

# Prostriedky netelesného a telesného obmedzenia (metódy a postupy)

ZARIADENIE PRE SENIOROV  
919 24 KRIŽOVANY NAD  
DUDVÁHOM č. 54

## Preambula

Zariadenie pre seniorov Križovany nad Dudváhom má ako poskytovateľ sociálnej služby písomne vypracovaný postup a metódy na zabezpečenie ochrany života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby (ďalej len prijímateľa) formou netelesných a telesných obmedzení v nevyhnutných prípadoch.

Poskytovateľ sociálnej služby dbá na dôsledné dodržiavanie ľudských práv a slobôd v súvislosti s použitím, prostriedkov netelesných a telesných obmedzení a dohliada na splnenie zákonných povinností a postupov, ktoré sa na toto použitie vzťahujú.

## 1. Úvodné ustanovenia

Používanie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia a jeho metodika je dôležitým nástrojom v oblasti poskytovaných sociálnych služieb v súlade s platnou legislatívou.

Toto usmernenie definuje metódy a postupy používania netelesného a telesného obmedzenia prijímateľov sociálnej služby v Zariadení pre seniorov Križovany nad Dudváhom.

Postupy sú spracované s dôrazom na ochranu života a zdravia prijímateľov a zamestnancov zariadenia pre seniorov aj iných osôb so zreteľom na zákonný postup podľa §10 Zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.

Smernica „Prostriedky netelesného a telesného obmedzenia“ je záväzná pre zamestnancov Zariadenie pre seniorov Križovany nad Dudváhom a podlieha pravidelnej aktualizácii.

## 2. Charakteristika používania prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia

Smernica vymedzuje prostriedky netelesného a telesného obmedzenia aplikované v podmienkach uvedených sociálnych služieb v prípadoch, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb, a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia.

**Prostriedky netelesného obmedzenia** - zvládnutie situácie najmä verbálnou komunikáciou, odvrátením pozornosti alebo aktívnym počúvaním.

**Prostriedky telesného obmedzenia** – Zvládnutie situácie použitím rôznych špeciálnych úchopov, umiestnením prijímateľa do miestnosti, ktorá je určená na bezpečný pobyt alebo použitím liekov na základe pokynu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria.

**Špeciálny úchop** – priamy fyzický kontakt s úmyslom obmedziť pohyb osoby z dôvodu ohrozenia života alebo zdravia prijímateľa alebo iných osôb. Musí byť šetrný k človeku, neútočný, nespôsobujúci bolesť,

ublíženie na zdraví, či zranenia a prispôsobený situácii, individuálnym prejavom, fyzickému, zdravotnému a psychickému stavu človeka.

**Riziková situácia** – situácia, kedy prijímateľ ohrozuje život alebo zdravie seba alebo iných osôb (viď. smernica - Pravidlá riešenia krízových a rizikových situácií – manuál).

**Rizikové správanie** – správanie a konanie prijímateľa, ktoré môže viesť k priamemu ohrozeniu jeho života alebo zdravia alebo zdravia iných osôb.

**Nevyhnutne potrebný čas na odstránenie priameho ohrozenia** – doba, počas ktorej trvá situácia ohrozenia života alebo zdravia prijímateľa alebo iných osôb.

**Miestnosť určená na bezpečný pobyt** – (tzv. bezpodnetová miestnosť) miestnosť upravená tak, že pri jej použití prijímateľovi, ktorý ohrozuje zdravie alebo život seba alebo iných osôb, nepríde k jeho zraneniu, ale k jeho upokojeniu. Sú odstránené podnety, ktoré by mohli negatívne ovplyvniť aktuálnu situáciu, vyvolať agresivitu a podobne. Miestnosť má na dverách malé bytové tzv. „kukátko“ cez ktoré môže personál odsledovať jeho chovanie a to tak, aby neboli porušené jeho ľudské práva a dôstojnosť človeka.

