

odborný časopis 

cena: 50 Kč / 2,3 €

sociální služby

Co brání rozvoji dlouhodobé péče
v České republice

Jak je vnímána důležitost
různých aspektů kvality
služeb sociální péče?

Sociální služby

Mediace konfliktních situací v prostředí sociálních služeb

HARTMANN



Pomáhá. Pečuje. Chrání.

MoliCare[®] Skin

Speciální kosmetika chrání pokožku před problémy spojenými s inkontinencí



Nutriskin Komplex vytváří na pokožce ochrannou vrstvu. Přispívá k lepší elasticitě kůže a zlepšuje buněčný metabolismus

Obsahuje:

- mandlový olej
- esenciální mastné kyseliny
- aminokyseliny
- kreatin



Emulze voda v oleji

zajišťuje hloubkovou hydrataci pokožky. Vrstva přípravku vydrží i několik omytí vodou



Vyvážené pH 5,5

pro zdravou pokožku a ochranu před vnějšími vlivy



Odour Neutralizér obsažený

v čisticích a ochranných produktech nabourává molekuly amoniaku, čímž **zápach nepřekrývá, ale zcela eliminuje**



Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, navštivte **www.hartmann.cz** nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.


odborný časopis sociální služby

Odborný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR

Adresa: Vančurova 2904, 390 01 Tábor
Tel./fax: +420 381 213 332
www.socialnisluzby.eu, www.apsscr.cz
www.facebook.com/Socialnisluzby
IČO 604 458 31

Ročník: 23

Číslo: 12/2021 PROSINEC

Cena: 50 Kč / 2,3 € (cena letních dvojčísél: 69 Kč / 3 €)

Roční předplatné: 538 Kč / 24,4 €

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× ročně, 20. den v měsíci,
resp. nejbližší následující pracovní den

Redakce:

Šéfredaktorka: Ing. Petra Cibulková

sefredaktor@apsscr.cz

+420 607 056 221

Zástupkyně šéfredaktorky: Mgr. Ivana Vlnová

redakce@apsscr.cz

+420 734 155 996

Jazyková korektura:

české texty: Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

APSS SR: Mgr. Juliana Hanzová

ZPSS v SR: Mgr. Mária Grigová

Redakční rada:

Mgr. Petr Brázda

Ing. Petra Cibulková

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

JUDr. Vladimír Hort

Ing. Renata Kainráthová

Ing. Daniela Lusková, MPA

Mgr. Alena Sakařová

Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.

Mgr. Jan Vrbický

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

e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak:

Fotky & Foto a archivy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:

Fotky & Foto

Elektronická verze časopisu:

www.alza.cz

Příspěvky a inzerce:

Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.

Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Strípký

z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktorky.

Za obsah inzerce a PR článků odpovídá zadavatel.

Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze

s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,

čísla a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí

přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením

redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce.

Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

Registrace:

Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018

ISSN 1803-7348

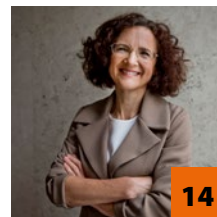


Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 6
- **Mediace: Mediace konfliktních situací
v prostředí sociálních služeb** 10
- **Statistika:
Místní a finanční dostupnost sociálních služeb** 13
- **Kraje: „Poslední tři roky pracujeme na nových
konceptech a tvorbě nových kapacit,“
říká radní pro oblast sociální politiky
a zdravotnictví Milena Johnová** 14
- **Výzkum: Jak je vnímána důležitost různých aspektů
kvality služeb sociální péče?** 17
- **Kraje: „Covid-19 ukázal, že jsou sociální služby
naprosto nepostradatelné,“
říká radní Jihomoravského kraje pro oblast
sociálních věcí Jana Leitnerová** 23
- **Sociální služby: Postojová obdarování
v sociálních službách** 26
- **Covid-19 v sociálních službách
očima zaměstnanců ve Slezské diakonii** 30
- **Právní poradna:
Jsou poskytovatelé sociálních služeb povinnými
subjekty dle informačního zákona?** 33
- **Veřejný ochránce práv:
Problematika poskytování pobytových sociálních
služeb daleko od původního bydliště klienta** 36
- **Strípký z domova** 43



10



14



23



30



36



43



CITÁTY SLAVNÝCH

**Člověk je
velký ve svých
předsevzetích,
ale slabý v jejich
provádění.**

Erich Maria Remarque
(1898–1970),
německý spisovatel



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



Zelenou zelené

Nedávno jsem byl pracovníky služeb dotazován na zelenou politiku v naší organizaci. Diskuze začala a nakonec i zůstala jen u jednoho z pilířů zelené politiky, a to u ekologie. Inicivovali ji mladí lidé a mě nadchlo, s jakou samozřejmostí vnímají ekologické myšlení jako základ pro současnost a budoucnost naší společnosti. O to bolestivější pro mě byla konfrontace s realitou, respektive s možnostmi našich služeb, které jsem si v diskusi s kolegy připomínal a uvědomoval. Vzpomněl jsem si na to, že jsme kdysi vytvořili jakousi ekologickou směrnici, i na to, že už při její tvorbě jsme velmi naráželi na limity kontextu, ve kterém se pohybujeme. Ve směrnici jsme si stanovili, že je třeba neplýtvat papírem, zhasínat světla a používat úsporné žárovky, začali jsme třídít odpad a při cestování preferovali hromadnou dopravu. Zavedli jsme i další podobné provozní akty, díky kterým se naše chování k planetě stalo šetrnější. Ovšem rozjímání o šetrnosti bylo v dalších ohledech velkou frustrací. Přál jsem si, aby se ekologické myšlení objevilo v deklarované filozofii naší organizace. To by vlastně šlo – ukotvit tak ekologické myšlení –, ale velmi pravděpodobně by zůstalo jen u toho myšlení, které bychom nemohli podkládat relevantními činy. Takže výkřik do tmy, což není náš styl. A proč nemůžeme činit? Tak třeba auta pro terénní pracovníky a vnitroorganizační logistiku. Máme jich deset. Pět z nich jsou věkem už „téměř dospělá“, a adekvátně tomu si také dopřávají paliva a oleje. Vždyť co jiného můžete do limitu 40 tisíc ze standardních dotací pořídit? Druhá polovina jsou IROPové Dacie. Ty jsou méně hladové, ale rozhodně se nestravují úplně střídavě. Byly ale levné, a proto jsme na ně „dosáhli“. Máme 15 kamenných zařízení. Pokusy o hygienický a dezinfekční režim s použitím ekologických prostředků doposud selhávají kvůli ceně, která pro nás má být, dle principu hospodárnosti, klíčovým parametrem pro nákupy. Ale výčtu už bylo dost. Ano, dají se dělat drobné kroky směrem k ekologii, když se dobře zamýšlíme, jak je donátorům šikovně podat. Ano, existují speciální dotační tituly na pořízení ekologických automobilů, které si můžeme „pouze“ z 10 % zaplatit ze svého. Myslím si ale, že systém by měl urychleně změnit dikci a deklarovat, že ekologické jednání a hospodaření je nadřazeno cenám, a široce nabízet dostupné a jednoduché příležitosti pro transformaci služeb směrem k provozům šetrným k naší planetě. Ono to jednou přijde, ale je skutečně nutné čekat, až ti mladí, kteří péči o planetu naprosto přirozeně vnímají jako klíčové téma, se dostanou do politiky, na ministerstva a do vysokých úřednických funkcí?

Michal Němec,
viceprezident APSS ČR pro služby sociální prevence

EDITORIAL



Milí čtenáři,

vítám vás při čtení posledního letošního čísla časopisu Sociální služby. S koncem roku, resp. se začátkem toho nového si mnozí z nás často dávají různá předsevzetí. Ať se týkají hubnutí (my ženy víme a rozumíme si ☺), toho, že budeme více číst (méně číst – i taci se najdou), budeme více chodit do přírody, přestaneme kouřit nebo budeme trávit více času s rodinou (každý si doplní, co je mu líbo), mějme prosím všichni na paměti, že každé předsevzetí končí s nástupem 2. ledna (i když někteří jsou vytrvalejší), a proto se na tuto možnost připravme, abychom nebyli tak jako každý rok opět rozladěni. Předsevzetí mají jepičí život a berme to tak. Jediné, za co bych byla opravdu ráda, je, abychom se měli rádi, abychom věděli, že někde máme člověka, o kterého se můžeme opřít, kterému se můžeme svěřit a který snese i náš vztek a rozhořčení vůči celému světu. Ne každý totiž má takové štěstí, že najde opravdového přítele. Přátelství je totiž něco, o co se musíme starat. S vánočními svátky, které již klepou na dveře, se právě často ukáže síla rodiny a onoho přátelství. Nezapomínejme ani na své blízké, kteří využívají sociálních služeb (zejména těch pobytových), často i zavolání, krátká návštěva nebo dopis jim dokáže zpřijemnit několik následujících dní. A obzvláště v tomto období, kdy ze všech stran slyšíme, že bychom se neměli scházet.

Na následujících řádcích jsme pro vás opět připravili mnoho zajímavých článků a rozhovorů. Přečíst si budete moci o tom, jak zvládat konfliktní situace v prostředí sociálních služeb, přinášíme vám také dva rozhovory ze série článků, kde představujeme krajské radní pro sociální oblast, a mnoho dalších témat.

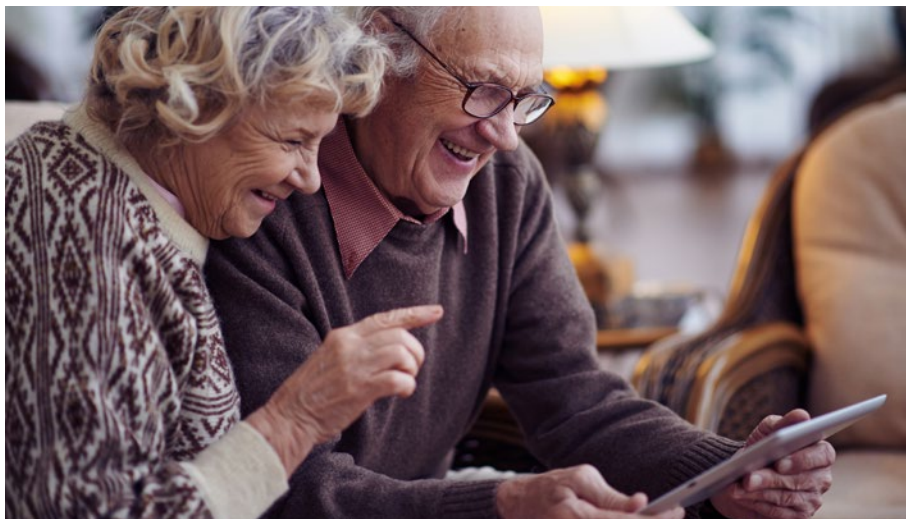
Za celou redakci vám všem přeji krásné Vánoce!

Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

Členové APSS ČR k 30. 11. 2021: **1 239** organizací,
2 749 registrovaných služeb a **743** členů Profesionálních svazů

APSS ČR realizuje projekt MPSV z oblasti podpory seniorů

Cílem projektu Podpora zdravého životního stylu seniorů aneb Stárnout ve zdraví a pohodě (Udržení seniora v přirozeném sociálním prostředí – doma) je podpořit seniory, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, aby co nejdéle pobývali doma ve svém přirozeném prostředí. Záměrem projektu tedy je podpořit jak seniory, tak i jejich rodiny a blízké, kteří se podílejí na jejich péči, v takových aktivitách, jež oddalují odchod seniora do pobytového zařízení poskytujícího sociální služby. Koncept CO NEJDÉLE DOMA je primárně zaměřen na seniory, sekundárně na jejich blízké pečovatele, takzvané neformální pečovatele. Cílové skupiny jsou tedy dvě. Koncept budou moci využívat jak neformální, tak i formální pečovatelé po celé České republice, a to s ohledem na potřeby a možnosti cílové skupiny, charakteristiku území a síť sociálních a doplňkových služeb. Součástí konceptu jsou aktivity, které podporují obě cílové skupiny a poskytují jim takové informace a praktické návody, aby jistěji a bezpečněji zvládaly péči o sebe sama nebo o své blízké. Bezpečí a jistota jsou totiž důležité jak pro seniora, tak i pro pečovatele. Koncept se zaměří na tři základní aktivity: metodiku, akreditované vzdělávací programy a informovanost cílové skupiny. Aby bylo možné dosáhnout cíle



projektu a naplnit potenciál konceptu CO NEJDÉLE DOMA, je potřeba:

- vytvořit akreditované vzdělávací programy – základní a navazující;
- vytvořit jednoduchou návodnou brožuru (metodiku);
- vytvořit sérii letáků;
- bezpečný domov pro cílovou skupinu i veřejnost;
- provzdělat sociální pracovníky terénních sociálních služeb a obecních úřadů;



- šířit osvětu prostřednictvím proškolených sociálních pracovníků v rámci jejich činnosti.

Projekt je realizován od ledna do prosince 2021. Více informací naleznete na www.apsscr.cz/ v sekci Projekty & Akce.

Projekt je podpořen z dotačního titulu MPSV – dotační program Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností.

Odborným garantem projektu je Ing. Mgr. Alice Švehlová, výkonná ředitelka APSS ČR.

NOVINKA

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky vydává novou odbornou publikaci

Vítejte na chatu, můžete začít psát... Chatové poradenství pro pomáhající profese

Kniha Bohuslavy Horské, Šárky Kohoutkové, Lucie Kudrnové Vosečkové a Andrey Láskové se věnuje chatové komunikaci s klientem, zachycuje jak praktické zkušenosti, tak tento distanční způsob práce zasazuje do teoretického rámce.

Je určena různým pomáhajícím pracovníkům – současným i budoucím psychologům, sociálním pracovníkům, pracovníkům v sociálních službách, učitelům nebo psychoterapeutům.

Cena: 399 Kč
Členové APSS ČR: 299 Kč



Objednávejte na:

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, Vančurova 2904, 390 01 Tábor,
tel./fax: 381 213 332 provolba č. 6, e-mail: redakce@apsscr.cz, www.obchodapsscr.cz

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR

Milé kolegyně, milí kolegové,

za kolektiv Institutu vzdělávání APSS ČR vám děkujeme za přízeň v roce 2021. Jsme moc rádi, že jsme se s mnohými z vás mohli potkávat prostřednictvím on-line kurzů, které v hojně míře nahradily kurzy prezenční. Děkujeme vám, že jste možnost tohoto vzdělávání využívali.

Budeme se těšit na setkávání v příštím roce a budeme doufat, že se nám spolu s naším lektorským týmem podaří na kurzech navodit příjemnou a přátelskou atmosféru, aby pro vás vzdělávání nebylo jenom nutnou povinností, ale i radostí. Přejeme vám klidné vánoční svátky, zdraví nejen vám, ale i vašim blízkým a v neposlední řadě vašim klientům.

Tým Institutu vzdělávání



Vzdělávejte se s námi i v roce 2022!

Vybírejte už nyní kurzy na rok 2022. Níže najdete termíny na nejbližší měsíce, na stránkách www.institutvzdelavani.cz pak můžete vybírat z nabídky na celé první pololetí.

**Preferujete pohodlí a bezpečí své kanceláře nebo domova?
Přihlaste se na on-line kurzy.**

Datum	Téma
3. 2. 2022	Jak zvládnout syndrom vyhoření
4. 2. 2022	Konflikt a jeho řešení
7. 2. 2022	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
9. 2. 2022	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace
15. 2. 2022	Opatrovnictví a svěprávnost v sociálních službách
15. 2. 2022	Asertivita jako strategie jednání
17. 2. 2022	Vztek při práci s klientem aneb Zvládání agrese klientů i vlastní
17. 2. 2022	Setkání s duševním onemocněním v sociálních službách
18. 2. 2022	Práce s rodinou klienta sociálních služeb
22. 2. 2022	Vykazování odbornosti 913 na zdravotní pojišťovny spolu s vedením ošetřovatelské dokumentace
24. 2. 2022	Prevence závislosti klienta na sociální službě
25. 2. 2022	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb
1. 3. 2022	Komunikace nepříjemné zprávy
3. 3. 2022	Hodnocení kvality sociální služby a zavádění změn
9. 3. 2022	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality
16. 3. 2022	Paliativní přístup a péče u osob s demencí v zařízeních sociálních služeb
17. 3. 2022	Jak si zdravě nastavit hranice
23. 3. 2022	Procedurální standardy kvality sociálních služeb
29. 3. 2022	První reakce v emočně vypjatých situacích - základy krizové intervence
29. 3. 2022	Sexualita u osob s mentálním postižením
31. 3. 2022	Jak zvýšit sebevědomí své, svých kolegů a klientů
4. 4. 2022	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
5. 4. 2022	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí
7. 4. 2022	Péče o vlastní pohybový aparát
8. 4. 2022	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby
11. 4. 2022	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depresivními problémy

REALIZACE
KURZŮ
PRO VAŠI
ORGANIZACI
NA KLÍČ

Dáváte přednost osobnímu setkání? Přijďte do některé z našich školicích místností!

Brno, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

- 10. 3. 2022 Odšel jsem si koleno, no a co? aneb Práce s riziky u cílové skupiny osob nad 65 let
- 6. 4. 2022 Příprava poskytovatele sociálních služeb na inspekci kvality
- 13. 4. 2022 Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách
- 25. 4. 2022 Virtuální realita demence

Ostrava, Vzdělávací centrum Vítkovice, Kotkova 384/4, 703 00 Ostrava

- 4. 4. 2022 Komunikace v péči o umírající
- 5. 4. 2022 Rodina jako významný partner podpory a péče
- 11. 4. 2022 Demence v obrazech
- 29. 4. 2022 Verbálně nekomunikující - úvod k metodám AAK

Praha, Na Pankráci 26, 140 00 Praha 4, 3. patro

- 24. 2. 2022 Sexualita u seniorů
- 3. 3. 2022 Sexualita lidí s poruchou autistického spektra
- 4. 3. 2022 Setkání s duševním onemocněním v sociálních službách
- 8. 3. 2022 První reakce v emočně vypjatých situacích - základy krizové intervence
- 15. 3. 2022 Validace podle Naomi Feil I.
- 18. 3. 2022 Jak zvládnout syndrom vyhoření
- 24. 3. 2022 Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
- 28. 3. 2022 Nebojme se spirituality
- 30. 3. 2022 Etika v obrazech ve službách sociální péče
- 7. 4. 2022 Konflikt a jeho řešení
- 13. 4. 2022 Standardy kvality sociálních služeb
- 21. 4. 2022 První pomoc v sociálních službách
- 25. 4. 2022 Příprava poskytovatele sociálních služeb na inspekci kvality
- 27. 4. 2022 Odšel jsem si koleno, no a co? aneb Práce s riziky u cílové skupiny osob nad 65 let
- 28. 4. 2022 Zvládnání problémových situací zejména v pečovatelských službách

Tábor, Centrum Univerzita Tábor, Vančurova 2904, 390 01 Tábor

- 1. 2. 2022 Odšel jsem si koleno, no a co? aneb Práce s riziky u cílové skupiny osob nad 65 let
- 15. 2. 2022 Základy práce s klientem s agresivním chováním
- 15. 3. 2022 První reakce v emočně vypjatých situacích - základy krizové intervence
- 16. 3. 2022 Emoce v obrazech
- 1. 4. 2022 Jak zvládnout syndrom vyhoření
- 8. 4. 2022 Virtuální realita demence
- 22. 4. 2022 První pomoc v sociálních službách
- 26. 4. 2022 Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb
- 28. 4. 2022 Komunikace s osobami s tělesným postižením
- 29. 4. 2022 Virtuální realita demence

**EAN
CERTIFICATE**



**Vzdělávací program pro manažery
zakončený certifikátem s celoevropskou platností**



Se vzděláváním začínáme už na jaře 2022. Celkový rozsah vzdělávání je 200 hodin.

Okruhy vzdělávání: právo, ekonomika, etický rozměr sociální služby, strategický management, řízení lidských zdrojů, facility management, krizový management a další.

Absolventi programu **Certifikovaný manažer** v sociálních službách mohou absolvovat doplněk v rozsahu 40 hodin a získat tak tento unikátní **EAN CERTIFICATE**.

Bližší informace na www.institutvzdelavani.cz v záložce Certifikovaný manažer nebo na telefonu 724 940 126.

Výběr z obsahu
6. (prosinčového) čísla časopisu

Fórum sociální politiky

Recenzované články

Dynamický pohled na bezdětnost
perspektivou kvalitativního
longitudinálního výzkumu

Hana Hašková

Podpora přípravy na partnerský
a rodinný život lidí s mentálním
postižením

Jana Bernoldová a kol.

Knihy, které nezestárly

Jan Keller představuje knihu Ernsta
F. Schumachera „Malé je milé“

Recenze

Recenze knihy „Doba koronavirová“
Jan Mertl

Recenze publikace „Základní příjem
ve světě: Argumenty,
experimenty, dějiny“
Michal Šoltés

Stalo se...

INZERCE

- APSS ČR natočila ve spolupráci s některými poskytovateli sociálních služeb **informační videa**, kterými chce i s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci **podpořit očkování v sociálních službách**, a to zaměstnanců i klientů, ale i široké veřejnosti. Tato videa jsou ke zhlédnutí na YouTube kanálu Asociace nebo na jejím webu.
- Od pátku **26. listopadu** začal platit na území České republiky **nouzový stav**. Vláda ho vyhlásila na 30 dnů, tedy do 25. prosince 23.59 hod.
- Prezident republiky Miloš Zeman jmenoval v neděli **28. listopadu** Petra Fialu do funkce předsedy vlády ČR.
- Vláda **29. listopadu** schválila změny v programu Antivirus na pomoc zaměstnavatelům, kteří budou moci dál čerpat finanční pomoc na mzdy zaměstnanců v karanténě nebo na překážce v práci související s epidemií nemoci covid-19.
- Na **3. prosince** připadá každoročně **Mezinárodní den osob se zdravotním postižením**, který si připomínáme od roku 1981, kdy byl poprvé vyhlášen Valným shromážděním Organizace spojených národů. Cílem je podporovat porozumění tematice zdravotního postižení a zvýšit povědomí o přínosech, které integrace osob se zdravotním postižením přináší do všech aspektů politického, společenského, hospodářského a kulturního života.
- V neděli **5. prosince** jsme si mohli připomenout **Mezinárodní den dobrovolníků**, jenž se slaví od roku 1986. Jeho cílem je připomenout důležitost dobrovolnické práce pro společnost.
- Od **1. ledna 2022** vstupuje v účinnost novelizace oddílu C přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb., která mj. **mění i podmínky úhrady pomůcek pro inkontinentní ve 3. (nejvyšším) stupni**. Nově zákon rozšiřuje povinnou spoluúčast „od 1. kusu“ i na 3. stupeň, a to konkrétně ve výši 2%.

INZERCE



*Děkujeme Vám za Vaši přízeň v náročném roce 2021.
Společně jsme mohli opět přispět ke zkvalitnění života Vašich klientů
prostřednictvím konceptu Bazální stimulace.*

Vážíme si toho, že s námi jdete společnou cestou od roku 2003.

*Přejeme Vám, Vaším rodinám i klientům ve Vašich zařízeních
radostné prožití svátků vánočních a do nového roku hodně zdraví,
pohody, sil a splněných přání*

Za celý tým IBS

PhDr. Karolína Maloň Friedlová, PhD.
ředitelka





KLIENTI V ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MOHOU ODPOČÍVAT NA LAVIČKÁCH Z IRESOFTU

Brněnská softwarová společnost IRESOFT je podepsaná pod komplexními informačními systémy CYGNUS a ORION, na které spoléhají stovky poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb po celé republice. Na pozadí těchto produktů ale nejsou jen tabulky a velká spousta dat. Za těmito systémy stojí lidé, kteří chtějí v první řadě pomáhat, a občas také vyhrnou rukávy, aby vytvořili i něco hmatatelnějšího než počítačový program.

