

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

Sociální služby

Speciální příloha

Sekce a profesní svazy
APSS ČR

Rozpočtové provizorium
v sociálních službách

Rozhovor

„Nemůžeme brát ohledy jen na oblasti,
které se dají zvládnout během čtyř let,“
říká ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka

HARTMANN



Správná volba, která vám usnadní práci



Jednorázové produkty Vala® ušetří náklady i čas spojené s péčí o klienty

Co nabízejí produktové řady Vala®

Clean měkké žínky k hygieně klientů

Fit ochranné bryndáky

Comfort víceúčelové utěrky



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: 24

Číslo: 2/2022 ÚNOR

Cena: 69 Kč / 3 €

Roční předplatné: 690 Kč / 30 €

Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).

Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adresu vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

Vychází: V Táboře 10x 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 Strípky

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,

číslo 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** 8
- ▶ **Rozhovor:
„Nemůžeme brát ohledy jen na oblasti,
které se dají zvládnout během čtyř let,“
říká ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka** 10
- ▶ **Financování:
Rozpočtové provizorium v sociálních službách** 14
- ▶ **Statistika:
Formální a neformální pečovatelé v Evropě** 17
- ▶ **Speciální příloha:
Seznamte se s odbornými sekce
a profesními svazy APSS ČR** 19
- ▶ **Závislosti: Patologické závislosti, 2. díl – Drogy** 28
- ▶ **Krizová pomoc: Krize v životě, život v krizi** 29
- ▶ **Reportáž: Známe nejlepší pracovníky
v sociálních službách v ČR** 32
- ▶ **Management:
Case management v sociálních službách, 1. díl** 36
- ▶ **Právní poradna: Kdo jsou povinné subjekty
s ohledem na směrnici o ochraně oznamovatelů** 38
- ▶ **Veřejný ochránce práv:
Novinky v dávkách nemocenského pojištění** 39
- ▶ **Strípky z domova** 43

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

1. v App Store (iPhone) nebo v Obchod
Google Play (Android).
Do vyhledávače zadejte „Sociální služby“;
2. prostřednictvím níže uvedeného QR kódu.

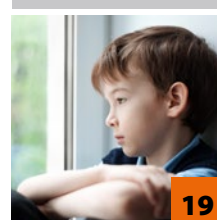
V případě technických problémů
a dalších dotazů
se obračejte na tajemnici APSS ČR
Ing. Gabrielu Chvalovou
na e-mailu: tajemnice@apsscr.cz.



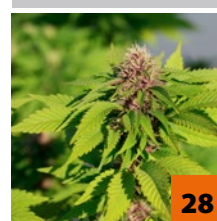
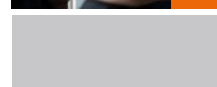
8



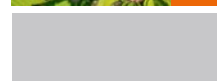
10



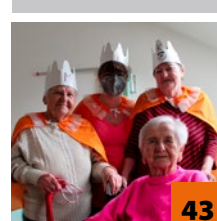
19



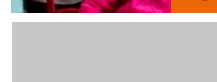
28



32



43

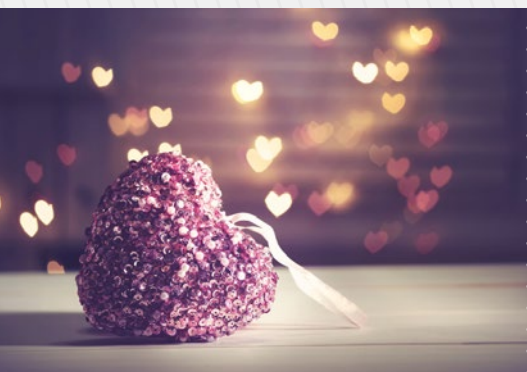




**„Co děláš, hled'
dělat s co největší
péčí a nadšením.“**

Xenofón

(430–354 př. n. l.),
starověký řecký historik
a filozof



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



ENERGETICKÁ CHUDOBA

V loňském roce jsme byli svědky postupného zvyšování cen energií. Příčin je celá řada a dalo by se o nich napsat mnoho stran. Jednotný trh s energiemi v EU však má různý dopad na jednotlivé státy, neboť životní úroveň a výše příjmů se velmi liší.

Proto se změny v cenách energií projeví jinak do nákladů domácností u nás než např. v Německu. Zvýšení záloh na odběr energií bylo prvním nárůstem nákladů domácností. I firmy však postupně začnou promítat tyto nárůsty do konečných cen svých výrobků a služeb, což přinese další tlak na peněženky obyvatel.

Do tzv. energetické chudoby se propadne mnoho nízkopříjmových domácností. Těto skupině pravděpodobně stát pomůže uhradit vyšší náklady prostřednictvím sociálních dávek. Největší dopad nárůstu cen energií však pocítí středněpříjmové domácnosti, které na tyto dávky nedosáhnou a všechny vyšší náklady uhradí ze svých zdrojů.

Je otázkou, zda dalším důsledkem nárůstu cen energií nebude vyšší zájem části obyvatel o využívání pobytových sociálních služeb, neboť nízkými regulovanými cenami tak vyřeší pokrytí svých základních životních potřeb.

Ing. Jiří Procházka

viceprezident APSS ČR pro pobytové služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

pracovat v sociálních službách není práce vhodná pro každého. Za prvé by měla člověka bavit práce s lidmi, měl by ale také rád pomáhat ostatním a chtít být prospěšný. Není to jen o tom, „odbyt“ si to své, je to svým způsobem poslání, protože přiznejme si to, ne pokaždé ráno vstaneme s úsměvem a dobrou náladou, ale to klienty sociálních služeb nezajímá. Chtějí si s někým popovídat, vidět vlídný úsměv, vřelé přijetí, dostat dobrý oběd a péči, kterou sami nezvládají, ale na druhou stranu i oni mají „své dny“ a pak se musí pracovníci obrnit trpělivostí a pochopením. Co za to dostanou? Odměnou je jim samozřejmě výplata, ale hlavně spokojené dítě i senior, který netrpělivě očekává, až se opět otevrou dveře a zazní: „Dobrý den, paní Nováková, jak se dnes máte? Je všechno v pořádku?“ Přesto je povolání pracovníka v sociálních službách společností nedocenené, i když s příchodem koronaviru se i nálepka nepotřebnosti této profese začíná postupně odlupovat. Proto jsem velmi ráda, že vás na stránkách únorového čísla můžeme seznámit s nejlepšími pracovníky sociálních služeb, kteří byli oceněni v Národní ceně – Pečovatel/ka roku 2021. Tu každoročně vyhlašuje APSS ČR a Diakonie ČCE. Ocenění si samozřejmě zaslouží každý z vás, přesto věnujte chvíli těm, kteří byli do této soutěže nominováni a oceněni, a to ve třech kategoriích, speciální cenu pak obdržel také manažer sociálních služeb a svého vítěze si vybrala i veřejnost.

Také jsem velmi ráda, že si pro vás v nabitém programu našel čas nový ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka a odpověděl na mé všetečné dotazy ☺.

Z redakce přejeme příjemné čtení
Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

APSS ČR vás i v roce 2022 zve na Dvoudenní semináře:

Vzdělávání pro management

**Dvoudenní seminář
pro management organizací
poskytujících sociální služby**
24.–25. 3. 2022

HOTEL Sepetná, Ostravice 956,
739 14 Ostravice HOTEL

**Dvoudenní seminář pro
zdravotnický management**
7.–8. 4. 2022

Hotel Port Máchovo jezero,
Valdštejnská 530,
472 01 Doksy

**Dvoudenní seminář pro
management organizací
poskytujících sociální služby**
28.–29. 4. 2022

Resort Darovanský dvůr, Darová 3,
338 24 Břasy

Plán odborných konferencí APSS ČR 2022

**Konference Zdravotní péče v sociálních
službách v roce 2022**
10.–11. 3. 2022, Tábor

Konference terénní a ambulanci služby
22. 3. 2022
Palác Charitas, Karlovo náměstí 317, 120 00 Praha

Aktuální informace sledujte na www.apsscr.cz, menu „Konference & kongresy & semináře“
a na www.facebook.com/Socialnisluzby.

Členové APSS ČR k 25. 1. 2022: **1 241** organizací,
2 763 registrovaných služeb a **745** členů Profesionálních svazů

POZVÁNKA

NA ODBORNÝ
SEMINÁŘ

Sociální pracovník manažerem

Kombinované akreditované studium pro sociální pracovníky

Celkový rozsah akreditovaného kurzu je 112 hodin. Z toho 64 hodin je realizováno distanční (on-line) a 24 hodin prezenční formou. Seminář bude zahájen na podzim 2022 a bude pokračovat v roce 2023.

Cena: 16 900 Kč

Informace:

- Těší se na vás tým zkušených lektorů s praxí sociální práce v sociálních službách.
- Účastníkům se dostane nejen špičkové výuky, ale také kvalitních vzdělávacích materiálů a podpory lektorů po celou dobu kurzu.
- Záměrem kurzu je upevnit roli sociálních pracovníků ve vybraných tématech sociální práce v sociálních službách a posílit jejich profesní kompetence a praktické dovednosti.
- Platba kurzu bude rozdělena do 2 splátek (první v roce 2022, druhá v roce 2023).

Pozn.: K vystavení osvědčení o absolvování akreditovaného vzdělávání je nutná **90% účast**.

Prezenční výuka (6 dní):

**Místo konání: Centrum univerzita Tábor,
Vančurova 2904, 390 01 Tábor**

Uplatnění manažerských dovedností v praxi
Role sociálního pracovníka v praxi individuálního plánování sjednané sociální služby
Ochrana práv a omezování svobody včetně pohybu klienta sociální služby
Jak se připravit na inspekci a obhájit dobrou praxi sociální služby
Právo na přiměřené riziko klienta sociální služby
Závěrečné kolokvium

On-line výuka (8 dní):

Vybavení: počítač, kamera, mikrofon, sluchátka, anebo reproduktory

Interní předpisy poskytovatele sociální služby
Stanovování krátkodobých a dlouhodobých cílů sociální služby
Multidisciplinární týmy v sociální práci v sociálních službách
Financování sociální služby prostřednictvím více zdrojů
Marketing sociální služby
Hodnocení kvality a efektivity sociální služby
Projev vážně míněného nesouhlasu v pobytových sociálních službách v praktické rovině z pohledu poskytovatele
Vedení týmu sociální služby v náročné situaci



Více informací na www.institutvzdelavani.cz nebo na tel.: 724 940 126, e-mail: institut@apsscr.cz.

Supervize

Příručka pro uživatele

Cena: 179 Kč

Členové
APSS ČR:
149 Kč

Příručka Michala Horáka se zaměřuje na aktuální praxi supervize, upřesňuje její využití v různých oblastech, shrnuje kompetence supervizora a supervidovaného a nabízí možnosti jejího využití při práci s lidmi v různých profesích.



Michal Horák

*Michal Horák*

Zájemcům z řad uživatelů supervize, především v kontextu sociální práce, poskytuje podrobný a současně stručný přehled, aby bylo možné se v oblasti supervize rychle a srozumitelně zorientovat. Příručka v širším kontextu představuje supervizi nejen vedení organizací v pomáhajících profesích, samotným uchazečům o supervizi, ale také ostatním profesím i široké veřejnosti.

Příručka vychází z autorovy mnohaleté osobní zkušenosti supervidovaného a supervizora. Najdete zde mimo jiné informace o legislativním ukotvení supervize v oblasti sociální práce, o fázích procesu supervize a základní informace o aktérech supervize – supervizorovi, supervidovaných a o organizaci poskytující služby. Text doplňují příklady z praxe.

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.

Stalo se...

- **Od 17. ledna začala platit nová pravidla pro testování zaměstnanců a pracovní karantény v sociálních službách**, tj. všichni poskytovatelé sociálních služeb musí (za splnění podmínek a na výjimky) testovat 1krát týdně všechny zaměstnance včetně studentů a dobrovolníků. V ostatních případech postupují poskytovatelé sociálních služeb podle mimořádného opatření MZDR 461/2022-1/MIN/KAN, tj. testují všechny zaměstnance ve frekvenci 2krát týdně samotesty.
- **Vláda ČR rozhodla, že MZ ČR upraví tzv. očkovací vyhlášku a zruší očkovací povinnost u osob nad 60 let a u vybraných profesí.** Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, vyšla ve Sbírce zákonů jako částka 12 dne 31. ledna 2022. APSS ČR se bude zabývat dopady tohoto rozhodnutí a svým stano-

viskem na březnovém jednání Prezidia APSS ČR.

