

## Individuální projekt

# Inovace systému kvality sociálních služeb

### Newsletter 17 - říjen 2013

Aktuální dění v realizaci veřejné zakázky najdete na webu MPSV, odkaz <http://www.mpsv.cz/cs/11748>.

#### Cíl 2 - Aktualizace pravidel výkonu inspekcí a metodických postupů inspektorů (metodika inspekcí)

Pracovní skupina pro tvorbu metodiky inspekcí se zabývala návrhy a úpravami druhé verze. Právnický tým vznesl dotazy a obdržel dosavadní texty metodiky k posouzení.

Členové pracovní skupiny také průběžně zpracovávají dotazníky od inspektorů, kteří se účastní inspekcí sledovaných v rámci projektu. Dotazníkové šetření má zajistit zpětnou vazbu k metodice inspekcí ve vazbě na délku šetření v místě poskytované služby, eventuálně k druhu poskytované služby. Šetření potrvá do konce října 2013, poté se dotazníky vyhodnotí a výsledky pracovní skupina využije k úpravám druhé verze metodiky.

#### Cíl 3 - Vstupní vzdělávací program pro inspektory

Realizace Vzdělávacího programu pro inspektory krajských poboček ÚP ČR se blíží k závěru. Účastníky vzdělávání čeká 19. a 20. listopadu poslední modul vzdělávacího programu. Kromě plánovaných témat „Procesy po inspekci, kontrola uložených opatření; Hodnocení zprávy poskytovatele ke stanoveným opatřením, rozhodování o plánu následné inspekce; Reflexe praxe,“ je také čekají informace o standardech a plánovaných inspekcích v oblasti sociálně právní ochrany dětí a sociálních službách pro děti. Toto téma bylo zařazeno v 5. vzdělávacím modulu, ale z organizačních důvodů na MPSV muselo být přeloženo na následující termín vzdělávání.

Ve dnech 9., 12. a 13. prosince 2013 zakončí inspektoři vzdělávací program obhajobou zpracovaného portfolia. Činnost Stálé pracovní skupiny pro Cíl 3 „Vzdělávací program pro inspektory“ však nekončí. Jejím úkolem bude zpracovat finální verzi vzdělávacího programu a navrhnout formu a způsob udržitelného vzdělávání.

#### Cíl 4 - Průběžné udržování jednotnosti systému inspekcí a kompetencí inspektorů

##### Zpráva a závěry z 5. Metodického setkání inspektorů sociálních služeb

Páté metodické setkání se konalo 3. 9. v Olomouci a 17. 9. v Praze a věnovalo se **Výstupům Cíle 1 – Revizi standardů kvality sociálních služeb a zákonných povinností poskytovatele.**

## Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb

---

### 1. Uvítání a prezence účastníků (JOB, o. s.)

Uvítání a prezence účastníků metodických setkání proběhlo v obou případech podle plánu, koordinovali jej zástupci subdodavatele veřejné zakázky JOB o. s. (Bc. J. Koldinská, J. Veselka, MBA, K. Macháčková). V úvodu proběhla rekapitulace předem zasláného programu. Jindra Koldinská a Josef Veselka představili lektorku 5. metodického setkání, paní Mgr. Milenu Johnovou.

### 2. Aktuální informace o průběhu plnění dílčích cílů veřejné zakázky

Každého metodického setkání se účastnila vždy jedna zástupkyně MPSV (řešitelka zakázky) Mgr. Kristýna Mlejnková, Ph.D., a ThDr. Markéta Kateřina Holečková. Účastníky v úvodu setkání seznámily s aktuálním děním v dílčích cílech veřejné zakázky a souvisejících tématech (kontrolní řád, novela zákona, kolokvia, vedení seznamu specializovaných odborníků).

### 3. Hlavní téma metodického setkání:

Paní Mgr. Milena Johnová (zástupkyně subdodavatele projektu QUIP – Společnost pro změnu) prezentovala proces vedoucí ke vzniku inovovaných **návrhů** standardů kvality, revizi povinností poskytovatele a výstupy tohoto inovačního procesu.