Sami sebe označujeme jako „Iresoftáky“. Jsme spolu už devatenáct let a spojuje nás touha pomáhat těm, kdo pečují o druhé. Je pro nás důležité, aby nám to, co děláme, dávalo smysl. Práce je pro nás spíše životním stylem. A proto si v IRESOFTu hýčkáme a rozvíjíme naši specifickou firemní kulturu, díky které se každé pondělí do práce opravdu těšíme.

Abychom posílili vazby v našem týmu, vyrazili jsme v září na společnou akci. Protože máme rádi nové výzvy, rozhodli jsme se společně vyzkoušet krásnou a náročnou práci se dřevem.

Chtěli jsme alespoň trochu přispět k tomu, abyste si i Vy mohli ve Vašich organizacích vytvořit prostředí s příjemnou atmosférou, kam se budete těšit. Výsledkem naší práce je dvanáct originálních laviček – v každé z nich je kus vlastnoruční práce i srdce každého z nás a máme obrovskou radost, že jsme je mohli věnovat právě Vám, našim zákazníkům v sektoru sociálních služeb.

Lavičky jsme nabídli přednostně jako poděkování organizacím, které se s námi neváhají pouštět do nových projektů a mají odvahu zkusit nové moderní technologie.



Své majitele si našly velmi rychle a během října jsme je převezli do jejich nových „domovů“. Pevně věříme, že budou dobře sloužit k odpočinku i rozjímání, a poskytnou záměti pro milé rozhovory jak Vám, zaměstnancům v zařízeních, tak i Vaším klientům.



Mediace konfliktních situací v prostředí sociálních služeb

Nic, co se týká člověka, mi není cizí – hlásali antičtí filozofové. Lidské vztahy v celém spektru, které lze pod tímto pojmem nahlédnout, patří k tomu nejdůležitějšímu, co tvoří náš život. V prostředí sociálních služeb, sociální péče, poradenství, na zdravotně-sociálním pomezí poskytování sociální služby jsou vztahy alfou a omegou úspěšných týmů, které poskytují službu potřebným spoluobčanům. Konflikty, hádky i nedorozumění patří do života. S tímto prohlášením se ale nemůžeme spokojit, pokud jde o pracovní prostředí. Nejen kvůli klientům poskytované služby, ale především personál potřebuje chodit do práce, která ho bude naplňovat, bavit, kde se bude cítit dobře, kde se bude rád podílet na dobré atmosféře a přijme za budování dobrých vztahů na pracovišti zodpovědnost.

■ **Text: Mgr. et Bc. Alena Závůrková,**
lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR

Většina z nás, kteří pracujeme v prostředí služeb sociální péče, dobře zná konfliktní vztahové situace, které jsou extrémně demotivující. Spousta pracovních poměrů končí z důvodu špatných vztahů na pracovišti.

Často se vedoucí či linioví manažeři snaží vztahy urovnávat tak, jak umí. Na akreditovaných kurzech se vzdělávají, učí se, jak předcházet konfliktům, jak je řešit, jak pracovat sami na sobě.

Lidský faktor nikdy nedovolí zůstat v klidu. Nestává se, že se nevyonoří situace, která je potenciálně konfliktní, ať už z jakéhokoli důvodu.

V prostředí sociálních služeb nejde pouze o konflikty interpersonální, ale občas jde také o konflikty se sekundárním klientem – tedy rodinou klienta, někdy jde o konflikty mezi klienty samotnými, které musíme řešit. Je ovšem důležité upozornit na to, že mediace není možná u klientů s duševním onemocněním či závislostními poruchami. Pro proces mediačního rozhovoru je důležitá schopnost vlastního úsudku a převzetí zodpovědnosti za vlastní názory a postoje.

Konflikt (z latiny *conflictus*) doslova znamená *já udeřím tebe a ty mě*. Obrazně jde o zápolení, šarvátku, boj dvou stran až po nesoulad, nesrovnalost, mrzutost, svár, případně až bitku.

Často se konflikty řeší tzv. **kompromisem**. Tím se rozumí dohoda obou stran na základě vzájemných ústupků. Doslovně znamená vzájemně se dohodnout před smířícím soudem, ale i nabízet a slibovat.

Kompromisem tedy rozumíme vzájemné ústupky, které vedou k uklidnění situace po konfliktu.

Mediace se definuje jako vyjednávání, odborná pomoc v konfliktní situaci zaměřená na nalezení oboustranně přijatelného kompromisu. Mediátor je prostředníkem výměny informací mezi stranami.

Konflikty z psychologického pohledu bývají:

- konflikty představ – vjemů;
- konflikty názorů – kognitivní konflikty;
- konflikty názorů – hodnotící konflikty;
- konflikty postojů – emocionálního zabarvení;
- konflikty zájmů – motivační konflikty.

Daný reálný konflikt, s nímž se setkáváme v praxi, neobsahuje jen jednu, ale více psychologických složek.

➤ **Osobnostní charakteristiky se nejvýrazněji projevují tam, kde se lidé dostávají do nepříjemných, špatných a zlých situací.**

V konfliktu se pak vynoří vzájemné postoje účastníků – buď soupeřící, nebo kooperující postoje. Buď máme snahu věci řešit, nebo ne (chci ti uškodit, nepřeji ti nic dobrého, chci tě ponížit). Mezi soupeři panuje zjevná neochota spolupracovat a vzájemně si nabídnout pomocnou ruku. V atmosféře přátelství je projevena ochota pomáhat si – verbálně i neverbálně.

Mediace jako možné řešení konfliktních situací se v sociální práci používá nejčastěji v rámci pracovišť OSPOD. Důvodem k mediaci bývají problémy s úpravou styku nezletilých dětí s rodiči, úpravy rodičovské zodpovědnosti, stanovení výše výživného na děti apod. Často tyto situace provázejí

obrovské problémy ve vztazích rodičů dítěte a jejich neochotě se dohodnout. Z bolestných zkušeností ze vztahu může vzniknout silná nedůvěra, nenávisť, snaha se pomstít, snaha ublížit tomu druhému prostřednictvím dítěte (např. bránění ve styku s dítětem). OSPOD tyto situace řeší a velmi často se bývalí partneři dostávají k soudu, který doporučí mediaci jako metodu, jak se dohodnout. K soudu již přicházejí s jasným závěrem, jak bude styk, finance a komunikace mezi rodiči fungovat. Nutno podotknout, že jedno mediační setkání obvykle nestačí. Často se rodiče dítěte dohadují velmi dlouho.

Další využití prvků mediace v sociální práci se objevuje v terénní práci, např. při domlouvání splátkových kalendářů, hledání ubytování, bydlení, vyjednávání s majiteli bytů o snížení nájmu v případě, kdy byt není v pořádku. Mediace lze využít i při rozvodovém řízení.

V pobytových službách se můžeme setkat s problematikou konfliktů mezi klienty, např. v oblasti bydlení, kdy je potřeba zaručit intimitu dvou klientů na jednom pokoji.

Taktéž při řešení nepříjemných situací na pracovišti (rozpory mezi personálem napříč celou organizací), které dokážou v atmosféře pobytové služby nadělat velké problémy, můžeme použít prvky mediační techniky, tzv. hybridní mediaci. Nepříjemná atmosféra se přenáší na klienty pobytové služby a v tomto prostředí nelze dělat sociální práci tak, jak se deklaruje v zákoně, jak stanoví etický kodex. Je však potřeba zůstat v realitě. Pokud pobytová služba zaměstnává cca 55 lidí pro 70 klientů, je nasnadě, že např. názorový nesoulad, který přejde do hádky, bude v takovém prostředí častým projevem. A to nemluvíme o velkokapacitních pobytových zařízeních, které zaměstnávají stovky lidí. Na hádky, rozpory a nepřátelskou atmosféru stačí opravdu pár jedinců, kteří svým negativním působením rozloží celý tým.

Jak lze tedy prvky mediace nebo tzv. hybridní mediaci použít pro konflikty na pracovišti? Konflikty mezi personálem a klienty nebo rodinnými příslušníky? Předně je třeba upozornit, že tzv. mediátorem konfliktu se nemůže stát každý.

➤ **Mediátor by měl být člověk, který umí nezasahovat!**

Pokud se soustředíme na konflikty mezi personálem, tyto situace pravděpodobně

Mediace jako možné řešení konfliktních situací se v sociální práci používá nejčastěji v rámci pracovišť OSPOD.

často řeší vedoucí pracovník. V rolích manažerů, vedoucích středisek, ředitelů bývají lidé, kteří musí umět zasáhnout, umí řešit nenadálé situace, musí si umět poradit. Často mívají schopnost rychle myslet, rychle se rozhodovat, nečekat, až se to „udělá“ samo. Mediátor konfliktu musí mít dost trpělivosti, aby nechal znesvářené strany se dohodnout mezi sebou. Akční a netrpělivý člověk se pro tuto roli nehodí.

➤ Mediátor z řad zaměstnanců musí být člověk, kterému personál i klienti důvěřují.

Mediátor pouze usnadňuje komunikaci, je zodpovědný za proces. Shromažďuje informace o daném případě a pracuje se stanovisky obou stran, s jejich emocemi a postoji. Analyzuje informace, definuje sporné body. Zprostředkovává dohodu. NERADÍ – NEHODNOTÍ – NEŘEŠÍ. Je nestranný. Napomáhá znesvářeným stranám hledat řešení, které bude vyhovovat oběma. Nerozhoduje o tom, kdo má pravdu, neobhájí nikoho ve sporu.

➤ Být mediátorem je těžká role vyžadující zralou osobnost se silnou sebereflexí.

Při mediaci konfliktní situace mediátor aktivně naslouchá účastníkům, snaží se pochopit jejich vnímání a prožívání dané situace. Hledá pod pozíčními výroky potřeby a zájmy obou stran, které pojmenuje a shrnuje do témat k řešení. Pojmenovává oblasti shody a neshody.

Pro konkrétní mediaci je nutné nastavit jasná pravidla. Vždy by mělo zaznít:

- Jak se budeme oslovovat?
- Nebudeme si skákat do řeči (respekt).
- Co si zde řekneme, nezazní nikde jinde (důvěra).
- Dohodneme si čas, který strávíme v mediačním procesu (vymezení času).
- Stvrdíme si vzájemně, že každý z nás za sebe může činit rozhodnutí (zodpovědnost).
- Vypínáme mobily, nenecháme se rušit (prostředí).

Každá mediace, každý rozhovor má svou fázi. Je nutné obě strany, které se přišly dohodnout na způsobu komunikace nebo řešení problému, na tyto fáze upozornit.

Mediace začíná vždy úvodním slovem mediátora, který nastavuje pravidla procesu a vymezuje důvod, proč se všichni na mediaci sešli. Pokud bychom tuto situaci mohli zde v textu vložit do konkrétní modelové situace, mohlo by úvodní slovo vypadat asi takto:

M.: „Sešli jsme se zde, protože se potřebujete vzájemně dohodnout, jak spolu fungovat dál, je to tak?“

A., B.: „Ano, chceme se dohodnout, jak spolu komunikovat.“

M.: „Souhlasíte se mnou, že dobrá atmosféra na pracovišti je velmi důležitá a hodně ovlivňuje naši práci a potažmo i naše klienty?“

A., B.: „Tak to rozhodně je, souhlasíme.“

M.: „Jsmo tady tedy proto, abyste se mezi sebou dokázali v budoucnosti dohodnout tak, aby to negativně neovlivňovalo atmosféru na pracovišti a vy byli spokojenější?“

A., B.: „Vnímám to tak.“ nebo: „Ano, chci pracovat v klidu, ubíjí mě ta špatná atmosféra a nálada.“

A následuje vymezení pravidel mediace.

Obdobně může fungovat i vymezení pravidel a důvodu schůzky při setkání s rodinným příslušníkem, který se dostal do konfliktu s pracovníkem služby nebo s klienty.

Ve druhé fázi mediace již mediátor naslouchá sporným stranám. Nejdříve k mediátorovi mluví jedna strana, vyjadřuje svoje pocity, jak situaci vidí, jak se v ní cítí, posléze hovoří strana druhá. Mediátor shromažďuje informace, snaží se porozumět oběma stranám, co je spojuje, co potřebují, určuje předměty jednání.

Ve třetí fázi naslouchají sporné strany jedna druhé. Mediátor má napomáhat tomu, aby se sporné strany pochopily, má podporovat jejich vzájemné naslouchání.

Nutno podotknout, že druhá fáze může trvat poměrně dlouho. Často není hned možné dostat se ke třetí fázi, kdy naslouchá jedna strana druhé. Proto je nutné zůstat v druhé fázi, dokud sporné strany neodsouhlasí, co vlastně potřebují a co je spojuje, co je předmětem jednání. Emoce musí mediátor hlídat neustále a vracet účastníky sporu k hlavnímu bodu jednání, k důvodu, proč se sešli.

Pokud jsou sporné strany ochotné vzájemně si naslouchat a snaží se jedna druhou pochopit, přechází proces mediace do čtvrté fáze – hledání možných řešení ke vzájemnému prospěchu. Shromažďují se návrhy, hledají se kritéria pro výběr řešení.

V páté fázi dochází k dosažení dohody pomocí výběru oboustranně přijatelného řešení, formulují se jednotlivé body dohody, pojistky.

V závěru mediačního procesu mohou obě strany podepsat dohodu (spíše u nařízených mediací soudem), vyjedenat pokračování, ukončit mediační jednání ústní dohodou s nastavením budoucí komunikace.

Mediace vypadá jako jednoduchá metoda k řešení sporů, avšak vyžaduje mistrovskou schopnost ovládat aktivní naslouchání.

V jednotlivých fázích mediátor využívá principů aktivního naslouchání, kterými jsou:

1. Povzbuzování – cílem je projevit zájem, povzbudit mluvčího k dalšímu hovoru. Je nutné nevyslovovat souhlas či nesouhlas, užívat neutrální slova a měnit tón hlasu.

Př.: „Můžeš mi o tom říct něco více?“

2. Objasňování – cílem je objasnit to, co vám druhý říká, a získat více informací. Je nutné klást otázky, opravovat chybný výklad problému, nechat mluvčího nahlížet a vysvětlovat další hlediska problému.

Př.: „Kdy se to stalo?“ „Jak na to obvykle reagujete?“

3. Parafrázování – cílem je ukázat, že nasloucháme a mluvčímu rozumíme, ověřit, zda jeho slova chápeme správně. Je nutné předkládat fakta a myšlenky novým způsobem, shrnovat sdělení.

Př.: „Takže ty bys rád, aby ti kolega více důvěřoval?“ „Jestli tomu dobře rozumím, ocenil bys více snahy?“

4. Zrcadlení pocitu – cílem je projev, že chápeme a rozumíme tomu, co mluvčí cítí, tím, že mu pomůžeme pocity přehodnotit. Je nutné vyjádřit základní emoce a pocity mluvčího.

Př.: „Zdá se, že jsi skutečně velmi rozzlobený.“ „Cítím v tvém hlase velký smutek, je to tak?“

5. Shrnutí – cílem je zhodnotit dosažený pokrok, shrnout důležité myšlenky a fakta. Položit základ k další diskuzi. Je nutné parafrázovat hlavní vyřčené myšlenky a pocity.

Př.: „Takže to, co jsi mi tady řekla, je toto...“

6. Uznání, potvrzování – cílem je uznat význam osoby, dát jí najevo, že jí věříme. Je nutné uznat závažnost pocitů a problémů, projevit uznání činností, úsilí.

Př.: „Skutečně si vážím tvé snahy vyřešit problém, velmi děkuji za vaši ochotu.“

➤ Mediátor je poměrně nová profese a ke splnění kvalifikačních předpokladů nestačí jen mít talent a projít si tento text.

Být mediátorem-profesionálem je celoživotní proces vzdělávání, který začíná počátečním profesním, akreditovaným vzděláváním. Důležité jsou vždy osobnostní předpoklady, vzdělání, odborné znalosti a dovednosti a požadavky stanovené zákonem.

Mezi osobnostní předpoklady např. patří:

- usuzování – usuzovat logicky a analyticky, účinně rozlišovat témata a zpochybňovat předpoklady;
- analyzování – sdružovat velké množství informací do logických myšlenek a konceptů;
- řešení problémů – vytvářet, posuzovat a řadit alternativní řešení a pomáhat k tomu účastníkům;
- chápání psaného textu;
- psát jasně, srozumitelně, neutrálním jazykem;

««« II

- verbální komunikace – hovořit jasně, srozumitelně, pozorně a empaticky naslouchat;
- neverbální komunikace – používat vhodnou mimiku, gesta, pohledy;
- vedení rozhovoru – získat a předávat informace od ostatních, aktivně naslouchat a usnadňovat výměnu informací;
- emocionální stabilita a zralost – zachovávat klid, rozvahu v emocionálně vypjatých situacích;
- citlivost – rozpoznat množství emocí a vhodně na ně reagovat;
- integrita – být zodpovědný, morální a čestný;
- uznávat hodnoty – rozpoznávat hodnoty svoje i ostatních;
- nestrannost – zůstat otevřený k jiným úhlům pohledu;
- organizační dovednosti – vést účinně aktivity, záznamy a další materiály;
- respektovat strukturu – jednat dle dohodnutých postupů;
- závazek – mít zájem na pomoci vyřešit druhým jejich spor.

Jak je vidět v seznamu výše, obrovský důraz je kladen na osobnostní kompetence, které musí budoucí mediátor při výcviku v mediaci aktivně kultivovat.

Existuje taktéž Evropský etický kodex pro mediátory, v ČR je zavedena Asociace mediátorů ČR, která se vzděláváním a uznáváním vzdělání mediátorů zabývá.

V českém prostředí jde o **základní výcvik v mediaci** – základní odborné vzdělávání, filozofii mediace, principy, fáze, formy, **prostředky (vždy se mění s cílovou skupinou) a posléze o specializační výcvik v mediaci** – což bývá další odborné vzdělávání pro získání specializace v řešení rodinných konfliktů.

Pro základní výcvik jsou vstupními požadavky absolutorium střední nebo vysoké školy. Jde zde o jasný akcent na vzdělání osoby, která chce mediaci jako svou profesi provádět.

Existuje taktéž Evropský etický kodex pro mediátory, v ČR je zavedena Asociace mediátorů ČR, která se vzděláváním a uznáváním vzdělání mediátorů zabývá.

Jak je vidět, role mediátora není vůbec podceňována, je opřena o velké množství kompetencí, znalostí a dovedností a vždy o výcvik, který posléze opravňuje tuto profesi vykonávat.

V tomto textu jsme se podívali na některé prvky z techniky mediace jako cesty k řešení konfliktů v prostředí sociálních služeb. Jde o další úhel pohledu, rozšíření možnosti, jak zkvalitnit vztahy na pracovišti, pozvednout kulturu organizace. Jak dát zaměstnancům organizací sociální péče možnost aktivně se podílet na vytváření dobré atmosféry na pracovišti, kultivaci týmového ducha a taktéž osobnostního růstu a sebepoznání prostřednictvím nových komunikačních dovedností.

Řada konfliktních situací vzniká neuspokojením potřeb, které nebyly včas vyřčeny, nebyly pochopeny. Mediační rozhovory umožní na tyto potřeby nahlédnout, umožní lidem potřeby vyjádřit a zároveň pochopit a porozumět potřebám jiných. I proto by mediace měla být technikou, která by se mohla pro řešení konfliktů v našich sociálních službách více usídlit a vnést nový prvek péče o vztahy mezi personálem, klienty i rodinami. ■

INZERCE

2P SERVIS
český výrobce profesionálních oděvů

Kvalita není rarita

BUĎTE V PRÁCI NA POHODU LÍBIVÁ - SLUŠIVÁ - POHODLNÁ TUNIKA LOLA

Chcete mít jistotu, že zvolený oděv sedne Vám, nebo tomu, pro koho jej objednávejte?

Tak právě pro Vás jsme vytvořili službu zapůjčení oděvů na vyzkoušení různých velikostí.

ZÁPŮJČKA

Díky tomuto postupu oděvy všem dobře sednou a nebudete je muset měnit.

Službu Zápůjčka můžete získat ZDARMA.

Jak to celé funguje?

Podrobné informace na našem webu, e-mailu nebo telefonicky.



Tel.: 374 802 047 • E-mail: info@2pservis.cz • www.2pservis.cz

Místní a finanční dostupnost sociálních služeb

Evropská komise vydala v červnu letošního roku Zprávu o dlouhodobé péči v Evropě. V posledních letech (od r. 2019) jde o jednu z několika aktivit Evropské komise směrem k sociálnímu sektoru a dlouhodobé péči. Dalším výstupem bude také strategie dlouhodobé péče. Níže přinášíme některá vybraná a zajímavá data z této zprávy.

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,**
prezident APSS ČR;
doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.,
proděkan pro vědu a tvůrčí činnost,
Fakulta veřejných politik Slezské
univerzity v Opavě

U přednostňovány by vždy měly být tzv. sociální služby komunitního typu, tedy ty, které umožní klientovi, příjemci sociální služby, zůstat doma. Klienti by tak zcela jistě neměli odcházet do pobytových zařízení sociálních služeb jen z důvodu absence těchto služeb ve svém regionu, bydlišti. Největším pilířem této skupiny služeb jsou pak služby terénní.

Existují dva typy nedostupnosti těchto služeb, místní a finanční. Místní nedostupnost znamená, že služba není snadno dostupná, v regionu není nebo má malé, nedostatečné kapacity. Finanční dostupnost je pak odvislá od ceny / participace příjemce péče a celkové potřeby, tedy objemu poskytovaných služeb. A v určitý moment se ve všech evropských zemích dostaneme na hranici této finanční dostupnosti.

Demonstruje to obrázek č. 1. Právě finanční důvody byly ty hlavní, pro které se klient či jeho rodina rozhodli terénní služby neodebírat. Z tohoto pohledu je nejmenší dostupnost terénních služeb v Rumunsku, Bulharsku, Řecku či Polsku. Nejlépe na tom jsou země s vyššími příjmy svých obyvatel (platy, mzdy, důchody) jako Lucembursko, Švédsko, Irsko nebo Finsko. Figuruje zde ale i Česká republika (viz obr. č. 1).

Co se týče místní nedostupnosti, nejhůře si stojí např. Itálie, Irsko či Estonsko (viz obr. č. 1). Obrázek č. 2 nám ukazuje, jak klíčové jsou systémy sociálního zabezpečení (u nás např. příspěvek na péči, ale i jiné sociální dávky).

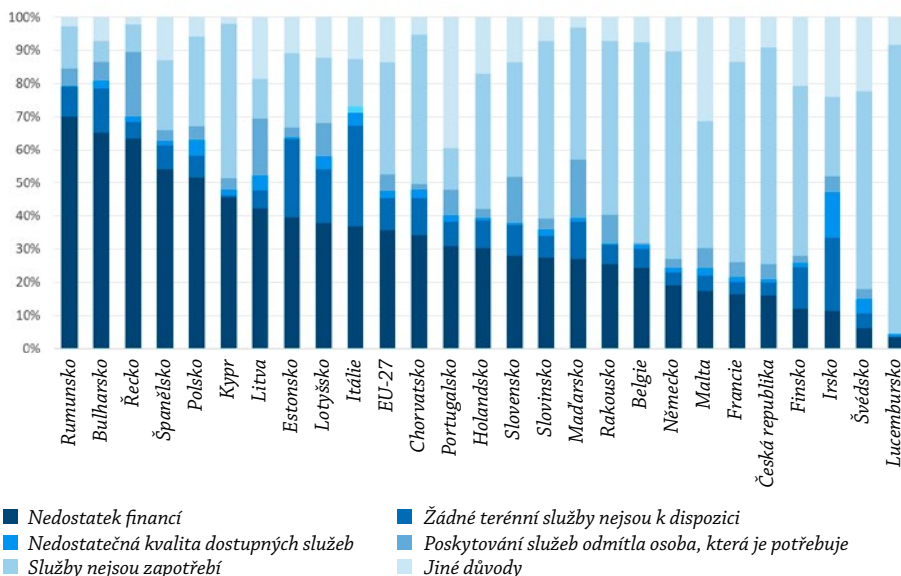
Vidíme zde dva typy sociální péče – terénní s rozdělením na mírné, střední a výrazné potřeby (tedy mírnou, střední a vysokou závislost na péči) a pobytovou. Mírná potřeba byla kalkulována na 6,5 hodiny péče týdně.