- **Premiér Petr Fiala představil tým svých poradců**, např. v ekonomické oblasti je to mimo jiné hlavní ekonomka a členka dozorčí rady Raiffeisenbank Helena Horská či Štěpán Křeček, hlavní ekonom ve společnosti BH Securities. S oblastí eGovernmentu a digitální transformace bude pomáhat viceprezident Hospodářské komory ČR, prezident ICT Unie a místopředseda Rady vlády pro informační společnost Zdeněk Zajíček. V oblasti zdravotnictví jsou to profesor 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a přednosta Kliniky kardiiovaskulární chirurgie IKEM Ivan Netuka a emeritní přednosta KDCHOT Brno a proděkan LF Masarykovy univerzity Petr Gál.
- **Diakonie ČCE ve spolupráci s APSS ČR předala 25. ledna ocenění 9. ročníku Národní ceny sociálních služeb PEČOVATEL/KA ROKU.** Zároveň se

předávala ocenění za rok 2020, kdy proběhlo vyhlášení kvůli epidemické situaci online.

- **Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo online kalkulačku**, kde si lidé budou moci spočítat, zda mají nárok na příspěvek na bydlení a případně v jaké výši (<https://www.energetickyprispevek.cz/web/prispevek/orientacni-vypocet-prispevku-na-bydleni>). Zároveň ve Sbírce zákonů vyšla novela zákona o státní sociální podpoře, která zohledňuje i rostoucí ceny energií. Změny platí zpětně již od začátku roku.

Příspěvek mohou nově získat také lidé žijící v podnájmu, typicky v družstevních bytech, a lidé užívající byt na základě služebnosti (věčného břemene). Pro letošní rok mohou dávku čerpat i vlastníci rekreačních objektů, kteří v nich trvale žijí. Dosud na ni měli nárok pouze vlastníci a nájemníci. ■■

INZERCE

fruity garden pure

for 100% fruit juice preparation

BioGen®



Vyzkoušejte unikátní ovocné koncentráty pro přípravu **100% ovocné šťávy**.

V naší nabídce najdete jak praktické balení **Bag in Box**, které lze snadno napojit na technologii **CoolBar**, tak i **0,72 l balení** ve skleněných lahvích.

Objevte všechny příchutě

pomeranč



jablko



tropic



řepa & jablko



NOVINKA



NOVINKA

ag foods
experience & innovation

Objednávejte na bezplatné zákaznické lince 800 627 653
nebo na b2b.agfoods.cz.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Vzdělávejte se s námi i v roce 2022!

Prohlédněte si aktuální nabídku kurzů na období březen až květen. Snažíme se pružně reagovat na požadavky vás, účastníků kurzů, proto se nabídka může v průběhu času měnit, stejně jako se každým dnem mění epidemiologická situace. Některé kurzy prezenční se tak mohou změnit na on-line kurzy. O každé změně budeme přihlášené účastníky včas informovat.

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz. Tam vždy najdete aktuální nabídku kurzů na celé pololetí.

REALIZACE
KURZŮ
PRO VAŠI
ORGANIZACI
NA KLÍČ

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

Datum	Téma
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
17. 3. 2022	Sexualita u seniorů v terénních službách
23. 3. 2022	Procedurální standardy kvality sociálních služeb
28. 3. 2022	Nebojme se spirituality! Úvod do tématu vnímání a naplňování spirituálních potřeb klientů
29. 3. 2022	První reakce v emočně vypjatých situacích - základy krizové intervence
29. 3. 2022	Sexualita lidí s mentálním hendikepem
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
11. 4. 2022	Nácvik sociálních dovedností u osob s poruchami autistického spektra
12. 4. 2022	Management rizikových situací v sociálních službách
21. 4. 2022	Vztek při práci s klientem aneb Zvládání agrese klientů i vlastní
25. 4. 2022	Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb
27. 4. 2022	Sexualita u seniorů
2. 5. 2022	Diagnostika podvýživy a její řešení v sociálních službách
9. 5. 2022	Praktický průvodce individuálním plánováním zejména v pečovatelských službách
10. 5. 2022	Základy práce s klientem s agresivním chováním
12. 5. 2022	Vztek při práci s klientem aneb Zvládání agrese klientů i vlastní
16. 5. 2022	Přístup zaměřený na člověka - úvod do problematiky
26. 5. 2022	Individuální plánování poskytované sociální služby
27. 5. 2022	Etika v obrazech ve službách sociální péče
31. 5. 2022	Vykazování odbornosti 913 na ZP spolu s vedením oš. dokumentace

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

Brno, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

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
3. 5. 2022	Validace podle Naomi Feil I.
9. 5. 2022	Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb
17. 5. 2022	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby
30. 5. 2022	Proměny stáří a gerontooblek

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
2. 5. 2022	Validace podle Naomi Feil I.
2. 5. 2022	Úvod do problematiky poruch autistického spektra
4. 5. 2022	Proměny stáří a gerontooblek
26. 5. 2022	Virtuální realita - péče o klienta
31. 5. 2022	Individuální plánování poskytované sociální služby

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

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
26. 4. 2022	Zvládnání problémových situací zejména v pečovatelských službách
3. 5. 2022	Základy práce s riziky v sociálních službách
4. 5. 2022	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
5. 5. 2022	Hodnocení kvality sociální služby a zavádění změn
20. 5. 2022	Jak zvládnout syndrom vyhoření
25. 5. 2022	Praktický průvodce individuálním plánováním zejména v pečovatelských službách
27. 5. 2022	Verbálně nekomunikující - II

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

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
3. 5. 2022	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí
11. 5. 2022	Přestaňte na mě křičet...! aneb Laskavý a pozitivní přístup ke klientovi
23. 5. 2022	Diagnostika podvýživy a její řešení v sociálních službách
26. 5. 2022	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
30. 5. 2022	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb

ONLINE Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách

Využijte poslední možnosti přihlášení, od 1. března začínáme!

Veškerá teoretická výuka probíhá on-line (celkem 13 školicích dnů), jako praxe se započítává výkon práce daného pracovníka ve vaší organizaci. Závěrečný test: 20. 5. 2022



„Nemůžeme brát ohledy které se dají zvládnout bříká ministr práce a sociálních věcí Marian

Od poloviny prosince, kdy jej jmenoval prezident Miloš Zeman, stojí v čele Ministerstva práce a sociálních věcí. S Marianem Jurečkou jsme si povídali o podpoře rodin, financování sociálních služeb i o tom, zda je čtyřleté funkční období dostatečně dlouhé pro zavedení plánovaných změn.

■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka

Nová vláda chce podpořit rodiny, umožnit flexibilnější úvazky, nabídnout rodinám více možností, aby sladily soukromý a profesní život, zvýšit flexibilitu zákoníku práce atd. Co si pod tím můžeme představit? Tyto záměry mají vlády již několik let, ale zatím se zdá, že příliš mnoha firm je nereflexuje. Čím se budou lišit snahy nového vedení MPSV?

V dnešní době je velmi náročné skloubit rodinu a kariéru, mohu o tom hovořit i z vlastní zkušenosti, protože máme se ženou pět dětí. Několik let se zde hovoří o částečných úvazcích, sdílených pracovních místech, ale to zdaleka není ta podpora, která by motivovala zaměstnavatele, aby částečné úvazky více nabízeli. Ta motivace musí být na straně odvodů tak, aby zaměstnavatel nemusel odvádět základní odvody v případě částečných úvazků stejně jako u úvazků plných, to je podle nás cesta.

Ruku v ruce s tím ale musí jít také dostatečná kapacita mateřských škol a dalších zařízení pro předškolní vzdělávání...

To je samozřejmě druhý problém, ale dnes není v České republice tak plošný jako před několika lety. Můžeme také sledovat pokles porodnosti oproti dlouhodobému růstu, který jsme zaznamenávali od roku 2008. Přesto před tímto problémem nemůžeme zavírat oči, stále jsou zde lokality zejména kolem velkých měst, kde nejsou kapacity předškolních zařízení dostatečné. My jako vláda budeme i nadále reagovat

podporou ať již přímou investiční, aby se mohly kapacity ve městech a obcích dobudovat, tak i podporou, kterou např. MPSV dává na provoz dětských skupin. Mimo chodem o existenci a zachování právě dětských skupin se v České republice vedly v posledních dvou letech intenzivní diskuze, aby mohl již vytvořený, a hlavně osvědčený model fungovat dál. Chceme také podporovat starosty, aby měli finanční prostředky na vybudování kapacit tam, kde chybí.



Chcete zavést jednotný portál veřejné správy pro on-line podporu zaměstnavatelů. Znamenalo by to tedy zjednodušení administrativy? Poskytovatelé sociálních služeb často stráví nad administrativou a vyplňováním nejrůznějších formulářů mnoho času na úkor péče o klienty.

Jednotný portál veřejné správy bude „místo“, kam budou zaměstnavatelé, včetně poskytovatelů sociálních služeb, předávat, údaje a vykazovat je. S těmi bude následně pracovat Ministerstvo práce a sociálních věcí, daný kraj nebo Ministerstvo zdravotnictví, myšlenka je mít jednu platformu, kde i my jako resorty si ve spolupráci s kraji sjednotíme, jaký formát dat to bude, co si budeme sdílet, aby se nestávalo, že podobné či úplně stejné informace si vyžádají dvě tři instituce a často i Český statistický úřad. Naším cílem je za čtyři roky zvládnout jednotný portál veřejné správy, se kterým máme spojenou i vizi jednotného inkasního místa apod., aby jej mohl využívat také podnikatelský sektor, nejen neziskový.

Dlouhodobým a hojně diskutovaným problémem je financování sociálních služeb. Nová vláda plánuje prosadit víceleté financování s ohledem na regionální potřeby. S plánem víceletého financování přišlo ministerstvo již dříve pod vedením Michaely Marksové. Jakým způsobem chcete najít shodu s Ministerstvem financí, která dosud nepanovala?

Jedná se o jasně daný bod zakotvený v koaličním programu i v koaliční smlouvě, kterému musíme dostát. Bohužel navzdory tomu, že jsme začátkem roku vstoupili do nejkomplicovanější situace za posledních 30 let s ohledem nejen na stav rozpočtu, ale i na načasování, kdy vláda nastupovala v situaci, kdy již neměla prostor dotáhnout rozpočet navržený vládou Andreje Babiše, i kdyby tomu byla nakloněna, rozpočtové provizorium by i přesto bylo. Tímto bych se zároveň velice rád omluvil všem poskytovatelům sociálních služeb za komplikace v letošním roce. Doufám, že se nám pro rok 2023, 2024 a roky následující podaří nastavit koncept víceletého financování. Podle mého názoru totiž nejde o dohodu mezi dvěma ministry, mezi ministrem práce a sociálních věcí a ministrem financí, je to dohoda, která je a musí být uzavřena na úrovni vlády, i ostatní strany jasně deklarovaly vůli dát jasnou stabilitu a výhled pro poskytovatele a tím i pro samotné klienty, aby sociální služby nebyly každoročně vystaveny nejistotě, zda finanční prostředky budou, nebo ne. Toto je naše priorita, priorita celé vlády.

Jaké je podle vás nejlepší řešení problematiky dlouhodobé péče v ČR s ohledem na prognózy stárnutí populace tak, aby byl systém udržitelný?

Pamatuji si, že v době, kdy jsem nastupoval do vlády Bohuslava Sobotky, bylo na financování sociálních služeb potřeba zhruba 9 až 10 miliard korun, v dnešní době se bavíme o více než 20 miliardách, ten nárůst výdajů je opravdu intenzivní. Demografická křivka je opravdu neúprosná. Samozřejmě musíme počítat s tím, že to

jen na oblasti, ěhem čtyř let,“

Jurečka

veřejné finance bude stát v budoucnu více, na druhou stranu, pokud bychom postupovali tímto tempem, tak za 20, 30 let budou výdaje tak vysoké, že sektor veřejných rozpočtů bude mít problém to ufinancovat. V budoucnu tu bude muset být větší participace zdrojů konkrétních lidí nebo jejich rodin, popřípadě nějaký model připojištění na některé typy sociálních služeb.

Myslím si, že by v České republice měla být ve větší míře nastavena alimentační povinnost, protože tak, jak mají rodiče zodpovědnost za své děti při výchově, vzdělání a za financování všech potřeb v dětství, tak my jako děti bychom měly mít povinnost vůči našim rodičům a prarodičům postarat se nebo spolupostarat se v období jejich stárnutí, kdy si nebudou moci vše zajistit a obstarat sami. Přejde mi to normální, takto společnost vždy fungovala, jen za poslední desítky let lidé nabyli dojmu, že o všechno by se měl postarat stát. Měl by zde fungovat princip rodinné a mezigenerační zodpovědnosti i solidarity.