**Podanie liekov** – situácia, keď je prijímateľovi podaný liek (ústne, injekčne), len na základe ordinácie lekára z odboru psychiatrie. Podanie lieku **nie je** možné schváliť dodatočne.

**O každej vážnej situácii, ktorá sa priamo týka prijímateľa sociálnej služby** musí byť informovaný jeho dôverník alebo jeho blízka rodina. Zmena sa môže týkať jeho vážneho agresívneho chovania, vážneho zhoršeného zdravotného stavu, jeho neprispôsobivého konania, presťahovania na inú izbu, prípadne iných zásadných osobných vecí prijímateľa, ktoré môžu ovplyvňovať jeho kvalitu života.

**Dôverníka** si vyberá každý prijímateľ sám. (*Dôverník má byť informovaný zo strany zariadenia o všetkých dôležitých zmenách v živote prijímateľa.*)

**Kľúčového pracovníka** si vyberá prijímateľ v spolupráci so zariadením.

### **3. Priama implementácia použitia prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia**

Prostriedky obmedzenia prijímateľa sociálnej služby možno použiť výlučne v prípade, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa alebo iných fyzických osôb, a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia.

#### **a) Použitie prostriedkov netelesného obmedzenia**

Použitie prostriedkov obmedzenia netelesnej povahy má prednosť pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia prijímateľa. Ide najmä o deeskaláciu konfliktnej situácie neverbálnou a verbálnou formou, taktiku vyjednávania s cieľom dosiahnuť výsledok „výhra – výhra“, taktiku áno – ale, „tichá linka“ – popísané nižšie a tiež v smernici „Prostriedky netelesného a telesného obmedzenia“, odvedenie prijímateľa do inej miestnosti, v ktorej sa nenachádzajú rušivé podnety, ktoré by mohli zvýšiť napätie a podobne.

#### **Princípy neverbálnej komunikácie:**

Postoj tela nesmieme mať konfrontačný ani defenzívny. nesmú byť ruky v bok, skrížené na prsiach, musíme vedieť kontrolovať svoje gestá a postoje. S klientom komunikujeme v rovnakej výške. Počas vyšetrenia je lepšie sedieť, aj keď sa vystavujeme vyššiemu riziku napadnutia. Mimika aj gestá musia byť v súlade s verbálnym prejavom. O klienta udržujeme vzdialenosť asi 1 m a pri slovnej agresii treba túto vzdialenosť zvýšiť trikrát. Pri znížení agresívnych prejavov klienta sa znižuje aj náš odstup od neho. Agresívneho

klienta sa nesmieme dotýkať a aj po ukľudnení treba dotyky zvážiť. Stály a dobrý očný kontakt vyjadruje našu istotu a úprimnosť. Zásadne sa vyhýbame zastrašujúcim pohľadom.

### **Princípy verbálnej komunikácie:**

Základným princípom je kľudný a jasný tón hlasu. Tón hlasu musí zodpovedať energii komunikácie, nálady a výrazu tváre. Komunikáciu udržujeme plynulú. Pokiaľ nemáme s klientom terapeutický vzťah, naviažeme s ním kontakt prostredníctvom osobného emočného prežitku napr. sebaotvorením. V počiatočných fázach upokojenia vydávame jednoduché príkazy v jasne formulovaných vyjadreniach, napr. „Poďme sa posadiť, pohovoríme si o tom, čo potrebujete“. Osobnej konfrontácii sa vyhýbame prehliadaním slovných útokov a urážok na našu osobu, venujeme sa vecným témam. Počas počiatočnej fázy rozhovoru sa zameriavame na hlavný problém, aj keď to môže byť náročné. Neprejavujeme odpor. Vystupujeme ako osoba schopná a ochotná klientov problém vyriešiť a v prípade nevyhnutnosti prizveme ďalšieho odborníka (zásada áno – ale). Nevyjadrujeme sa žargónom. Presvedčíme klienta o vplyve jeho správania na ostatných, napr. „Svojim krikom ľudí desíte“. Vystupujeme v roli toho, kto pomáha, klienta neobmedzujeme. Niekedy nie je možné uviesť klienta do úplného pokoja. Pokiaľ je zníženie agresívneho napätia viditeľné, zanecháme ďalšieho pôsobenia na klienta, lebo by sme mohli vyvolať ďalšiu vlnu napätia.