A další rozdělení je dle příjmů obyvatel (jednotlivé odstíny modré), tedy nízkopříjmové, středně- a vysokopříjmové skupiny obyvatel.

Bez nástrojů sociální ochrany/sociálního zabezpečení si mohou terénní služby dovolit všechny tři příjmové skupiny pouze v případě nízké míry závislosti (a v případě střední míry pak pouze vysokopříjmové skupiny).

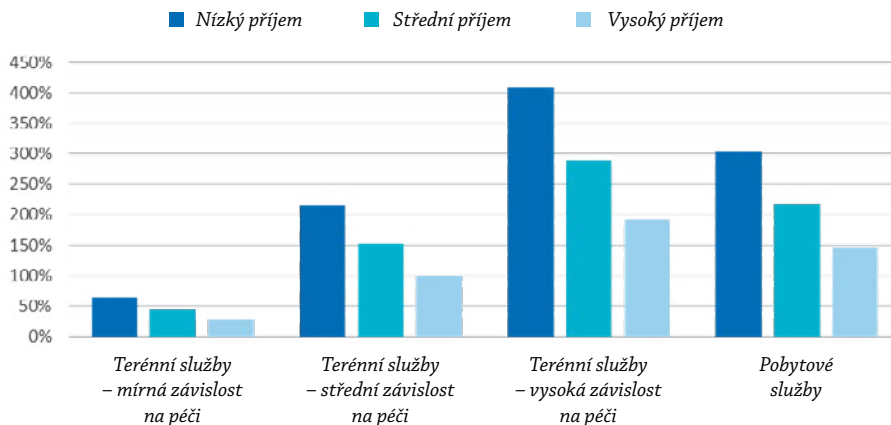
Zmíňme ještě dva výstupy z tohoto grafu. V případě vysoké míry závislosti jsou celkové náklady terénních služeb vyšší než služby pobytových. A bez nástrojů sociálního zabezpečení by byly sociální služby pro své příjemce nedostupné, resp. finančně nedosažitelné. Dokonce i mírná potřeba péče by pro nízkopříjmové skupiny znamenala výdaj ve výši více než 40 % jejich příjmů.

Zdroj: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8396>



Obr. č. 1: Překážky, které domácnostem brání ve využívání terénních služeb.

Zdroj: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8396>



Obr. č. 2: Celkové náklady na dlouhodobou péči.

Zdroj: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8396>

„Poslední tři roky pracujeme konceptích a tvorbě nových k

říká radní pro oblast sociální politiky a zdravotnictví Milena Johnová

Jak hodnotíte aktuální situaci v poskytování sociálních služeb v Praze?

O Praze se říká, že má nejlepší síť komunitních služeb. Je pravda, že od devadesátých let vzniká v hlavním městě řada nových, inovativních programů. Ale stejně jako jedna vlašťovka jaro nedělá, neznamenají jednotlivé, byť skvělé služby, že by Pražané měli dostupnou síť potřebné podpory a péče. V mnoha ohledech jsou na tom daleko hůř než lidé v ostatních krajích. Je například nevídané, aby 75 % pobytových služeb pro lidi se zdravotním postižením bylo zřizováno mimo území kraje. Některé druhy služeb v Praze historicky chyběly úplně – například za pobytovou odlehčovací službou pro děti s kombinovaným postižením musely jezdit pražské rodiny hodinu za hranice Prahy. To vše se snažíme v posledních třech letech otočit.

Jaké jsou podle vás slabiny současných sociálních služeb? A co by potřebovaly?

Když to shrnu, vidím tři základní slabiny – kapacitu, kvalitu, koordinaci. Kapacita znamená problém s lokální dostupností v návaznosti na potřeby obyvatel hlavního města. Kvalita znamená, že zejména v případě pobytových služeb jsme stále v zajetí přístupů 19. století a praktik z období komunizmu, jako je vyvážení Pražanů do pohraničí. Koordinace komplexní podpory a péče chybí systémově a musejí ji tak většinou realizovat samy pečující rodiny. Odpovědí je rozvoj na úrovni kraje, který ale musí být dobře promyšlený a s tahem na branku. A to se Praze v minulosti nedařilo, sociální politika byla desetiletí zanedbávané téma.

Když to vezmeme zeširoka, celý sektor by potřeboval stabilitu financování. Každoroční kolorit, kdy se až do prosince neví, kolik státní rozpočet vyčlení na provoz sociálních služeb, by byl úsměvný, kdyby nešlo o tak vážnou věc. Pokus MPSV o zařazení mezi mandatorní výdaje šel správným směrem, bohužel měl hodně chyb a malou podporu. Na krajské úrovni by byly kromě dostatku financí a jejich stability potřeba

také lepší nástroje pro správu a rozvoj sítě služeb. Střednědobé plánování je slabý nástroj pro opravdové plánování růstu kapacit a akční plány jsou jen kosmetickým řešením. Pokud má kraj doopravdy dělat „plán“ rozvoje služeb, pak potřebuje lepší kontrolu nad realizační fází, než je čekání, zda se někde objeví poskytovatel, který bude mít o rozvojové prostředky zájem. Potřebuje také lepší kontrolu nad nastavením a kvalitou služeb. V případě Prahy jsou tyto slabiny velmi citelné a bez celostátních změn se sami daleko neposuneme.

Přinesl podle vás covid-19 do sociálních služeb také něco pozitivního?

Covid přinesl především přetížení a vyčerpání pro pracovníky a mnohačetné utrpení pro uživatele služeb a jejich rodiny. Zaměřovat se na pozitiva je ještě brzy, i když vidíme například snahy o užší a efektivnější spolupráci mezi organizacemi.

Rada hl. m. Prahy letos v polovině února schválila dokument nazvaný Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021–2022. Jakým směrem by se měla podle vás ubírat podpora rodin?

Role rodiny není plně nahraditelná žádným jiným subjektem. Proto je úkolem veřejné správy

ji chránit a vynaložit veškeré možné úsilí na podporu jejich přirozených funkcí. Musíme se postarat o to, aby rodiny měly dostatečně zajištěné potřeby ve všech oblastech každodenního života, kam spadá dostupné bydlení, zdravotní péče, vzdělávání pro děti nebo dostupná pomoc s péčí tam, kde jsou rodiny vystaveny větší zátěži.

U sociálních služeb a sociální práce vidím potřebu orientovat se daleko více na preventivní opatření, a to v mnoha aspektech. U rodin s dětmi se zdravotním znevýhodněním sem patří posílení podpory, odlehčení a doprovázení. U rodin, které čelí různým formám vyloučení, jde o kombinaci podpory v bydlení a rodičovství, ale také o posílení sítě garančních a materiálních zdrojů pomoci, jako je například nábytková banka, aby pro tyto rodiny lépe fungovaly zdroje prevence ztráty bydlení a předcházelo se rozpadu domácností a umísťování



na nových kapacit,

děti do ústavní péče. Výrazné příležitosti vidím také v propojení školských a sociálních gescí, jak primární prevence, tak například v případě dětí opouštějících náhradní péči.

Jaké investice plánujete na podporu sociálních služeb?

Rozvojová potřeba je velká, máme připravené projekty rozvoje služeb za více než 1,2 miliardy korun, které pomalu rozjíždíme. Není to rozšafnost, je to nutnost. Desetiletí zanedbanou a podinvestovanou oblast sociálních služeb nevyřešíme rychle a jen tím, že se tu a tam objeví pár nových úvazků nebo lůžek.

Jak jsem již zmiňovala, poslední tři roky pracujeme na nových koncepcích a současně s tím na tvorbě nových kapacit, od služeb pro děti až po služby pro seniory. Napří-

klad v městských částech pomáháme stavět a financovat provoz nových lůžek pro seniory v pobytových službách. Vloni jsme podpořili vznik tří domovů na Praze 11, 15 a v Petrovicích částkou téměř 122 milionů korun a další městské části se zapojují. Zkrátka do užívání se tak dostávají i služby, které v hlavním městě historicky zcela chyběly, jako jsou odlehčovací služby pro rodiny, které pečují o své děti se zdravotním znevýhodněním, nebo pobytové služby pro starší osoby, které mají dlouhodobou zkušenost s bezdomovectvím a potřebují ošetřovatelskou péči. Jiným druhem služby, který teprve nyní měl pražskou premiéru, je komunitní bydlení s vysoko-intenzivní podporou pro Pražany s autismem a chováním náročným na péči, kteří mnohdy díky nedostupnosti odpovídající sociální služby končili v psychiatrických nemocnicích. Potom, co jsme otevřeli první taková zařízení, vidíme, že to je teprve začátek. Například komunitních pobytových odlehčovacích služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním realizujeme proto hned pět současně – jedna se otevírá letos, další v polovině příštího roku, třetí na začátku roku 2023, pokud vše půjde podle plánu.

Velmi svízelná situace je v oblasti pobytových služeb pro dospělé se zdravotním

a duševním onemocněním, kde celých 1100 lůžek v příspěvkových organizacích hlavního města leží na území jiného kraje. Od padesátých let minulého století vyváží Praha své obyvatele do Krušnohoří nebo Šluknovského výběžku. Realokace těchto kapacit, aby byly místně dostupné, znamená nejprve vytvořit stovky míst v komunitních službách v Praze. I na tom jsme začali pracovat. V uplynulém roce se tak zpět do Prahy mohla vrátit první dvacítko klientů, kteří byli v minulosti umístováni do domova ve Svojsčicích na Kolínsku, daleko od svých rodin a blízkých.

Takové rozvojové potřeby může Praha uspokojit jen těžko sama, hlavní prostředky musí přijít od státu a EU. Nejde jen o prostředky na rozvoj sociální infrastruktury, ale i o navýšení objemu investic do provozu služeb. Bez jasného přijetí odpovědnosti, včetně té rozpočtové, za kvalitu sociálních a zdravotně-sociálních služeb na všech úrovních správy zůstaneme uzamčeni 70 let zpátky. Pokud takovou praxi již dávno netolerujeme ve školství, nelze ji v 21. století tolerovat ani v sociální oblasti.

Děkujeme za rozhovor!

Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

INZERCE

soral & hanzlik 
medical



Již od roku 1990 se specializujeme na dodávky systémů pro prevenci a léčbu dekubitů. Pro sociální služby doporučujeme:

Domus 3



Akční cena
14 950 Kč
vč. DPH

Domus Auto



Akční cena
24 780 Kč
vč. DPH

ceny platné do 31.12.2021

SORAL & HANZLIK Medical s.r.o.
Objednávejte zde: + 420 251 611 915

www.soralhanzlik.eu
info@soralhanzlik.eu

Jaké změny s sebou přináší nová legislativa pro preskripci zdravotnických prostředků v roce 2022?

Velkým tématem roku 2021 je nová legislativa v pravidlech preskripce zdravotních prostředků. Novela zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a také Novela zákona č. 89/2021 Sb. o zdravotnických prostředcích přináší řadu změn, které vstupují v platnost od 1. 1. 2022. Jaké změny tedy tyto novely přináší pro zařízení sociální péče?

Nově může zdravotní podmínky předepsat i zdravotní sestra

Novela vytváří legislativní základ pro předepisování zdravotnických prostředků jinou osobou než lékařem, tedy zdravotní sestrou. Ta však, aby mohla předepsat zdravotní pomůcku na poukaz, musí splňovat současně tři podmínky:

1. Podmínka – musí se jednat o všeobecnou nebo dětskou sestru (SLO), nebo o sestru v domácí péči (SDP), novela zákona tedy specificky neumožňuje preskripci sestrám v sociálních službách.

2. Podmínka – (SLO) **Sestra v lékařských oborech musí působit u lékaře**, který má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v lékařské odbornosti požadované pro předepsání příslušného zdravotnického prostředku (např. sestra u praktického lékaře splňuje danou podmínku pro preskripci inkontinenčních pomůcek).

(SDP) **Sestry v domácí péči budou moci předepisovat zdravotnické prostředky tehdy, pokud v rámci doporučení (indikace) domácí péče ošetřující lékař uvede, které skupiny zdravotnických prostředků bude sestra oprávněna konkrétnímu pacientovi předepisovat**



samostatně a v jaké výši, přičemž tato delegace se uplatní jen po dobu, na kterou je poskytování domácí péče doporučeno. **Zároveň se tato preskripce stále započítává do rozpočtu lékaře.**

3. Podmínka – zdravotní sestra musí prokázat specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost (tedy získání diplomu nebo certifikátu po absolvování školení či kurzu).

ePoukaz

Plánované spuštění ePoukazu je **1. 3. 2022**. Nebude však povinný, jak je tomu v případě eReceptu, ale bude na **dobrovolné bázi** – v ambulantní sféře pak nejčastěji po dohodě s pacientem. To znamená, že listinný poukaz bude moci být využíván i nadále. Platnost ePoukazu bude 1 měsíc, pokud předepisující neurčí jinak.

Jaké změny nastávají v podmínkách úhrad inkontinenčních pomůcek?

Od ledna 2022 dojde nově **k zavedení spoluúčasti u pacientů zařazených ve třetím stupni inkontinence ve výši 2% od prvního kusu** (tj. pacient při maximální preskripci zaplatí 34,68 Kč za měsíc, tudíž 69,36 Kč na 2měsíční preskripci). **Celková měsíční výše preskripce se tímto mění na 1 734,38 Kč včetně DPH.**

Tato **spoluúčast** bude vždy vypočtena na základě úhradové ceny inkontinenční pomůcky. **Nejedná se o doplatek, a proto je potřeba spoluúčast od klienta vždy vybrat. V případě kontroly zařízení ze strany pojišťovny nebo SÚKLu je nutné prokázat výběr spoluúčasti (stejně jako např. u podložek).** Pro předepisujícího lékaře, resp. zdravotní sestru, se v rámci vyplňování poukazu nic nemění.

i

Více informací najdete v naší brožuře „**Jak na preskripci zdravotních pomůcek v roce 2022**“. **Požádejte si zdarma o její zaslání** na lince 800 100 150 nebo se obraťte na obchodního reprezentanta HARTMANN-RICO.



Pomáhá. Pečuje. Chrání.

Jak je vnímána důležitost různých aspektů kvality služeb sociální péče?

Otázka udržení a zkvalitnění současných služeb sociální péče je v současnosti velmi aktuální. Porozumět složitému fenoménu kvality z perspektivy jednotlivých aktérů systému sociálních služeb a hledat konsenzus je také cílem pracovní skupiny pro monitoring zákonného systému kvality. Skupina je jedním z týmů Individuálního projektu MPSV Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb.

■ **Text: Zuzana Truhlářová,
Pavel Čáslava, Jan Šiška,
Jiří Kohout, Markéta K. Holečková**

Cílem výzkumného šetření odborné skupiny, kterou tvoří autoři tohoto článku, je zjistit, jak vnímají kvalitu jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb, a identifikovat chybějící oblasti či témata považovaná aktéry za významná. Poznání priorit a identifikování mezer a jednostranností v chápání kvality z pohledu poskytovatelů a klientů působících v našem prostředí sociálních služeb jsou očekávané výstupy tohoto projektu. Poznatky získané z praxe budou určeny pro profesionály připravující aktualizaci a modernizaci našeho systému řízení kvality. Oblasti, které se používají k mapování a hodnocení kvality péče, by měly být považovány za důležité a akceptovány všemi zúčastněnými stranami. Vývoj nových systémů hodnocení kvality péče by měl začít se systematickým určováním podobnosti a rozdílů ve vnímání kvality péče zúčastněnými stranami.

Cílem prezentovaného výzkumu bylo pochopit, jak klíčoví aktéři služeb sociální péče, tedy poskytovatel, uživatel, zadavatel, vnímají kvalitu, a které oblasti péče považují pro hodnocení kvality sociálních služeb za nejdůležitější. Výzkumné šetření probíhalo v roce 2019, tedy v době, kdy se ještě neřešila epidemiologická situace způsobená onemocněním covid-19.

Výzkum byl realizován formou dotazníkového šetření, který sledoval názory respondentů v sedmi oblastech kvality: Sociální oblast, Subjektivní kvalita života, Zdravotní péče, Organizace, Kontext, Kvalita prostředí a Etika. Kromě oblastí pokrývajících kvalitu sociální práce a organizaci služby byly v dotazníku zachyceny i oblasti postihující etickou a lidsko-právní tematiku a oblast kvality života klientů. Výběr oblastí překračuje rámec zákonného systému kvality, novými oblastmi v našem prostředí je oblast kvality prostředí, kvality zdravotní péče a oblast širšího společenského rámce, ve kterém se služba poskytuje. Inspirací pro zařazení těchto té-

mat byly jednak evropské a domácí zdroje a zejména dokument Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb, který byl vytvořen z iniciativy EU za přispění profesionálů z členských zemí včetně České republiky. Dotazník byl zaslán třem skupinám respondentů – veřejné správě, klientům a pracovníkům z oblasti služeb sociální péče – centrům denních služeb, denním stacionářům, domovům pro lidi se zdravotním postižením, domovům pro seniory, domovům se zvláštním režimem, chráněnému bydlení, osobní asistenci, pečovatelské službě, podpoře samostatného bydlení. Dotazník vyplnilo 217 poskytovatelů služeb sociální péče. Dále dotazníky vyplnilo 249 zástupců veřejné správy a 205 uživatelů sociálních služeb.

Hlavní otázkou bylo zjistit, jak vnímají kvalitu jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb. Jaké oblasti kvality považují za významné poskytovatelé, uživatelé a zástupci veřejné správy. Liší se ve vnímání v oblasti zaměření kvality?

Šetření přineslo zajímavá zjištění v oblasti vnímání kvality péče v sociálních službách. Za nejvýznamnější považovali všichni respondenti sledovanou oblast subjektivní kvality života. Obsah této domény je specifický tím, že všechny její položky vyjadřují kvalitu prostřednictvím vlastního vnímání výsledků služby klienty. Například „*Klienti se cítí ve službě bezpečně a chráněni, vnímají atmosféru služby jako přátelskou, důvěřují personálu a vnímají ho jako kompetentní, cítí podporu v náročných životních situacích, mají pocit, že je respektována jejich osobnost, cítí se podporováni ve své soběstačnosti*“. Tato oblast byla přidána jako nadstavbová a v současném systému hodnocení kvality sociálních služeb se neobjevuje. Dále se všechny kategorie respondentů shodly na významnosti oblasti sociální péče. Další zajímavostí bylo, že oblast zdravotní péče byla u poskytovatelů a uživatelů hodnocena jako nejméně významná. Poskytovatelé zdůrazňovali v rámci hodnocení a určování kvality oblast organizace, kam patří procesy efektivního řízení a organizování, předávání informací, řízení rizik, řízení kvality a kultura řízení. Za vel-

mi důležitou považovali také oblast etiky, jejíž součástí jsou pravidla a procesy, které vedou k naplňování povinností uživatelů a práv klientů a také zásady individuálního plánování, otevřeného a srozumitelného informování a komunikování s klienty, práce se stížnostmi, respektování vůle klientů, jejich ochrana před násilím a zneužívání.

Pracovníci veřejné správy zase naopak velice vyzdvihovali význam zdravotní péče (obsahem této domény jsou indikátory zaměřené na důsledný monitoring zdravotního stavu klienta, postupy a procedury správné ošetrovatelské péče, její dobré personální zajištění, ale také schopnost služby poskytovat paliativní péči nebo rehabilitaci). Zdůrazňovali rovněž oblast sociální péče, jejíž položky reprezentují procesní a výsledkové požadavky na správně prováděnou péči a etiku. Na důležitosti oblasti etiky se shodly všechny typy respondentů. Uživatelé kromě již zmiňované oblasti subjektivní kvality života výrazně oceňovali oblast kvality prostředí.

Lze tedy uvažovat nad tím, jak oblasti týkající se subjektivně vnímané kvality života zařadit do zákonných požadavků na kvalitu hodnocení kvality sociálních služeb. V rámci výzkumného šetření se ukázal rozpor ve vyjádření respondentů o této oblasti v okamžiku, kdy se měli vyjádřit o důležitosti jejího zařazení do zákonného systému hodnocení (standardy kvality). Možná interpretace může být taková, že tato oblast má velmi subjektivní charakter a velmi špatně by se hledala objektivní kritéria hodnocení.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že oslovení respondenti z řad poskytovatelů služeb sociální péče, veřejné správy a uživatelů zdůrazňují pro hodnocení kvality sociálních služeb shodně významnost oblasti subjektivní kvality života a etiky a v rozdílné míře pak důležitost oblasti zdravotní péče, kvality prostředí, organizace a kontextu péče.

Výzkumné šetření bylo realizováno ještě před „covidovou“ zkušeností poskytování služeb sociální péče. Otázkou pro další směřování výzkumu by možná mohlo být, zda dlouhodobá traumatizující situace, kterou zažívali jak poskytovatelé, tak uživatelé, neposunula vnímání důležitosti oblastí a indikátorů kvality jiným směrem, například ve vnímání zdravotní péče nebo etiky. Bylo by zajímavé zjistit, zda došlo ve vnímání kvality sociálních služeb ke změně a v jakých oblastech.

Dlouhodobá péče na Slovensku a inovativní řešení v Rakousku

V následujícím článku bychom vás chtěli seznámit s některými prvky systému dlouhodobé sociálně-zdravotní péče na Slovensku a představit některá inovativní řešení dlouhodobé péče, která poskytovatelé sociálních služeb zrealizovali v Rakousku.

■ **Text: doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.,** proděkan pro vědu a tvůrčí činnost, Fakulta veřejných politik Slezské univerzity v Opavě;
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, prezident APSS ČR

➤ Dlouhodobá sociálně-zdravotní péče na Slovensku

Poskytování služeb dlouhodobé péče není na Slovensku upraveno jedním zákonným předpisem, ale souborem zákonů v oblasti sociálních služeb a zdravotní péče. Obě oblasti nejsou dostatečně propojené a poskytovatelé nejsou motivováni při poskytování potřebné péče spolupracovat. Dlouhodobá péče je poskytována jako součást systémů zdravotní a sociální péče a je organizována na regionální a místní úrovni.

Konkrétní druhy sociálních služeb jsou na Slovensku obdobné jako v Česku. I přes velkou variabilitu sociálních služeb a rostoucí poptávku po nich není jejich kapacita především v pobytových službách dostatečná. Čekací listiny pro zájemce jsou dlouhé a kvalita veřejně poskytovaných služeb je vnímána jako nízká. Jistou alternativou pro zajištění potřebné péče představují soukromá zařízení, úhrady za poskytovanou péči v nich jsou ovšem vysoké, zařízení se tak stávají pro většinu obyvatel nedostupná.

V rámci systému dlouhodobé sociálně-zdravotní péče na Slovensku je odpovědnost za poskytování potřebné péče přenesena na rodinné příslušníky. V důsledku toho je ekonomická neaktivita žen, způsobená povinnostmi vyplývajícími ze sociální péče, jednou z nejvyšších v rámci EU.

➤ Financování dlouhodobé sociálně-zdravotní péče

Slovensko na dlouhodobou sociálně-zdravotní péči trvale vynakládá velmi málo finančních prostředků, v roce 2017 činil podíl takto vynaložených výdajů na HDP 0,9 %, což je jedna z nejnižších hodnot v rámci zemí OECD.

Služby dlouhodobé sociálně-zdravotní péče nejsou na Slovensku financovány v rámci samostatného schématu. Přístup

k financování je odlišný podle toho, zda se jedná o služby poskytované veřejnými, či neveřejnými poskytovateli. Veřejní poskytovatelé sociálních služeb mají automaticky hrazenou činnost z rozpočtu obce a vyššího územního celku. Pokud je soukromý subjekt registrován jako poskytovatel sociální péče, musí být financován pouze ze soukromých zdrojů, neveřejným poskytovatelům je obec povinna poskytovat finanční příspěvek pouze v případě, že je sama požádá o poskytování služeb, které není schopna zajistit. Tento postup je výrazně odlišný od situace v ČR, způsobuje vysokou nerovnost mezi poskytovateli služeb a může být živnou půdou i pro korupční prostředí. Na tuto skutečnost reagovala slovenská vláda v září 2021, kdy přijetím návrhu novely zákona č. 448/2008 Z. z. navrhuje zrovnoprávnit přístup k veřejným financím všem poskytovatelům sociálních služeb. Tato novela by měla vstoupit v platnost 1. ledna 2022.