Jednou z priorit, i s ohledem na financování a mezigenerační solidaritu, o které jste hovořil, je i důchodová reforma.

Ano, důchodová reforma je jednou z priorit, máme to uvedeno i v programovém prohlášení, že chceme mít do konce roku 2023 reformu v legislativním znění. Chtěl bych toto posunout do fáze realizace. Na některých věcech, i těch důležitých, zde panovala shoda už mezi členy poslední pracovní komise pro spravedlivé důchody. Je proto možné stavět na shodě na minimálním důchodu, na potřebě vyzdvihnout a ocenit zásluhu za výchovu dětí, ostatně to se děje již nyní, kdy bylo schváleno předchozí Poslaneckou sněmovnou 500 korun za vychované dítě. Nyní je důležité, aby se tento princip bral v úvahu i v případě budoucích a současných rodičů – chci, aby zásluhovost nebyla jen výše a délka výdělků a ekonomické aktivity člověka, ale aby se tam promítla i zásluhovost za výchovu dětí. Chceme posílit i mezigenerační solidaritu, a to např. tím, že by dnešní produktivní generace mohla odvádět jeden procentní bod na výplatu důchodu svých rodičů nebo pra-

rodičů. Tu část populace, která nemůže mít z nejruznějších důvodů (např. zdravotních) děti nebo se proto sama rozhodla, bychom chtěli více motivovat k tomu, aby si individuálně spořila ve třetím pilíři, protože tito lidé nebudou muset investovat peníze na výchovu dětí.

My jako politici bychom se měli snažit dělat takové kroky, abychom udrželi průběžný systém, protože ten není jen o důchodech, je také o daních, zdravotním pojištění a o fungování společnosti jako celku.

Sociální služby se dlouhodobě potýkají s nedostatkem pracovníků. Řešením by mohlo být umožnit, resp. zjednodušit zaměstnávání cizinců (např. z Ukrajiny). Problémem je však uznávání kvalifikace. Jakým způsobem by podle vás bylo možné vyřešit dostatečné personální kapacity?

Chci, abychom s kraji dokázali vytvořit jasnou vizi v oblasti sociálního a zdravotního školství, protože tyto profese zde budou dlouhodobě potřeba v souvislosti s demografickou křivkou, takže bych se rád zaměřil na zvýšení počtu studentů např. středních a vyšších odborných škol, kde můžeme získat budoucí pracovníky i do sociálních služeb. Zde vidím prostor pro zlepšení i z hlediska komunikace vůči široké veřejnosti o potřebnosti tohoto povolání, o jeho

»»» 12

Marian JUREČKA

místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí

Marian Jurečka se narodil v Přerově, kde vystudoval střední zemědělskou školu. Během studií na vysoké škole začal podnikat na rodinné farmě v Rokytnici. V roce 2007 začal působit jako poradce ministra a předsedy Legislativní rady vlády pro zemědělství a životní prostředí, poradce ministra pro místní rozvoj a stal se členem Výboru pro rozvoj cestovního ruchu. Od roku 2017 je členem Rady Charity Olomouc. V roce 1999 vstoupil do KDU-ČSL, v lednu 2020 se stal jejím předsedou. Marian Jurečka je ženatý a má pět synů. Věnuje se hře na tubu a panovu flétnu, pořádá benefiční koncerty a je celoživotní skaut.

«««« II

perspektivě atd. Ale samozřejmě si uvědomuji, že se ani v sektoru sociálních služeb neobejdeme bez pracovníků ze zahraničí. Ve spolupráci s dalšími ministry, protože to není záležitost jen našeho ministerstva, ale i vnitra, zahraničních věcí a průmyslu a obchodu, bychom podmínky na jedné straně chtěli zjednodušit, ale na druhé zachovat bezpečnou pracovní migraci. Tímto se budeme zabývat v příštích měsících, podle mého názoru by zde měl fungovat systém, který umí pružněji ocenit/ohodnotit/uznat kvalitu vzdělání ze zahraničí.

Vláda si předsevzala splnění nemalých cílů. Myslíte si, po předchozích zkušenostech, že je reálné je stihnout během čtyřletého volebního období?

Čtyři roky opravdu není dlouhé období, nicméně při sestavování programu nejde brát ohledy jen na ty oblasti, které se dají zvládnout během čtyř let, ale víme, že je potřeba pro další realizaci udělat alespoň první kroky, aby se realizace uskutečnila např. za osm let. Typickým příkladem je digitalizace, oblast IT, protože pokud se v těchto oblastech rozhodnete systémy a procesy

zjednodušit, není to jen o změně zákona, ale také o vysoutěžení dodavatele systému, na kterém se následně provede proces zjednodušení, proces digitalizace. Proto se někomu může zdát, že máme v programu některé body nastaveny ambiciózně a není možné je během jednoho volebního období stihnout. Ale znovu opakuji, že důležité v některých případech je minimálně položit základy k tomu, aby mohlo dojít k následné realizaci a k rozběhnutí procesu. Politici nemůžou rezignovat a říct si, že nebudou mít v programu věci, které nejdou během čtyř let finalizovat, a vůbec je voličům nepředstavit. Problém se musí řešit hned.

Celý život se pohybujete v oblasti zemědělství, v letech 2013 až 2017 jste byl ministrem resortu. Proto bylo překvapením, že jste nešel opět na Ministerstvo zemědělství, ale na Ministerstvo práce a sociálních věcí. Co vás k tomu přimělo?

Profesně se zemědělství věnuji celý život, ale zároveň jsem byl v posledních 10 letech vtahován do problematiky sociálních služeb. Finální rozhodnutí však padlo i kvůli tomu, že jako KDU-ČSL jsme chtěli resort,

kteřý je spjatý s problematikou rodinné politiky a lidí, což představují dva klíčové resorty – Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, nakonec jsme se rozhodli jako prioritu zvolit MPSV i s přihlédnutím k problémům resortu, ke složitostem doby kvůli vyjednávání rozpočtu a financí. Na tento post jsem se rozhodl vstoupit s určitou vahou předsedy strany i s ohledem na svou předchozí vládní zkušenost, což je také velmi cenná věc. To byly ty hlavní důvody. Beru to jako velkou výzvu udělat kus práce, udělat věci, které nejsou na první pohled mnohdy populární, ale jsou nutné k tomu, abychom se posunuli dál.

Být ve vrcholové politice je časově a psychicky náročné. Jak ve volném čase nejraději relaxujete?

Přiznám se, že za posledních osm let jsem své koníčky musel téměř omezit, volný čas prakticky nemám, ale mám dva druhy relaxu. Prvním je hudba, hraji i s kapelou (od baroka po současnost), hraje i benefiční koncerty. A pokud se mi podaří být o víkend doma, tak relaxuji při fyzické práci, jdu si vyčistit hlavu do lánů ☺. ■

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



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

**Váš dodavatel léčiv.
Komplexní služby pro sociální
a zdravotnická zařízení.**

- ☒ nezaměňování preskribovaných léčiv
- ☒ unikátní automatizovaná objednávací platforma
- ☒ personalizace dodávek
- ☒ výstupy pro Cygnus a jiné
- ☒ optimalizace doplatků klienta
- ☒ magistraliter příprava
- ☒ lékařský servis

Obraťte se na nás!

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

JAR PROFESSIONAL DEZINFEKČNÍ ODMAŠŤOVAČ 2V1 750 ML



LIKVIDUJE
99.99%
OBALENÝCH VIRŮ A BAKTERIÍ*
BĚHEM
15 SEKUND

NOVINKA

ODMAŠŤUJE A DEZINFIKUJE* V 1 KROKU ✓

PRO PROFESIONÁLNÍ KUCHYNĚ:
POVRCHY, SPOTŘEBIČE A VYBAVENÍ ✓

HACCP, BEZPEČNÝ PRO STYK
S POTRAVINAMI ✓

NEKOROZIVNÍ, BEZ ALKOHOLU A CHLÓRU ✓

MR. PROPER PROFESSIONAL DEZINFEKČNÍ ČISTÍCÍ PROSTŘEDEK 3V1 750 ML



LIKVIDUJE
99.99%
OBALENÝCH VIRŮ A BAKTERIÍ*
BĚHEM
15 SEKUND

NOVINKA

ČISTÍ A DEZINFIKUJE* V 1 KROKU ✓

PRO PROFESIONÁLNÍ POUŽITÍ:
RŮZNÉ POVRCHY, VČETNĚ SKLA ✓

VYSOKÝ LESK A PŘIJEVNÁ VŮNĚ ✓

NEKOROZIVNÍ, BEZ ALKOHOLU A CHLÓRU ✓

MR. PROPER PROFESSIONAL UNIVERZÁLNÍ DEZINFEKČNÍ ČISTIČ 5 L



LIKVIDUJE
99.99%
KORONAVIRŮ
testováno na SARS-CoV-2*

DEZINFIKUJE JIŽ PŘI 3% ŘEDENÍ:
150ML NA 5L VODY ✓

LIKVIDUJE 99,99% VIRŮ A BAKTERIÍ* ✓

DLOUHOTRAJÍCÍ LESK & SVĚŽÍ
CITRONOVÁ VŮNĚ ✓

HACCP, BEZPEČNÝ PRO STYK
S POTRAVINAMI ✓

*Testováno na SARS-CoV-2 a obalené viry dle normy EN 14476, bakterie dle normy EN 1276 a EN 13697.

**Obalené viry dle normy EN 14476, bakterie dle normy EN 1276.

Používejte biocidy bezpečným způsobem. Před použitím si vždy přečtěte údaje na obalu a informace o přípravku.

**Professional
support™**

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

**P&G
Professional™**

Rozpočtové provizorium v sociálních službách

První den letošního roku jsme se ocitli v neobvyklé situaci. Nemám na mysli následky svátků a oslav ani tíži novoročních předsevzetí. Obojí rychle pomine. V České republice nastalo tímto dnem rozpočtové provizorium. Patrně ho budeme prožívat tři měsíce. Rozpočtové provizorium nastane, není-li před prvním dnem rozpočtového roku schválen zákon o státním rozpočtu na příslušný rok. Období rozpočtového provizoria trvá do dne nabytí účinnosti zákona o státním rozpočtu na tento rok.

■ **Text: Ing. Marie Bílková,**
konzultantka APSS ČR v oblasti
financování sociálních služeb, náměstkyně
ministrů financí v letech 2020–2021

Situace, kdy Poslanecká sněmovna neschválí v potřebném termínu zákon o státním rozpočtu, je naprosto výjimečná, právní úprava s ní však počítá. Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, v § 9 v sedmi odstavcích stanoví pravidla, kterými se hospodaření organizačních složek státu v takové nestandardní situaci řídí.

► Jak to probíhá?

Ministerstvo financí stanoví jednotlivým rozpočtovým kapitolám na každý měsíc tzv. **závazné ukazatele čerpání výdajů pro období rozpočtového provizoria**. Struktura ukazatelů i výše disponibilních částek na nich je výsledkem jednání se správci kapitol a musí umožňovat fungování státní správy v potřebném rozsahu. Stát musí i v tomto režimu plnit své závazky. Musí být schopen uhradit všechny mandatorní výdaje, tedy výdaje plynoucí ze zákonů. Obvykle se tím myslí prostředky směřující k fyzickým osobám, typicky důchody a všechny typy dávek. Adresáty jsou ale i právnické osoby, pro ilustraci platba za státní pojištění do systému veřejného zdravotního pojištění. Pominout nelze ani smluvní závazky, které jsou v daném měsíci splatné. Hradit je třeba i náklady na vlastní provoz státu, tedy platy státních zaměstnanců a provoz úřadů.

Již z tohoto letmého výčtu je zřejmé, že některé ukazatele jsou shodné pro všechny, jiné jsou zcela specifické pro konkrétní kapitolu vyplývají z jejich kompetencí. Pokud by správce rozpočtové kapitoly nedokázal předem přesně identifikovat výdajové částky a jejich strukturu, riskoval by velké potíže. V době rozpočtového provizoria totiž může prostředky podle potřeby přesouvat ve velmi omezené míře. Nemůže dělat jiná

rozpočtová opatření než v rámci daných ukazatelů a v rámci daného měsíce. Stanovené ukazatele rozepíše správce na organizační složky ve své působnosti. Ty na jejich základě sestaví svůj rozpočet, podle kterého v daném měsíci hospodaří.