Prezentace se konkrétně zaměřovala na níže uvedená témata:

- důvody ke změně; proces a principy změn; aktuální návrh změn; další postup
- analýza dosavadních zkušeností s kritérii kvality a konzultace procesu jejich změn
- hlavní úkoly pro inovaci plynoucí ze zadání MPSV:
- odstranit duplicity: kritéria - § 88 – registrace, zjednodušit administrativu
- posílit/vrátit smysl standardů, tj. vazba na §§ 2, 3
- zohlednit řešení zdravotně-sociálního pomezí a systémové projekty MPSV
- formulovat standardy ve vazbě na kontrolu; udržet univerzalitu standardů a povinností
- zaměřit práci na proces i výsledek; revize § 89.

Jádrem programu metodického setkání byla diskuze spojená s konkrétním představením standardu č. 1 „Poskytování služby“ a s ním úzce souvisejícím standardem č. 5 „Dojednání, plánování a vyhodnocování spolupráce“. Ke znění standardů navrhli diskutující množství podnětů a je zřejmé, že je nutné tato znění standardů dále diskutovat. Jako jednu z novinek inovačního zaměření standardů (i jejich hodnocení) lze uvést důraz kladený na hlavní proces poskytování sociální služby a výsledky působení sociální služby, které v každém konkrétním individuálním případě vedou (v souladu s cíli spolupráce a cíli služby) prokazatelně a měřitelně k prevenci sociálního vyloučení nebo podporují sociální začlenění, pokud k vyloučení již došlo.

Reálnost návrhu standardů a provedení jejich hodnocení je testována v rámci pěti zkušebních hodnocení, jejichž výstupy budou vedle výstupů z Metodických setkání využity k dalším úpravám návrhů standardů.

### 4. Sběr aktuálních témat spojených s realizací inspekci a potřeb inspektorů, priority příštího setkání, zpětná vazba účastníků, ukončení setkání (JOB, o. s.)

Plánovaná témata metodických setkání se budou průběžně měnit po dohodě s MPSV podle aktuálního dění v projektu. Účastníci pro příští setkání preferují pokračování tématu z 5. setkání „Revize standardů kvality“, jelikož se z časových důvodů práce zaměřila prozatím pouze na dva standardy.

## Cíl 5 - Právní návrhy změny systému kvality a inspekci

### K návrhu změn právní úpravy používání opatření omezujících pohyb osob

Jedním z výstupů projektu je i návrh revize § 89 ZSS, upravujícího použití opatření omezujících pohyb. Návrh zohlednil připomínky řady odborníků, získané v rámci konzultačního procesu. Následující text shrnuje jeho hlavní body a argumenty. Úpravy především upřesňují postup předcházení nutnosti použít omezující opatření a zaměřují se na řešení problémů v posloupnosti jejich použití.

Revize ustanovení směřuje k vyloučení používání omezujících prostředků v rozporu se standardy mezinárodního práva<sup>1</sup> i se smyslem a cíli sociálních služeb. Pokud má mít zvláštní úprava řešení situace ohrožení života a zdraví osob smysl, musí oproti úpravě obecné představovat přínos z hlediska účelu sociálních služeb – tedy zejména podporovat sociální začlenění uživatele, respektive předcházet sociálnímu vyloučení. Její zachování v zákoně o sociálních službách může při správném použití předejít například nutnosti hospitalizace v psychiatrické léčebně či zásahu policie a umožnit tak uživateli pokračovat ve využívání služby, sledující jeho sociální začlenění. Cílem navržených změn je zdůraznění incidentního charakteru použití těchto opatření, vyjasnění pravidel jejich používání a bránit rozšíření jejich používání jako preventivních opatření.

Mezi postupy návrh řadí požadavek vyvinout úsilí k **vyřešení problému, který spouští agresi**. Z řady připomínek odborníků vyplývá, že právě snaha řešit problém, který je „spouštěčem“ chování ohrožujícího život a zdraví osob, včetně snahy vyhovět přání osoby, má výrazný potenciál k zabránění eskalace situace. Poskytovatel tak může účinně předejít nutnosti použít následně opatření omezující pohyb.

Navržené změny sledují i **uvolnění doposud rigidní posloupnosti použití jednotlivých opatření – úchopů, místnosti k bezpečnému pobytu a podání léčivého přípravku**. Poskytovatel by měl volit vždy nejmírnější opatření, jímž lze situaci vyřešit. Z řady stanovisek a připomínek odborníků vyplývá, že důsledné dodržování posloupnosti jednotlivých opatření neumožňuje respektovat například předchozí zkušenost z řešení obdobné situace u daného uživatele a vede často ke stupňování konfliktu.