Jedním z cílů zákona o sociálních službách je zajistit profesionální poskytování sociálních služeb, a tak zvýšit i jejich kvalitu.

Uživatel sociální služby je povinný zaplatit úhradu za poskytovanou službu ve výši určené poskytovatelem služby ve smlouvě, na úhradě nákladů mají povinnost podílet se členové jeho rodiny. Uživatel sociálních služeb se může dobrovolně rozhodnout, že si bude sociální služby hradit v plné míře sám (instituit samoplátcovství). V tom případě mu odpadá povinnost podstoupit lékařské a sociální posouzení jeho celkové sociální situace, což značně zjednodušuje celý proces poskytování služby. Vyšší finanční příspěvky od klientů jsou vnímány jako další ze způsobů stabilizace systému, na finančním trhu pozornost směřuje více k pojištění péče o závislé osoby.

Veřejný poskytovatel sociální služby

stanoví výši úhrady za služby a způsob její úhrady smlouvou s uživatelem podle všeobecně závazných předpisů obce nebo vyššího územního celku.

Neveřejný poskytovatel sociální služby určí výši úhrady za služby a způsob její úhrady smlouvou s uživatelem podle aktuálních cen uvedených v ceníku, který je zveřejněn na webových stránkách poskytovatele.

Ošetřovatelská péče v sociálních zařízeních je financována v rámci systému zdravotního pojištění.

➤ Kvalita sociálních služeb

Zákon o sociálních službách zavedl na Slovensku povinnost poskytovatelů sociálních služeb plnit podmínky kvality poskytované sociální služby. Zákon podrobně určuje kritéria, standardy a indikátory kvality poskytované služby, které jsou členěny do čtyř oblastí (dodržování základních lidských práv a svobod, procedurální, personální a provozní podmínky). Definování, plnění a hodnocení těchto podmínek je jedním ze základních nástrojů zvyšování kvality života klientů služeb, jejich sociálního začleňování a odborného poskytování sociálních služeb.

Jedním z cílů zákona o sociálních službách je zajistit profesionální poskytování sociálních služeb, a tak zvýšit i jejich kvalitu. Jedním ze základních předpokladů dosažení tohoto cíle je vzdělávání zaměstnanců sociálních služeb z důvodu potřeby splnění kvalifikačních předpokladů pro výkon sociální služby a zároveň dalšího vzdělávání a prohlubování kvalifikace zaměstnanců. Zákon přesně definuje požadavky na výkon všech činností, které jsou realizovány při poskytování sociálních služeb, supervizi může vykonávat fyzická osoba, která má vysokoškolské vzdělání ve studijním oboru sociální práce, sociální služby a poradenství, sociální pedagogika, speciální pedagogika, léčebná pedagogika, psychologie nebo uznaný doklad o takovém vysokoškolském vzdělání vydaným zahraniční vysokou školou a absolvovala odbornou akreditovanou přípravu supervizora v oblasti sociální práce nebo poradenství v rozsahu nejméně 240 hodin.

Pozitivně je nutno hodnotit skutečnost, že zákon o sociálních službách definuje maximální počet uživatelů sociálních služeb připadajících na jednoho zaměstnance a minimální procentuální podíl odborných

zaměstnanců na celkovém počtu zaměstnanců. Cílem tohoto opatření je zabezpečit kvalitu při poskytování jednotlivých typů služeb.

V září 2021 přijala vláda SR návrh Strategie dlouhodobé sociálně-zdravotní péče, jejímž cílem je propojit pečovatelskou a zdravotní péči při poskytování podpory a pomoci především skupinám obyvatel dlouhodobě odkázaných na péči. Taková koordinace v současnosti na Slovensku absentuje, záměrem strategie proto je vytvořit podmínky pro poskytování sociálních služeb na komunitním principu tak, aby mohl člověk co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí; jde tedy o prioritizaci poskytování terénních a ambulantních sociálních služeb před pobytovou formou a zajištění lepší kvality života pro tuto skupinu osob.

» Sociální inovace v Rakousku

Od roku 2004 uděluje rakouská asociace Lebenswelt Heim cenu Rakouska za inovační projekty v rezidenční dlouhodobé péči. Ocenění jsou udělována jednou za dva roky. Jde o projekty, které musí reálně fungovat a být osvědčeny praxí. Podané projekty jsou posouzeny odbornou porotou. Nižší přinášíme některé vybrané inovativní projekty z období 2017 a 2019.

Šetrný přesun klientů do centra pro pacienty s demencí aneb Náš speciální způsob, jak přivítat nové obyvatele (Sozialhilfe, Liezen)

Od prvního telefonního hovoru až po den nástupu do služby Seniorenhoamat Lassing celou rodinu doprovází jeden člen týmu. Servis zahrnuje vše – od podpory v administrativních záležitostech až po příjemné osobní přivítání nového obyvatele na prahu jeho nového domova. Na jedné straně pracovníci domova pomáhají rodinným příslušníkům najít vhodné řešení situace, kdy jejich blízcí potřebují profesionální péči, na druhé straně chtějí budoucím obyvatelům pomoci překonat pochybnosti a obavami tím, že jim nabídnou pomoc člověka, na kterého se mohou obrátit.

V zařízení mají různé služby, jež umožňují navštívit domov a prohlédnout si prostředí, aniž by musel být člověk ubytován. Trvalé přestěhování pak přijímá klient pozitivněji a proběhne s co největším respektem.

Každou první středu v měsíci se koná tzv. Paměťová kavárna v Hoamatcafé (ve veřejné kavárně domova), kde pacienti s demencí a jejich rodiny dostávají profesionální a tolik cennou podporu. Paměťovou kavárnu založila bývalá vedoucí oddělení demence Martina Kirbisser, jež je v současnosti odpovědná za projekt „Lebenslinien“, mobilní konzultační službu. Na každé

Paměťové kavárně je přítomna expertka na demenci Martina Kirbisser a jeden z vedoucích skupin pro seniory. Rozhovor o každodenních výzvách, se kterými se potýkají rodiny a jejich blízcí s demencí, a výměna zkušeností probíhají při návštěvě kavárny v uvolněné atmosféře. Odborníci jsou připraveni odpovědět zájemcům na všechny otázky. Návštěva kavárny není zpoplatněna. Experti zajistí, aby se do diskuze mohli

Ošetrovatelská péče v sociálních zařízeních je financována v rámci systému zdravotního pojištění.

zapojit i pacienti s demencí. Ve stylové atmosféře kavárny se nemocní vůbec necítí jako v domově pro seniory, první kontakt s centrem a personálem tedy probíhá naprosto přirozeně.

Domov také nabízí pravidelné návštěvy v denním centru, aby zaměstnanci pomohli příbuzným, kteří se starají o svého blízkého doma, a to včetně každodenní kyvadlové dopravy do denního centra a zpět. Návštěvy centra lze plánovat a organizovat individuálně dle potřeb všech zúčastněných osob. Zdroje a zájmy každého z návštěvníků jsou akceptovány a brány vážně.

Žadatelé jsou doprovázeni od prvního kontaktu až do doby, než se stanou oficiálními obyvateli. Kompetentní profesionálové poskytují podporu, porozumění a také žadatele přivítají. Zvláště pacienti s demencí tento jemný způsob doprovázení posiluje a povzbuzuje.

Před nástupem do Seniorenhoamat Lassing může každý budoucí obyvatel očekávat návštěvu doma, v nemocnici nebo v jiné instituci. Hlavní myšlenkou vedoucího administrativy Christopha Zambergera bylo seznámit se s každým z klientů v jeho přirozeném prostředí.

Kulinářské speciality na kolech (NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Klosterneuburg, Niederösterreich)

Během rekonstrukce kuchyně v roce 2018 vyřadili v domově odkládací pojízdný stolek, pro který již neměli žádné další využití. V rámci udržitelnosti však uvažovali, k jakým účelům by jej mohli ještě použít, a tak přišli s nápadem udělat z něj kuchyni na kolečkách.

Vytvořili „kulinářskou hodinku“ a zařadili ji do týdenních plánů denních aktivit. Okamžitě dostávali pozitivní zpětnou vazbu. Za přítomnosti klientů ve společenských místnostech tak byly připravovány

pokrmu z vajec, palačinky, jablka v županu nebo guláš. Navíc mohli do celého procesu přípravy pokrmu zapojit samotné klienty a využít tak více jejich smyslů.

Využití našly i vyřazené vozíky na ohřívání talířů, ze kterých správce vyrobil záhonky s bylinkami, které pracovníci mohli pro změnu používat v kulinářských hodinách.

Fotoprojekt „90Plus!“ (Wie daham – Senioren- und Pflegezentren, Oberösterreich)

Fotoprojekt fotografa Michaela Seyera „90Plus!“ zapojil 20 seniorů z pobytového zařízení ve věku od 90 do 103 let. Fotograf fascinujícím způsobem zobrazil dlouhý a pohnutý život těchto seniorů. Pořízené fotografie, otisky rukou a nohou, ale i krátký film odrážejí jedinečnou stopu této generace a dopřávají jí pozornost.

Celý fotografický projekt byl prezentován před více než 150 hosty v Uměleckém domě v Klagenfurtu a vzbudil značné mediální ohlasy. Rakouská veřejnoprávní televize mu dokonce věnovala samostatné vysílání – Poklady stáří. Fotograf byl pozván do studia společně s tehdy 92letou Bertou Uanschou.

Aktivní práci s veřejností proti nedostatku zaměstnanců v sociálních službách (NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Amstetten, Niederösterreich)

Záměrem organizace je přitáhnout více mladých lidí k práci v sociálních službách. Chce je proto oslovit včas a umožnit jim, aby si přímo u nich mohli udělat obrázek o práci v pomáhajících profesích.

Najít vhodné a angažované spolupracovníky je pro budoucnost segmentu dlouhodobé péče klíčové. Hlavní aktivitou tohoto projektu je aktivní oslovování mladých lidí v období, kdy se rozhodují o svém dalším směřování, resp. studiu. K naplnění tohoto cíle byli speciálně vyškoleni zaměstnanci organizace, aby uměli vhodně prezentovat, jak funguje „péče v jejich zařízení dlouhodobé péče“ v rámci vyučování na střední škole v Amstetten. K tomuto účelu vznikl také moderní leták (na základě podnětů a expertíz ze setkání peer pracovníků). Vznikl také koncept tzv. „Schnuppertage“ (doslova čichací dny) neboli zkušební dny. Polovina dne je věnována teorii, ve druhé polovině přichází na řadu praktická část.

Článek vznikl v rámci studie Zahraniční expertiza porovnávací modely fungování dlouhodobé péče v Evropě s akcentem na Rakousko, Slovensko a Švýcarsko a přenositelnost dobré praxe do České republiky z pohledu celorepublikové profesní organizace pro Kraj Vysočina.

Obrat k účelu poskytování sociálních služeb

2. díl

Tímto navazuji na článek v předchozím čísle, kde jsem se pokusil popsat účel a kvalitu sociálních služeb (dále SSL), a to v návaznosti na spokojenost a cíle klientů, stejně jako na legislativně stanovené požadavky a zadání pro SSL různých druhů, ale zejména v návaznosti na dosahování sociálního začlenění (rozvoj dovednosti a možnosti zapojit se do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti). Jako koordinátora vyladění těchto aspektů v praktickém poskytování SSL jsem označil v souladu s § 109 zákona o sociálních službách (dále ZSS) sociální pracovníky, kteří do praxe poskytování SSL přináší díky své kvalifikaci (odbornosti, viz § 110 ZSS) také principy odborné sociální práce, cit pro uchopení zásad poskytování SSL v praxi apod. V tomto článku se tedy pokusím na to navázat a dosahování účelu a kvality sociálních služeb propojím s významem základních zásad SSL a sociální práce.

■ **Text: Mgr. Tomáš Ergens, DiS.,**
lektor Institutu vzdělávání APSS ČR
tomas.ergens@gmail.com

Očem všem vlastně uvažuji, když uvádím „zásady SSL a sociální práce“. Určitě ne o všem, co by poskytoři vyčerpávající pohled. Domnívám se, že to není v jedné osobě snad ani možné. Ale vycházím zejména z těchto oficiálně pojmenovaných aspektů vhodně prováděné sociální práce (dále SP) a vhodného poskytování SSL:

- Etické zásady a pravidla etického chování sociálního pracovníka obsažené v **Etickém kodexu společnosti sociálních pracovníků ČR** (dále Etický kodex SP);
- Základní zásady poskytování SSL obsažené v § 2 **zákona o sociálních službách**.

Etický kodex SP pojmenovává tyto charakteristiky vhodného přístupu ke klientům: respektování jedinečnosti, dodržování práv dotčených osob, řešení konfliktů, profesionalita na úkor soukromých zájmů, podpora vědomí vlastní odpovědnosti, ochrana důstojnosti a lidských práv, nediskriminující přístup, podpora využití silných stránek, ochrana soukromí, využití nárokovatelného, zapojení klienta do řešení, hranice vlastní odbornosti.¹ A k tomu Etický kodex SP pojmenovává další charakteristiky ve vztahu k zaměstnavateli (např. dodržování závazků, iniciativa ve zvyšování kvality), ke kolegům (např. respekt odbornosti, vhodná kritika, iniciativa v diskusi), oboru (např. udržení prestiže, další vzdělávání) a společnosti (např. podněcování změn legislativy a rozdělení zdrojů, uznání konfliktu v rolích sociálního pracovníka).

Vedle toho § 2 pojmenovává některé podobné zásady: zachování důstojnosti, individuální přístup, aktivní přístup, dodržování lidských práv a základních svobod osob. A vedle toho pojmenovává navíc zásady: rozvoj samostatnosti, motivování k nesetrvávání v nepříznivé sociální situaci (dále NSS), posilování sociálního začlenění, pomoc v zájmu klienta.

Mohli bychom dále do uvažování o zásadách a principech SSL a SP vtahovat i § 3 ZSS (definici sociálního začleňování)², jednotlivé Standardy kvality sociálních služeb (zejm. kritéria 1b, 1d, 2a, 2b, 8a, 8b, ale i další, které zpřesňují základní zásady poskytování SSL do ukazatelů)³ nebo různé definice kvality (kvalita produktu, dosažení výsledku, nízká cena, spokojenost klienta ad.)⁴. Ale tím by se text článku a podstata sdělení roztříštily do přílišného detailu.

➤ Význam sociální práce a sociálních pracovníků v sociálních službách

Z mého pohledu má většina aspektů, označovaných ve výše uvedených zdrojích jako zásady, pravidla, principy apod. (dále jen principy), jeden společný rys. A to je více či méně obecná formulace, která sama o sobě nedává jasnou představu, jak napl-

nění principu má vypadat v praxi. A je to dobře. Konkrétní postup (přístup, proces, kroky, činnosti, úkony) je totiž potřeba volit dle specifické situace osoby, které je služba poskytována.

A to je důvod, proč jsou **sociální pracovníci a pracovníci pro poskytování sociálních služeb důležití**. Je to zejména pro jejich odbornou kvalifikaci, která vychází ze vzdělání (vč. dalšího vzdělávání), v rámci něhož se dovídají o různých principech, ale také metodách, technikách, konkrétních způsobech práce, kladení otázek, analyzování potřeb klientů apod., a tím se učí.⁵

1. nahlízet na specifickou situaci klientů SSL komplexně (vnímat potřeby, překážky, podmínky a požadavky nejen klienta, ale i dalších osob v jeho sociálním prostředí);

2. navrhnout vhodné propojení potřeb klienta SSL (zájemce o SSL) a možnosti jeho sociálního prostředí (v užším smyslu, jako je harm reduction, přechodné ubytování, odlehčovací pobyt apod., ale i v širším, jako je case management, zprostředkování služeb jiných odborností atd.);

3. rozhodnout se, zda je ve specifické situaci klienta vhodné nedirektivní doprovázení a nabízení pomoci (např. při podpoře v hledání zaměstnání nebo při aktivizačních činnostech), **nebo direktivní sdělování vhodného řešení, až vyžadování postupu** (např. při tendenci klienta poškozovat své zdraví nebo zdraví ostatních, vstupovat do nebezpečných situací nebo jednat nelegálně).

A tyto 3 dovednosti shrnují všemožné nástroje, které pomáhají v praxi naplňovat zadání obsažené v obecných principech SSL⁶ a SP⁷. Je k nim potřeba přidat motivaci, odvalu a sebevědomí samotných sociálních pracovníků a pracovníků při prosazování principů v praxi (někdy i v rámci týmu a organizace zaměstnavatele). Kvalitní a efektivní poskytování sociálních služeb není jen o provedení nasmulovaných a naplánovaných úkonů. **Pro provádění SP musí ovšem společnost, zákonodárci a poskytovatelé SSL vytvářet podmínky**, kterými jsou respekt profese SP, ocenění (morální i finanční) sociálních pracovníků, legislativní vymezení kompetencí, přiměřenost obsahu náplní práce

¹ Za účelem zestručnění parafrázuji a zjednodušuji formulace.

² Viz předchozí článek v minulém čísle časopisu Sociální služby.

³ Viz prováděcí vyhláška k ZSS.

⁴ Viz Malík Holasová (2014).

⁵ Viz Janebová (2014).

⁶ Viz ZSS § 2.

⁷ Viz Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR (1995, doplněno 2006).

umožňující koordinační roli SP, dostatečná oprávnění v organizační struktuře poskytovatele SSL, podpora dalšího vzdělávání navazujícího na hodnocení pracovníků atd.

Jinak řečeno, sociální pracovníci a pracovníci nejsou odborností předurčení jenom k vyplňování formulářů jednání se zájemcem, uzavírání smluv, sestavování individuálních plánů, mapování spokojenosti klientů apod. Hlavně jsou předurčení ke komplexnímu zmapování a posouzení situace zájemce o SSL, vyhodnocení vhodného postupu poskytování SSL v souladu s principy (viz výše), rozhodnutí o vhodném druhu SSL k situaci zájemce, projednání návrhu se zájemcem, sjednání spolupráce s klientem, vyhodnocování naplnění plánu poskytování služby a dalším krokům v procesu poskytování služby. A také jsou předurčení k ochraně práv a zájmů klientů (vč. řešení konfliktů s ostatní-

mi klienty nebo organizací poskytovatele), povzbuzování klienta k aktivitě, iniciativě, rozvoji dovedností a proaktivního postoje, hledání zdrojů pomoci ve svém prostředí a zprostředkování komunikace s těmi, se kterými klient aktuálně nemůže konstruktivně jednat.

► Kvalita SSL a sociální začlenění

Kvalita sociální služby je tedy výsledkem dosažení sociálního začlenění nejen **efektivními postupy** (na to

navážu v dalším pokračování série článků), ale také

dozržením principů

SSL a SP, které k sociálnímu začlenění také vedou. Například podpora klientů SSL v uvědomění si vlastní odpovědnosti má ambici podpořit motivaci a iniciativu klienta v řešení své situace, s minimem nebo žádnou pomocí SSL. Stejně jako například zásada zachovávat lidskou důstojnost směřuje k udržení sociálního sta-

tusu klienta, který je nutný pro začlenění do společnosti a komunity, ve které klient žije.

V příštím pokračování článku se zaměřím na hodnocení kvality SSL z hlediska efektivity sociálního začleňování, resp. naplnění potřeb, s důrazem na minimalizaci závislosti řešení na SSL a s důrazem na postupy dle zásad SSL a SP. Pokusím se věnovat i praktickému uchopení hodnocení kvality SSL dle tohoto pojetí. A dovoluji si pojmenovat, proč by se poskytovatelé SSL tímto hodnocením měli zabývat.

Použitá a doporučená literatura:

- MUSIL, L. „Ráda bych vám pomohla, ale...“. Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman, 2004.
- JANEBOVÁ, R. Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014.
- Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR. Praha: Společnost sociálních pracovníků, 1995, doplněno 2006.
- MALÍK HOLASOVÁ, V. Kvalita v sociální práci a sociálních službách. Praha: Grada, 2014.

Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby

8. 4. 2022 online, 17. 5. 2022 v Brně

Hodnocení kvality sociální služby a zavádění změn – navazující pokročilý kurz

3. 3. 2022 online
5. 5. 2022 v Praze

INZERCE



primus
GET AHEAD IN LAUNDRY

JSME VÁM VŽDY NABLÍZKU

Seznamte se s novými inovacemi prádelenské techniky
24/7 v našem virtuálním showroomu

Naskenujte níže uvedený QR kód a raďte vstoupit | Registrace zdarma



DĚKUJEME SVÝM ŠPOKOJENÝM ZÁKAZNÍKŮM ZA PŘÍZEŇ V ROCE 2021
A PŘEJEME HODNĚ ŠTĚSTÍ, ZDRAVÍ A POHODU DO ROKU 2022.

Marsden

Rollboard s vestavěnou váhou

- ✓ Určeno k přesunům a zvážení osob
- ✓ Rychlé a jednoduché použití
- ✓ Stanovené měřidlo třídy III
- ✓ Funkce Hold a Tare
- ✓ Nosnost až 250 Kg
- ✓ Přesnost stupnice po 500 g

Max. nosnost:	250kg	Hmotnost:	11 kg
Přesnost:	500g	Výdrž baterie:	50 hodin
Rozměry:	180x70x3cm	Zdroj napájení:	Vestavěná dobíjecí baterie

114 850 Kč vč. DPH

Transroll Silverboard

Polohování a přesun pacienta

- ✓ Pevná deska s možností přeložení v polovině délky
- ✓ Vysoká kluznost pro jednoduchou manipulaci
- ✓ Integrovaná madla pro bezpečný transport
- ✓ Antibakteriální povrchová úprava
- ✓ Jednorázové hygienické potahy
- ✓ Vhodné pro použití na MRI
- ✓ Průsvitné pro RTG záření

17 890 Kč vč. DPH

„Covid-19 ukázal, že jsou sociální služby naprosto nepostradatelné,“

říká radní Jihomoravského kraje

pro oblast sociálních věcí Jana Leitnerová

Jak hodnotíte aktuální situaci v poskytování sociálních služeb v Jihomoravském kraji?

Začnu tím pozitivním. Sociální služby v našem kraji jsou na skvělé úrovni, protože lidé, kteří zde pečují o ostatní a ve službách pracují, jsou práci oddaní. To se ukázalo i během covidu nebo při jiných krizových situacích. Jihomoravský kraj je také lídrem v některých průřezových tématech, například v oblasti reformy péče o duševní zdraví, služeb prevence a snad brzy budeme také v oblasti poskytování paliativní péče v pobytových sociálních zařízeních.

Vím ale i o slabých místech, ať už jde o nedostatek terénních pracovníků a pracovníc, pobytová zařízení ve starých a nevyhovujících zámcích, nebo některé oblasti v kraji, které jsou nedostatečně pokryté službami. Limity určitě jsou i u podpory neformálně pečujících, kteří jsou nenahraditelným prvkem. Šetří systému finance a jsou těmi, kdo umožňují svým blízkým žít a dožít doma. Patří jim poklona i větší podpora a o to budeme dále usilovat.

Jaké jsou slabiny současných sociálních služeb? A co by potřebovaly?

Kromě zvýšení financí – což asi říká každý, je to několik věcí. Určitě by potřebovaly novelizaci „stoomičky“. Hodně mě mrzí, že se na novele odvedlo tolik práce – jen za náš kraj šlo v minulých letech kvantum připomínek, které ani nebyly vypořádány – a pak spadla pod stůl. Ten proces nás čeká znovu a podle mě ty výsledné změny musí být konsensem, například v oblasti rozdělování financí. Jihomoravský kraj je hodně bitý tzv. směrným číslem, budu určitě usilovat o to, aby se na financování sociálních služeb budoucí vedení MPSV zaměřilo a společně s kraji a poskytovateli přišlo s nějakou změnou. Potřebujeme také koncepci péče o seniory, demografie mluví jasně. Přitom chybí dostupné bezbariérové bydlení pro seniory, určitě by lidem i systému prospěla větší podpora terénu a komunitní péče. Bytovou politiku seniorů nelze řešit pouze tak, že se rozšíří kapacity pobytových služeb, zvláště ne ve chvíli, kdy se už tolik let neřešila výše úhrad. Pobytová zařízení mají v seznamech žadatelů seniory, kteří jsou stále schopni samostatně žít, případně s nějakou menší formou podpory.