Ministerstvo financí je při stanovování výše ukazatelů vázáno zásadním omezením. Může využít maximálně **jednu dvanáctinu celkových výdajů státního rozpočtu stanovených posledním schváleným zákonem o státním rozpočtu**. Pro současnou situaci je posledním schváleným zákon č. 92/2021 Sb. účinný od 1. 3. 2021, kterým se změnil původní zákon o státním rozpočtu na rok 2021 v reakci na tehdejší nečekaně náročnou vlnu pandemie covidu-19. Dvanáctina výdajů schválených posledním rozpočtem činí 157 mld. Kč. Pokud by posledním schváleným rozpočtem byl původní rozpočet na rok 2021 schválený zákonem č. 600/2020 Sb., byla by disponibilní částka o 6,4 mld. Kč nižší. Výdaje se totiž v reakci na pandemii zvyšovaly o 77,3 mld. Kč.

Je důležité si uvědomit, že rozhodně neplatí, že by jednu dvanáctinu svého posledního schváleného rozpočtu měl k dispozici každý správce rozpočtové kapitoly. Je to limit, kterým je vázán součet všech výdajů státu v daném měsíci, dodržení hlídá Ministerstvo financí. Ani v běžném roce neplatí, že čerpání rozpočtových kapitol je v průběhu roku rovnoměrné. Součet závazných ukazatelů pro čerpání výdajů v rámci rozpočtové kapitoly tak musí odpovídat jejím mandatorním výdajům, splatným závazkům a povinnostem v daném měsíci, nikoli jedné dvanáctině předchozího roku, jak se mnozí domnívali.

Hospodaření ve stavu rozpočtového provizoria má ještě jeden podstatný mantinel.

Tím je pravidlo, že **příjmy a výdaje uskutečněné v období provizoria se stávají příjmy a výdaji státního rozpočtu dnem nabytí jeho účinnosti na příslušný rok**. Tedy toho příštího dosud neznámého rozpočtu. Každý správce rozpočtové kapitoly si musí být vědom, že příjmy a výdaje z doby provizoria nestojí „mimo“ rozpočet, automaticky se stanou součástí toho budoucího. To klade vysoké nároky na Ministerstvo financí i správce rozpočtových kapitol zejména v situaci, kdy rozpočtové provizorium trvá delší dobu. To poslední v roce 2007 trvalo měsíc, letos to bude nepochybně déle.

Velmi omezující povolení výdajů je namístě i proto, že důvodem neschválení rozpočtu původně připraveného pro rok 2022 je výše jeho plánovaného schodku. Má-li být budoucí rozpočet na rok 2022 o 80 mld. Kč úspornější než původně plánovaný, je třeba pečlivě střežit výdaje již v době provizoria. Všechny se „propíšíou“ do budoucího rozpočtu a zmenšují tak prostor pro zamýšlené úspory.

Pro hospodaření v provizorii existují i další praktická omezení, např. nelze zapojovat tzv. nároky z nespotebovaných výdajů. Jde o uspořené prostředky z minulých let a za běžných okolností je možné je použít během roku k úhradě určitých výdajů, na které v rozpočtu prostředky nejsou. Často vznikají v oblasti investic, protože fáze investičního procesu se obvykle protáhnou a prostředky není možno použít v původně plánovaném období. Vznikají i v jiných oblastech a kapitoly s nimi běžně počítají, počítají s jejich využitím „nad rámec“ schváleného rozpočtu.

Protože závazné výdajové ukazatele se stanovují na každý měsíc provizoria, nelze v jeho průběhu zakládat žádné závazky přesahující horizont aktuálního měsíce. To komplikuje investiční činnost, ale např. i vyhlašování dotačních programů, které se v mnoha oblastech staly zásadním zdrojem financování poskytovatelů některých veřejných služeb.

Limity hospodaření v době rozpočtového provizoria sice neumožňují postup podle zažitých pravidel, ale neznamená to, že by

Pominout nelze ani smluvní závazky, které jsou v daném měsíci splatné. Hradit je třeba i náklady na vlastní provoz státu, tedy platy státních zaměstnanců a provoz úřadů.

Reportáž

financování potřebných služeb nebylo možné. Specifické situace v sociálních službách se věnovalo i několik vystupujících na konferenci pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb 11. 1. 2022¹. Ministerstva financí a práce a sociálních věcí v rámci přípravy závazných výdajových ukazatelů na jednotlivé měsíce na potřeby poskytovatelů sociálních služeb pamatovala. V lednovém rozpisu žádná částka vyčleněna nebyla, protože ani v běžném roce v lednu žádné prostředky na tento účel neodcházejí. Ukazatele pro únor pak připravila ministerstva s velkým předstihem, takže na zmíněné konferenci mohli představitelé Ministerstva práce a sociálních věcí již zveřejnit rozdělení mezi jednotlivé kraje. Únorový závazný výdajový ukazatel činí 4 mld. Kč. Pro porovnání uvádím, že v roce 2021 bylo na řádnou dotaci určeno 21,4 mld. Kč, náklady na covid-19 si pak vyžádaly mimořádné dofinancování ve výši 4,6 mld. Kč.

Praxe ukazuje, že nebude-li období rozpočtového provizoria delší, než se očekává, nemusí to pro poskytovatele sociálních služeb znamenat významnější komplikace. Prostředky pro ně dostanou kraje v neobvyklých termínech a patrně ve více etapách, ale nikoli se zpožděním. Nejistotou však je až do doby schválení nového rozpočtu celková částka, která na ně bude určena.

¹ Tuto konferenci pořádala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, pozn. red.

INZERCE

Výběr z obsahu I. (únorového)
čísla časopisu
Fórum sociální politiky

Recenzované články

Role romské etnicity v procesu zprostředkování náhradní rodinné péče
Jana Barviková – Jana Palonciová

Systém sociální ochrany rodin s dětmi v ČR ve srovnání se systémy sociální ochrany rodin s dětmi ve vybraných evropských zemích
Dana Hobzová

Alternativy určování výše plateb pojistného za státní pojištění
Daniel Mechl

Knihy, které nezestárly

Jan Keller připomíná knihu Ulricha Becka „Riziková společnost“

Recenze

Recenze publikace „Neznámá společnost“
Martin Spurný

Recenze knihy „Česká jízda“
Jan Mertl

Konference pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb

aneb O daňových chybách, rozpočtovém provizoriu či dotacích pro poskytovatele sociálních služeb

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR pořádala 11. ledna v Praze konferenci pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb. Konferenci zahájil prezident Asociace Jiří Horecký, přednášejícími byli daňoví odborníci, právníci i zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí. Vystoupil také ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka.



■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka

Prvním přednášejícím byl daňový poradce a lektor Institutu vzdělávání APSS ČR Pavel Lampa, který rozebral např. nejčastější účetní a daňové chyby u poskytovatelů sociálních služeb. Oblastmi, kde se nejvíce chybje, jsou účetnictví, daň z příjmů právnických osob i silniční daň. Od roku 2016 se připravuje nový zákon o účetnictví, jenž by mohl začít platit v období 2024–2025. Díky novému zákonu by se mělo oddělit účetnictví od daňové problematiky a měl by obsahovat také některé skutečnosti speciálně pro neziskové účetní jednotky a účetní jednotky veřejného sektoru. Za nejdůležitější část účetnictví bude považováno výkaznictví.

Vedoucí oddělení koncepce financování sociálních služeb Martina Borošová a zástupující náměstek pověřený řízením sekce rodinné politiky a sociálních služeb Jan Vrbický z MPSV ČR představili účastníkům konference dotace pro poskytovatele sociálních služeb v roce 2022 i jaké budou dotace investiční.

Ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka pohovořil o financování sociálních služeb. Do roku 2022 vstoupila Česká republika s rozpočtovým

provizoriem, o jeho důsledcích pro sektor sociálních služeb pak v odpoledním programu konference hovořila Marie Bílková, konzultantka APSS ČR v oblasti financování sociálních služeb a náměstkyně ministryně financí v letech 2020–2021. Praxe dle Bílkové ukazuje, že nebude-li období rozpočtového provizoria delší, než se očekává, nemusí to pro poskytovatele sociálních služeb znamenat významnější komplikace. Více se o rozpočtovém provizoriu můžete dočíst v článku *Rozpočtové provizorium v sociálních službách* na str. 14.

Advokáti Libor Vašíček a David Flutka z advokátní kanceláře Legal Partners seznámili účastníky s problematikou darů v sociálních službách, tj. např. co může být předmětem daru, jak odstoupit od darovací smlouvy a také o tom, zda a jak lze dar odvolat.

Ředitel Palaty – Domova pro zrakově postižené a viceprezident APSS ČR pro pobytové služby Jiří Procházka představil legislativní změny týkající se úhrad zdravotní péče v letošním roce.

Posledním přednášejícím byl *manager společnosti MOORE Czech Republic Petr Štětka*, který se zaměřil na novou právní úpravu ochrany oznamovatelů. Kdo jsou povinné subjekty s ohledem na směrnici o ochraně oznamovatelů se můžete dočíst v článku na str. 38.

IRESOFT DARUJE DO ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 60 VÝKONNÝCH POČÍTAČOVÝCH SESTAV

Pro nás v IRESOFTu je důležitá odpovědnost vůči našemu okolí. Tak jako v předchozích letech, kdy jsme například spolupracovali s APSS ČR a pomáhali jsme s nákupem a distribucí dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek v hodnotě 1 mil. Kč, jsme se i v závěru roku 2021 rozhodli pokračovat v této aktivitě.

V listopadu loňského roku jsme seznámili zařízení sociálních a zdravotních služeb, se kterými spolupracujeme, s naším záměrem rozdat 60 výkonných počítačových sestav v celkové hodnotě 1 200 000 Kč.

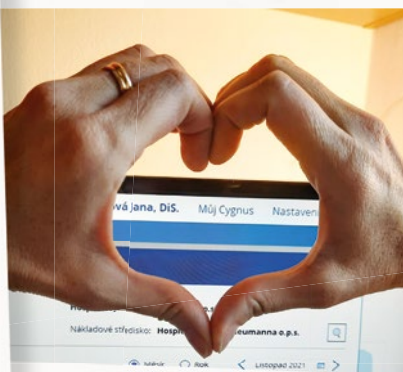
Darovat jsme ale nemohli všem, proto jsme rozhodovali na základě zaslaných příběhů, které byly o klientech, pečujících lidech, CYGNUSu a ORIONu. A příběhy byly opravdu krásné a mnohdy velice dojemné, stejně tak i zaslané fotografie. Bylo opravdu vidět, s jakou péčí je jejich autoři sestavovali a pořizovali. Opět jsme měli možnost více nahlédnout pod pokličku Vaší práce, která opravdu není lehká a vážíme si jí.



PROGRAM CYGNUS U NÁS V DOMOVĚ PRO SENIORY BUREŠOV VYUŽÍVÁME JIŽ NĚKOLIK LET A JE PRO NAŠI KAŽDODENNÍ PRÁCI VELMI DŮLEŽITÝ. JE NAŠIMA OČIMA (KARTA ŽADATELE, KLIENTA ČI ZAMĚSTNANCE), UŠIMA (DENNÍ ZÁZNAMY), PUSOU (STRAVOVACÍ ÚSEK), RUKAMA (REALIZACE ČINNOSTÍ), NOHAMA (PŘEDÁNÍ SLUŽBY, KOMUNIKACE), MOZKEM (STATISTIKY, VYČÍTOVÁNÍ), PLÍCEMI (ZDRAVOTNÍ ÚSEK), SRDCEM (PUMPUJE INFORMACE DO VŠECH KOUTŮ ZAŘÍZENÍ), CELKOVOU NERVOVOU SOUSTAVOU (NASTAVENÍ PRÁV A ŠABLON) A NĚKDY NÁM I HNE ZLUČÍ, KDYŽ NĚCO NEFUNGUJE NEBO PROBÍHÁ AKTUALIZACE, COŽ NAZNAČUJE NAŠI OBROVSKOU ZÁVISLOST NA SYSTÉMU CYGNUS. OMLOUVÁM SE ZA TROUFALOST. ALE UVĚDOMUJI SI, PRO JAKÝ PRACOVNÍ TÝM A S JAKOU PRACOVNÍ KULTUROU PÍŠI ... V DNEŠNÍ DIGITALIZOVANÉ DOBĚ SI BEZ NĚJ VŮBEC NEDOVĚDEME PŘEDSTAVIT PRACOVNÍ ŽIVOT. ...



