

odborný časopis

sociální služby

cena: 50 Kč / 2 €

Rozhovor
s ministrem
Jaromírem

Drábkem

MPSV:

úprava platů
ve státní
správě

Téma čísla:

Syndrom vyhoření

Česko-islandská
platforma pro spolupráci






Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

www.apsscr.cz

www.socialnisluzby.eu





ročník: XII. říjen 2010

Výhody dezinfekce rukou alkoholovými přípravky

-  odstraní z rukou až 1000x více mikroorganismů než mytí vodou a mýdlem
-  šetrnější k pokožce rukou než opakované mytí vodou a dezinfekčním mýdlem
-  použitelné kdekoli a kdykoli, nezávisle na zdroji vody

Sterillium®

**Alkoholový dezinfekční přípravek
na hygienickou i chirurgickou
dezinfekci rukou.**

-  obsahuje velké množství zvláčňujících přísad
-  účinný na bakterie (vč. MRSA) i viry (vč. HIV, HBV, HCV)
-  působí velmi rychle – 30 s
-  pokožka jej velmi dobře snáší i při dlouhodobém používání



Více informací na bezplatné lince +420 800 100 333

HARTMANN



Odborný časopis Sociální služby
 Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
 sociálních služeb ČR
 Adresa: Kotnovská 137, 390 05 Tábor
 Tel./fax: +420 381 213 332
 www.socialnisluzby.eu
 www.apsscr.cz
 IČO 604 458 31

Ročník: 12
 Číslo: 10/2010 ŘÍJEN
 Cena: 50 Kč / 2 €
 Roční předplatné: 500 Kč / 20 €
 Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
 Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
 e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
 nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

Vychází: V Táboře 10 x ročně, 20. den v měsíci,
 resp. nejbližší následující pracovní den

Redakce:
 Šéfredaktor: Zdeněk Kašpárek
 sefredaktor@apsscr.cz
 + 420 606 832 551
 Zástupkyně šéfredaktora: Mgr. Magda Kocábová
 redakce@apsscr.cz
 + 420 606 751 156

Jazyková korekce:
 Mgr. Jana Hanousková
 Za gramatickou správnost cizojazyčných příspěvků
 odpovídají jejich autoři.

Redakční rada:
 Mgr. Petr Brázda
 JUDr. Pavel Čámský
 Mgr. Petr Hanuš
 Mgr. Irena Lintnerová
 Ing. Jiří Horecký, MBA
 Ing. Renata Kainráthová
 Zdeněk Kašpárek
 Mgr. Miroslav Sklenář

Grafické zpracování a tisk:
 RUDI, a. s., Komenského 1839, 390 02 Tábor

Distribuce:
 SEND Předplatné s. r. o., Ve Žlíbku 1800/77,
 hala A3, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice,
 www.send.cz., tel.: 225 985 225, GSM: 777 333 370,
 fax: 225 341 425, e-mail: send@send.cz,
 SMS: 605 202 115

Objednávky a distribuce na Slovensku:
 MAGNET PRESS, SLOVAKIA s. r. o.
 P. O. Box 169, 830 00 Bratislava, Slovensko
 Tel.: 00421/2/67201931-33 předplatne
 email: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:
 Není-li uvedeno jinak: www.iStockphoto.com
 a archivy autorů příspěvků

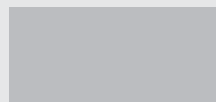
Foto na titulní straně:
 iStockphoto

Příspěvky a inzerce:
 Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
 Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Střípky
 z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktora.
 Za obsah inzerce a PR článků odpovídá zadavatel.
 Nevýžádané rukopisy, fotografie a další podklady
 k příspěvkům se nevracejí. Přetiskování krátkých úryvků
 článků je možné pouze s uvedením přesné citace včetně
 názvu a jména autora článku, ročníku, čísla a strany.
 Přetiskování celých článků či jejich částí přesahujících
 jeden odstavec je možné pouze se svolením redakce.
 Šíření kopií článků je možné pouze zdarma. Uzávěrka
 je vždy 15. dne předchozího měsíce. Další pokyny pro
 autory a inzerynty naleznete na www.socialnisluzby.eu

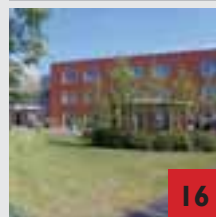
Registrace:
 Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018
 ISSN 1803-7348

Z obsahu čísla:

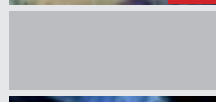
- ▶ Projekt SAVE AGE – úspory energií v DS 7
- ▶ Vznikl Profesionální svaz zdrav. pracovníků
v sociálních službách 7
- ▶ Jednání Prezidia APSS ČR
ve Zhoří u Tábora 8
- ▶ Podzimní nabídka
Institutu vzdělávání APSS ČR 8
- ▶ Rozhovor s ministrem práce
a sociálních věcí J. Drábkem 12
- ▶ Představujeme kraj Vysočina 14
- ▶ Česko-islandský projekt spolupráce
v péči o seniory 16
- ▶ Opatrovatelská služba na Slovensku
a posudky o odkázanosti 18
- ▶ Burnout syndrom 20
- ▶ Stres a syndrom vyhoření
v pomáhajících profesích 22
- ▶ Psychobiografický model péče
a jeho dokumentace 26
- ▶ Transparentnost 28
- ▶ Arteterapie 30
- ▶ VOP: Přezkum opatření uložených
k nápravě 32
- ▶ MPSV: Úprava platů ve státní správě 33
- ▶ Pracovněprávní poradna 34
- ▶ Vyrábíme květiny z PET lahví 35
- ▶ Názory, ohlasy:
Blíže k přirozenému životu 36
- ▶ Střípky z domova 37



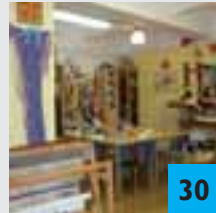
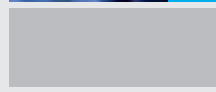
7



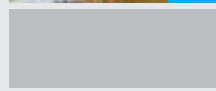
16



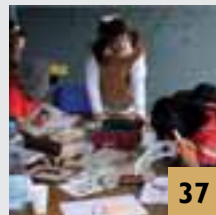
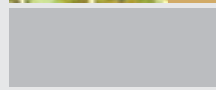
20



30



35



37



Nevšímá-li si
člověk problémů,
které jsou
vzdálené, bude
mít s nimi starosti,
až se přiblíží.

Konfucius

SLOVO VICEPREZIDENTKY APSS ČR



Vážení čtenáři,
dovolet, abych vám oznámila radostnou událost – narodilo se miminko. Na svět přišlo v posledních srpnových dnech, váží 670 g a jeho míry jsou 215 x 155 x 25 mm. Dostalo jméno Pečovatelská služba v České republice. Pro lidské dítě by to bylo jméno přinejmenším neobvyklé, ale vzhledem k tomu, že náš nový přírůstek je kniha, je v pořádku. I další okolnosti jejího vzniku byly podobné jako příchod nového človíčka. Například vývoj začal v lednu a, i když jsme předpokládali, že přijde na svět v „předtermínu“, nakonec dozrávala osm měsíců.

Na rozdíl od lidských miminek má toto několik maminek a tatínků. I když... Při současných možnostech lékařské vědy už ani u lidí neplatí, že matka jest vždy jista. Má také mnoho kmotrů a kmotříček a hlavně hodně lidí na něj netrpělivě čekalo. Je to vlastně takové vymodlené dítě. Jen jedno je jisté – kdyby vznik lidské bytosti provázelo tolik komplikací, lidstvo by vymřelo, respektive by vůbec nevzniklo. Jen si představte, že by jedna tchýně prosazovala, že dítě musí mít oči modré, protože je to u nich v rodině běžné, a druhá tchýně by kontrovala tím, že první tchýně tomu nerozumí a dítě musí být nejen hnědooké, ale také tmavovlasé.

Tak jen doufejme, že toto „asociační miminko“ splní očekávání, která do něj mnozí ukládají, že bude ani ne tak k radosti, jako pro užitek, a že mu brzo přibudou nějakí sourozenci. Prozradím vám sladké tajemství – už se na nich pracuje...

Ing. Renata Kainráthová
viceprezidentka APSS ČR pro terénní služby

EDITORIAL



„Miluj sám sebe“

Když jsme připravovali toto vydání s hlavním tématem „syndrom vyhoření“, vybavil jsem si mnohé situace, které jsem zažíval u sebe, svých přátel a spolupracovníků během let pastorační služby v evangelikálních církvích. Protože mezi příjemci naší duchovní i praktické péče patřili velmi často lidé s dlouhodobou absencí naplnění svých elementárních potřeb a současně s neschopností s tímto stavem cokoliv efektivního udělat, nebývalo k stavům vyčerpání, rezignace a vyhoření mezi těmi, kdo se snažili pomoci, nikdy daleko. Často se počáteční nadšení, ochota k osobní oběti, časové nasazení či touha realizovat neotřelé nápady slibující zásadní změny v životě potřebných v průběhu let měnily ve zklamání a frustraci z nenaplněných očekávání, přetrvávajících či stále dokola se vracejících problémů, nekonečného množství lidských bolestí a stejného počtu překážek a úskalí na cestách k jejich uzdravení.

Během dvaceti let služby lidem jsem si opakovaně uvědomoval, jak klíčové je při práci v pomáhajících profesích správně porozumět nejen potřebám „těch druhých“, ale také svým vlastním. Teprve s odstupem času jsem pochopil, že známý biblický výrok „miluj bližního svého jako sám sebe“ neznamená jen „miluj bližního svého“, ale také „miluj sám sebe“. V kontextu hebrejské kultury, kde termín „milovat“ neznamená ani tak emoce jako spíše konkrétní, realizovanou pomoc či službu, tento výrok hovoří mj. o nezbytnosti zachování a budování vědomí vlastní hodnoty a identity, o nutnosti péče o sebe sama, o vlastní zdraví ve všech jeho podobách jako podmínky pro smysluplnou a účinnou službu potřebným lidem kolem.

Do tohoto balíčku „protiburnoutových opatření“ patří kromě zdravé sebeúcty také schopnost stavět si své vlastní hranice a učit se říkat „NE“, ať už uvedené nepopulární slůvko směřujeme ke svým kolegům, nadřízeným nebo klientům. Jistě se pohybujeme po tenkém ledě. Zdravá sebeúcta může přerůst v čirý egoismus a nesprávně volené „NE“ může být projevem pohodlnosti, despektu či nedostatku empatie. Přesto, resp. právě proto, je třeba se zdravému „sebemilování“ a odmítání učit. Nikoliv proto, abychom se vyhnuli službě a zodpovědnosti, ale právě naopak – abychom ji mohli co nejdéle a co nej kvalitněji vykonávat k prospěchu těch, o které máme pečovat. O tom, stejně jako o jiných příčinách i způsobech předcházení syndromu vyhoření, se můžete na našich stránkách dočíst právě nyní.

Zdeněk Kašpárek
šéfredaktor



[www.SVETBEZBARIER.cz](http://www.svetbezbarier.cz)



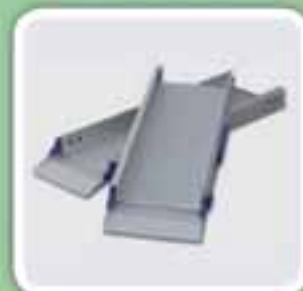
**Schodišťové
sedačky**

**bezpečně
po
schodech!**

**PRO OBČANY ZTP
STÁTNÍ PŘÍSPĚVEK AŽ 100%**

Infolinka: 800 707 777

PINNOT
svět bez bariér



Pinnot CZ s.r.o. | Rudé Armády 47 | 683 01 Rousínov | www.svetbezbarier.cz



Plánované konference



20. 10. **Ambulantní a terénní služby** BVV Brno, E-Press Centre

26. 10. **Adiktologické služby** Hotel DUM Praha

11. 11. **Azylové domy, noclehárny** Tábor

23. 11. **Valná hromada APSS ČR** BVV Brno, A-Rotunda

26. 11. **Nízkoprahová zařízení** Praha

30. 11. **Pečovatelská služba v r. 2011 – PnP** Praha

Cena Nadace ERSTE za přínos sociální integraci

Od 1. 9. do 30. 11. se uchazeči mohou hlásit do projektu Cena Nadace ERSTE za přínos sociální integraci 2011. Hlavním cílem tohoto projektu je zviditelnit a odměnit organizace z veřejného a neziskového sektoru, které přispívají ke společenské integraci znevýhodněných lidí. Ocenění mohou získat neziskové organizace, ale i organizace veřejné správy, organizace zaměřené na občanskou společnost, soukromé iniciativy, náboženské komunity a zástupci médií z dvanácti zemí regionu střední a jihovýchodní Evropy.

Celkem 610 000 eur je určeno pro třicet vítězných projektů, dvě zvláštní ceny poroty, dále Cenu praktikujících (cena udělená samotnými oceněnými organizacemi) a Cenu za dobrou správu.

Kromě toho sto nejlepších projektů získá na dobu dvou let mediální podporu na regionální úrovni díky práci profesionálních PR konzultantů. Tuto podporu bude po dobu dvou let financovat Nadace ERSTE.

Více informací o Ceně Nadace ERSTE za přínos sociální integraci a o procesu podání přihlášek naleznete na www.integrationaward.org

Členové APSS ČR k 29. 9. 2010: 757 organizací • 1735 registrovaných služeb

Přehled uzávěrek vybraných grantových a výběrových řízení a programů

ŘÍJEN 2010

NEZISKOVKY.CZ
vzdělávací a informační centrum

25. října 2010

Ministerstvo kultury, odbor regionální a národnostní kultury
VYBĚROVÉ DOTAČNÍ ŘÍZENÍ NA PROJEKTY V PROGRAMU NA PODPORU INTEGRACE PŘÍSLUŠNÍKŮ ROMSKÉ MENŠINY V ROCE 2011

Oblast podpory: kultura, vzdělávání, volný čas
Působnost programu: Česká republika
http://dbfz.neziskovky.cz//program.aspx?id_prog=2914
Kontaktní osoba: Mgr. Květoslava Gabrielová
Kontakt: kvetoslava.gabrielova@mkcr.cz
tel.: 257 085 269

30. října 2010

Nadace Vodafone Vpohybu 2010

Oblast podpory: kultura, životní prostředí, sociální/zdravotní/humanitární, vzdělávání, volný čas, rozvoj neziskového sektoru, ostatní

Působnost programu:

Česká republika
http://dbfz.neziskovky.cz//program.aspx?id_prog=2808

Kontaktní osoba:

Michaela Slipčenkova
Kontakt:
tel.: 776 971 677
Michaela.Slipcenkova-ext@vodafone.com
Vinohradská 167
100 00 Praha 10

1. listopadu 2010

National Endowment for Democracy Reagan-Fascell Democracy Fellows Program

Oblast podpory: vzdělávání, lidská práva, rozvoj neziskového sektoru, ostatní

http://dbfz.neziskovky.cz//program.aspx?id_prog=2888

Kontaktní osoba: není uvedena

Kontakt:
fellowships@ned.org;
(202) 378-9700 (tel.)
(202) 378-9407 (fax)
Adresa: 1025 F Street NW, Suite 800
Washington, DC 20004, USA

15. listopadu 2010

Nadace sv. Františka z Assisi Program primární a sekundární prevence interrupce

Oblast podpory: sociální/zdravotní/humanitární, lidská práva, ostatní

Působnost programu:

Česká republika
http://dbfz.neziskovky.cz//program.aspx?id_prog=159

Kontaktní osoba: Ing. David Cichra

Kontakt:
tel.: 608 879 663
fax: 543 331 527
nadace.svfr@seznam.cz
E. Krásnohorská 59
618 00 Brno

Čerpáno z Grantového kalendáře Neziskovky.cz, o.p.s. Více informací na www.neziskovky.cz

Posláním projektu SAVE AGE je implementovat novou strategii vedoucí k lepšímu a úspornějšímu využívání energie v obytných zařízeních sociálních služeb.

Projekt „SAVE AGE“

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR se podílí jako projektový partner na projektu s názvem Strengthening Energy Efficiency Awareness Among Residential Homes for Elderly People, zkráceným názvem „SAVE AGE“. Projekt SAVE AGE byl podpořen v Rámcovém programu pro konkurenceschopnost a inovace (CIP) na období 2007–2013, v podprogramu Inteligentní energie pro Evropu (IEE). Projekt je financován z fondů Evropské unie. Celková doba trvání realizace projektu je 36 měsíců. Žadatelem projektu je E-Institute (Institute for comprehensive development solutions) ze Slovinska a partnery projektu je deset organizací z evropských států.

Posláním projektu SAVE AGE je implementovat novou strategii vedoucí k lepšímu a úspornějšímu využívání energie v obytných zařízeních sociálních služeb. Strategický plán bude vytvořen na základě analýzy současné situace v obytných zařízeních sociálních služeb pro seniory z hlediska využívání energie za pomoci definování technických, znalostních i finančních aspektů ovlivňujících hospodaření s energií v jednotlivých zařízeních.

Projekt vychází z předpokladu, že management a zaměstnanci obytných zařízení sociálních služeb nejsou dostatečně informováni

o možnostech efektivního využívání energie. Cílem projektu je zvýšit povědomí o úspornějším využívání energií prostřednictvím vzdělávacích seminářů v rámci jednotlivých států i v rámci mezinárodních EDE seminářů. Projektové aktivity mají podnítit jak zaměstnance jednotlivých zařízení, tak i uživatele sociálních služeb k lepšímu a kvalitnějšímu využívání energie. Vzhledem k tomu, že dosud nebyla provedena obdobná analýza v oblasti využívání energie v obytných zařízeních sociálních služeb, budou všechny informace hodnotné pro vytváření standardů kvality sociálních služeb na evropské úrovni. Projekt má celoevropskou působnost, odkazuje na evropskou asociaci sociálních služeb EDE (European Association for Directors of Residential Care Homes for the Elderly People), která zastřešuje více než 24 000 obytných zařízení sociálních služeb pro seniory. V rámci zvolení nejvhodnějších aktivit a zavedení celkového strategického plánu vedoucího k úsporám energie budou nejprve různorodé aktivity pilotně ověřeny ve vybraných obytných zařízeních sociálních služeb v rámci 10 evropských států. Poté bude ověřený strategický plán zaveden do dalších obytných zařízení sociálních služeb.

Ing. Bc. Alice Švehlová



Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách

Asociace poskytovatelů sociálních služeb vznikla v r. 1991 a sdružuje více než 750 organizací poskytovatelů sociálních služeb a 1701 registrovaných služeb. Asociace je nezávislé sdružení právnických a fyzických osob sledující jako základní cíl rozvoj a zvyšování úrovně sociálních služeb.

V rámci činnosti APSS ČR vznikly postupně terénní a ambulantní sekce, které vyvíjí svoji činnost. Dále vznikají sekce azylových domů, nízkoprahových zařízení a adiktologických služeb, které se zabývají specifickými potřebami svých členů. V červnu tohoto roku Prezidium a Valná hromada Asociace poskytovatelů sociálních služeb schválily vznik Profesního svazu zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

Základním účelem a posláním svazu je podpora a rozvoj jednotlivých odborností dané profese, poskytování informací a výměna informací mezi členy, poskytování vzdělávacích aktivit a vytváření platformy pro odborné diskuse včetně vydávání či distribuce odborných stanovisek a periodik ve vztahu k příslušnému oboru. Posláním svazu je zvyšování odborné a profesní úrovně všech činností zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

Členem svazu může být každá fyzická osoba, která je zdravotnickým pracovníkem vykonávajícím odbornou činnost v sociálních službách dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Členství je umožněno pouze zaměstnancům poskytovatelů sociálních služeb – členů Asociace. Vzniká podáním přihlášky, uhrazením členského poplatku a potvrzením přihlášky ze strany Asociace.

Každý člen svazu má právo na informační servis, bezplatnou účast na odborné konferenci (ohodnocenou kreditními body), bezplatné odebrání časopisu Ošetřovatelská péče, slevy na produktech a službách Asociace (např. akreditované vzdělávací programy, odborné publikace, DVD, index Institutu vzdělávání APSS ČR apod.).

Roční členský poplatek za osobu činí 390 Kč za kalendářní rok (v roce 2010 se členský poplatek nehradí). Máte-li zájem dozvědět se více, obraťte se na kancelář Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR – ředitelku profesního svazu Ing. Bc. Alici Švehlovou.

Ing. Bc. Alice Švehlová

tel.: 381 213 332

www.apsscr.cz, vzdelavani@apsscr.cz

Srpnové zasedání Prezidia APSS ČR

V úterý 31. srpna se ve Zhoří u Tábora konalo další zasedání prezidia. To projednalo otázku vedení a členských poplatků v rámci Profesionálního svazu zdravotnických pracovníků v sociálních službách. Prezidium jmenovalo předsedou osmičlenné Rady Profesionálního svazu Jiřího Horeckého a místopředsdkyněmi Jaroslavu Kotalíkovou a Janu Bradáčovou. Dalšího člena Rady (ředitele Profesionálního svazu) bude jmenovat prezident APSS ČR a zbylé 4 bude volit přímo Profesionální svaz. Výše ročního členského poplatku byla pro fyzické osoby stanovena na 350 Kč, organizace mohou požádat o členství za roční poplatek 790 Kč (ředitel organizace poté stanoví jednoho zaměstnance, který bude organizaci v Profesionálním svazu zastupovat).

Prezident předal účastníkům zasedání návrh na změnu stanov APSS ČR, který se týká schvalování kandidátů na prezidenta a viceprezidenty Asociace příslušnými krajskými

organizacemi a způsobu schvalování platu a odměn prezidenta. Návrh bude projednán na regionálních zasedáních společně se změnami pravidel hospodaření a jednacího řádu.

