Skutečný rozvoj v oblasti sociálních služeb nastal až po účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Do té doby nebyla oblast sociálních služeb koncepčně a komplexně legislativně řešena, a to zejména z hlediska financování, vývoje metod práce s klienty ani z hlediska ochrany lidských práv uživatelů sociálních služeb, odborného vedení a podobně.⁸¹

Významným posunem v přípravách před přijetím zákona o sociálních službách bylo vydání konzultačního dokumentu Bílá kniha v sociálních službách, který byl vydán v roce 2003 Ministerstvem práce a sociálních věcí. Bílá kniha stanovuje všem poskytovatelům sociálních služeb sedm základních principů, kterými by se měli při poskytování sociálních služeb řídit.⁸² Těmito principy jsou:

- Nezávislost a autonomie pro uživatele sociálních služeb
- Začlenění a integrace
- Respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami společnosti, neexistuje model, který všem vyhovuje
- Partnerství – pracovat společně, ne odděleně
- Kvalita – záruka kvality zajišťuje ochranu zranitelným osobám
- Rovnost bez diskriminace
- Národní standardy, rozhodování v místě.⁸³

⁸¹ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 9 – 10.

⁸² Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 16.

⁸³ Srov. *Bílá kniha v sociálních službách*. Praha, s. 6

4.2 Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, spolu s prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, přinesl zásadní změnu v celém systému sociálních služeb. Zavedenou praxi paternalisticko – direktivního modelu vystřídalo prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli s důrazem na respektování základních lidských a občanských práv.⁸⁴

Smyslem zákona o sociálních službách je zabezpečení sociální péče všem osobám, které ji nezbytně potřebují a náprava deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli sociálních služeb a především jejich uživateli. Před rokem 1989 byl kladen spíše důraz na zajištění péče, než na respektování lidských práv a důstojnosti uživatelů. Tehdejší režim se za potřebné osoby jakoby styděl a izoloval je od většinové společnosti. Zákon o sociálních službách přinesl nápravu v této věci a vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli, který je založený na rovnoprávnosti, důsledně individuálním přístupu, dobrovolnosti, na snaze nevyčleňovat adresáty sociálních služeb z jejich přirozeného prostředí. Uživatelé sociálních služeb jsou podporováni k převzetí spoluzodpovědnosti za řešení jejich nepříznivé sociální situace a závislosti na poskytování sociálních služeb.⁸⁵

Zákon o sociálních službách zavádí nové pojmy, zásady a nástroje. Poprvé v historii jasně deklaruje, jak mají sociální služby vypadat.⁸⁶

Hned v úvodních ustanoveních zákona je vymezeno, že: *„rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí*

⁸⁴ Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 17.

⁸⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., ŠEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 16.

⁸⁶ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 9.

*být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*⁸⁷

Jedním z nejdůležitějších pojmů zákona o sociálních službách je sociální služba. Ta je definována jako činnost zajišťující pomoc a podporu fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem jejich sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Dále zákon vysvětluje pojmy sociální začlenění a sociální vyloučení, přičemž dosažení sociálního začlenění a prevence sociálního vyloučení jsou pojmovým znakem sociální služby. Výjimka z tohoto pravidla je stanovena v ustanovení o službách sociální péče, kdy stav osob vylučuje jejich zapojení do běžného života společnosti, je úkolem služeb sociální péče zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. K dosažení cíle sociální služby slouží individuální přístup k uživatelům sociálních služeb, který je mimo jiné zakotven ve smluvním principu poskytování sociálních služeb a institutu příspěvku na péči. K tomu mají sloužit i konkrétní povinnosti poskytovatelů, včetně dodržování standardů kvality.⁸⁸

Zákon o sociálních službách rozděluje sociální služby do tří základních druhů: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Dále obsahuje tři formy, dle kterých lze tyto služby poskytovat: pobytové (služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb), ambulantní (služby, za kterými osoba dochází, nebo je doprovázena, přičemž součástí služby není ubytování), terénní (služby poskytující osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí).⁸⁹

Značný důraz klade zákon o sociálních službách na odbornost a profesionalitu personálu poskytujícího sociální službu. Nutnost odborné způsobilosti a dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách je toho důkazem.⁹⁰

⁸⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2.

⁸⁸ Srov. KOŘÍNKOVÁ, D. *Vybraná témata ze zákona o sociálních službách* [on line]. Praha: Quip. Společnost pro změnu, 2006 [cit. 2014-01-28]. Dostupné na WWW: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000179.pdf>.

⁸⁹ Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 19.

⁹⁰ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 5.

4.2.1 Poskytovatelé sociálních služeb a jejich povinnosti

Sociální služby dle zákona o sociálních službách mohou poskytovat pouze subjekty, které k tomu mají oprávnění na základě schváleného rozhodnutí o registraci. Povinná registrace se nevztahuje na příbuzné osoby, o kterou pečují a na fyzické či právnické osoby pobývající v jiné zemi Evropské unie a které poskytují sociální službu na přechodnou dobu. Poskytovatelem sociálních služeb mohou být subjekty zřizované krajem či obcí, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby nabízející široké spektrum služeb a MPSV.⁹¹

Registraci udělují krajské úřady a v některých případech Ministerstvo práce a sociálních věcí. Subjekt, který o registraci žádá, musí osvědčit, že splňuje některé zásadní podmínky technického, hygienického, materiálního, personálního i odborného charakteru umožňující mu poskytovat sociální služby v požadované kvalitě a rozsahu.⁹²

Zákon v § 88 a 89 uvádí řadu povinností, které je poskytovatel povinen při poskytování sociálních služeb dodržet. Jedná se o povinnosti, které vedou k nejpodstatnějším principům zákona, a to k ochraně lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů sociálních služeb. Každý poskytovatel musí vytvářet takové podmínky pro uživatele svých služeb, které respektují všechna jejich práva a zároveň osvědčit, že tak skutečně činí.

K nejzákladnějším povinnostem poskytovatelů sociálních služeb patří:

- Zajištění dostupnosti informací ve srozumitelné formě o službě, o povinnostech uživatelů i poskytovatelů, o individuálním plánování, o vnitřních pravidlech, o smlouvě o poskytnutí sociální služby, o dodržování lidských a občanských práv.
- Dodržování lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů sociálních služeb a zamezení střetů zájmů stanovených ve vnitřních pravidlech, ve smlouvách o poskytnutí sociální služby, při vyřizování stížností, při individuálním plánování, při samotném výkonu služby, ve vztahu k zájemcům o službu.

⁹¹ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 58.

⁹² Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 20.

- Zpracování vnitřních pravidel, které zajišťují řádné poskytování služby a respekt k právům uživatelů.
- Plánování průběhu poskytování sociální služby za aktivní účasti uživatele dle jeho osobních cílů, potřeb a schopností a vedení písemných individuálních záznamů o průběhu poskytování sociální služby.
- Vedení evidence žadatelů odmítnutých poskytovatelem z důvodu nedostatečné kapacity zařízení.
- Uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby.
- Dodržení standardů kvality sociálních služeb.⁹³

4.3 Kvalita v souvislosti s poskytováním sociálních služeb

Pojem kvalita v sociálních službách či kvalita péče jsou tématem mnoha diskusí, ale vnímání tohoto tématu není mezi odbornou veřejností jednotné. V sociálních službách je kvalita úzce spojená s kvalitou života člověka, který se pro nepříznivou životní situaci stal uživatelem sociálních služeb. Na kvalitu služeb lze pohlížet z několika rovin. Podle některých autorů je kvalita vnímána jako efektivní využívání zdrojů a schopnost reagovat na individuální potřeby, úspěšnost při sociálním začleňování a při získávání autonomie a nezávislosti, podle jiných se kvalitou míní sdílená představa o tom, jak by měla vypadat dobrá práce každého člena pracovního týmu. Pro další autory je kvalitní péče taková služba, která je vykonávána kvalifikovanými pracovníky, poskytovaná s přiměřeným technickým a dalším vybavením, poskytovaná přiměřeně stavu klienta a je přínosem pro jeho zdravotní stav, je přijatelná z hlediska hodnotové rovnováhy, je řádně dokumentovaná a zdůvodnitelná.⁹⁴

Termín kvalita sociálních služeb je poměrně mladý a jeho používání souvisí se zavedením sociálního zákona. Kvalitu můžeme také zcela obecně definovat jako možnost dělat správné věci správným způsobem. Kvalitu sociálních služeb lze spojit s takovými oblastmi, jako jsou například spokojenost klienta, reakce na potřeby

⁹³ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 36.

⁹⁴ Srov. MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR.*, s. 35.

klienta, cenová přiměřenost, vysoké odborná úroveň péče, odpovídající prostředí, dostupnost, bezpečí.⁹⁵

Pro člověka, který chce čerpat kvalitní službu je důležité vědomí toho, jak taková služba má vypadat a kde ji má čerpat, musí mít informace. Důležitým faktorem ovlivňujícím pojetí kvality služeb jsou očekávání uživatelů služeb, která mohou být ovlivněna kontextem místa nebo doby jejich poskytování. Problematické body v chápání kvality lze spatřovat například v nerovnováze pohledů na kvalitu mezi uživateli a pracovníky, kdy odborníci přebírají odpovědnost za hodnocení kvality služby za klienty. Dále je tu skutečnost, že někteří lidé nevědí, nač mají nárok, co vlastně mohou od služby vůbec očekávat a proto přijmou i nekvalitní službu. Velkou výzvou pro poskytovatele služeb je zjišťování přínosu služby u takové kategorie uživatel, kterým jsou například lidé s demencí.⁹⁶

Vytváření co možná nejlepších podmínek, které umožní kvalitní život seniorů v pobytových službách, souvisí především se změnou přístupu k uživatelům a s osvojením si nových hodnot, které souvisejí s novým pojetím kvality péče. Jednou z cest, které pomáhají formovat hodnoty a principy péče v organizacích, je systematické vzdělávání a podpora personálu. Ovšem ne každé vzdělávání může vést ke změně pojetí hodnot, tedy na úrovni péče o uživatele. Stále velkým rizikem jsou dosud fixované formy chování způsobující návrat k dřívějším způsobům a prostředí dané kulturou organizace, v níž se nemohou nové hodnoty prostě prosadit. Změna kultury dané organizace je podmínkou k zajištění kvality v péči o seniory. Pokud má dojít ke změně hodnot, je třeba počítat s tím, že jde vlastně o jakousi resocializaci u těch pracovníků, kteří v organizacích již delší dobu pracují nebo těch, kteří dosavadní způsob přijali za vlastní. Pro změnu hodnot zaměstnanců mají významný vliv hodnoty a způsoby chování vedení i celého pracovního společenství. Při této přeměně je pro zaměstnance zásadní podpora v podobě pracovního zázemí a přístupu k nim.⁹⁷

⁹⁵ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 133.

⁹⁶ Srov. MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*, s. 73.

⁹⁷ Srov. HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*, s. 86 – 88.

Janečková uvádí možné nástroje hodnocení kvality péče v zařízeních pro seniory, mezi něž lze zahrnout například různé formy konzultací, auditu či pozvaná inspekce, dále pak supervize, průzkumy spokojenosti klientů a rodinných příslušníků, vyhodnocování stížností klientů a příbuzných, vyhodnocování individuálních plánů, průzkumy spokojenosti personálu, pracovní porady.⁹⁸

4.4 Standardy kvality sociálních služeb

Ve snaze přiblížit se evropským tržním podmínkám vzniká v České republice v roce 1998 projekt Strategie národní politiky podpory jakosti. Na tento dokument navazuje Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky a zaměřuje svou činnost na podporu jakosti poskytovaných sociálních služeb. Jedním z hlavních úkolů sociálních služeb je zajištění ochrany zranitelných osob před neodborně poskytnutou službou, porušováním práv, zneužíváním postavení personálu. V návaznosti na kvalitu života uživatel je dalším důležitým stanoviskem zachování autonomie, zajištění důstojnosti uživatelů sociálních služeb s důrazem na dodržování lidských práv.

Standardy kvality sociálních služeb vycházejí z pojetí naplňování základních lidských práv a svobod. Dá se říci, že jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Standardy kvality deklarují podporu jednotlivých uživatelů služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení své nepříznivé sociální situace. Velký důraz je kladen na podporu osobních cílů uživatelů služeb, které vedou ke konkretizaci pojmů lidská důstojnost a plnohodnotný život.⁹⁹

Standardy kvality jsou s platností od 1. 1. 2007 zařazeny jako součást prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Standardy kvality se staly nástrojem měření kvality sociálních služeb a patří mezi důležité pilíře reformy sociálních služeb České republiky. Poskytovatelům sociálních služeb je výslovně určena zákonem o sociálních službách povinnost jejich

⁹⁸ Srov. JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*, s. 189.

⁹⁹ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, s. 90.

dodržování. Pro vedení i personál organizací sociálních služeb slouží standardy kvality jako inspirace pro zdokonalování svých služeb. Standardy kvality formulují hodnoty, které dříve nebyly chápány jako důležitá součást péče. Tyto hodnoty směřují k uživateli, na jeho práva a nezávislost a dávají základ pro dobrou praxi v sociálních službách. Zajištění kvality poskytovaných sociálních služeb je v zákoně o sociálních službách zakotveno třemi klíčovými prvky, mezi které patří i standardy kvality sociálních služeb. Dalšími pak jsou registrace poskytovatelů a inspekce kvality.¹⁰⁰

Standardy jsou rozděleny do třech kategorií:

- **Procedurální** – Těmito nejdůležitějšími standardy je přesně dáno, co musí mít poskytovatel zpracováno a zajištěno k poskytování sociálních služeb v potřebné kvalitě. Zpracování těchto standardů bylo provedeno s velkým důrazem na ochranu práv uživatelů služeb.
- **Personální** – Týkají se personálního obsazení a stanovují podmínky pro personální zajištění poskytovaných služeb. Ukládají povinnost poskytovatelům vytvářet vhodné pracovní podmínky pro své pracovníky.
- **Provozní** – Určují podmínky k poskytování sociálních služeb a stanovují podmínky k rozvoji jejich kvality.

Každý standard je rozdělen na kritéria, která jsou rozlišována na zásadní a další. Zásadní kritéria musí být poskytovatelem naplňována a realizována v plné míře, další kritéria plní poskytovatel nad rámec nezbytně povinných, jsou tedy nepovinná.¹⁰¹ Standardy kvality jsou základním kritériem, kterým si stát pomocí k tomu určenému orgánu – inspekce kvality – ověřuje dodržování podmínek ze strany poskytovatelů sociálních služeb při výkonu své činnosti. Jedná se o model kontroly ze strany státu, zda je úmysl zákonodárce naplňován. Pokud dochází k neplnění požadovaných podmínek, může dojít až k odebrání registrace k poskytování sociálních služeb.

Standardy kvality neplní jen kontrolní funkci, ale slouží jako důležitý zdroj informací, které pomáhají poskytovatelům snáze pochopit úmysl zákonodárce a vytvořit

¹⁰⁰ Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 47 – 48.

¹⁰¹ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 70.

podmínky pro kvalitní poskytování sociálních služeb odpovídající evropským standardům a respektujícím lidská práva a lidskou důstojnost uživatelů.¹⁰²

Mátl a Jabůrková na druhou stranu uvádějí, že problémem při definování konkrétních měřítek standardů kvality sociálních služeb je jejich všeobecnost a s tím spojená možnost nejširší interpretace. Skutečností je, že v rámci poskytování sociálních služeb nastává nekonečné množství situací, které není možné ve standardech obsáhnout. Jsou jednotnými měřítky pro všechny typy sociálních služeb, a proto nezohledňují konkrétní podmínky a situaci jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb.¹⁰³

Všechny standardy jsou svým obsahem koncipovány s důrazem na dodržování práv a důstojnosti uživatelů služeb. Zákon o sociálních službách zajišťuje, aby bylo vyloučeno porušování práv uživatelů během celého procesu poskytování sociálních služeb. Oblast dodržování práv a důstojnosti uživatelů není spojena pouze se standardem kvality, který se týká ochrany práv uživatelů. Již jasné definování cíle sociální služby napomáhá jeho uživatelům orientovat se v možnostech poskytování sociální služby.¹⁰⁴ Jedním z dalších důležitých nástrojů ochrany lidských práv je tvorba vnitřních pravidel pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením. Dále se jedná především o postupy popsané pro jednání se zájemcem o službu, zpracování pravidel pro vyřizování stížností, individuální plánování. U několika standardů, které se významnou měrou týkají zachování lidských práv a důstojnosti svých uživatelů, se nyní zastavíme.

4.4.1 Standard kvality č. 1 – Cíle a způsoby poskytování služeb

V tomto standardu jsou zakotveny základní požadavky na sociální službu. Poskytovatel je povinen zformulovat a zveřejnit základní prohlášení, tzv. veřejný závazek, skládající se z poslání, cíle, cílové skupiny a zásad poskytování sociální služby. Transparentnost

¹⁰² Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 24-25.

¹⁰³ Srov. MÁTL, O. JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*, s. 21.

¹⁰⁴ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2002, s. 7.

veřejného závazku poskytuje důvěryhodnost nejen zájemcům o službu a uživatelům, ale také samotné organizaci, jejím zaměstnancům, samosprávě, jiným organizacím. Veřejný závazek poskytuje jakousi ochranu pro uživatele, který může skrze něj ověřovat, zda zařízení skutečně naplňuje to, co deklaruje.¹⁰⁵ Zásady poskytovatele, které se významnou měrou podílejí na kultuře dané organizace, jsou základem dobré služby. Mezi nejdůležitější hodnoty projevené v zásadách patří dodržování lidských práv uživatelů, respektování volby uživatelů, individualizace podpory, flexibilita (myšleno přizpůsobení se služby potřebám uživatele).¹⁰⁶

Jedním z kritérií standardu č. 1 zákonodárce ukládá poskytovateli povinnost vytvářet takové podmínky poskytovaných služeb, aby osoby mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení nepříznivé sociální situace.¹⁰⁷ Toto kritérium se týká důstojnosti. Poskytovatel vytváří podmínky pro svobodné rozhodování uživatelů s porozuměním důsledků své volby. Je důležité respektovat osobní, subjektivní představu uživatelů, jak chtějí danou službu využívat a jak chtějí žít.¹⁰⁸ Vytváření podmínek k uplatňování vlastní vůle uživatelů jednoznačně souvisí již s procesy přijímání uživatele do služby, tedy se standardy č. 3 a 4.¹⁰⁹ V průběhu poskytování sociální služby se vlastní vůle uživatele dále promítá např. ve standardu č. 5, kdy poskytovatel společně s uživatelem plánují poskytovanou službu, dále pak v možnosti podávat stížnosti, podněty či připomínky na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby (souvisí se standardem č. 7).

Skutečnost, kdy uživatel není schopen komunikace nebo je omezen ve svých právech neznamena, že není schopen se rozhodovat. Je na poskytovateli, aby dokázal najít cestu k nekomunikujícímu vhodnými prostředky a tak přáním uživatele porozuměl. Nesmírně důležitá je v tomto spolupráce s osobou, která dobře uživatele zná a pomůže jeho projevy objasnit.¹¹⁰

¹⁰⁵ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2002, s. 7.

¹⁰⁶ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 78.

¹⁰⁷ Srov. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

¹⁰⁸ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2002, s. 9.

¹⁰⁹ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 38.

¹¹⁰ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 83.

4.4.2. Standard kvality č. 2 – Ochrana práv osob

Tím, že osoba využívá konkrétní sociální službu, neztrácí lidská práva, svobodu, právo rozhodovat o svém životě či řešení své situace. Úkolem poskytovatele je zajištění dodržování práv při poskytování sociálních služeb a podpora klientů při jejich prosazování.¹¹¹

Tento standard se svým obsahem plně týká dodržování a respektování práv uživatelů poskytovatelem během poskytování sociální služby. Práva uživatelů je možné rozčlenit na základní lidská práva a svobody, která vyplývají z mezinárodních úmluv a ústavních norem České republiky, zejména Listiny základních práv a svobod, a další práva, která jsou zakotvena v jednotlivých zákonech a jejich prováděcích předpisech. Ochrana práv uživatelů je vůdčím principem v činnosti poskytovatelů sociálních služeb, měřítkem jejich kvality a jejich dodržování poukazuje na poměry vládnoucí v zařízení sociálních služeb. O kvalitní službě nelze hovořit, pokud během jejího poskytování dochází k porušování práv.¹¹²

Obsahem druhého standardu kvality sociálních služeb dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, je následující:

- Povinnost poskytovatele zpracovat vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob. Dále musí mít vypracován postup pro případ, kdy dojde k porušení práv osob a podle těchto pravidel musí poskytovatel postupovat (kritérium zásadní).
- Povinnost poskytovatele zpracovat vnitřní pravidla, ve kterých jsou vymezeny situace, kdy může dojít ke střetům zájmů se zájmy osob, kterým je služba poskytována. Poskytovatel musí mít vypracována pravidla pro řešení těchto situací a podle nich postupovat (kritérium zásadní).

¹¹¹ Srov. *Komparace služeb sociální péče o seniory* [online]. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, [cit. 2014-03-15]. Dostupné na WWW: <http://www.apsscr.cz/files/projekty/island_komparace.pdf>

¹¹² Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2002 s. 21.

- Poskytovatele má zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů a dle nich postupovat (kritérium není zásadní).¹¹³

Mezi potencionálně problémové situace, při kterých může docházet k porušování práv uživatelů služeb, patří hlavně míra závislosti uživatele služby na poskytovateli, délka poskytování služby, vztah mezi nabídkou služby a poptávkou po ní, míra odpovědnosti poskytovatele služby za ochranu práv uživatelů vůči třetím osobám. Základním ukazatelem případného porušování práv je míra závislosti uživatele služby na jejím poskytovateli. Porušování práv uživatelů se předpokládá při větší míře jeho závislosti. Faktory zvyšující závislost uživatele služby jsou zejména věk a zdravotní stav uživatelů. Závislí jsou uživatelé odkázaní na nepřetržitou pomoc poskytovatele služby, lidé velmi vysokého věku, lidé s demencí.¹¹⁴

Podstata standardu č. 2 je v identifikaci rizik možného porušení práv uživatelů sociálních služeb a ve vytvoření mechanismů, které těmto rizikům předcházejí či je zcela vylučují. Tento standard nechrání pouze uživatele, ale slouží též k ochraně poskytovatelů, jejich zaměstnanců.¹¹⁵

Mezi základní lidská práva v sociálních službách patří:

- osobní svoboda a svoboda pohybu
- právo na ochranu soukromí
- právo na osobní a rodinný život
- právo na důstojné zacházení
- právo svobodně se rozhodnout a právo na přiměřené riziko
- právo vlastnit majetek
- právo na práci a odměnu
- právo stěžovat si
- právo na vzdělání a další.¹¹⁶

¹¹³ Srov. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

¹¹⁴ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, s. 21 – 22.