Budíček ráno mi u hlavy cinká, musím zas do práce...no to je "kliká"! ... zapínám počítač, monitor zazáří a modrá ikona mě naplní kuráží. Kolik je lidiček zas dneska v práci? Cygnus hned řekne ti, když se v tom ztrácíš. Pochmurné myšlenky kalí tvou mysl? Zůstatek "dovčel" dá životu smysl. Co naši klienti? Zjistíš vše hravě... stačí pár kliknutí, ať nenosíš to v hlavě. Jakou maj' dietu? Jak máme je oslovit? Adresy příbuzných ti pomůže vylovit. A jaké mají naši senioři přání? To vyřeší v individuálním plánování. Kolik jim přesně stát poslal důchod? Načteš si výpis a emocím dáš průchod. Cygnus je totiž naprostá bomba, pracovat s ním je tvá jediná touha. Nevíš si rady a cítíš se šleňeň? Vzdálenou pomoc vždy použij cíleně. Cygnus je záchrana, když dojdeš na rozcestí, se vším ti pomůže a odvrátí neštěstí. Rychlost a přehlednost, no a ty barvičky! Jó, to je Cygnus, co šetří nám hlavičky. Cygnus je volba, co mrzet vás nemusí, my už jsme spoustu let modří a "cygnusí".



... Na začátku byla tma. Ne, na začátku bylo slovo. Víc slov. Znělo to nějak takhle – „Kdy už mi konečně odevzdáš vyplněnou píchačku?“ Slovo sakra nezaznělo, ale v tom tónu jste ho cítili až bystrostně. V době temna jsme takhle nějak zaznamenávali docházku. Na papírovou kartu – leta letoucí nesoucí krycí jméno píchačka. Z píchačky jsme to pak ručně přepsali do Cygnusu jedničky. S Cygnusem dvojkou jsme nakoupili docházkové čtečky. Postupně všude. To bylo radosti jak na Starém Bělidle. Ta přehlednost, ta rychlost. Krásná práce. A pak přišel audit ošetrovatelské péče. Představte si to jako čerta, Mikuláše a anděla, akorát ti dva poslední chyběli. (Nadsázka! Skoro.) Podívali se na zoubek naší ošetrovatelské dokumentaci. AU! Potřebujeme změnu. A zasáhl shůry (jako z Cloudu) Cygnus 2 - zavedl nám do procesu zaznamenávání ošetrovatelské péče pořádek a systém. Sestry si letos přáli k Vánocům tokeny s elektronickými podpisy. Budou. Pokrok nezastavíš. ...

Cygnus je pro naši malou Agenturu domácí péče světle ve tmě, pomocná ruka, která je vždy nalažená, přítel na telefonu. Od chvíle kdy za mnou přišel poprvé obchodní zástupce z Iresoftu, jsem nikdy ani na minutu nelitovala svého rozhodnutí pracovat s Cygnusem. V minulosti jsem pracovala doslova s "pravěkým" programem - neprogramem, prošla jsem si velice těžkými začátky celkově v podnikání s domácí péčí. Díky programu Cygnusu se má práce stala profesionálnější, kvalitnější, snížila se chybovost, zdravotní dokumentaci mám v mnohem lepším pořádku. Na druhé straně je vždy "někdo" koho zajímám, reaguje rychle a ochotně. Nejsem na vše sama a to byl jednou věťou můj začátek s programem. ...

CHTĚLI BYCHOM VÁM VŠEM, KTERÍ JSTE NÁM SVÉ PŘÍSPĚVKY ZASLALI, JEŠTĚ JEDNOU UPŘÍMNĚ PODĚKOVAT.

Bylo velice těžké vybrat mezi všemi příspěvky těch 60 šťastných. Nicméně rozhodnout jsme museli. Všechny odesílatele příspěvků jsme již dne 12. 1. 2022 informovali e-mailem o tom, zda počítačovou sestavu získali, či nikoliv, a připojili jsme seznam všech zařízení, kam nové počítače poputují.

Ještě jednou všem, kdo počítačovou sestavu získali, gratulujeme. Věříme, že tato nová špičková technika Vám pomůže zmodernizovat Vaše technické vybavení a pomůže Vám tak ve Vaší nelehké práci.

Formální a neformální pečovatelé v Evropě

Problematika dlouhodobé péče je v posledních letech předmětem zvýšeného zájmu Evropské komise a dalších evropských orgánů. Tento rok bude vydána Strategie dlouhodobé péče, jejíž hlavním cílem je pomoci národním vládám v reformách dlouhodobé péče v daných zemích.

■ **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

V posledních dvou letech se objevila celá řada analýz ke stárnutí a dlouhodobé péči jak od Evropské komise, Evropského parlamentu, EUROFOUND, ale i OECD. Jeden z těchto dokumentů je i studie Evropského parlamentu *Policies for long term carers* z roku 2021, která se zaměřuje na všechny poskytovatele, resp. fyzické osoby poskytující dlouhodobou péči jak formálně, tak neformálně.

V Evropě pracuje v sociálním sektoru celkově více než 5% všech zaměstnanců, z toho 3,2% v oblasti dlouhodobé péče. Zajímavým fenoménem některých zemí jsou zahraniční pracovníci pracující jak u poskytovatelů sociálních služeb (migrant workers), tak v jednotlivých rodinách/domácnostech (live-in carers).

Live-in carers

Live-in carers, tj. neformální pečovatelé (pečující většinou neformálním/nelegálním či pololegálním způsobem) se pohybují většinou v segmentu tzv. šedé ekonomiky (výjimku tvoří Rakousko). Mezi země, kde se s těmito pečujícími můžeme setkat, patří zejména Německo, Španělsko, Itálie, Rakousko, Kypr, Malta nebo Řecko. Veliký podíl těchto pracovníků je z Polska (až 10%).

V Rakousku tvoří systém *live-in carers* důležitý pilíř systému dlouhodobé péče. Počet těchto neformálních pečujících činil v roce 2019 skoro 62 000 (zatímco v roce 2010 to bylo pouze 25 000 osob). Většina těchto pečujících pak přichází ze Slovenska a Rumunska. Na tento typ péče se v Rakousku spoléhá a využívá ji 33 000 domácností, což je 7% všech příjemců dlouhodobé

péče v zemi. Ve Španělsku je celkový počet těchto pečovatelů odhadován na 133 000 osob, v Itálii pak 160 000 osob (a stejný počet je odhadován u nelegálních pečujících).

Live-in carers jsou v Evropě zaměstnání na principu různých pracovních modelů. V některých zemích jsou placeni přímo rodinou pečované osoby. V některých zemích poskytují tuto péči na bázi živnostenského oprávnění. A konečně v některých zemích jsou zaměstnáváni prostřednictvím speciálních agentur (24-hour-care-agency).

Hrozbou tohoto subsystému dlouhodobé péče je růst platů a mezd, který je v posledních letech rychlejší v tzv. vysílajících zemích. Pokud bude tento trend i nadále pokračovat, bude se snižovat motivace odcházet do jiných zemí, příp. může začít opačný trend, tj. návrat do svých zemí. To by pro přijímající země představovalo vážný problém.

Nedostatek pracovníků a pracovní migrace

Nedostatek pracovníků řeší řada zemí náborovými programy mimo země EU. Německo tak má programy např. v Tunisku, Vietnamu, Mexiku nebo Indonésii. V Portugalsku je nejvíce pracovních migrantů z Brazílie, Francie připravuje programy z Maroka apod.

Celkový počet pracovníků z cizích zemí činí v Evropě 8%, z čehož 3,5% připadá na vnitroeurovskou migraci a 4,5% na zahraniční pracovníky ze zemí mimo EU. Obecně je zemí, která je největším příjemcem zahraničních pracovníků, Německo. Země, ze které naopak nejvíce zaměstnanců odchází, je Polsko. Pro příklad, v roce 2019 odešlo z Polska do Německa na 17 000 osob.

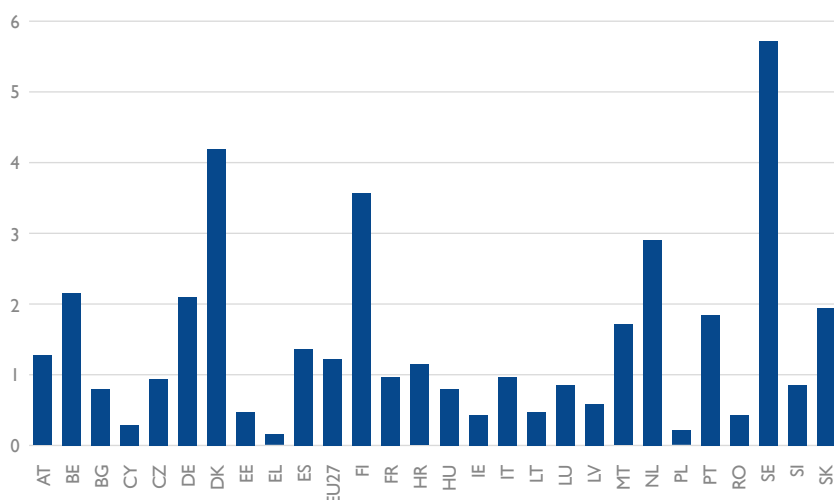
Mezi země, ze kterých odchází nejvíce zaměstnanců zejména na západ Evropy, patří Polsko a Rumunsko.

Celkový počet neformálních pečujících v celé Evropě je pak odhadován na 40–50 mil. osob.

Pokud se zaměříme na podíl zaměstnanců v sektoru dlouhodobé péče, pak se nám potvrzují závěry z jiných zpráv a studií. Nejvíce zaměstnanců je tradičně ve skandinávských zemích, kde jsou i největší kapacity bytových a komunitních služeb, a naopak nejmenší neformálních pečovatelů. Následují Německo, Belgie či Portugalsko.

Česká republika se pohybuje lehce pod průměrem EU s podobným počtem zaměstnanců jako např. Francie. Nutno však dodat, že zatímco ve většině zemí EU došlo v roce 2020 k úbytku počtu pracovníků v sociálním sektoru, v České republice byl evidován nárůst o 3,4%.

Podíl pečovatelů poskytujících dlouhodobou péči z celkového počtu pracujících (2020, %)



Zdroj: Vlastní výpočty založené na datech z EU Labour Force Survey 2020, specifický výtah z Eurostatu

Bacillo[®] 30 Sensitive

Novinka v rychlé dezinfekci malých povrchů

Na dezinfekci se v zařízeních sociální péče kladou vysoké nároky, a to hlavně kvůli ochraně jak klientů, tak i pečujících osob. I proto je součástí provozního řádu každého zařízení, kterého se týká Vyhláška č. 306/2012 Sb. dezinfekční plán, který se obvykle člení na hygienu rukou, dezinfekci kůže, sliznic a otevřených ran, dezinfekci nástrojů, dezinfekci ploch a povrchů a ostatní nebo specifické oblasti. Společnost HARTMANN se snaží prostřednictvím svých produktů neustále přinášet inovace, a to nejenom v oblasti dezinfekce a také pozitivně přispívat ke snížení rizika vzniku infekcí. Nyní proto v portfoliu najdete nový Bacillo[®] 30 Sensitive pro rychlou, bezpečnou a pohodlnou dezinfekci povrchů.

Bacillo[®] 30 Sensitive: Pět nových výhod pro účinnější a pohodlnější dezinfekci povrchů

1. OPTIMÁLNÍ ÚČINNOST

Rychle, bezpečně, pohodlně: S produkty Bacillo[®] 30 Sensitive zničíte rychle a spolehlivě široké spektrum virů, bakterií a kvasinek.¹

2. KOŽNÍ SNÁŠELIVOST – certifikace SGS

Nový Bacillo[®] 30 Sensitive je dermatologicky testovaný a může se používat bez rukavic a bez obav z poškození pokožky. Jako **první přípravek na trhu je dokonce otestován jako „šetrný k pokožce“**

nezávislou společností SGS Fresenius. Navíc **je vhodný i pro alergiky**. Nezávislé testování v Evropském středisku pro výzkum alergií (ECARF) vedlo k udělení pečeti ECARF „Výrobek šetrný k alergikům“.

3. MATERIÁLOVÁ SNÁŠELIVOST

Díky patentovanému složení je dezinfekce přípravkem Bacillo[®] 30 Sensitive zvláště šetrná a účinná právě tam, kde je to důležité, např. displeje a klávesnice, mobilní telefony, citlivé, neinvazivní zdravotnické prostředky a další předměty, které berete do rukou několikrát denně a mohou být zdrojem nebezpečných patogenů.

4. ZAMĚŘENÍ NA BUDOUCNOST

Inovativní aktivní složení Bacillo[®] 30 Sensitive umožňuje používat méně povrchově aktivních látek. Výsledkem jsou mimořádně nízká rezidua (zbytků účinných a čisticích látek).