Prezident dále prezidium informoval o návrhu státního rozpočtu a změny příspěvku na péči v I. stupni, o změnách v zákoníku práce a souvisejících předpisech (odstranění platových stupňů), o možných řešeních otázky cenové deregulace v jednotlivých typech služeb sociální péče, o jednáních se zdravotními pojišťovnami, o poznávací cestě do Slovinska, o probíhajících, podaných i realizovaných projektech a zakázkách APSS ČR a představil přítomným promoklip k projektu Evakuační plachta.

Zvláštní bod programu pak patřil zavádění projektu E-Qalin. Asociace zakoupila jeho licenci pro domovy pro seniory. Patnáct z nich se může zdarma do procesu zavádění tohoto modelu zapojit.

Prezident informoval také o projektu Značka kvality v sociálních službách. Nyní probíhají

recenze a je připravováno pilotní ověření v 9 zařízeních.

Prezidium dále projednalo návrhy loga k 20. výročí založení Asociace a rozhodlo o použití loga stávajícího, doplněného o výroční údaj.

Manažerka vzdělávání informovala o probíhajících seminářích a katalogu vzdělávání APSS ČR. Prezident pak téma doplnil údaji o možnostech hrazení seminářů a o tvorbě Indexů vzdělávání určených sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách.

Předsdkyně odborných sekcí nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a adiktologických služeb informovaly o připravovaných setkáních, tajemnice Asociace referovala o stavu členské základny.

Zápis z jednání prezidia je jako vždy k dispozici na intranetu Asociace. Další jednání se uskuteční 12. listopadu 2010 v Táboře.

Věra Velková, DiS, Zdeněk Kašpárek

ODBORNÉ SEMINÁŘE INSTITUTU VZDĚLÁVÁNÍ APSS ČR – PODZIM 2010

Název semináře	Termín	Místo konání
Sociálně patologické jevy ve společnosti	20. 10. 2010	DpS Sedmikráska Plzeň
Efektivní komunikace pro poskytovatele soc. služeb	21. 10. 2010	ZŠ B. Bolzana Tábor
Efektivní komunikace se seniory v sociálních službách	27. 10. 2010	DpS Sedmikráska Plzeň
Aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky v sociálních službách	27. 10. 2010	Senior C Otrokovice
Základy krizové intervence	1.-3. 11. 2010	DDM Jihlava
Úvod do problematiky bezdomovectví	2. 11. 2010	DpSVěstonická Brno
Základy první pomoci pro pracovníky v soc. službách	3. 11. 2010	ZŠ B. Bolzana Tábor
Aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky v sociálních službách	3. 11. 2010	DpS Máj, České Budějovice
Etika v sociální práci	9. 11. 2010	ZŠ B. Bolzana Tábor
Vykazování zdr. péče pojišťovnám	12. 11. 2010	Domov Palata Praha 5
Revizní činnost zdr. pojišťoven	19. 11. 2010	Domov Palata Praha 5
Psychobiografický model Prof. E. Böhma	25. 11. 2010	DpS Háje Praha 4
Úvod do standardů kvality v soc. službách	2. 12. 2010	ZŠ B. Bolzana Tábor
Vykazování zd. péče pojišťovnám	3. 12. 2010	DpSVěstonická Brno

Více informací o seminářích najdete na www.apsscr.cz v sekci INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ.

Kontaktní osoby Institutu vzdělávání APSS ČR:

Bc. Andrea Tajanovská, DiS., ředitelka Institutu vzdělávání APSS ČR
 mobil: + 420 606 741 110, e-mail: institut@apsscr.cz
 Ing. Bc. Alice Švehlová, manažerka vzdělávání APSS ČR
 mobil: + 420 725 392 749, e-mail: vzdelavani@apsscr.cz

Asociace poskytovatelů sociálních služeb je akreditovanou vzdělávací institucí MPSV ČR pod č. j. 2010/213-I dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR

Základy plánování služby
pro klíčové pracovníky
v pobytových zařízeních

Číslo akreditace: 2010/235-PC/SP/PP
Platnost akreditace: 01.06.2014
Rozsah: 24 vyučovacích hodin



INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ
APSS ČR

I. vzdělávací den – Pojem sociální služba a pohled na uživatele služby v kontextu legislativy, osobnostní předpoklady pro roli klíčového pracovníka

- ☞ Smysl, podstata a principy individuálního plánování v souladu se zákonem o sociálních službách a standardy kvality, naplnění standardu plánování služby – splnění povinností poskytovatele
- ☞ Principy plánování, klíčové aspekty plánování
- ☞ Pohled na uživatele sociální služby – zásady individualizace služby vycházející z potřeb uživatele, respektu k jeho osobě a lidským právům
- ☞ Důležitost a užitečnost role „klíčový pracovník“ – pochopení významu, kompetence, znalosti, dovednosti, pozice v týmu (prohřešky klíčového pracovníka)
- ☞ Podpora, vedení a kontrola klíčových pracovníků vedoucími pracovníky
- ☞ Nebezpečí individuálního plánování – formalizace
- ☞ Týmová spolupráce – klíčový pracovník – koordinátor

2. vzdělávací den - Základní podmínky individuálního plánování – na co klíčový pracovník zaměřuje pozornost při individuální práci s uživatelem služby

- ☞ Lidské potřeby, hierarchie hodnot, základní lidská práva
- ☞ Prevence týrání a zneužívání uživatele služeb
- ☞ Podpora uživatele při formulování jeho potřeb a cílů
- ☞ Podpora aktivizace zdrojů uživatele, metody zjišťování potřeb a osobních cílů uživatelů
- ☞ Nácvik rozhovorů – modelové situace, práce s vlastními emocemi, myšlenkami a jejich využití v procesu plánování průběhu služby
- ☞ Porozumění a využívání emocí a myšlenek uživatelů při plánování služby

- ☞ Rozlišování mezi svými potřebami a cíli a potřebami a cíli uživatele, rozlišování mezi péčí a podporou. Postupné zavádění v praxi, reflexe zkušeností ve skupině.

3. vzdělávací den - Individuální plánování včetně identifikace potřeb a jejich naplňování, určování a hledání kroků směřujících k cíli

- ☞ Teorie plánování služby s nekomunikujícími uživateli – intuitivní a racionální techniky
- ☞ Teorie plánování služby s komunikujícím uživatelem – metoda rozhovoru
- ☞ Zjišťování potřeb, přání, osobních cílů uživatelů, aktivizace jejich zdrojů k naplnění osobních cílů, nabídka adekvátní podpory, dojednávání podpory
- ☞ Zpracování dokumentace
- ☞ Nácvik těchto technik. Postupné zavádění v praxi, reflexe zkušeností ve skupině.
- ☞ Metodika individuálního plánování – co by měla obsahovat, jak ji tvořit
- ☞ Dobře formulovaný osobní cíl uživatele – znaky
- ☞ Zápis z individuálního plánování – forma, efektivita, funkčnost, autentičnost

4. vzdělávací den - Individuální plánování včetně identifikace potřeb a jejich naplňování, určování cílů a hledání kroků směřujících k cíli na základě vlastních kazuistik pod supervizí

- ☞ Práce s kazuistikami z vlastní praxe pracovníků
- ☞ Komunikace v týmu, sdílení a přenášení informací
- ☞ Supervize individuálního plánování a role klíčového pracovníka
- ☞ Rekapitulace, zpětná vazba a závěr kurzu



informační systém

CYGNUS

KOMPLEXNÍ INFORMAČNÍ SYSTÉM PRO POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

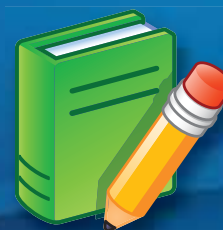
NOVÝ MODUL & NOVÉ FUNKCIONALITY



EVIDENCE MAJETKU

NOVINKA

- ✓ Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek, drobný majetek
- ✓ Hromadné účetní odpisy
- ✓ Hromadné pořízení a vyřazení drobného majetku
- ✓ Tisk zařazovacích a vyřazovacích protokolů, místních seznamů, odpisových plánů atd.
- ✓ Propojení s modulem Zaměstnanci
- ✓ Již osmý modul IS Cygnus!



Modul
MAJETEK

TERMINÁLY PRO OBJEDNÁVKU A VÝDEJ STRAVY

NOVINKA

- ✓ Objednávání stravy pro zaměstnance, cizí strážníky a klienty pomocí čipů
- ✓ Až 4 varianty na výběr pro každý druh jídla
- ✓ Osvědčené terminály od společnosti VIS Plzeň (více než 1 500 referencí)
- ✓ Propojení s modulem Stravovací část
- ✓ Evidence nevydaných jídel
- ✓ Oboustranný výdejní terminál zobrazuje kategorii strážníka a vybranou variantu



Objednávka
a výdej stravy

DOKUMENTACE KLIENTA I PRO DALŠÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

NOVINKA

- ✓ Plány péče obsahují předvyplněné číselníky pro následující služby: DS, DOZP, DZR, Týdenní a denní stacionáře, Pečovatelská služba, Odlehčovací služby, Centra denních služeb, Chráněné bydlení
- ✓ Oblasti členěny dle vyhlášky 505/2006 Sb.
- ✓ Lze použít přenosné čtečky na čárové kódy pro zaznamenání realizace
- ✓ Je připraveno pro vykazování statistických dat na MPSV
- ✓ Pro každou službu samostatný číselník, který lze libovolně upravit



Modul
DOKUMENTACE KLIENTA



- ✓ KOMPLEXNÍ ŘEŠENÍ
- ✓ UŽIVATELSKÁ PODPORA
- ✓ ÚSPORA ČASU A NÁKLADŮ

Kontakt

IReSoft, s.r.o.
Cejl 62
602 00 Brno

Tel.: +420 543 215 460
Fax: +420 543 214 572
info@iscygnus.cz

www.iscygnus.cz



Modul
MANAŽERSKÁ ČÁST

STATISTICKÉ VYKAZOVÁNÍ DAT NA MPSV

- ✓ IS Cygnus je připraven na požadavky MPSV pro výkazy dat (klienti i zaměstnanci)
- ✓ Evidence poskytnuté péče pomocí přenosných terminálů na čárový kód
- ✓ Bude zajištěn export dat dle formátu MPSV
- ✓ Data se exportují z modulu Manažerská část



Modul
ZAMĚSTNANCI

PLÁNOVÁNÍ ROZPISŮ SLUŽEB NA ROK 2011

- ✓ Plánování nerovnoměrně rozvržené pracovní doby
- ✓ Kontrola obsazenosti směn a rozporů se zákoníkem práce
- ✓ Rozpisy směn lze generovat hromadně pomocí šablon
- ✓ 3-úrovňový model: Dlouhodobé plány, Měsíční plány, Docházka
- ✓ Lze použít docházkové čtečky pro zpracování skutečné docházky
- ✓ Export podkladů do mzdového systému (již 12 systémů)



www.iscygnus.sk

IS CYGNUS JIŽ I NA SLOVENSKU

- ✓ K dispozici komplexní systém obsahující 6 propojených modulů
- ✓ Na Slovensku již 20 referencí
- ✓ Lokalizace do slovenštiny vč. legislativních úprav
- ✓ Technická podpora zajištěna (hot-line, vzdálená správa, aktualizace...)
- ✓ Moduly: Sociální část, Dokumentace klienta, Stravovací část, Sklady, Zaměstnanci, Manažerská část

Systemové změny

Rozhovor s Jaromírem Drábekem



Dr. Ing. Jaromír Drábek, ministr práce a sociálních věcí ČR

Narodil se 5. 3. 1965 v Jablonci nad Nisou, kde dosud žije. Po studiích na místním gymnáziu nastoupil na ČVUT v Praze, fakultu elektrotechnickou, obor technická kybernetika, který úspěšně ukončil roku 1988. V letech 1992–1998 byl doktorandem ČVUT v Praze, fakulta elektrotechnická, obor řídicí technika.

V letech 1988–1993 působil jako výzkumný pracovník ve Výzkumném ústavu energetickém. Byl jedním z iniciátorů vzniku Rady pro rozvoj podnikatelského prostředí v roce 2002 a Hospodářské rady vlády v roce 2005; v obou poradních orgánech byl členem. V letech 2002–2008 byl prezidentem Hospodářské komory České republiky, 2004–2008 členem řídicí rady evropského sdružení obchodních komor Eurochambres, roku 2005 se stal členem Národní diskusní skupiny pro daně a také členem správní rady Technické univerzity Liberec. V letech 2007 až 2010 byl členem předsednictva Rozhodčího soudu při HK ČR a AK ČR. Od roku 2007 je rozhodcem zapsaným na listině rozhodců tohoto soudu. V roce 2008 byl jmenován čestným prezidentem Hospodářské komory ČR a téhož roku se stal předsedou Národního výboru Mezinárodní obchodní komory v ČR.

V letech 2002 až 2006 byl zastupitelem města Jablonce nad Nisou. Letos byl zvolen poslancem Poslanecké sněmovny PČR za stranu TOP 09 a v srpnu se stal členem nové vlády ČR sestavené Petrem Nečasem.

Ministr Jaromír Drábek je ženatý a má 2 děti. Jeho zájmy jsou turistika, lyžování, literatura a hudba.

Vystudoval jste kybernetiku, působil jako výzkumný pracovník, energetik, ekonom, prezident Hospodářské komory ČR. Teď jste mimo jiné zodpovědný za oblast poskytování sociálních služeb. Jak se v tomto novém prostředí cítíte? Je něco, co vás po převzetí úřadu zaskočilo?

Šest let v čele Hospodářské komory ČR a několik let aktivního působení v komunální politice jsou dobrou školou pro působení v politice „velké“. Byl jsem v roli partnera vládních činitelů, s mnohými problémy mám osobní zkušenost a některé dokážu vnímat právě optikou politika působícího v městském zastupitelstvu. Všechny tyto aspekty považuji za velmi důležité, jeden každý mohu ve své současné pozici zúročit. Přesto nezastírám, že širší agend, kterou spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, je velmi široká a pestrá. S konkrétními detaily a jednotlivostmi se seznamuji neustále, v dílčích oblastech jako celcích jsem se ale orientoval poměrně dobře již při příchodu do funkce.

Máte s poskytováním sociálních služeb nějakou osobní zkušenost? Navštívil jste nebo se případně chystáte v blízké době navštívit nějaké zařízení poskytující sociální služby?

Jak jsem již odpověděl výše, zkušenost s těmito zařízeními mám ze svého předchozího působení poměrně jasnou. Jsem si ale vědom toho, že je třeba se s dalšími typy těchto zařízení seznámit důkladněji, resp. přesněji se seznámit s problémy, s nimiž se potýkají, detailněji vnímat jejich vnitřní chod a řád. Proto se chystám tato zařízení od podzimu tohoto roku začít pravidelně a dle časových možností navštěvovat.

Především pobytová zařízení sociálních služeb registrují nemalé množství uživatelů služeb, jejichž příjmy nestačí na pokrytí nákladů na pobyt a stravu v těchto zařízeních. Jako žadatelé o službu však nemohou být na základě této skutečnosti odmítnuti. Lze to nějak řešit? Zvažujete v rámci reformy sociálního systému i možnost přezkoumávání majetkových poměrů a spoluúčasti rodinných příslušníků těchto uživatelů na úhradách?

Jsem si vědom nerovností i mezi jednotlivými zařízeními, a to nejen pokud jde o výše dotací, ale také v souvislosti s vyšší spoluúčasti

jsou nevyhnutelné

mírem Drábkem, ministrem práce a sociálních věcí

jejich klientů. Systémové změny je třeba provést a v této souvislosti musím říci, aniž bych se chtěl zříkat jakékoli spoluodpovědnosti, že mič je na straně jejich zřizovatelů, tedy krajských úřadů, které by měly přijít s návrhem, jak tento problém řešit.

Vláda ČR rozhodla o snížení příspěvku na péči v prvním stupni ze současných 2000 Kč na 800 Kč. To jistě přinese do systému velké úspory a částečně eliminuje zneužívání příspěvku. Povede to ovšem také ke snížení příjmů poskytovatelů sociálních služeb o cca 205 mil. Kč. Bude poskytovatelům sociálních služeb tento výpadek příjmů kompenzován?

Snížení poplatků poskytovaných u prvního stupně závislosti vnímám jako nutnost. Praxe ukázala, že poměrně vágní podmínky pro získání příspěvku v tomto stupni motivovalo řadu příjemců k podání žádosti i při naprosto běžných obtížích spojených s věkem. Částka 800 Kč navíc plně odpovídá zdravotním obtížím u tohoto nejlehčího stupně závislosti osob nad 18 let (příspěvek u dětí a mladistvých neupravujeme). Z našich šetření jednoznačně vyplývá, že u nejlehčího stupně závislosti byly prostředky k nákupu sociálních služeb využívány v naprosto minimální až nulové míře.

Kolik bude v kapitole MPSV vyčleněno na státní dotace poskytovatelům sociálních služeb pro r. 2011? Domníváte se, že půjde o dostačující výši?

V původním návrhu, s nímž jsme museli pracovat, byla na příští rok v kapitole na sociální služby namodelována částka zhruba dvou miliard korun, tedy pokles o více než dvě třetiny prostředků oproti rozpočtu letošního. Nám se podařilo ve velmi napjatých rozpočtových mantinelech najít uvnitř resortu další více než čtyři miliardy korun, a to zejména úsporami na provozních prostředcích samotného ministerstva. Dosáhli jsme částky 6,1 miliardy korun pro sociální služby v roce 2011, přičemž jsme vycházeli mj. z požadavku hejtmánů, kteří hranici šesti miliard korun označili jako klíčovou pro to, aby mohla být úroveň sociálních služeb v příštím roce zachována.

Diskutovaným problémem je také decentralizace financování sociálních služeb, resp. převod kompetencí a odpovědnosti financování na kraje. Budete prosazovat

tuto změnu, nebo bude opět odložena? Jaké budou mít poskytovatelé sociálních služeb jistoty, že financování bude transparentní a vůči všem subjektům spravedlivé?

Převod kompetencí a odpovědnosti na krajské úřady nehodlám odkládat. Z mé diskuse s jednotlivými hejtmany vyplývá, že jsou s tímto postupem srozuměni a věcně s ním nemají problém. Jak správně připomínáte, je nutné převod doplnit opatřeními, která zajistí krajům dostatečný příjem peněz. Zajištění transparentnosti rozdělovaných peněz je pak na krajských úřadech samotných, resp. v jejich zájmu. Jakýkoli jiný přístup by byl přinejmenším zavádějící. K předání dojde i spolu se zdroji financování, jehož přesný mechanismus je věcí další diskuse s ministerstvem financí. Je třeba nastavit doprovodná opatření, která zajistí rovné podmínky uvnitř krajů i mezi nimi navzájem.

Sociální služby trpí především v oblasti poskytování přímé péče značnou fluktuací zaměstnanců, jejíž příčinou je vysoká náročnost a zodpovědnost této profese v kontrastu s velmi nízkým finančním, a tím i společenským ohodnocením. To má samozřejmě dopad na kvalitu služeb a na stálé napětí mezi stavem požadovaným a reálně uskutečnitelným. Budete usilovat o narovnání mezd v této sféře tak, aby odpovídaly její náročnosti?

Poddimezování a nerovnost mezd v této oblasti je dlouhodobý problém a je nutné se jím zabývat. Tuto otázku mi ale pokládáte ve chvíli, kdy i při mém vnitřním přesvědčení, že by se náprava měla dít rychle, vím, že rozpočtové možnosti minimálně pro příští rok mi to prostě neumožňují. Bylo by laciné a nefér slíbit, že se situace rychle a jednodušelepší. Není to tak. Je ale možné i v této době alespoň krok po kroku situaci zlepšovat, například důkladnějším využíváním prostředků z Evropského sociálního fondu, které nabízí řadu možností realizace projektů v oblasti sociálních služeb. Systémové změny v této oblasti jsou ale nevyhnutelné, v tom s vámi souhlasím.

Nebojíte se, že dobře myšlený krok vedoucí k snížení tarifních platů zaměstnanců o 10% kompenzovaný možným zvýšením osobního příplatku ve skutečnosti v některých profesích povede k dalšímu

snížení mezd? Tam, kde je finančních prostředků nedostatek, lze jen těžko předpokládat dobrovolné využívání možnosti navýšení nenárokových složek platu.

Přesně jste popsal problém – tím je nedostatek prostředků v některých kapitolách. A náš návrh netvrdí a nikdy netvrdil, že má ambice toto vyřešit. To je zodpovědností jednoho každého správce rozpočtové kapitoly, tedy ministra. V případě MPSV budeme například kombinovat propouštění a snižování mezd. Podle mého odhadu budeme snižovat stavy o více než pět procent zaměstnanců, těm ostatním tedy nebudeme nuceni o tolik snížit platy. Změnou by podle mého návrhu měla projít struktura platu, a to vámi popsaným modelem. Ten umožní oceňovat například i mladší pracovníky; ohodnocení by nemělo být vázáno pouze na počet odpracovaných let, ale na skutečné výkony a snahu se zlepšovat.

Jaké jsou cíle vašeho působení v úřadu ministra pro následující čtyři roky? Co byste při rekapitulaci po skončení vašeho funkčního období považoval za úspěch?

Pokud se nám podaří provést důchodovou reformu, zahájit transformaci sociálních služeb, zachovat sociální síť pevnou a hustou tak, aby zachycovala skutečně potřebné, minimalizovat zneužívání dávek a zjednodušit jejich systém, který je dnes zbytečně komplikovaný a nákladný, budu spokojen.

**Děkuji za rozhovor.
Zdeněk Kašpárek**

» Bylo by
laciné
a nefér slíbit,
že se situace
rychle a jednoduše
lepší.