Setkávám se ale často s tím, že lidem jejich obvodní lékař doporučí, aby se v 65 letech zapsali do pořadníku, ať se na ně v 80 dostane. To je prostě naprosté nepochopení systému a účelu pobytových zařízení. A ještě jedna věc, myslím, že by sociálním službám prospělo, kdyby spolu MPSV a MZ lépe komunikovala, protože dnes už máme často spíše zdravotně-sociální služby a je třeba na jejich zkvalitňování spolupracovat.

Přinesl podle vás covid-19 do sociálních služeb také něco pozitivního?

Paradoxně ano. Ukázal velmi intenzivně slabiny sociálních služeb, které dlouho nikdo nevnímal, například nedostatečné financování. Ale také to, že jsou naprosto nepostradatelné, protože nějakou sociální službu potřebuje v životě opravdu každý. Zároveň mám pocit, že se zvýšila prestiž povolání v sociálních službách, dokonce jsem už zaznamenala, že vzrostla poptávka po studiu oborů, které najdou uplatnění v sociálních službách. Uvidíme, zda to bude mít nějaké dopady na systémové změny.

Před pár měsíci jste se stala matkou druhé holčičky. Jak vnímáte podporu rodin v České republice, resp. jak se Jihomoravskému kraji daří rodiny podporovat?

Budu chválit – my máme opravdu skvělé lidi na odboru, kteří se věnují rodinné politice. Jsme první kraj, který v Česku má Audit Family Friendly Community. Audit, který referenti rodinné politiky přinesli na jih Moravy z Rakouska, je rozšířením podpory obcí ze strany Jihomoravského kraje a má pomoci v úsilí obcí o zlepšování podmínek života rodin. Zároveň stále zlepšujeme a upravujeme obsah dotačních programů v oblasti rodinné politiky, abychom co nejlépe reagovali na potřeby rodin. Věnujeme se ale také podpoře rodin ovdovělých či pěstounských. Co mi ale v kraji – i obecně v ČR – chybí, je větší podpora zkrácených úvazků a více možností péče o děti do 3 let, aby rodiče mohli lépe kombinovat rodinný a pracovní život. Zlepšuje se to, ale stále máme co dohánět. Z kraje toho sice nemožno ovlivnit mnoho, ale nějaké plány mám.

Jaké investice plánujete na podporu sociálních služeb?

Jihomoravský kraj je poměrně pozadu v oblasti transformace pobytových služeb. To musíme dohnat. Někteří mě označují za nepřítelkyni pobytových služeb, ale tak to vůbec není. Já považuji pobytové sociální služby za důležitou součást sítě. Pouze upozorňuji na to, že místo velkokapacitních domovů chci jít cestou menších, komunitních služeb. Lidé, kteří dokáží žít samostatně či s nějakou menší mírou podpory, takovou možnost mají mít. A když vidím, kolik financí jde do opravy 300 let starého zámku či úpravy a péče o zámecký park či sochy, hlava mi to nebere. Investovat je třeba hlavně do moderních budov, nízkoenergetických a zcela bezbariérových, které umožní lidem žít v soukromí a zároveň mít kvalitní péči, jakou potřebují.

Investovat chci nejen do budov, ale hlavně do lidí, do posílení terénu, do služeb prevence, abychom byli schopni pomoci lidem včas, ještě než se třeba dostanou do horších potíží a stanou se závislí na pomoci. Vnímám sociální služby jako prostředek snahy o zlepšování společenských problémů. Vše je o lidech, takže je naprosto logické, že právě do nich musí mířit co největší investice.

Děkujeme za rozhovor!
Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

Príspevky uverejnené 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.

Služby dostupné pro každého

Sociální problémy spojené s patologickým chováním jedinců v naší společnosti bývají často řešeny až v případech, kdy už je pozdě na nápravu nebo je cesta k ní delší a náročnější. Brno jako krajské město a zároveň metropole Moravy má logicky s ohledem na velkou koncentraci lidí také vyšší míru výskytu sociálně patologických jevů.

■ **Text: PaedDr. Jan Polák, CSc.,**
vedoucí Odboru sociální péče,
Magistrát města Brna

Ze srovnání mezi jednotlivými kraji ČR vyplývá, že v Jihomoravském kraji je třetí nejvyšší počet lidí bez domova, přes 2 000 osob. Přibližně 1 200 z těchto osob s průměrným věkem 47,7 let spí venku anebo v noclehárnách, přes 800 osob (včetně přibližně 300 dětí) využívá azylové domy, obecní ubytovny či domy na půl cesty, část osob je v nemocnicích a více než 100 ve věznicích. Vysoká čísla jsou evidována u věkové kategorie 60 plus. Je potřeba si uvědomit, že i lidé bez domova stárnou a s ohledem na jejich způsob života pak na ulici vidíme i osoby zdravotně postižené, nejčastěji si všimneme invalidního vozíku. To s sebou přináší a bude přinášet vyšší potřeby na zajištění nezbytné péče a pomoci, protože v mnoha případech dojde ke kombinaci různých sociálních znevýhodnění a výrazně klesající míry schopnosti zajistit své potřeby vlastními silami. Ve všech případech hraje včasná odborná podpora a pomoc, případně prevence, pro jejich zvládnutí klíčovou roli.

Statutární město Brno díky vlastním poskytovatelům – CSS, jedenácti domovům pro seniory a romskému středisku DROM, pokryje několik typů sociálních služeb současně, a to vše v přirozeném prostředí a na dosah jejich klientům. V neposlední

řadě se na pomoci a péči o cílovou skupinu osob bez domova podílí i poskytovatelé sociálních služeb z řad nestátních neziskových organizací, které mimo jiné finančně podporuje i město Brno.

➤ Služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

Z registrovaných pobytových sociálních služeb CSS pro osoby v krizi mohou lidé z Brna i okolí využít dva **azylové domy** pro muže a ženy. A protože si město uvědomuje zvyšující se věk a horšící se zdravotní stav osob bez domova, bylo v jednom azylovém domě vybudováno bezbariérové patro tak, aby jej mohly využít i osoby s nižší mírou mobility (o holích či na invalidním vozíku). Do této pobytové sociální služby může docházet terénní pečovatelská služba.

Pokud je poptávka pouze po nízkoprahové službě či po rychlém řešení akutní nepříznivé sociální situace, má CSS k dispozici dvě **noclehárny** a jedno **denní krizové centrum**. Jedna z nocleháren a krizová pomoc jsou součástí **Městského střediska krizové sociální pomoci** v centru města, které poskytuje pomoc a podporu plnoletým, soběstačným osobám, ženám i mužům, kteří se ocitli v situaci ohrožení zdraví nebo života a přechodně nemohou svoji sociální situaci řešit vlastními silami. V suterénu budovy je klientům k dispozici i prostor s jídelnou a výdejnou stravou v rámci projektu „Jídlo pro lidi bez domova“. Zde probíhá v pracovní dny cca od 15 hod. výdej svážených neprodaných poledních menu z provozoven veřejného stravování. Vstup do budovy je doplněn o nájezdovou rampu, právě pro hůře mobilní klienty. V neposlední řadě pak CSS provozuje **středisko osobní hygieny**, které je zaměřeno na vytvoření důstojných podmínek pro osobní hygienu osob bez domova.

Sociální práci ve vztahu k cílové skupině osob ohrožených sociálním vyloučením vykonává rovněž **Oddělení sociální kurátoři** Odboru sociální péče Magistrátu

města Brna a v posledních letech se problematika této cílové skupiny přesouvá i na **Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením**. Agenda sociálních kurátorů a sociálních pracovníků obce zahrnuje především poradenskou činnost, koordinaci komplexní podpory včetně pomoci při zajištění pobytu nebo ubytování, případně zprostředkování další pomoci a podpory od poskytovatelů sociálních služeb či pomoc při vyřizování sociálních dávek. Oddělení sociálních kurátorů také nabízí klientům oblečení ze sociálního šatníku a možnost praní prádla.

Mimo režim sociálních služeb město prostřednictvím CSS poskytuje pro osoby v nepříznivé bytové a sociální situaci **bydlení v Bytovém domě Francouzská**, jenž je převážně určen pro celé rodiny s nepravdělným či žádným příjmem nebo s problémy v přirozeném sociálním prostředí. Seniorům s nízkým příjmem v nevyhovujícím či nejistém bydlení město nabízí **Sdílené bydlení v šesti bytech v centru města**, kde je rovněž možné s ohledem na snižování soběstačnosti poskytovat terénní pečovatelskou službu.

➤ Pomoc města Brna lidem bez domova v době pandemie

Vláda České republiky uložila na jaře 2020 povinnost obcím zajistit systém péče o osoby bez přístřeší v souvislosti s pandemií koronaviru. Situace ukázala, že město dokáže na vzniklou krizi rychle reagovat a že ve spolupráci s příspěvkovými a neziskovými organizacemi umí nalézt vhodná řešení. V krátké době tak vznikla **tři nová centra pomoci pro osoby bez domova**. Pro klienty bylo v centrech připraveno sociální zázemí s možností základní hygieny a stravování. Dále se pak podařilo koncem října 2020 zřídit **ubytovací zařízení pro osoby pozitivní na Covid-19 bez přístřeší** s bezpříznakovým či lehkým průběhem onemocnění s kapacitou až 100 lůžek, se zajištěnou stravou 3x denně, výdejem ochranných pomůcek, sociálním šatníkem, zdravotnickou pomocí atd. V rezervě pak bylo připraveno také zařízení **karanténní**, kdy obě zařízení provozovalo CSS.

➤ Co když terénní a ambulantní služby nestačí

Kam až mohou zajít s péčí sociální služby terénní a ambulantní či služby posky-

Vláda České republiky uložila na jaře 2020 povinnost obcím zajistit systém péče o osoby bez přístřeší v souvislosti s pandemií koronaviru. Situace ukázala, že město dokáže na vzniklou krizi rychle reagovat a že ve spolupráci s příspěvkovými a neziskovými organizacemi umí nalézt vhodná řešení.

tující pouze ubytování v případě, že se v důsledku věku, zdravotního postižení, chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách či onemocnění různými typy demencí sníží soběstačnost osobám bez přístřeší natolik, že jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby? Tyto služby nemají ošetrovatelský a zdravotnický personál. Zákon o sociálních službách nabízí „pouze“ pobytové sociální služby Domov pro osoby se zdravotním postižením, Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem. Současná legislativa neumožňuje typ pobytové sociální služby se zajištěním 24hodinové péče pro cílovou skupinu „osoby bez přístřeší“. V rámci sociální služby domov se zvláštním režimem mohou být cílovou skupinou osoby se sníženou soběstačností z důvodu závislosti na návykových látkách, jenomže většinou jde již o osoby, které aktivně návykové látky neužívají či nemohou užívat, ale mají ve zdravotní dokumentaci mimo jiné často i diagnózu alkoholová demence. Můžeme se ptát, zda si tito lidé komfort pobytových sociálních služeb zaslouží, zda si pobytu v nich váží a jsou za poskytovanou péči vděční. Stejně tak by se mohli ptát i zdravotníci v léčebnách dlouhodobě nemocných nebo psychiatrických nemocnicích, kde jsou tito lidé často nikoliv ze zdravotních, ale ze sociálních důvodů (nemají střechu nad hlavou, nenavštěvují své lékaře, nedodrží léčebný režim apod.).

Je nutné konstatovat, že současná právní úprava nenabízí mnoho možností, jak zajistit péči o osoby sociálně vyloučené, bez domova, závislé na pravidelné pomoci druhé osoby. Často slyšíme z různých stran návrhy na zřízení „chudobince“, ale takové zařízení zákon o sociálních službách nezná. Problematické by bylo i zřízení bezbariérového ubytovacího zařízení (ubytovny) pro osoby bez domova s potřebou péče, kam by za nimi docházela terénní pečovatelská služba či domácí/ošetrovatelská péče, protože takové zařízení by stálo na hraně poskytování pobytové sociální služby bez registrace. Nicméně i tady město Brno hledá schůdná řešení a již v roce 2016 přistoupilo k úpravě cílové skupiny služby **domova se zvláštním režimem** v Domově pro seniory Kociánka, v budově **Štefánikova**. Pobytová služba s kapacitou 58 osob je určena osobám s chronickým duševním onemocněním, se sníženou pohyblivostí, rizikovým způsobem života a sociálním vyloučením nad 50 let věku. Dalším počinem města je letos nově otevřený **Domov pro osoby se zdravotním postižením Most** (kapacita 15 lůžek) pro osoby od 18 let, které jsou ohroženy sociálním vyloučením díky kombinaci zdravotního postižení a nevhodného bydlení, mají sníženou

soběstačnost z důvodu chronického onemocnění nebo prodělané závislosti na návykových látkách, jsou bez přístřeší a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Jelikož současný trend směřuje k poskytování terénních sociálních služeb v přirozeném prostředí seniorů, kteří chtějí dožít ve svých domovech, není vůle Jihomoravského kraje poskytovat finanční prostředky na budování nových pobytových sociálních služeb a zařadit nové kapacity do Základní sítě. Jednou z možností řešení této situace může být změna cílové skupiny na osoby ohrožené sociální vyloučením u dalších domovů se zvláštním režimem, jejichž je město zřizovatelem, čímž bude omezena dostupnost služby pro cílovou skupinu seniorů.

➤ Reakce na článek „Jak se žije lidem bez přístřeší v domově pro seniory a domově se zvláštním režimem aneb Úskalí práce s bezdomovci“

Je patrné, že výše uvedené je reakcí na článek zveřejněný v tomto časopise v čísle 8,9/2021, ze kterého vyplývá, že město Brno problém osob na ulici neřeší a pouze rozhoduje o přijetí těchto osob do domovů pro seniory. S mnohými názory z článku se lze ztotožnit, protože si uvědomujeme, že péče o tyto osoby je náročná a jejich potřeby mohou být specifické a odlišné od většinové populace. Ale jak již bylo napsáno v úvodu, i tito lidé stárnou a ruku v ruce s věkem i jejich stylem života se to odráží i na jejich zdravotním stavu. A tady je třeba zmínit § 92 zákona o sociálních službách, který obecním úřadům obcí s rozšířenou působností nařizuje „zajistit osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu“ a prostřednictvím sociálních pracovníků „realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob“. V souladu se zákonem o obcích (§§ 35 a 35a) „Obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů“. K tomu pak může zakládat a zřizovat právnické osoby a organizační složky obce, tak jako tomu je i v případě CSS a domovů pro seniory. Odbor sociální péče Magistrátu města Brna tedy nerozhoduje o přijetí osob bez přístřeší do domovů pro seniory, ale podílí se na zajištění pomoci a péče všem potřebným občanům města, a to především prostřednictvím městem zřízených příspěvkových organizací působících v sociální oblasti, tedy plní svoji zákonnou povinnost.

Závěrem ještě reakce na některé konkrétní body z článku. To, že klient nemá osobní věci a finance, lze řešit pomocí dávek hmotné nouze (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení), na které má nárok i klient pobytové sociální služby. Je pravda, že nemusí vždy pokrýt úhradu služby v plné výši, ale tady je třeba uvést, že mnohdy ani „běžní“ senioři ze svých důchodů plnou úhradu nejsou schopni zaplatit. K vyživovací povinnosti manželů (pokud je stanovena na základě soudního rozhodnutí) lze na úřadu práce uplatnit institut „vyloučení z okruhu společně posuzovaných osob“, což je bytem jednoho z manželů v pobytové sociální službě nezpochybnitelné. V případě doplatků na léky pro osoby v hmotné nouzi musí existovat vždy minimálně jeden plně hrazený lék, tedy bez doplatku. Chybějící ošacení či hygienické potřeby nemusí řešit sbírkou personál domova, ale jak již bylo zmíněno, na Odboru sociální péče je těmto osobám k dispozici sociální šatník a je možné se obrátit na Sociální nadační fond města Brna a Jihomoravského kraje, který pomáhá občanům města v tíživých životních situacích a je určen mimo jiné i seniorům a lidem se zdravotním postižením.

Nelze paušálně říct, že pobytem v domově pro seniory nebo se zvláštním režimem je řešena u osob bez domova pouze problematika absence bydlení. Pro tyto případy město zřizuje a má jiné již zmíněné služby včetně toho, že dostatečně finančně podporuje i nestátní neziskové organizace a mimo jiné má i projekty na sociální bydlení pro různé cílové skupiny včetně seniorů.

To je komentář k několika přinejmenším diskutabilním bodům z článku, které jsou jistě na delší rozpravu a vždy vztažené k individuálním potřebám konkrétních klientů. Dále bychom mohli hovořit o věkové hranici klientů v domovech, užívání návykových látek (převážně alkoholu) v domovech, nutnosti aktivizace a rehabilitace u osob, které do domova přišly z ulice, a dalších problematických otázkách, které byly, ale i nebyly v článku napsány. Toto by však nemělo být řešeno prostřednictvím médií, nýbrž konstruktivní komunikací a spoluprací mezi jednotlivými aktéry v sociální oblasti včetně obcí. A jedním z těchto nástrojů je i komunitní plánování, které město Brno využívá od roku 2005. Aktuálně má již svůj 6. Komunitní plán sociálních služeb pro období 2020–2022. Jde o proces, do kterého se mohou zapojit všichni, jichž se sociální služby týkají a mimo jiné i zástupci poskytovatelů. Je na zvážení každého, zda této možnosti dostatečně využívá a dokáže tak problémy „své“ služby pojmenovat i na plénu za přítomnosti zástupců ostatních služeb či samotných uživatelů.

Postojová obdarování v sociálních službách

Nejednou jsme se mohli v sociálních službách setkat se skutečností, že nejen klienti od pracovníků, ale i pracovníci od klientů se cítili něčím „obdarování“. Mám na zřeteli obdarování postojové, tedy nehmotné, které si můžeme představit jako pozitivní působení pracovníka na klienta i klienta na pracovníka, což může být pro obě strany významným motivačním impulsem či povzbuzením. Právě takovým druhem „obdarování“ se budeme zabývat, jak ze strany klientů vůči pracovníkům, tak i naopak, a to v kontextu dotazování obou stran v sociálních pobytových službách v České republice.

■ **Text: Mgr. Petr Černý,**
metodik a manažer kvality sociálních
služeb, Oblastní charita Červený Kostelec

S amotné dotazování jsem realizoval průběžně mezi roky 2011–2015 mezi pracovníky a klienty s roztroušenou sklerózou mozkomíšni (dále jen „roztroušenou sklerózou“ nebo „RS“), tedy osobami se zdravotním postižením. Vůči tomuto okruhu osob mohou vznikat stigmatizační společenské předsudky, že takovíto klienti jsou úplně ve všem závislí na péči druhých nebo že jejich život už postrádá smysl anebo že nemohou být v takovémto stavu šťastní, natož aby byli pro někoho přínosem čili „obdarování“. Je nutno dodat, že nemocní i v pokročilejším stádiu takového to onemocnění, které vykazuje výraznou imobilitu končetin, jsou často schopni se rozhodovat a uvědomovat si drtivé dopady své nemoci ve všech oblastech svého života, což jim způsobuje úzkosti a deprese. Vlivem všech omezení, která s sebou nemoc přináší, se postupně takto nemocným zužuje pole jejich životní působnosti. Soustředí se pak na to nejpodstatnější, čeho jsou ještě schopni – tedy především na kvalitu vztahu s druhými. Proto jsou pak nezřídka o to vděčnější, když jim druzí věnují pozornost a čas s nimi pobýt.

Abychom porozuměli charakteru obdarování, tak se nyní ještě zastavíme u významu pojmu „darovat“. Někomu něco darovat znamená dobrovolně, zdarma a nezištně poskytnout někomu ze svého vlastnictví hmotnou nebo nehmotnou věc (dar), aniž by dárce od toho očekával nějakou protislužbu nebo si chtěl darem obdarovaného nějak zavázat za účelem získání nějakého prospěchu. V sociálních službách u přijímání darů narážíme na eticky citlivou záležitost, která musí být podle standardu kvality sociálních služeb č. 2 „Ochrana práv osob“ bodu c) náležitě popsána ve vnitřních pravidlech poskytovatelů (včetně prevence,

monitorování rizik, řešení porušení pravidel), a podle těchto pravidel musí poskytovatel postupovat. S ohledem na riziko zneužití darování pro zavázání si někoho například ke zvýhodňování v péči nebo k získání nějakého vlastního prospěchu je tato ostražitost na místě. Samotný klient nic nemůže darovat ani zaměstnanci sociální služby (neplatí, pokud je obdarovaný osobou dárce blízkou) ani poskytovateli (srov. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník – dále také jako „OZ“, § 2067). Občanský zákoník stanoví výjimku v případě „plnění z pouhé společenské úsluhy“, jenž není samo o sobě „darováním“ (OZ § 2055 odst. 2), kdy klient může z vděčnosti za péči předat personálu drobnou pozornost bez významné hodnoty (např. květinu, čokoládu, kávu apod., nikdy ne peníze), přičemž musí být zřejmé, že si

Pro dodržování práv klientů jsou pak využívána obecně uznávaná práva osob s určitým zdravotním postižením nebo onemocněním, a to podle okruhu osob, kterým je sociální služba poskytována.

tím nikoho nezavazuje. Předmětem tohoto článku ale není řešit problematičnost zneužívání „obdarování“, ale jaká jsou obdarování ze strany pracovníků vůči klientům, a naopak, v prostředí sociálních pobytových služeb.

Když se vrátíme k našemu tématu, tak schopnost někoho postojově obdarovat je někomu vrozenější (má na to tzv. dar), někdo tak jedná z přesvědčení, ze sympatie, úcty, z vděčnosti apod. Vrozenými předpoklady bývají: altruismus, empatie, sociální citění, soucit, úcta k životu a druhým. Přesvědčením mohou být zastáváné

náboženské zásady (např. láska k bližnímu, milosrdenství k potřebným), určitá světonázorová orientace či filozofie (humanismus, filantropie, personalismus apod.). Mímo chodem schopnost empatie, sociálního citění i úcta k druhým jsou předpokládanými a požadovanými kompetencemi pro práci s klienty v sociálních službách. Uvedené kompetence se dají samozřejmě i osvojit, ale někdo má k tomu prostě větší obdarování.

Nyní se podíváme, jaké jsou v pobytových sociálních službách požadavky na náležitý přístup pracovníků vůči klientům, a naopak. Kvalitu přístupu pracovníků vůči klientům vymezuje závazná legislativa, obecně uznávané etické kodexy pracovníků a práva osob s určitým zdravotním deficitem i příslušná vnitřní pravidla poskytovatele. Náležitý vztah klientů vůči pracovníkům je zase dán závaznou legislativou a vnitřními pravidly poskytovatele. Nyní se podíváme, v jakém poměru se z pohledu legislativy nachází pracovníci sociálních služeb a klient. V tomto ohledu nám stěžejní zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (dále i jako „ZSS“) v § 3 písm. a) definuje sociální službu jako „činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“. Druhy sociálních služeb vymezuje § 32 a násl. téhož zákona. Z uvedeného vyplývá, že při poskytování sociální služby je vztah poskytovatele (prostřednictvím pracovníka) vůči klientovi vztahem k slabší smluvní straně, která je závislá na poskytnutí sociálního poradenství, služby sociální péče či služby sociální prevence (srov. § 32 a násl. zákona č. 108/2006 Sb.). Z tohoto důvodu se v zákoně o sociálních službách přirozeně klade důraz zvláště na důstojné jednání poskytovatele vůči klientovi. Náležitý vztah pracovníka vůči klientovi, když odhlédneme od žádoucích občansko-právních vztahů definovaných Listinou základních práv a svobod či Občanským zákoníkem, upravuje nejkonkrétněji již zmíněný zákon o sociálních službách. Ten, s ohledem na naše téma, vymezuje mimo jiné níže uvedené základní zásady poskytování sociální péče: zachovávat lidskou důstojnost osob, působit na osoby aktivně, poskytovat sociální službu podle individuálně určených potřeb osob, v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování

lidských práv a základních svobod osob (dosud srov. § 2 ZSS). Klientům, jejichž stav vylučuje navrácení do navykého způsobu života, pak daný zákon požaduje zajistit důstojné prostředí a zacházení (§ 38 ZSS). Dále jsou poskytovatelé sociálních služeb dle téhož zákona povinni „vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, ...“ (dosud § 88, písm. c ZSS). Zákon o sociálních službách pak ve své prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. definuje standardové požadavky na kvalitu poskytování sociálních služeb, mezi nimiž nejvíce rezonují s naším tématem postojového obdarování standardy č. 1 Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb a č. 2 Ochrana práv osob. Ve standardu č. 1 jsou v kontextu našeho článku důležité požadavky pro poskytování sociální služby v souladu se zákonnými zásadami, individuálně určenými potřebami osob; vytváření podmínek, aby osoby mohly uplatňovat svou vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace a aby poskytovatelé vytvářeli i uplatňovali vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením. Standard č. 2 je pak pro naše téma relevantní ohledně požadavku na prevenci před porušením základních lidských práv a svobod osob a řešení problematiky přijímání darů.