¹¹⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 90.

¹¹⁶ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 93.

Některým z výše uvedených práv se budeme blíže věnovat v rozboru standardu č. 2 konkrétního zařízení.

Střety zájmů

Druhý standard kvality zavazuje poskytovatele k vypracování vnitřních pravidel, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací a podle těchto pravidel pak postupovat.¹¹⁷ Ke střetu zájmů může dojít prakticky při všech činnostech, kde vznikají vztahy založené na vzájemných právech a povinnostech dvou nebo více subjektů mezi sebou. Střetem zájmů je v podstatě taková situace, ve které má zaměstnanec jiný, odlišný zájem než uživatel. Situace možných střetů zájmů se často vyznačují tím, že zaměstnanec v dobré víře může prosazovat svůj vlastní zájem, aniž by přihlédl k potřebám a přáním uživatele. Poskytovatelé jsou povinni těmto situacím předcházet, a pokud již nastanou, musí tento stav bez prodlení odstranit.¹¹⁸

Pokud již je zaměstnanec ve střetu zájmů má nárok na radu nadřízeného nebo týmovou podporu, problém může být řešen prostřednictvím supervize. Zaměstnanec může iniciovat vytvoření nových pravidel.

Čámský obecně navrhuje několik námětů prevence nebo řešení již existujících střetů zájmů:

- zaměstnanci poskytovatele by nikdy neměli být pověřováni přímou péčí o své blízké a rodinné příslušníky
- poskytovatel nemá využívat ke své činnosti nemovitostí pronajatých mu uživatelem
- poskytovatel by měl pečlivě vypracovat pravidla pro přijímání darů, v nichž vymezí situace, při nichž dar nelze přijmout
- zaměstnanec poskytovatele, vůči kterému je stížnost podávána, nemůže být pověřen vyřízením jejím vyřízením.¹¹⁹

¹¹⁷ Srov. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

¹¹⁸ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 106 – 107.

¹¹⁹ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 108.

4.4.2.1 Opatření omezující pohyb osob

Uživatelé sociálních služeb jsou často omezeni v možnosti svobodného pohybu. Omezení může vyplývat buď z důvodů na jejich straně, nebo z vnějších příčin. Proto je velmi důležité rozlišit, zda se jedná o omezení, které je v souladu s právem nebo se jedná o omezení protiprávní. Svoboda pohybu uživatelů sociálních služeb je ovlivňována především těmito faktory:

- zdravotní postižení uživatele
- rizikové chování uživatele
- chybné používání postranic a specifických pomůcek
- přístup personálu, rodiny či veřejnosti k člověku s postižením
- ekonomické možnosti zařízení, státu, systém sociální péče.¹²⁰

Zákon o sociálních službách upravuje omezení pohybu uživatel paragrafem 89, které je vázáno na agresivní chování uživatele.¹²¹ Vychází z požadavku předcházet problémovému chování v rámci terapie a prevence. V případě, že se nežádoucí chování vyskytne, snažit se je zvládnout nerestriktivním způsobem. Opatření omezující pohyb osoby je postup, který závažným způsobem omezuje základní práva uživatele. Použití tohoto opatření musí být transparentní a v souladu se zákonem.

K tomu, aby nedocházelo k situacím, při nichž je nezbytné použití opatření omezující pohyb, je potřeba důkladné znalosti etických aspektů poskytované sociální služby. Opatření omezující pohyb je možné v případě, když se jedná o přechodnou krátkodobou situaci, která spočívá v náhlé agresi uživatele. Prostředky používané dlouhodobě k jiným účelům, jako například postranice u postelí k zamezení pádu z postele či připevnění uživatele k opoře pro stabilnější sezení nebo pohyb, nejsou opatřením omezujícím pohyb podle § 89 zákona o sociálních službách.¹²²

¹²⁰ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 42.

¹²¹ V § 89 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je mimo jiné řečeno: „Při poskytování sociálních služeb nelze používat opatření omezující pohyb osob, jimž jsou sociální služby poskytovány, s výjimkou případů přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví a života jiných fyzických osob, a to za dále stanovených podmínek...“

¹²² Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 104.

Pro poskytovatele vyplývá povinnost předcházet situacím, při kterých je nezbytné použití opatření omezující pohyb osob. Musí uživatele vhodným způsobem předem informovat o tom, že vůči němu může být toto opatření použito.¹²³

Pokud mají být v rámci opatření omezující pohyb podávány léčivé přípravky, je nutný dle zákona o sociálních službách předchozí souhlas lékaře a jeho přítomnost. Podání léku s tlumivým účinkem v režimu opatření omezující pohyb uživatele se řídí podle jmenovaného § 89 zákona. Nelze jej použít kromě případů přímého ohrožení zdraví a života osob, kterým je neklidová medikace podávána, případně jiných osob. Léky s tlumivým účinkem, jejichž účelem je omezení pohybu uživatele, nelze aplikovat pouze z důvodu jeho neklidu. Opatření omezující pohyb uživatele lze použít, až když byla neúspěšně použita jiná opatření, která jsou uvedena v zákoně. Jsou jimi například slovní zklidnění, odvrácení pozornosti, aktivní naslouchání. Medikaci s tlumivým účinkem lze podat pouze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti. Nemůže tedy dojít k situaci, kdy lék podává sestra či jiný zaměstnanec poskytovatele pouze na základě svého uvážení, a to ani po telefonické konzultaci s lékařem. Nedodržení tohoto postupu je považováno jako správní delikt a je sankcionováno vysokými pokutami.¹²⁴

Pokud dojde k použití omezující pohyb, musí poskytovatel bez zbytečného odkladu informovat zákonného zástupce osoby, případně jinou osobu, kterou určí ten, vůči němuž bylo restriktivní opatření použito. Dále je nutné, aby poskytovatel celou situaci náležitě zdokumentoval a vedl evidenci všech případů použití opatření omezujícího pohyb. Následně má poskytovatel provést analýzu případu použití restriktivního opatření a vyvodit opatření pro eliminaci problémového chování uživatele.¹²⁵

Na základě Doporučení Alzheimer Europe k použití omezovacích prostředků v péči o pacienty s demencí je poukazováno na skutečnost, že demence způsobuje poruchy

¹²³ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 105.

¹²⁴ Srov. HRADILOVÁ, A. Kdy jde o opatření omezující pohyb? In *Sociální služby*, 2013, roč. 15, č. 6-7, s. 46.

¹²⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 105.

chování, které ztěžují péči a mohou pacienta ohrozit a omezovacích prostředků je možné využít až tehdy, kdy je to nezbytně nutné pro ochranu pacienta. Vždy je nutné pátrat po příčinách problémového chování, po bolesti, nepohodlí, vedlejších účincích léků, špatného vztahu mezi pečujícím a pacientem a tak dále. Pokud je to možné, vždy by se na rozhodování o použití restriktivních opatření měl podílet multidisciplinární tým. Nikdy nemá dojít k situaci, že pacient, u kterého jsme použili omezovací prostředky, je ponechán bez dozoru. Je nezbytné, aby nejméně jeden ze členů ošetřujícího týmu byl vždy přítomen a byl s pacientem v trvalém verbálním a vizuálním kontaktu po celou dobu trvání opatření.¹²⁶

4.4.3 Standard kvality č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu

Východiskem jednání se zájemcem o službu je informování zájemce o všech podmínkách poskytování služby. Pověřený pracovník organizace zjišťuje od zájemce jeho očekávání a poté dochází ke společné formulaci způsobu poskytování sociální služby. Poskytovatel sděluje zájemci podstatné informace týkající se jeho práv a povinností, o způsobu poskytování sociální služby a o její ceně.¹²⁷ Tyto informace poskytovatel předává již při prvokontaktu a při dalších jednáních. V pobytových zařízeních typu domovů pro seniory či domovů se zvláštním režimem jednání probíhá v delším časovém úseku a lze k němu připočíst schůzky s poskytovatelem, návštěvu zařízení s možností prohlídky, sociální šetření v místě bydliště zájemce (event. Ve zdravotnickém či jiném zařízení). Informace o poskytované službě musí být podávány takovou formou, které je zájemce schopen porozumět, tedy srozumitelně s přihlédnutím k cílové skupině sociální služby.¹²⁸

V pravidlech, která se vážou k tomuto standardu, poskytovatel jasně určuje, kdo, kde, s kým a jakým způsobem jedná za organizaci, vymezuje obsah a zásady jednání.¹²⁹

¹²⁶ Srov. Česká alzheimerská společnost [online]. Praha. [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.alzheimer.cz/res/data/000062.pdf>.

¹²⁷ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 112.

¹²⁸ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 57.

¹²⁹ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 114.

Okamžik prvního setkání se zájemcem o službu je určující pro další vývoj jednání i následné poskytování služby, proto není vhodné jej podceňovat. Důležitá je příprava samotného setkání i jeho průběh. Organizace, ve které pracuji, má mimo jiné pro tento moment připravený tzv. katalog informací pro zájemce o službu, který zájemci předkládá při sociálním šetření. Zájemce má možnost ještě před nástupem do zařízení řádně prostudovat zásadní dokumenty, které se vážou k poskytované sociální službě. Ve jmenovaném katalogu jsou obsaženy všechny podstatné informace týkající se poskytování sociální služby, jako je např. vzor smlouvy o poskytování sociální služby, domácí řád, pravidla pro podávání stížností, informace o ceně za ubytování a stravu, informace týkající se způsobu úhrady za poskytované služby, informace o ošetrovatelské a zdravotní péči, informace o dalších službách a aktivizačních činnostech, plán kulturních akcí, nechybějí fotografie zařízení, pokojů, společných prostor.

V rámci zkvalitnění procesu jednání se zájemcem o službu zařízení nabízí možnost návštěvy budoucímu uživateli popř. jeho rodině. Skutečnost, že uživatel pozná přímo prostředí domova ještě před uzavřením smlouvy o poskytování sociální služby a že se seznámí s personálem, má jednoznačně pozitivní vliv na další rozhodování uživatele při řešení nepříznivé sociální situace a na případnou adaptaci v zařízení.

Dalším požadavkem na poskytovatele v rámci standardu č. 3 je zpracování pravidel pro odmítnutí zájemce. Jedná se o důležitou a citlivou situaci, při které může dojít ze strany poskytovatele k diskriminačnímu jednání vůči potencionálním žadatelům o sociální službu. Poskytovatel má možnost podle § 91 zákona o sociálních službách odmítnout zájemce jen ve třech vymezených situacích, a to pokud neposkytuje požadovanou službu, pokud nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby a pokud zdravotní stav osoby vylučuje poskytnutí služby.¹³⁰

Na základě systematických návštěv ombudsmana v pobytových sociálních službách určených pro seniory došlo ke zjištění, že někteří poskytovatelé sociálních služeb přistupují k určitým skupinám zájemců o sociální službu velmi nevstřícně.

¹³⁰ Srov. Jedná se o zdravotní kontraindikace vymezené pro pobytové služby, které jsou uvedené v § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Přijetí žádostí o poskytování sociální služby domov pro seniory do svých pořadníků čekatelů podmiňují okolnostmi, které se nedají zařadit pod § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Jsou jimi definované kontraindikace k přijetí, které se vztahují k duševní poruše nebo závislosti na alkoholu v anamnéze žadatele o službu. Více než dvě třetiny sledovaných zařízení kontraindikují duševní poruchu k přijetí. Přičemž zákonodárce vylučuje poskytnutí sociální služby z důvodu chování osoby, které by pro duševní poruchu závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití. Znamená to tedy, že kontraindikace poskytovatele sociální služby je dána chováním osoby, nikoli samou diagnózou duševní poruchy. U této kontraindikace je nutné individuální posouzení konkrétní situace seniora, který sice má diagnostikovaný některý typ demence, ovšem tato skutečnost ještě nemusí způsobovat chování, které by vážným způsobem narušovalo kolektivní soužití. Proto odmítnutí zájemce s duševní poruchou, jehož stav závažným způsobem nenarušuje kolektivní soužití, je kvalifikováno jako diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Obdobně totéž platí u uvedeného alkoholu v anamnéze či diagnostikované alkoholové demence zájemce o sociální službu. Poskytovatelé tuto skutečnost vyhodnocují jako další důvod pro odmítnutí poskytování sociální služby. Neověřují, zda se jejich stav stabilizoval a alkohol již aktuálně nezneužívají a nadále nepotřebují akutní zdravotní péči.¹³¹

Pro seniory jsou aktuální oba typy pobytových sociálních služeb: domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Domovy se zvláštním režimem jsou charakterizovány svou specifickou péčí poskytovanou osobám s poruchami chování typickými pro některé demence. Faktem však zůstává, že s přibývajícím věkem pravděpodobnost onemocnění degenerativním onemocněním typu demence stoupá. Nejdostupnější služba pro seniory, kde je možné nalézt většinu míst, je pobytová služba domov pro seniory. Je proto velmi diskutabilní, aby senioři s diagnostikovaným syndromem demence, byli bez dalšího zjišťování podrobností domovy pro seniory odmítáni.¹³²

¹³¹ Srov. *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/DIS25-2013_vyzkum_zarizeni_pro_seniory.pdf.

¹³² Srov. tamtéž.

Zájemci o službu má být jednoznačně umožněna možnost rozhodnout se, zda chce nebo nechce konkrétní službu využívat. Je na poskytovateli, aby vytvářel takové podmínky, které zájemce podpoří při jeho vyjadřování vůle. K tomu je potřeba vůli zájemce dobře poznat, což je jeden z prvních kroků sjednání služby. Pokud se vyskytnou v průběhu jednání se zájemcem určité problémové situace, poskytovatel by je neměl řešit, pokud nezná vůli zájemce či by jeho vůli popíral.¹³³ Tento postup platí i u osob s demencí, se kterými je navázání spolupráce obtížné. V takových situacích je velmi důležitá odborná zdatnost poskytovatele, který dokáže alternativními způsoby komunikace navázat vztah spolupráce a důvěry a vůli zájemce ověřit.

Z vlastní praxe bych výše zmíněné aplikovala na konkrétním příkladu, kdy bylo provedeno sociální šetření u ženy v rámci jednání se zájemcem o službu, která měla diagnostikovanou demenci středního stupně. Žila ve svém přirozeném prostředí, v prvním patře rodinného domu, nebyla však již schopna běžných úkonů péče o vlastní osobu, nebyla schopna připravit si stravu a dodržovat léčebný režim a zásady hygieny. Péči jí zajišťovala v plném rozsahu dcera, která žila s matkou v přízemí rodinného domu. Sama byla v invalidním důchodu a vykonávala u své matky funkci opatrovníka. Na matku byla silně fixována, z péče o ni již však byla vyčerpaná, veškerou svou sílu a energii věnovala matce bez ohledu na vlastní potřeby, na vlastní život. Na základě doporučení přátel se rozhodla podat žádost o poskytování sociální služby – domov se zvláštním režimem, kterou sama z moci svého oprávnění podepsala a svou matku o možném umístění v pobytovém zařízení sociálních služeb určeném pro osoby s demencí neinformovala. V průběhu sociálního šetření bylo patrné, že matka nechce opustit bezpečné prostředí domova a nechce se vzdát svého vztahu s dcerou, ke kterému by umístěním do zařízení částečně došlo. Sociální pracovnice spolu se zdravotní sestrou vyhodnotily potřebu řešit sociální situaci žadatelky a její dcery komplexně. Dceři byly poskytnuty informace o existenci a charakteristice různých forem ambulantních či terénních sociálních služeb, které by byly vhodným řešením stávající situace obou žen. Zároveň jim bylo doporučeno obrátit se v léčbě symptomů demence na některé ze specializovaných pracovišť, u kterého nebyla matka zatím registrována. Další

¹³³ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 116.

informace se týkaly uplatnění nároku na příspěvek na péči, na jehož základě by mohly být náklady s využitím některých z forem sociálních služeb hrazeny.

4.4.4 Standard č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby

Standard č. 4 slouží jako nástroj ochrany obou zúčastněných stran, uživatele i poskytovatele sociální služby. Výsledkem vzájemné dohody zúčastněných stran by mělo být jasné vymezení povinností a práv účastníků, jejich společný cíl. Uzavření smlouvy předchází jednání poskytovatele se zájemcem o službu. Smlouvou o poskytování sociální služby se stanovují bližší podmínky poskytované služby.¹³⁴ Zákon o sociálních službách v jistém smyslu omezuje smluvní volnost poskytovatelů tím, že deklaruje případy, kdy může odmítnout uzavření smlouvy. Uživateli zase ukládá povinnost doložit poskytovateli posudek registrujícího praktického lékaře o jeho zdravotním stavu.¹³⁵ Náležitosti smlouvy jsou definovány v § 91 zákona o sociálních službách.

Jedním z důležitých ujednání smlouvy je formulace osobního cíle uživatele, kterým se zdůrazňuje a podporuje účast uživatele na průběhu poskytování služby. Tímto faktem je uživatel motivován k vlastní aktivitě a k převzetí spoluzodpovědnosti na řešení své složité sociální situace. Zákonodárce zde vyjadřuje respekt k lidské důstojnosti a právům člověka a vybízí uživatele ke spolupráci na řešení jeho situace.¹³⁶

Smlouvu o poskytování sociální služby podepisují obě strany dobrovolně a svou dobrovolnost stvrzují svými podpisy. Uživatel podepisuje smlouvu s tím, že s ní souhlasí a že rozuměl jejímu obsahu. Jak jsem již zmínila v předchozí kapitole, má zařízení, kde pracuji, zpracován katalog informací, ve kterém je přiložen též vzor smlouvy o poskytování sociální služby. Zájemce tak má možnost si smlouvu ještě před podpisem smlouvy řádně prostudovat. Pro uživatele trpící demencí je přiložena smlouva v pictogramech, kde jsou uvedeny podstatná ujednání smlouvy. Vzor smlouvy je také zveřejněn na webových stránkách zařízení.

¹³⁴ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, s. 41.

¹³⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 121.

¹³⁶ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 122.

V případě, že zájemce o službu není schopen díky svému onemocnění vyjádřit, že smlouvě rozumí a že se jedná o jeho vůli, je na poskytovateli ověřit alternativními způsoby, zda se skutečně jedná o vůli uživatele. Pro účely sjednání smlouvy o poskytování sociální služby může mít budoucí uživatel ustanoveného opatrovníka či jiného zástupce. I tyto „zástupci“ musí ctít vůli osoby, kterou zastupují a nemohou sjednat smlouvu proti její vůli. Pokud má poskytovatel v tomto pochybnost, ke sjednání dohody nelze dojít.

Jaká je tedy ochrana před nedobrovolným pobytem v pobytových zařízeních u osob omezených ve svéprávnosti, které se svým umístěním nesouhlasí? Dříve řešily soudy pouze přípustnost nedobrovolné hospitalizace ve zdravotnických zařízeních. Od 1. ledna 2014 je nově zavedeno soudní řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Toto usnesení řeší situace, kdy za osobu omezenou ve svéprávnosti uzavře smlouvu o poskytnutí sociální služby její opatrovník a daná osoba s tímto umístěním nesouhlasí. Pokud soud shledá, že další držení osoby v zařízení není nezbytné nebo je nepřiměřené, rozhodne o vyslovení nepřípustnosti jejího dalšího držení v tomto zařízení. Ustanovení zákona je reakcí na případy, kdy byly osoby v situaci omezení osobní svobody i v zařízeních sociálních služeb. V následující praxi bude tedy i nadále uzavírat za osoby omezené ve svéprávnosti smlouvu o poskytnutí sociální služby jejich opatrovník, pokud toho s ohledem na rozsah omezení nebudou schopny samy. Ovšem k soudnímu přezkumu nebude docházet automaticky ve všech případech. Předpokládá se, že soudní řízení bude zahájeno pouze za těch okolností, kdy sama osoba bude vnímat svou situaci jako omezení svobody a se svým umístěním do zařízení nebude souhlasit. V takovém případě se může sama umístěná osoba obrátit na soud a žádat o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb.

Tímto počinem, je dán důraz na názor osob omezených ve svéprávnosti a předpokládá se jím, že i člověk, který za sebe nemůže sám právně jednat, může být fakticky schopen vnímat a vyhodnotit svoji situaci. Zavedením takzvaných detenčních

řízení dochází k posunu vpřed v oblasti poskytování sociálních služeb a zcela jistě k posílení ochrany práv osob omezených ve svéprávnosti.¹³⁷

4.4.5 Standard č. 5 – Individuální plánování sociální služby

Pokud se vrátíme do historie sociálních služeb, musíme připomenout odlišný pohled na systém poskytovaných služeb svým uživatelům. Dříve byly sociální služby poskytovány šablonovitě a směřovaly spíše k většímu pohodlí poskytovatelů než uživatelů. Individuální potřeby a vůle uživatelů nebyly akceptovány. Zlom v této oblasti nastal vyhlášením zákona o sociálních službách, který individuální plánování průběhu sociální služby ukládá poskytovatelům jako povinnost.

Poskytování sociálních služeb by mělo vycházet z požadavků, potřeb, osobních cílů uživatele s využitím jeho schopností a průběh služby by měl být přiměřeně plánován.¹³⁸

Individuální plánování napomáhá uživatelům mít přehled o službách jim poskytovaných. Napomáhá uživatelům k výhodnějšímu řešení nepříznivé sociální situace, usnadňuje kontrolu kvality služeb.¹³⁹

Individuální plánování má probíhat společně s uživatelem, odrážet skutečné a reálné cíle a má být průběžně hodnoceno¹⁴⁰ (dle novelizace zákona o sociálních službách již písemně). Poskytovatel má v rámci metodiky k individuálnímu plánování mimo jiné stanoveny lhůty pro vyhodnocování plánů, kompetence zodpovědných pracovníků za tvorbu individuálních plánů, kteří jsou zároveň odpovědní za pravidelné vyhodnocování.