Kraj Vysočina



Mgr. et Bc. Petr Krčál

Představujeme kraje

Rozhovor s Mgr. et Bc. Petrem Krčálem,
členem Rady kraje Vysočina pro oblast sociálních záležitostí

Můžete nám stručně představit aktuální situaci v poskytování sociálních služeb v kraji Vysočina? Kolik evidujete zařízení poskytujících sociální služby a jaký je rozpočet na tuto oblast?

Systém sociálních služeb v kraji Vysočina reaguje svým záběrem na regionální potřeby a jeho úkolem je zajistit kvalitní sociální péči pro občany všech pěti regionů. Faktem je, že potřeby, priority i směry rozvoje sociálních služeb musí být stanoveny lidmi z terénu, o což se také snažíme. Úkolem kraje je pak především aktivní rozšiřování řady metod řízení a plánování sociálních služeb a jejich koordinace s ostatními veřejnými službami, a to včetně spolufinancování sociálních služeb. S nastavením sociálních služeb ve většině regionů kraje Vysočina můžeme být spokojeni. Navzdory krizi se sociální služby v našem kraji nalézají ve stabilní situaci, a to i díky pochopení Rady kraje Vysočina a členů zastupitelstva našeho kraje. Stabilita financování sociálních služeb v kraji je samozřejmě spojena i s prostředky Evropské unie, které jsme obdrželi na individuální projekt na služby sociální prevence. Ten je ve výši téměř 300 milionů korun a po dobu dalších dvou a půl let budeme tyto služby zabezpečovat právě z těchto prostředků. Samotný kraj je zřízo-

vatelem 22 organizací, které zajišťují především nákladné pobytové sociální služby. Celkově evidujeme přes 237 sociálních služeb. Společným problémem, který tíží všechny poskytovatele sociálních služeb bez ohledu na místo, právní subjektivitu nebo zřizovatele, je otázka finančních prostředků na pokrytí základních činností zařízení, a to včetně zajištění odpovídajícího ohodnocení práce sociálních pracovníků. Zatímco kraj nevnáší mezi poskytovatele žádnou nejistotu, naopak se snaží nastavením finančních podpor z vlastních prostředků a grantů, které každoročně vyhláší, spravedlivě a včas podporovat svá i cizí zařízení, na straně státu chybí doposud stabilní koncepce, která by nahradila každoroční licitování o výši finanční dotace na sociální služby. V případě kraje Vysočina se jedná o objem dotací ve výši přes 400 mil. Kč. Pevně věřím, že se podaří vyjednat převod financování sociálních služeb na kraje a že v letošním roce dojde i k vážnější diskusi, která bude zahrnovat využití příspěvku na péči.

Jak v kraji vypadá aplikace požadavků zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách? Jaká je situace v zavádění standardů kvality a jak vypadá inspekční činnost?

Oblast sociálních služeb a sociální práce obecně v posledních letech prochází procesem rozsáhlých změn zaměřených obecně na zlepšování a uspokojování individuálních potřeb klientů v rámci komplexního systému naplňování standardů kvality. Vedoucím principem nastartovaných změn byl samozřejmě nový zákon o sociálních službách. K základním cílům v našem kraji Vysočina patří hlavně zvyšování kvality sociálních služeb podporou vzdělávání a investic a dále zkvalitňování metodické činnosti vůči poskytovatelům sociálních služeb. Aplikace zákona je jinak asi obdobná jako v dalších místech naší republiky.

Náš kraj se v současné době hodně angažuje v oblasti transformace zařízení sociální péče a podnikáme výrazné kroky v oblasti zkvalitňování a stabilizace sítě sociálních zařízení, a to na základě principů dostupnosti a efektivity. Velkou pozornost věnujeme rozvoji terénních a ambulantních služeb, protože se jedná o velice perspektivní oblasti, zejména s ohledem na stárnutí naší populace.

Jaké jsou cíle a cesty rozvoje sociální sféry ve vašem kraji?

Ve své odpovědi bych se dotknul třech základních priorit, které máme v kraji Vysočina v oblasti rozvoje sociální oblasti. Tou první je

bezesporu zkvalitňování pobytových zařízení pro seniory v našem kraji. My jsme do této oblasti investovali doposud asi 200 milionů korun. V minulém roce jsme z vlastních prostředků dokončili úplně nový Domov pro seniory v Havlíčkově Brodě, z prostředků státu dokončujeme nový Domov pro seniory ve Velkém Meziříčí, který se stane velmi moderním zařízením pro téměř sto klientů, a nyní zahajujeme rekonstrukci domova ve Žďárci, na kterou bude navazovat poslední etapa, a to výstavba nového domova se zvláštním režimem pro lidi s demencí. Zde bych chtěl opravdu velmi výrazně poděkovat ministerstvu práce a sociálních věcí za významnou pomoc. Druhou velmi významnou prioritou, kterou jsem již naznačil v předchozích otázkách, je transformace Ústavu sociálních služeb v Jinošově, která je připravena k realizaci a já doufám, že v příštím roce postavíme nejenom všechny domky, ale i středisko pracovních příležitostí a zahájíme i přípravu druhé etapy, kde se mimo Jinošova chceme zaměřit i na zařízení v Křižanově a Těchobuzi. V poslední jmenovaném jsme v letošním roce dokončili specializované pracoviště pro agresivní klienty. V pořadí třetí velkou prioritou je rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb. V této oblasti chceme výrazně finančně podpořit jednotlivé organizace, které provozují terénní pečovatelskou a ošetřovatelskou činnost a ambulantní služby, protože se domnívám, že do budoucna bude nutnost pečovat o staré a handicapované lidi více doma, než je dávat do domovů. Za zmínku stojí i vyhlášení nového grantového programu „Investujeme v sociálních službách“, který jsme letos úspěšně zrealizovali. Výsledkem tohoto soustavného a cílevědomého úsilí je rozvoj sociálních služeb, ale také výrazné zkvalitnění služeb v kraji Vysočina. Věřím, že toto úsilí bude hrát v budoucnu významnou roli pro všechny velké a sociální skupiny obyvatel.

**Děkuji za rozhovor.
Magda Kocábová**

Představujeme kraje



Kraj Vysočina

Na pomezí historických zemí Čech a Moravy leží kraj Vysočina. Tvoří jej pět původních okresů – Jihlava, Pelhřimov, Havlíčkův Brod, Žďár nad Sázavou a Třebíč, které byly součástí tří původních krajů – Jihočeského, Jihomoravského a Východočeského. Po poslední územně-správní reformě vznikl v roce 2000 kraj Vysočina. Je tedy velice mladý a rovněž tak je to s krajskou organizací APSS ČR kraje Vysočina. Byla ustanovena v roce 2002 stávajícími členy Asociace, jejíž někteří členové byli již při zakládání Asociace v roce 1994. Od té doby se členská základna stále rozrůstala. V současné době máme 49 členů, kteří mají zaregistrováno široké spektrum služeb.

Několikrát do roka se setkávají ředitelé členských organizací na pracovních setkáních a seminářích. Rovněž pro sociální pracovníce a vrchní sestry je dvakrát do roka připravené setkání s tematickou přednáškou. Na toto setkání nám poskytuje prostory vedení kraje Vysočina, se kterým je velmi dobrá spolupráce. Rovněž se zaměstnanci odboru sociálních

věcí je spolupráce nadstandardní a za to jim patří dík. Celková spolupráce v kraji Vysočina mezi APSS ČR a zástupci kraje je na vysoké úrovni, rovněž tak spolupráce mezi zřizovateli a jednotlivými poskytovateli je velmi dobrá. Na většině setkání jsou jako hosté zástupci kraje a členové Asociace od nich získávají nejnovější informace jak o celkovém dění v sociálních službách v kraji, tak i možnostech zapojení se do nových projektů a programů.

Vzhledem k finanční krizi je ekonomická situace většiny poskytovatelů nedobrá. Přesto se na kvalitě poskytovaných služeb nic nemění a poskytovatelé sociálních služeb se snaží udržet bezpečné a důstojné prostředí pro své klienty. Zde je rovněž na místě poděkovat vedení kraje. Ten jako jeden z mála krajů přispívá všem poskytovatelům bez rozdílu, ať se jedná o příspěvkové organizace kraje nebo měst nebo o ostatní neziskové organizace.

Co říci na závěr? Myslím si, že všichni, poskytovatelé počínaje a vrcholovými politiky konče, by si měli uvědomit, že kvalita společnosti se pozná podle toho, jak se dokáže postarat o skutečně sociálně potřebné.



Jiří Hromádka

Jiří Hromádka
ředitel Domova důchodců Proseč u Pošné
a předseda krajské organizace APSS ČR

INZERCE

V pořadí již 5. ročník celostátní soutěže
o nejkvalitnějšího poskytovatele sociálních služeb je nyní ve finále



Cena kvality v sociální péči za rok 2009

Slavnostní finále
proběhne společně
s jinými soutěžními projekty

dne 10. 11. 2010
ve Španělském sále

Vyhlašovatel



Generální partner



Obchodní partneři



Mediální partneři



Česko-islandský projekt

platforma pro spolupráci při poskytování sociální péče o seniory



Volnočasové centrum pro seniory Gerduberg



Ve skleníku atriá se klienti zapojují i do pěstování vinné révy



Pětičlenná islandská delegace navštívila i domov pro seniory v jihočeském Chýnově



Vstupní hala - po celém domově jsou volně k dispozici knihy

Evropský systém sociální péče ve stále větší míře čelí nepřiznivému demografickému vývoji, problémům ve financování sociálních služeb, v kvalitě a dostupnosti sociální péče a v participaci rodiny na péči o své blízké. Posláním projektu Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky (APSS ČR) a islandské partnerské organizace Soltun Nursing Home s názvem „Komparace služeb sociální péče o seniory“ je proto vytvoření platformy pro rozvíjení mezinárodní spolupráce a výměny zkušeností a praktických dovedností v oblasti poskytování sociální péče o seniory, která by s řešením některých problémů pomohla.

V rámci projektu se jako první aktivita uskutečnila studijní cesta sedmi českých odborníků na Island od 7. do 11. června tohoto roku. Čtyři zástupci APSS ČR a po jednom reprezentantovi Ministerstva práce a sociálních věcí, Asociace krajů ČR a občanského sdružení Trianon Čechy si mohli mj. prohlédnout tři domovy pro seniory, Centrum sociálních služeb města Reykjavíku, volnočasové centrum pro seniory a byli přijati také vedoucí odboru sociální péče Ministerstva pro sociální péči a sociální zabezpečení Islandu.

Od soboty 4. září naopak pobývalo pět odborníků na sociální služby z Islandu (3 zástupkyne partnerské organizace a 2 pracovníce veřejné správy) na sedmidenní studijní cestě v ČR. Odborný program návštěvy v České republice

ce zajištěný APSS ČR obsahoval mj. návštěvu několika zařízení sociální péče v Jihočeském a Karlovarském kraji a Praze či program na Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Cílem odborných stáží je předání všeobecných i specifických informací o praktickém fungování systému sociální péče o seniory v obou zemích, přičemž zvláštní pozornost je věnována rolím státu, regionálních a místních orgánů samosprávy i soukromého sektoru a strategiím dalšího rozvoje péče o seniory.

V návaznosti na studijní cesty bude v jazycích obou zemí zpracována komparační studie porovnávací např. kvalitu, dostupnost, financování či disproporce sociální péče o seniory. Mezi závěry studie budou patřit možnosti a doporučení přenosu příkladů dobré praxe mezi Islandem a Českou republikou či podklady pro legislativní a organizační úpravy modelů sociálních služeb. Tato studie bude zdarma distribuována poskytovatelům sociálních služeb, veřejné správě, vysokým školám a dalším zainteresovaným subjektům.

Projekt je podpořen z Fondu technické asistence Blokového grantu CZ 0001 v rámci Finančních mechanismů EHP/Norsko, jehož zaměřením je podpora spolupráce a výměny zkušeností mezi českými subjekty a organizacemi zemí Evropského sdružení volného obchodu.

Zdeněk Kašpárek

Rozhovor s ředitelkou

Anno

Co očekáváte od česko-islandského projektu porovnání sociální péče?

Doufáme, že budeme schopni učit se jeden od druhého efektivním metodám zvyšování kvality a výkonnosti služby seniorům tím nejpřesnějším způsobem.

Je islandský sociální systém od toho českého velmi odlišný?

Ano i ne. Konceptí Islandu (stejně jako zákona o lidských právech) je přemístit všechny rezidenty do samostatných ubytovacích jednotek. Islandský výzkum ukazuje, že pro kvalitu života jednotlivců je důležité, aby měli v zařízeních soukromí pro své osobní potřeby a byli schopni zachovávat kontakty s rodinou, dalšími příbuznými a přáteli. Také je důležité, aby jednotlivci byli schopni ovlivňovat svůj každodenní život a zachovávat svou důstojnost. V obou zemích je přístup služby orientovaný na klienta, jsou zvažovány individuální potřeby a základním cílem je sociální začlenění.

Vaše smlouva mezi uživateli a poskytovateli je v tomto ohledu nesmírně zajímavá. Na Islandu je používán Systém pro hodnocení rezidentů (Resident Assessment Instrument), o kterém se domníváme, že by mohl být zajímavý pro realizaci v České republice. Hodnotí zdravotní a pečovatelské potřeby



Prostory pro fyzioterapii



Domov pro seniory Soltún v Reykjavíku

organizace Öldungur hf. a Domova pro seniory Sóltún v Reykjavíku u Birnou Jensdóttir

by i duševní pohodu každého jednotlivého rezidenta, poskytuje závěrečné kvalitativní ukazatele péče a klasifikuje potřeby péče, které určují, kolik pečovatelských a ošetřovatelských hodin každý rezident potřebuje.

Které vaše konkrétní dovednosti a zkušenosti mohou být užitečné českým poskytovatelům sociálních služeb a které z českých zkušeností mohou být užitečné pro sociální péči na Islandu?

Zákon v České republice se jeví jako více věcný než náš. Islandský zákon je obecné povahy a nepomáhá pracovníkům zapojeným do služby seniorům k tomu, aby byli dobře informováni, jak se vypořádat s různými záležitostmi. Legislativa také neposkytuje praktické poučení seniorům či jejich příbuzným ohledně jejich práv, jestliže mají pocit, že jsou porušována, např. pokud jde o rozhodnutí ohledně pobytu nebo nezávislosti v zařízeních sociální péče.

Ve vaší zemi rezidenti dostávají svou penzi, ale platí za ubytování a se svým pobytém spojené záležitosti. Měření časových nákladů a nákladové analýzy každého pracovního úkolu jsou zajímavým nástrojem, stejně jako projekt poskytování bodů (1-5) hodnotících kvalitu domovů pro seniory (projekt Značka kvality v sociálních službách – pozn. red.).

Jaké máte dojmy z návštěv českých domovů pro seniory?

Obyvatelé vypadali spokojeně, zaměstnanci se zdáli být pracovití. Ubytovací prostory byly velmi čisté a kultivované, každá věc byla na svém místě. Venkovní užitné prostory byly vzorové. Sociální kontakty a aktivity se jeví skvěle a podíleli se na tom všichni zaměstnanci.

Zdeněk Kašpárek



Anna Birna Jensdóttir

INZERCE



Finanční prostředky ze sbírky mohou pomoci i vašemu zařízení pro seniory.

Společnost Sodexo a Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR odstartovaly 1. 10. již druhý ročník finanční sbírky „Pomoc seniorům“, jejímž účelem je zkvalitnit každodenní život našich starších spoluobčanů.

Kromě široké veřejnosti – koncových uživatelů poukázek Sodexo – se do sbírky zapojí také obchodní partneři společnosti Sodexo. V prvním ročníku bylo takto vybráno krásných 257 466 Kč, které pomohly deseti zařízením pro seniory.

Zaregistrujte i vaše zařízení pečující o seniory na www.pomoc-seniorum.cz a benefitujte z finančních prostředků ze sbírky Pomoc seniorům.



Deň dobrovoľníctva

Dubová – V piatok, 10. 9. 2010, sa v 78 organizáciách v 39 mestách Slovenska konal 2. ročník Dňa dobrovoľníctva na Slovensku. Deň, keď slovo pomoc nabralo konkrétnu podobu prostredníctvom nezištných skutkov.

Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb HRON v Dubovej sa tiež zapojil do tejto celoslovenskej akcie, ktorej cieľom bolo spropagovanie dobrovoľníctva a podarilo sa nám spojiť ľudí s dobrým srdcom. Pri dobrovoľníckych aktivitách 43 dobrovoľníkov odpracovalo v tento deň celkovo 98 hodín. Obyvateľom zariadenia spríjemnili deň spoločenskými hrami, vychádzkami a predčítaním z kníh študentky SPSA EBG v Brezne a študentky Súkromného gymnázia ŽP v Podbrezovej. Žiaci ZŠ v Nemeckej pripravili čajové občerstvenie, zamestnankyne zo Základnej umeleckej školy v Brezne ich prekvapili krásnym koncertom. O slávnostnú obsluhu pri obede sa postarali študenti z Hotelovej akadémie v Brezne. Pomôcť pri záhradných prácach nám prišli zamestnanci z Výdajne zdravotníckych pomôcok v Brezne.

Podakovanie za aktívnu účasť patrí aj zamestnancom z Perla Gastro, Kimberly-Clark, DD a DSS HRON a všetkým, ktorí venovali kúsok svojho času a schopnosti v prospech druhých.

Na záver môžeme konštatovať, že ohlasy verejnosti k Dňu dobrovoľníctva boli veľmi kladné a nebolo pochyb, že dobrovoľníci odchádzali od nás s pocitom dobre vykonanej práce.

Veríme, že sa nám najmä u mladej generácii podarilo zasieť semienko spolupatričnosti a ochoty urobiť niečo pre druhého bez nároku na odmenu, pretože hlavným poslaním Domova dôchodcov a domova sociálnych služieb HRON je, že „vlastný zmysel nachádzame v tom, že pomáhame hľadať zmysel iným“.

**Ing. M. Šurábová, riaditeľka
DD a DSS HRON**



Opatrovateľská služba na Slovensku a posudky o odkázanosti

Na Slovensku sa opatrovateľská služba poskytuje verejnými a neverejnými poskytovateľmi. Verejní poskytovatelia sú obce a mestské časti, ktoré majú buď sami zriadené opatrovateľské služby, alebo zmluvne dohodnú ich poskytovanie. Neverejní poskytovatelia sú rôzne neziskové a cirkevné organizácie, občianske združenia alebo súkromné podnikateľské subjekty.

Verejní poskytovatelia sú financovaní z rozpočtu obcí a mestských častí a preto sú ich ceny odlišné a podstatne nižšie ako ceny u neverejných poskytovateľov, ktorých často jediným zdrojom príjmu sú platby od občanov, ktorým služby poskytujú, nakoľko im miestna samospráva z dôvodu nedostatku financií nedáva príspevky na tieto služby. A tak sa ceny medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi môžu rádo odlišovať napriek tomu, že náklady na služby sú v podstate rovnaké a činia v súčasnosti približne 7,5 eura na hodinu opatrovateľskej služby. Z tejto sumy platí občan cca 90-100% u neverejného poskytovateľa, ktorí nedostáva príspevok, a cca 10-30% u verejného poskytovateľa, ktorý si rozdiel zafinancuje z rozpočtu. Vzniká tak diskriminácia občanov, ktorí sa delia na tých, ktorí si dokážu služby od obce alebo mestskej časti vybaviť, a tých, ktorí si to nedokážu a obrátia sa na neverejného poskytovateľa. Dôvodom výberu neverejného poskytovateľa však často môže byť aj včasnosť zahájenia služieb a rozsah výkonov, ktoré neverejní poskytovatelia dokážu zabezpečiť, ako napr. výmena plienok a hygiena u imobilného klienta, prípadne služby v noci, cez víkendy a sviatky. Nemusia to byť však pravidlom.

V tejto situácii, keď si občania u neverejných poskytovateľov platia prakticky celú sumu za opatrovateľskú službu, sa im často zdá nelogické vybavovanie posudku o odkázanosti, ktorý vyžaduje zákon na zahájenie služieb. Zdôvodňujú to najmä tým, že keďže si platia za služby v plnej výške, nevidia dôvod na posudzovanie odkázanosti administratívnym pracovníkom, čo zbytočne zvyšuje náklady na poskytovanie služieb. Samozrejme nebránia sa myšlienke vybavovania posudku v prípade, že by boli ceny, ktoré platia, dotované samosprávou. Avšak v situácii obmedzených finančných prostriedkov samosprávy, ktorá sa zrejme ani v najbližších rokoch radikálne nezmení, je vybavovanie posudkov o odkázanosti pre samoplatcov úplne zbytočné a odkrajuje z už aj tak malého krajca finančných prostriedkov, ktoré samosprávy majú.

V novele zákona o sociálnych službách by bolo treba s touto možnosťou rátať a uložiť povinnosť predkladať posudky o odkázanosti iba v prípade ak služby, ktoré občan dostáva, sú dotované z rozpočtu samosprávy, či už priamo ako u verejných poskytovateľov alebo nepriamo cez príspevky u neverejných poskytovateľov. Tým pádom by povinnosť predkladať posudky o odkázanosti neplatila pre občanov samoplatcov.

Doc. MUDr. Božena Bušová, CSc., MPH
riaditeľka Empatia, n. o. Domáca opatrovateľská služba Bratislava

NEODPRUŽENÉ PRAČKY



ODPRUŽENÉ PRAČKY



HYGIENICKÉ PRAČKY



BUBNOVÉ SUŠIČE



MANDLY (ŽEHLIČE)



Co je to **Bur**



PhDr. Kateřina Stibalová

je absolventkou FF UK Praha, obor klinická psychologie. Pracovala jako policejní psycholog u PCR – Správy Západočeského kraje v Plzni. V současnosti má soukromou psychologickou praxi v Táboře, je školním psychologem a pedagogem na Gymnáziu Pierra de Coubertaina v Táboře. Zabývá se individuálním poradenstvím, výběrem a vzděláváním zaměstnanců, školením v komunikaci a asertivitě.