Mimo legislativu poskytovatelé sociálních služeb využívají pro náležité jednání pracovníků vůči klientům obecně uznávané etické kodexy pro pracovníky a práva osob s určitým zdravotním deficitem. Pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách bývá poskytovateli používán Etický kodex sociálních pracovníků České republiky (2006), který reflektuje legislativní zásady. Pro naše téma je v daném kodexu nejbližší tamní požadavek na pracovníky v čl. 2.1.7: (...) „*Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienti) s úctou, empatií a péčí*“. V charitních službách je navíc závazný Etický kodex pro členskou organizaci Caritas Internationalis (2014), zahrnující teologický rozměr pomáhajícího postoje pracovníků vůči potřebným/klientům. S tématem postojového obdarování v tomto kodexu rezonují vedle požadavku na důstojné jednání pracovníků i hodnoty: spravedlnost – správné vztahy (čl. 1), společné dobro (čl. 2), soucit (čl. 4) a respekt (čl. 6).

Pro dodržování práv klientů jsou pak využívána obecně uznávaná práva osob s určitým zdravotním postižením nebo onemocněním, a to podle okruhu osob, kterým je sociální služba poskytována. V kontextu našeho článku z práv osob nejvíce s tématem vzájemného obdarování rezonuje Právo na kvalitní a kvalifikovanou pomoc v čl. 3 Práva tělesně postižených: „*Každá tělesně*

postižená osoba má právo na kvalitní a kvalifikovanou pomoc. Přátelský vztah mezi osobou, která pomoc poskytuje, a osobou, která ji přijímá, musí být založen na vzájemném respektu důvěře a úctě.“

Na základě požadavků standardů kvality sociálních služeb je povinností poskytovatelů mít zpracována vnitřní pravidla reflektující, mimo jiné, zákonem stanovené základní zásady poskytování sociálních služeb, práva a svobody klientů i jejich individuálně určené potřeby. Týká se to především dokumentů, jakými jsou: Veřejný závazek, smlouva o poskytování sociální služby, dokumenty k ochraně práv klientů, profil pracovního místa apod.

Když se nyní podíváme, jaké jsou požadavky na jednání klientů vůči pracovníkům pracujícím v sociálních službách, tak se na klienty jako občany vztahuje příslušná legislativa vymezující žádoucí občansko-právní vztahy (Listina základních práv a svobod, Občanský zákoník). V sociální službě jsou pak klienti povinováni dodržovat pravidla vyplývající ze smlouvy o poskytování sociální služby a vnitřních pravidel poskytovatele.

Žádné legislativní předpisy ani obecně uznávaná pravidla explicitně nepožadují, aby mezi pracovníky a klienty docházelo k postojovému obdarování, přesto dodržováním zmíněných pravidel může k takovému obdarování docházet, jak si níže ukážeme z dotazování obou stran v praxi.

➤ Postojová obdarování v sociálních pobytových službách

Během svého předchozího působení v různých sociálních službách a s různými cílovými skupinami jsem vnímal jako postojová obdarování klasické projevy lidskosti, u kterých si člověk někdy ani neuvědomí, jaké mají pozitivní dopady na druhé. Jedná se o povzbudivé slovo, pozornost, úsměv, pohazení, držení za ruku, naslouchání, projevy empatie nebo i citlivý humor apod. Jejich, dá se říct, terapeutické účinky jsou v případě takového obdarování klientů od pracovníků v pomáhajících profesích známé: psychické povzbuzení, posílení vědomí vlastní hodnoty, užitečnosti, sebeurčení apod. Viděl jsem, že takové povzbuzení přirozeně motivuje klienty k lepšímu psychickému rozpoložení, ke zlepšení nebo alespoň udržení kvality života včetně sebeobsluhy, a tak je vyvádí ze setrvávání nebo prohlubování své nepříznivé sociální situace. V opačném směru jsem pozoroval, že klienti dokážou pracovníky postojově obdarovat zvláště svou pozitivní zpětnou vazbou (radostí, úsměvem, projevy vděčnosti), čímž pracovníci dostávají potřebný impuls pro vědomí smysluplnosti své práce.

Jaká ale byla zjištěna postojová obdarování v praxi při cíleném dotazování klientů a pracovníků? Na základě mého dotazování 60 pečujících a 80 klientů s roztroušenou sklerózou v různých sociálních pobytových službách (2011–2015) si níže ukážeme zjištěná postojová obdarování každé z dotazovaných stran. Dotazování bylo zaměřeno, mimo jiné, na zjištění pozitivních přístupů či postojů, kterých si každá ze stran u těch druhých cení, a čím se dokážou postojově „obdarovat“. Každý respondent mohl zmínit více druhů postojových obdarování. Poměr jednotlivých typů takových „obdarování“ byl pak zhodnocen procentuálně k celkovému počtu typů zmíněných postojových obdarování. Dotazování se zúčastnilo ze dvou krajů České republiky 80 pracovníků (29 mužů a 51 žen), konkrétně ze 4 zařízení poskytujících sociální pobytové služby (*domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, odlehčovací služba a chráněné bydlení*). Co do profesního zastoupení se jednalo o 19 zdravotních sester, 35 pracovníků v sociálních službách, 8 sociálních pracovníků, 7 fyzioterapeutů a 1 ergoterapeut, 1 psycholog a 2 psychoterapeuti, 6 lékařů, 1 duchovní (římskokatolický kněz). Klientů s roztroušenou sklerózou bylo dotazováno celkem 60 (22 mužů a 38 žen). Zastoupení klientů s roztroušenou sklerózou v rámci sociálních služeb z 8 krajů České republiky bylo následující: 20 klientů z domovů pro osoby se zdravotním postižením, 2 klienti z chráněného bydlení, 21 klientů z domovů pro seniory, 14 klientů z odlehčovacích služeb, 2 klienti z domovů se zvláštním režimem a 1 klient z azylového domu. Celkem se tedy dotazování zúčastnilo 140 osob.

Nyní si představíme, podle tematických preferencí, výsledky dotazování, čím se cítili klienti s roztroušenou sklerózou od pracovníků postojově obdarování:

1. Aktivním zájmem řešit mé potřeby, ochotou, osobním přístupem (49 % odpovědí).

2. Pozitivním a optimistickým přístupem, se smyslem pro humor; když odlehčí atmosféru tak, že svůj úděl pak беру s humorem, a ne tak tragicky; humor povznese člověka, vrací ho do normálního života; když je pečující pracovník vtipný a veselý (15 % odpovědí).

3. Když se ke mně chovají důstojně, rovnocenně, slušně (11 % odpovědí).

4. Laskavým - vlídným jednáním (10 % odpovědí).

5. K povzbuzení (obdarování) mi stačí, když sympatického pečujícího pracovníka prostě vidím (7 % odpovědí).

6. Že jsou pro mě oporou, dodávají mi jistotu (4 % odpovědí). ➤➤➤ 28

««« 27

7. Když jsem pro pečující pracovníky něčím přínosem, když mohu v zařízení (sociálních služeb) využít své tvůrčí schopnosti (3 % z odpovědí).

8. Zatím jsem o tom nepřemýšlela, nevím (1 % z odpovědí).

Při dotazování pracovníků, čím se cítili od klientů s roztroušenou sklerózou postojově obdarováni, byly zmiňovány následující odpovědi:

1. Jsou pro mě inspirací pro přehodnocení priorit v mém životě; díky nim si více vážím vlastního zdraví (23 % odpovědí).

2. Jsou pro mě inspirací, že to nevzdávají a bojují s touto nemocí; obdivuji je, jak statečně snášejí tu nemoc (20 % odpovědí).

3. Otevřeností; přijetím; vstřícností; přátelským přístupem; tolerancí; trpělivostí; snahou naslouchat; pokorou (12 % odpovědí).

4. Vyrovnaností; smířením s nemocí (9 % odpovědí).

5. Vědomím, že jim mohu pomáhat (7,5 % odpovědí).

6. Jejich vděčností; uznáním náročnosti naší práce (6 % odpovědí).

7. Že jsou pozitivní; že mají smysl pro humor (4,5 % odpovědí).

8. Že dokážou být tvořiví i při postupné ztrátě soběstačnosti (4 % odpovědí).

9. Nemocní mě již v ničem nedokážou (postojově) obdarovat (3 % odpovědí).

10. Tím, že si už na nic nehrají (3 % odpovědí).

11. Nemocní s RS jsou pro nás pečující pracovníky výzvou ke kreativě (2 % odpovědí).

12. V něčem mě nemocní s RS dokážou naplnit (obohatit), ale ještě jsem o tom tak nepřemýšlel a nedokážu to pojmenovat (2 % odpovědí).

13. Když respektují moje hranice a můžeme tím mít dobrý partnerský vztah; když respektují počáteční nastavení pravidel – zvláště ohledně vykáni/tykáni (1,5 % z odpovědí).

14. K povzbuzení (obdarování) mi stačí, když prostě vidím klienta odlišného pohlaví (1,5 % z odpovědí).

15. Díky špatným osobnostním vlastnostem u klientů s RS si

uvědomuji negativní vlastnosti jak u sebe, tak i u okolí (1 % z odpovědí).

» Závěr

Na základě zjištěných odpovědí klientů s roztroušenou sklerózou i pracovníků lze konstatovat, že postojová obdarování jsou významným motivačním prvkem pro dynamiku vzájemné spolupráce při průběhu poskytování sociální služby. Nejočekávanějšími osobně-aktivními přístupy/postojovými obdarováními se u obou stran respondentů ukázaly víceméně shodně: ochota/vstřícnost a osobní/přátelský přístup.

Jak jsme si ukázali, tak i člověk s těžším zdravotním postižením může vnímat svou nemoc jako obdarování pro druhé. Svědčí o tom i vyjádření nedávno zesnulého kněze A. M. Stajnera, trpícího amyotrofickou laterální sklerózou, jež v důsledku podobně ochromuje lidské tělo jako roztroušená skleróza: „I když jsme odkázáni na péči druhých, přesto máme sami druhým co nabídnout. Myslet na druhé, žít jejich starostmi i radostmi, být jim k dispozici, tak se ve světě šíří dobro“ (z rozhovoru pro Stream.cz dne 22. 11. 2016). ■

INZERCE



interpharmac

LÉKÁRNY ipc

**Váš dodavatel zdravotnického materiálu.
Komplexní služby pro sociální
a zdravotnická zařízení.**

inkontinenční pomůcky

dezinfekce

(dezinfekční řád)

kompenzační pomůcky

terapie „vlhkého
hojení ran“

stomické pomůcky

nutriční výživa

odborná školení

nezaměňování

preskribovaných léčiv

unikátní automatizovaná

objednávací platforma

personalizace dodávek

výstupy pro Cygnus a jiné

optimalizace

doplatků klienta

magistraliter příprava

lékařský servis



**KOMPLEXNÍ SERVIS
PRO VAŠE ZAŘÍZENÍ
PO CELÉ ČR**

Obraťte se na nás!

Břetislav Hromek, tel.: 602 244 611,
bretislav.hromek@ipcnet.cz

Pokroky v telemedicině – jak zajistit efektivní poskytování péče na dálku

Jaká je současná role telemedicíny v poskytování zdravotní péče a kam se bude telemedicína dále vyvíjet, jsme se zeptali MUDr. Ondřeje Tefra, všeobecného praktického lékaře a vedoucího lékaře společnosti MEDDI hub a.s. Zaměřili jsme se také na přínosy nové verze aplikace MEDDI pro praktické lékaře, která bude spuštěna v následujících týdnech.

S rozšiřující se digitalizací ve zdravotnictví roste i míra využívání telemedicíny. Jaký je stav telemedicíny v České republice v současnosti?

Události související s covid-19 byly velmi specifické a celkově urychlily proces digitalizace. To vedlo k utvrzení laické i odborné veřejnosti v tom, že digitalizace některých úkonů je nezbytná a může přinést úsporu času. Nyní všichni znají termíny telemedicíny a distanční péče. Problém je teď však v české legislativě, která žádnou formu poskytování distanční péče nedefinuje. Stát by nyní měl nastavit některé kroky, aby pomohl rozšíření telemedicíny v praxi. Lékaři telemedicínu začali využívat. Samozřejmě je část lékařů, kteří jsou celkově digitalizaci nakloněni více, a část, která nové postupy odmítá.

V porovnání s ostatními evropskými zeměmi je u nás úroveň digitalizace ve zdravotnictví vyšší, anebo zaostáváme?

Myslím si, že jsme pozadu. Nejdále na světě stran digitalizace jsou ve Spojených státech, kde je to i důsledkem toho, že je péče poskytována na daleko větší vzdálenosti. To je jeden z důvodů, proč se tam telemedicína začala uplatňovat již mnohem dříve. V rámci Evropské unie jsou nejdál ve Skandinávii.

V jakých oblastech poskytování zdravotní péče má telemedicína největší potenciál do budoucna?

Osobně si myslím, že by se digitalizace měla soustředit na chronicky léčené pacienty, jelikož tam vycházíme z předpokladu, že lékař pacienta dobře zná a může odhadnout, jakým směrem se stav pacienta bude vyvíjet. Zároveň se tímto může zvýšit



i adherence pacientů k léčbě, protože pravidelné prohlídky by mohly být částečně prováděny dálkově. Typicky se jedná o hypertoniky, diabetiky a prediabetiky nebo pacienty v paliativní péči. V současnosti také pracujeme na pilotním projektu distanční péče pro těhotné maminky.

Společnost MEDDI hub přináší novou verzi aplikace MEDDI pro lékaře. V čem se liší od té předchozí? Disponuje oproti starší verzi novými funkcemi?

Aplikace prošla dramatickými změnami. Upravili jsme registraci lékařů a poskytovatelů zdravotních služeb tak, aby umožnila vytvoření celkové struktury pracoviště. Bereme v úvahu to, že lékař může fungovat v jedné ambulanci jako jednotlivec, ale existují také zdravotnická zařízení složená z většího množství ambulančí. V nové verzi jsme tedy zastřešili komunikaci a správu pro oba případy. Naším hlavním cílem je, aby veškeré dokumenty, které vzniknou na základě ošetření přes aplikaci MEDDI MD, měly z legislativního pohledu všechny pa-

rametry zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě. Do aplikace jsme proto přidali prvky, které toto umožní, což je základem toho, abychom lékařům usnadnili přechod k poskytování péče distanční formou. Dokumenty vytvořené v aplikaci tak bude možné jednoduše převést a archivovat v informačním systému příslušného zdravotnického zařízení. Nebude tedy již potřeba duplikovaně záznamy tvořit a zavádět do kartotéky pacientů, jako je tomu např. v případě, kdy se lékař s pacientem domluví na dálku (e-mailem, telefonicky) na určitém postupu, který musí následně zaznamenat a uložit do karty pacienta.

Aplikace proto umožňuje pracovat kvalifikovaným certifikátem lékaře. Zároveň bude možné přímo v aplikaci vystavovat eRecepty. Také jsme přepracovali objednávkový systém, takže požadavky pacientů již budou propojené přímo s kalendářem lékaře. Pacienti budou přímo při objednávání rozčleněni podle druhu jejich požadavku.

(red)

Covid-19 v sociálních službách očima zaměstnanců ve Slezské diakonii

Slezská diakonie zaměstnává tisíc pracovníků v Moravskoslezském a Jihomoravském kraji v různých typech sociálních služeb (103 registrovaných služeb). Personální oddělení Slezské diakonie provedlo prostřednictvím rozhovorů a krátkých dotazníků průzkum mezi zaměstnanci ve věci zvládnutí pandemie covidu-19 ve svých sociálních službách v období od jara roku 2020 až do října 2021. Průzkum byl zahájen v červenci 2021 a skončil v říjnu 2021. Cílem bylo sesbírat informace, které budou zhodnocením dosavadního přístupu, ale i vodítkem pro další zvládnutí náročných situací.

■ **Text: Mgr. Lenka Waszutová, MBA,**
vedoucí Sekce řízení lidských zdrojů,
Slezská diakonie

Co bylo zjištěno? Bez ohledu na vlnu pandemie se zaměstnanci snažili i přes mnohá omezení zůstat v kontaktu s klienty, což se jim podařilo, leckdy dokonce ještě došlo k navýšení počtu zájemců o službu. Zaměstnanci preferovali, pokud byla služba zasažena covidem-19, chodit z práce domů namísto zůstat zavřeni s klienty v rámci zařízení. Bylo nezbytné umožnit zaměstnancům i péči o svou rodinu. Ze šetření vyplynulo, že mnohé sociální služby byly daleko více poptávány než před covidem-19. Vzrostla potřeba po kvalitních informacích, po poradenství v oblasti zajištění péče o děti v rámci on-line výuky, zajištění provozu domácnosti (nákupy na e-shopech), poradenství ohledně exekucí, zvládnutí vztahů v rodinách a v dalších oblastech, které ani v době pandemie nefungovaly (uzavřené úřady apod.).

➤ Nejtěžší momenty

Mezi nejtěžší momenty patřila nejistota vývoje situace, neschopnost říct klientům, kdy nastane změna k lepšímu, kdy oni sami budou moci fungovat ve standardním režimu. V pobytových službách byla nejsložitější situace, kdy zaměstnanci stáli tváří v tvář nemoci a zažívali smrt klientů. Zátěž byla i sociální izolace klientů, kterou velmi špatně snášeli, což vyžadovalo zvýšené úsilí zaměstnanců, aby situaci zvládli. K dalším náročným situacím ve službách patřila orientace v mnoha opatřeních, která se stále vyvíjela, měnila či byla nejednoznačná. Rovněž příprava krizových plánů musela zohlednit dispoziční prostory služeb i konkrétní klienty. Rozpisy směn procházely neustálými změnami. Velmi náročné bylo skloubit osobní a pracovní život. Mnozí zaměstnanci museli zajistit péči o děti, vzdělávání dětí, péči o stárnoucí rodiče a dostát povinnostem v sociální



službě. I v rodinách zaměstnanců docházelo k úmrtím a těžkým životním situacím. Rovněž testování bylo pro mnohé zaměstnance velmi nepříjemné. Velmi náročné byly i hodiny strávené v covid oblecích či respirátorech a nutnost takto komunikovat s klienty, zejména s těmi, kteří špatně slyší či se spoléhají na přímý kontakt tváří tvář.

➤ Přínosy covidové doby

Pandemie ukázala na nezbytnost a nenahraditelnost sociálních služeb. Zaměstnanci vnímali, že vzrostlo ocenění i prestiž, když pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci klienty neopustili, ba



právě naopak v rámci různých alternativních forem komunikovali s klienty (on-line, telefonicky, výdejová okénka apod.) a zajistili sociální služby a jejich funkčnost. Když se služby zasažené covidem-19 ocitly v personálních problémech, kolegové z jiných sociálních služeb neváhali přijít do těchto služeb vypomoci. Všichni hovoří o tom, že získali cenné zkušenosti, dovednosti, nová přátelství, vzájemné uznání své práce a pocit, že to, co dělají, má velký smysl jak pro ně samé, tak pro druhé. Upevnily se pracovní týmy, lidé zažili velkou míru solidarity a souznění. Mezi další pozitivita tohoto náročného období patřil rozvoj informačních a komunikačních technologií a získání nových dovedností. Současné doba a náročné situace umožnily sebepoznání, ale i poznání druhých, a to jak klientů, tak spolupracovníků. Díky popsaným náročným situacím se rozvinuly kompetence jako flexibilita, nadhled, kreativita, pružnost, zvládnutí strachu, práce pod tlakem, trpělivost. A mnozí se také naučili šít, když šili roušky.

➤ Vztah k životu

Na otázku, zda zaměstnanci změnili vztah k životu, často odpovídali, že si více váží rodiny a hodnot, které vnímali leckdy jako samozřejmé. Došlo k otřesu pomyslných jistot. Covid-19 ukázal, že se běh tohoto světa může různě vyvíjet a že je na lidech, jaký postoj k situacím zaujmou. Často hovořili o tom, že jsou stále bdělí, protože nevědí, kdy se nemoc objeví znovu a u koho. S úsměvem hovořili o tom, že se změnil obsah kabelek – rouška, dezinfekce, bezinfekčnost... Mnozí se začali zabývat posílením svého zdraví a zdraví svých blízkých. Také vnímají, že i přes počáteční solidaritu došlo bohužel k rozdělení společnosti.

➤ Vztah k sociálním službám

Naprostá většina zaměstnanců hovořila o tom, že se jejich motivace k práci v sociálních službách nezměnila. Ba právě naopak, mnozí i přes náročnost, kterou dříve nezažili, hovoří o tom, že jim práce dává smysl a ukázala jim, kolik toho jsou schopni zvládnout a za jakých náročných podmínek. Současně vnímají, že sociální služby si zaslouží posilovat status profesí nejen v době pandemie, ale i v rámci běžného fungování. Většina zaměstnanců se také vyjádřila, že je připravena na další zvládnutí náročných situací s covidem-19.

» Podpora v této době

Mezi významné nástroje podpory zaměstnanců v této době, které byly v organizaci velmi oceňované, patří:

- dostatek informací, dobrá komunikace, podpora vedení a vedoucích zaměstnanců;
- dostatek ochranných pomůcek – v požadované kvalitě, kvantitě, a to co nejrychleji od vypuknutí pandemie;
- personální politika organizace – dopisy nemocným zaměstnancům, kampaň Společnou cestou ke zdraví; možnost přerušit ošetřování člena rodiny (OČR) a jít do práce; ocenění práce i přes OČR; finanční ocenění; projevy podpory a souřadnosti;
- rychlá reakce v zajištění informovanosti, alternativ způsoby práce – převedení práce do on-line světa; on-line vzdělávání;
- fungování krizových štábů, týmu, tvorba krizových plánů apod.;
- pro zájemce velmi rychlá nabídka očkování;
- flexibilita testování zaměstnanců;
- večerní modlitby.

» Benefiční koncert vděčnosti

Nádherný koncert, plný emocí, poděkování a krásného zpěvu, takové je jedno

z mnoha hodnocení Benefičního koncertu vděčnosti, který se uskutečnil dne 16. 10. 2021 v evangelickém kostele Na Nivách v Českém Těšíně.

Byl období covidu-19 zcela neskončilo, vedení organizace společně s oddělením PR připravilo Benefiční koncert vděčnos-



ti jako poděkování svým zaměstnancům, klientům, dobrovolníkům a dalším sympatizantům. Účinkujícími koncertu, kteří sdíleli myšlenku vděčnosti za náročnou dobu, byli Martin Chodúr a ženský pěvecký sbor Laudate. Slova vděčnosti, poděkování za zvládnutí složitých situací zazněla z úst paní ředitelky Mgr. Zuzany Filipkové, PhD., zřizovatele Slezské diakonie Mgr. Tomáše Tyrlika, biskupa Slezské církve evangelické augsburského vyznání, a starostky města Český Těšín Mgr. Gabriely Hřebáčkové. Koncert byl současně i pietní vzpomínkou za zemřelé klienty v sociálních službách

Slezské diakonie. O nezapomenutelném zážitku hovoří také jeden z mnoha klientů: „Byl jsem z toho velmi nadšený, brečel jsem, že jsem viděl živě Chodúra. Líbil se mi sbor. Dojalo mě, když chválili diakonii.“

» Výzvy do budoucna

Co by mohlo být jinak a lépe? Srozumitelná mimořádná opatření, která by pamatovala na všechny sociální služby. Zmírnění sociální izolace klientů dle epidemiologických možností daných služeb. Již by nemělo dojít k uzavření sociálních služeb v době, kdy je lidé potřebují více než v době mimo ohrožení covidem.