U určování osobních cílů uživatelů jde především o společně dohodnutou formu spolupráce, na které se podílí uživatel i poskytovatel. Nemělo by docházet k tomu, že do individuálních plánů uživatelů jsou projektovány spíše představy klíčového pracovníka o možných cílech uživatele, které nekorespondují se skutečnými cíli

¹³⁷ Srov. HRADILOVÁ, A. Změny v přijímání klientů s omezenou svéprávností do pobytových zařízení sociálních služeb. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 30 – 31.

¹³⁸ Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 46.

¹³⁹ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, s. 45.

¹⁴⁰ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 142.

uživatelé. Naopak není možné participovat na plnění osobního cíle či přání uživatele, který je nereálný. V individuálních plánech jsou zachyceny také zdroje uživatele. Jedná se o dovednosti a schopnosti uživatele, které mohou být využity k naplnění cílů uživatelů. Tedy co je schopen zvládnout sám, k čemu potřebuje pomoc či podporu.

Stanovení osobních cílů uživatelů by mělo předcházet zjišťování jejich potřeb a vypracování tzv. osobního profilu uživatele, kde se odráží životní historie uživatele, jeho priority, hodnoty, životní styl. Osobní profil uživatele slouží také jako vodítko pro sestavování individuálních plánů osob s demencí, uživatelů Domova se zvláštním režimem, kde pracují. Podkladem pro vypracování osobního profilu může sloužit také zpracovaný biografický list či biografická kniha uživatele. K tématu biografie bude pojednáno v závěru práce.

Součástí pátého standardu je také řešení rizikových situací, kdy největší prostor pro stanovení míry rizika je zavedení systému individuálního plánování. Důležitým momentem pro vymezení míry rizika spočívá v definování nebezpečných situací, které mohou konkrétní činností u uživatele nastat. Na základě konkrétních schopností uživatele jsou vypracovávány postupy, jak riziko minimalizovat, aby vykonávání činnosti uživateli neublížilo.¹⁴¹

4.4.5.1 Individuální plánování s osobami s demencí

Individuální plánování s osobami s demencí, které díky svému postižení nejsou schopny vyjádřit svou vůli, očekávání, požadavky může některému klíčovému pracovníku přinášet potíže. Sama se častokrát setkávám s názorem, že v péči o tyto osoby už jde jenom o uspokojování jejich základních biologických potřeb a že žádné jiné potřeby nemají. Avšak lidé, kteří nejsou schopni orientovat se ve své situaci, potřebují péči a sociální službu dle individuálního plánování v mnohem větší míře než ti, kteří jsou schopni komunikovat. Je na poskytovateli, aby vlastní iniciativou či za pomoci blízkých osob situaci uživatele porozuměl a byl schopen navázat komunikaci za použití alternativních metod komunikace.

¹⁴¹ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2008, s. 52.

Pro lepší pochopení sděleného či jiných vzorců chování uživatele je velmi důležitý sběr dat a informací o jeho osobě. V tomto mohou být poskytovateli nápomocny zejména rodiny uživatel, které svého blízkého znají důvěrně a pomocí sdělených informací tak mohou přispět ke kvalitnějšímu poskytování sociálních služeb dle individuálních potřeb uživatele. Informace o životní historii a povaze uživatele pomohou personálu pochopit jeho reakce a v důsledku toho definovat jeho potřeby. V tomto bodě je patrná souvislost se standardem č. 3, kdy poskytovatel navazuje kontakt s uživatelem a jeho rodinou ještě před jeho nástupem do zařízení a v rámci jednání se zájemcem o službu pomůže například poskytnutý životopis uživatele nastavit sociální služby podle jeho individuálních požadavků a být podkladem pro vypracování osobního profilu uživatele.

Malíková uvádí možnosti dorozumívání a komunikace s několika typy nekomunikujících klientů. Pro naše potřeby uvedu možnosti komunikace s klienty s kombinovanou poruchou komunikace a vědomí a s klienty bez verbální komunikace s těžkou poruchou vědomí. Do první skupiny je možné zařadit osoby trpící lehkou až střední demencí, kdy je možné k dorozumívání použít například piktogramy, reminiscenci, validaci, intuitivní techniky. Do druhé skupiny lze zahrnout osoby trpící těžkou demencí, u nichž je vhodné pro zjišťování potřeb a pocitů klienta zvolit intuitivních technik.

K přiblížení se k uživateli a pochopení jeho potřeb může klíčový pracovník použít následujících přístupů:

- intuitivní
- racionální
- rozhovor s referujícími osobami
- studium dokumentace uživatele.¹⁴²

¹⁴² Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 176 – 178.

4.4.6 Standard č. 7 – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Důraz na ochranu práv a důstojnosti uživatelů se prolíná celým zákonem o sociálních službách, prováděcími předpisy, závaznými požadavky. Jejich úkolem je zajistit v celém procesu poskytování sociálních služeb důslednou ochranu a prevenci, která by zabránila možnému poškozování práv a zájmů uživatelů sociálních služeb. Není však možné vyloučit, že nedojde k situaci, kdy se může uživatel cítit ve svých právech dotčen. Poskytovatel má mít pro tyto situace připravený jasný a srozumitelný způsob jejich řešení, který dopomůže uživateli k nápravě a pokud nebyl s řešením spokojen i k přezkoumání nezaujatou institucí.¹⁴³

Sedmý standard kvality sociálních služeb hovoří o možnosti uživatele sociálních služeb stěžovat si na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. Uživatel nesmí být v důsledku tohoto aktu jakýmkoliv způsobem diskriminován či jinak ohrožen. O možnosti podávat stížnosti či podněty mají být řádně informováni uživatelé, jejich zmocněnci, rodinní příslušníci či ostatní blízcí uživatele, instituce či organizace, zaměstnanci. Stížnosti a podněty na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jsou důležitým ukazatelem spokojenosti uživatelů s poskytovanou službou a dávají odpověď, zda odpovídají jejich potřebám. Jsou důležitým zdrojem informací o možnostech, jak ji zlepšit. Současně jde o nástroj kontroly nad službou, kterou poskytovatel poskytuje. Stížnost je obranou proti neoprávněnému zásahu do práv a chráněných zájmů.

Stížnost můžeme chápat jako vyjádřenou nespokojenost s poskytnutou službou nebo se způsobem jejího poskytování. Je možné ji podat i anonymně. Při podání stížnosti postupuje poskytovatel služby podle vypracovaných pravidel pro podávání a vyřizování stížností, připomínek a podnětů.

Podněty a připomínky jsou cenným motivačním zdrojem informací pro poskytovatele, přičemž podnětem může být skutečnost, která vnáší nový aspekt do poskytování sociální služby a jako připomínku lze vnímat drobnou kritiku, pojmenování nedostatku či dílčí nespokojenost.

¹⁴³ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 159.

Pro některé uživatele je podání stížnosti příliš náročný a stresující úkol. Proto je nutné umožnit jim stížnost podat a účastnit se vyřizování stížnosti prostřednictvím svého zástupce.¹⁴⁴

V pravidlech pro podávání stížností musí být mimo jiné zakotveno, že s obsahem stížnosti jsou srozuměni všichni odpovědní zaměstnanci, dále má být v těchto pravidlech upraven způsob, jak mají být stížnosti evidovány, včetně příslušných lhůt k jejich vyřízení, dále pak postup, způsob a mechanismus řešení stížností, mechanismus pro zajištění ochrany osobních údajů dotčených osob, způsob shromažďování dokumentace, její archivace apod.¹⁴⁵

Během poskytování sociálních služeb může dojít k tomu, že uživatel či jiná osoba z obavy před následnou diskriminací, zneužitím závislosti či jiným nedůstojným jednáním vůči uživateli, nevyužije možnost uplatnit právo stěžovat si na způsob či kvalitu poskytované služby. Existují i různá technická omezení, která ztěžují handicapovaným osobám možnost podat anonymní stížnost, podnět nebo připomínku vůči činnosti poskytovatele. Řada způsobů k podání stížnosti je běžně dostupná, neplatí to však pro každého. Pro osoby omezené v pohybu nebo zcela imobilní jsou některé formy podání stížnosti hůře dostupné nebo dokonce nedostupné. Stejná situace nastává i u uživatelů, kteří pro svůj zdravotní stav nejsou schopni v potřebné míře vyjádřit svá přání, nejsou schopni písemně vyjádřit to, s čím jsou nespokojeni.

Poskytovatel by měl hledat dle svých specifických podmínek takové podmínky, které umožňují podávat stížnosti skutečně všem osobám.¹⁴⁶

Nabízí se zde 3 možné roviny řešení tohoto problému, které se navzájem mohou prolínat nebo působit sama o sobě:

- **Administrativně-právní řešení** – poskytovatel je povinen dle zákona o sociálních službách zabývat se podněty a připomínkami a stížnostmi na kvalitu a způsob poskytovaných služeb a je povinen důsledně respektovat lidská práva, lidskou důstojnost uživatelů a chránit jejich osobní a citlivé údaje. V praxi poskytovatelů sociálních služeb nesmí docházet ke zneužívání postavení

¹⁴⁴ Srov. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*, 2008, s. 110

¹⁴⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 162.

¹⁴⁶ Srov. tamtéž, s. 172.

k nátlaku či ovlivňování osob závislých na sociálních službách nebo jejich blízkých. K tomuto problému mají poskytovatelé zpracovány vnitřní předpisy, pravidla a mechanismy. Připomeňme pravidla pro vyřizování stížností, pro individuální plánování, jednání se zájemcem o službu, domácí řády, pravidla k zajištění kvalifikovaného poskytování sociálních služeb, etické kodexy a podobně. Všechna tato pravidla ukládají zjevně i nepřímě všem zaměstnancům poskytovatele respektovat práva uživatelů a dbát při tom na to, aby závislost na poskytované službě uživatele neznevýhodňovala. Dokladem je možnost uplatnění práva na podávání anonymních stížností a povinnost poskytovatele se jimi zabývat.

- **Etické řešení** – v této rovině záleží na způsobu smýšlení zaměstnanců poskytovatele, kteří působení v sociálních službách mají chápat nikoliv jako své zaměstnání, ale jako povolání se zachováním profesionality, která k výkonu jejich práce patří. Úkolem poskytovatele je za pomoci shora uvedených pomůcek vytvořit příznivé klima v organizaci, kdy mezi pracovníky a uživateli panuje vzájemná důvěra a spolupráce. Taková atmosféra napomáhá také k odstraňování strachu uživatelů stěžovat si na kvalitu a způsob poskytování sociálních služeb.
- **Administrativně-technické řešení** – poskytovatel zajišťuje v materiální rovině realizaci práva osob podávat stížnosti. Toto právo má být využito kýmkoliv, běžným způsobem nebo anonymně.¹⁴⁷

¹⁴⁷ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 172-173.

5 Sociální služba – Domov se zvláštním režimem a jeho uživatelé

5.1 Charakteristika Domova se zvláštním režimem

Domov se zvláštním režimem je dle zákona o sociálních službách jednou z forem pobytových služeb sociální péče pro seniory. Připomeňme si, že služby sociální péče napomáhají mimo jiné osobám, kterým jejich zdravotní stav znemožňuje žít běžným způsobem, v zajištění důstojného prostředí a zacházení v nejméně omezujícím prostředí. Zákon o sociálních službách stanovuje, že: *„v domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.“*¹⁴⁸

Sociální služba Domov se zvláštním režimem zajišťuje následující základní činnosti:

- poskytnutí ubytování a stravy
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické a aktivizační činnosti
- podpora při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 50, odst. 1.

¹⁴⁹ Srov. tamtéž, § 50, odst. 2.

Pojem zvláštní režim není v odborné literatuře zvláště vymezen a vzbuzuje spíše negativní konotace.¹⁵⁰ Zvláště pro okolí uživatele a pro rodinné příslušníky, je nesnadné smířit se s tím, že jejich blízký je umístěn v domově, kde je „zvláštní režim“.¹⁵¹ Tento režim je upraven odlišně od běžných režimů v domovech v souvislosti s odlišnými potřebami uživatelů, kteří jsou pro pobyt v běžném pobytovém zařízení sociálních služeb kontraindikováni. Jeho „zvláštnost“ spočívá v tom, že je věnován individuální přístup ke každému uživateli¹⁵² a je zaměřen na specifické potřeby těchto osob.¹⁵³

5.2 Demence – fenomén 21. století

V této podkapitole se věnujeme onemocnění demencí, zejména pak Alzheimerovy choroby, která může být příčinou nedůstojného zacházení a nedodržování základních lidských práv. Senioři trpící syndromem demence spadají do kategorie osob, které jsou zranitelnější díky svému onemocnění a hrozí u nich porušování lidských práv ze strany okolí. Mnoho z nich se stane uživateli sociálních služeb Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem.

Stáří a stárnutí bývá častým námětem diskusí a to zejména proto, že starých lidí na celém světě přibývá. Stáří je etapou života, která je zatížena polymorbiditou, vysokou nemocností, zhoršováním fyzické a kognitivní zdatnosti a soběstačnosti. Výskyt demence u osob nad 65 let není ojedinělý.¹⁵⁴

Ve věkové skupině mezi 80 a 85 lety je více než deset procent populace postiženo některou z forem demence, což je vzhledem ke stárnutí populace závažný společenský problém. Zatímco 19. století se vyznačovalo hrozbou infekčních onemocnění, ve 20. století se jednalo o onemocnění kardiovaskulární a onkologická, 21. století se stane stoletím degenerativních onemocnění, zejména neurodegenerace.

¹⁵⁰ Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 30.

¹⁵¹ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 216.

¹⁵² Srov. SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*, s. 30.

¹⁵³ Srov. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 114.

¹⁵⁴ Srov. HERMANOVÁ, M. *Péče o seniory s demencí*. In HERMANOVÁ, M. a kol. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*, s. 33.

Se stárnutím populace dojde k významnému nárůstu těchto onemocnění, včetně demence. Odhaduje se, že v rámci zemí Evropské unie onemocnělo demencí více než 7 milionu lidí. Předpokládá se, že do roku 2040 se tento počet zdvojnásobí.¹⁵⁵

5.2.1 Charakteristika nemoci

Českým ekvivalentem pojmu demence je ztráta myslí.¹⁵⁶ Demence jsou poruchy, u kterých dochází k podstatnému snížení úrovně paměti i dalších kognitivních funkcí. Kromě paměti mezi ně dále řadíme pozornost, vnímání, řečové funkce, výkonné funkce (schopnost být motivován k určité činnosti), funkce zajišťující účelné jednání a další. Důvodem postižení kognitivních i dalších funkcí je chronické onemocnění mozku.¹⁵⁷

Dochází k úbytku schopnosti konat nezávisle a uspokojivě běžné činnosti denního života, v konečné fázi člověk není schopen samostatného života, nemá kontrolu nad svým životem, pouze vegetuje. Člověk s demencí končí svůj život tak, jak do něj vstoupil – jako bezmocné dítě.¹⁵⁸

Odborná literatura popisuje u demencí tři základní okruhy postižení, přičemž jejich ohraničení není ostré:

- **postižení kognitivních funkcí** – většina demencí začíná poruchami paměti
- **postižení aktivit denního života** – na počátku onemocnění nejsou nemocní schopni složitějších profesních aktivit, postupně se porucha rozšiřuje na instrumentální aktivity denního života, jako je například nakládání s penězi. U pokročilejší fáze demence jsou postiženy i základní aktivity běžného denního života, jako je například oblékání, stravování, dodržování hygieny. U velmi těžkých stadií demence je nemocný plně odkázán na péči okolí.
- **behaviorální a psychologické příznaky demence** – projevují se poruchami chování, stavy neklidu až agresí, poruchami vnímání. Častými jsou poruchy

¹⁵⁵ Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [on line]. Praha: MPSV, Posl. úpravy 17. 12. 2010 [cit. 2014-03-05]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/10044>.

¹⁵⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 260.

¹⁵⁷ Srov. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti*, s. 11.

¹⁵⁸ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 396.

emocí s projevy nekontrolovaných afektů, zejména afekty vzteku. Objevují se také afekty smutku s pláčem, deprese. V hojné míře jsou zde zastoupeny poruchy spánku s posunem cyklu spánek – bdění.¹⁵⁹

Odborníci věnující se této problematice uvádějí různá rozdělení demencí, používají jiná názvosloví. Uvedme 2 nejčastěji používané dělení demencí. Dle Topinkové nejčastějším klasifikačním kritériem je etiopatogenetické hledisko, které demence rozděluje do dvou skupin. Demence rozděluje jednak na primární demence (vyskytující se v 90 %), u nichž dochází k postižení intelektových funkcí důsledkem organického onemocnění mozku primárně degenerativní, vaskulární či smíšené etiologie. Druhou skupinou demencí jsou sekundární demence, kdy demenční syndrom doprovází jiná onemocnění.¹⁶⁰

Mezinárodní klasifikace nemocí uvádí pro každodenní praxi následující závazné dělení:

- demence u Alzheimerovy nemoci
- vaskulární demence
- demence u jiných nemocí zařazených jinde
- neurčená demence.¹⁶¹

Rizikovými faktory, které mohou být příčinou vzniku demencí, jsou vyšší věk, výskyt demence u přímých příbuzných, úrazy hlavy v anamnéze, nižší vzdělání (lidé s vyšším vzděláním mají vyšší hustotu synoptických spojení v neokortexu – vyšší vzdělání má projektivní účinky).¹⁶²

¹⁵⁹ Srov. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti*, s. 22 – 24.

¹⁶⁰ Srov. TOPINKOVÁ, E. *Jak správně a včas diagnostikovat demenci*, s. 20.

¹⁶¹ Srov. KUČEROVÁ, H. *Demence v kazuistikách*, s. 15 – 16.

¹⁶² Srov. HERMANOVÁ, M. Péče o seniory s demencí. In HERMANOVÁ, M. a kol. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*, s. 36.

5.2.2 Alzheimerova nemoc

Alzheimerova nemoc způsobuje šedesát pět procent případů onemocnění demencí, je tedy její nejčastější příčinou.¹⁶³ Z vlastní praxe Domova se zvláštním režimem mohu potvrdit, že uživatelů s tímto onemocněním je nejvyšší procento. Alois Alzheimer, německý lékař, který poprvé popsal tuto nemoc už v roce 1907, objevil v šedé hmotě mozkové kůry abnormální plak a neurofibrilární klubka.¹⁶⁴ Alzheimerova nemoc je závažné neurodegenerativní onemocnění vedoucí k úbytku některých populací nervových buněk a následně k mozkové atrofii, což vede ke snížení duševního a fyzického zdraví nemocného.¹⁶⁵

Pro nemocné trpící Alzheimerovou nemocí je typický plíživý, nenápadný začátek nemoci s trvale progredujícím zhoršováním duševních schopností. Progrese je rychlejší u těch nemocných, u kterých choroba propukla před dosažením 65 let. Onemocnění trvá obvykle 8 – 10 let a končí smrtí. Individuální rozpětí přežití je 2 – 20 let.¹⁶⁶

Občasné zapomínání se stupňuje až po úplnou ztrátu paměti. Nemocný si obvykle zpočátku nemůže vybavit ani ta nejjednodušší slova, není schopen samostatného úsudku. Nejdříve ztrácí přehled o čase, pak o prostoru a nakonec také o sobě. Nemocný neví, co dělal včera, kde se nachází, jak se jmenuje, nepoznává blízké, dokonce ani rodinné příslušníky. Svým chováním budí pozornost, často i opovržení. Padají společenské konvence, postižení se chovají bez zábran, jejich podivné jednání souvisí s otlumením sexuální aktivity. Zcela určitě se jedná velmi náročné a obtížně zvladatelné situace, které se neblaze dotýkají nejen rodinných příslušníků nemocných, ale také ošetřujícího personálu.¹⁶⁷

Příčinná léčba demencí zatím neexistuje, včasnou medikací lze průběh choroby zpomalit. U onemocnění demencí nejde o léčbu, která je spíše doplňková. Jedná se zde především o vhodnou podporu, režimová opatření a kognitivně rehabilitační

¹⁶³ Srov. GLENNER, J. A. *Péče o člověka s demencí*, s. 19.

¹⁶⁴ Srov. tamtéž, s. 18.

¹⁶⁵ Srov. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti*, s. 29.

¹⁶⁶ Srov. TOPINKOVÁ, E. *Jak správně a včas diagnostikovat demenci*, s. 23.

¹⁶⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 263.

aktivity, které mohou napomoci udržet co nejdéle kvalitu života postižených i jejich rodinných příslušníků.¹⁶⁸

5.2.3 Fáze demence a péče orientovaná na potřeby

Alzheimerovu demenci lze schematicky dělit do tří stupňů (fází), které nejsou časově stejné:

- lehká demence
- střední demence
- těžká demence.¹⁶⁹

S tímto dělením souvisí i schéma České alzheimerovské společnosti P-PA-IA, které se důsledně orientuje na potřeby nemocných.¹⁷⁰

5.2.3.1 První fáze - lehká demence

V této fázi není lehké demenci rozpoznat. Prvním symptomem první fáze jsou výpadky paměti. Zbytek mozku však funguje normálně. Nemocný je schopen vytvořit si náhradní způsoby, jak se s občasnou ztrátou paměti vyrovnat.¹⁷¹ Na úrovni subjektivního vnímání je tato fáze pro nemocného nejtěžší. Začínají se objevovat obtíže ve společenském a pracovním životě postiženého člověka. Člověk se potýká s prožíváním neúspěchu, ztrátou sebedůvěry, odnímáním rolí, dezorientací, ztrátou identity, vztahů, minulosti. Lehká demence je často doprovázena depresí.¹⁷²

Fyzicky bychom mohli nemocného charakterizovat těmito znaky: oční kontakt udrží jen krátce, tvrdošijně si stojí za svým, pohyb v prostoru je stabilní, má pevně semknuté rty, časté uchopení kabátu, tašky nebo hole. Charakteristika psychiky je následující: musí presentovat své potlačované emoce, je si vědom náhodné zmatenosti, popírá zmatenost prezentovanou konfabulacemi, vztekle reaguje na ostatní,

¹⁶⁸ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 298.

¹⁶⁹ Srov. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti*, s. 32.

¹⁷⁰ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 298.

¹⁷¹ Srov. CALLONE, P. R. a kol. *Alzheimerova nemoc. 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*, s. 43.