### **Taktika vyjednávania – dosiahnutie rovnováhy štýlom výhra . prehra vs. výhra – výhra:**

Konflikt medzi záujmami klienta a záujmami personálu obvykle vyústi do agresie, ktorá je reakciou na pociťovanú stratu nenaplnenej požiadavky. Ide o rovnováhu výhra – prehra. Naším cieľom je dosiahnuť rovnováhu výhra- výhra.

Najbežnejšou situáciou, kedy nastane pravdepodobný výsledok výhra – prehra, je vyjednávanie s klientom o nechcenej medikácii. Pokiaľ sa podá medikácia proti klientovej vôli, klient prehral a personál vyhral. To môže viesť k agresii. Pri vyjednávaní treba hľadať spôsob, aby bol výsledok výhra – výhra. Jedna z metód, ktorou sa to dosiahne, je predstretie ďalších možností a umožniť tak klientovi vybrať si z nich, tým mu dávame pocit kontroly nad situáciou (Ponúkané možnosti pritom môžu všetky viesť k želanému cieľu.

Napríklad: „Môžem Vám dať tabletku alebo injekciu, vyberte si!“ alebo „Pôjdeme sa najskôr okúpať a potom zoberiete túto tabletku, alebo ju chcete zobrať teraz a potom sa pôjdeme okúpať.“) Treba mu dať aj čas, aby sa mohol rozhodnúť pre nami ponúkaný variant a doceliť vytvorenie atmosféry, v ktorej sa bude cítiť – už či skutočne alebo domnele, je splnomocnený k rozhodovaniu.

### **Odhaľovanie podstaty, taktika áno – ale:**

Klient využíva agresiu na zdôraznenie svojho tvrdenia. Určíme jeho základnú potrebu, zbavíme ju emočného sprievodu a bezpodmienečne prijmeme jadro klientovej sťažnosti.

Príklad: Akcia – „Už ma neuveriteľne šťve byť tu zamknutý, okamžite ma pustite domov!“ Reakcia: „To sa Vám vôbec nečudujem, tiež by som sa tu cítil zle. Keďže ste bol dlhšie chorý, pustiť Vás môžeme, až po vyliečení, keď to schváli lekár. Sadnime si a pohovorme si o tom, čo je treba k tomu, aby ste mohli ísť konečne domov. V prvom rade musíme zavolať Vašu dcéru a dohodnúť sa s ňou kedy by Vás mohla prísť zobrať domov. Pustiť Vás samého nemôžeme lebo nevieme, či by ste sa dostal do domu a po ceste by ste sa mohol zraniť, niekde spadnúť a to nemôžeme dopustiť. Záleží nám na Vás aby ste si nechtiac neublížili. Teraz si chvíľu oddýchnite a mi sa budeme snažiť telefonicky spojiť s Vašou dcérou a potom Vám dáme vedieť. „

Takto akosi by mohol prebiehať rozhovor taktizovania, ktorý ma za cieľ klienta rýchlo ukľudniť. Je však nutné nenarušiť dôveru klienta a následne jeho problém začať riešiť s kompetentnými, k jeho spokojnosti. Túto taktiku využívame hlavne v počiatočných fázach, kedy zaujmeme klientovu pozornosť a poskytneme mu istotu svojej pomoci.