5. VELKÁ OBLAST POKRYTÍ

Ve srovnávacím testu vyčistilo a vydezinfikovalo jedno balení přípravku Bacillo[®] 30 Sensitive Tissues až o 30 m² více než srovnatelné výrobky.² Díky tomu s jedním ubrouskem vyčistíte o 19 lehátek nebo 80 dvacetičtyřpalcových obrazovek více.



¹ Bacillo[®] 30 Sensitive Tissues byl testován podle nejnovějších evropských norem pro povrchy ve zdravotnictví, včetně testu na 4 polích (EN 16615).

² Externí studie v roce 2020 s použitím balení 80 utěrek.

i

Chcete se dozvědět více o **produktu Bacillo 30 Sensitive**? Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku **800 100 150** nebo navštivte webové stránky hartmann.cz.

HARTMANN



Pomáhá. Pečuje. Chrání.



Sekce terénních služeb

Sekce ambulantních služeb

Sekce adiktologických služeb

Sekce sociálních služeb pro osoby bez domova

Sekce služeb péče o ohrožené dítě

Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí

Sekce služeb pro rodinu

Sekce nestátních poskytovatelů pobytových sociálních služeb

Seznamte se

s odbornými sekcemi a profesními svazy APSS ČR

Na následujících řádcích bychom vám chtěli představit odborné sekce a profesní svazy, které fungují při APSS ČR. Dozvíte se, čemu se jednotlivé sekce věnují, co je jejich cílem a také kdo stojí v jejich čele.

Při APSS ČR působí osm odborných sekcí poskytovatelů sociálních služeb, které postupně vznikaly na základě specifických potřeb členů. Mají za cíl:

- zprostředkovat výměnu informací, zkušeností a příkladů dobré praxe

mezi poskytovateli sociálních služeb v ČR i v zahraničí;

- zajišťovat odborné vzdělávání, pořádat semináře, konference a pravidelná setkávání;
- informovat členy o změnách legislativy a změny také iniciovat;

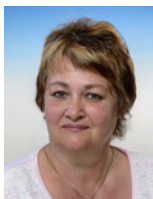
- přinášet informace o novinkách v oblasti poskytování sociálních služeb;
- podílet se na publikační činnosti APSS ČR;
- reflektovat aktuální témata a podporovat rozvoj a z kvalitňování poskytovaných sociálních služeb.

Členství ve všech sekcích je zdarma.

Sekce terénních služeb

Ing. Renata Kainráthová

viceprezidentka APSS ČR
pro terénní služby



Po studiu na Střední průmyslové škole strojní v Šumperku absolvovala Vysoké učení technické v Brně, Fakultu strojní, obor ekonomika a management. V roce 2002 nastoupila do G-centra Tábor, nejprve jako vedoucí provozního úseku domova pro seniory, od roku 2003 jako vedoucí pečovatelské služby a denního stacionáře. V letech 2007–2008 absolvovala vzdělávací program Iniciální vzdělávání průvodců v zavádění standardů kvality a od roku 2010 se věnuje lektorské činnosti se zaměřením na standardy kvality a poskytování terénních služeb.

Je spoluautorkou několika odborných publikací a byla členem expertních týmů projektů MPSV Inovace systému kvality sociálních služeb a Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a projektu APSS ČR Sociální služby odborně. Je certifikátorkou Značky kvality pečovatelské služby.

Mgr. Marcela Hauke

předsedkyně sekce



Vzděláním je zdravotní sestra, sociální pracovník a socioterapeut. Vysokoškolské vzdělání absolvovala v oboru speciální pedagogika. V pečovatelských službách pracuje na vedoucích pozicích více než 22 let. Od roku 2003 řídí příspěvkovou organizaci Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem se třemi registrovanými sociálními službami – pečovatelskou službou, noclehárnou a azylovým domem. Lektorské činnosti se věnuje od roku 2010, pro Institut vzdělávání APSS ČR lektoruje od roku 2012. Dva roky působila jako externí odborník při inspekcích kvality v sociálních službách.

Kromě řady odborných článků a vystupování na konferencích se věnuje publicistické činnosti; je autorkou knihy Pečovatelská služba a individuální plánování (Grada, 2011), Zvládání problémových situací nejenom v pečovatelských službách (Grada, 2014) a je hlavní



autorkou knihy Když do života vstoupí demence (APSS ČR, 2017). Je rovněž spoluautorkou příručky pro poskytovatele pečovatelských služeb Jak propojit teorii s praxí v pečovatelských službách, Sešit 1 (APSS ČR, 2020).

Hlavními přednášenými tématy jsou:

- zavádění standardů kvality do praxe,
- individuální plánování,
- péče o osoby s demencí,
- ochrana práv klientů,
- komunikace s klienty,
- zvládání problémových situací.

Věnuje se rovněž konzultační a metodické práci zejména v pečovatelských službách.

O sekci

Terénní sekce se zabývá specifickými potřebami členů APSS ČR, kteří poskytují terénní formy služeb sociální péče, a sdružuje členy APSS ČR – poskytovatele osobní asistence, pečovatelské služby, tísňové péče, průvodcovských a předčítatelských služeb, podpory samostatného bydlení, terénní formy odlehčovacích služeb.

Cílem sekce je:

- hájit zájmy členů terénní sekce;
- zprostředkovat výměnu informací

mezi poskytovateli a odborníky z řad MPSV, krajských úřadů, inspektorů i vzájemně mezi sebou;

- připravovat odborné semináře, konference a pravidelná setkání sekce;
- informovat své členy o změnách legislativy a jiných důležitých skutečnostech týkajících se poskytování dané služby;
- podílet se na vzdělávací a publikační činnosti APSS ČR.

Jaké konkrétní činnosti v současné době terénní sekce připravuje nebo již nabízejí:

- facebookové skupiny Terénní sekce APSS ČR a Škola pečování a diskuzní skupina v messengeru s názvem Terénní sekce – člen APSS ČR může požádat o vstup do skupiny viceprezidentku terénní sekce Renatu Kainráthovou – jedná se o nejrychlejší předávání informací, řešení problémových situací ad hoc a sdílení dobré praxe;
- online konzultace jednou za dva měsíce – termíny a bližší informace pošle všem členům terénní sekce viceprezidentka do e-mailu;
- příručka Jak propojit teorii s praxí v pečovatelských službách, Sešit č. 2 – je ve stadiu rozpracování;
- dvě konference terénní sekce za rok;
- společná konference s ambulanti sekcí. ■

Členem terénní sekce se člen APSS ČR stává na základě vyplnění dotazníku, který je umístěn na webu terénní sekce.

Kontakty na vedení terénní sekce:

Ing. Renata Kainráthová, kainrathova.r@centrum.cz, 602 164 181
Mgr. Marcela Hauke, hauke@psdvurkralove.cz, 604 212 697

Sekce ambulantních služeb

Mgr. Irena Lintnerová
viceprezidentka APSS ČR
pro ambulantní služby



Vystudovala obor vychovatelství na SPgŠ Prachatice a speciální pedagogiku na FTVS UK Praha. Pracovala jak ve školství, tak i v sociálních službách s neslyšícími, tělesně postiženými a převážně s dětmi, mládeží a dospělými s kombinovaným postižením.

Její specializací se staly muzikoterapie, alternativní a augmentativní komunikační systémy (AAK), raná péče a práce s rodinou.

Na základě praktických zkušeností s dětmi s postižením i dětmi zdravými se stala v roce 2002 spoluzakladatelkou občanského sdružení Kaňka v Táboře, později Základní školy a Mateřské školy a poskytovatele sociálních služeb, Kaňka, o. p. s., které je zřizovatelem poskytovatele sociálních služeb – Centra Kaňka – raná péče, osobní asistence a denní stacionáře, škol dle § 16 a integrovaných volnočasových aktivit, kde působí jako ředitelka, terapeutka a speciální pedagožka doposud.

Se svým týmem získala v roce 2019 Značku kvality pro denní stacionář s 5 hvězdičkami. Kaňka, o. p. s., je certifikovaným zařízením konceptu Bazální stimulace. Snaží se do zařízení přinášet nové trendy péče a práce s osobami s postižením.

Od roku 2009 se v APSS ČR angažuje jako viceprezidentka pro ambulantní služby a lektorka seminářů AAK.

Od roku 2014 byla součástí týmu, který připravoval Značku kvality pro ambulantní sekci, a od roku 2016 působí i v pozici certifikátorky.

Ve volném čase se snaží věnovat synovi a užívat si pobyt v přírodě a na horách v létě i v zimě. Ráda tráví čas aktivně na túrách, lyžích, sněžnicích, kole atd. Mezi její záliby patří tudíž i cestování a poznávání všeho, co k novým místům patří. Relaxaci a odpočinku se tedy nebrání, protože nabírat novou energii aktivně i pasivně je potřeba stále.

Mgr. Dana Kopecká
předsedkyně sekce



Vystudovala magisterský obor Rehabilitační péče o postižené děti, dospělé a seniory na Zdravotně sociální fakultě JU v Českých Budějovicích. Během studia se zaměřovala na práci s dětmi se zrakovým postižením, pořádala pro ně letní tábory a další volnočasové aktivity. V roce 1994 nastoupila jako sociální pracovníce do Dětského centra ARPIDA (nyní Centrum ARPIDA) v Českých Budějovicích, kde pracuje doposud. V současné době pracuje jako vedoucí sociálních služeb (raná péče, denní stacionář, osobní asistence a odlehčovací služby). Ve volném čase pracuje jako dobrovolný poradce Bílého kruhu bezpečí, dlouhodobě přednáší a spolupracuje se Zdravotně sociální fakultou. Zajímá se také o procesy plánování sociálních služeb, od roku 2012 je vedoucí pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením na území obce České Budějovice.

Od roku 2013 je předsedkyní sekce ambulantních služeb při APSS ČR. Od roku 2014 byla součástí týmu, který připravoval Značku kvality pro ambulantní sekci, a od roku 2016 působí i na pozici certifikátora. Se svým týmem pracovníků denního stacionáře při cen-

tru ARPIDA prošla dvakrát úspěšně certifikací Značky kvality vždy se ziskem 5 hvězd. Snaží se pracovníkům i ostatním poskytovatelům přinášet nové trendy práce s osobami se zdravotním postižením, především ty, které podporují právo uživatelů na svobodné rozhodování a uplatňování vlastní vůle.

Svůj volný čas se snaží trávit aktivně, provozuje nejrůznější sportovní aktivity uvnitř i venku (např. jízdu na kole, alpinning, jumping, dance aerobik, tenis, v době covidu dokonce i běh). Ráda chodí na výlety, na kterých poznává nejen nové lidi, ale i zajímavá místa po ČR i ve světě.

O sekci

Ambulantní sekce se zabývá specifickými potřebami členů APSS ČR, kteří poskytují ambulantní formy sociálních služeb. Mezi ně patří především poskytovatelé sociálních služeb – denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně-aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace, odborné sociální poradenství, tlumočnické služby, sociálně-terapeutické dílny, průvodcovské a předčitatelské služby.

Cílem sekce je:

- monitorovat specifické problémy poskytovatelů ambulantních služeb;
- hájit zájmy členů ambulantní sekce;
- pořádat odborné konference ambulantní sekce;
- uskutečňovat aktivity vedoucí k zpřístupnění maxima informací týkajících se ambulantních služeb;
- podporovat procesy zkvalitňování poskytovaných služeb;
- připravovat připomínky k legislativě;
- podporovat informační a komunikační technologie pro ambulantní služby;
- přinášet prostor pro výměnu zkušeností a příkladů dobré praxe z ČR i zahraničí;
- připravovat specifické vzdělávací akce;
- organizovat odborné semináře zaměřené na ambulantní služby. ■

Máte ve vašem zařízení příklady dobré praxe i pro ostatní poskytovatele? Je něco, co se vám nedaří? Ozvěte se nám.