¹⁷² Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

při ztrátách obviňuje okolí, drží si osobní odstup asi 50 cm, ve kterém se cítí bezpečněji.¹⁷³

Nároky na pečující jsou v první fázi malé. Jde zejména o dohled a podporu v běžném životě. V této fázi potřebuje rodina být informována především o demenci, jejích příčinách a průběhu. Smíření s tímto faktem je nelehké, důležité je poskytnout jí poradenství, podporu, potřebuje se naučit pečovat, orientovat se v dostupných službách, plánovat budoucnost.¹⁷⁴

Podle strategie České alzheimerovské společnosti je pro toto stádium (P-PA-IA 1) primární podpora, poradenství, pomoc. Vhodné je plánování budoucího postupu léčby a péče spolu s nemocným vzhledem k respektu jeho předem vyřčených přání. Nemocný má být informován natolik, aby měl možnost uspořádat si právní záležitosti a přijmout rozhodnutí, kterých do budoucna nebude schopen. Vzhledem k velké psychické zátěži je na místě zvolit psychoterapeutickou podporu či krizovou intervenci pacientovi i rodině.¹⁷⁵

5.2.3.2 Druhá fáze – střední demence

V této fázi je zpravidla stanovena diagnóza. Odumírání mozkových buněk nemocného se šíří dále do celého mozku.¹⁷⁶ Pro to, aby si člověk uchoval své vlastní já a lidskou důstojnost, je nesmírně důležitá připravenost jeho okolí zvládat tíhu onemocnění.¹⁷⁷

Pro druhou fázi onemocnění je typická tato tělesná charakteristika: napnuté svalstvo, pomalé dýchání i pohyby v prostoru, pomalá řeč, ramena často stažená dopředu včetně krku. Psychická charakteristika je následující: ztráta reality pro zhoršení racionálního myšlení, nemocný vyjadřuje své pocity, ví, kdo je opravdový a kdo se přetvařuje, vzpomíná na známé smyslové pocity z dětství, zapomíná na nové

¹⁷³ Srov. HERMANOVÁ, M. Péče o seniory s demencí. In HERMANOVÁ, M. a kol. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*, s. 39

¹⁷⁴ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

¹⁷⁵ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 298 – 299.

¹⁷⁶ Srov. CALLONE, P. R. a kol. *Alzheimerova nemoc. 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*, s. 31.

¹⁷⁷ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

prožitky, velmi dobře si vzpomene na ty staré se silným emocionálním nábojem, rád zpívá, nemůže již psát, číst obvykle ano, slyší jasné hlasy z minulosti.¹⁷⁸

Pro pečující se jedná o nejnáročnější fázi demence, protože bývá spojena s poruchami chování nemocných. Pečující zajišťuje bezpečné a podpůrné prostředí, které umožní co nejdéle zachování autonomie, soběstačnosti, kontroly co nejdéle. Pro kvalitu života nemocného je nejpodstatnější přítomnost blízké osoby, společná činnost, komunikace, podpora lidské důstojnosti, porozumění jeho emocím a potřebám.¹⁷⁹

Česká alzheimerovská společnost pro tuto fázi demence (P-PA-IA 2) vidí jako klíčové zapojení nemocného do programových aktivit. Jde o běžné denní činnosti, sebeobslužné úkony, arteterapii, ergoterapii, vycházky, kognitivní rehabilitaci. Tyto aktivity musí být předem připravené a vedené jinou osobou. Napomáhají nemocnému v zachování soběstačnosti a v orientaci v realitě. Programové aktivity mohou probíhat doma i v pobytových zařízeních, kde je důležité pro ně připravit vhodné podmínky. U volby aktivit je rozhodující ta skutečnost, aby odpovídaly možnostem lidí s demencí, aby je bavily, podporovaly jejich důstojnost a aby byly kombinovány činnosti duševní s fyzickými.¹⁸⁰

5.2.3.3 Třetí fáze – těžká demence

Při těžké demenci se nemocný jakoby uzavírá do sebe, kontakt s okolím je minimální, informace přijímá zastřeně, jsou přítomny základní potřeby jídla, pití, vyměšování, ale neztrácí se potřeba zachování lidské důstojnosti, jako například netrpět bolestí, vnímat lidskou blízkost, prožívat pozitivní emoce.¹⁸¹

V této fázi již obvykle není možné se o nemocného starat v domácím prostředí. V konečných stádiích Alzheimerovy nemoci jsou zničeny téměř všechny nervové buňky

¹⁷⁸ Srov. HERMANOVÁ, M. Péče o seniory s demencí. In HERMANOVÁ, M. a kol. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*, s. 40.

¹⁷⁹ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

¹⁸⁰ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 299 – 300.

¹⁸¹ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

mozkové hemisféry, kromě té části mozkové kůry, která řídí motorickou činnost a zrak. To je důvodem pomalého přecházení nemocného sem a tam. V závěrečné fázi nemoci dochází ke zničení téměř všech částí mozku. Nemocný je upoután na lůžko a je relativně bez reakcí.¹⁸²

Ošetrovatelská péče je ve třetí fázi demence zaměřena na zvládnání neklidu, poruch chování a příjmu potravy, imobility.¹⁸³

Česká alzheimerská společnost pro těžkou demenci (P-PA-IA 3) doporučuje individualizovanou asistenci, jelikož programových aktivit se nemocní nemohou již účastnit. Účast na nich již není pro nemocného přínosem, je příliš zatěžující. U pečujících se předpokládá nonverbální komunikace a schopnost analyzovat příčiny poruch chování. Péče v pobytových zařízeních je nutná za celodenní přítomnosti kvalifikovaného zdravotnického personálu, nutná je dostupnost lékaře.¹⁸⁴

Také v této fázi demence je nejvýznamnějším požadavkem zachování lidské důstojnosti nemocného člověka.¹⁸⁵

Odborná veřejnost hovoří o Alzheimerově chorobě jako o tiché epidemii našeho století. Tato choroba je komplexním problémem, zahrnujícím aspekty medicínské, sociální i ekonomické. Haškovcová přirovnává fakt, že tato choroba může postihnout kohokoliv z dramaticky stárnoucí populace, k časované bombě. Proto je velmi důležité věnovat mimořádnou a celospolečenskou pozornost tomuto onemocnění.

Odborníci a zástupci nejrůznějších organizací zabývajících se Alzheimerovou chorobou se sdružují na národních úrovních (Česká alzheimerská společnost) i mezinárodně (Mezinárodní alzheimerská asociace, evropská asociace Alzheimer Europe). Hlavním cílem těchto organizací je poukazovat na naléhavé problémy lidí s demencí i jejich rodin, prosazovat jejich opodstatněná práva. Zmíněná asociace vydala Evropskou chartu pacientů postižených demencí a těch, kteří o ně pečují. Je známá

¹⁸² Srov. CALLONE, P. R. a kol. *Alzheimerova nemoc. 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*, s. 78 – 79.

¹⁸³ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 397.

¹⁸⁴ Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 301.

¹⁸⁵ Srov. JANEČKOVÁ, H. Lidé s demencí. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*, s. 398.

pod názvem Deklarace Alzheimer Europe. Česká alzheimerovská společnost vyhlásila českou verzi Charty práv pacientů trpících Alzheimerovou chorobou.¹⁸⁶

Prospěšným počinem v oblasti týkající se Alzheimerovy nemoci bylo uveřejnění Plánu Alzheimer. Vyhlásila jej Francie, konkrétně prezident Sarkozy, během svého předsednictví Evropské unie. Týká se hlavně zkvalitnění péče, osvěty, vědy.¹⁸⁷ Plán Alzheimer České republiky má být analýzou současné situace lidí s demencí a jejich rodinných příslušníků, jejich potřeb a zajištění spolu s dostupností a kvalitou zdravotnických a sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu. Zároveň by měl Plán zahrnovat opatření v podobě podpory zdravotních a sociálních služeb, vzdělávání a výzkumu.¹⁸⁸

5.3 Opatrovnictví člověka – omezení versus podpora

Jak už bylo řečeno v předchozích kapitolách, podpora osobám v nepříznivé sociální situaci (v našem případě osobám s duševním onemocněním) je poskytována prostřednictvím sociálních služeb. Zásady pro poskytování sociálních služeb jsou upraveny zákonem o sociálních službách. Podporu v oblasti právních úkonů, kterou někteří uživatelé sociálních služeb budou využívat, také nově zahrnuje novelizovaný občanský zákoník.¹⁸⁹ Pokud budeme vycházet ze situace domova se zvláštním režimem, ve kterém pracuji, je zde více než 80 % uživatelů zbavených způsobilosti k právním úkonům nebo má k výkonu svých práv určeného opatrovníka podle § 29 občanského zákoníku. V případě, že je osoba omezena ve svéprávnosti (dříve ve způsobilosti k právním úkonům), musí jí být určen opatrovník. V praxi byla opatrovníky jejich funkce mylně chápána jako výkon neomezeného vládce nad svěřeným opatrovancem nebo byla naopak vnímána jako nutné zlo, kdy kontakt s uživatelem byl ze strany opatrovníka minimální. To vše by se mělo novelizací občanského zákoníku změnit.

¹⁸⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 267

¹⁸⁷ Srov. tamtéž, s. 269.

¹⁸⁸ Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [on line]. Praha: MPSV, Posl. úpravy 17. 12. 2010 [cit. 2014-03-05]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/10044>.

¹⁸⁹ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 9.

5.3.1. Situace před platností nového občanského zákoníku

Předchozí právní úprava týkající se oblasti omezování způsobilosti k právním úkonům daná občanským zákoníkem z roku 1964, byla velmi stručná a lze ji nazvat jako nedostatečnou. Byla založena na tradičním, dnes již zastaralém modelu péče, která byla vůči lidem se zdravotním postižením značně omezující.

Zbavení způsobilosti k právním úkonům řešil § 10 občanského zákoníku. Podmínkou k této kvalifikaci byla ta skutečnost, že osoba pro duševní poruchu, která nebyla jen přechodná, nebyla schopna činit vůbec žádné právní úkony. V praxi to znamenalo, že člověk zbavený způsobilosti k právním úkonům nebyl schopen a tedy i oprávněn koupit si svačinu, lístek do kina nebo jízdenku do autobusu. Zastoupení osob, které nebyly způsobilé k právním úkonům, bylo řešeno ustanovením opatrovníka na základě zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům. Dále docházelo k využívání § 29 k ustanovení opatrovníka bez omezení způsobilosti k právním úkonům, pokud to bylo nutné k ochraně zájmů člověka.¹⁹⁰

Zbavení způsobilosti k právním úkonům bylo více než problematické, neboť bylo jednak nadužíváno a jednak v důsledku nesprávné praxe docházelo k tomu, že osobě, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům, nebyl ve stejném řízení zároveň jmenován opatrovník. Po určitou dobu tak nebyla chráněna práva a zájmy takové osoby. Nálezy Ústavního soudu opakovaně zdůrazňovaly klíčový význam lidské důstojnosti a upozorňovaly na potřebu přípustnosti zásahu do způsobilosti k právním úkonům posuzovat z toho hlediska, zda nebyla porušena práva garantovaná Listinou základních práv a svobod.¹⁹¹

5.3.2 Nový občanský zákoník – důraz na autonomii vůle člověka

Začátkem roku 2012 byl zákonodárci přijat nový kodex soukromého práva, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Nový občanský zákoník vychází ze zcela nových

¹⁹⁰ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 19.

¹⁹¹ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. *Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti*. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 12.

a moderních principů. Navazuje na právní tradici z třicátých let a inspiruje se soukromoprávními kodexy evropských západních zemí.¹⁹²

Jedním z hlavních inspiračních zdrojů nového občanského zákoníku se stala Úmluva o lidských právech a biomedicíně z roku 2001, dále doporučení výboru ministrů Rady Evropy z roku 2009, ve kterých zaznívá akcentace přání konkrétního člověka, na které má být brán zřetel pro případ, že člověk již nebude schopen o sobě v budoucnu sám rozhodnout. Ke změnám a úpravám došlo také proto, že předchozí právní úprava byla v rozporu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením, kterou Česká republika v roce 2009 ratifikovala. Smluvní státy musí zajistit, aby opatření týkající se uplatnění právní způsobilosti respektovala práva, vůli a preference dané osoby, zabraňovala konfliktu zájmů, odpovídala situaci dané osoby, byla uplatňovaná na co nejkratší dobu a podléhala pravidelnému přezkumu. Úmluva prezentuje odklon od koncepce náhradního rozhodování a hlásí se k podpůrnému či asistovanému rozhodování.¹⁹³

Nový občanský zákoník vychází z přirozenoprávního pojetí práva s dominancí lidských práv a je založen na principu autonomie vůle. Tato zásada se prolíná Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod. Základním ústavním principem je, že: *Každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.*¹⁹⁴ Možnost projevit svoji vůli s právními důsledky, znamená naplňovat život podle svých představ, což je základem autonomie člověka, jeho důstojnosti a svobody.¹⁹⁵

V souladu s Listinou základních práv a svobod nový občanský zákoník rozvíjí principy v tom, že: *Soukromé právo chrání důstojnost a svobodu člověka i jeho přirozené právo brát se o vlastní štěstí a štěstí jeho rodiny nebo lidí jemu blízkých*

¹⁹² Srov. PRUDÍKOVÁ, D. Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnickví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 5.

¹⁹³ Srov. tamtéž, s. 10 – 11.

¹⁹⁴ Srov. tamtéž, s. 6.

¹⁹⁵ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnickví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 18.

*takovým způsobem, jenž nepůsobí bezdůvodně újmu druhým.*¹⁹⁶ Je možné říci, že přirozená svoboda člověka má přednost před státem. Měl by být dán co největší prostor pro rozhodnutí konkrétního člověka, co udělá se svým soukromým životem, jak si urovná své osobní záležitosti.¹⁹⁷

Nový občanský zákoník mění terminologii v řadě právních pojmů. Dříve používaný pojem právní subjektivita, tzn. mít práva a povinnosti, je nahrazen pojmem právní osobnost, která má způsobilost k právům a povinnostem.¹⁹⁸ Právní osobností je člověk od narození až do smrti.¹⁹⁹ Pojem způsobilost k právním úkonům byl vystřídán pojmem svéprávnost²⁰⁰. Tyto instituty jsou omezené soudním rozhodnutím a věkem člověka. Byl také změněn termín právně nezpůsobilý na omezený ve svéprávnosti.

5.3.3 Podpůrná opatření

Nový občanský zákoník upouští od principu naprostého zbavování způsobilosti k právním úkonům a akceptuje ujednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Jedná se o dva základní momenty, které v předchozí právní úpravě nenajdeme. Nový občanský zákoník se přiklání k principům podporovaného či asistovaného rozhodování a reflektuje tak skutečnost, že každá osoba je schopna se rozhodovat a může k tomu potřebovat různou míru podpory. V nové úpravě občanského zákoníku už dále nenajdeme institut úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům, počítá pouze s omezením svéprávnosti osoby.²⁰¹

¹⁹⁶ ELIÁŠ, K. a kol. *Nový občanský zákoník*, § 3.

¹⁹⁷ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. *Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti*. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 6.

¹⁹⁸ Srov. ELIÁŠ, K. a kol. *Nový občanský zákoník*, § 15.

¹⁹⁹ Srov. tamtéž, § 23.

²⁰⁰ „Svéprávnost je způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat).“ In: ELIÁŠ, K. a kol. *Nový občanský zákoník*, § 15, odst. 2.

²⁰¹ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. *Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti*. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 13.

V novém občanském zákoníku najdeme instituty předběžného prohlášení, nápomoci při rozhodování a zastoupení členem domácnosti, kterých má být využito dříve, než dojde k omezení svéprávnosti.

- **Předběžné prohlášení** – tímto opatřením, které doposud v našem právním řádu nefigurovalo, může osoba v očekávání vlastní nezpůsobilosti k právním úkonům projevit vůli, aby byly její záležitosti spravovány určitým způsobem nebo aby je obstarávala určitá osoba nebo aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem. Tohoto ustanovení může využít člověk, který sám na sobě pozoruje a předpokládá další rozvoj své duševní poruchy způsobené například Alzheimerovou chorobou.²⁰²
- **Nápomoc při rozhodování** – v některých případech bude dostačující, bude-li mít osoba postižená duševní chorobou, jež mu činí při rozhodování potíže, podpůrce, který bude jednat spolu s ním (nikoliv za něj). K tomuto jednání nemusí být podporovaný člověk omezen na svéprávnosti. Cílem tohoto institutu je zajištění dostatku prostoru pro vlastní vůli podporovaného. Podpůrce není zmocněncem ani zákonným zástupcem či opatrovníkem podporovaného. Je osobou, která má pod uzavřenou smlouvou podporovaného podporovat, zejména účastí u právních jednání nebo i pomocí v běžných životních situacích.²⁰³
- **Zastoupení členem domácnosti** – také tento institut má charakter dohody. Na rozdíl od nápomoci při rozhodování, kdy podporovaný je s využitím nápomoci schopný právně jednat, zastoupení členem domácnosti se uplatní v těch případech, pokud člověku brání duševní porucha právně jednat a nemá jiného zástupce. Zde zákon stanovuje konkrétní okruh osob, které jsou oprávněné zastupovat dospělého člověka nezpůsobilého právně jednat.

²⁰² Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 19 – 20.

²⁰³ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. *Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti*. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 15.

K zastupování je oprávněn potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která s ním žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky. Smlouva o nápomoci při rozhodování se vztahuje jen na oblasti, ve kterých zastoupený není schopen právně jednat. V případě zastoupení členem domácnosti je potřeba schválení soudu, který ověřuje vůli zastupovaného za použití vhodných způsobů komunikace.²⁰⁴

Zastoupení členem domácnosti se vztahuje pouze na běžné záležitosti v životě zastoupeného. Budou se jím řešit záležitosti zastoupeného spojené například s poskytováním zdravotních a sociálních služeb, vyřizováním formalit vztahujících se k přiznání dávek státní sociální podpory, sociálního zabezpečení. Tímto institutem jsou naplňovány naše mezinárodní závazky co do umožnění postiženým žít v rámci společenství s možností volby. Právní úprava se snaží chránit vyslovená přání člověka, byť by neměla dostatečnou formu.²⁰⁵

5.3.4 Omezení svéprávnosti

Existují situace, kdy již nebude možné využít některého z výše uvedených podpůrných opatření (nápomoc při rozhodování či zastoupení členem domácnosti). Pak může soud, je-li to v zájmu člověka trpícího duševní poruchou, která není pouze přechodná, rozhodnout o omezení jeho svéprávnosti.²⁰⁶ Duševní poruchou v tomto smyslu slova můžeme chápat také těžkou poruchu kognitivních funkcí, jakou jsou například demence různé etiologie, kdy se nejedná pouze o dočasný stav.

Omezení svéprávnosti musí být jasně regulováno a svěřeno do výlučné soudní jurisdikce, protože se jedná o podstatný zásah do přirozených práv člověka. Nový občanský zákoník na něj pohlíží jako na dočasný institut, kdy člověk může být nejdéle omezen ve své svéprávnosti 3 roky. Pokud bude zahájeno v této době řízení

²⁰⁴ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 20 – 21.

²⁰⁵ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. *Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti*. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 16.

²⁰⁶ Srov. ELIÁŠ, K. a kol. *Nový občanský zákoník*, § 57, odst.1.

o prodloužení doby omezení, budou právní účinky původního rozhodnutí trvat i po dobu tohoto řízení, nejdéle však po dobu jednoho roku.²⁰⁷

Za předchozí právní úpravy docházelo až příliš často k úplnému zbavování způsobilosti k právním úkonům a k využívání pouze částečného omezení způsobilosti k právním úkonům se přistupovalo sporadicky. Prudíková uvádí, že do současné doby došlo u cca 25 tisíc lidí ke kompletnímu zbavení způsobilosti k právním úkonům. Nový občanský zákoník přináší změnu celkového pohledu na tuto problematiku. Tento institut bude využíván pouze tam, kde je to skutečně nezbytné krajní řešení a kde nelze použít některé z podpůrných opatření s tím, že nově umožňuje „pouze“ omezování svéprávnosti. Soud pak ve svém rozsudku jasně vymezí, ke kterým právním jednáním je osoba omezovaná ve svéprávnosti ještě oprávněna a ke kterým již nikoli.²⁰⁸

Soudní rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka v právu jednat v běžných záležitostech každodenního života, jakým může být například nakupování potravin v obchodě. Dalším vstřícným krokem pro zachování autonomie člověka je skutečnost, že bude-li opatrovanec jednat samostatně, ač v daném případě nemohl jednat bez opatrovníka, je možné jeho jednání prohlásit za neplatné, jen způsobí-li mu újmu. Totéž bude platit i v případě, kdy opatrovanec jednal samostatně, i když nemohl, bude považováno jeho chování za platné, pokud jej schválil dodatečně opatrovník. Při výběru opatrovníka soud přihlíží k přání opatrovance, k jeho potřebě i k podnětům osob blízkých opatrovanci. Důležitým opatřením zakotveným v novém občanském zákoníku je podmínka, že pokud spravuje opatrovník jmění zastoupené osoby, náleží mu pouze běžná správa jmění. Nejedná-li se o běžnou správu jmění opatrovance, soud musí k danému úkonu dát souhlas.²⁰⁹ I v tomto zákonném opatření spatřuji velký posun

²⁰⁷ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 17.

²⁰⁸ Srov. PRUDÍKOVÁ, D. Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 18.

²⁰⁹ Srov. tamtéž, s. 18–19.

v ochraně práv osob zbavených dnes již částečně omezených ve svéprávnosti, jelikož v minulosti se stávaly častými případy, kdy opatrovník čerpal ze jmění svého opatrovance finanční prostředky či jiné plnění často v neprospěch zastupované osoby.

K vyšší ochraně práv a zájmů osob omezených ve svéprávnosti, zavádí nový občanský zákoník možnost ustanovení opatrovnické rady. Jedná se o skupinu osob z nejbližšího okolí zastoupeného, která má vyvážit a doplnit činnost opatrovníka. Zprůhledňuje a umožňuje kontrolu jeho činnosti. To dává možnost lepšího zohlednění různých zájmů zastoupeného a také ochrany před manipulací, pro niž je vytvořen značný prostor v případě, že člověka zastupuje pouze jediná osoba s komplexními pravomocemi. Funkce a význam opatrovnické rady je o to důležitější při opatrovnictví člověka s komplexními potřebami, jako například u osob s demencí, které již nedovedou komunikovat běžným způsobem.²¹⁰

5.3.5 Opatrovnictví v sociálních službách

Jak bylo uvedeno už výše, častým jevem za předchozí právní úpravy bylo uplatňování úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům u osob, u kterých to nebylo nutné. U řady těchto osob tak mohlo dojít i ke snížení kvality života. Pokud nemají uživatelé sociálních služeb zachovanou alespoň částečnou právní samostatnost, může tento fakt vést k demotivaci a takové omezení může být i kontraproduktivní. Brání uživatelům v soběstačnosti, prohlubuje závislost na druhých osobách, což znemožňuje dosažení cíle sociální služby. Úkolem poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají pomáhat při uplatňování práv uživatele, jeho oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí, má být také pomoc při řešení otázek spojených s přiměřeností jeho omezení ve svéprávnosti.²¹¹

S omezením svéprávnosti neodmyslitelně souvisí opatrovnictví, při jehož výkonu vzniká v praxi řada komplikací. Pokud je sociální služba poskytována

²¹⁰ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 27.