### **Tichá linka:**

Tichá linka je spôsob komunikácie s prijímateľom sociálnej služby a pracovníkmi tak, aby nebol vyvolaný zbytočný rozruch. Znamená to, že v prípade problémovej situácie pôsobí pracovník na prijímateľov sociálnej služby individuálne. Napr. v prípade krádeže sa môže postupne vracat' k miestam a fyzickým osobám, s ktorými trávil čas a zhovárať sa s nimi, zachytávať signály, ktoré by mohli mať súvis s krádežou. Tento postup môže byť v istých prípadoch efektívny, nakoľko sa predíde tomu, že si prijímatelia sociálnej služby spravia z problémovej situácie "divadlo".

### **b) Použitie prostriedkov telesného obmedzenia**

Nevyhnutné telesné obmedzenie písomne nariaďuje, schvaľuje alebo dodatočne bezodkladne schvaľuje odborný lekár z odboru psychiatrie a písomne sa k nemu vyjadruje sociálny pracovník zariadenia. Telesným obmedzením sa rozumie najmä:

**Špeciálne úchopy** – musia byť primerané veku, výške, váhe a pohlaviu prijímateľa. Cieľom použitia úchopov je upokojenie prijímateľa, zaistenie bezpečia, podanie adekvátnej pomoci a zabezpečenie, aby sa situácia neopakovala alebo nezhoršila. Prijímateľa musíme ubezpečiť, že všetko, čo robíme je s cieľom mu pomôcť. Napríklad v prípade agresívneho útoku prijímateľa na pracovníka zariadenia je možné sa fyzicky brániť, pomocou rôznych úchopov a podobne. Odporúča sa, čo najskôr uniknúť pred agresorom, po odchode do dostatočnej vzdialenosti je vhodné zvážiť ďalší postup – privolanie kolegu, vedúceho úseku, zdravotnú službu a podobne.

**Podanie lieku** – situácia, keď je prijímateľovi podaný liek (ústne, injekčne), len na základe ordinácie lekára v odbore psychiatria. Podanie lieku **nie** je možné schváliť dodatočne.

### **c) Prostriedky obmedzenia v podmienkach ZSS**

Zamestnanci na zvládanie situácie realizujú primerane nasledovné úkony:

1. **komunikácia s prijímateľom** – odvrátiť jeho pozornosť od agresivity, nepokojnosti, aktívne počúvať prijímateľa, verbálne ho usmerňovať a dbať tiež na neverbálnu komunikáciu,
2. **privolať na pomoc lekára so špecializáciou v odbore psychiatria,**
3. **použiť špeciálny úchop** na zabránenie zraneniu, ohrozeniu života alebo zdravia,
4. presunúť prijímateľa do inej miestnosti (spoločenská miestnosť, ambulancia, bezpečná miestnosť), resp. na iné vhodné miesto na jeho upokojenie a odvrátenie pozornosti od zdroja problémov,
5. **z hľadiska závažnosti situácie privolať na pomoc záchrannú zdravotnú službu, resp. lekársku službu prvej pomoci alebo mestskú, príp. štátnu políciu.**

Po použití nevyhnutného telesného obmedzenia službu konajúci zamestnanci primerane použijú prostriedky netelesného obmedzenia.

### **d) Starostlivosť o prijímateľa prejavujúceho známky požitia alkoholu resp. iných omamných látok**

Z dôvodu zabezpečenia ochrany života a zdravia pre prijímateľa, ktorý javí známky požitia alkoholu alebo inej omamnej látky a nie je agresívny je nevyhnutné:

1. kontrolovať stav vedomia, stav dychu,
2. sledovať krvný tlak, pulz,
3. sledovať, či dávi,
4. v prípade potreby privolať LSPP resp. ZSS.

V prípade, že prijímateľ javí známky požitia alkoholu, resp. inej omamnej látky, je agresívny a nebezpečný pre seba a okolie, prostriedky obmedzenia sa použijú primerane s účelom ochrany života a zdravia prijímateľa aj iných fyzických osôb.