Návrh upravuje použití **místnosti pro bezpečný pobyt**. Může jí být i místnost bez apriorního zvláštního určení, upravená pro bezpečný pobyt podle konkrétní situace. Reaguje na situace, kdy není reálné zajistit místnost určenou k bezpečnému pobytu předem. Poskytovatel nemá povinnost takovou místnost zřídit a udržovat v každém případě, i pokud se u uživatelů služby nevyskytuje žádné agresivní chování. Taková situace pak může nastat nečekaně a poskytovatel na ní bude reagovat ad hoc. Při poskytování terénních služeb nelze vůbec předpokládat místnost zřízenou k bezpečnému pobytu na místě, kde se může agresivní chování vyskytnout (např. v domácnosti uživatele). Stávající znění neodpovídá realitě - požaduje řešení, které může být neproveditelné.

Přivolání lékaře a případné **podání léčivého přípravku** jakožto opatření omezující pohyb je problematické. Úlohou poskytovatele sociální služby je v tomto případě fakticky jen přivolání lékaře, k čemuž by poskytovatel, respektive v rámci svých úkolů jednající zaměstnanec, nepotřeboval speciální zmocnění<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Článek 14 a 17 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením neumožňují zásah do integrity či zdraví jedince na základě samotné existence zdravotního postižení. I když se ustanovení § 89 týká všech poskytovatelů služeb, v praxi se užívá výhradně vůči lidem se zdravotním postižením. V nedávné zprávě z února 2013 doporučil Komisař OSN proti mučení jednoznačně ukončit používání omezujících prostředků vůči lidem se zdravotním postižením (A/HRC/22/53).

<sup>2</sup> Stávající úprava stanoví podle našeho názoru povinnost použít stanovenou souslednost úkonů v případě, že poskytovatel sám řeší situaci vlastním konáním. Gramatický a logický výklad ustanovení ale zároveň neumožňuje vyvodit povinnost v dané situaci samostatně konat. Pokud v situaci bezprostředního ohrožení života a zdraví osob poskytovatel (zaměstnanec) vyhodnotí použití opatření omezujícího pohyb osoby jako nepřiměřeně riskantní nebo nevhodné,

---

## Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb

---

Alternativou uvolnění závazného pořadí uplatnění jednotlivých opatření může být doplnění odpovídajícího metodického výkladu, který by zohlednil problematičnost jeho interpretace a aplikace. Návrh pak doplňuje **povinnost poskytovatele zaznamenat přivolání lékaře, nebo podání již indikovaného léčivého přípravku k řešení situace, která by jej jinak opravňovala i k použití opatření omezujícího pohyb**. Bylo by tak zaznamenáno jak v případě, že poskytovatel postupoval podle § 89 odst. 3, tak v případě, že danou situaci neřešil vlastními silami, nýbrž jen přivolal lékařskou pomoc nebo podal dopředu indikovaný lék. Přestože jde o poskytnutí zdravotní služby, záznam o přivolání lékaře a případném podání léčivého přípravku by se tak objevil i v dokumentaci o průběhu poskytování sociální služby a podléhal by tak kontrole inspekcí poskytování sociálních služeb. Zaznamenání nemá jen tento kontrolní význam, ale je předpokladem pro další plánování postupu a prevenci budoucích použití.

---

neporuší tak svou povinnost, přenechá-li řešení situace odborníkům, například oznámením na tísňovou linku či obdobným postupem. Naplnění skutkové podstaty deliktu zejména podle § 107 odst. 2 písm. e) ZSS je rovněž možné jen jednáním konkrétní fyzické osoby, které je zároveň přičitatelné poskytovateli. Jeho jednání v situace bezprostředního ohrožení zdraví a života osob (§ 89, odst. 1 ZSS) může být s vysokou pravděpodobností vyhodnoceno a posouzeno jako jednání v krajní nouzi, která by se tak uplatnila jako okolnost vylučující jeho protiprávnost (viz § 28 TZ, § 2 ZoP).