²¹¹ Srov. PLHÁKOVÁ, K. Transformace, deinstitutionalizace sociálních služeb, rizika. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 59.

osobě s omezenou svéprávností, je úlohou poskytovatele sociální služby řádně se seznámit s rozhodnutím, kterým byl uživatel omezen ve svéprávnosti a to z toho důvodu, aby mohl posoudit, zda opatrovník respektuje rozsah právních úkonů, které při svém výkonu činí za opatrovance.²¹²

Opatrovnictví neznamena převzetí odpovědnosti za život zastoupeného, jeho zdraví nebo jednání. Nezakládá ani v nejmenším na právo opatrovníka rozhodovat o osobních záležitostech opatrovance. Opatrovníkovi náleží rozhodovat jen v rovině právních úkonů. V sociálních službách se často opatrovníci mylně domnívají, že jsou oprávněni rozhodovat o tom, kdy jejich opatrovanec může jet na výlet, zda smí kouřit, s kým má bydlet nebo jestli smí sexuálně žít.²¹³ V případě, že opatrovník nechrání zájmy svého opatrovance, je na místě, aby poskytovatel sociálních služeb na tuto skutečnost upozornil soud, který opětovně opatrovníka poučí o jeho povinnostech, v krajním případě dojde k odnětí jeho opatrovnické funkce.

V současné době není činnost opatrovníků vzhledem k přetíženosti soudů pravidelně kontrolována. Zákon opatrovníkovi ukládá povinnost, aby jednou ročně předložil vyúčtování, což je pouze formální záležitost. Opatrovník by se však měl navíc podílet na zajištění takových služeb pro svého opatrovance, které mu umožní lepší fungování ve společnosti a vedly by ho k nezávislosti na opatrovníkovi. Dalším rizikem je nezájem opatrovníka, což může vést ke snížení života opatrovance, protože opatrovník nejedná v jeho zájmu a na základě jeho oprávněných přání. Ze strany opatrovníka může dojít také ke zneužití této funkce. Nejčastějším důvodem určení opatrovnictví bývá nakládání s majetkem a financemi opatrovaného, což není v dnešní době nic jednoduchého. Pokud opatrovník opatrovance svým jednáním poškodí, je vymáhání škody velký problém. Dotyčný by si totiž měl najít sám někoho, kdo ho

²¹² Srov. PLHÁKOVÁ, K. Transformace, deinstitucionalizace sociálních služeb, rizika. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 59.

²¹³ Srov. KOŘÍNKOVÁ, D. *Ochrana práv uživatelů služeb*. [on line]. Praha: Quip. Společnost pro změnu, 2006 [cit. 2014-01-28]. Dostupné na WWW: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000178.pdf>.

bude chránit a hájit proti vlastnímu opatrovníkovi. Přičemž samotná výměna opatrovníka je záležitost zdlouhavá, trvá mnohdy i několik měsíců.²¹⁴

Podle předchozí právní úpravy byl osobám, které soud zcela nebo částečně zbavil způsobilosti k právním úkonům a kterým nemohl být ustanoven jako opatrovník jeho příbuzný či jiná osoba, určen veřejný opatrovník. Výkonem této funkce byli zpravidla ustanovováni pracovníci obecního úřadu, velmi často jím však byli pověřováni sami poskytovatelé sociálních služeb (případně jejich zaměstnanci) jakožto organizace řízené obecním úřadem. Touto skutečností se dostávali poskytovatelé do neakceptovatelného střetu zájmů. Výkon funkce opatrovníka ze strany poskytovatele sociálních služeb vůči svému uživateli je vždy nepřijatelný vzhledem k tomu, že uživateli vždy hrozí riziko, že své zájmy, potřeby a cíle může promítnout do opatrovnického vztahu ke škodě nebo jiné újmě opatrovance.²¹⁵ K této chybné praxi již nebude novelou občanského zákoníku docházet.

Ochrana uživatele sociálních služeb před nedostatečnou funkcí opatrovníka je také zakotvena v institutu opatrovnické rady, kdy nový občanský zákoník počítá i s činností právnických osob, jejichž hlavní činnost spočívá v péči o osoby se zdravotním postižením a ochraně jejich zájmů. Tato právnická osoba, v našem případě poskytovatel sociálních služeb, má právo účastnit se schůze k ustavení opatrovnické rady, být členem opatrovnické rady nebo se účastnit jejího zasedání a navrhnout soudu, aby rozhodnutí opatrovnické rady zrušil a nahradil je svým rozhodnutím.²¹⁶

²¹⁴ PLHÁKOVÁ, K. Transformace, deinstitucionalizace sociálních služeb, rizika. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. [cit. 2014-03-02], s. 62.

²¹⁵ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 136 – 137.

²¹⁶ Srov. ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*, s. 28.

5.4 Ochrana práv osob s demencí v domově se zvláštním režimem v praxi

V kapitole týkající se standardu kvality sociálních služeb č. 2, tedy ochrany práv osob, jsme se teoreticky seznámili s požadavky zákona o sociálních službách k ochraně uživatelů sociálních služeb. Dodržování a ochrana lidských práv a svobod uživatelů je jedním ze základních principů činnosti poskytovatelů sociálních služeb, kdy poskytovatelé chrání práva, ale také umožňují realizaci práv uživatelům svých služeb.

Jak již bylo uvedeno v úvodu práce, lidská práva náleží každému bez rozdílu. Nejen ve společnosti, ale také v sociálních službách se můžeme setkat s názorem, že starší lidé a osoby s postižením kognitivních funkcí, s poruchou orientace či pohybu, již nemají žádná práva. Jsou to lidé, kteří už nejsou schopni svá práva chránit a uplatňovat a sociální služby by měly vést k tomu, aby jejich práva byla dostatečně chráněna a naplňována.

Porušení práv při poskytování pobytových sociálních služeb je tím snazší, čím větší je závislost uživatele na poskytované službě z důvodu neschopnosti zvládat běžnou péči o vlastní osobu. Zaměstnanci si tyto situace nemusí často ani uvědomovat. Naopak mohou být přesvědčeni, že k porušení práv z jejich strany nedochází. Jejich práce může být vykonávána v zažitých stereotypech, typu vždyť takhle se to dělalo pořád, často mohou mít pocit, že tato zažitá praxe uživatelům vlastně nevádí, že je to uživateli jedno, případně to nevnímá nebo neuvědomuje.

Standard Ochrana práv osob vypracovaný poskytovatelem sociální služby má identifikovat situace možného porušení práv uživatelů a zároveň stanovit opatření, aby k těmto situacím nedocházelo.

V této kapitole se budu věnovat druhému standardu kvality sociálních služeb, který vypracoval konkrétní poskytovatel pobytové sociální služby domov se zvláštním režimem a který zároveň poskytuje i službu domov pro seniory (příloha č. I). Ráda bych na něm demonstrovala, zda rozpoznává konkrétní a rizikové situace, ve kterých může dojít k porušení práv uživatel a zda navrhuje vhodná preventivní opatření, která mají zamezit dalšímu porušování práv uživatel.

Příložený standard kvality č. 2 týkající se ochrany práv uživatelů je svým obsahem koncipován do třech částí, kdy v první části standardu poskytovatel stanovuje oblasti, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služeb k porušení práv uživatelů. Druhá část pak k těmto oblastem vztahuje vnitřní pravidla, která mají zamezovat porušování práv uživatelů. V třetí části má poskytovatel definovány situace, při nichž by mohlo dojít ke střetu zájmů zařízení či pracovníků zařízení se zájmy uživatelů.

V úvodní části poskytovatel uvádí seznam dokumentů, které se obecně právy zabývají.

Vzhledem k rozsáhlosti dokumentu budu přistupovat ke komentáři pouze některých práv, u kterých se domnívám, že je poskytovatel chybně či nedostatečně interpretuje. V několika případech dokládám příklady z mé dosavadní praxe s etickou reflexí k dané situaci.

➤ ***Porušování práva na soukromí, intimitu a osobní život***

- *před vstupem na pokoj je každý zaměstnanec povinen zaklepat*
- *úklid osobních věcí je prováděn se souhlasem uživatele*
- *klient má možnost si své osobní věci uzamknout ve skříni a mít k dispozici klíč*
- *uživatel má možnost uschovat si cennosti u sociální pracovnice*
- *uživatel má právo vlastnit majetek – do zařízení nelze vzít vlastní nábytek – je možno vzít si s sebou drobné osobní předměty, ke kterým má klient citový vztah (obrázek, polštářek, sošku, křeslo apod.)*
- *personál dbá na dodržování intimity klientů – při provádění hygieny na lůžku, přebalování, vyprazdňování používá zástěny.*

Poskytovatel uvádí hned několik situací, kdy k porušení práva na soukromí, intimitu a osobní život může dojít a popisuje to, jak má postupovat, aby k porušení práv nedocházelo. Dále uvádí postup při nedodržení práva uživatelů s možnými nápravnými opatřeními či sankcemi vůči zaměstnancům.

Zaměřil se například na tyto možné oblasti porušení práv v oblasti soukromí při úkonech péče o vlastní osobu a při hygieně:

Popis možné situace

- nedostatečné soukromí při převlékání inkontinentních nebo nesoběstačných klientů, převlékání klientů probíhá za přítomnosti osob, které tam být nemají

Opatření k předcházení porušování práva:

Vždy zajistit soukromí, dbát na zamezení přístupu nepovolaných osob (zavřít dveře, použít zástěnu, závěs atd.)

Popis možné situace

- personál nedbá na dostatečnou hygienu klientů, na soukromí při hygieně a nezajistí uzamykání koupelny a WC

Opatření k předcházení porušování práva:

Ošetřující personál dbá na čistotu a upravenost klientů, při respektu k jeho rozhodnutí. Personál dále připraví pro hygienu u nesoběstačného uživatele soukromí a potřebné pomůcky.

Jelikož se tento standard zabývá ochranou práv uživatelů s demencí v domově se zvláštním režimem, předpokládala bych, že zařízení se bude více zabývat specifičností této cílové skupiny. V oblasti zachování soukromí při hygieně uživatel je nesmírně důležité pamatovat také na situace, kdy personál respektuje přání uživatele, aby mu při hygieně asistoval personál, který si sám zvolí. Mám na mysli okolnost, kdy uživatelka – žena si při osobní hygieně nepřeje asistenci zaměstnance – muže. Ráda bych k tomuto doplnila situaci z vlastní praxe, kdy seniorka našeho zařízení, postižena demencí nebyla schopna slovy vyjádřit svůj odmítavý postoj, se velmi bránila koupeli za asistence personálu. Personál se snažil rozpoznat z jejího postoje možnou příčinu jejího negativního postoje k provedení osobní hygieny. Hledal možné příčiny tohoto jednání a vyhodnocoval, zda k odmítavému postoji uživatelky dochází ve všech případech, či jen za určitých okolností. Dále z analýzy situace dospěl k názoru, že uživatelka odmítavý postoj projevuje v momentech, kdy při provádění osobní hygieny asistuje pracovník – muž. Díky dobře zpracované biografii uživatelky personál také pochopil, že žena měla v životě velmi negativní postoj k mužům, nikdy

se neprovdala a žila osamoceně. Skutečnost, že uživatelka preferuje provádění osobní hygieny pouze od ženy, pak personál zaznamenal do individuálního plánu.

V oblasti týkající se zachování práva na soukromí při provádění hygieny bych dále doplnila oblasti, kdy poskytovatel umožňuje uživatelům právo zamknout se v koupelně nebo WC nebo jinak upozornit ostatní, že je obsazeno. Dále pak je důležité pamatovat na situace, kdy je uživatel převáděn či převážen do koupelny a z ní, měl by být dostatečně oblečený nebo zakrytý. Pokud toto personál při výkonu své činnosti nezajistí, vystavuje uživatele nedůstojnému a ponižujícímu zacházení.

Popis možné situace

Při vcházení do pokojů klientů se neklepe – absence soukromí

Opatření k předcházení porušování práva:

Vysvětlit si, proč je klepání důležité, naučit se to mít za samozřejmé nejen při vstupu do pokoje, ale také do koupelen, WC atd.

U této situace je dobré zamyslet se nad tím, že personál vstupuje do teritoria uživatele, které musí vnímat jako jeho domácnost a zachovávat tak právo uživatele na nedotknutelnost svého obydlí, v našem případě jeho pokoje. Vždy musí mít na paměti, že on je tím hostem, kterému je dovoleno vstoupit. Pokoj je soukromým místem uživatele a věci zde uložené jsou jeho soukromými věcmi nebo věcmi, které má zapůjčené od poskytovatele a pracovníci s nimi nemohou libovolně nakládat. Je v pořádku, že poskytovatel klade důraz na klepání před vstupem do pokoje, ovšem už zde není zmíněno, že personál musí vyčkat na vyzvání k vstupu. V případech, kdy uživatel vzhledem k demenci není schopen dát souhlas ke vstupu do svého pokoje, personál by měl po zaklepaní chvíli vyčkat a pak teprve do pokoje vejít.

Toto právo, které je negativně vymezeno (tedy uvedeno hned jako porušení), má souvislost s čl. 7 Listiny základních práv a svobod, dle kterého je nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručena.²¹⁷

Právo na ochranu soukromí je jednou z velmi důležitých oblastí k ochraně práv, v našem případě uživatelů s demencí. V pobytových zařízeních, kde jsou vícelůžkové či průchozí pokoje nebo společné prostory k provádění hygieny, je dodržování práva na soukromí obtížné realizovat. Je proto zásadní, aby zařízení hledalo taková opatření, která by pomohla právo na soukromí alespoň částečně uskutečňovat. K tomuto právu se váže široká oblast zachování soukromí například při podávání stížností, soukromí ve skříňkách či stolcích, při návštěvách rodiny, při partnerském soužití.²¹⁸

Jednoznačně má být uživateli zaručeno právo na nedotknutelnost svého bydlení nehledě k tomu, zda bydlí sám nebo s jinými uživateli. Uživatel musí mít možnost uzamknout své věci v uzamykatelné části nábytku, pokud bydlí na jednolůžkovém pokoji, musí mít možnost v době své nepřítomnosti svůj pokoj uzamknout. Nedotknutelnost osoby by měl poskytovatel zajistit například tím, že při provádění hygieny či používání toaletního křesla bude používat zástěny, dále by měl uživatelům umožnit právo rozhodnout se, zda jim bude při provádění osobní hygieny dopomáhat muž či žena. Je také pouze na uživateli, jak bude rozhodovat o svém vzhledu, co se týká volby oblečení, délky vlasů, úpravy účesu, délky vousů.²¹⁹

➤ **Porušování práva na volný pohyb**

- *klientům, kteří nejsou schopni sami obsluhovat výtah, toto zajistí personál*
- *klienti dle zdravotního stavu, mají možnost neomezeného pobytu mimo zařízení, tuto skutečnost by ale kvůli zachování bezpečnosti měli nahlásit službu konající sestře. Klientům lze doporučit setrvání v zařízení (vzhledem ke zdravotnímu stavu, počasí apod.), uživatel má ale právo se svobodně rozhodnout a nést přiměřené riziko*
- *klienti jsou na vycházkách dle potřeby doprovázeni ošetřujícím personálem*

²¹⁷ Srov. Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, čl. 7.

²¹⁸ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb*, 2004, s. 12.

²¹⁹ Srov. *tamtéž*, s. 10 – 11.

- *klienti mohou využívat společenské místnosti a další prostory zařízení*

Popis možné situace

Nemožnost samostatného pohybu mimo areál – klientům není dovoleno opouštět samostatně areál domova.

Opatření

Dle schopností a zdravotního stavu klienta a pokud možno s vědomím ošetřujícího personálu je umožněn pohyb mimo areál zařízení. Klienti jsou upozorňováni na vhodnost oznámit svůj odchod z oddělení, ale není možno toto striktně dodržovat. Pro klienty jsou organizovány procházky do okolí zařízení.

Tento popis práva na volný pohyb a následné uvedení některých situací, při kterých by mohlo dojít k porušení tohoto práva, spíše představuje zaručení práv pro seniory žijící v domově pro seniory než práv lidí s demencí v domově se zvláštním režimem. Je patrné, že zaručení práva na volný pohyb je shodný pro obě služby, které zařízení poskytuje. Je člověk ve druhé fázi demence vždy schopen posoudit přiměřené riziko samostatného pohybu mimo zařízení a je za každých okolností schopen svůj odchod hlásit službě konajícímu personálu? Domnívám se, že nikoli. Nepopírám, že je nutné, aby poskytovatel umožnil uživateli právo dle svých potřeb a přání konat vycházky mimo zařízení, ovšem vždy s ohledem k zachování bezpečnosti uživatele. V takových případech je nutné přistupovat individuálně k možnostem uživatele. Z vlastní praxe vím, že většina uživatel domova se zvláštním režimem má narušenou prostorovou orientaci, proto je vždy nutné zajistit jim při odchodu ze zařízení doprovod dospělou osobou. Nepřikláním se však v tomto případě k druhému extrému, kdy personál přehnaně uživatele chrání proti újmě na zdraví a radši má své svěřence pod dozorem s tím, že má za ně odpovědnost. V domově se zvláštním režimem mohou žít i senioři, kteří mají orientaci místem z větší míry doposud zachovanou a u nich je zcela legitimní zachování práva na volný pohyb bez doprovodu.

V tomto ohledu připojuji názor veřejného ochránce práv, který se zabývá pojmem přiměřená opatrnost. Nejedná se o kontrolu uživatele na každém kroku.

Jedná se o takovou opatrnost, která by byla za normálních podmínek dostatečná k tomu, aby nebyl uživatel nějakým předvídatelným způsobem ohrožen. Ombudsman doporučuje vypracování určitého rizikového plánu, ve kterém by byly vyjasněny rizikové faktory a dále situace, které u konkrétního uživatele vzhledem k jeho postižení mohou nastat. Po rozeznání těchto rizikových okamžiků má dojít ke stanovení opatření, která pomohou tato rizika minimalizovat. Je jasné, že vždy nějaké riziko existuje, a to jak u lidí postižených, tak u osob zdravých. Opatření, že uživatel nikam nepůjde, a proto se mu nemůže nic stát, vedou k nepřiměřenému omezování autonomie člověka, byť je to pro zařízení mnohem jednodušší.

Zařízení by mělo hodnotit možnost samostatné vycházky u každého uživatele individuálně, s přihlédnutím k jeho schopnostem. Pokud multidisciplinární tým dojde k závěru, že samostatná vycházka je pro uživatele nepřiměřeným rizikem, může přijmout opatření k zajištění bezpečnosti uživatele.²²⁰

➤ **Porušování práv na kvalitní prostředí**

- *celkové prostředí zařízení je co nejvíce domácího zařízení*
- *personál se snaží o vytvoření příjemné atmosféry*
- *jsou zajištěny vyhovující hygienické podmínky*

Je vůbec možné v zařízení umožnit domácí prostředí? Je možné cítit se jako doma tam, kde je personál oblečen do bílých či modrých uniforem a kde se musíte podřídit provozu danému režimu dne? Jde to v prostředí, kde hlučí na chodbách vozíky s vypraným prádlem a léky, možné? Je možné cítit se jako doma v malém pokoji s osobou, kterou neznám a musím před ní vykonávat svou potřebu? Těchto otázek může být nepřehledná řada a úzce souvisí s právy na zachování lidské důstojnosti, na důstojné a kvalitní prostředí, na volný pohyb, na zajištění soukromí při provádění hygieny a podobně.

²²⁰ Srov. *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. 2007, poslední aktualizace 2. 2. 2011 [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2007/Seniori_SZ_2007.pdf

Dosáhnout tohoto cíle je v podmínkách institucionálního poskytování péče nereálné. Ovšem můžeme se k němu blížit například tím, že:

- uživatelům svých služeb je umožněno dle provozních možností zařídit si svůj pokoj dle svého
- společné prostory budou citlivě vybaveny nábytkem či jinými doplňky, které svým vzhledem připomínají vybavení jejich bytu či domu (skříně, obrazy, hodiny apod.)
- personál respektuje jejich vůli, volný pohyb a nenutí ho k činnostem, které nevychází z jejich životní historie
- uživatelům s demencí je poskytnuto přehledné a bezpečné prostředí, ve kterém se budou snáze orientovat. Dále je jim umožněno stolovat s ostatními a prožívat aktivity v prostoru připomínajícím jejich domácnost. Jedná se o prostor, kde nechybí prvky vybavení kuchyně, křesla na odpočinek, stůl pro posezení s přáteli.

➤ **Porušování práv na dostupnost vnitřních i vnějších služeb**

- *zařízení poskytuje základní a fakultativní služby, které si na základě svých potřeb sjednává*
- *uživatel využívá všech základních služeb domova podle svých požadavků v rozsahu sjednaném ve smlouvě s domovem*

Popis možné situace

Nezajištění denního programu – neprobíhají denní a kulturní činnosti

Opatření

Kontrola plnění programu vedoucími pracovníky

Popis možné situace

Snaha personálu o aktivizaci klienta – nechut' klienta k činnosti.

Opatření

Konečné rozhodnutí o účasti klienta na aktivizačních činnostech či nejrůznějších akcích musí přijít vždy ze strany klienta samotného. Personál úzce spolupracuje s ergoterapií a rehabilitací. Klientovi je vždy popsán program činností, je seznámen s cílem, kterého

by měla činnost dosáhnout. Klient je seznámen s prostory, kde bude činnost probíhat, je mu nabídnuta společnost vrstevníků, kteří mají podobné zájmy, koníčky, ale také starosti a problémy.

Základní popis práva na dostupnost vnitřních a vnějších služeb je ochuzen o zajištění péče profesionálním ošetrovatelským týmem, který byl cíleně proškolen v práci s osobami se syndromem demence a který byl obeznámen s příznaky demence a jednotlivými modely péče o osoby s demencí. Jejich proškolení by mělo vést ke schopnosti komunikace s osobami s demencí a k dovednosti provádění smysluplných aktivit pro tyto uživatele.