Kontakty na vedení ambulantní sekce:

Mgr. Irena Lintnerová,
lintnerova@kanka.info, 602 250 671
Mgr. Dana Kopecká,
kopeckad@arpida.cz, 777 027 230



Sekce adiktologických služeb

Michal Němec, MBA

viceprezident APSS ČR
pro služby sociální prevence



Narodil se v roce 1973 v Písku, ve znamení berana. Do roku 1996 se pohyboval na hudební scéně a pracoval jako moderátor v rádiích. Když přestal být dítětem, vedl dětské oddíly a zájmové kroužky. Vystudoval veřejnoprávní akademii v Praze, absolvoval 5letý výcvik v systemické psychoterapii při Institutu pro systemickou zkušenost a nedávno dostudoval obor Executive management na ESBM Praha. V roce 1996 začal pracovat jako pracovní terapeut v česko-švýcarské terapeutické komunitě pro drogově závislé, kde se postupně začal zabývat zážitkovou a zátěžovou pedagogikou a terapií, a v roce 2000 vstoupil do nově založené organizace PREVENT 99, ve které působí dodnes. Nejprve zde pracoval jako terénní a kontaktní pracovník s užívateli drog, později jako vedoucí kontaktního centra a pak jako terapeut v ambulantních a doléčovacích programech pro závislé. Průřezově působil jako lektor zážitkové pedagogiky. Stál u zrodu všech nových služeb, v roce 2005 převzal pozici odborného ředitele a od roku 2008 je výkonným ředitelem PREVENT 99.

Působil v radě asociace A.N.O., je členem několika pracovních skupin na krajské i národní úrovni, členem Výboru Asociace Dítě a rodina a viceprezidentem APSS pro služby sociální prevence.

Se ženou Annou žije v malé pošumavské vsi Zahorčice, má 4 děti, z toho 2 v pěstounské péči. Celkem 25 let byl aktivním závodníkem ve sportu psích spřežení, který před pár lety vyměnil za včelaření. Je stále aktivním hudebníkem, miluje chůzi naboso, dlouhý běh přírodou a studenou vodu.

PhDr. Petr Hrouzek, Ph.D.

předseda sekce



Narodil se v roce 1977 v Brně. Vystudoval speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě MU v Brně a arteterapii na Pedagogické fakultě JU v Českých Budějovicích. Absolvoval psychoterapeutický sebezkušenostní výcvik SUR. Od roku



2004 do roku 2013 pracoval jako terapeut v Programu následné péče Centra protidrogové prevence a terapie, o. p. s., v Plzni. Od roku 2013 je ředitelem tohoto Centra. V rámci své činnosti v sekci adiktologických služeb byl členem hlavní pracovní skupiny a skupiny pro revizi standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb v projektu Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky, který realizoval Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády ČR.

V současnosti se po osmi letech čistě manažerské práce v neziskové organizaci postupně vrací i k přímé terapeutické práci v dětské ambulanci a v dětské psychoterapii se vzdělává v Systematickém výcviku v poradenství pro děti a rodiče a psychoterapii dětí.

Rád se jen tak toulá krajinou a pokud to vyjde, alespoň jednou za rok rád vypluje pod plachtami na moře.

O sekci

Činnost sekce adiktologických služeb je zaměřena na specifické potřeby poskytovatelů služeb pro osoby ohrožené závislostí, závislostním chováním a jejich sociální okolím. Jejimi členy jsou převážně poskytovatelé nízkoprahových služeb v kontaktních centrech a terénních programech, odborného sociálního poradenství, terapeutických komunit a služeb následné péče.

Činnost sekce je zaměřena na podporu sdílení a rozvoje dobré praxe a upevňování standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb. Viceprezident pro služby sociální prevence, předseda sekce nebo některý ze zástupců členů sekce se podílí na systémových opatřeních v oblasti adiktologie, a to zejména aktivním členstvím v pracovních skupinách Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Adiktologickém fóru a Výboru zástupců resortů a institucí.

Cílem sekce je zejména:

- sdílení dobré praxe a vzájemná podpora členů;
- zprostředkovávání a výměna informací mezi poskytovateli a odborníky MPSV, krajských úřadů, inspektorů i vzájemně mezi sebou;
- informování svých členů o změnách v legislativě a jiných důležitých skutečnostech týkajících se poskytování dané služby;
- pořádání odborných seminářů, konferencí, vzdělávání a setkání sekce;
- podpora managementu služeb;
- podpora změn směřujících k systémovému financování adiktologických služeb;
- výzkumná činnost;
- podpora rozvoje Standardů kvality. ■

Kontakty na vedení sekce:

Michal Němec, MBA, nemec@os-prevent.cz, 602 716 904
PhDr. Petr Hrouzek, Ph.D., hrouzek@cppt.cz, 724 890 076

Sekce sociálních služeb pro osoby bez domova

Bc. Dana Lučanová
předsedkyně sekce



Vystudovala obory Vychovatelství a Speciální pedagogika se zaměřením na poruchy chování na Univerzitě Karlově. V roce 2006 nastoupila jako ředitelka Diakonie ČCE, střediska Vlašim, kde se podílela na realizaci nové služby – azylový dům pro matky s dětmi. Později pracovala jako zástupce vedoucího oddělení a odborná vychovatelka pro VÚ a SVP Klíčov Praha, dislokované pracoviště Křešín, a následně jako zástupkyně ředitelky Integrovaného centra sociálních služeb, Odlochovice. V roce 2014 začala pracovat jako pedagožka pro Diakonii ČCE, Azylový dům pro matku a dítě Vlašim. Od roku 2015 pracuje jako manažerka služeb pro osoby v tíživé sociální situaci a zástupkyně ředitele střediska Diakonie ČCE – středisko Střední Čechy, pracoviště Vlašim.

O sekci

Sekce sociálních služeb pro osoby bez domova se zabývá specifickými potřebami členů APSS ČR, kteří jsou poskytovateli azylových domů, nocleháren, nízkoprahových denních center a domů na půl cesty.



Cílem sekce služeb pro osoby bez domova je:

- vytvořit pro své členy platformu ke vzájemnému setkávání, výměně informací a zkušeností;
- informovat o změnách legislativy a změny iniciovat;
- spolupracovat na přípravě odborného vzdělávání a takové akce pořádat.

Aktuální úkoly a zaměření

Nejdůležitějším úkolem je dlouhodobé budování členské základny, se kterou bude moci sekce systematicky spolupracovat. Jedině tak může činnost sekce pružně reagovat na problémy a těžkosti, které poskytovatelé služeb řeší, a stejně tak objevovat příklady dobré praxe a po-

dělit se o ně s ostatními. V nejbližších měsících proběhne konference sekce sociálních služeb pro osoby bez domova, na které chceme otevřít otázky jako např. uzavírání smluv s dětmi staršími 15 let nebo řešení zdravotního stavu klientů preventivních služeb. Všichni, kdo by se rádi aktivně účastnili, ať na tématech k diskusi sekce, nebo na podobě dalšího odborného vzdělávání pro pracovníky preventivních služeb, jsou srdečně zváni ke spolupráci. ■

Kontakt na vedení sekce:

Bc. Dana Lučanová,
osobybezdomova@apsscr.cz,
734 410 990

Sekce služeb péče o ohrožené dítě

Bc. et Bc. Alžběta Brychtová, DiS.
předsedkyně sekce



V oblasti sociálních služeb působí od roku 2000, kdy začínala jako dobrovolník v romské komunitě v Kutné Hoře. V roce 2007 absolvovala kurz pracovníka v sociálních službách a vyzkoušela si práci v domově pro seniory Sloup v Čechách, která ji přivedla k přesvědčení, že sociální práci se chce věnovat natrvalo. Při studiu na vyšší odborné škole vytvořila v roce 2013 v kutnohorském nízkoprahovém denním centru aktivizační kroužek pro lidi bez domova, ze kterého záhy vznikla služba sociální rehabilitace.



V té působila až do roku 2016. Od roku 2014 zároveň pracovala s romskými dětmi na ubytovnách jako zaměstnanec organizace Dítě a kůň, z. s. – Sdružení pro hipoterapii. Zde zakotvila a působí stále. Aktuálně vykonává pozici vedoucí sociální rehabilitace Astra a nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Archa. Věnuje se také metodickému vedení. Od roku 2019 vykonává funkci koordinátora pracovní skupiny nízkoprahových zařízení Středočeského kraje – PRACKA, které od ledna 2022 nově sdružuje také sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi. V Kutné Hoře koordinuje setkávání mezioborové platformy „Na jedné lodi“, jejíž vznik iniciovala a která sdružuje organizace a instituce zabývající se ohroženými dětmi a mládeží v lokalitě Kutnohorska. V rámci spolku se okrajově věnuje projektové činnosti a posledním rokem studuje Etiku v sociální práci na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Ve volném

čase se věnuje historii Romů a výzkumu v oblasti integrace romské mládeže.

O sekci

Sekce služeb péče o ohrožené dítě sdružuje poskytovatele nízkoprahových služeb pro děti a mládež a sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, ale je tu zejména pro pracovníky těchto služeb. Je prostorem pro výměnu zkušeností, sdílení dobré praxe nebo prostorem pro různé diskuze. Sekce cílí na mezioborovou spolupráci odborníků především služeb sociální prevence. Aktivně využívá odborných znalostí členů APSS ČR napříč sekcemi. Členem Sekce služeb péče o ohrožené dítě se může stát každý člen APSS ČR, který se zajímá o problematiku ohrožených dětí. Členství v sekci je zdarma. Pokud máte zájem dostávat informace o dění v sekci, stačí nás kontaktovat na e-mailu peceodite@apsscr.cz.

Cílem Sekce služeb péče o ohrožené dítě je především vytvoření aktivní členské základny, která se bude podílet na pořádání odborných akcí a také na vzdělávací a publikační činnosti. Spolu s námi můžete sledovat trendy v oblasti služeb pro rodinu, děti a mládež, podílet se na sdílení dobré praxe, vytvářet programy kulatých stolů a konferencí nebo navrhnout vzdělávání, které vám pomůžeme ušít tzv. na míru. Sekce služeb péče o ohrožené dítě nabízí svým členům také možnost prezentovat příklady dobré praxe nebo inovativní projekty v odborných periodikách, kterými jsou časopis Sociální služby nebo Listy sociální práce. ■

Kontakt na vedení sekce:

Bc. et Bc. Alžběta Brychtová, DiS.,
peceodite@apsscr.cz, 734 589 759

Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí

Ing. Daniela Lusková, MPA

viceprezidentka APSS ČR pro kvalitu sociálních služeb



V oblasti sociálních věcí pracuje od roku 1993. Byla sociálním pracovníkem a manažerem ve veřejné správě i neziskovém sektoru. Během své praxe se věnovala sociálně-právní ochraně dětí, péči o seniory i dalším okruhům sociálních věcí. Vykonávala přímou práci s klienty, koncepční, metodickou, publikační a projektovou činnost. Je držitelkou certifikátu projektového řízení podle IPMA a procesního řízení E-Qualin. V současné době je ředitelkou pobytové sociální služby pro seniory a viceprezidentkou APSS ČR pro oblast kvality, působí také jako lektor.

O sekci

Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí se zabývá problematikou dětí vyrůstajících dočasně nebo trvale mimo vlastní rodinu. Náhradní rodinná péče dává dětem možnost vyrůst v přirozeném rodinném prostředí, pokud dítě nemůže ze závažných důvodů dočasně nebo trvale žít s žádným ze svých rodičů. Sekce zahrnuje současně oblast náhradní rodinné péče a sociálně-právní ochranu dětí.



Cílem sekce je zlepšit a sjednotit systém péče o děti, zvýšit kvalitu všech služeb v systému péče o děti, podpora rodiny, ochrana práv a zájmů dítěte, podpora a rozvoj náhradní rodinné péče a v neposlední řadě také prevence, aby nedošlo k umístění dítěte do náhradní výchovné péče, případně aby se odebrané dítě mohlo vrátit zpátky domů.

Sekce organizuje odborná setkání, kulaté stoly a konference, komunikuje s MPSV v oblasti sociálně-právní ochrany dětí – náhradní rodinné péče, zastupuje zájmy organizací pověřených k výkonu

sociálně-právní ochrany dětí, vyjadřuje svá stanoviska k událostem, metodikám MPSV a připomínkuje legislativu. Jednou z důležitých úloh je také výměna informací, zkušeností a dobré praxe. Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí úzce spolupracuje se Sekcí služeb pro ohrožené děti a dalšími sekcemi APSS ČR. ■

Kontakty na vedení sekce:

Ing. Daniela Lusková, MPA,
reditel@ddhk.cz, 702 088 428

Sekce služeb pro rodinu

Ing. Jan Schneider
předseda sekce



Vystudoval mezinárodní obchod na VŠE v Praze. Celý profesní život se věnuje rodinné a sociální politice. Oblast služeb péče o děti, které se věnoval dlouhodobě, doplnil o zkušenosti ze sociálních služeb. Čtrnáct let řídil největší jesle v České republice, které transformoval na dětské skupiny. Právě na přijetí zákona o poskytování služeb péče o děti v dětské skupině a jeho loňské novelizaci se výrazně podílel z pozice odborníka z praxe. Za tímto účelem zřídil a několik let vedl Asociaci rané péče a výchovy. Právě na její práci navazuje sekce služeb pro rodinu, které předsedá v rámci APSS ČR. V současné době je ředitelem Jihoměstské sociální, a. s., která má na starosti péči především o seniory v městské části Praha 11. Stál za rozjezdem projektu pro práci s neformálními pečujícími a sledování formální a neformální péče o seniory a této oblasti se věnuje i v současném působišti. V rámci sociálních služeb je také velkým fanouškem a zastáncem moderních přístupů a technologií. Své znalosti a zkušenosti dlouhodobě rozšiřuje v rámci mezinárodních projektů, kterých se účastní.