Covidová doba přinesla a stále přináší situace, které jsou velmi náročné, přesto zaměstnanci dokáží i v takto náročných situacích nalézt pozitivní momenty. Jednoznačně však umožnila zaměstnancům poznat, zda jsou ti, kteří do sociálních služeb patří, a zda je to ta profesní oblast, která jim přináší vnitřní uspokojení i přes neustále výzvy. Průzkum naší organizací ukázal, že má neobyčejně velké množství lidí profesně i osobnostně zdatných poskytovat kvalitní sociální služby, a to v i v náročných podmínkách a složité celospolečenské situaci. Jsme na ně hrdí a vděční, že pracují a rozvíjejí se u nás!

INZERCE

NOVÉ FUNKCE PRO LEPŠÍ A RYCHLEJŠÍ PRÁCI



HelpLivi

PŘIPRAVUJE

NOVÝ DESIGN
A PŘÍVĚTIVÉ
UŽIVATELSKÉ
PROSTŘEDÍ

POHODLNĚ
V JEDNÉ
APLIKACI

EVIDENCE
SOCIÁLNÍ PÉČE

POMŮCKY
PRO EFEKTIVNÍ
PRÁCI

Bezdrátový tiskový systém
pro sociální služby

DIAGNOSTIKA
SYSTEMU

www.helplici.cz

CLEAN LIFE

*Podporujeme
kvalitu života!*

OBJEVTE UNIKÁTNÍ ŘADU VOZÍKOVÝCH SYSTEMŮ

JÍDELNÍ / MANIPULAČNÍ / SERVISNÍ VOZÍKY



NA ČISTÉ / ŠPINAVÉ PRÁDLO / INFEKČNÍ MATERIÁL



NA ČISTÉ PRÁDLO / LÉKY / PŘEVAZ



ÚKLIDOVÉ / DEZINFEKČNÍ VOZÍKY



Na objednávky z konce roku dokážeme fakturačně reagovat až do 15. ledna.

Jsou poskytovatelé sociálních služeb povinnými subjekty dle informačního zákona?

V následujícím článku se věnujeme právnímu výkladu, zda jsou poskytovatelé sociálních služeb povinnými subjekty dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (informačního zákona).

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček,**

Matuš Baliak,

Legal Partners, advokátní kancelář, s. r. o.

1. Subjekt povinný zveřejňovat informace podle informačního zákona

Přijetím informačního zákona byl naplněn závazek České republiky plynoucí z mezinárodních smluv, kterými se Česká republika zavázala k aplikaci otevřené informační politiky ve veřejném sektoru. Zveřejňováním informací povinnými subjekty má být dosaženo co největší transparentnosti hospodaření s veřejnými prostředky. Informační zákon právo na informace nijak neomezuje, a to ani například zákazem zjevně šikanózních, opakujících se návrhů, jejichž jediným účelem je zahlcení daného povinného subjektu žádostmi o informace nebo dokonce zneužití těchto informací v neprospěch povinného subjektu.

Povinnými subjekty dle informačního zákona jsou státní orgány, územní samosprávné celky a jejich orgány, subjekty, kterým zákon svěřil rozhodování o právech, právem chráněných zájmech nebo povinnostech fyzických nebo právnických osob v oblasti veřejné správy a veřejné instituce.¹ Povinnými subjekty jsou dále také ty subjekty, kterým zákon svěřil rozhodování o právech nebo povinnostech fyzických nebo právnických osob v oblasti veřejné správy.²

Pojem veřejná instituce, který byl novelou³ z roku 2001 přidán do informačního zákona, není v českém právním řádu zcela jasně definován, resp. různé zákony vykládaly pojem veřejná instituce rozdílně. S ohledem na nejednoznačnost tohoto pojmu bylo až Ústavním soudem v nálezu I. ÚS 260/06 ze dne 24. 1. 2007 vyjasněno,

jaká kritéria jsou rozhodující pro podřazení určitého subjektu pod tento pojem. Tento klíčový náleží představil dodnes užívaný pětistupňový test veřejných institucí. Posuzovaná kritéria jsou následující:

- způsob vzniku, případně zániku instituce, a to z hlediska přítomnosti či absence soukromoprávního úkonu; zkoumá se, zdali je instituce založena zákonem či rozhodnutím veřejného orgánu, nebo naopak sepsáním stanov spolku fyzickými osobami;
- hledisko osoby zřizovatele; zkoumá se, zda zřizovatelem je fyzická či právnická osoba nebo další povinný subjekt dle informačního zákona (tj. státní orgány, územní samosprávné celky a jejich orgány, jiné veřejné instituce);
- povaha subjektu vytvářejícího jednotlivé orgány instituce; zkoumá se, zda dochází k vytváření orgánů státem, či nikoli;
- existence či neexistence státního dohledu nad činností instituce a
- veřejný nebo soukromý účel instituce.

Každý jednotlivě posuzovaný subjekt se považuje za veřejnou instituci na základě splnění „převahy“ (většiny) výše uvedených znaků.

Členům APSS ČR tedy doporučujeme, aby povahu své organizace posuzovali optikou výše uvedeného pětistupňového testu.

Na základě výše uvedeného dovozujeme, že příspěvkové organizace naplňují většinu ústavním soudem stanovených kritérií již z jejich zákonné definice, a proto budou bez výjimky považovány za veřejné instituce ve smyslu informačního zákona. Pro posouzení povinnosti ústavů, spolků a obecně prospěšných společností bude stěžejní hledisko osoby zřizovatele; pokud je zřizo-

vatel ústavu, spolku či obecně prospěšné společnosti soukromou osobou, nebude se jednat o veřejnou instituci podle informačního zákona.

2. Obchodní společnost jako veřejná instituce

Obchodními společnostmi jsou dle platného řádu České republiky veřejná obchodní společnost, komanditní společnost, společnost s ručením omezeným, akciová společnost, evropská společnost a evropské hospodářské zájmové sdružení.⁴ Pouze společnosti s ručením omezeným a akciové společnosti mohou být založeny za veřejně prospěšným nebo smíšeným účelem.

I přes výhradně soukromoprávní charakter obchodních společností Ústavní soud dospěl k názoru, že také jim lze přiznat povahu veřejné instituce podle informačního zákona. Kritérium posouzení jejich povahy je však jednodušší, jelikož místo výše uvedeného pětistupňového testu stačí zkoumat výhradně vlastnickou strukturu obchodní společnosti. Platí přitom, že tato je subjektem povinným zveřejňovat informace podle informačního zákona pouze pokud stát, územní samosprávný celek nebo jiný povinný subjekt jsou jejími jedinými společníky.⁵ Stejný závěr platí i v případě řetězení vlastnictví podílů, tedy situace, kdy je vlastnictví podílů na obchodní společnosti zprostředkované ovládním mateřské společnosti.^{6,7}

Pro úplnost uvádíme, že výklad pojmu veřejná instituce však zřejmě ve vztahu k obchodním společnostem nelze považovat za ukončený. Dlouhodobě diskutovanou otázkou je totiž i zmírnění výkladu podmínky vlastnictví obchodní společnosti státem z výlučného (stoprocentního) na většinového.⁸ Takový výklad sice velký senát Ústavního soudu v roce 2019 odmítl, nicméně domníváme se, že judikatorní trend tuto výkladovou praxi v budoucnu zvrátí.

¹ § 2 odst. 1 informačního zákona.

² § 2 odst. 1 informačního zákona.

³ Zákonem č. 39/2001 Sb., kterým se změnil zákon č. 483/1991 Sb., o České televizi, a mimo jiné také informační zákon.

⁴ § 1 odst. 2 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, v platném znění.

⁵ Nález IV. senátu Ústavního soudu ČR ze dne 20. 6. 2017, sp. zn. I. ÚS 1146/16-2, který dovodil, že společnost ČEZ, a. s., tedy obchodní korporace, ve které má stát majoritní podíl, neovládá ovšem 100 % akcií, není povinným subjektem dle informačního zákona.

⁶ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 27. 3. 2018, sp. zn. I. ÚS 1262/17-17.

⁷ Situace, kdy stát (samosprávný celek nebo jiní) má podíl na společnosti, která má podíl na společnosti, která má podíl na společnosti... a tak dále.

⁸ Usnesení Ústavního soudu, ze dne 21. 2. 2019, sp. zn. II. ÚS 618/18-2.

DO ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB POPUTUJÍ VÝKONNÉ POČÍTAČE OD IRESOFTU ZA 1 200 000 Kč



V IRESOFTU už dlouho cítíme, jak je důležité převzít zodpovědnost i vůči svému okolí. Nemyslíme tedy jen na vlastní zaměstnance, zákazníky a majitele, ale i všechny kolem nás. I v letošním roce jsme proto hledali oblast, jak v rámci společenské odpovědnosti opět přispět k pozitivním změnám. A protože naši srdeční záležitostí je sféra sociálních a zdravotních služeb, rozhodli jsme se podpořit právě Vás – „naši komunitu“, ke které máme nejbližší.

Vloni jsme v České republice ve spolupráci s APSS ČR pomáhali s nákupem a distribucí tolik potřebných dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek v hodnotě 1 mil. Kč, kterých byl v té době naprostý nedostatek. Letos jsme se rozhodli Vám pomoci ulehčením Vaší každodenní práce. Jak?

Posláním organizací, které poskytují sociální a zdravotní služby, je péče o ty, kteří se bez ní neobejdou. Vnímáme náročnost pomáhajících profesí a vážíme si odhodlání Vás všech, kdo neúnavně pečujete o druhé. Abyste mohli věnovat Vaším klientům co nejvíce času, **vyčlenili jsme 1 200 000 Kč**

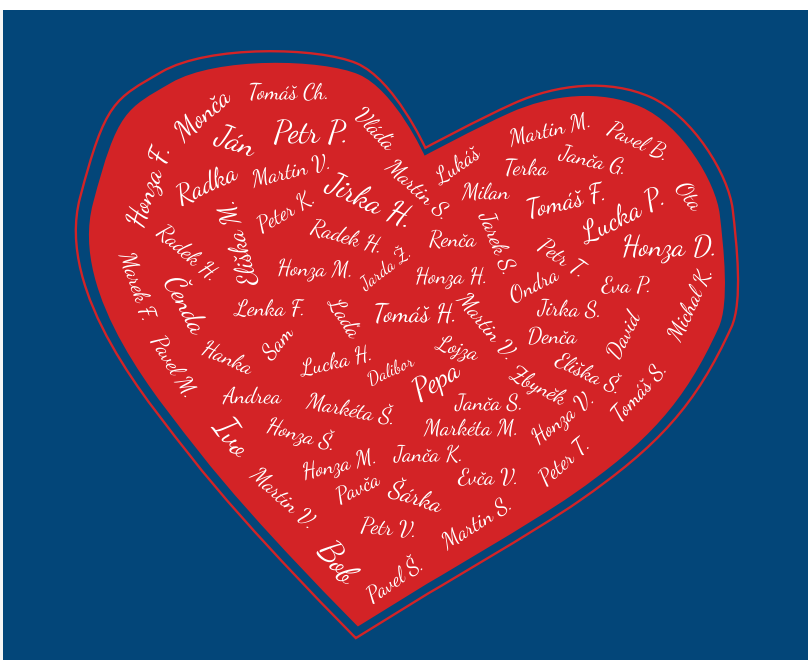
a nakoupili jsme 60 rychlých a výkonných počítačových sestav, které věnujeme organizacím, jež je nejvíce potřebují. Věříme, že tato nová špičková technika Vám pomůže zmodernizovat Vaše technické vybavení a zkrátit tak čas, který strávíte vyřizováním administrativy. Pomůže Vám vytvořit více prostoru na péči o Vaše klienty.

Jak získat do svého zařízení zdarma výkonnou počítačovou sestavu?

Nové počítače bychom nejraději darovali každému z Vás, kdo používáte náš systém CYGNUS nebo IS ORION, a to v Česku i na Slovensku. Darovat je každému ale

bohužel nejde, takže jsme zvolili klíč, jak je rozdělit – bližší informace jsme předali ředitelům a ředitelkám zařízení sociálních a zdravotních služeb e-mailem dne 15. 11. 2021. Pro jistotu jen připomínáme, že pokud byste rádi získali pro Vaše zařízení výkonnou počítačovou sestavu, je třeba nám do 17. 12. 2021 poslat všechny podklady dle zadání v e-mailu.

Všechny Vaše příspěvky poté pečlivě posoudíme, vyhodnotíme a vybereme ty šťastné z Vás, kdo novou počítačovou sestavu získají. V lednu 2022 Vás e-mailem budeme informovat, do kterých zařízení nové počítače poputují.



Kdo každý den obětuje kousek sebe a neúnavně pečuje o druhé, si zaslouží jen to nejlepší.

Proto Vám do roku **2022** z celého srdce přejeme, ať jste šťastní, zdraví a spokojení.

A má-li být i tento rok obdobím změn, přejeme Vám, ať jsou to nakonec vždy jen změny k lepšímu!

Stojíme při Vás.
Každý z nás.

Aplikace učí uživatele se zrakovým postižením psát na klávesnici

Aplikace Psaní Hravě pro výuku psaní na klávesnici, která je určena osobám se zrakovým postižením, byla jako didaktická pomůcka pilotně otestována formou pětiměsíčního prezenčního kurzu. V něm se učilo psát na klávesnici správnou technikou šest slabozrakých žáků z Prahy a Středočeského kraje vzdělávajících se na druhém stupni běžné ZŠ. Výuku těchto žáků vedl lektor s praxí profesionálního rychlopisáře a s několikaletou pracovní zkušeností s nevidomými přepisovateli společnosti Transkript online ve spolupráci se speciálním pedagogem.

■ **Text: Markéta Outratová,**
specialistka zaměstnávání OZP

Kurz byl určen primárně žákům v inkluzivním proudu vzdělávání, neboť digitální (klávesnicová) gramotnost této skupiny žáků a studentů je oproti jejich vrstevníkům navštěvujícím speciální školy dlouhodobě velmi nízká. Učitelům běžných škol chybí relevantní pedagogické kompetence pro výuku této dovednosti žáků se zrakovým postižením, pracovníkům speciálně pedagogických center zase chybí dostatečná časová kapacita pro zajištění této výuky u svých klientů v potřebném rozsahu.

Psaní Hravě umožňuje učit se individuálním tempem, uživateli se zrakovým handicapem dává jedinečnou možnost trénovat psaní samostatně, tj. bez závislosti na diktování druhou osobou. Tato nově adaptovaná aplikace je výukovým nástrojem, současně se však pro mnohé uživatele stává také individuální či skupinovou hrou.

Na pilotní kurz určený žákům ZŠ naváže v r. 2022 další výuka psaní na klávesnici s využitím adaptované verze této aplikace,

jejímiž účastníky budou nevidomí či těžce slabozrací uživatelé hlasových odečítačů obrazovky ve věku od šestnácti let. Za účelem tréninku psaní může tuto aplikaci využít kdokoli, primárně je však určena těm, kteří dosud na počítačové klávesnici vůbec nepíšou, nebo ji užívají, ale neovládají techniku psaní „naslepo“.

Pro výuku pomocí aplikace Psaní Hravě není nutné umět pracovat s počítačem. Dovednost práce na PC pomocí odečítače obrazovky je sice na počátku výuky výhodou z hlediska zvládnuté orientace na klávesnici, rozhodně ale nikoli podmínkou či předpokladem pro úspěšné osvojení si správné techniky psaní. Podrobnější informace o aplikaci najdou zájemci na webu Psaní Hravě www.psanihrave.cz/nevidomi.

Za finanční podpory Nadačního fondu Českého rozhlasu zpřístupnila společnost Psaní Hravě svoji aplikaci pro výuku psaní na klávesnici osobám se zrakovým postižením. Řešitelem projektu je sociální podnik Transkript online. Odborným konzultantem tohoto projektu je Radek Pavlíček, certifikovaný specialista pro oblast elektronické přístupnosti v ČR.

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá **PhDr. Karolína Maloň Friedlová, Ph.D.**, certifikovaná lektorka a supervizorka, jednatelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLIČHA, s. r. o.

Dotaz:

Vážená paní doktorko, máme v našem domově klienta, který utrpěl těžkou mozkovou příhodou jako následek vmetení trombu do mozkové cévy. Klient je již 2 měsíce v apalickém stavu.. Nyní nám začal několikrát během dne silně přitahovat obě horní končetiny k tělu. Máme obavy, aby mu na končetinách nevznikly kontraktury. Jaké možnosti nám nabízí Bazální stimulace, abychom zabránili tomuto stavu? Většina zaměstnanců našeho domova má Základní kurz a někteří i Nástavbový kurz. Děkujeme za odpověď.

Vedoucí zdravotně-sociálního úseku

Odpověď:

U klienta aplikujte celkovou zklidňující somatickou stimulaci, a to například během toalety a také při krémování pokožky, popřípadě nasucho přes oděv klienta. Ti zaměstnanci, kteří mají Nástavbový kurz, mohou na horní končetiny aplikovat techniku Diametrální somatické stimulace, kterou se naučili v Nástavbovém kurzu. Tato technika inhibuje pohyb horních končetin do flexe a umožňuje horní končetiny velmi dobře relaxovat. Po aplikaci Diametrální stimulace je vhodné následně (ať již po toaletě, nebo kdykoli během dne po aplikované stimulaci) dát na končetiny tzv. flexibilní ortézu vytvořenou z deky. Tato polohovací technika spastických horních končetin se rovněž učí v Nástavbovém kurzu. Končetiny by měly zůstat zrelaxované. Dalším velkým bonusem flexibilní ortézy je, že neomezuje manipulaci s tělem klienta a dá se s ní velmi dobře měnit pozice celého těla.

Problematika poskytování pobytových sociálních služeb daleko od původního bydliště klienta

Pojem transformace sociálních služeb, která v České republice různou intenzitou probíhá již dlouhá léta, není čtenářům nijak neznámý. Ve všech krajích jsou vytvářeny a postupně i realizovány plány, díky nimž se stále více obyvatel dostává důstojnější péče v menších komunitních zařízeních, byť je tento proces relativně pomalý.

■ **Text: Mgr. Barbora Matějková,**
Kancelář veřejného ochránce práv

Představitelé zřizovatelů a vedení zařízení, kteří realizují transformaci sociálních služeb, se dnes a denně potýkají se skutečností, že tehdejší ústavy sociální péče byly historicky mnohdy zřizovány na odlehlých místech naší republiky. I dnes je při hledání pobytové sociální služby běžné, že se klienti musí stěhovat daleko od svých původních domovů. Tímto však dochází k vytržení člověka z komunity, v níž zpravidla žil celý život a má tam nejen rodinné zázemí, přátele, ale také své vzpomínky a známé prostředí. Již tak stresová situace, jakou je samotné stěhování, je dále komplikována nutností zorientovat se nejen v novém ubytování, ale i v nové obci a sociálních vztazích. Mnozí klienti totiž přichází kvůli vzdálenosti o své dosavadní

přátele a omezují se jim možnosti kontaktu s rodinnými příslušníky, jejichž podporu by právě za těchto psychicky náročných okolností jistě ocenili.

Praha se s tímto problémem potýká ve větším měřítku z toho důvodu, že v minulosti své obyvatele umísťovala do jiných krajů, a to až do pohraničních oblastí. Jedná se tak o jediný kraj v České republice, který je zřizovatelem pobytových služeb na území jiných krajů.¹ Konkrétně se jedná o patnáct zařízení.² Téměř polovina z nich se nachází v sousedním Středočeském kraji,³ ale po jednom dalším zařízení najdeme také v kraji Pardubickém⁴, Karlovarském⁵, Libereckém⁶ a Plzeňském⁷. V Ústeckém kraji sídlí čtyři takové domovy.⁸ Cílovou skupinou všech patnácti jsou primárně a přednostně právě obyvatelé hlavního města.

Nejvzdálenější z „mimopražských“ zařízení se od Prahy nachází přibližně 150 kilometrů. Je nutné ovšem dodat, že vzdá-

lenost v kilometrech nevyovídá nic o náročnosti cestování hromadnou dopravou mezi takto vzdálenými obcemi. Za takových podmínek je skoro nutné si pro návštěvu například v Horní Poustevně, kde sídlí jedno z těchto zařízení, vyhradit celý den strávený převážně v autobuse či vlaku.

Vraťme se ještě jednou k tomu, jak náročné může být vytržení klientů z jejich domovského prostředí. Nabízí se poukázat i na to, že situace osob z velkoměsta může být o něco nepříjemnější s ohledem na to, že ve městě vedly zcela odlišný život oproti menší vesnici. Být pro některé se zajisté může jednat o příjemnou změnu, pro mnohé lidi jsou těžko akceptovatelné i menší změny, než jen náhlá a úplná změna každodenního ruchu, scenerie a kulturního vyžití. Otázku, jak prožívali své stěhování do jiné vzdálené obce, mohou zodpovědět jen samotní klienti, kteří jej absolvovali. Tímto však nijak nehodnotím úroveň péče o klienty v zařízeních. Věřím, že se personál snaží každému nově přichozímu přestěhování jedinečně ulehčit.

Hlavní město Praha si daný problém plně uvědomuje, proto již započaly i práce na jeho řešení. Od října 2019 probíhá realizace projektu „Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umísťováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze“, který je financovaný z Evropského sociálního fondu. Projekt směřuje ke změně při zajišťování dostatečné kapacity péče a koordinaci podpory pro Pražany v jejich městě. Dále si jako úkol vytyčuje zlepšení koordinace péče a podpory, ukončení praxe



ombudsman
veřejný ochránce práv

¹ Radní Mgr. Milena Johnová: „Praha jako jediný kraj v České republice vyvází své obyvatele se zdravotním postižením na území jiných krajů, z velké části do pohraničí, kde komunistický režim zakládal ústavy sociální péče v opuštěných historických objektech.“ Praha.eu. Praha do systémové proměny sociální péče zařadila hned šest svých mimopražských zařízení. © Magistrát hl. m. Prahy [online]. [cit. 2021-13-11]. Dostupné z: https://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/zivot_v_praze/zdravotni_a_socialni_oblast/praha_do_systemove_promeny_socialni_pece.html.

² Praha.eu. Přehled poskytovatelů sociálních služeb zřizovaných HMP. © Magistrát hl. m. Prahy [online]. [cit. 2021-13-11]. Dostupné z: https://socialni.praha.eu/jnp/cz/socialni_sluzby/prehled_poskytovatelu_SS_MC.html.

³ Jedná se konkrétně o: Domov pro seniory Hortenzie, Domov pro seniory Dobříčovice, Domov pro seniory Pyšely, Domov Svojišce, Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn, Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice a Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice.

⁴ V Pardubickém kraji jde o Domov pro seniory Heřmanův Městec.

⁵ Karlovarský kraj skrývá jedno z nejvzdálenějších zařízení zřízených hlavním městem Praha, kterým je Domov Rudné u Nejdku.

⁶ V Libereckém kraji se nachází Domov Maxov.

⁷ V Plzeňském kraji je tímto zařízením Domov Zvikovecká kytička.

⁸ A to konkrétně Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa, Domov se zvláštním režimem Terezín, Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice a Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna.

⁹ Evropský sociální fond ČR. Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umísťováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze. © Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [online]. [cit. 2021-13-11]. Dostupné z: https://www.esfcr.cz/projekty-opz/-/asset_publisher/ODuZumtPTtTa/content/transformace-systemu-pece-o-prazany-keri-potrebuji-intenzivni-podporu-a-byli-umistovani-do-zarizeni-mimo-hmp-vcetne-posileni-kapacit-pece-v-hl-m-praz?inheritRedirect=false

¹⁰ Praha.eu. Praha do systémové proměny sociální péče zařadila hned šest svých mimopražských zařízení. © Magistrát hl. m. Prahy [online]. [cit. 2021-13-11]. Dostupné z: https://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/zivot_v_praze/zdravotni_a_socialni_oblast/praha_do_systemove_promeny_socialni_pece.html.