U popisu možných situací, při nichž může dojít k porušení práva, je zřejmé, že se jedná o společný jmenovatel pro obě služby (domov pro seniory a domov se zvláštním režimem). Chybí zde opět určitá specifika pro práci s osobami s demencí.

V textu již zmíněná Strategie České alzheimerovské společnosti P-PA-IA doporučuje programování aktivit pro lidi s demencí i pro pobytové služby. Jedná se o takové aktivity, které naplňují den uživatele jednotlivými činnostmi se zřetelem na zachování soběstačnosti prostřednictvím rámce sebeobslužných činností, jako je například ranní a večerní toaleta, pravidelné stolování a dalších aktivit, které zlepšují kvalitu jeho života a vytvářejí náplň dne. Můžeme sem zahrnout jednotlivé nefarmakologické přístupy, kupříkladu kognitivní rehabilitace, reminiscence, smyslová aktivizace, validace atd. Na základě těchto přístupů, které jsou potvrzeny i vědeckými důkazy, lze dosáhnout pozitivního efektu na zachování soběstačnosti, fyzické kondice i prevenci poruch chování.

U výběru aktivit je důležité, aby odpovídaly možnostem lidí s demencí, aby je bavily a podporovaly jejich důstojnost a aby byla vhodně kombinována aktivita duševní a fyzická. Není podstatné vymýšlet nákladné a složité programové aktivity, ale takové, které co nejvíce odpovídají normálním denním aktivitám, domácím činnostem a které podporují soběstačnost.²²¹

²²¹ Srov. Česká alzheimerovská společnost [on line]. Praha [cit. 2014-03-01]. Dostupné na [www: http://www.alzheimer.cz/res/data/000136.pdf](http://www.alzheimer.cz/res/data/000136.pdf).

Výše uvedenou skutečnost bych opět podložila příkladem z mé praxe. Uživatelka našeho domova, která již nekomunikovala, byla plačtivá a nebyla od svého prožitku odklonitelná. Aktivizační pracovnice domova jí proto umožnila nejprve pasivní účast na pečení závinu, poté se uživatelka sama přirozeně zapojila do tak pro nás rutinní práce jako je například loupání jablek nebo mytí nádobí po pečení. V této situaci bylo evidentní uspokojení uživatelky a prožívání pocitu užitečnosti. Touto nabídnutou aktivitou se spontánně projevila dosud ještě přítomná schopnost uživatelky vykonávat činnost. I tímto, zcela přirozeným způsobem, můžeme přispět k důstojnému prožívání života našich uživatelů.

➤ **Porušování práv na názor, výběr a spolurozhodování**

- *uživatelům není bráněno v účasti v politických stranách*
- *v době voleb dochází do zařízení ke klientům, kteří nemohou jít do volební místnosti, volební komise s přenosnou urnou*
- *klienti mohou vyjádřit svá přání při péči o svou osobu – volba svého oblečení, druhu účesu, výběr z různých druhů jídel*
- *případné náměty, připomínky, názory možno vyjádřit přímo, nebo vhozením písemného vzkazu do schránek umístěných na oddělení*

Popis možné situace

Nemožnost výběru televizního programu – klienti nemají možnost sledovat vybraný pořad, nedostanou na výběr

Opatření:

Výběr programů se řeší dohodou mezi klienty, respektuje se demokratický výběr pořadů

Při poskytování pobytových služeb se často setkáváme s nevhodnou praxí, kdy na společenských místnostech nebo jídelnách je v provozu téměř celý den televize. Personál v domněnání, že jde o aktivizaci, uživatele převezme či doprovodí do těchto místností a nechá je sledovat televizní pořady, které svým výběrem jsou naprosto nevhodné pro seniory s demencí. Uživatelé kolikrát televizi ani nesledují, ovšem vnímají hluk, probíhající přestřelky i jiné násilí, které je v nabídce televizních

pořadů na běžném pořádku. Jelikož již nejsou schopni odejít, jsou nuceni setrvávat v pro ně tak nevhodném a nepodnětném prostředí, což může být spouštěčem projevu nevole vůči těmto situacím a možnost následné gradace do poruch chování (agrese). Proto bych i tento fakt zařadila do možných porušení práv uživatelů, práva na poskytování kvalitní služby a kvalitního prostředí.

K tomuto právu bych dala do souvislosti též právo vycházející z Listiny základních práv a svobod článku 7, a to, že je každý způsobilý mít práva.²²²

I v případě, pokud je člověk zbaven způsobilosti k právním úkonům (nyní svéprávnosti), není zbaven práv, zůstává mu právní subjektivita (nyní právní osobnost, tzn. mít způsobilost k právům a povinnostem). Realizace práva nemusí být vždy právním úkonem. Způsobilost k právům a povinnostem vzniká narozením a zaniká smrtí a náleží všem osobám bez rozdílu, lidem zdravým, starým, lidem postiženým demencí. Na způsobilost k právům nemá omezení ve svéprávnosti žádný vliv. Každý má právo na zdraví, individuální přístup, na důstojný život, na soukromí, na autonomii, na přiměřené riziko, v podstatě se toto právo dotýká téměř všech lidských práv.

Vzhledem k vážnému postižení kognitivních funkcí uživatel domova se zvláštním režimem, mají mnozí z nich určeného opatrovníka, který hájí jejich zájmy a činí za ně takové právní úkony, jichž nejsou pro své onemocnění sami schopni činit. Jak dokladuje Hradilová z Kanceláře veřejného ochrance práv, opatrovníci však často překračují své kompetence, vměšují se do soukromí uživatele a často rozhodují v otázkách, které nemohou být považovány za právní úkony.²²³ Jedná se například o situace, kdy opatrovníci „dovolují“ svým opatrovancům přijímat návštěvy, jezdit na výlety, chodit na vycházky či vykouřit určitý počet cigaret.

Na příkladu budu demonstrovat chybný a nepřijatelný požadavek opatrovnice, dcery jedné z uživatelek. Její matka si přála vidět druhou dceru, kterou již dlouhá léta neviděla. Už si nepamatovala, že měla s druhou dcerou rozepře a kvůli nim se přestaly

²²² Srov. Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, čl. 7.

²²³ Srov. HRADILOVÁ, A. Kompetence opatrovníka u klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb. *Sociální služby*, 2013, roč. 15, č. 10, s. 26.

vídat. Veškerou starost o matku převzala ta dcera, která se poté stala její opatrovnící. Opatrovnice se domnívala, že návštěvou své sestry dojde k dekompenzaci matčina psychického stavu a to nechtěla dopustit. Zakazovala personálu sestřinu návštěvu a následně pak možnost, aby si její sestra vzala matku na víkend domů. Pokud by personál v tomto případě znemožnil návštěvu druhé dcery, neoprávněně by zasahoval do jejího soukromého a rodinného života a dále by porušoval právo uživatelky na svobodu pohybu a pobytu. Personálu bylo díky biografii a reminiscenční terapii známo, že uživatelka na druhou dceru vzpomíná a že již nemá v paměti uloženy negativní vzpomínky, přesto si nebyl jistý v nároku opatrovnice. V tomto případě došlo ze strany personálu stanice ke konzultaci se sociálními pracovníci, které personálu stanice osvětlily rozsah opatrovnických práv opatrovnice a zaměřily se na umožnění hlubšího vhledu do této problematiky. Opatrovnice byla následně poučena o svých kompetencích a o tom, že nelze bránit přání uživatelky sejit se se svým potomkem a trávit s ní svůj volný čas.

➤ **Porušení práv na důstojnost a rovné jednání**

- *imobilní a dezorientovaní klienti se účastní aktivit běžného života a všech akcí stejně jako ostatní klienti*
- *personál nepoužívá infantilní chování vůči klientům*
- *snížená schopnost komunikace klientů nesmí vést k zavedení zaběhnuté péče ze strany personálu. Personál se snaží o navázání validního kontaktu, aby mohl uspokojovat aktuální potřeby klientů. Nutná je i spolupráce s rodinou klienta.*
- *personál se vyvaruje upřednostňování klientů z jakýchkoliv důvodů*
- *klient má právo na veškeré informace, které se jeho osoby nebo jeho nejužší rodiny týkají*
- *oslovování uživatelů: klient si sám určí, jak chce oslovovat – personál zaznamená v dokumentaci*
- *uživateli se v zásadě vyká, ve výjimečných případech lze tolerovat přání klienta a vyhovět případnému oboustrannému tykání.*

Popis možné situace

Nevhodné mluvení o klientech a jejich blízkých před nimi samotnými – negativní reakce, stres.

Opatření

Změna postojů pracovníků – uvědomit si tento problém a vyvarovat se ho, upozornit na tento problém i druhé při konkrétních situacích, které nastanou.

Poskytovatelem definované právo na důstojné a rovné jednání se vztahuje k článku 7 bodu 2, kdy nikdo nesmí být mučen, podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu a dále pak k článku 10 bodu 1, kdy má každý právo na to, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.²²⁴

Poskytovatel správně připomíná svému personálu, aby nevyužíval vůči klientům infantilní přístup, vyvaroval se upřednostňování klientů a nevhodně o nich mluvil před nimi samotnými. Při poskytování sociálních služeb pro osoby s demencí je potřeba mít neustále na paměti, aby byly chápány jako osobnosti s jedinečnou hodnotou s neopakovatelnou životní historií, která je jen jejich. Personál by se k nim neměl chovat jako k dětem, při hovoru nepoužívat slovník pro děti, jako například napapáme se, hajneme si do postýlky, půjdeme do pokojíčku.

Do porušení práva na důstojné zacházení je dle mého názoru vhodné zakomponovat i jiné velmi chybné chování personálu, kdy personál svých chování, jednáním a řečí zastrašuje, ignoruje, vyrušuje, znevažuje a ponižuje uživatele. Personál dále nesmí používat při hovoru s druhými urážlivá slova (ležáci, dementi apod.), vysmívat, stigmatizovat. Personál má vždy hovořit s uživatelem jako se sobě rovným, nehovořit na půl úst a spatra.²²⁵

²²⁴ Srov. Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

²²⁵ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb*, 2004, s. 12

Lidé s demencí vnímají intonaci hlasu a podvědomě reagují na kontext mluveného slova, proto je zcela zásadní se těmto nevhodným formám chování při poskytování sociálních služeb vyhnout a nepoužívat je.

➤ **Střety zájmů**

Poskytovatel vyjmenovává pouze tři situace možného střetu zájmů s jejich řešeními. Domnívám se, že zde měly být rozpracovány situace možného střetu zájmů uživatelů se zájmy jejich opatrovníků. Je to oblast, na kterou jsem již poukazovala v části týkající se základního lidského práva a svobody vycházející z Listiny základních práv a svobod, a to že každý je způsobilý mít práva.

Při poskytování sociálních služeb může dojít k tomu, že opatrovník nejedná v zájmu opatrovance, ale podle svého přesvědčení, co je pro něj nejlepší. Poskytovatel se tak může dostat do situace, kdy je příkaz opatrovníka v rozporu s přáním, či potřebou uživatele. V tomto případě je důležité si uvědomit, že uživatelem není opatrovník a že nutné hájit práva a oprávněné zájmy uživatele. Ke střetům mezi přáním uživatele a opatrovníka dochází zejména při uzavírání dohody o poskytování sociálních služeb. Poskytovatel je povinen zjišťovat vůli uživatele (i prostřednictvím speciálních komunikačních dovedností), nesmí se spokojit s rozhodnutím opatrovníka. Dále jde o přání uživatele jet na výlet, kouřit, pít kávu, dát si pivo a opatrovník mu to zakazuje a podobně. V těchto případech je na místě jednání poskytovatele s opatrovníkem a upozornit ho na možné porušování práv a zájmů uživatele z jeho strany.²²⁶

Z příloženého standardu vyplývá, že poskytovatel služby domov se zvláštním režimem zaručuje práva svým uživatelům, která vyplývají nejen z Listiny základních práv a svobod, ale také z dalších dokumentů deklarujících práva jednotlivým skupinám osob. Práva se svým obsahem v mnohém prolínají, ale dle mého názoru by některá práva měla být vzhledem ke svému významu samostatně formulována. Jedná se například o právo na respekt k přesvědčení a náboženského vyznání, právo podávat stížnosti a připomínky, právo na ochranu zdraví.

²²⁶ Srov. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*, 2008, s. 54.

V sociálních službách narážíme na mnoho situací, které by mohly vést k porušení základních lidských práv a svobod a je úkolem vnímavého poskytovatele tyto situace pojmenovat a předcházet jim. Jde proto o průběžnou aktualizaci dokumentu z důvodu včasného podchycení nesprávného chování nejen ze strany zaměstnanců, ale i jiných osob, vůči právům a důstojnosti uživatelů.

K přiloženému standardu je nutno ještě podotknout, že svým zaměřením málo akcentuje speciální požadavky osob s demencí, kterým je služba poskytována. V praxi to pak může vést k nedostatečné saturaci potřeb těchto uživatelů a následnému, byť neúmyslnému, nerespektování jejich oprávněných práv a důstojnosti.

5.5 Možná východiska vedoucí k zachování lidských práv a důstojnosti osob s demencí

Osoby s demencí jsou jednou z nejzranitelnějších skupin seniorů, která je nejvíce ohrožena porušováním práv a důstojnosti. V péči o ně je nutné neustále si připomínat, že tito lidé mají stejný status lidské bytosti jako všichni ostatní. Mají stejnou a nezcizitelnou důstojnost a tím i stejné právo na ochranu, solidaritu a respekt.

Péče o tyto osoby vyvolává řadu etických výzev, které je potřeba dle Rüeeggera mít na paměti. Je nesmírně důležité, abychom s lidmi s demencí zacházeli tak, že bude respektována jejich lidská důstojnost a že budou navzdory kognitivním ztrátám cítit z naší strany uznání. Toto uznání by se mělo ze strany personálu projevovat tak, aby osoby s demencí nebyly zahanbovány, zraňovány, ponižovány a aby s nimi bylo zacházeno jako s dospělými, ne jako s dětmi. Pečující mají brát vážně jejich schopnosti a podporovat je v tom, co ještě sami mohou udělat. Dalším úkolem personálu je orientovat se na jejich domnělou vůli a ponechat tolik autonomie, jak je možné a pouze tolik zástupného rozhodování, jak je nutné.²²⁷

Osoby s demencí mají principiálně stejné právo na medicínskou péči jako ostatní a nesmějí být proto diskriminovány.

Z hlediska medicínských i ošetrovatelských opatření musí být péče zaměřena na podporu kvality života osob s demencí vztahující se zcela k prožívání v současnosti.

²²⁷ Srov. RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 19.

V rámci tohoto aspektu je nutno brát v úvahu, že nové kontexty osoby s demencí znejišťují. Proto umístování do nemocnice by mělo být prováděno jako krajní řešení. Osoby s demencí je nutné chránit před tím, co by jim mohlo uškodit vzhledem k tomu, že to již samy nedokážou posoudit. Příkladem může být jejich potřeba odejít ze zařízení, v tomto případě je nutné pečlivě zvážit a udělat kompromis, například mezi právem na svobodu a právem na bezpečí.²²⁸

Důležitými oblastmi, které směřují k zachování práv a důstojnosti osob s demencí jsou:

- Přizpůsobení prostředí poskytovaných služeb potřebám osob s demencí, které by mělo být přehledné a mělo by podporovat orientaci v prostoru. Zajištění vhodných prostor pro společné trávení volného času, kde by klienti mohli významně profitovat ze sociálního kontaktu.
- Odborně vzdělaný personál, který je proškolen v péči o seniory s demencí vyžadující péči přizpůsobenou jejich specifickým potřebám.
- Poskytování stravy, která je vhodným způsobem uzpůsobena potřebám lidí s demencí se zachováním společenské a estetické roviny stolování (používání příborů, místo rozmixované celé porce je podávána strava namletá či drcená a jednotlivé složky stravy jsou upravovány zvlášť).
- Správné používání postranic dle individuálních potřeb osob s demencí.
- Dodržování zákonných postupů při podávání léků s tlumícím účinkem.²²⁹
- Systematická práce se zaměstnanci, kteří se podílí na tvorbě standardů zajišťující ochranu práv uživatelů a kteří se spolupodílejí na hodnotách a kultuře dané organizace.
- Zavedení do komplexní péče o osoby s demencí také nové, moderní modely péče o seniory a osoby s demencí, které jednoznačně vedou k zachování lidské důstojnosti a následně dodržování práv osob s demencí.

²²⁸ Srov. RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 20.

²²⁹ Srov. *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. [cit. 2014-03-03]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/zarizeni-socialnich-sluzeb-shrnuti.pdf

Abychom dokázali zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb se zárukou dodržování lidských práv a důstojnosti uživatelů, nám pomůže řada mechanismů, které umožní pohled zvenčí. Mohou jimi být formy konzultací, supervize, průzkumy spokojenosti uživatelů a rodinných příslušníků, vyhodnocování stížností a individuálních plánů, průzkumy personálu a pracovní porady.²³⁰ Dalším zdrojem určitého nadhledu v dané problematice mohou být setkávání poskytovatelů, kde si mohou vyměňovat zkušenosti a informace. V možnosti hodnocení mohou přispět i inspekce, které spočívají ve výkonné, podpůrné, nezávislé a vysoce kvalifikované zpětné vazbě. Pomoci mohou též rodinní příslušníci. Pokud jsou přizváni jako partneři a jsou vtaženi do poskytování sociální služby, mohou fungovat jako stálý dozor nad personálem. Umožněním dobrovolnické služby může poskytovatel umožnit změnu atmosféry a postojů personálu.²³¹

Mezi další možná východiska, která nám napomohou umožnit žít důstojný život osobám s demencí v zařízení typu domova se zvláštním režimem, je možné zahrnout řadu mezinárodních modelů a konceptů péče, které mají v České republice své zastoupení a plně se rozvíjí. Pro potřeby této práce pouze nastíním základní charakteristiku některých z nich, u kterých se domnívám, že významně zvyšují kvalitu života osob s demencí s výrazným akcentem zachovávání důstojnosti těchto osob.

➤ **Koncept bazální stimulace**

Jedná se o interaktivní, komunikační a vývoj podporující stimulační koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb. Tento koncept pracuje se základními prvky, jsou jimi pohyb, komunikace, vnímání a je určen mimo jiné i pro lidi s pokročilým syndromem demence. Cílem konceptu je podpořit rozvoj pohybových schopností těžce zdravotně postiženého člověka. Rozšířit jeho sebeobslužné možnosti i aktivity potřebné k seberealizaci a komunikaci v kontextu sociálních vztahů. Koncept vychází z předpokladu, že je nutné nejprve zprostředkovat vjemy ze svého těla,

²³⁰ Srov. JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*, s. 189.

²³¹ Srov. MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*, s.79.

stimulovat vlastní vnímání a vnímání tělesného schématu pro udržení či rozvoj pohybových i kognitivních a komunikačních schopností člověka. Mezi základní okruhy, se kterými koncept bazální stimulace pracuje, jsou somatická stimulace, vestibulární stimulace a vibrační stimulace. Patří k nim i nastavbové prvky konceptu. Nejenže tyto prvky usnadňují navázání bazálního kontaktu na nonverbální vegetativní úrovni, ale pomáhají také saturovat pocit jistoty a bezpečí, možnost navázat vztah a vnímat vlastní autonomii člověka.²³²

➤ **Reminiscenční terapie**

Na reminiscenční terapii lze nahlížet jako na určitý druh pohledu na péči samotnou, jako vidění péče charakterizované zájmem o klienty a snahou jim porozumět a pochopit je. Tento přístup ve svém důsledku vede k prohloubení vzájemné úcty mezi seniory a pečujícími personálem.²³³

Za reminiscenční terapii je možné považovat rozhovor terapeuta se starším člověkem o jeho dosavadním životě, dřívějších aktivitách, prožitých událostech a zkušenostech. Při této aktivitě je možné použít vhodných pomůcek, jako například staré předměty, staré fotografie, nástroje a pomůcky užívané v domácnostech, staré přístroje a pracovní nářadí, módní doplňky, filmy. Využití reminiscenční terapie je vhodné zvláště u osob s demencí, kdy jde o oživení minulých zkušeností, zejména těch, které jsou zpravidla pozitivní a osobně hodně důležité, jako jsou rodinné události, svátky a slavnosti, svatby a podobně. Při skupinovém vzpomínání je možné využívat uměleckého projevu, kreslení, zpěvu, tance, pantomimy a dramatizace včetně divadelních kostýmů, krojů či kulis. Reminiscence je v podstatě vzpomínání a sdílení příběhů o tom, jak se dříve žilo, jací lidé byli pro nás důležití a jaký byl svět kolem nás.²³⁴

Metodu reminiscenční terapie bych ráda demonstrovala na konkrétních příkladech z vlastní praxe domova důchodců, kdy jsme pro naše uživatele pořádali

²³² Srov. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*, s. 248 – 251.

²³³ Srov. ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B. *Reminiscenční terapie*, s. 22.