#### e) Evidencia použitia prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia

Každé netelesné a telesné obmedzenie musí byť zaznamenané v Registri netelesných a telesných obmedzení (ďalej len register obmedzení) – príloha Register obmedzení je v podmienkach ZSS vedený pre každý druh sociálnej služby.

Použitie prostriedkov obmedzenia sa zapisuje bezodkladne po použití a zápis vykonáva zamestnanec, ktorý prostriedky obmedzenia použil, ak je to možné prizve si aj sociálneho pracovníka, ktorý má daného prijímateľa vo svojej agende. Zároveň bezodkladne informuje o situácii aj vedúceho sociálneho úseku.

Každý zápis obmedzenia prijímateľa a údaje uvedené v registri poskytovateľ oznámi bezodkladne po použití prostriedkov obmedzenia MPSVR SR.

#### **S účinnosťou od 01.01.2022 sa ruší povinnosť oznámenia MPSVR SR o použití obmedzenia.**

Nadálej **zostáva zachovaná** povinnosť evidovať obmedzenia v registri obmedzení, ktorý je poskytovateľ povinný viesť v informačnom systéme sociálnych služieb.

Zároveň poskytovateľ o použití obmedzenia **bezodkladne informuje** zákonného zástupcu prijímateľa alebo súdom ustanoveného opatrovníka, v prípade, že opatrovníkom je zariadenie sociálnej služby, poskytovateľ o použití obmedzenia bezodkladne informuje blízku osobu prijímateľa / dôverníka/.

**Vedúci sociálneho úseku** pravidelne kontroluje register obmedzení, bezprostredne po použití obmedzenia oboznámi o tejto skutočnosti:

- zákonného zástupcu/súdom ustanoveného opatrovníka/blízku osobu prijímateľa/ dôverníka,
- riaditeľa zariadenia.

### **4. Zodpovednosť a právomoc**

**Zodpovednosť, právomoc a vzájomné vzťahy pracovníkov**, ktorí riadia, vykonávajú a overujú činnosti ovplyvňujúce kvalitu, sú vymedzené v Organizačnom poriadku ZpS. **Za spracovanie a aktualizáciu** tejto smernice je poverená zodpovedná osoba sociálno-ekonomického úseku.

**Za realizáciu v praxi a za oboznámenie zamestnancov** s touto smernicou je zodpovedný vždy vedúci zamestnanec príslušného úseku zariadenia.

**Za vedenie registra obmedzení v ZpS a bezodkladné oboznámenie opatrovníka**, resp. súdom stanoveného opatrovníka/ či blízku osobu prijímateľa zodpovedá vedúca sociálneho úseku.

**Za schválenie obmedzenia lekárom a bezodkladné oboznámenie opatrovníka**, resp. súdom stanoveného opatrovníka/ či blízku osobu prijímateľa zodpovedá vedúca opatrovateľského úseku zariadenia.

**Za bezodkladné informovanie MPSVR SR, odbor dohľadu nad poskytovaním sociálnej služby o použití prostriedkov obmedzenia prijímateľa zodpovedá vedúca sociálneho úseku zariadenia, resp. ňou poverená osoba zamestnanec sociálneho úseku, či sociálny pracovník.**

**Všetci zamestnanci zariadenia sú povinní** preukázateľne sa oboznámiť s touto smernicou a dodržiavať jej ustanovenia.

**Táto smernica je záväzná** pre každého odborného zamestnanca zariadenia dňom, kedy bol s ňou oboznámený.

**Poverená a zodpovedná osoba (vedúci zamestnanec príslušného úseku)** je povinná túto smernicu uchovávať v písomnej forme na určenom mieste s možnosťou nahliadnutia každým zamestnancom zariadenia, ak o to požiada.