¹¹ Praha.eu. Hlavní město dokončilo transformaci ústavní péče ve Svojišcích, kam byli po desetiletí odváženi Pražané se zdravotním znevýhodněním. © Magistrát hl. m. Prahy [online]. [cit. 2021-13-11]. Dostupné z: https://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/tiskovy_servis/tiskove_zpravy/hlavni_mesto_dokoncil_transformaci.html.

I dnes je při hledání pobytové sociální služby běžné, že se klienti musí stěhovat daleko od svých původních domovů. Tímto však dochází k vytržení člověka z komunity, v níž zpravidla žil celý život a má tam nejen rodinné zázemí, přátele, ale také své vzpomínky a známé prostředí.

umístování Pražanů mimo metropoli a celkovou transformaci ústavní péče.⁹

V rámci tohoto projektu rozhodla letos v květnu Rada hlavního města Prahy o tom, že se klientům šesti pobytových sociálních služeb nacházejících se mimo hlavní město umožní návrat do Prahy, pokud o to projeví zájem. Konkrétně se jedná o klienty Domova se zvláštním režimem Krásná Lípa, Domova se zvláštním režimem Terežín, Integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna, Integro-

vaného centra sociálních služeb Odlochovice, Domova Zvíkovecká kytička a Domova Svojsice. Klienti posledního jmenovaného zařízení již jedno stěhování museli absolvovat, a to kvůli havarijnímu stavu původního ubytovacího objektu, díky čemuž dvacet z nich žije opět v Praze.¹⁰

Aktivita a zájem všech zainteresovaných subjektů, ale hlavně i odhodlání a odvaha samotných klientů a jejich rodin, jsou chvályhodné. Projekt je jistě možno hodnotit jako důležitý krok v transformaci sociál-

ních služeb v Praze. Vystává však otázka, kdy se nabídka návratu do Prahy rozšíří i na klienty zbývajících devíti pobytových zařízení.

Zde bych si dovolila citovat pražskou radní pro sociální politiku a zdravotnictví Mgr. Milenu Johnovou, která nedávno téma umístování Pražanů do vzdálených obcí výstižně shrnula: „Příběh ústavu ve Svojsicích ukazuje na dlouhodobé selhání politiky hlavního města, které třicet let po pádu komunismu financuje neuvěřitelných 1 100 lůžek v pěti regionech daleko za hranicemi Prahy. Obyvatelé metropole měli na výběr mezi ústavní péčí v oblasti Krušnohoří, v bývalých kasárnách terežinského ghettá nebo třeba ve Šluknovském výběžku. Naším úkolem je investovat do nových služeb přímo v Praze, které umožní lidem důstojný život s odpovídající podporou podle jejich opravdových potřeb. Je to běh na dlouhou trať, avšak proměna prvního zařízení a rozvoj prvních desítek nových míst přímo v Praze dokládají, že taková cesta existuje.“¹¹

Tento článek se více zaměřuje na problematiku ubytování Pražanů do míst vzdálených od jejich bydliště. S obdobným vytržením ze svých rodných měst se však potýkají i klienti domovů napříč celou Českou republikou. Muset se nastěhovat do zařízení na opačné straně stejného kraje může totiž způsobit obdobný problém. V tomto kontextu je závěrem důležité připomenout článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Ten totiž mimo jiné zahrnuje i právo nebýt nucen žít ve specifickém životním uspořádání z důvodu svého postižení.

INZERCE

NOVINKY Z PORTÁLU



Komunikace v pomáhajících profesích
Martin Diabál



Diagnostika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
Eva Mydlíková (ed.)
Jaroslav Sloný, Mariana Kováčová



Mýty o sebevraždě
Jak o ni přemýšlet a mluvit



Bolest mých předků mě provází
Transgenerační přenos v terapii

portál

obchod.portal.cz

KNIHKUPECTVÍ PORTÁL: Praha 1, Jindřišská 30 / Praha 8, Klappova 2

Tam i zpět

Dle instrukcí určete slova, která mají určitý význam i tehdy, pokud je čtete pozpátku.

Mgr. Jitka Suchá

Tam: nakažlivá choroba z dávných dob, **zpět:** příslušník jedné z národnostních menšin

Tam: korýš, **zpět:** ledovcový kotel

Tam: zakalení, **zpět:** nátěr

Tam: obyvatel státu ve Středozeví, **zpět:** dřevnatá rostlina bez kmene

Tam: velké překvapení, **zpět:** proutěná nádoba

Tam: potom, **zpět:** mys

Tam: povrchový důl, **zpět:** šatní motýlek

Tam: prohra v šachu, **zpět:** určení směru

Tam: zařízení k pečení, **zpět:** husitská zbraň nebo nástroj k mlácení obilí

Tam: plavidlo z klád, **zpět:** hrob (zastarale)

R
e
s
e
n
í:
Mor – Rom
Rak – kar
Kal – lak
Řek – ker
Šok – koš
Pak – kap
Lom – mol
Mat – tam
Pec – cep
Vor – rov

SENTIDA 3

Získejte akční set nízkého pečovatelského lůžka SENTIDA 3 za jedinečnou cenu 40 000 Kč včetně DPH!



Akční cena
40 000 Kč
včetně DPH



AKČNÍ SET OBSAHUJE

- ✓ Lůžko Sentida 3 s dělenými postranicemi
- ✓ Přípravu pro asistenční systém SafeSense 2
- ✓ Podsvícení lůžka
- ✓ Evakuační podložku
- ✓ Dopravu a instalaci
- ✓ výběr ze 3 dekorů
- ✓ výběr ze 2 typů čel A/T

ZA ZVÝHODNĚNOU CENU PŘIKUPTÉ

- ✓ Matraci PRIMACARE 10, 4 332 Kč včetně DPH
- ✓ Komfortní LED světlo LYMERA, 3 549 Kč včetně DPH

Platnost akční nabídky do 31. 1. 2022

Více informací obdržíte u svých obchodních zástupců:

Miroslav Bouška | tel.: 725 733 479 | e-mail: miroslav.bouska@linet.cz

Nikolaos Vidras | tel.: 724 274 095 | e-mail: nikolaos.vidras@linet.cz

Proč je nutné urychleně reformovat dlouhodobou péči v ČR

Dostupná data jsou nezpochybnitelná. V současnosti je kapacita a kvalita dlouhodobé péče v České republice nedostatečná. Dosavadní pokusy o to, jak vyřešit známé deficity vzniklé v minulosti, se neseskaly s úspěchem. Problematika spojená s dlouhodobou péčí (LTC) je politiky a veřejnou správou chronicky podceňovaná a není v rámci stávajících přístupů a uvolňovaných kapacit řešitelná.

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,** prezident APSS ČR;
prof. PhDr. Martin Potůček, CSc., MSc., vysokoškolský pedagog,
 analytik veřejné a sociální politiky;
MUDr. Milan Cabrnach, MBA, dětský lékař, ředitel Centra zdravotně-sociálních studií CEVRO Institutu;
MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc., internista, geriatr, publicista

Počet evidovaných nevyřízených žádostí o umístění v pobytových službách pro seniory převyšoval v posledních letech hodnotu 80 tisíc.¹ I když je faktická potřeba podle odhadu Horeckého a Průši jen přibližně čtvrtinová,² činí i tak převís poptávky nad nabídkou kolem 20 tisíc lůžek.³ Stejně tak je nutné posilovat kapacity služeb komunitního typu, zejména pak služeb terénních, např. celková okamžitá kapacita pečovatelských služeb, která byla v roce 2016 celkem 63 701 osob (celkový počet klientů byl pak 100 700), by se měla do roku 2025 navýšit na 98 613 osob. Posílit bude nutné také služby respitní.

Nedostatečné kapacity a dostupnost služeb dlouhodobé péče nezaznamenáváme jen v sociální části. Stejně či podobné absence dostatečných kapacit a dostupnosti lze sledovat i ve zdravotní části dlouhodobé péče. Střední varianta nejnovější projekce populačního vývoje a publikované

prognózy vývoje zdravotního stavu ukazují, že zatímco v roce 2019 naděje dožití mužů při narození činila 76,3 roku, v roce 2050 dosáhne hodnoty 82,1 roku; u žen se ve stejném období předpokládá růst těchto hodnot z 82,1 let na 86,7 let. Tyto skutečnosti se samozřejmě promítají i do celkového počtu seniorů.

Údaje o délce života prožitého ve zdraví z roku 2015 uvádějí hodnotu 62,4 let pro muže a 63,3 let pro ženy.⁴ S rostoucím věkem roste multimorbidita a na ni vázaná postupná ztráta soběstačnosti. U osob ve vyšším věku se zvyšuje výskyt demence a Alzheimerovy choroby a v důsledku toho též potřeba trvalé péče. V pokročilejším stádiu těchto onemocnění dochází v některých případech k nezbytnosti umístění do domova se zvláštním režimem.

Je nasnadě, že bez rychlého a zásadního pozitivního obrátu při řešení uvedeného deficitu by už v horizontu nejbližších deseti až patnácti let došlo k akutní a už jen s dodatečnými mimořádnými náklady řešitelné krizi soustavy zdravotních a sociálních služeb dlouhodobé péče. Ta by i při nasazení těchto prostředků přetrvávala až do druhé poloviny tohoto století.

Podobně jako u sociálních pobytových zařízení je nezbytné zvažovat i vývoj zdravotnických zařízení specializovaných na dlouhodobou péči. Cílem tedy je efektivně fungující, ucelený systém dlouhodobé

péče, do něhož budou zapojena zařízení poskytující zdravotní a sociální služby v kompetenci ministerstev zdravotnictví a práce a sociálních věcí spravované kraji, obcemi, neziskovými organizacemi a komerčními subjekty, a to v rozsahu a kvalitě odpovídající vývoji věkového složení a zdravotního stavu obyvatelstva České republiky.

Dalším cílem je dlouhodobě udržitelné financování dlouhodobé péče jak investiční, tak provozní, s rovným přístupem k veřejným prostředkům rozpočtovým, sociálním i ze zdravotního pojištění a s motivačním, vyváženým a spravedlivým zapojením soukromých zdrojů.

Systém dlouhodobé péče musí splňovat tři základní atributy, které jsou, resp. musí být jakými principy, jejichž aplikace je při tvorbě a návrzích nového systému klíčovými. Dlouhodobá péče musí být:

1. orientovaná na klienta;
2. efektivní;
3. dlouhodobě udržitelná.

Důležitým aspektem rozvoje systému dlouhodobé péče je dostatečný důraz na zvýšení výkonnosti (účinnosti i účelnosti) integrovaných komunitních (terénních, ambulantních) služeb, jejichž schopnost udržet osoby s omezenou soběstačností v domácím prostředí zásadně moduluje poptávku po nákladnějších službách pobytových.

Rozvoj dlouhodobé péče musí s ohledem na ekonomickou nákladnost i význam problematiky pro kvalitu života postižených osob navazovat na prevenci invalidizujících chorob/úrazů, na sekundární prevenci jejich recidivování, na terciární prevenci poruch soběstačnosti/sebeobsluhy v jejich důsledku a na podporu úspěšného stárnutí.

Text vychází ze studie *Reforma dlouhodobé péče pro Českou republiku – Jak vyřešit problémy sociálně-zdravotních služeb v ČR a jak nastavit udržitelný systém dlouhodobé péče*, kterou vydala APSS ČR v dubnu 2021. Kompletní studii najdete na webových stránkách www.apsscr.cz nebo si ji můžete zakoupit na e-shopu www.obchodapsscr.cz. (redakčně kráceno)

INZERCE



*Děkujeme Vám
za spolupráci v uplynulém roce
a do nového roku přejeme
mnoho štěstí, zdraví,
osobních a pracovních
úspěchů!*

¹ Dle kvalifikovaného odhadu APSS ČR je aktuální úhrn těchto žádostí 10 až 15 tisíc.

² HORECKÝ, J. a L. PRŮŠA: *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050*. Praha: APSS ČR, 2019, s. 5.

³ V roce 2018 bylo evidováno 57 997 neuspokojených žádostí o domovy pro seniory a 24 198 žádostí o domovy se zvláštním režimem.

⁴ Viz Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2018. Praha: MPSV ČR, 2019.

⁵ Czech Republic. *Health Care and Long-Term Care Systems*. 2019. Brussels: EU Directorate-General for Economic and Financial Affairs.



NOVINKA

**SYSTÉM KONCENTRÁTŮ
PRO ÚKLID**



**BEZPEČNÝ
KONTROLOVANÉ
DÁVKOVÁNÍ**

**JEDNODUCHÝ
POUZE 5
PRODUKTŮ**



**ÚČINNÝ
RYCHLÉ ČIŠTĚNÍ
S DEZINFEKČÍ**



EKOLOGICKY ŠETRNÝ

Montáž dávkovacích systémů,
úprava sanitačních plánů a
výpočet nákladů zdarma

Každá zkušenost se počítá.™

**P&G
Professional**

**Professional
support™**

Oficiální partner P&G Professional pro ČR/SR
info@profsupport.cz | +420 774 728 358

www.profsupport.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov seniorů CSZS města Příbram

Centrum sociálních a zdravotních služeb města Příbram ve Středočeském kraji poskytuje službu domov pro seniory 58 klientům a je plně bezbariérové. Součástí domova je zahrada, která zpříjemňuje život našim klientům. Domov nabízí ubytování v 1- a 2lůžkových pokojích, které jsou vybaveny polohovacími lůžky. Interiéry jednotlivých pater jsou barevně odlišeny s cílem zlepšit orientaci uživatelům služby. Obyvatelé mají k dispozici společné prostory – jídelnu, společenskou místnost, kapli, knihovnu, posezení v hale domova, tematicky zaměřená respiria. Ošetrovatelská péče je zajištěna nepřetržitě a klienti mohou využívat péče praktického lékaře a specialisty, kteří docházejí do zařízení. Pobyt v zařízení obyvatelům zpříjemňuje i pestrá nabídka fakultativních a doplňkových služeb.

Příklady dobré praxe:

Příjemná zahrada s bylinkami – Součástí našeho domova seniorů je přilehlá zahrada, na kterou mají obyvatelé prakticky neomezený přístup. Zejména v jarních a letních měsících se stává skvělým místem, které poskytuje prostor pro společná setkání i relaxaci. Součástí je i vodní prvek s tekoucí vodou – přírodní jezírko s rybičkami, které obyvatelé velmi chválí. Sami obyvatelé jsou zapojeni do péče o zahradu: na jaře s asistencí aktivizační pracovnice sází bylinky nebo květiny do mobilních záhonů a truhlíků, které poté zdobí zahradu. Bylinky občas využije i kuchyně Domova, někteří obyvatelé si z nich varí čaj. Také využíváme vůně bylin, které aktivizační pracovnice přinášejí

na pokoj těm, kteří nemohou ani sedět v invalidním vozíčku a na zahradu se nedostanou. V zahradě je též altán pro ty, kteří chtějí mít větší soukromí. Za teplého počasí se zahrada využívá ke skupinovému rehabilitačnímu cvičení. Je pro nás důležité, aby se lidé na zahradě cítili dobře.

Canisterapie – V našem domově probíhá dvakrát měsíčně canisterapie. Za obyvateli docházejí psi přátelé – například Kája a Amanda, někdy i jiné druhy zvířat – králíček či morčátko. Naši uživatelé mají z pejsků velkou radost, zejména ti, kteří měli zvířátko dříve doma.



Domov seniorů CSZS města Příbram

K Dolu Marie 154
261 01 Příbram VI-Březové Hory

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	811 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Domov pro seniory Severní Terasa

Domov pro seniory Severní Terasa je příspěvkovou organizací zřízenou Statutárním městem Ústí nad Labem. Byl otevřen v březnu roku 1987 jako moderní bezbariérové zařízení poskytující celoroční, komplexní péči. V letech 2000/2001 a 2009 prošel Domov částečnou rekonstrukcí a modernizací. Domov nabízí ubytování v 1- a 2lůžkových pokojích s předsíňkou, WC, umyvadlem a balkonem. Kapacita je 171 lůžek – 109 lůžek pro klienty domova pro seniory a 62 lůžek domova se zvláštním režimem. Jednotlivá podlaží Domova jsou barevně odlišena. Na každém podlaží se nachází malá jídelna a terapeutická dílna. Klientům jsou dále k dispozici např. knihovna, kuchyňka a místnost pro bohoslužby. V areálu Domova se nachází velká zahrada s lavičkami, altány a krbem. Domov má i komerční prostor pro obchod, kavárnu, kadeřnictví a pedikúru.

Příklady dobré praxe:

Pěstování rostlin bez bariér – Pěstitelský kroužek je určen pro všechny klienty Domova, především však pro klienty se sníženou schopností pohybu. Pěstování probíhá na pěstebních

stolech, které vyrobili na míru zaměstnanci údržby. Tyto stoly jsou volně přístupné 24 hodin denně. Jeden je určený pro imobilní klienty na vozíčkách, druhý pro klienty stojící. Klienti tak mohou pěstovat bylinky, květiny i zeleninu.



Domov pro seniory Severní Terasa

V Klidu 3133/12
400 11 Ústí nad Labem

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	810 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★



CHRISTEYNS

**A HAPPY
& HEALTHY 2022!**

**Vážení obchodní přátelé,
v první řadě mi dovoluji vám touto cestou poděkovat
za dosavadní spolupráci a projevenou důvěru.**

**Zároveň bych vám rád popřál
za celou naši společnost klidné prožití
svátků vánočních a šťastný, zdravý rok 2022
plný optimismu a naděje.**

Patrik Žila
jednatel společnosti

Střípky z domova

Soutěžní pořad Kufř

Bechyně – Kdo by neznal legendární televizní show Kufř, vysílaný v televizi po dlouhá léta. Snad každý, kdo se na po-



řad díval, zkoušel se soutěžícími uhodnout ta správná slova, předmět či obrázek. Podobnou soutěž, inspirovanou televizním Kufřem, jsme připravili pro naše seniory. Soutěžily tři dvojice statečných seniorů s neméně statečnými hosty a z publika povzbuzovali soutěžící přítomní senioři. Hosty nebyl nikdo jiný než zaměstnanci našeho domova, a to vrchní sestra, recepční a nutriční terapeutka, které senioři mohli zažít v jiné situaci, než kterou přináší jejich profese. Hosté společně se seniory vytvořili tříčlenné soutěžní družstvo, které se snažilo co nejlépe uspět. Disciplíny, v nichž se týmy utkaly, byly popisování a hádání slov, záhadný předmět, pantomima a nakonec rozkrývání obrázků známé osobnosti. Záhadné předměty, zapůjčené od našich zaměstnanců, byly natolik záhadné, že se soutěžící družstva u této aktivity pěkně zapotila. Soutěžící si program užili, zasmáli se, potrénovali svůj mozek a přemohli také určité obavy, které je před soutěží provázely. Ke Kufřu se zajisté budeme s chutí vracet i v budoucnu.

*Mgr. Marie Ondříčková,
aktivizační pracovnice,
Domov pro seniory Bechyně*

Výročí oslavili ve velkém stylu

Blansko – V pátek 15. října se v SENIOR centru Blansko, p. o., uskutečnil křest kalendáře s fotografiemi uživatelů, a to při příležitosti oslav 19. výročí otevření domova. Celý koncept kalendáře navrhl a vytvořil student fotografie Lukáš Černý a samotné fotografování zrealizoval s týmem svých spolupracovníků. Ve slavnostně připraveném zázemí, ve kterém nechybělo



ani občerstvení, se šli uživatelé, zaměstnanci domova a pozvaní hosté. O příjemný hudební doprovod se postarala cimbálová muzika Majerán. Uživatelé tak hodovali, zpívali a vzpomínali. Předávání čerstvě pokřtěného kalendáře našim uživatelům vzbudilo radost i dojetí.

*Za SENIOR centrum Blansko, p. o.,
Lenka Krejčířová*

Cestování s uživateli chráněného bydlení

Olomouc – V pátek 5. listopadu jsme s našimi uživateli navštívili cestopisnou přednášku. Tentokrát se jednalo o přednášku o Mexiku. O své zážitky se podělila Veronika Kouřilová, která v Mexiku 11 let žila a pracovala. Hovořila jak o historii, současnosti, tradicích i gastronomii této země, tak o mentalitě samotných obyvatel. A které další země navštívíme při našich toulkách příště? Volbu jsme nechali na našich uživateli. Ti Veroniku Kouřilovou



požádali, aby jim připravila další besedu o rozmanitosti Mexika.

*Mgr. Ivana Došlíková,
Vedoucí Chráněného bydlení
SSpS Olomouc, p. o.*

50. výročí Domova Čujkovova

Ostrava – V letošním roce Domov Čujkovova v Ostravě Zábřehu, příspěvková



organizace statutárního města Ostrava, oslavil 50. výročí otevření. Oslava kulatého výročí proběhla ve čtvrtek 30. září společně se všemi klienty domova. Pro naše seniory byl připravený bohatý program. Po úvodním slovu ředitelky Magdy Mertové jsme společně zavzpomínali na život v domově nejen slovem, ale i promítáním fotografií a videí. Celým odpolednem nás provázela

veselá nálada a živá hudba, zazpívali jsme si s naším domovským souborem Návraty. Zájemci mohli využít foto koutek s rekvizitami nebo si dát výbornou točenou zmrzlinu. Překvapením byly dárky nejen pro klienty, ale i pro zaměstnance, kterým vedení domova osobně poděkovalo za jejich práci. Výročí tak bylo oslavou pro všechny.

*Bc. Dagmar Dorotíková,
vedoucí služeb DPS, DZR – budova B,
Domov pro seniory Čujkovova*

S písničkou do další stovky

Soběsuky – Paní Jarmila už pět let spokojeně žije v Domově pro seniory Soběsuky.



Ráda čte, luští křížovky a aktivně se zajímá o politiku: „Chci vědět, co s námi bude,“ říkává. Ačkoli měla život velmi složitý, přesto na něj nezanevřela. Pochází ze čtyř sourozenců a většinu svého života strávila jako cukrářka, protože rodiče od roku 1930 vlastnili v Prostějově vyhlášenou cukrárnu. Práce v cukrárně ji moc bavila, i když se toužila stát dětskou lékařkou. Její sen zhatila druhá světová válka. Když v roce 1958 o cukrárnu přišli, Jarmila pracovala v mléčné jídelně jako vedoucí pracovnice. Svůj životní příběh nedávno svěřila projektu Paměti národa.

V domově je paní Jarmila pořád aktivní a soběstačná. Najdete ji pomalu na každé akci pro klienty – například i na pečení. V domově se peče každý měsíc, tehdy se ráda s ostatními klientkami dělí o své cukrářské zkušenosti.

Paní Jarmila denně vstává i usíná s písničkou a dobrou náladou, je tak zářným příkladem pro ostatní mladší klienty seniorského domova. Možná je to kýžený recept na dlouhověkost. Rovnou stovku sice velkolepě oslavila už v srpnu, být s ní je pro nás ale svátek vlastně každý den. Těší nás všechny, že paní Jarmila naplňuje náš domov pozitivní energií.

*Bc. Lenka Paulinová,
sociální a aktivizační pracovnice DS Soběsuky*

MoliCare® Bed Mat

Obľíbené podložky nyní
i v pratelnej textilní
variantě

VERZE SE
ZÁLOŽKAMI



NOVINKA

Pratelnej

Ize prát v pračce až
na 95 °C – vydrží až
250 praní, jsou vhodné
do sušičky



Šetrné k pokožce
dermatologicky
testované, šetrné
k pokožce



Extra ochrana
absorbuje tekutinu
a chrání povrch
a lůžkoviny



Extra měkký povrch
pro vysokou
úroveň pohodlí



Pro další informace volejte na
bezplatnou linku **800 100 150**,
navštivte **www.hartmann.cz** nebo
kontaktujte svého obchodního
zástupce HARTMANN-RICO.

HARTMANN



Pomáhá. Pečuje. Chrání.