Burnout syndromu mohou daleko snáz podlehnout lidé vstupující do zaměstnání, které klade vysoké nároky na kvalitu, odpovědnost a pracovní nasazení, ale zároveň neposkytuje dostatečné množství autonomie v pracovní činnosti.

Burnout syndrom, čili syndrom vyhoření, je proces, který vzniká u některých osob dlouhodobě angažovaných a intenzivně pracujících s lidmi, nejčastěji v tzv. pomáhajících profesích. Projevuje se na úrovni fyzické, psychické i sociální. Základní charakteristikou je naprosté vyčerpání sil pracovníka spojené s emoční únavou, pocity beznaděje a ztráty energie, podrážděnost

Lidé trpící burnout syndromem mají pocit, že za náročnou práci nejsou dostatečně odměněni, a to nejen finančně – chybí jim lidské ocenění. Jsou unavení, mohou propadat úzkostným či depresivním stavům, cítí, že nemohou dále pomáhat ostatním.

Paradoxně syndrom vyhoření není závislý na věku, inteligenci, vzdělání, délce praxe, ani době, po kterou je práce vykonávána. Dokonce ani předpoklad, že daleko častěji se burnout syndrom týká žen, se nepotvrdil (Kupka, 2008). Nejnovější pohledy poukazují navíc na to, že burnout syndrom se nemusí objevovat pouze v tzv. pomáhajících profesích, ale i u dalších zaměstnaneckých kategorií (advokáti, úředníci, sportovci, umělci), a že se dokonce objevuje i v kategoriích nezaměstnaných (Křivohlavý, 1998).

» Příčiny

Příčin tohoto procesu je několik. Obvykle se zmiňují vnější faktory – psychosociální stres – velká zátěž, kterou klade na zaměstnance samotná profese, a vnitřní faktory – osobnostní nastavení jednotlivce.

Burnout syndromu mohou daleko snáz podlehnout lidé vstupující do zaměstnání, které klade vysoké nároky na kvalitu, odpovědnost a pracovní nasazení, ale zároveň neposkytuje dostatečné množství autonomie v pracovní činnosti. Pracovník, který nemůže rozhodovat o tempu své práce a jejím rozdělení v průběhu dne, je více ohrožen burnout syndromem. Za výrazný vnější faktor se považuje také kvalita sociální opory, tedy množství a intenzita kontaktů, které člověk sám vytváří, a kontaktů, které přijímá od druhých.

Mezi nejdůležitější vnitřní faktory se řadí osobnostní předpoklady jedince. Za rizikový vnitřní faktor je považováno chování typu A s důrazem na soutěživost a hostilitu, vysoká míra empatie spojená s nízkou schopností asertivního chování, vysoké požadavky na výkon mnohdy spojené s nízkým sebehodnocením a sebezpojetím, úzkostné, obsedantní a perfekcionistačké rysy, osamělý život a další.

Riziko syndromu vyhoření je vyšší u některých profesí. Jedná se především o tyto:

- lékaři (zvláště v oborech jako onkologie, chirurgie, LDN, JIP, psychiatrie, gynekologie, rizikové obory pediatrie),
- zdravotní sestry a další zdravotní pracovníci (ošetřovatelky, laborantky),
- psychologové a psychoterapeuti,
- sociální pracovníci,
- učitelé na všech stupních škol,
- policisté, především v přímém výkonu služby,
- pracovníci pošt, zvláště ti, kteří pracují u přepážek, a doručovatelé,
- dispečerů, řidiči letového provozu, telefonistky,
- právníci, především advokáti,
- pracovníci věznic – dozorcí,
- ale i další zaměstnanci,
- profesionální funkcionáři – politici, ale i manažeři,
- za určitých okolností příslušníci ozbrojených sil – především podle celkové prestiže státu, hledisko aktuální mezinárodní situace
- duchovní a řádové sestry,
- nezaměstnanecké kategorie u osob v kontaktu s druhými lidmi, které jsou závislé na jejich hodnocení a mohou tak být vystaveny účinkům chronického stresu – umělci,
- špičkoví sportovci (Kebza, Šolcová, 1998).

» Historické souvislosti

Pojem burnout syndrom (původně v podobě „burn-out“) poprvé použil v roce 1974 H. Freudenberger v časopise Journal of Social Issues. Charakterizoval ho v pojetí, které se v podstatě zachovalo až dodnes: psychický stav vyčerpání projevující se především jako reakce na chronický pracovní stres (Kebza, Šolcová, 1998). Přelom 70. a 80. let 20. století byl spjat s rozsáhlými výzkumy v oblasti burnout syndromu. Zkoumaly se především prediktivní faktory ovlivňující rozvoj syndromu vyhoření a možnosti sekundární prevence. Dnešní pohled na syndrom vyhoření vychází z poznatků let minulých. Větší důraz je kladen na prevenci primární.

» Akutní burnout syndrom

Burnout syndrom se může objevit jako akutní reakce na nadměrnou pracovní zátěž, třeba i na počátku pracovní kariéry. Typickým

burnout syndrom

příkladem je nadšený pracovník, který má chuť pomáhat, vytvářet nové postupy, zastane i práci ostatních, je angažovaný. Po krátkém čase zjišťuje, že práce, kterou dělá, se kupí, vlivem nemoci či neochoty některých kolegů pracuje více, než by měl. Postupně začíná cítit velkou únavu fyzickou i psychickou, mohou se objevovat sklony k depresi. Fyzický i psychický stav organismu se velmi rychle horší, pracovník již není schopen vykonávat svoji práci tak, aby byl dostatečně prospěšný lidem, začíná se stranit kontaktu s nimi, dochází k dehumanizaci v jeho přístupu k lidem, je vyčerpaný, může pociťovat beznaděj a sociální odcizení. K takovému akutnímu „vyhoření“ může dojít v průběhu několika měsíců. Možnost nápravy je vyšší než u chronického syndromu vyhoření, většinou postačí větší odpočinek, relaxace, delší dovolená.

➤ Chronický burnout syndrom

Větší problém představuje chronický syndrom vyhoření, který přichází po delší době práce v pomáhající profesi, kdy práce již zevšedněla. Lidé postižení chronickým burnout syndromem se ptají po smyslu své práce, srovnávají výsledky svého snažení s oceněním, kterého se jim dostává, začne u nich převládat stereotypie, pocit beznaděje a frustrace (Baštecká, 2003). To vše vede k tomu, že jednájí podrážděně, cítí se „vysáti“, začnou tedy být necitliví k ostatním, necítí radost z kontaktu s lidmi, dokonce i rodinu a přátele začnou vnímat jako další zátěž.

Jak akutní, tak chronický syndrom vyhoření mnohem častěji postihuje lidi, kteří jsou do své práce více zaangażováni, kteří chtějí druhým pomáhat za každou cenu, jsou velmi zodpovědní, perfekcionista.

➤ Fáze burnout syndromu

Burnout syndrom není neměnný stav, jedná se o neustále se vyvíjející proces, který prochází zpravidla těmito fázemi:

- 1. fáze** – prvotní nadšení a zaujetí pro věc, které je spojené s dlouhodobým přetěžováním;
- 2. fáze** – začíná se objevovat psychické a částečně i fyzické vyčerpání;
- 3. fáze** – nastupuje dehumanizovaná percepce okolí, která slouží jako obranný mechanismus před dalším vyčerpáním;
- 4. fáze** – totální vyčerpání, negativismus, nezájem o okolí a lhostejnost.

Nová profese je spojena s očekáváními, mnohdy nerealistickými. Člověk se vrhá

do práce s ochotou, práce se mu může stát nejdůležitější aktivitou v životě. Při dlouhodobém zatížení se ale začne objevovat únava (psychická i fyzická), podráždění. Přejít z první do druhé fáze někdy může být plíživý, člověk si ani neuvědomí, že vykonává práci nad rámec svých možností fyzických či psychických. Následuje stádium střizlivění. Člověk se získanými zkušenostmi poznává, že ne každému může pomoci, že poděkování uslyší od jednoho z deseti. Cítí, že práce mu zevšedňuje, začne se ptát po smyslu, začíná hledat více času na sebe, koníčky, rodinu. Mnohdy ani tam nenachází smysl. Stává se alergickým na přítomnost druhých lidí, může upadat do apatie, má nepříjemné pocity, je kritický ke své práci, klientům i zaměstnavateli. Někteří pracovníci mění profesi. V horších případech zůstávají na své pozici ještě několik let, přestože jejich práce už není tolik přínosná ani druhým, ani jim samotným.

➤ Prevence primární a sekundární

Syndrom vyhoření může postihnout prakticky kohokoliv, kdo pracuje s lidmi. Primární

prevence je tedy nezbytností. Kupka (2008) uvádí tyto hlavní faktory prevence syndromu vyhoření:

1. nalezení smysluplné pracovní činnosti,
2. získání a převzetí profesionální autonomie a opory,
3. vytváření přirozeného vztahu k práci (poznání přínosu, jenž práce přináší člověku a člověk práci) a dalším životním aktivitám.

Primární preventivní charakter má chování typu B, zvládnutí asertivních technik jednání s lidmi, užívání relaxačních technik. Jako protektivní faktor působí také dobrá organizace vlastního času, pestrost a proměnlivost práce. Lidé věřící ve vlastní schopnosti a sebeuplatnění méně podléhají syndromu vyhoření, podobně jako lidé, kteří jsou osobnostně „nezdolní“ – projevují se specifickým nastavením silné odolnosti vůči stresu. Osoby s vysokou úrovní nezdolnosti se vnímají a hodnotí jako schopnější zvládat každodenní nároky, hodnotí příznivě své fyzické i psychické síly. Pozitivně hodnotí situace a vybírají přiměřené strategie k jejich zvládnutí (Kupka, 2008).

Primární prevenci tvoří i semináře a přednášky pro zaměstnance v pomáhajících profesích. Cílem těchto seminářů je vhodné pracovníky edukovat.

Specifickou a málo zmiňovanou situací představuje stav, kdy samotný zaměstnanec zasažený burnout syndromem odmítá akceptovat svoje vyhoření, nesnaží se vyhledat pomoc, či dokonce pomoc znevažuje. Pak ztrácí jakákoliv psychologická pomoc smysl.

Sekundární preventivní programy jsou směřovány především k vyhledávání zaměstnanců s burnout syndromem a k jejich ošetření. Pomoc při kritickém vyhoření spočívá především v psychologické pomoci. Nejúčinnější možností je změna profese. Mnohdy ale samotní zaměstnanci odmítají z různých důvodů tento radikální postup – jsou zvyklí na kolektiv, neumí nic jiného a nechtějí se už nic jiného učit. Argumentují i tím, že finanční ohodnocení zkušeného zaměstnance je jiné než začátečníka.

Syndrom vyhoření lze překonat. Psychologická odborná pomoc pak vychází především z hledání smyslu života zaměstnance, úpravy žebříčku hodnot, správného střídání práce a odpočinku.

PhDr. Kateřina Stibalová
katerinastibalova@seznam.cz

Stres a syndrom



Mgr. Katarína Krahulová

je absolventkou magisterského studia Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. V současnosti studuje navazující doktorské studium pedagogiky. V letech 2008–2010 pracovala jako sociální pracovník v neziskové organizaci. Již třetím rokem spolupracuje s Akademií třetího věku při Knihovně Karla Dvořáčka ve Vyškově. Realizuje zde semináře s názvem Filozofie stáří. Od května 2010 pracuje v Lize lidských práv jako pedagožka projektu Férová škola a s ní souvisejících aktivit.

Člověk, který je vystaven chronickému stresu, pocítuje úzkost, podrážděnost a celkovou nepohodu. Bývá obvyklé, že chronický či protražovaný¹⁾ stres přechází v syndrom vyhoření. Velice důležitá je víra v to, že životní těžkosti zvládneme.

Jistě jste zažili situaci, kdy jste přišli domů vyčerpaní z práce a nechtěli nikoho vidět ani slyšet. Po minutách přemýšlení jste došli k závěru, že k vaší práci stres prostě patří a nezbude vám nic jiného, než se s ním vyrovnat. Pocity, které prožíváte, se dají označit jako distres. V důsledku popularizace se v obecném jazyce užívá pojem stres, který se stal univerzálním pro jakoukoliv zátěž.

➤ Náročnost pomáhajících profesí

Pracovník z tzv. pomáhajících profesí by měl mít dobrou psychickou i fyzickou kondici. Při zjišťování, co je v práci nejvíce zatěžující, pracovníci uvádí: vysoká zodpovědnost, častá a vyčerpávající komunikace, důraz na klid, trpělivost, empatii i vysokou odbornost, velké množství práce s malým nebo nulovým efektem (klientův stav se nemění nebo se zhoršuje), nesmyslná administrativa, špatné interpersonální vztahy, manažerské chyby nadřízených, absence pozitivní zpětné vazby a pocit malé míry svobody (Křivohlavý, 1998). Již obecný název „pomáhající profese“ nese pojem „pomoc“, kterou pracovník poskytuje dnes a denně; avšak říci si o pomoc, je mnohdy velice těžké (Kopřiva, 2006).

➤ Psychosomatika stresu

Člověk, který je vystaven chronickému stresu, nepocítuje pouze negativní emoce, ale také fyzickou zátěž. Často dochází k somatizaci všech potíží a jedinec podléhá nemoci, například dýchacím nebo kožním potížím, bolesti hlavy, zad atd.

V roce 1974 lékaři Friedman a Roseman publikovali výsledky svého výzkumu chorob srdce a krevního oběhu v návaznosti na chování člověka. Popsali prvky chování lidí (označili je jako osobnosti typu A), u kterých je vyšší riziko kardiovaskulárních chorob. Charakteristické pro tyto osobnosti je energické, nadšené až bo-

jovné chování, rychlé jednání a vysoké pracovní nasazení. Mnohdy dělají více věcí najednou nebo si práci nosí domů. Tento popis neuvádí pouze Friedman a Roseman, ale také Christin Maslach, podle které je právě vysoký výkon, nadšení a následné přetěžování první fází syndromu vyhoření. Osobnosti typu A v důsledku stresu často podléhají srdečním chorobám, např. vysokému krevnímu tlaku a riziku infarktu. Podle longitudinálního výzkumu britských vědců na vzorku 10 000 lidí v roce 2008 se u chronicky stresovaných pracovníků zvyšuje riziko srdečních chorob až o 68% (European Heart Journal, 2008).

➤ Souvislost stresu a syndromu vyhoření (burnout)

Stres se může objevovat při různých činnostech, avšak burnout se obvykle vyskytuje u profesí, kde pracovník přichází do osobního styku s druhým člověkem, tedy při práci s lidmi. Bývá obvyklé, že chronický či protražovaný stres přechází v syndrom vyhoření. Podle nových výzkumů je riziko burnout také u pracovníků s důrazem na vysoký, nefluktuovaný výkon bez možnosti zpomalení či snížení množství práce (Kebza, Šolcová, 1998).

Syndrom vyhoření je dynamický proces začínající idealistickým nadšením pracovníka, který směřuje k postupnému přetěžování. Pracovních stresorů přibývá a pracovník se začíná vyčerpávat. Postupně se snižuje jeho pracovní výkon, klesá efektivita práce. Dochází k obranné fázi organismu, fyzické i emocionální únavě, vedoucí až k tzv. „sesypání se“ neboli vyhoření všech zdrojů energie. Lidé, kteří si prochází syndromem vyhoření, často uvádí pocity jako osamělost, úzkost a bezmocnost. Tento stav popisovala již v polovině 20. století existenciální filozofie jako tzv. existenciální krizi (Kebza, Šolcová, ...).

Smyslem života se zabývá také logoterapie, která klade důraz na nalezení smyslu života a naplnění hodnot člověka. Emanuel Frankl,

¹⁾ vleklý, déletrvající stres, ve kterém dochází ke střídání klidných, pohodových a zátěžových časových úseků (zdroj: ABZ.cz – slovník cizích slov; pozn. redakce).

vyhoření v pomáhajících profesích

zakladatel této psychotherapeutické metody, ve své knize „A přesto říci životu ano“ popisuje své zkušenosti z koncentračních táborů. Ačkoliv si procházíme utrpením, zátěží, těžkými životními událostmi nebo jen každodenními mikrostromy, vše obohacuje naše hodnoty. Máme možnost si uvědomit svobodu i odpovědnost svého bytí.

Víru v to, že životní těžkosti zvládneme, a „chut' jít do boje“ označuje J. Rotter jako přístup lidí s „interním Locus of control“. Křivohlavý také používá pojem „nezdolnost“, tedy postoj „nedat se a bojovat“. Naopak lidé s „externím Locus of control“, kteří se domnívají, že tíživá situace se sama nějak vyřeší, přistupují k řešení stresových situací pasivně a nemusí je vždy zvládnout (Rotter, 1989).

» Důsledky burnout v pomáhajících profesích

Velkým rizikem v pomáhajících profesích je právě depersonalizace a dehumanizace (Maslach, 1997). Když pracovník ztrácí úctu ke klientovi i k sobě samému, dochází k citové oploštělosti a ztrátě empatie. Chování pracovníka se může stát neetické a neprofesionální. Pokud prožíváte pocity, že vás klient svou přítomností obtěžuje, že již nemáte chuť pomáhat, je nejvyšší čas zamyslet se, zda právě vy nepodléháte syndromu vyhoření.

» Jak nevyhořet?

Opět se vrátíme k výzkumu Friedmana a Rosemana. Tito vědci pozorovali i jiný druh chování, které se lišilo od osobnosti typu A (označili je jako osobnosti typu B). Charakteristické pro chování těchto lidí bylo: široké spektrum zájmů, různost pracovních a osobních cílů, čas věnovaný i rodině. Tyto osobnosti podléhaly syndromu vyhoření mnohem méně. Co všechno můžeme udělat my? Můžete se nechat inspirovat následujícími pokyny.

1. Sociální síť aneb vztahy kolem nás

„Ukazuje se, že čím lepší vztahy daný člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Čím více se určitému člověku dostává sociální opory, tím méně příznaků burnout je u něho možno zjistit.“ (Aaly Pinesová a Ellyot Arons, 1988)

Skupina lidí, která je nám blízká, nás tzv. podpírá v nouzi. Mobilizuje naše síly, pomáhá nám zvládat těžké životní situace. Přítel nám naslou-

chá, zrcadlí, povzbuzuje nás, cítíme od něj uznání, empatii a celkovou emocionální podporu.

Celkově můžeme sociální síť rozdělit do tří vrstev. Ta první, nám nejbližší, je rodina, následují přátelé a kamarádi. Poslední skupinou jsou známí, s kterými se třeba setkáváme na cestě do práce. Někdy je nejlepším přítelem manžel(ka), jindy právě ten známý, který není plně zainteresován v našich problémech a poskytne nám objektivní nadhled.

2. Vztah člověka sama k sobě

Člověk by měl mít sám k sobě pozitivní vztah. Jen ten, kdo má rád sebe, umí mít rád ostatní, vyjma extrémní podoby jako je narcismus či egoismus. Na základě zdravého „já“ můžeme stavět reálné sebehodnocení a sebevědomí. Od toho se také odvíjí naše komunikace, která má nést jak prvky empatie, tak také slozku asertivního chování.

3. Interpersonální pracovní vztahy

Na pracovišti by obecně měl vládnout harmonický a partnerský vztah. Reálně to znamená:

- nevidíme jen své potíže a těžkosti, ale pomáháme hledat i řešení svým kolegům,
- nevyhledáváme konflikty, ty které přijdeme, konstruktivně řešíme, nepodceňujeme své kolegy, neurážíme je před ostatními, nejásáme nad ústupky svých kolegů, ale ceníme si jejich dobré vůle,
- na pracovišti máme pocit bezpečí, důvěryhodnosti, jako kolegové se navzájem nepomlouváme,
- jako partneři netěžíme z těžkých situací svých kolegů a nevyužíváme je ve svůj prospěch,
- vždy nám jde o prospěch či zisk celého týmu, ne pouze o svůj vlastní,
- včas si poskytujeme navzájem dostatečnou míru potřebných informací, nezatajujeme, nemaskujeme a nepřikrašlujeme důležité informace,
- od kolegů získáváme informace na rovinu a otevřeně, nešpehujeme a neptáme se ostatních,
- své kolegy nehaníme a nepomlouváme za jejich zády a víme, že se takto nejedná ani o nás,
- chování svých kolegů si vážíme a dáváme jim to najevo, cítíme, že spolu navzájem vycházíme v dobrém,

- nezveličujeme svůj problém před stejným problémem kolegy,
- nedáváme najevo, že jsme lepší nežli ten druhý, nesoutěžíme, ale snažíme se o týmovou spolupráci.

Podobná pravidla platí také v komunikaci nadřízený a pracovník:

- od nadřízeného cítíme podporu, pravidelně s námi komunikuje, ne jen když „hoří“ nebo „se něco děje“,
- od nadřízeného máme všechny potřebné informace k práci, sděluje nám vše, o čem opravdu jde,
- nadřízený sděluje nejen krátkodobé cíle, ale motivuje nás i dlouhodobou, pozitivní perspektivou,
- nadřízený dává zřetelně najevo, když je s prací spokojen, umí dát pozitivní zpětnou vazbu,
- výtky přichází od přímého nadřízeného a vždy mezi čtyřma očima.

4. Pracovní podmínky

Úprava pracovních podmínek by měla být s ohledem na vykonávanou práci, vždy s cílem pracovat v příjemném prostředí, které je prevencí stresu a burnout.