²³⁴ Srov. JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence. Využití vzpomínek při práci se seniory*, s. 21 – 23.

například módní přehlídku ve stylu 60. až 70. let minulého století. Modelkami byly spolu se sociálními pracovníci a ostatním personálem i uživatelky domova. Také uspořádání tzv. DD Varieté ve stylu dřívějšího televizního pořadu Televarieté mělo mezi uživateli velký ohlas. Dalším významným počinem v uplatňování reminiscence v péči o seniory a osoby s demencí byl projekt s Teologickou fakultou, kdy studenti spolupracovali s uživateli našeho domova na tvorbě reminiscenčních beden. V těchto bednách studenti výtvarně zpracovávali životní příběh uživatelů, kteří se chtěli o své vzpomínky podělit. Díky všem těmto i dalším aktivitám jsem mohla pozorovat, jak se senioři rádi dělí o své vzpomínky, jak tím chtějí říci: „Stále jsem to já. Jsem rád/a, že se někdo o mé vzpomínky zajímá a přijdou mu zajímavé. Vždyť jsem toho tolik prožil/a, byl to můj příběh, neopakovatelná životní historie, která patří jen a pouze mně.“

➤ **Smyslová aktivizace**

Cílem smyslové aktivizace je aktivovat člověka za účasti veškerých smyslů. Díky smyslové aktivizaci dochází k vytvoření motorické, kognitivní, verbální čili skutečně komplexní činnosti. U klientů se syndromem demence tato metoda představuje novou možnost, jak poznat využitelné zdroje možné obnovy, jak je podchytit a použít. Zároveň jsou posíleny i schopnosti ještě přítomné, ale ladem ležící, trénuje se schopnost vyrovnat se s běžnými každodenními úkony. Smyslová aktivizace umožní vyvolat slova, představy, emocionální dojmy a příhody. Člověku s demencí je tak zase umožněno komunikovat, všemi smysly a systémy. Díky nácviku komunikačních schopností mohou být uchovány sociální kontakty. Pocit být aktivně činný znamená kvalitu života, radost ze života a mnoho dalšího.²³⁵

➤ **Validační terapie**

Tato metoda je určena pro přístup k osobám s demencí a zahrnuje ucelenou škálu prvků. Dá se charakterizovat jako metoda sociální práce spojená s komunikačními technikami

²³⁵ WEHNER, L., SCHWINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*, s. 11 – 12.

na základě empatie. Metoda validace vychází z toho, že chování osoby se syndromem demence má svou příčinu v nevyřešených a nezpracovaných emočních prožitcích a situacích z minulosti. Základem validace je umět správně hodnotit vzdálené emocionální příčiny a přijmout je, což znamená uznání osobnosti nemocného s demencí. Tato teorie vychází z toho, že chování dezorientovaných starých osob má svůj význam a smysl a je vlastně velmi účelné. U starých lidí na sklonku života pozorujeme, jak se snaží specifickým způsobem vyrovnat se se svými prožitky, traumaty a významnými životními událostmi, aby mohly pomyslnou kapitolu své minulosti uzavřít. Pro tyto osoby je nesmírně důležitá přítomnost jiné osoby, která jim naslouchá a projeví jim ocenění a akceptuje vše tak, jak je to sděleno.²³⁶

➤ **Psychobiografický model péče**

Do své praxe péče o seniory a osoby s demencí se snaží implementovat prvky psychobiografického modelu péče také zařízení, ve kterém pracuji. Záměrně užívám slova o snaze implementace, jelikož proces zavádění tohoto modelu péče do praxe je zdoluhavý a je potřeba systematického proškolení personálu, a to nejen pracovníků přímé obslužné péče, ale také sociálních pracovníků, fyzioterapeutů, aktivizačních pracovníků i pracovníků úklidu, kteří na odděleních také působí. Jisté zatím je, že díky zpracované biografii uživatelů nacházíme souvislost mezi jejich životním příběhem a pozorovaným chováním. Biografie nám pomáhá vidět uživatele v jeho sociálních vazbách, je podkladem pro vypracování individuálního plánu uživatele, zpracování biografické knihy uživatele a může být inspirací k zařízení pokoje dle jeho zvyklostí z domova apod.

Psychobiografický model péče profesora Böhma je zaměřen na podporu schopnosti sebepéče starých a dezorientovaných lidí a na způsoby, jak co nejdéle tuto schopnost uchovat či navrátit, a to principem oživení zájmu seniora oživením jeho psychiky. Psychobiografický model se snaží o rozšíření úhlu pohledu na člověka – seniora. Péče dle tohoto modelu se musí stát tolerantnější a opustit roli všepečující matky. Psychobiografický model péče mění pohled na ošetrovatelskou péči.

²³⁶ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 239 – 240.

Zcela se zříká postupů, kdy personál přebíral veškeré úkony sebestaršování, nereflektoval zachovalé schopnosti a dovednosti klienta a vytvářel klientovu závislost na péči. V tomto modelu je klient vnímán především jako člověk se svou biografickou historií, a to jak individuální, regionální či kolektivní.²³⁷

Cílem tohoto modelu péče je obnovení oživení duše starého člověka, kterou prof. Böhm vnímá jako zpětně se vracející po vývojových fázích popsaných ve vývojové psychologii Eriksonem. V péči o starého člověka je nutné se přeorientovat v našem myšlení a konání na biografii klienta. Každý člověk je ve svém životě ovlivňován řadou zážitků. Reakce, které přicházejí s postupujícím věkem, jsou jako otisky těchto životních situací. Naučený způsob chování, který se objeví v období dezorientace klienta, souvisí velmi často s jeho zážitky z dětství a mládí (do 25 let). Tyto otisky jsou v psychice klienta hluboce uloženy v podvědomí a následně ovlivňují chování klienta, který využívá staré stereotypy chování k překonání zátěžových situací. Vzhledem k tomu, že všechny stereotypy chování vzniklé v raném dětství jsou nejdéle uchovány v psychice jedince, je nutné zpracovat životní příběh seniora jako biografický dokument. Tento se pak stále využívá v péči o seniora ve všech stádiích demence.²³⁸

Mezi biografické dokumenty můžeme řadit biografický list a biografickou knihu uživatele, ve který je detailně rozpracován životní příběh člověka, který může vést k správnému nastavení péče dle jednotlivých fází demence.

Tento model péče je obsahově zaměřen na psychiku seniora a na jeho motivaci, která je hybnou silou pro mobilitu klienta. Také starý člověk má právo na psychickou rehabilitaci, ne jen na rehabilitaci fyzickou. Etická dimenze tohoto přístupu k seniorům je ústředním mottem tohoto modelu.²³⁹

²³⁷ Srov. *Erwin Böhm Institut* [on line]. 2014. [cit. 2014-03-015]. Dostupné na [www:http://ebin.cz/historie/](http://ebin.cz/historie/)

²³⁸ Srov. *Erwin Böhm Institut* [on line]. 2014. [cit. 2014-03-015]. Dostupné na [www:http://ebin.cz/historie/](http://ebin.cz/historie/)

²³⁹ Srov. *Erwin Böhm Institut* [on line]. 2014. [cit. 2014-03-015]. Dostupné na [www:http://ebin.cz/historie/](http://ebin.cz/historie/)

Z dosavadních zkušeností z našeho zařízení s implamantací prvků psychobiografického modelu péče mohu potvrdit, že tento model netkví pouze ve sběru informací o uživateli, ale napomáhá k dotváření vztahů mezi uživatelem a personálem. Pokud personál zná životní historii uživatele, může lépe porozumět jeho chování a pochopit jeho potřeby. V minulosti byla našim uživatelům poskytována aktivizace nesystémově, bez ucelené koncepce. Nyní, na základě poznatků z biografie našich uživatel, jsou aktivizace cíleny k jejich skutečným zájmům a potřebám. Biografie se stává velkou inspirací pro sestavování skutečně individuálních plánů péče a je základní osnovou pro sestavení individuálních plánů uživatelů.

Biografie nám pomáhá vnímat uživatele s jeho důstojností, chránit jeho sebehodnotu, snáze navazovat kontakt a spolupráci s jeho rodinou a utvářet pocit jistoty a bezpečí.

ZÁVĚR

Onemocnění demencí se v současné době dotýká stále se zvyšujícího počtu populace. Statistiky uvádějí alarmující čísla a společnost by se k tomuto fenoménu měla zodpovědně postavit. Osoby s demencí se pro svou závislost na péči řadí do skupiny osob, která je nejvíce ohrožena nevhodným a nedůstojným chováním a porušováním základních lidských práv a svobod ze strany pečujících.

Cílem mé práce bylo dojít k odpovědi na otázku, zda jsou standardy sociálních služeb dostatečnou zárukou ochrany lidských práv a důstojnosti osob, konkrétně osob s demencí v domově se zvláštním režimem.

Domnívám se, že se mi podařilo cíle dosáhnout.

Nejprve jsem se snažila vůbec vymezit pojem a pojetí lidské důstojnosti a práv, abych tyto veličiny zasadila do kontextu lidských práv na globální úrovni, sociálního učení církve, ale zejména do kontextu sociálních služeb. Lidská práva a lidská důstojnost jsou nárokem všech lidí na zemi, nevyjímaje osob starých, postižených syndromem demence. Jsou základním pilířem zákona o sociálních službách a standardů kvality sociálních služeb. Tyto dokumenty významně upravují způsob a poskytování sociálních služeb s důrazem na dodržování práv a důstojnosti osob. Zastavila jsem se u těch standardů kvality sociálních služeb, které se svým obsahem podstatně opírají o dodržování práv a důstojnosti s akcentem na respekt ke svobodné vůli uživatele, na autonomii a možnost využívat takovou míru podpory, kterou jejich konkrétní situace vyžaduje.

Dále jsem se zabývala charakteristikou domova se zvláštním režimem a osobami trpícími syndromem demence, které jsou uživateli této pobytové sociální služby. Onemocnění demencí je často označováno jako tichá epidemie 21. století, jelikož vzhledem k prodlužování věku života je stále častějším onemocněním. Česká republika je si těchto skutečností vědoma, proto reaguje zřizováním právě domovů se zvláštním režimem a například změnou přístupu k institutu opatrovnictví se zachováním co možná největší autonomie člověka. Opatrovnictví se týká mnoha uživatelů sociálních služeb,

kteří již nejsou schopni právního jednání. Nový občanský zákoník již nepočítá s institutem naprostého zbavení způsobilosti k právním úkonům, ale nabízí mnohem vstřícnější alternativy řešení.

Jsou tedy standardy kvality sociálních služeb skutečnou zárukou dodržování práv a důstojnosti osob s demencí v domově se zvláštním režimem?

Dá se říci, že i když zákon o sociálních službách a standardy kvality sociálních služeb dávají poskytovatelům sociálních služeb rámec pro vytváření svých metodik a postupů, které mají vést k zajištění dodržování práv a důstojnosti uživatel, stále se jedná jen o obecné vodítko.

Každá sociální služba je totiž natolik různorodá, že záleží na konkrétním poskytovateli sociální služby, jeho kultuře a sdílených hodnotách, jak zajistí podmínky pro důstojný život uživatelů svých služeb. Poskytovatel se může striktně držet vypracovaných standardů, ale tím jeho cesta k důstojné péči nekončí. Kvalitní služba, konkrétně domov se zvláštním režimem, by měla neustále monitorovat možné porušování lidských práv a důstojnosti, důsledně jim předcházet a aktivně vyhledávat také jiné zdroje, které napomohou standardy sociálních služeb dotvářet a dávat jim „lidskou tvář“. Může využívat doporučení veřejného ochránce práv, který se systematicky ochraňuje práva uživatelů domovů se zvláštním režimem věnuje nebo například doporučení České Alzheimerovské společnosti, jako odborníka s dlouholetou tradicí v práci s osobami s demencí.

Existuje také řada důstojných přístupů v péči o osoby s demencí, které mohou napomáhat žít důstojný život v instituci. Jsou jimi například psychobiografický model profesora Erwina Böhma, koncept bazální stimulace, smyslová aktivizace, metoda validace, reminiscenční terapie.

Domnívám se však, že ani ten nejlépe vypracovaný standard a zavedení moderních přístupů v péči o osoby s demencí, nenahradí to nejdůležitější, a tím je lidský přístup pečujících, který na osoby postižené syndromem demence pohlíží jako na rovnocenné bytosti. Každý člověk, i ten, který již není schopen svou důstojnost vnímat a chránit svá práva, má svou nezcizitelnou hodnotu. Mohu jen potvrdit, že důstojnost označována v kapitole 1.2.2 jako *Menschenwürde*, která důsledně vychází ze zachování úcty vůči každému člověku a z pohledu na člověka stvořeného Bohem

k svému obrazu a k jeho nesmrtelné duši, je tím nejpřiléhavějším zdůvodněním k ochraně práv a důstojnosti osob se syndromem demence.

Při práci s těmito osobami je nutné nezapomínat na to, že když člověk neumí vyjádřit své potřeby, neznamena to, že je nemá. Je nutné nezapomínat na to, že například nevhodné chování osob s demencí (agrese, vulgarismy, obtěžování) vůči okolí pramení z jejich nemoci, nikoli z jejich povahy. Ve skutečnosti hledají bezpečí, porozumění a lásku, jen tyto potřeby nedokážou správně vyjádřit. Pečující při práci s těmito osobami musí mít neustále na paměti, že vzhledem k velké závislosti osob s demencí na jejich péči, mají nad těmito lidmi velkou moc, která je snadno zneužitelná. Proto je podstatné, aby personál institucí typu domovů se zvláštním režimem byl průběžně v oblasti ochrany práv a důstojnosti osob s demencí vzděláván, což je důležité nejen ve vztahu k uživatelům, ale také k pečujícím samotným.

Ovšem tím nejzásadnějším v poskytování důstojné péče je morální postoj pečujícího založený na zvnitřněných morálních hodnotách. Tento postoj může vycházet také z křesťanského zakotvení pečujících osob.

Ke sdělenému bych na závěr chtěla dodat, že zpracování této práce se stalo velkým přínosem pro mou dosavadní praxi a doufám, že bude také inspirací pro mé kolegy. Již během kompletace práce jsem s překvapením pozorovala zájem kolegů, které problematika lidských práv a lidské důstojnosti osob s demencí velmi zajímala a stala se tématem živých diskusí na toto téma. Proto se domnívám, že tato práce jim může být inspirací pro pochopení smysluplnosti a odpovědného přístupu k práci s osobami s demencí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- *Bílá kniha v sociálních službách*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN neuvedeno.
- BÍLEK, P. a kol. *Výchova a vzdělávání v oblasti lidských práv*. Praha: Český helsinský výbor, 2002. ISBN 80-86436-10-1.
- BLAHOŽ, J. *Sjednocující se Evropa a lidská a občanská práva*. Praha: ASPI, 2005, ISBN 80-7357-073-4.
- CALLONE, P. R. a kol. *Alzheimerova nemoc. 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2320-4.
- ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.
- ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-053-2.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- GLENNER, J. A. *Péče o člověka s demencí*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0154-0.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Druhé vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, 2010. ISBN 978-80-87398-06-7.
- HERMANOVÁ, M. a kol. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*, Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. ISBN 978-80-7013-475-7.
- HRADILOVÁ, A. Kdy jde o opatření omezující pohyb? In *Sociální služby*, 2013, roč. 15, č. 6-7, s. 46.

- HRADILOVÁ, A. Kompetence opatrovníka u klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb. *Sociální služby*, 2013, roč. 15, č. 10, s. 26.
- JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
- JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2454-6.
- KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KOMÁRKOVÁ, B. *Lidská práva*. Heršpice: Eman, 1997. ISBN 80-901854-4-4.
- KOMÁRKOVÁ, B. *Původ a význam lidských práv*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 80-04-25384-9.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1993. ISBN 80-85495-33-3.
- KUBA, J. *Filosofie lidských práv a právo*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 1999, ISBN 80-7082-540-5.
- KUČEROVÁ, H. *Demence v kazuistikách*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1491-4.
- LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech. I. díl*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2003, ISBN 80-245-0529-0.
- LUKÁŠEK, L. *Vývoj lidské dimenze (ochrany lidských práv a základních svobod) v komentovaných dokumentech. II. díl*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2003, ISBN 80-245-0528-2.
- MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.

- MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MÍČKA, R. Expanze lidských práv ve světle sociálního učení církve. *Revue církevního práva/Church law review*, 2012, roč. 18, č. 2, s. 11.
- MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. ISBN 978-80-86057-79-8.
- *Ochrana lidských práv v dnešní společnosti: Jaký máme přístup k dodržování lidských práv na prahu naší evropské existence?: Sborník příspěvků z konference konané v Českém Krumlově dne 6. května 2004*. Český Krumlov: ICOS, 2004. ISBN neuvedeno.
- OPATRŇY, M., LEHNER, M. a kol. *Teorie a praxe charitativní práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7394-214-4.
- PAVLÍČEK, V. a kolektiv autorů PF UK, *Občanská a lidská práva*. Praha: Aleko, 1992. ISBN 80-85341-28-X.
- *Respektování lidské důstojnosti. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně sociálních oborů*. Praha: Cesta domů, 2004.
- RÜEGGER, H. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, s. 16 – 21.
- SCHELLE, K. *Realizace Listiny základních práv a svobod v právním řádu České republiky*. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-0834-2.
- SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, 2013, ISBN 978-80-87398-37-1.
- SPAEMANN, R. *Šťěstí a vůle k dobru*. Praha: Oikoymenh, 1998. ISBN 80-86005-01-0.
- Srov. HRADILOVÁ, A. Změny v přijímání klientů s omezenou svéprávností do pobytových zařízení sociálních služeb. *Sociální služby*, 2014, roč. 16, č. 2, s. 30 – 31.
- *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Český helsinský výbor, 2004. ISBN 80-86436-15-2.

- *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN neuvedeno.
- *Standard kvality sociálních služeb domova se zvláštním režimem č. 2 Ochrana práv uživatelů:* 2012, ISBN neuvedeno. – autor ředitelka organizace, anonymizovaná organizace.
- SUTOR, B. *Politická etika.* Praha: Oikoymenh, 1996. ISBN 80-86005-17-8.
- ŠILHÁNOVÁ, L. *Besedy o lidských právech.* Praha: Český helsinský výbor, 1999. ISBN 80-902393-7-4.
- ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B. *Reminiscenční terapie.* Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0.
- ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca.* 2006, roč. 2006, č. 2, s. 110 – 113.
- TOPINKOVÁ, E. *Jak správně a včas diagnostikovat demenci.* Praha: UCB Pharma, 1999. ISBN 80-238-4913-1.
- TROJAN, J. S. *Idea lidských práv v české duchovní tradici.* Praha: Oikoymenh, 2002, ISBN 80-7298-044-0.
- WEHNER, L., SCHINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí.* Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-40-247-4423-0.
- *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. ISBN 80-86552-45-4.
- *Život z víry: překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé.* České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2005. ISBN 80-7040-809-X.

ZÁKONY A OSTATNÍ PRÁVNÍ PŘEDPISY

- ELIÁŠ, K. *Nový občanský zákoník.* Ostrava: Sagit, 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.
- Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, platném znění.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

ELEKTRONICKÉ DOKUMENTY

- *Česká alzheimerovská společnost* [online]. Praha. [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.alzheimer.cz/res/data/000062.pdf>.
- *Česká alzheimerovská společnost* [on line]. Praha [cit. 2014-03-01]. Dostupné na www: <http://www.alzheimer.cz/res/data/000136.pdf>.
- *Český helsinský výbor* [on line]. Praha: Český helsinský výbor. © 2002 – 2014 [cit. 2014-1-23]. Dostupné na WWW: <http://helcom.cz/>.
- *Erwin Böhm Institut* [on line]. 2014. [cit. 2014-03-015]. Dostupné na WWW: <http://ebin.cz/historie/>.
- KOŘÍNKOVÁ, D. *Vybraná témata ze zákona o sociálních službách* [on line]. Praha: Quip. Společnost pro změnu, 2006 [cit. 2014-01-28]. Dostupné na WWW: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000179.pdf>.
- KOŘÍNKOVÁ, D. *Ochrana práv uživatelů služeb*. [on line]. Praha: Quip. Společnost pro změnu, 2006 [cit. 2014-01-28]. Dostupné na WWW: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000178.pdf>.
- *Komparace služeb sociální péče o seniory* [online]. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, [cit. 2014-03-15]. Dostupné na WWW: http://www.apsscr.cz/files/projekty/island_komparace.pdf.
- *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [on line]. Praha: MPSV, Posl. úpravy 17. 12. 2010 [cit. 2014-03-05]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/10044>.
- PLHÁKOVÁ, K. Transformace, deinstitucionalizace sociálních služeb, rizika. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. 2014 [cit. 2014-03-02]. Dostupné na WWW: <http://trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6OTE3ODw/JSQKDT5GaWxlSWQ6aTo5MTgwPD8lJAoNPkNyYzpzOjE2OTY1MjIyMTcyMjg4MDY5MzEwYmE4YzZmZjg0NjNiODYyNjRlZjdlNzg0MWQ0ODliMWE8PyUkCg0%2bVHlwZTpzOkNvbnRlbnQ8PyUkCg0%2bTWV0aG9kOnM6SW5saW5lPD8lJAoNPg%3d%3d>.

- PRUDÍKOVÁ, D. Nový občanský zákoník – nové principy rozhodování ve věcech právní osobnosti a svéprávnosti. In *Podkladový materiál k semináři pro soudce, soudní znalce a státní zástupce k problematice procesu změny a ustanovování opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče* [on line]. Praha: MPSV. 2014 [cit. 2014-03-02]. Dostupné na WWW:
<http://trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6OTE3ODw/JSQKDT5GaWxlSWQ6aTo5MTgwPD8lJAoNPkNyYzpzOjE2OTY1MjIyMTcyMjg4MDY5MzEwYmE4YzZmZjg0NjNiODYyNjRlZjdINzg0MWQ0ODliMWE8PyUkCg0%2bVHlwZTpzOkNvb nRlbnQ8PyUkCg0%2bTWV0aG9kOnM6SW5saW5lPD8lJAoNPg%3d%3d>
- *Rada vlády pro lidská práva* [on line]. © 2009 – 2014 [cit. 2014-1-26]. Dostupné na WWW: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/rlp-uvod-17537/>.
- ŠILHÁNOVÁ, L. *O lidských právech pro studenty a žáky*. Praha: 2003 [on line]. Poslední aktualizace 11. 11. 2004 [cit. 2014-1-23]. Dostupné na WWW: <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2004033106>.
- *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. 2007, poslední aktualizace 2. 2. 2011 [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2007/Seniori_SZ_2007.pdf.
- *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. 2013 [cit. 2014-03-03]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/zarizeni-socialnich-sluzeb-shrnuti.pdf.
- *Veřejný ochránce práv. Ombudsman* [on line]. Brno. 2013, poslední aktualizace 22. 8. 2013. [cit. 2014-03-01]. Dostupné na WWW: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/DIS25-2013_vyzkum_zarizeni_pro_seniory.pdf.

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha I. Standard kvality sociálních služeb domova se zvláštním režimem č. 2
Ochrana práv uživatelů

Příloha I

Standard 2. Ochrana práv uživatelů.

Zařízení ve své činnosti respektuje základní lidská práva uživatelů služeb, jejich nároky vyplývající z dalších platných obecně zavazujících norem a pravidla občanského soužití.