**Poverení vedúci zamestnanci úsekov** sú povinní zabezpečiť umiestnenie jednotlivých smerníc - príloh ( všetky smernice na riešenie obmedzení, krízy, rizík a dodržiavania ľudských práv a slobôd v zariadení pre jednotlivé úseky ZpS) na takom mieste, aby boli prístupné k nahliadnutiu pre:

- zamestnancov zariadenia, ktorí sú so zamestnávateľom v pracovno-právnom alebo obdobnom pracovnom vzťahu (napr. dobrovoľníkov, absolventov, študentov a pod.)
- užívateľov sociálnych služieb a ich rodinným príslušníkom,
- dôverníkov prijímateľov sociálnej služby,
- kľúčových zamestnancov,
- návštevníkov zariadenia.

## 5. Súvisiace dokumenty a legislatíva

Dokumenty majú priamu súvislosť so zabezpečovaním jednotlivých činností popísaných v tejto smernici.

### Medzinárodná úroveň:

- Všeobecná deklarácia ľudských práv OSN (1948),
- Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (1950)
- Európska sociálna charta (1961) a jej revízia (1996),
- Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím OSN (2006, ratif.2010),
- Charta základných práv Európskej únie (2007)

### Národná úroveň:

- Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
- Ústavný zákon č. 23/1991 Zb. Listina základných ľudských práv a slobôd,
- Zákon č. 460/1992 Z.z. Ústava SR – predovšetkým Druhá hlava – Základné práva s slobody,
- Zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou (antidiskriminačný zákon), v znení neskorších predpisov,
- Zákon 124/2006 Z.z. Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, v znení neskorších predpisov,
- Vyhláška č. 585/2008 Z.z. prevencia a kontrola prenosných ochorení,
- Smernica PSC Košice,
- Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 546/2010 Z.z. ktorým sa dopĺňa zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 219/2014 Z.z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodina a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce SR.

### Interná úroveň:

- Všetky aktuálne interné smernice zariadenia pre seniorov Križovany nad Dudváhom sú uvedené v nasledovnom dokumente pod názvom „**Vypracované interné smernice organizácie k Štandardom kvality sociálnych služieb, uložené v spisových zariadeniach v kancelárii riaditeľky**“ - (november 2022).

- Pracovný poriadok,
- Domáci poriadok,
- GDPR,
- Etický kódex
- Dodržiavanie ľudských práv a slobôd

## 6. Záverečné ustanovenia

Táto smernica platí pre všetky organizačné úseky Zariadenia pre seniorov Križovany nad Dudváhom odo dňa jeho účinnosti

Táto Smernica je:

- **záväzná** pre všetkých zamestnancov zariadenia, ktorí so zamestnávateľom v pracovno-právnom alebo obdobnom pracovnom vzťahu (napr. dobrovoľníkov, absolventov, študentov a pod.)
- **primerane záväzná** aj pre osoby, ktoré sa so súhlasom zamestnávateľa zdržiavajú v jej priestoroch a objektoch.

Smernica je dostupná pre zamestnancov v elektronickej podobe a v tlačenej podobe na prístupnom mieste v ZpS.

Táto smernica nadobúda účinnosť **dňom 12.06. 2023**

ZARIADENIE PRE SENIOROV  
919 24 KRÍŽOVANY NAD  
DUDVÁHOM 54

PhDr. Ingrid Schlosserová, PhD.  
riaditeľka zariadenia

### Prílohy:

1. Príloha č.1. - Formulár zápisu v registri obmedzení ZpS

**Zápis číslo ..... o obmedzení prijímateľa sociálnej služby**

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Spôsob obmedzenia:

.....  
Dôvod obmedzenia:

.....  
Dátum a čas trvania obmedzenia:

.....  
Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu, s uvedením príčiny nevyhnutného obmedzenia:



.....  
**Opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania sa vzniknutej situácie:**

.....  
**Nariadenie – schválenie obmedzenia lekárom z odboru psychiatrie:**

**Meno a priezvisko, podpis sociálneho pracovníka, ktorý sa k použitiu obmedzenia vyjadril:**

.....  
**Popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené osoby:**

.....