Můžeme realizovat tzv. privátnost prostředí. Pro práci máme svůj koutek, místo, kde máme klid a dostatek soukromí. Druhým krokem je tzv. personalizace prostředí. Prostor, který máme pro práci, si zařídíme podle svého, abychom si vytvořili osobní zónu (květiny, dekorace). Takto zde můžeme ve chvílích napeťi i relaxovat, třeba pohledem na fotografii si dovoleně.

Dále klademe důraz na ergonomii prostředí; doporučuje se dřevěný nábytek. V případě, že při práci převážně sedíme, měla by být naše židle pohodlná a přizpůsobená našim míram. Nesmí chybět také dostatečné a vhodné osvětlení či odstranění rušivých předmětů ze zorného pole.

Pracovník by měl mít klid na práci. Nemělo by docházet k častému rozdrobení pracovní doby, tedy neustálému vyrušování např. návštěvami a rozhovory spolupracovníků. V zahraničních zařízeních sociálních služeb existuje tzv. komunikační pauza, kdy se v deset hodin dopoledne celá organizace sejde na kávu nebo čaj a jednotliví pracovníci si mohou vyřídit, co potřebují, a po zbytek dne je klid.

Stres a syndrom vyhoření v pomáhajících profesích

23 >>>>

5. Organizace práce

Management práce je velice důležitý, neboť potřebujeme co nejpřesněji vědět, co se od koho očekává, jaké jsou naše povinnosti i práva na pracovní pozici. Čím jasněji a přesněji jsou nám stanoveny a sděleny úkoly, tím lépe je plníme a nepocitujeme tak vysokou zátěž jako při nejasných kompetencích. Pracovní úkoly, které dostáváme, mají být reálné, nemělo by docházet k přetěžování pracovníků. Motivující může být zpětná vazba. Nestačí pouze úkoly zadávat a čekat výsledek, ale také podporovat a kontrolovat průběh jejich řešení. Nesmíme zapomínat na určitou flexibilitu, aby naše vzájemná spolupráce nebyla strnulá. Naopak zavádíme pružné pracovní postupy, flexibilně respektujeme specifické potřeby kolegů, máme ochotu naslouchat.

Práce, kterou děláme, může být pouze dílčí; pak nám chybí pocit naplnění a smysluplnosti. Proto je dobré vyžádat si zpětnou vazbu, konzultaci, mít možnost vidět svou práci jako celek či výsledek. Například s klientem pracujeme na jedné dovednosti, která se nám nemusí dařit. Pokud však stav klienta konzultujeme v týmu, shledáme nějaký vývoj a to nás motivuje v další práci s ním. S tím také souvisí uznání, které všichni potřebujeme slyšet; proto také my dbáme na vyjadřování ocenění všemi možnými prostředky.

Práce v týmu se neobejde bez pracovních porad. Jako příležitost úniku z osamění a možnost setkání všech účastníků mohou být tato jednání dobrým nástrojem v boji proti burnout, ale pouze za určitých podmínek. Z výzkumu vyplývá, že velké množství porad působí negativně na postoj zdravotních sester k pacientům. Porada nesmí být slovní volnoběh, měla by vést ke změnám na základě svobodného vyjádření kritických připomínek všech přítomných.

6. Pozitivní přístup vzdor všemu

Někdy je sled událostí tak neúspěšný, že s sebou přináší jen to špatné. Negativní emoce jsou tak silné, že zastíní i malou veselou událost. Najednou zjišťujeme, že jsme ztratili veškerý humor. Ukazuje se, že lidé, kteří jsou pozitivně ladění, vyhořívají podstatně pomaleji. Zkusme se i negativním věcem zasmát, nalézt něco pozitivního. Ale pozor, vždy s ohledem na klienta a etiku práce.

7. Dekomprese

Jde spíše o fyzikální zákon, ale platí to i v běžném životě. Pokud jsme vystaveni zátěži neboli tlaku, vždy by mělo dojít k následnému uvolnění, například činností, která nás baví a zaujme nás natolik, že zapomeneme na vše ostatní.

8. Zájem o vlastní zdraví

Často slyšíme medializovaný pojem zdravý životní styl. Odpovědný přístup ke své fyzické i psychické kondici je ovšem důležitý. V pomáhajících profesích se musíme naučit hospodařit s energií, musíme umět říci dost, odpočinout si a načerpat síly i na chvíli, kdy je budeme zase potřebovat.

9. Relaxace

Relaxace je stav opačný napětí (Míča, 1984). Její podstatou je uvolnění, které je vědomé. Můžeme vědomě relaxovat a doplnit svou relaxaci i o vizualizaci a imaginaci, kdy si představíme pro nás příjemné místo a budeme vnímat pozitivní prožitky z této vzpomínky. Uvolňující je také voda a oheň. Mnohdy stačí relaxační koupel nebo aromalampa s hřejivým plamenem svíčky. S relaxací nám také pomohou zvířata, domácí mazlíčci. Další možností relaxace je například masáž nebo saunování.

10. Rituály pro změnu role

Člověk jako sociální bytost naplňuje během svého života různé sociální role. Často jsme svědky úsměvných událostí, kdy učitelka edukuje i doma nebo se pečující neustále stará o pohodlí dospělých členů rodiny. Když přicházíme do práce, měli bychom se umět nastartovat, třeba si uvařit kávu nebo čaj a přitom si nachystat plán dne. Tento rituál nás uvede do profese i do pracovního dne. Naopak, když s činností končíme, měli bychom se umět rozloučit a nechat na pracovišti i své pracovní problémy. Někteří lidé popisují, že je pro ně přínosná cesta domů, kdy si procházkou utřídí myšlenky a uzavřou pracovní den. Pro jiné je zase očistující chvíle klidu, když přijdou po práci domů. Nebojte se upozornit své rodinné příslušníky na tichý a klidný prostor.

11. Uvolněte se hudbou

Můžeme poslouchat hudbu, ale také si sami zahrát na hudební nástroj, zcela amatérsky

a pro radost. Také si můžeme zpívat něco veselého, ale i tančit.

12. Zdravý spánek

Spánek je uvolněním pro tělo i mysl. Před spaním si můžeme zrekapitulovat svůj den s důrazem na to hezké, co jsme prožili. Obdobou je také modlitba věřících lidí před spaním. Před spánkem se vyhýbejte napjatým situacím, jako je napínavý film či hádka.

13. Pohyb

Aktivita svalstva uvolňuje do těla hormony, které působí pocity štěstí. Proto se ne jeden člověk stal závislým na běhání. Nemusíme zrovna po ránu běhat maratón, stačí procházka po zahrádce, jít pěšky do práce či po práci zajít do sport-centra a zacvičit si.

14. Sociální komunikace

Jasnou a otevřenou komunikací můžeme předcházet konfliktům. Přístup „co na srdci, to na jazyku“ nebývá tím nejlepším. To, co je jednou vyřčeno, nelze vzít zpět; proto svá slova vždy zvážíme. Pokud ke konfliktu dojde, nenecháváme ho vyvrát, pokusíme se jej řešit v jeho zrodu a to konstruktivně a racionálně. Nezapomínejme také na supervize, které nám nabízejí prostor pro vyjádření profesních problémů, ale i nabídku řešení.

Pracovník, který pracuje v pomáhajících profesích, má opravdu náročnou práci. Je otázkou, nakolik můžeme sami předcházet syndromu vyhoření a nakolik je burnout reálnou součástí kariéry pomáhajícího. Bohužel celé situaci nepomáhá ani stát ani veřejné mínění – prostě jsme těmi, kteří pomáhat musejí, byť za nízký plat či ocenění.

Zkusme si sami sestavit svůj plán profesního i osobního rozvoje i s pravidly prevence burnout. Profesní rozvoj popisuje například standard kvality sociálních služeb č. 10. Určitě by měl více zahrnovat i právě zmiňovanou problematiku stresu, přestože ji explicitně obsahuje. Právě péče o sebe, důraz na rozvíjení a další vzdělávání je také jednou z cest prevence vyhoření.

Mgr. Katarína Krahulová

krahulova.katarina@email.cz

Literatura

FRANKL, V. E. *A přesto říci životu ano*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2006. ISBN 80-7192-866-6. KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80 - 7071 - 231 - 7. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6. KRÍVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6. KRÍVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2. KRÍVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. 136s. ISBN 80-7169-551-3. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1995, ISBN 80-200-0525-0. PINES, A., ARONSON, E. *Career Burnout. Causes and Cures*. London: The Free Press, 1988. ISBN 9780029253519. ROTTER, J. B. *Internal Versus External Control of Reinforcement - A Case History of a Variable*. *American Psychologist*, 1989, 45, 4, 489-493. TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-Out synrom, Syndrom vyhoření*. In Tošner, J. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Agnes, 1999. ISBN 80-902633-4-8. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

Dostupné na internetu: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/29/15/1579.full.pdf+html>



Novinky v oblasti vlhkého hojení ran

V posledním desetiletí se významně a často setkáváme se stále vzrůstajícím zájmem o problematiku hojení ran. V mnohých klinických a nemocničních zařízeních je již běžným standardem hojit rány moderními metodami. Je to dáno zájmem o spokojenost a komfort pacienta, novými poznatky a především zkušenostmi s používáním vlhké terapie.

Pro všechny sekundárně se hojící rány s potřebou tvorby granulační tkáně k vyplnění defektu se použití vlhkého způsobu ošetření ran považuje za standard a osvědčuje se zejména při ošetřování chronických ran. Právě „vlhká terapie“ vede k rychlejšímu procesu



hojení ran, než je tomu u suchého, vzduchu vystaveného prostředí v ráně. Vlhká krytí na rány vykazují rychlejší redukci plochy rány a také vedou ke tvorbě většího množství granulační tkáně. Společnost MARTEK MEDICAL a. s. jako nezávislý distributor nabízí tento sortiment napříč celým spektrem špičkových výrobců.

Významným argumentem při zavádění vlhké terapie do praxe je i ekonomický benefit při hojení touto metodou. Velmi snadným způsobem je možno spočítat zvláště náklady jak na „suché“, tak na „vlhké“ hojení ran. Dle dodavatelských cen konkrétních materiálů a pomůcek (gázové materiály, nástroje – náklady na sterilizaci, dezinfekce, roušky, rukavice, moderní krytí...) na jednotlivých pracovištích a hlavně četností převazů lze jednoduše spočítat náklady. U klasické, běžně používané metody je prvotní výsledek vcelku nízký, nicméně převazy jsou zde velmi časté (i několikrát denně). Tudíž se vše velmi rychle násobí a náklady rostou velmi rychle. Kdežto u vlhkého, moderního způsobu je toto eliminováno výběrem vhodného materiálu a menší intenzitou převazů (jen několikrát za týden). V mnohých případech při používání moderní vlhké metody klesají náklady na hojení až o polovinu. Krytí ran má stále za úkol chránit ránu před vnějšími vlivy, včetně infekcí, ale moderní krytí lze používat cíleně k ošetřování ran. Zda vyhovuje konkrétní obvaz specifickému procesu hojení rány, záleží na vlastnostech použitého materiálu. A právě proto musí všechny moderní materiály splňovat základní požadavky. Ty potom určují, zda uvedený výrobek nalezne uplatnění i v péči o pacienty.

Mezi tyto základní požadavky patří savost, absorpční kapacita, prostupnost pro plyny, snášenlivost obvazového materiálu, bezpečná aplikace a cenová dostupnost pro dané pracoviště.

Pobočky:

Třinec
Konská 198
739 61 Třinec
Tel.: 558 337 111
Fax: 558 337 112
info@martekmedical.cz

Horka nad Moravou
Olomoucká 612/34
783 35 Horka nad Moravou
Tel.: 588 516 652
Fax: 588 516 651
olomouc@martekmedical.cz

Jesenice, Praha-Západ
Krajní 801
252 42 Jesenice, Praha-Západ
Tel.: 241 011 507
Fax: 241 930 001
info.praha@martekmedical.cz

Brno
Řipská 18a
627 00 Brno-Slatina
Tel.: 547 253 173
Fax: 547 253 172
brno@martekmedical.cz

Psychobiografický model profesora Erwina Böhma (část 5.)

Psychobiografický model péče

Specifická péče o klienta se symptomy demence si vyžaduje také specifickou dokumentaci, která vede personál logickou posloupností ke zpracování informací, které jsou podkladem pro psychobiografický plán péče.

Jakýkoliv ošetřovatelský model je abstraktní teorií, která se uplatňuje v praxi formou ošetřovatelského procesu. Proto je nutné představit tento model ve vztahu k ošetřovatelskému procesu a jednotlivé kroky procesu popsat v souvislosti s tímto modelem. Ošetřovatelský proces se skládá z 5 kroků, které na sebe navazují a podporují personál při poskytování přímé péče.

➤ 1. Hodnocení

Hodnocení znamená sběr specifických údajů o klientových problémech; je v přímém vztahu k druhé jednotce koncepčního modelu ošetřovatelství (tj. osobě-pacientovi/klientovi). Například: vnímáme-li klienta z pohledu sebepěče, shromáždíme potřebné informace z tohoto zorného úhlu. (6)

Böhm se zaměřuje ve svém modelu a v prvním kroku ošetřovatelského procesu na personál a jeho **schopnost** adekvátního **pozorování** klienta. Zajímá ho **biografie profesionála**, která je bezpodmínečně důležitá v poskytování péče a ovlivňuje způsob jejího provedení. Pokud nejsme schopni profesionálně pozorovat klienta, nejsme schopni profesionálně poskytovat péči.

Dalším důležitým faktorem, na který se Böhm zaměřil, je **spolupráce** týmu, nutná právě pro adekvátní pozorování klienta a sběr dat, které jsou podmínkou pro minimalizaci chybného hodnocení klienta pouze jednou osobou.

Dále se nesmíme zaměřit pouze na somatickou problematiku klienta, která je nejvíce obsažena v jeho dokumentaci, ale je nutné hodnotit také jeho psychický stav.

Velice praktickou pomůckou je rovněž naučit pracovníky v přímé péči, aby dokumentovali přesně to, co říká klient, a nikoliv pouze spekulativní hodnocení zaměstnance, který označí klienta za agresivního v momentě, kdy se klient nechová podle jeho představ či pokynů. Přesná citace výroků klienta v zápisech do dokumentace je další pomůckou a dalším zdrojem informací o psychickém stavu klienta.

Je nutné si také pokládat tyto otázky: Kdo má opravdu problém? Klient, nebo personál, či rodina klienta? Můžeme tento problém podložit údaji z biografie klienta a pochopit jeho chování? Minimalizaci těchto chyb podporuje společné hodnocení klienta v pravidelných **ošetřo-**

vatelských vizitách, kde má tým k dispozici specifický diagnostický instrument vypracovaný Böhmem (diferenciální diagnostika – viz dále).

Součástí sběru dat je také **biografie klienta**, která nám odpovídá na základní otázku „Kdo je náš klient?“ V holistickém pojetí ošetřovatelství nemůžeme vidět klienta seniora jen jako „status quo“, ale je nutné pochopit ho s celou jeho historií. V institucích, které pracují podle psychobiograf. modelu prof. Böhma, vytvářejí klíčoví pracovníci tzv. Biografickou knihu, která je určitým způsobem dokladem o prožitém úseku života klienta.

➤ 2. Diagnostika

Diagnostika následuje po analýze získaných dat a znamená identifikaci aktuálních a potencionálních ošetřovatelských diagnóz s přihlédnutím k použitému ošetřovatelskému modelu. (6)

Böhm uplatňuje v diagnostickém procesu tvorbu hypotézy ošetřovatelské diagnózy, která je ve vztahu s:

- medicínskou diagnózou,
- ošetřovatelskou anamnézou,
- hodnocením současného stavu klienta,
- biografií klienta,
- **diferenciální diagnostikou, která je stanovena na základě využití diferenciální skórovací tabulky, kterou vypracoval Böhm.**

Diferenciální diagnostické skóre je rozděleno na 7 oblastí, které se hodnotí v bodovém systému 1-7, a to na:

- **Emoce**
- **Obsahové myšlení**
- **Paměť**
- **Orientaci**
- **Psychomotoriku**
- **Formální myšlení**
- **Schopnost kontaktu**

Na podkladu sumarizace bodového hodnocení je možné určit, do jaké interakční skupiny podle stupně regrese patří náš klient. Zvláště u seniorů s projevy demence je toto skóre vynikajícím pomocným instrumentem pro správné určení, jakou péči je nutné poskytnout: aktivizační, re-aktivizační, nebo péči s prvky bazální stimulace. Na základě výsledků z diferenciálně-diagnostické tabulky se tvoří adekvátní individualizovaný plán péče.

Důležitost diferenciální diagnostiky vypracované prof. E. Böhmem má klíčový význam i pro indikaci bazální stimulace u klientů s těžkými symptomy demence. Ošetřovatelský koncept bazální stimulace vhodně doplňuje tento model, pokud jsou splněna kritéria diferenciální diagnostiky, a tím je určení adekvátního stupně regrese klienta v hodnotě 1-7. U klientů v interakční skupině 6-7 je indikace a implementace prvků bazální stimulace podložena výsledky z diferenciálně-diagnostického systému (viz tabulka vpravo).

➤ 3. Plánování

Plánování znamená formulaci cílů, výsledných kritérií i plánu ošetřovatelských intervencí, které jsou v souladu s intervencemi uvedenými v koncepčním modelu. (6)

Zde Böhm nabízí kromě intervencí v plánech péče tzv. impulsy, které jsou stejně obsaženy v plánu péče, ale mají svou hodnotu při zásahu právě v okamžiku nestabilního chování klienta. Dobře známe z praxe situace, kdy je klient celý den orientovaný a adaptovaný, ale například ve večerních hodinách se jeho chování zcela mění (tzv. „Syndrom zapadajícího slunce“) nebo u něj dochází ke změnám chování v noci. Právě zde hovoříme o **nestabilní fázi klienta**, pro kterou jsou plánovány adekvátní impulsy v souvislosti s jeho biografií. **Impuls** je intervence zaměřená na psychiku klienta, jež má zlepšit jeho psychickou pohodu a neovlivňuje prioritně jeho patofyziologický status.

Naše nabídka péče je v souladu s psychickým stavem klienta a rozlišuje mezi péčí o zcela zdravé klienty, klienty s lehkými, středními a těžkými změnami v chování. Přirozeně se tyto **aktivizační a reaktivizační programy** částečně překrývají, protože i klientovo chování se nenachází zcela jen a výhradně v jedné interakční skupině, tzn. v jednom stupni regrese, ale jeho způsoby chování jsou variabilní (stabilní a nestabilní fáze).

Aktivizační a re-aktivizační forma péče je zahrnuta do oblasti klasické geriatrické péče a následně doplněna psychobiografickou formou péče, která je specificky aplikována tam, kde je poškozena paměť klienta a kde tradiční geriatrická péče ztrácí na významu a nepřináší pro klienta nic nového a pozitivního. Podle tohoto modelu můžeme ještě mnohé

a jeho dokumentace

Interakční kategorie – stupeň regrese	Chování klienta	Forma péče
1-2	Žádné psychogenně nápadné chování	Aktivizační forma péče
3	Lehké poruchy, nápadné chování – rané stadium demence	Aktivizační a re-aktivizační forma péče uplatňující tzv. princip normality
4-5	Středně těžké poruchy chování – střední stadium demence	Aktivizační a re-aktivizační forma péče uplatňující tzv. princip normality
6-7	Těžké až velmi těžké poruchy chování – těžké stadium demence	Bazálně stimulační forma péče

udělat pro klienta s paměťovým deficitem a s nápadnými změnami v chování. Psychobiografické intervence a impulsy jsou použity převážně tam, kde trpí klient (stavy úzkosti a strachu) a také jeho okolí (přílišná hlučnost klienta i v noci).

Plány péče musí vycházet z individuální biografie klienta, neboť jen tento aspekt určuje smysl a efekt tohoto programu. Co je pro jednoho člověka naprosto pozitivní, může být pro druhého pravým opakem. V povědomí musíme také mít historického „ducha doby“, ve které náš klient vyrůstal, a tehdejší zvyky a obyčeje, tedy tzv. princip normality.

Böhm hovoří o principu normality v souvislosti s tím, že se stále musíme ptát, co bylo pro současné osmdesátí někdy normální a obvyklé. Mírněno tím je morální povědomí a hodnotový systém: jaké byly zcela banální zvyklosti denního života, které potvrzovaly jeho normalitu. Musíme mít stále na mysli, že náš senior žije v normalitě včerejška a co bylo tehdy normální, může se jevit z dnešního pohledu jako zvláštní a patologické; např. schování zbytků potravin, pocity hladu z období II. světové války...

Každý člověk se potřebuje cítit něčím důležitým – aspoň několik minut denně. Impulsy z oblasti potvrzení vlastní identity k tomuto napomáhají. Zde musí být nejdříve vypátráno, vyzkoumáno, co bylo pro tohoto člověka v jeho životě velmi důležité. Při středně těžkých poruchách chování vystupují do popředí naučené rituály a automatismy klienta. Jedině možné intervence, které jsou pro každého jednotlivce naprosto specifické, můžeme hledat v jeho osobní biografii. **Pokud je u klienta stanoven vysoký stupeň regrese podle diferenciativní diagnostiky prof. Böhma, je možné použít v plánu péče intervence z konceptu bazální stimulace.**

Pod pojmem těžká porucha chování se skrývají tyto termíny a medicínské diagnózy: syndrom zmatenosti, senilní paranoia, senilní deprese, syndrom úzkosti a strachu a další gerontopsychiatrické změny chování. Je samozřejmé, že tyto změny u klienta vznikají a prohlubují se, pokud je umístěn do neznámého prostředí. Prvořadou úlohou psychobiografické péče je mírnit postupně vznikající **symptomy patologické adaptace** na neznámé prostředí a následně aktivně podporovat a re-aktivovat životní elán klienta s pomocí specifických impulsů vycházejících z jeho individuální biografie.