Zařízení respektuje tyto práva uživatelů služeb:

- ✓ Listina základních práv a svobod
- ✓ Práva tělesně postižených
- ✓ Práva duševně postižených
- ✓ Práva pacientů
- ✓ Práva pacientů trpících Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demence
- ✓ Etický kodex zaměstnanců domova seniorů
- ✓ Etický kodex sociálních pracovníků České republiky
- ✓ Etický kodex sester
- ✓ Doporučení Evropské alzheimerovské společnosti k použití omezujících prostředků v péči o pacienty s demencí

Kritérium 2.1

Zařízení má stanoveny oblasti, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služeb k porušení práv uživatelů.

a) Porušování práva na soukromí, intimitu a osobní život

- před vstupem na pokoj je každý zaměstnanec povinen zaklepat
- úklid osobních věcí je prováděn se souhlasem uživatele
- klient má možnost si své osobní věci uzamknout ve skříni a mít k dispozici klíč
- uživatel má možnost uschovat si cennosti u sociální pracovnice
- uživatel má právo vlastnit svůj majetek – do zařízení nelze vzít vlastní nábytek – je možno vzít vlastní nábytek – je možno vzít si s sebou drobné osobní předměty, ke kterým má klient citový vztah (obrázek, polštářek, sošku, křeslo apod.)
- personál dbá na dodržování intimity klientů – při provádění hygieny na lůžku, přebalování, vyprazdňování používá zástěny

b) Porušování práva na volný pohyb

- klientům, kteří nejsou schopni sami obsluhovat výtah, toto zajistí personál
- klienti, dle zdravotního stavu, mají možnost neomezeného pobytu mimo zařízení, tuto skutečnost by ale kvůli zachování bezpečnosti měli nahlásit službu konající sestře. Klientům lze doporučit setrvání v zařízení (vzhledem ke zdravotnímu stavu, počasí apod.), uživatel má ale právo se svobodně rozhodnout a nést přiměřené riziko
- klienti jsou na vycházkách dle potřeby doprovázeni ošetřujícím personálem
- klienti mohou využívat společenské místnosti a další prostory zařízení

c) Porušování práv na kontakt s rodinou

- uživatelům není bráněno v kontaktu s příbuznými
- návštěvní hodiny nejsou omezovány
- pokud klienti nechtějí být s návštěvou na pokoji, mají k dispozici společenskou místnost, mají k dispozici internet a telefon

d) Porušování práv na kvalitní prostředí

- celkové prostředí zařízení je co nejvíce domácky zařízené
- personál se snaží o vytvoření příjemné atmosféry
- jsou zajištěny vyhovující hygienické podmínky

e) Porušování práv na vlastnictví majetku

- klient má právo vlastnit svůj majetek a zacházet s ním
- klient má právo dovybavit si pokoj vlastním drobným nábytkem a bytovými doplňky (dle velikosti pokoje)

f) Porušování práv na dostupnost vnitřních i vnějších služeb

- zařízení poskytuje určité základní a fakultativní služby, které si na základě svých potřeb klient sjednává
- mezi základní služby patří: stravování, ubytování, zajištění zdravotnické a sociální péče, relaxační aktivity
- personál dodrží dohodu s uživatelem o včasném vykonání služby
- uživatel využívá všech základních služeb domova podle svých požadavků v rozsahu sjednaném ve smlouvě s domovem

g) Porušování práv na názor, výběr a spolurozhodování

- uživatelům není bráněno v účasti v politických stranách
- v době voleb dochází do zařízení ke klientům, kteří nemohou jít do volební místnosti, volební komise s přenosnou urnou
- klienti mohou vyjádřit svá přání při péči o svou osobu – volba svého oblečení, výběr z různých druhů jídel...
- z případné náměty, připomínky, názory možno vyjádřit přímo, nebo vhozením písemného vzkazu do schránek umístěných na oddělení

h) Porušování práv na důstojnost a rovné jednání

- imobilní a dezorientovaní klienti se účastní aktivit běžného života a všech akcí stejně jako ostatní klienti
- personál nepoužívá infantilní chování vůči klientům
- snížená schopnost komunikace klientů nesmí vést k zavedení zaběhnuté péče ze strany personálu. Personál se snaží o navázání validního kontaktu, aby mohl uspokojovat aktuální potřeby. Nutná je i spolupráce s rodinou klienta.
- personál se vyvaruje upřednostňování klientů z jakýchkoliv důvodů
- klient má právo na veškeré informace, které se jeho osoby nebo jeho nejužší rodiny týkají
- oslovování uživatelů: klient si sám určí, jak chce oslovovat – personál zaznamená v dokumentaci
- uživatelé se v zásadě vyká, ve výjimečných případech lze tolerovat přání klienta a vyhovět případnému oboustrannému tykání

ch) Porušování práv na přiměřené bezpečné služby

- klientům je umožněno podílet se na běžných činnostech denního života
- dle zdravotního stavu je informován o možných havarijních situacích a ví, jak má při nich postupovat (informovanost je v našem zařízení velmi omezená z důvodu zdravotního stavu klientů – demence)
- použití restriktivních opatření:
 - Postranice **nejsou vnímány** jako restriktivní opatření u osob, které **nejsou schopny pohybu a jejichž omezením je zdravotní stav**
 - Dále **nejsou vnímány** jako restrikce u osob, **kteřé jsou schopny je sami zvednout a následovně spustit**
 - Po vyhodnocení rizik pádu v individuálním plánu je možné u **rizikových osob postranice použít** – nejčastěji v noci – **jako bezpečnostní opatření** - není vnímáno jako restriktivní opatření

- V případě použití postranice jako restriktivního opatření – u neklidného pacienta – je nutné postupovat v souladu s doporučením lékaře, postranice použít pouze po dobu nezbytně nutnou, v souladu se zákonem, etickými pravidly a odbornou praxí
- Po použití restriktivního opatření je nutné vyplnit „**Formulář užití opatření omezující pohyb osob**“, který je součástí individuálního plánu
- Použití je v souladu s doporučením Evropské alzheimerovské společnosti o použití restriktivních opatření u klientů z demencí

i) Porušování práva na ochranu osobních údajů

- zdravotní karty klientů a veškeré dokumenty obsahující citlivé údaje jsou umístěny na uzamykatelném místě na sesterně
- osobní složky klientů jsou umístěny v uzamykatelné skříni u sociální pracovnice, přístup k nim má pouze sociální pracovnice a oprávněný klient, případně zmocněná osoba

Kritérium 2.2

Pro oblasti definované v kritériu 2.1 má zařízení psaná vnitřní pravidla, která v praxi účinně zamezují porušování práv uživatelů služeb. Zařízení má mechanismy nápravy pro případy zjištění porušování práv uživatelů zařízením nebo jeho pracovníky.

Při nástupu do zaměstnání je zaměstnanec seznámen se všemi předpisy, směrnicemi a kodexy, které se týkají jeho činnosti i vztahu k uživatelům služby. Vztah k uživatelům zařízení upravuje především etický kodex zaměstnance.

Následky hrozící pracovníkovi při porušení práv uživatelů:

- ***-etické*** (tlak veřejného mínění, svědomí)
- ***-pracovněprávní*** (dle závažnosti je řešeno porušení se zaměstnancem osobním pohovorem, písemným napomenutím, snížením osobního příplatku. Při opakovaném porušování práv uživatelů je se zaměstnancem ukončen pracovní poměr dle platného znění zákoníku práce)
- ***-občanskoprávní*** (možnost vymáhání satisfakce ze strany uživatele)
- ***-správněprávní*** (přestupek, finanční sankce)
- ***-trestněprávní*** (pokud se jedná o trestný čin – jemu odpovídající trest)

a) Porušování práva na soukromí, intimitu a osobní život

Popis možné situace:

Nedostatečné soukromí při převlékání inkontinentních nebo nesoběstačných klientů – převlékání klientů probíhá za přítomnosti osob, které tam být nemají

Opatření:

Vždy zajistit soukromí, dbát na zamezení přístupu nepovolaných osob (zavřít dveře, použít zástěnu, závěs atd.)

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Klientovi není umožněno vyznávat náboženství – je mu bráněno v projevech jeho vyznání.

Opatření:

Do klientovy složky je nutno zakomponovat otázku náboženství, umožnit vyznávání různých náboženství, zajistit docházku duchovního.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2. tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Personál nedbá na dostatečnou hygienu klientů a na soukromí při hygieně a nezajistí uzamykání koupelen a WC

Opatření:

Ošetřující personál dbá na čistotu a upravenost klientů při respektu k jeho rozhodnutí. Personál dále připraví pro hygienu u nesoběstačného klienta soukromí a potřebné pomůcky.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace

Při vcházení do pokojů klientů se neklepe – absence soukromí.

Opatření:

Vysvětlit si, proč je klepání důležité, naučit se to mít za samozřejmé nejen při buzení, ale také při vstupu do koupelen, na WC atd. Dodržovat metodický pokyn 5/PO.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

b) Porušování práva na volný pohyb

Popis možné situace:

Nemožnost samostatného pohybu v areálu domova pro seniory – klientům není dovoleno odcházet z oddělení.

Opatření:

Dle schopnosti klienta a pokud možno s vědomím oš. personálu, popřípadě s jeho doprovodem, je umožněn pohyb po areálu.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nemožnost samostatného pohybu mimo areál – klientům není dovoleno opouštět samostatně areál domova.

Opatření

Dle schopnosti a zdravotního stavu klienta a pokud možno s vědomím ošetřujícího personálu je umožněn pohyb mimo areál zařízení. Klienti jsou upozorňováni na vhodnost oznámit svůj odchod z oddělení, ale není možno toto striktně dodržovat. Pro klienty jsou organizovány do okolí zařízení.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

c) Porušování práv na kontakt s rodinou

Popis možné situace:

Klientovi je bráněno v kontaktu s rodinou – klient citově strádá.

Opatření:

Neomezená doba návštěv – s ohledem na provozní možnosti, kontakt s rodinou a příbuznými klientů všestranně podporovat a vytvářet k němu podmínky.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

d) Porušování práv na kvalitní prostředí

Popis možné situace:

Nezajištění optimálních hygienických podmínek – špína, prach, zápach, zima, malé světlo atd.

Opatření:

Zapojení všech zaměstnanců a klientů do péče o očistu prostředí a pořádek, v případě potřeby zajištění dodatečného zdroje světla, zajištění topení při poklesu vnitřní teploty pod 19 stupňů a zajištění ventilátorů při vnitřní teplotě nad 26 stupňů celsia.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

e) Porušování práv na vlastnictví majetku

Popis možné situace:

Klienti nemají prostor pro ukládání svých osobních věcí.

Opatření:

Personál zajistí klientovi nějaký uzamykatelný prostor (uzamykatelná skříň). Otevřít ho může jen se souhlasem klienta a v jeho přítomnosti.

Postup při nedodržení opatření:

V případě porušení citlivého dohledu zaměstnancem, náleží klientovu omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nerespektování a porušování práva na osobní vlastnictví navzájem mezi klienty – klient neuchrání své osobní věci před ostatními klienty.

Opatření:

Klientům je doporučeno větší finanční částky a cenné věci uložit v osobním trezoru ve skříni nebo prostřednictvím sociálních pracovníků do trezoru v kanceláři, citlivá pomoc ošetřujícího personálu při ochraně osobního majetku před ostatními klienty.

Postup při nedodržení opatření:

V případě nepoučení klienta zaměstnancem, náleží klientovi omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

f) Porušování práv na dostupnost vnitřních a vnějších služeb

Popis možné situace:

Personál neinformuje o rozsahu a obvyklém způsobu poskytování služeb, jakož i o dalších službách – kadeřnictví, pedikúra, masáže, telefon, nákupy, knihovna.

Opatření:

Personál podá uživateli veškeré dostupné informace a umožní návštěvu dalších služeb (případně dopomůže).

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nezajištění nebo včasné nepodání předepsaných léků.

Opatření:

Včasné zajištění odborným lékařem vyšetření a vyšetření u praktického lékaře, včasné zajištění předepsaných léků, kontrola práce zdravotních sester vrchní a zdravotní sestrou.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Klient odmítá předepsanou léčbu a dietu.

Opatření:

Každý klient má právo odmítnout písemně předepsanou léčbu, ale musí být od lékaře řádně poučen o možných rizicích. Na klienta nesmí být vyvíjen nátlak s cílem přimět ho k chování, který je dle názoru personálu pro něj nejvýhodnější. Noční buzení klientů

je pouze za účelem podání léků a ošetrovatelské péče, klient je o tomto postupu předem informován.

Postup při nedodržení opatření:

Při porušení svobodné vůle klienta nebo při násilné aplikaci léčebného postupu náleží klientovi omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nezajištění denního programu – neprobíhají denní a kulturní činnosti.

Opatření:

Kontrola plnění programu vedoucími pracovníky.

Postup při nedodržení opatření:

Při nezajišťování plánovaných programů náleží klientům omluva a zaměstnancům sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Snaha personálu o aktivizaci klienta – nechut' klienta k činnosti.

Opatření:

Konečné rozhodnutí o účasti klienta na aktivizačních činnostech či nejrůznějších akcích musí přijít vždy ze strany klienta samotného. Personál úzce spolupracuje s ergoterapií a rehabilitací. Klientovi je vždy popsán program činností, je seznámen s cílem, kterého by se měla činnost dosáhnout. Klient je seznámen s prostory, kde bude činnost probíhat, je mu nabídnuta společnost vrstevníků, kteří mají podobné zájmy, koníčky a ale také starosti a problémy.

Postup při nedodržení opatření:

Při nedostatečné informovanosti, klientovi náleží omluva a zaměstnancům sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

g) Porušování práv na názor, výběr a spolurozhodování

Popis možné situace:

Zamezení práva volit – klient není informován o volbách a možnostech volit.

Opatření:

Klienti nezbavení způsobilosti k PÚ musí být vždy informováni o volbách, v případě jejich zájmu je jim poskytnuta asistence či jiná pomoc. Výběrem nesmí být zaměstnanci ovlivňováni.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nemožnost volby oblečení.

Opatření:

U samostatnějších klientů umožnit vlastní volbu s ohledem na počasí a čistotu oblečení. U méně samostatných klientů nabízet možnost volby – alternativy.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nemožnost výběru televizního programu – klienti nemají možnost sledovat vybraný pořad, nedostanou na výběr.

Opatření:

Výběr programů se řeší dohodou mezi klienty, popřípadě s dohodou s personálem, respektuje se demokratický výběr pořadů, popř. dohoda mezi odděleními. Omezování je možné pouze v odůvodněných případech.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Nedostatečná možnost volby při nákupech – zaměstnanci vyřizují nákupy za klienty, neptají se na jejich přání.

Opatření

Umožnit klientům podílet se dle svých schopností a možností na nákupech, u méně samostatných zjišťovat jejich přání a názor.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Zamezení volby ve stravování – klient je nucen jíst a pít co nechce, nemá větší výběr.

Opatření:

Umožnit klientům výběr různých jídel – příloh, nápojů. Klient má právo jídlo odmítnout, jeho množství je možno ovlivňovat pouze s ohledem na zdravotní stav klienta.

Postup při nedodržení opatření:

Při porušení svobodné vůle náleží klientovi omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

h) Porušování práv na důstojnost a rovné jednání

Popis možní situace:

Nevhodné mluvení o klientech a jejich blízkých před nimi samotnými – negativní reakce na stres.

Opatření:

Změna postojů pracovníků – uvědomit si tento problém a vyvarovat se ho, upozornit na tento problém i druhé při konkrétních situacích, které nastanou.

Popis možné situace:

Neposkytování informací klientovi – klientovi chybí informace týkající se jeho osoby.

Opatření

Klient má právo na veškeré informace týkající se jeho osoby. Nezamlčovat informace, citlivě ho informovat o jeho zdravotním stavu.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

ch) Porušování práv na přiměřeně bezpečné služby

Popis možné situace:

Klient se nepodílí na jednoduchých činnostech běžného života – běžné úkoly udělají za klienta zaměstnanci.

Opatření:

Klientům je nutno umožnit provádět běžné denní činnosti samostatně, popř. s dohledem nebo dopomocí.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke kontrolnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Klientovi se stal úraz – poškození zdraví klienta.

Opatření:

Klientovi musí být neprodleně zajištěna zdravotní péče a úraz musí být zaznamenán v dokumentaci. Situaci je nezbytné vyhodnotit a učinit taková opatření, aby se úraz pokud možno znovu neopakoval, pravidelně vyhledávat a odstraňovat případná bezpečnostní rizika v organizaci.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Klienta ohrozí havarijní situace.

Opatření:

Klienti jsou s ohledem na zdravotní stav a jejich mentální možnosti informování o možných havarijních situacích. Je zpracována směrnice k havarijním a krizovým situacím.

Postup při nedodržení opatření:

Při nedostatečné informovanosti klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

U klienta bylo použito restriktivní opatření (omezení volnosti a pohybu) – klient je zklidněn léky, popřípadě uzavřen nebo přikurtován.

Opatření:

Restriktivní opatření může být použito pouze podle metodiky a je potřebné mu systematicky předcházet. S touto metodikou jsou zaměstnanci seznámeni. Každé použití

restriktivního opatření je nutné důkladně odůvodnit a časově zaznamenat a vyplnit protokol.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

i) Porušování práva na ochranu osobních údajů

Popis možné situace:

Zdravotní dokumentace klientů není uzamčena, jsou ohroženy osobní údaje klientů.

Opatření:

Zdravotní karty klientů a veškeré dokumenty obsahující citlivé údaje jsou umístěny na uzamykatelném místě na sesterně. Osobní složky klientů jsou umístěny v uzamykatelné skříni u sociální pracovnice, přístup k nim má pouze sociální pracovnice a oprávněný klient, případně zmocněná osoba.

Nahlížení do dokumentace se řídí zákonem č.20/1966 §67b. Všichni pracovníci jsou vázáni povinnostmi mlčenlivosti dle z.108/2006, zdravotnický zákonem č.101/2000.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Porušení listovního tajemství – klient obdržel osobní korespondenci.

Opatření:

Jsou určeny oprávněné osoby k převzetí korespondence, které za ni zodpovídají.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Kritérium 2.3

Zařízení má definovány situace, kdy by mohlo dojít ke střetům zájmů zařízení či pracovníků zařízení se zájmy uživatelů a psaná vnitřní pravidla, která možným střetům zájmů zamezují.

Situace možného střetu zájmu a jejich řešení

Popis možné situace:

Režim dne zařízení ve střetu s vlastním rozhodnutí klienta.

Opatření:

Pokud si klient sám výslovně přeje vstávat či stravovat se v jiných časových intervalech než je uvedeno v denním řádu, bude mu toto umožněno v rámci možností, stravování klienta probíhá dle jeho rozhodnutí na pokoji nebo v jídelně.

Postup při nedodržení opatření:

Klientovi náleží omluva a zaměstnanci sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Poskytnutí daru zařízení a zvýhodnění klienta.

Opatření:

- přijímání darů se řídí příkazem ředitele/ředitelky
- poskytnutí daru neznamena v žádném případě zaručení výhod a privilegií pro jakéhokoli klienta
- neposkytnutí daru v žádném případě neznamena znevýhodnění jakéhokoli klienta
- dary nejsou přijímány od zájemců o službu, pouze od klientů, jejich rodinných příslušníků, organizací či fyzických osob
- evidenci přijatých darů vede ekonom zařízení
- dary menší hodnoty (čokoláda, bonboniéra, káva, květiny, sladkosti, atd.) možno přijmout do hodnoty cca 200,-kč. Záleží vždy na zaměstnanci, jak situaci

posoudí. Vždy však musí být patrné, že se jedná o poděkování a ne požadování nějaké výhody. Tyto dary personál nenechává na viditelných místech, aby ostatní klienti neměli pocit, že i oni musí něco přinést. Tyto dary jsou rozděleny mezi ostatní personál zařízení a klienty zařízení.

Postup při nedodržení opatření:

Zaměstnanci přísluší sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

Popis možné situace:

Klient v příbuzenském poměru k zaměstnanci a zvýhodnění klienta.

Opatření:

- fakt, že žadatel o službu či klient zařízení je v příbuzenském poměru se zaměstnancem, nesmí nijak ovlivnit poskytování služby
- pokud se klient se zaměstnancem v příbuzenském poměru domluví, ten pak může klientovi tykat a oslovovat ho dle domluvy
- klíčový pracovník je určován tak, aby nebyl v příbuzenském poměru ke svému klientovi

Postup při nedodržení opatření:

V případě zvýhodňování příbuzného klienta zaměstnanci přísluší sankce dle pravidel uvedených v Pracovním řádu a v kritériu 2.2 tohoto standardu. Postupuje se vždy individuálně s přihlédnutím ke konkrétnímu případu a písemným záznamem do osobní složky zaměstnance.

ABSTRAKT

TETOUROVÁ, R. *Ochrana práv a důstojnosti osob s demencí v domově se zvláštním režimem*. České Budějovice 2014. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce M. Elichová.

Klíčová slova: lidská důstojnost, lidská práva, ochrana lidských práv a důstojnosti, zákon o sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb, domov se zvláštním režimem, demence, opatrovnictví, standard Ochrana práv v praxi

Diplomová práce se zabývá ochranou práv a důstojnosti osob s demencí. Práce zkoumá, jakým způsobem jsou lidská práva garantována a zajišťována jednak mezinárodními lidsko-právními dokumenty, ale zejména jakým způsobem k této problematice přistupuje Česká republika, konkrétně sociální služby, které se řídí standardy sociálních služeb. Práce hledá odpověď, zda jsou standardy kvality sociálních služeb dostatečnou zárukou ochrany lidských práv a důstojnosti osob, konkrétně osob s demencí v domově se zvláštním režimem.

Pro toto zjištění používá rozbor vypracovaného standardu kvality sociálních služeb Ochrana práv konkrétního poskytovatele sociálních služeb a nabízí možná východiska vedoucí k zajištění ochrany práv a důstojnosti osob s demencí.

ABSTRACT

The Rights and Human Dignity Protection with People Suffering from Dementia in a Home with Special Regime.

Key words: human dignity, human rights, human rights and dignity protection, law on social services, standards of social services quality, home with special regime, dementia, custodial care, standard of Human rights protection in practice

The thesis deals with the rights and human dignity protection with people suffering from dementia. The thesis examines the way in which human rights are guaranteed and safeguarded in international human rights law documents, but especially the way in which the Czech Republic approaches the problems, particularly social services which follow standards of social services. The thesis looks for an answer whether standards of social services quality are sufficient guarantee of human rights and dignity protection with persons, specifically with people suffering from dementia in the home with special regime.

To find it out, there is used analysis of worked out standards of social services quality Human rights protection of particular social services provider. There are suggested possible resources leading to safeguarding of human rights and dignity protection with people suffering from dementia.