To je samozřejmě lehké říci, ale daleko těžší je provést tyto intervence v praxi.

» 4. Realizace

Realizace znamená provedení intervencí na základě vědeckých poznatků, které nejsou zahrnuty do ošetřovatelského modelu. Model podává sestře instrukce, co má dělat, přímo určuje, které ošetřovatelské zásahy má uplatňovat, ale nemluví o tom, jak je má realizovat.(6)

Böhm se zaměřuje ve všech fázích procesu prioritně na psychiku klienta a teprve sekundárně na ostatní oblasti. Primárně je nutno oživit psychiku a poskytnout adekvátní motivační stimuly proto, aby klient chtěl sám a byl soběstačný v rámci svých daných možností. Z tohoto důvodu je **výkon psychobiografické péče** často popisován jako „péče s rukama v kapsách“, protože pokud je klient dostatečně a adekvátně motivován, snaží se následně o samostatný výkon a personál aktivně nesaturuje jeho potřeby. Právě naopak je tomu tehdy, pokud se sestra snaží o maximální saturaci potřeb klienta a podporu jeho soběstačnosti; tímto způsobem péče a maximální aktivitou sestry je klient manipulován do pasivního přístupu k vlastní soběstačnosti a celkově pasivního postoje.

» 5. Vyhodnocení

Vyhodnocení patří mezi konstantní ošetřovatelské úlohy. V jakém rozsahu pacient/klient dosáhl stanoveného cíle? Jak se přizpůsobuje? Jak reaguje? Odpovědi na tyto a podobné otázky pomáhají sestře vyhodnotit účinnost celého ošetřovatelského procesu i ošetřovatelského modelu, který si zvolila. (6)

Böhm zde uplatňuje opět ošetřovatelskou vizitu a **zhodnocení klienta pomocí tabulky diferenciativní diagnostiky**, kterou jsme již zmínili v 2. kroku ošetřovatelského procesu – diagnostice. Pokud byl problém vyřešen, došlo ke zlepšení stavu klienta, je možné změnit plán péče v souladu s další problematikou nebo ponechat plán péče s cílem zachovat současný stav klienta.

Böhm doporučuje využít ošetřovatelský proces s implementací biografie klienta k tomu, aby byly jasně odděleny problémy klienta, které je nutno řešit, od problémů samotného personálu, který reaguje na specifické chování klienta neprofesionálně. Diferenciativní diagnostický systém je určen pro ošetřovatelskou diagnostiku k následnému určení stupně regrese u klienta-seniora se symptomy demence. Využití tohoto schématu usnadní tvorbu plánu péče a doporučí formu poskytované péče, která má za prioritní cíl emočně stabilizovat klienta, a tím ulehčit a napomoci pracovníkům v přímé péči v jejich reaktivním přístupu k těmto specifickým uživatelům služeb.

PhDr. Eva Procházková

Caritas Wien, Rakousko
eva.prochazka@a1.net

Literatura

1. BÖHM, E. Alte verstehen. Bonn: Psychiatrie – Verlag, 2000. ISBN 3-88414-124-4.
2. BÖHM, E. Verwirrt nicht die Verwirrten. Bonn: Psychiatrie – Verlag, 1999. ISBN 3-88414-094-3.
3. BÖHM, E. Ist heute Montag oder Dezember? Bonn: Psychiatrie – Verlag, 1999. ISBN 3-88414-062-0.
4. BÖHM, E. Psychobiographisches Pflegemodell nach Böhm. Band I: Grundlagen. Wien – München – Bern: Verlag Wilhelm Maudrich, 2004. ISBN 3-85175-768-8.
5. BÖHM, E. Psychobiographisches Pflegemodell nach Böhm. Band II: Arbeitsbuch. Wien – München – Bern: Verlag Wilhelm Maudrich, 2004. ISBN 3-85175-769-6.
6. PAVLÍKOVÁ, S. Modely ošetřovatelství v kostce. Grada 2006 Praha ISBN 80-247-1211-3



Transpare

České vyjádření slova transparentnost je průhlednost. V oblasti neziskových organizací je transparentnost používána nejčastěji ve spojení s důvěryhodností. Pokud víme, jak nezisková organizace funguje, jak hospodaří, pak máme větší jistotu, že se kvalitně postará o naše blízké nebo využije našich darů tak, jak si přejeme.

» Co znamená „být transparentní a efektivní“

Transparentnost souvisí s procesy spadajícími do public relations – vztahů s veřejností (PR). V PR jde o to, jak neziskovou organizaci prezentujeme. Transparentnost je více o obsahu – co všechno bude organizace prezentovat. Spojením tohoto „jak“ a „co“ si pak člověk vytváří obraz o organizaci. Ať už pozitivní, méně pozitivní, nebo negativní.

Transparentnost v českém prostředí je nejvíce spojována s oblastí finančního řízení a využívání finančních zdrojů. Veřejnost tuto oblast velmi sleduje, především pak veřejná správa a podnikatelské subjekty. Společenská poptávka vyžaduje, aby neziskové organizace fungovaly transparentně. Ale to už v současné přestává stačit. Veřejnost kromě transparentnosti zajímá také efektivita, jejíž součástí je i kvalita poskytovaných služeb. Podle Petra Boukala a Hany Vávrové, pedagogů z VŠE v Praze, je za transparentní a efektivně fungující neziskovou organizaci považována taková organizace, která z pohledu veřejnosti:

- Je věrohodná a má dobré jméno – sami zaměstnanci a spolupracovníci organizaci hodnotí pozitivně.
- Má jasný cíl a veřejně prospěšné zaměření – organizace má jasně, srozumitelně definovaný cíl své činnosti, stanovené cíle plní ve stanovených horizontech.
- Má průhledné hospodaření.
- Je schopná propagace a medializace své činnosti – nejlepší propagací každé neziskové organizace je její prospěšná činnost a dobré výsledky. Organizace by měla být schopna své výsledky „představit“ veřejnosti a zapsat se tak do jejího povědomí.
- Má široký okruh příznivců, přátel a především dárců či sponzorů – toto pak hovoří o době prováděném fundraisingu organizace.
- Daří se jí získávat finanční prostředky na ty projekty, které jsou v souladu s posláním a se stanovenými cíli organizace.

» Výkonnost neziskové organizace

Důležitým pojmem je výkonnost organizace, tedy používání existujících zdrojů

do činností, které nesou výsledky a naplňují poslání organizace. Výkonnost je tak dalším pojmem, který úzce souvisí s transparentností. Výkonnost v neziskové organizaci je závislá na lidském potenciálu, kde velký vliv na výkonnost mají kromě zaměstnanců také dobrovolníci.

Každý manažer a především ředitel, který odpovídá za financování organizace a finanční toky v organizaci, by měl být schopen základní práce s tvrdými daty. Finanční analýza slouží k posouzení efektivnosti fungování nejen podniku, ale také neziskové organizace. Je založena na analýze především účetních dat. Výstupy z finanční analýzy a práce s nimi pozitivně působí na zvyšování efektivnosti neziskových organizací.

Pokud modifikujeme definici podnikání ze současné legislativy na soustavnou činnost prováděnou neziskovou organizací samostatně, vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, přičemž případný zisk není rozdělován a slouží jako zdroj potřebný k naplnění poslání neziskové organizace, lze pak doporučit sledování především následujících ukazatelů:

- vývoj zisku, ztráty, výnosů, nákladů včetně jejich struktury;
- velikost rezervního fondu (případně výše ztráty z minulých let);
- vývoj počtu klientů;
- vývoj velikosti potřebných zdrojů;
- vývoj počtu zaměstnanců;
- vývoj počtu dobrovolníků;
- podíl veřejných zdrojů na celkových zdrojích;
- podíl hlavního zdroje na celkových zdrojích;
- vyrovnanost příjmů a výdajů;
- podíl výdajů na provoz na celkových výdajích;
- podíl jednotlivých výdajů na celkových zdrojích.

» Transparentnost nebo veřejná prospěšnost

Stále větší společenská poptávka po průhlednosti neziskových organizací začala přesahovat současný legislativní rámec v ČR. Přes 80% neziskového sektoru tvoří občanská sdružení, která podle existujícího zákona o sdružování nemají povinnost uvádět téměř žádná data a informace. A nejde jen o pre-

zentování informací, ale také provádění činností, které v některých případech mohou být z pohledu uvedeného zákona sporné. Tento problém je i příčinou zásadních problémů, do kterých se dostávají občanská sdružení poskytující sociální služby, ale nejen ona.

Proto se v současné době stále více mluví o vzniku nového zákona o statusu veřejné prospěšnosti, jehož cílem je v souvislosti s připravovaným občanským zákoníkem vymezit jasné mantinely pro fungování těchto organizací, které chtějí působit jako veřejně prospěšné, transparentní subjekty na českém trhu.

V podkladech, ze kterých bude nový zákon o statusu veřejné prospěšnosti vznikat, existuje definice dvou základních termínů – veřejně prospěšná služba a veřejně prospěšná činnost.

» Veřejně prospěšná služba

Jde o službu poskytovanou ve veřejném zájmu předem neurčenému počtu adresátů za stejných podmínek pro všechny zájemce, a to v oblastech, které samy o sobě jsou plněním společenské objednávky poskytované nikoli za účelem dosahování zisku, a to například v oblasti školství, kultury, vědy, výzkumu, zdravotnictví, sociálních služeb, duchovní služby, sportu, životního prostředí. Účelem je zejména poskytnutí humanitární pomoci a pomoci při přírodních katastrofách, charitativní činnost, práce s dětmi a mládeží, ochrana dětí a mládeže, ochrana kulturního dědictví a péče o ně, ochrana spotřebitele, ochrana zdraví a lékařská péče, péče o zdraví a fyzickou zdatnost, ochrana životního prostředí, vzdělávání, školení a osvěta, podpora nebo ochrana osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením, poskytnutí pomoci uprchlíkům, provozování amatérského sportu a tělovýchovy, sociálních služeb, vyznávání náboženské víry a poskytování duchovní pomoci.

» Veřejně prospěšná činnost

Jde o činnost, jejímž obsahem je plnění ve prospěch veřejnosti, nikoliv za účelem

Transparentnost je „in“

zisku, kdy není konkretizován ani vybrán zájemce, není definován konkrétní „odběratel“ takové činnosti. Jedná se například o rozvoj demokracie, úsilí směřující k odstranění chudoby, ochrana občanských a lidských práv, odstranění diskriminace založené na rozdílech rasy, etnika, pohlaví, náboženství, či jiné zákonem zakázané diskriminace, věda, výzkum a vývoj, ochrana ohrožených nebo zraněných živočichů a péče o ně, ochrana životního prostředí, sociální, kulturní a hospodářský rozvoj, provozování amatérského sportu a tělovýchovy, poskytování nadačních příspěvků, práce s dětmi a mládeží.

► Kdo může být právnickou osobou se statusem veřejné prospěšnosti

Právnická osoba se statusem veřejné prospěšnosti je pak subjektem, který poskytuje veřejně prospěšné služby nebo plní veřejně prospěšné činnosti (nebo vykonává oboje) a zároveň splňuje podmínky dané pro právnické osoby se statusem veřejné prospěšnosti a naplňuje další znaky transparentnosti. Právnické osoby se statusem veřejné prospěšnosti podle současného návrhu budou povinny zveřejňovat údaje uvedené v zákoně spolu s příslušnými dokumenty. V této chvíli jde především o následující výčet údajů, které by měly být zpřístupněny široké veřejnosti:

- součet tří nejvyšších příjmů z pracovně právních vztahů a součtu tří nejvyšších odměn členů statutárních nebo jiných řídicích orgánů;
- informace o propojených osobách (členové statutárních a řídicích orgánů);
- podstatné náležitosti outsourcingových smluv;
- účast na dotačních programech s určením příslušného správce kapitoly či účastníka státního rozpočtu ve vztahu k právnické osobě se statusem veřejné prospěšnosti;
- zprávy o hospodaření takových právnických osob - v případě, že jednotlivé zákony stanoví povinnost právnických osob vydávat výroční zprávu s údaji o hospodaření, bude použita tato výroční zpráva.

► Asociace veřejně prospěšných společností (AVPO).

Na základě současných trendů a společenské poptávky vznikla v červnu 2010 nová Asociace veřejně prospěšných organizací. Asociaci založily dva subjekty - obecně prospěšná společnost Neziskovky.cz a Nadace Auxilia. Významným impulzem pro vznik AVPO byla také skutečnost, že vláda Jana Fišera odsouhlasila vznik již zmiňovaného a citovaného zákona o statusu veřejné prospěšnosti, jehož paragrafové znění se bude následující dva roky vytvářet. AVPO přinese do současné praxe některé

myšlenky z tohoto zákona a nadále se bude aktivně podílet na připomínkování vznikajícího zákona.

Za účelem naplnění svého poslání bude AVPO:

- a) poskytovat vzdělávací, informační a poradenské služby členům AVPO a také ostatním veřejně prospěšným, a/nebo neziskovým organizacím;
- b) vytvářet a spravovat databázi veřejně prospěšných organizací;
- c) všemi dostupnými způsoby prosazovat zájmy veřejně prospěšných organizací.

AVPO začne aktivně provozovat svoji činnost v říjnu 2010. V počátečním období vyvine AVPO veškeré úsilí, aby se v co nejkratší době stala profesionálně fungující asociací, která sdružuje transparentní veřejně prospěšné organizace a poskytuje jim kvalitní všestranný servis v úzké spolupráci s Neziskovkami.cz. Součástí uvedeného cíle bude také úsilí stát se rovnocenným partnerem pro jednání na úrovni státní správy, samosprávy, podnikatelského sektoru a médií.

Ing. Marek Šedivý

prezident Asociace veřejně prospěšných organizací,
PR manažer společnosti Neziskovky.cz
www.avpo.cz, www.neziskovky.cz

INZERCE

PŮSOBÍ VÁM SCHODY PROBLÉM?

Stannah nabízí **schodišťové sedačky** na všechny typy schodišť.

Zavolejte na naše
bezplatné telefonní číslo
800 196 196
www.stannah.cz

Pro ZTP občany
je možnost získat státní
**peněžní příspěvek
až do výše 100%!**

Stannah

Nejvyhledávanější schodišťové sedačky na světě!



Zkušenosti s arteterapií

S pojmem arteterapie se setkáváme stále častěji, a to zejména ve spojení s léčebnou terapií pacientů s různým duševním onemocněním a u klientů s mentálním postižením.

V poslední době je tento obor stále více využíván v mnoha druzích sociálních služeb i ve školských zařízeních, například v denních stacionářích, chráněných dílnách, domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením, volnočasových centrech, v dětských domovech atd. Dokonce dnes arteterapeuti pracují i ve vězeňské službě anebo například s cizinci v uprchlických táborech.

Co přesně tento obor znamená, by bylo dobré definovat z původního spojení dvou různojazyčných slov -- latinského „arts“, což v překladu znamená umění a řeckého slova „thérapéiá“ s významem léčba. Ve volném překladu je tedy možné říci, že arteterapie je léčba uměním.

Jak dalece se ovšem jedná o léčbu, definují různé polohy arteterapie od volnočasových aktivit, odpočinku a relaxace přes různé podoby terapií ve výše uvedených oblastech až k arteterapii klinického rozměru, která už je v podstatě vodítkem pro případnou psychoterapii a psychologickou či přímo psychiatrickou pomoc. Zde už arteterapie klade důraz na záměrné a cílevědomé působení a jedná se o snahu upravovat narušené činnosti organismu psychologickými prostředky, nejčastěji prostředky výtvarnými.

Častěji se ale setkáváme s arteterapií souhrnně v různých podobách umění od výtvarné a grafické tvorby přes muzikoterapii, terapii tancem a pohybem, dramaterapii až k terapii literárně tvořivé. Někteří terapeuti a psychologové považují arteterapii za pomocnou nespécifickou metodu doplňkové léčby, anebo ji řadí k rehabilitačním metodám a činnostem, které mají zaměstnávat. Opakem je názor, který řadí arteterapii spolu s muzikoterapií, voiceterapií a dalšími terapiemi mezi metody psychoterapie.

Důležitější je zmínit se o velkém rozdílu mezi terapií individuální a skupinovou. V individuální formě je spíše obvyklá pro pacienty, u kterých je arteterapie praktikována klinicky, či jako sou-

část psychoterapie. Skupinová forma arteterapie se provozuje většinou v uzavřených skupinách, jejichž sestavení není náhodné. Jedná se například o pacienty s podobným onemocněním, stejného věku, ženské nebo mužské skupiny a jiná dělení v rámci jednotlivých organizací a léčeben.

Nutno ještě podotknout, že klasická forma arteterapie je vždy dialogem mezi terapeutem a pacientem, či klientem a musí z ní tedy i na závěr vyjít zpětná vazba, reflexe, dialog nebo rozbor. To samé se odehrává i ve skupinové arteterapii, kde závěrečná reflexe je samozřejmě o to složitější, že se již nejedná jen o vztah mezi pacienty a terapeutem, ale i mezi nimi samotnými. Jedná-li se o formy terapie typu relaxačních a odpočinkových, často ani k reflexi nedochází, zpětnou vazbou pro terapeuta je mnohdy jen radost z práce a z hotového díla a to i v případě, že vznikne dílo skupinové.

Na závěr bych se krátce zmínila o vlastní zkušenosti práce arteterapeuta v různých institucích a rozdílech mezi nimi. Arteterapii jsem studovala na katedře psychologie Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně v rámci dvouletého programu celoživotního vzdělávání. V té době jsem pracovala v uprchlickém



komunikace barvami

táboře jako vychovatelka ve výtvarné dílně a má práce byla volnočasová pedagogika pro klienty pobytového střediska žadatelů o tzv. mezinárodní ochranu – azyl. Tito klienti přicházeli do výtvarné a keramické dílny ve svém volném čase během pobytu v táboře a trávili zde libovolně dlouho svůj čas. Mnohdy se tam sešli jak děti, tak dospělí různých národností, kultur a zvyků. Jejich práce tedy byla většinou individuální a těžko šlo hovořit o arteterapii jako takové. Spíše si zpočátku pouze „osahávali“ různé výtvarné techniky a mimo to v dílně navazovali i rozhovory s lidmi z jiných zemí, takže jejich účast zde měla i sociální přínos v procesu akulturace, kterým procházel každý z nich. Arteterapii jsem začala aplikovat až během svého studia a většinou jen se skupinami dětí, s některými dětmi i individuálně podle časových možností. Skupinu bylo velmi obtížné propojit, častokrát k takové formě terapie došlo spíše náhodně a také se stávalo, že se podařilo synkretické propojení výtvarné tvorby, muzikoterapie – zpěvem a hrou na nástroj – a často také tancem. Zkušenost z tohoto střediska mě obohatila umem improvizace a vhodné reakce ve vhodnou chvíli na možnosti a potřeby klientů dílny. Poté

jsem nastoupila jako arteterapeut v domově pro seniory. Práce se starými lidmi je také především prací sociální, prvořadý a určující je vždy sociální kontakt, ze kterého se někdy vybudováním důvěry zrodila i následná práce terapeutická. Potkala jsem zde mnoho klientů, u kterých jsem vždy individuálně hledala možnosti jejich aktivizace formou arteterapie. U některých bylo terapeutickým záměrem reagovat na špatnou paměť, třes (Parkinsonovu chorobu), špatný zrak, či sluch různými terapeutickými postupy: výtvarnou činností, terapií hlínou nebo hudbou (poslechem, zpěvem), společným čtením či skládáním veršů. Mnoho mých klientů prožilo poslední dny svého života v domově a pro mě bylo velkou ctí je doprovázet těmito dny minimálně tím, že jsem obohatila jejich čas. S gerontologickými klienty je lepší provádět arteterapii individuální už pro zmiňovaný sociální kontakt a jeho potřebu, ale podařilo se mi vytvořit i skupiny, ve kterých byla přátelská atmosféra a výborné sociální zázemí. Tyto skupiny se scházely v pravidelném čase během týdne a společně malovaly na hedvábí, batikovaly, jiná skupina zase batikovala a malovala obraz. Mnoho žen bylo velmi pře-

kvapených z výsledků své práce a z objevení možnosti komunikace barvami.

Momentálně pracuji jako terapeut v Psychiatrické léčebně Bohnice v dílnách Centrální terapie. Pacienti této léčebny do Centrální terapie dochází pravidelně a tvoří v dílnách dle svých možností a zájmů. Jedná se také spíše o aktivizaci pacientů, v léčebně ale jsou i arteterapeutické ateliéry, kam dochází pacienti na výtvarné, hudební nebo dramatické arteterapeutické hodiny.

Práce arteterapeuta je velmi krásná, ale i náročná. V prvé řadě nikdy nejde o produkt, výsledek nebo krásno, ale terapeut je vždy nastaven k člověku, ať už jeho onemocnění či omezení a podmínky jsou jakékoli. Porozumí-li terapeut dobře svým klientům nejenom v produkovaném umění, ale především ve společném dialogu s nasloucháním a hledáním, má arteterapie obrovský význam, a to jistě v životě každého člověka, i když se ve většině případů nejedná o arteterapii klinikou, ale právě relaxační a oddechovou.

Jana Heřmanová
terapeutka Centrální terapie
Psychiatrické léčebny Bohnice

INZERCE

Podzimní balíčky 2010

Společnost Dřevospol pro Vás připravila tři Podzimní balíčky za velice atraktivní ceny. Podzimní balíčky jsou dodávány v dekoru přírodního buku. Cena nezahrnuje náklady na dopravu a montáž. Bližší podrobnosti Vám rádi sdělíme na vyžádání telefonicky nebo je naleznete na našich webových stránkách: www.drevospol.cz a www.pecovatelskynabytek.cz. Tato nabídka platí do 31. 12. 2010.



Lůžko WESTFALIA



Matrace BOHEMIA LUX



Noční stůl s výklopnou deskou



Polokřeslo v látce MICROCARE



Komoda 3311



Jídelní stůl 5100

BALÍČEK 1

Lůžko WESTFALIA
+
Matrace BOHEMIA LUX
+
Oboustranný noční stůl s výklopnou jídelní deskou 4115

24 635 Kč
(bez DPH)

BALÍČEK 2

Lůžko WESTFALIA
+
Matrace BOHEMIA LUX
+
Oboustranný noční stůl s výklopnou jídelní deskou 4115
+
Komoda 3311

27 551 Kč
(bez DPH)

BALÍČEK 3

Lůžko WESTFALIA
+
Matrace BOHEMIA LUX
+
Oboustranný noční stůl s výklopnou jídelní deskou 4115
+
Jídelní stůl 5100
+
Polokřeslo v látce MICROCARE 6400

31 992 Kč
(bez DPH)

Dřevospol s. r. o.
Obránců míru 95, 262 72 Březnice
telefon: +420 318 683 451
fax: +420 318 682 624
email: obchod@drevospol.cz
www.drevospol.cz
www.pecovatelskynabytek.cz

Petr Jeníček
mobil: 602 757 986
e-mail: jenicek@drevospol.cz

Roman Placák
mobil: 606 639 183
e-mail: placak@drevospol.cz

VÝHODA 2011

Kdo nakoupí v rámci podzimních balíčků nejméně za 155.551 Kč bez DPH získává slevu 5 % na veškeré uskutečněné nákupy v roce 2011!

DŘEVOSPOL
pečovatelský nábytek

Přezkum opatření uložených k nápravě

podle zákona o státní kontrole ve správním soudnictví

Každému poskytovateli sociálních služeb je pravděpodobně alespoň v teoretické rovině znám průběh kontroly (např. inspekce sociálních služeb) a na něj případně navazujícího správního řízení.

Základní rámec je popsán v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „ZSS“), a v zákoně č. 552/1991 Sb., o státní kontrole (dále jen „ZSK“), na který § 98 ZSS odkazuje, nestanoví-li vlastní speciální pravidla. Podle § 98 odst. 6 ZSS se o výsledku inspekce pořizuje inspekční zpráva, na kterou se vztahují ustanovení o protokolu podle zákona o státní kontrole. Podle § 15 a násl. ZSK je protokol souhrnem kontrolních zjištění; obsahuje zejména popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků a označení ustanovení právních předpisů, které byly porušeny. Musí v něm být uvedeno označení kontrolního orgánu a kontrolních pracovníků na kontrole zúčastněných, označení kontrolované osoby, místo a čas provedení kontroly, předmět kontroly, kontrolní zjištění, označení dokladů a ostatních materiálů, o které se kontrolní zjištění opírá. Protokol podepisují kontrolní pracovníci, kteří se kontroly zúčastnili.

Po kontrole může následovat správní řízení, nejčastěji o uložení pokuty, pokud k tomu byl při kontrole zjištěn důvod. Proti rozhodnutí správního orgánu, po vyčerpání všech opravných prostředků (odvolání, případně rozklad), je možné se žalobou domáhat zrušení rozhodnutí správního orgánu u soudu; podle § 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, „kdo tvrdí, že byl na svých právech zkrácen přímo nebo v důsledku porušení svých práv v předcházejícím řízení úkonem správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závazně určují jeho práva nebo povinnosti, (dále jen „rozhodnutí“), může se žalobou domáhat zrušení takového rozhodnutí, popřípadě vyslovení jeho nicotnosti...“ Jak je z ustanovení patrné, u soudů je možné se domáhat zejména zrušení rozhodnutí uložených ve správním řízení. V soudním řádu správním je v § 70 písm. a) výslovně uvedeno, že ze

soudního přezkoumání jsou vyloučeny úkony správního orgánu, které nejsou rozhodnutími.

V souvislosti s inspekcí jsou správní orgány (krajský úřad, Ministerstvo práce a sociálních věcí) oprávněny ukládat poskytovateli sociálních služeb opatření k odstranění nedostatků zjištěných při inspekci. Poskytovatel sociálních služeb je povinen splnit uložená opatření ve lhůtě stanovené krajským úřadem nebo ministerstvem a podat písemnou zprávu o jejich plnění, pokud si ji krajský úřad nebo ministerstvo vyžádá (§ 98 odst. 8 ZSS). Opatření často bývají součástí protokolu o kontrolních zjištěních.

Opravným prostředkem proti protokolu o kontrole jsou písemné a zdůvodněné námitky, o kterých rozhoduje kontrolní orgán (§ 18 ZSK). Konstantní judikatura správních soudů však dlouho stála na stanovisku, že rozhodnutí

(popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků a označení ustanovení právních předpisů, které byly porušeny), ale dle názoru Nejvyššího správního soudu nelze bez dalšího přistupovat stejným způsobem k případu, kdy je v kontrolním protokolu ukládána kontrolovanému subjektu nějaká povinnost – v projednávané věci byla žalobci v části V. kontrolního protokolu „Opatření k nápravě“ uložena povinnost dle § 40 zákona č. 101/2000 Sb., zákona o ochraně osobních údajů, „uvést zpracování osobních údajů v rámci internetové domény do souladu se zákonem o ochraně osobních údajů“, a to ve lhůtě do 1 měsíce ode dne seznámení s obsahem kontrolního protokolu. Současně bylo žalobci uloženo, aby podal písemnou zprávu o realizaci uloženého opatření ve lhůtě 2 měsíců ode dne seznámení s obsahem kontrolního protokolu.

Za této situace se Nejvyšší správní soud zabýval povahou této části kontrolního protokolu a dospěl k závěru, že jde o ukládání právní povinnosti cestou individuálního správního aktu – rozhodnutí. Na tomto závěru

nemůže nic změnit ani skutečnost, že zákon zde explicitně o vydávání správního rozhodnutí nehovoří; podstatná je vždy materiální povaha správního aktu, nikoli jeho označení (viz např. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 29. 12. 1997, sp. zn. 6 A 226/95, publikovaný v časopise Soudní judikatura ve věcech správních č. 835/2001). Toto rozhodnutí splňuje podmínky vyplývající z ustanovení § 65 odst. 1 soudního řádu správního a jeho soudní přezkum není vyloučen... neboť dle ustálené judikatury Ústavního soudu i soudů obecných může být princip generální přezkumné klauzule (na němž je správní soudnictví vystavěno) prolomen pouze v případech, kdy to zákon explicitně stanoví. Nejvyšší správní soud tedy uzavřel, že rozhodnutí o uložení opatření k nápravě, vydané ve zmiňovaném případě dle § 40 zákona č. 101/2000 Sb., zákona o ochraně osobních údajů, je soudně vždy přezkoumatelné (po využití řádných opravných prostředků před správním orgánem, pozn. aut).

Mgr. Jiří Foral



VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV
OMBUDSMAN

o námitkách podle § 18 ZSK není úkonem správního orgánu zakládajícím, měnícím, rušícím nebo závazně určujícím práva nebo povinnosti, a jde tak o úkon vyloučený ze soudního přezkumu podle § 70 písm. a) s. ř. s. Takovým rozhodnutím by bylo podle názorů soudů až rozhodnutí z navazujícího správního řízení, pro které byl protokol o kontrole jen jedním z podkladů (srov. např. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 2. 2004, č. j. 5 A 55/2001 – 68, publikované pod č. 567/2005 Sb. NSS, i Ústavního soudu, např. náleze ze dne 9. 6. 1999, sp. zn. II. ÚS 318/98, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu, svazek č. 14, náleze č. 98, str. 241). Podle nedávného rozhodnutí Nejvyššího správního soudu se však tento názor neuplatní na opatření k nápravě uložená v souvislosti se státní kontrolou; ve věci ze dne 1. 3. 2010, č. j. 2 As 74/2009 – 122 Nejvyšší správní soud konstatoval, že výše zmiňovaný závěr o soudní nepřezkoumatelnosti kontrolního protokolu a na něj navazujících rozhodnutích o námitkách vychází z účelu, kterému kontrolní protokol slouží

Úprava struktury platů ve státní správě

Vášně, emoce a reakce vyvolal návrh Ministerstva práce a sociálních věcí na úpravu struktury platů ve státní správě. Rád bych se pokusil vysvětlit, že se žádné plošné snižování platů o desítky procent, o nichž slyšíme v médiích, nechystá. Tato vláda se zavázala k jedinému, a to snížení celkových výdajů na mzdové prostředky o desetinu. Jestli k tomu šéfové svých kapitol dospějí snížením platů jednomu každému zaměstnanci, nebo snížením celkového počtu zaměstnanců, případně kombinací těchto dvou prostředků, je na každém z nich.

Já navrhuji změnit systém tak, aby umožnil měnit výši platu nejen podle počtu odpracovaných let, ale také podle odváděné práce a zvyšování kvalifikace. Dnes používané tabulky jsou v tomto smyslu rigidní, neumožňují přidat lidem s méně lety praxe, na druhou stranu automaticky zajišťují zvyšování příjmů těm, kteří jsou svému zaměstnavateli věrni. A právě v oné automatickosti vidím největší problém. Dochází tak k nerovnostem, kdy dvě naprosto stejné profese, se stejným výkonem zodpovědností jsou dnes ohodnoceny výrazně jinými platy, a to jen proto, že jeden pracovník ji vykonává pět let a druhý o dvě desetiletí déle.

Jestliže chceme umět zaměstnance státního sektoru motivovat, je potřeba kousnout i do onoho kyselého jablka, kterým je současný princip odměňování pracovníků ve státní službě. Návrh je koncipován tak, aby umožňoval efektivnější řízení lidských zdrojů ve státní a veřejné správě. Proto rozšiřujeme prostor pro finanční motivaci zaměstnance.

Jako s druhým zásahem do tarifů pak přicházíme s plošným snížením tarifní složky a přepracováním způsobu automatického zvyšování platů na základě odpracovaných let.

Ministerstvo práce a sociálních věcí počítá ve svém návrhu s rozšířením možnosti osobního příplatku v běžných případech z dnešních padesáti až do sta procent platu, v mimořádných případech to může být zvýšení až dvou-

setprocentní. Zároveň s tím také rozšiřujeme možnost přiznání osobního příplatku tak, aby byl skutečně běžnou součástí platu. Dnes je podmíněn dlouhodobě nadstandardními výkony v práci; nově by se používal právě proto,



Jaromír Drábek

aby zohlednil délku praxe, kvalifikaci nad rámec běžných požadavků na danou pozici a v neposlední řadě také přístup k práci každého jednotlivce. Pevně stanovené mantinely dnešních tarifů příliš prostoru pro motivaci nenabízí, náš návrh s ní naopak počítá.

Tato změna je doprovázena další, a to změnou ve způsobu odměňování podle počtu odpracovaných let. Návrh MPSV, o němž aktuálně jednáme, s touto možností nepočítá; doba praxe a schopnosti zaměstnance by měly být zohledněny ve výši osobního příplatku. Znovu zdůrazňuji, že automatické zvyšování platů podle počtu odpracovaných let nevede k rozšiřování schopností a dovedností, pouze motivuje k setrvání v úřadu, a to je potřeba změnit.

Pochopitelně nelze nezmínit výhrady odborů vůči navrženému způsobu odměňování. Vytýkájí nám, že zaměstnanec bude závislý na libovůli svých nadřízených a výše jeho osobního ohodnocení na vzájemných sympatiích či antipatiích. Tlak na seriózní hodnocení odvedené práce ovšem budou vytvářet obecně závazná kritéria podle charakteru té které činnosti, toho kterého úřadu či organizační složky veřejné správy. V tom by měla tkvět úloha odborových orgánů – v případě jakéhokoli nonsensu by měly zasáhnout. Ze systémového hlediska by ale bylo neseriózní jednání nadřízených nesmyslné. I vedoucí pracovníci, a to až do úrovně náměstků ministrů, budou hodnoceni a odměňováni podle nově nastaveného systému. A byli by sami proti sobě, pokud by kvůli osobním důvodům preferovali méně výkonné zaměstnance, protože by se to v konečném důsledku projevilo i na kvalitě práce jim podřízeného útvaru, a tudíž i na jejich osobním ohodnocení.

Jaromír Drábek, ministr práce a sociálních věcí

INZERCE

Fórum sociální politiky odborný recenzovaný časopis

Obsah 4/2010

Editorial	1
Statí, studie, úvahy a analýzy	
Rozdělení genderových rolí mezi rodiči malých dětí v České republice a na Slovensku	2
Kamila Svobodová, Anna Šťastná Vytváření systémů monitorování a hodnocení výsledků integrace cizinců z třetích zemí v EU a v ČR	10
Jana Vavrečková, Ivo Baštyř Rozhodnutí Ústavního soudu nemusí nutně znamenat dramatický zásah do důchodového systému	16
Martin Holub	
Statistiky a analýzy	
Praxe a zaměstnávání studentů vysokých škol jako specifické kategorie zaměstnanců	21
Kritická místa systému pojišťování pracovních úrazů v návaznosti na podnikové výdaje	24
Poznatky z praxe	
Dobříš – obec přátelská rodině	27
Informační servis čtenářům	
Červnové konference na téma důchodová reforma	29
Recenze	
Posudkové lékařství může ovlivnit osudy lidí	30
Jak zajistit udržitelnost klasických systémů sociálního zabezpečení	30
Novinky v knižním fondu	31
Z domácího tisku	31
Ze zahraničního tisku	32

Pracovníprávní poradna



Odpovídá JUDr. Vladimír Hort

➤ Zaměstnávání cizinců

Jaké vzdělání získané v zahraničí je uznatelné pro práci v sociálních službách? Existují pro tyto případy nějaké obecné závazné předpisy? Je rozdíl mezi zaměstnáváním pracovníků ze zemí EU a z ostatních zemí?

Kvalifikaci, tj. odbornou způsobilost pracovníků v sociálních službách upravuje ustanovení § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Při uznávání odborné kvalifikace nebo jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie se postupuje podle zvláštního právního předpisu, kterým je zákon č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a některých příslušníků jiných států a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů. Podle tohoto zákona se uznává odborná kvalifikace a jiná způsobilost:

- a) státního příslušníka členského státu Evropské unie, jiného smluvního státu Dohody o Evropském hospodářském prostoru nebo Švýcarské konfederace,
- b) osoby s trvalým pobytem na území České republiky,
- c) rodinného příslušníka osoby uvedené v písmenu a) nebo b),
- d) státního příslušníka jiného než členského státu, bylo-li mu v České republice nebo jiném členském státě přiznáno právní postavení dlouhodobě pobývajících rezidenta v Evropském společenství,
- e) státního příslušníka jiného než členského státu, byl-li mu na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie povolen pobyt za účelem vědeckého výzkumu,
- f) rodinného příslušníka osoby uvedené v písmenu d) nebo e), byl-li mu povolen dlouhodobý pobyt na území České republiky, jejího

rodinného příslušníka, byl-li mu povolen dlouhodobý pobyt na území České republiky,

- h) státního příslušníka jiného než členského státu, byl-li mu na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie povolen pobyt za účelem studia, výměnných pobytů žáků, neplacené odborné přípravy nebo dobrovolné služby,
- i) státního příslušníka jiného než členského státu, který je obětí obchodování s lidmi nebo obdržel pomoc k nedovolenému přistěhovalectví a který spolupracuje s příslušnými orgány, byl-li mu na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie povolen pobyt za tímto účelem.

Ústředním správním orgánem odpovědným za koordinaci správních činností v oblasti uznávání odborné kvalifikace v ČR je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Při tomto ministerstvu působí také národní koordinátor, kterým je Mgr. Zuzana Šonková. Více informací je možné získat na stránkách www.msmt.cz/uok. Najdete tam databázi regulovaných povolání a činností v ČR, formulář žádosti o uznání odborné kvalifikace, platné evropské směrnice a zákon o uznávání kvalifikací.

Uznávacími orgány oprávněnými rozhodnout v konkrétní věci o uznání odborné kvalifikace jsou ústřední správní úřady České republiky (ministerstva či profesní komory), do jejichž působnosti regulovaná činnost náleží. Příslušné uznávací orgány přijímají mj. také žádosti o uznání odborné kvalifikace. V případě, že uchazeč hodlá vykonávat regulovanou činnost pracovníka sociálních služeb, je uznávacím orgánem Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Cizinec má stejné postavení jako občan ČR tehdy, má-li v ČR povolen trvalý pobyt nebo je občanem EU nebo mu byl udělen azyl, případně mu toto postavení garantuje mezinárodní smlouva. Tato skupina cizinců nemusí mít k výkonu zaměstnání v ČR žádné povolení.

Ostatní cizinci, pokud chtějí v České republice pracovat, musí mít vedle povolení k pobytu také povolení k zaměstnání. Zaměstnávání zaměstnanců ze zahraničí je upraveno v části čtvrté zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. O vydání povolení k zaměstnání může cizinec požádat úřad práce (místně příslušný dle místa výkonu práce). O vydání povolení k zaměstnání rozhoduje úřad práce ve správním řízení. Žádost je zpoplatněna správním poplatkem ve výši 500 Kč ve formě kolkové známky. O povolení k pobytu žádá cizinec MV ČR, rozhoduje orgán cizinecké policie.

Zákon o zaměstnanosti upravuje také zaměstnávání zaměstnanců ze zahraničí na základě tzv. „zelené karty“.

➤ Započítání pracovní doby o státních svátcích

Máme roční plán služeb pro pracovníky domova pro seniory na pracovišti s nepřetržitou nerovnoměrnou pracovní dobou. Má pracovník, který nemá plánovanou ani absolvovanou směnu v den státního svátku, právo na započítání 7,5 hodiny pracovní doby?

Obvyklé pracovní dny zaměstnance pracujícího v jednosměnném pracovním režimu s rovnoměrně rozvrženou pracovní dobou jsou pondělí až pátek a obvyklými dny nepřetržitého odpočinku v týdnu jsou sobota a neděle. Stanovená týdenní pracovní doba zde činí 40 hodin.

Obvyklým pracovním dnem zaměstnance pracujícího v nepřetržitém pracovním režimu s nerovnoměrně rozvrženou pracovní dobou může být kterýkoliv den v týdnu a obvyklými dny nepřetržitého odpočinku v týdnu mohou být i jiné dny, než je sobota a neděle. Stanovená týdenní pracovní doba činí 37,5 hodiny.

Jelikož při nepřetržitém pracovním režimu nelze práce přerušit, vychází se z harmonogramu směn vypracovaného zaměstnavatelem (viz. § 84 odst. 1 ZP), a to bez ohledu na to, zda na některý den připadne svátek. Při rozvrhování směn v nepřetržitém provozu nehraje svátek žádnou roli, do stanovené týdenní pracovní doby se doba práce ve svátek samozřejmě započítává. S tzv. fondem pracovní doby to nijak nesouvisí. Vztah svátku a pracovní doby je nutné vždy posuzovat a hodnotit ve vztahu ke stanovené pracovní době, nikoliv vůči tzv. fondu pracovní doby.

U zaměstnanců, jejichž obvyklými dny nepřetržitého odpočinku v týdnu bývají sobota a neděle, stejně jako u zaměstnanců, jejichž dny nepřetržitého odpočinku v týdnu mohou být jiné dny než sobota a neděle, je vliv svátku do těchto dnů stejný. V den svátku, který připadne na den nepřetržitého odpočinku v týdnu, žádnému z těchto zaměstnanců neodpadne žádná pracovní doba, která by se mohla posuzovat jako výkon práce (stejně by nepracovali, i kdyby svátek nebyl). Zaměstnanec odpracuje v týdnu se svátkem jemu stanovenou týdenní pracovní dobu. Zaměstnanci s nepřetržitým pracovním režimem, který pracuje podle předem stanoveného harmonogramu směn, se svátek, který připadl na den jeho nepřetržitého odpočinku v týdnu, nezapočítává. Zaměstnanci tedy nepřislouží za den svátku, který připadl na den jeho nepřetržitého odpočinku v týdnu, ani náhradní volno, ani příplatek za práci ve svátek (§ 135 ZP).

Kytičky z PET láhví



1

Z PET láhve nastrháme půlměsíčky o rozměrech 3x7 cm.



2

Půlměsíc zatočíme do kornoutku, který se nad plamínkem sám začne ohýbat a deformovat.



3

Tímto zahříváním vznikají rozmanité tvary, ze kterých můžeme tvořit libovolné květy.



4

Tyto květy nalepíme tavnou pistolí na zmíněný drátek.

Materiál, pomůcky:

- barevné PET láhve
- drátek
- kahan, olej do kahanu
- kleště



Ilona Zlatohlávková,
Ing. Denisa Krčmaříková
instruktor sociální péče
DPS Severní Terasa, Ústí nad Labem

INZERCE

Ing. Mgr. Matěj Lejsal, ředitel společnosti Domov Sue Ryder, Praha, červenec 2010

„HARTMANN má velmi dobrý poměr kvality a ceny. Navíc můžeme objednávat přesně podle aktuální potřeby.“

Výsledky naší péče skutečně poznáte.

HARTMANN – RICO nabízí v rámci programu **HARTMANN Solutions** kromě širokého portfolia kvalitních produktů také komplexní systém poradenství a služeb – od produktových školení po optimalizaci řízení procesů a dodávek.

I vám dokážeme výrazně usnadnit vaši práci. Najděte si lepší řešení na www.pomahamelecit.cz

V ústavech blíž k přirozenému životu

Příspěvky uveřejněné v této rubrice se nemusejí shodovat s názorem redakce. Redakce si vyhrazuje právo na redakční úpravu a krácení příspěvků bez vědomí autorů i na případné odmítnutí urážlivých či jinak nevhodných příspěvků.

Je s podivem, s jakou důkladností jsou v informačních brožurkách vydávaných sociálními zařízeními pro veřejnost vedeny záznamy o vlastnických dějinách zámku, v němž nyní žije několik set seniorů, s jakými podrobnostmi jsou zachyceny přestavby zámeckých pokojů, předpokojů, kuchyně apod. Jak finanční rozpočty popisují všechno to nové zdivo, obložení, vybavení prostor atd.

Kde se však ztratil člověk, který je zde pouze jménem, jako objekt řazený k těm všem přestavbám, jako jeden z článků stavebního řetězce.

Poskytovatelé mohou klást rovnítko (jak vsvízá z některých letáků) mezi drahými protiskluzovými podlahami a kvalitou péče. My se však v duchu standardů ptáme po osobních cílech uživatelů a tedy po tom, zdali se tato nákladná krytina pro klienta stává prioritou kvality. Zda třeba jednoduché kohoutky u vodovodu a jednoduché obklady nejsou tím přirozeným, protože pro něho obvyklým, a zdali mít více pracovního času personálu pro ležící a imobilní není to, co obyvatelé především potřebují. Není-li přirozená např. obyčejná louka s polními květy tou radostnou potřebou namísto draze udržovaných parků po vzoru šlechtických sídel či městských zelených ploch, pro něž zastupitelstvo uvolnilo vysokou reprezentativní sumu z napjatého obecního rozpočtu. Proč třeba malé záhonky s angreštem, rybízem, malinami, skromné na obdělávání, pár štěpů s jablky a ořechy nemají připomínat šťastnou dětskou zkušenost obyvatel ústavu namísto ostentativního: „Hledme, co pro vás, obyvatelé, děláme!“

Procházky po myslibořickém parku nabízejí ony pestré zkušenosti s labutěmi, kozičkami na louce, osázenými bramborami a vřadu se skalkou a skleníky, v nichž ústavní podnikatel

coby zahradník prodává své zahradnické zboží (a dodává je současně ústavu). Bylo a je příjemné v trávě hledat jablka a švestky, mlsat angreštem.

Je znám krabčický model domova, který zahrnuje podnikatelské aktivity v zahradnictví, pohostinství, praní prádla a koloniálním obchodě.

Také jsou ale známy draze udržované zámky, v nichž sídlí ústav, které doslova jen čerpají od státu peníze, aniž by státu cosi vrátily, např. ve formě organizování kulturních slavností, vytváření tradic, které by obyvatelům částečně nahradily ztrátu přirozeného prostředí.

Kromě přirozeného prostředí je druhým fundamentálním požadavkem, který rovněž poskytovatelé nepřijali zcela jako zásadu, možnost pro uživatele něco dělat. Argumenty, že obyvatelé nechtějí nic dělat, skrývají ztrátu přirozeného prostředí a v takto umělém prostředí senioři opravdu nepocítují potřebu navázat na své zvyklosti z domova, protože se tu jako doma necítí.

V přepychové koupelně si člověk netroufne přeprat osobní prádlo, navíc, kam ho pověsit? V garsoniérách některých ústavů bývají kuchyňské koutky, ale jednotlivci nestojí za to cosi kuchtit, když dostatek jídla dostanou v jídelně.

Součástí bývalého domova byl jakýsi kolektiv, pro něž se vařilo, pralo, uklízelo. Pokoje v domovech pro seniory vzájemně od sebe oddělené mohou spíš připomínat hotelové pokoje než články komunitního soužití. Budou-li skupiny pokojů spojeny určitým jádrem, např. obývacím

pokojem, kuchyňským koutem s možností praní, sušení a žehlení prádla, mohou vznikat jakési domácnosti. V nich se u klientů automaticky spustí zájem něco dělat, starat se o druhého více nemocného než jsou oni. Volnočasové aktivity se pak nestanou umělou náhradou za zaměstnání, ale pouze činností zájmovou, činností výběrovou, někdy občasnou, volnočasové aktivity nebudou tím jediným, co zatím klientům nabízíme.

Pracovníci, změníme ústavy v soubory domácností a přibližme je přirozenému prostředí našich klientů.

PaedDr. Naděžda Fibichová
Občanské sdružení *Za důstojné stáří*
(redakčně kráceno)

INZERCE



Velkoobchod se zdravotnickým materiálem

Výdejna zdravotnických potřeb

**Specialista na hygienické pomůcky
pro inkontinenci**

PROFESIONÁLNÍ SYSTÉM SLUŽEB

**PRO
PROFESIONÁLY**



Pro poskytovatele sociálních služeb:
široký zdravotnický a hygienický sortiment, rychlost, kvalita, bonusový systém, programy stálé podpory

Pro uživatele služeb:
Celoroční sponzorské aktivity

Pro pracovníky služeb:
specializované a certifikované vzdělávací programy

www.inkontinence.info, www.mkmarket.com

INZERCE

**Akreditované kurzy konané
v zařízeních sociálních služeb**

**INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ:
základní metody a techniky** /2 dny, 16 hod./

Kurzy jsou zaměřené na **osvojení praktických dovedností a technik** pro zjišťování potřeb uživatele, stanovování cílů, plánování jednotlivých kroků, vyhodnocování plánů, komunikaci s uživatelem, práci v týmu.

Pět výhod kurzů v zařízeních: přizpůsobení obsahu kurzu potřebám zařízení, efektivní proškolení celých týmů, lepší využití poznatků v praxi, výrazná finanční úspora, žádné cestování.

Více informací: **www.adpontes.cz**

tel.: 723 176 746 (Tereza Podhorská), e-mail: podhorska@adpontes.cz



Střípky z domova

Řezbářské sympozium

Mariánská – Rok s rokem se opět sešel a Domov v Mariánské - tentokrát v čase jarním – otevřel své dveře již 9. ročníku Řezbářského sympozia. Po dobu pěti příjemně strávených dní se vzájemně prolínaly světy našich klientů, řezbářů a letos i dalších pozvaných výtvarníků, kteří v areálu společně tvořili, povídali si a trávili svůj čas. Ať již venku, v areálu Domova, v čajovně našeho stanu, v terapeutických dílnách či v kavárně Sluníčko.

V doprovodném programu pro naše klienty, řezbáře a malíře a vůbec všechny, kdo k nám zavítali, účinkovaly např. kapely DSM, Tuláci, k příjemné náladě hráli i hroznetínští Andílci, přijel i pan Pohoda a jeho Divadlo Z bedny, jehož představení nemělo chybu!

Navzdory nepřízní počasí jsme zapálili oheň, něco dobrého si k tomu opekli a pozprávěli.



Na den otevřených dveří byla v Domově připravena expozice ručních prací terapeutických dílen našich klientů – práce klientů s pedikem, keramikou, přírodninami apod.

Pozvání přijaly i chráněné dílny z našeho kraje, aby rovněž předvedly svou tvorbu, dále jsme uvítali spoustu kamarádů z Vejprt, Radošova, Mnichova, radost nám udělali ostrovští „gympláci“ či varské „pajďačky“ – studenti, kteří s námi pravidelně spolupracují. Vzácnou návštěvou nám bylo zpívající duo Paleček-Janík.

Zavítejte k nám příští rok i vy, chceme vám ukázat, že umíme mnohé a myslíme, že vám u nás bude příjemně.

Klienti Domova v Mariánské

VIII. ročník Sportovních her

Křešice – V Opárenském údolí u Lovosic proběhl ve dnech 21. -24. 6. 2010 v pořadí již VIII. ročník Sportovních her uživatelů služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením Ústeckého kraje. Těchto her organizovaných Centrem sociální pomoci Litoměřice, příspěvkové organizace Ústeckého kraje, které se letos konaly pod záštitou senátora Alexandra Vondry, hejtmanky Ústeckého kraje Jany Vaňhové a prezidenta APSS ČR Jiřího Horeckého, se zúčastnilo na 150 sportovců z Ústeckého a Libereckého kraje a hlavního města Prahy. Hry zahájila radní Ústeckého kraje Bc. Jana Ryšánková a tím i popřála hodně sportovních úspěchů všem sportovcům ve stolním tenise, ve skocích do dálky, v bě-

zích, v hodech koulí a kriketovým míčkem apod. Slavnostního zahájení se vedle řady hostů zúčastnila i členka prezidia APSS ČR Mgr. Lenka Raadová a za sportovce profesionální boxer Roman Kracík. Řadě sportovních úspěchů, celkové pohodě a dobré náladě přálo nejen krásné a slunečné počasí, ale i mnoho doprovodných programů, které se staly nejen tradicí těchto her, ale zejména velmi vítaným a žádaným doplňkem sportovního klání. Ať již to tentokrát byly roztleskávačky a mažoretky, divadelní představení Princ Bajaja, seskok parašutistů, ukázka vycviku psů PČR a nebo noční stezka odvahy, ohňostrůjci a ohňostroji. Z novinek to byly např. taneční

Country show, balonky štěstí či nové zábavné hry. Děkujeme všem sponzorům a patronům za vstřícnost, sportovcům za čestné sportovní výkony, doprovodům za odvedenou práci a těšíme se již na příští IX. ročník v roce 2011.

Oldřich Körber,

vedoucí Domov na Pustaji Křešice



Speciální olympiády Praha

Javorník, Praha – Klienti Sociální pohody, o. p. s., DOZP Javorník se s velkým nadšením vydali 1. července 2010 do Prahy na desáté Speciální olympiády. Ubytovali jsme se v areálu ČZU v Suchdole.



Zahájení 10. Národních letních her speciálních olympiád pro sportovce s mentálním postižením se uskutečnilo na hlavním sportovišti Na Julisce. Po vztyčení vlajek proběhl olympijský slib sportovců.

O samotné zapálení olympijského ohně se postaral známý tanečník Vlastimil Harapes, také čestný prezident ČHSO.

Po zahajovacím ceremoniálu vystoupila na koncertě Lucie Bílá, která takto zahajovala již několikery hry speciálních olympiád, a olympionikům zahrál rovněž houslový virtuos Pavel Šporcl. Vlastní soutě-

že 10. Národních letních her speciálních olympiád, kterých se zúčastnilo na 800 závodníků, odstartovaly 2. července. Na stadionu „Juliska“ probíhaly soutěže v atletice, v moderní gymnastice, volejbale, kopané. Stolní tenis, boccia a cyklistika byly organizovány v areálu České zemědělské univerzity v Suchdole.

Naším sportovcům se jejich úsilí a tréninky určitě vyplatily. Skoro všichni stáli na stupních vítězů a zároveň jim krk zdobila medaile.

V neděli jsme se vraceli unavení domů, ale plni nových zážitků.

Jana Mrázková

*Sociální pohoda o. p. s.
DOZP Javorník*

Střípky z domova

DOZP Kytlice

Kytlice – Ústav sociální péče pro dospělé hlavního města Prahy byl v Kytlicích v konfiskovaných objektech otevřen v roce 1963. Podmínky byly velice primitivní, vždyť hlavní budova z roku 1897 nazývaná familienhaus byla v předválečném období přístřeším rodin dělníků z nedaleké sklárny. Co rodina, to jedna místnost. Spolu s touto budovou dostal ústav od Fondu národní obnovy do vínku ještě další rodinné domky, kde byl například ubytován personál nebo vznikly bytovky pro rodiny zaměstnanců, v jiném prádelna a kuchyň.

To vše je dnes již minulostí. Minulostí je i přísná internace za vysokým plotem a pionýrské podmínky v péči o klienty. Hlavní budova prošla důkladnou proměnou a před-

stavuje dnes moderní zařízení s nejnovějším vybavením. Společenská místnost, prostorná jídelna, hezké pokoje klientů s televizí, někde i s počítačem, nové koupelny. Nechybí ani manipulační zařízení pro hygienu imobilních obyvatel. Klienti se podílí na drobné výrobě, v keramické dílně vyrábí misky a hrnky, vypa-



lují a glazují. Nová prostorná kuchyň vyváří i pro místní důchodce.

Tradiční letní KLIKOBANÍ – den otevřených dveří vítá i další domovy, přijdou i místní a návštěvníci obce. Prodávají se výrobky klientů, sportuje se, tančí při živé hudbě.

Obyvatele ústavu běžně potkáte v obci, pomáhají důchodcům s uhlím či dřívím na zimu, udržují zahrady nebo jen tak pozorují zdejší cvrkot. Nikdo není překvapený jejich přítomností, jsou jedni z nás. Objekt přímo proti místnímu hostinci obývají třetím rokem i ženy. Poprvé se zde letos také slavily osmdesátiny! Oslavenkyni přišel blahopřát i starosta obce.

PhDr. Jana Kollmannová
ředitelka DOZP Kytlice

Turnaj v pétanque

Zlín – Dne 24. 6. 2010 se ve Zlínském kraji uskutečnil turnaj seniorů, v pořadí již 3. ročník Memoriálu Dr. Zdenka Szpaka v pétanque. Sportovní klání proběhlo jako každý rok na Domově pro seniory Burešov ve Zlíně. Zahrát si přijelo 10 družstev z domovů pro seniory ze Zlínského kraje. Dohromady se tak spolu utkalo 30 hráčů s 10 nehrajícími kapitány. Turnaj se tradičně koná na počest zmíněného Dr. Zdenka Szpaka, bývalého člena Rady Zlínského kraje pro oblast sociální. Letošní ročník však není posledním sportovním kláním seniorů v pétanque. Poprvé byly osloveny další moravské kraje s tím, aby si uspořádaly další krajská kola v pétanque. Finalisté krajských kol se pak 26. srpna 2010 utkají na Morava Cupu ve Zlíně, opět v Domově pro seniory Burešov. I proto byl letošní ročník pro každé družstvo od prvního do posledního hodu velmi napínavý, každý do hry dával maximum svého umu. Přestože vítězem byl každý, finalisté mohli být jen dva. Těmi šťastnými, kteří budou reprezentovat v srpnu Zlínský kraj, jsou: Domov pro seniory Napajedla, p. o. a Centrum pro seniory Holešov, p. o. Každé zúčastněné družstvo získalo pamětní plakety, vítězové turnaje obdrželi navíc krásné poháry a další ceny. Vyhlášovaly se také speciální ceny jako např. nejstarší hráč, miss elegance nebo nejhlasitější fanoušek. Při odpoledním přátelském posezení u cimbálové muziky pak družstva debatovala nad taktikou a nejlepší přípravou pro turnaj pěti moravských krajů v pétanque – Morava Cup, který bude pro hráče i pořadatele mnohem pohodlnější, neboť se bude hrát již na dvou pétanquových hřištích. Reprezentantům Zlínského kraje přejeme pevnou ruku, ostrý zrak a dostatek herního štěstí.

Ing. Vlastimil Zaydlar, ředitel DS Burešov, p. o. (redakčně kráceno)



Setkání seniorů 2010

Žďár nad Sázavou – Dne 22. 6. 2010 se v odpoledních hodinách konal již 9. ročník setkání seniorů, tentokrát ve Žďáru nad Sázavou. Do kulturního domu se sjelo na 270 seniorů z okolních domovů pro seniory, domovů s pečovatelskou službou a domovů se zvláštním režimem.

Program byl velice bohatý. Nechyběla dětská taneční vystoupení a vystoupení harmonikářů. Na závěr zahrála k tanci a poslechu kapela „Veselé sedma“ Jana Sedlaříka.

Pro účastníky byla také připravena bohatá tombola, která se skládala z vlastních výrobků seniorů.

Součástí setkání seniorů byla také prezentace jednotlivých domovů formou výstavy vlastních výrobků z různých druhů materiálů.

Akce se dle reakcí účastníků velice líbila a už teď se těšíme na další setkání, které se uskuteční v Novém Městě na Moravě.

Takže za rok na shledanou.

Eva Josífková, DiS.

sociální pracovnice Domu klidného stáří ve Žďáru nad Sázavou

Střípky z domova

Svátek otců

Kroměříž – V úterý dne 20. července 2010 jsme pro naše seniory v DZR Strom života uspořádali netradiční oslavu ke Dni

otců. V odpoledních hodinách jsme se společně s našimi uživateli sešli k příjemnému posezení na naší zahradě. Přátelskou

atmosféru navodili pan Walos a paní Trlidová hrou na akustickou kytaru a zpěvem, do kterého jsme se všichni zapojili. Oko potěšilo vystoupení mladých břišních tanečnic.

V průběhu celého odpoledne se grilovaly a pojídaly různé dobroty, na jejichž přípravě se mimo jiné podíleli i naši uživatelé. Samozřejmě se nezapomnělo ani na vychlazené pivečko a jiné občerstvení, které přišlo v tento teplý letní den vhod.

Oslava se všem líbila a to je pro nás výzvou, abychom v této tradici – a to nejen na Den otců – pokračovali.

Mgr. Jaroslav Forýtek
vedoucí DZR Strom života



Ukončení projektu

Tábor – 30. 6. skončil projekt „Rozšíření a zkvalitnění ucelené rehabilitace pro děti a mládež s postižením v Centru Kaňka“ podpořený grantem z Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci Finančního mechanismu EHP a Norského finančního mechanismu prostřednictvím Nadace rozvoje občanské společnosti.

12 měsíců realizace projektu uběhlo jako voda. A výsledek?

Kaňka o. s. se od svého založení snaží poskytovat komplexní péči svým klientům a zajišťovat sociální služby v duchu ucelené rehabilitace. To znamená účelně propojovat péči v oblasti sociální, výchovně vzdělávací a zdravotní. A právě cílem tohoto projektu bylo posílit rozsah principů ucelené rehabili-

tace v sociálních službách Kaňky o. s. v rámci denního stacionáře vzniklo 7 ucelených programů terapií, které od září 2009 využilo 76 dětí a mládeže s postižením. Dle svých individuálních potřeb byli zařazeni do programů arteterapie, ergoterapie, fyzioterapie, logopedie, AAK (alternativní augmentativní komunikace), muzikoterapie a canisterapie. Již v předchozích letech Kaňka o. s. některé tyto terapie nabízela, ale díky získání finanční podpory na tento projekt se rozsah terapií rozšířil a uceleně propojil. Byly vybaveny terapeutické pracovny a terapeutický tým absolvoval řadu odborných školení a kurzů.

Takto poskytované sociální služby v Centru Kaňka jsou pro tuto cílovou skupinu v Táboře ojedinělé a jsou rodiči dětí s postižením

ceněny a vítány. Intenzivní a pravidelná terapeutická péče má vliv především na zlepšování zdravotního stavu, psychomotorického vývoje i vývoje osobnosti u dětí.

Iva Míková
Centrum Kaňka, Tábor



Den dětí s Utilisem

Břeclav – V úterý 1. června 2010 bylo možné před Kulturním domem Delta v Břeclavi vidět pohádkové hrdiny i hasičské auto. Osobní asistenti spolu s klienty Integračního centra UTILIS společnosti Remedia Plus o. p. s., připravili pro všechny malé i velké pestrý program ke Dni dětí. Nechyběly

v něm jednoduché soutěže, výtvarné aktivity, hry ani sladké odměny. Kdo nechtěl sportovat, mohl si namalovat obrázek nebo ulovit vlka. Příchozí také měli možnost seznámit se s canisterapeutickými psy - Barym, Dagginkou a Samem, pomazlit se s nimi, aportovat nebo třeba zkusit psa samostatně vést. Ochotně se do programu zapojili i břevlavští hasiči, kteří přivezli 30 metrů dlouhý žebřík i vyprošťovací techniku, vše bylo možné si prohlédnout. Jediné, co se nevydařilo, bylo počasí. A tak nezbyvá, než si přát, aby příští rok vykouklo i sluníčko a celá akce tak mohla proběhnout za ještě většího zájmu těch, kterým byla určena.

V pátek 11. června v podvečer se v Břeclavi konala Charitativní módní show ve pro

spěch Denního stacionáře UTILIS pořádaná butikem Amazonka ve spolupráci s Městským muzeem a galerií Břeclav. Celá akce probíhala v příjemném prostředí synagogy a měla hojnou účast. Všichni zúčastnění měli možnost shlédnout módní přehlídku butiku Amazonka, vlasovou show i taneční vystoupení, součástí programu byla i tombola s hodnotnými cenami. Na závěr večera byl ředitelce společnosti Remedia Plus o. p. s., paní Jarmile Pěčkové, předán finanční dar 15 000 Kč určený pro handicapované děti.

Ing. Renata Hasilová
vedoucí střediska UTILIS
Remedia Plus o. p. s. Břeclav



Nové MoliCare Mobile: pohodlné jako nikdy předtím

Natahovací kalhotky pro mobilní
pacienty se střední a těžkou inkontinencí

Dokonale sedí

Přizpůsobí se každému
a neomezují
v pohybu.

NOVÉ



Pohodlné a prodyšné

Díky novému
jemnému materiálu.



Extra savé

Spolehlivá ochrana
díky třívrstvému
savému jádru.



Neutralizují zápach

Díky aktivním molekulám
působícím proti zápachu.



Nabídněte **inovované MoliCare Mobile** svým pacientům! MoliCare Mobile jsou vhodné pro ženy i pro muže, jak na den, tak na noc, a díky širokému výběru velikostí se dokonale přizpůsobí každému pacientovi. Zavolejte a objednejte si vzorky ještě dnes!

Velikosti a varianty:

MoliCare Mobile Light: M, L

MoliCare Mobile Extra: XS, S, M, L, XL

MoliCare Mobile Super: S, M, L



MoliCare Mobile®

Pro více informací a **VZORKY ZDARMA**
volejte na bezplatnou infolinku 800 100 333
nebo navštivte www.hartmann.cz