O sekci

Sekce služeb pro rodinu vznikla primárně z důvodu potřeby jasného za-



stoupení a podpory dětských skupin. Dětské skupiny jsou od roku 2014, kdy byl přijat zákon č. 247/2014 Sb., novou službou péče o dítě, registrovanou pod MPSV, tudíž zcela mimo školský systém. Část dětských skupin je přitom zřizována poskytovateli sociálních služeb. V průběhu let díky podpoře z Evropských fondů vzniklo přes 1000 dětských skupin a podařilo se tak zásadním způsobem otočit trend v oblasti péče o předškolní děti. S končícím programovým obdobím však nedeřešené navazující financování vedlo k nervozitě zřizovatelů i provozovatelů a stagnaci rozvoje. S velkým vypětím ze strany odborné veřejnosti se podařilo těsně před koncem volebního období dosáhnout novelizace, která zajišťuje právě tolik potřebné financování.

Dlouhodobě sekce zaštiťuje podporu jak služeb péče o děti, tak i dalších služeb podporujících rodiče a rodiny. Směřování a další aktivity pochopitelně vycházejí

především z přání a potřeb stávajících, ale i případných nových členů APSS ČR. Společným cílem je pak zlepšení podmínek pro rodiny, ať už pečující o děti či rodiče, nebo jak tomu stále častěji bývá, o oboje. Aktivity směřující k tomuto cíli často úzce souvisejí se sociálními službami, či jsou často přímo doplňkovou činností samotných poskytovatelů sociálních služeb. Právě toto logické propojení vedlo k vytvoření této nové sekce pod APSS ČR.

Pokud máte zájem podílet se na činnosti a aktivitách sekce služeb pro rodinu, případně máte zájem o informace z její činnosti a působnosti, obraťte se prosím na sluzbyprorodinu@apsscr.cz.

Kontakt na vedení sekce:

Ing. Jan Schneider,
janschneider.cz@gmail.com,
777 338 359

Sekce nestátních poskytovatelů pobyt. soc. služeb

Jiří Dušek
předseda sekce



Původní profesí elektrotechnik, avšak od roku 2008 se věnuje oblasti sociálních služeb, zejména výstavbě a provozování pobytových služeb.

Patří mezi jedny z prvních nestátních poskytovatelů pobytových služeb. V letech 2010–2021 postavil a uvedl do provozu deset zařízení specializujících se zejména na klienty s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demence. Stal se Manažerem sociálních služeb 2013 a fi-



nalistou prestižní soutěže podnikatelů Manažer roku 2013.

Za zmínku stojí produkce divadelní hry „Zatmění“, která byla později zfilmována. Hra realistickou formou seznamuje diváka s Alzheimerovou chorobou. Nyní je ředitelem Domovů seniorů BeneVita, s. r. o.

O sekci

Nestátní poskytovatelé pobytových služeb tvoří významný a stále rostoucí segment a právoplatnou skupinu poskytovatelů doplňujících významným způsobem síť veřejných poskytovatelů sociálních služeb.

Cílem je:

- sdružování a prosazování společných specifických zájmů a potřeb ve prospěch vysoké dostupnosti a kvality soc. služeb;
- rostoucími investicemi přispívat k tolik potřebnému zvyšování chybějících kapacit v pobytových sociálních službách;
- dosažení rovnocenných a odpovídajících regulativních podmínek pro rozvoj sociálních služeb tohoto segmentu.

Aktuální úkoly a zaměření

Sekce nestátních poskytovatelů pobytových sociálních služeb se bude naplno věnovat problematice sociálních služeb, a to zejména v oblasti financování a kvali-

ty poskytované péče. Z toho důvodu připravila základní body pro další jednání:

1. Kvalita a standardy**v oblasti poskytované péče**

- Aktualizace personálního a technického standardu
- Vyjádření k navrhovaným změnám standardu
- Nechceme neregistrované služby, žádáme o důsledné potlačování jejich vzniku

2. Financování

- Vyvolávat jednání, diskuze o transparentnosti způsobu financování
- Projednat na jednotlivých krajích proces vstupu do sítě poskytovatelů, jeho objektivnost a pravidla

- Otevřít se zastupiteli otázku spolufinancování péče (pojištění, rodina, úlevy na daních)
- Podporovat poskytovatele bez ohledu na zřizovatele a formu

3. Zdravotní pojišťovny

- Sjednocení metodik 913 (náplň, rozsah)
- Reakce na navýšení platů (mezd) v návaznosti na úhradovou vyhlášku
- Možnost zjistit úvazek jednotlivých sester
- Specifikace nositele výkonu S1
- Podpořit možnost financování – paušál, lůžkoden atd. ■

Kontakt na vedení sekce:

Jiří Dušek, jiri.22@seznam.cz,
725 499 999

Profesní svazy APSS ČR

Profesní svazy napomáhají zvyšovat odbornou a profesní úroveň všech činností sociálních pracovníků, resp. zdravotnických pracovníků v soc. službách.

Profesní svaz sociálních pracovníků v soc. službách**Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.**

předsedkyně PSSP APSS ČR
reditelka.pohoda@netolice.cz,
606 741 110



Absolvovala magisterské studium veřejné správy na CEVRO Institutu v Praze, bakalářské studium sociální pedagogiky na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích a obor sociální práce na Vyšší odborné škole sociální v Prachaticích. Sociálním službám se věnuje od roku 2004. Je ředitelkou Domova pro seniory Pohoda v Netolicích a spoluzakladatelkou Centra STROOM Dub, o. p. s. Dále je předsedkyní Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR a zakladatelkou a lektorkou Institutu vzdělávání APSS ČR. Vedle vedení dvou sociálních služeb (domova pro seniory a pečovatelské služby) se dlouhodobě zabývá metodickou, konzultační a vzdělávací činností v sociální oblasti. Mnoho let je aktivní v procesu komunitního plánování sociálních služeb, projektovém managementu jako autorka, realizátorka i hodnotitelka a kvalitě poskytovaných sociálních služeb jako členka pracovních skupin MPSV. Je autorkou řady vzdělávacích programů a kurzů pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Taktéž se věnuje publikační činnosti.

O svazu

Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR (PSSP) je odborné uskupení při APSS ČR, jehož cílem je podporovat sociální práci jako profesi, zejména pak rozvoj její odborné úrovně v sociálních službách. Členům, kterých je v současné době více než 510, pravidelně zprostředkováváme aktuální informace z oblasti sociálních služeb a sociální práce, sdílíme informace s odborníky z řad MPSV, krajských úřadů, inspektorů a dalších profesních organizací sdružujících sociální pracovníky v různých resortech a na různých úrovních. Pořádáme odborné semináře, konference, setkávání a aktivně se podílíme na vzdělávací a publikační činnosti asociace. Realizovali jsme pro sociální pracovníky projekt Sociální služby odborně, ze kterého vzešla řada metodických listů a odborná publikace. Na realizaci dalších projektů jsme připraveni. Aktivně vedeme diskuze o takzvaném profesním zákonu, respektive zákonu o sociální práci, pravidelně se účastníme Škol sociální práce MPSV a podporujeme celoživotní vzdělávání sociálních pracovníků. Pro rok 2022 připravujeme řadu zajímavých akcí, jejichž přesné termíny budeme ohlašovat nejen prostřednictvím e-mailové komunikace, ale také jsme velmi aktivní na Facebooku. Setkat se můžeme například při Konferenci PSSP APSS ČR na jaře tohoto roku nebo při dvoudenních workshopech pro členy svazu v Čechách i na Moravě.

Také budeme opět aktivní při přípravě sociální sekce při Výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb v říjnu v Táboře. Připravili jsme nový akreditovaný program SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK MANAŽEREM v prezenční i distanční formě s řadou praktických témat a pravidelně se budeme se sociálními pracovníky vidět při on-line poradnách na různá témata, která je zajímavá nebo která přinese do sociální práce rok 2022. Zapojte se, přijďte mezi nás. ■

Profesní svaz zdravotnických pracovníků v soc. službách**Ing. Mgr. Alice Švehlová**

výkonná ředitelka APSS ČR
reditelka@apsscr.cz
725 392 749



Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách pracuje při APSS ČR od roku 2010. Posláním a základním účelem tohoto svazu je napomáhat zvyšování odborné a profesní úrovně všech činností zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

Profesní svaz podporuje rozvoj jednotlivých zdravotnických odborností, svým členům pravidelně bezplatně zprostředkovává aktuální informace, pořádá odborné semináře, konference či setkávání a je platformou pro odborné diskuze. Aktivně se podílí na vydávání odborných stanovisek a publikací. ■

Všechny aktuální informace naleznete na webových stránkách

Sekce: <https://sekce.apsscr.cz/> Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách:

<https://www.apsscr.cz/profesni-svaz-socialnich-pracovniku/>

Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách: <https://www.apsscr.cz/profesnisvaz/>

Své dotazy ohledně členství můžete směřovat na e-mail: administrativnipracovnik@apsscr.cz.

Air2Care

Nová řada aktivních matrací s alternujícím systémem 2 cel a 4 různých délek cyklů alternace.



Air2Care 5

12,5 cm overlay s 2celovým systémem
Overlay s alternujícím systémem,
určená pro použití
v kombinaci s kvalitní
pěnovou matrací.



Air2Care 6

15 cm matrace s 2celovým systémem
Aktivní matrace s alternací
tlaku dostupná v různých
standardních
rozměrech.



Air2Care 8

20cm matrace
s 2celovým systémem
Aktivní matrace s alternací
tlaku pro pacienty s vyšší
hmotností.



Air2Care 4

Aktivní podsedák
s 2celovým systémem
Alternující systém
s pěnovou oporou
steh.



Patologické závislosti

Drogy

2. díl

Drogy mají ničivý vliv na psychiku člověka i na jeho fyzické zdraví. Mohou pootevřit dveře psychickým onemocněním, a to už po prvním užití. S užíváním drog je navíc spjaté rizikové chování.

■ **Text: MUDr. Helena Kučerová, HonDG,**
emeritní odborný psychiatr, Hranice,
okr. Přerov

Termínem „drogy“ zde máme na mysli drogy v užším smyslu slova, tedy návykové látky, jako jsou marihuana, hašiš, kokain, opium, morfin, heroin, metamfetamin (pervitin), extáze, LSD, halucinogenní látky některých hub, toluen, benzen a také některé léky (zejména benzodiazepiny). Širší termín „drogy“ pak zahrnuje i alkohol, o němž jsme hovořili v předchozí části seriálu o patologických závislostech. Souhrnně pak pro závislost na drogách včetně alkoholu nověji používáme označení látkový abusus či závislost (anglicky substance abuse/dependence) a pro nadužívání některých činností vedoucích k závislosti používáme označení nelátkový abusus či závislost (non-substance abuse/dependence).

➤ Působení drog

Motivace lidí k užívání drog jsou pestré. Zpočátku to nejčastěji bývá touha po neobvyklých zážitcích, zlepšení nálady, zmírnění stresu, po intimnějším společenském kontaktu nebo lepším sexu a po zvýšení psychického nebo fyzického výkonu. V pozdějším období, kdy už se na drogu vyvinula závislost, převažuje bažení (craving/krejving) po droze a v další fázi pak zoufalá snaha opatřit si drogu kvůli odstranění trýznivých abstinčních příznaků.

Závislost na drogách vyjmenovaných výše má se závislostí na alkoholu mnoho společného, ale jsou zde i některé charakteristiky typické pro tu kterou drogu. Někdy se setkáváme s rozdělováním drog na „měkké“ a „tvrdé“, což je z praktického hlediska přehledné, ale z hlediska medicínského to může budit dojem, že měkké drogy vlastně ani drogami nejsou. Mnohokrát jsem se setkala s tím, že při vyšetření mi pacient na otázku, zda užívá drogy, odpověděl, že je neužívá, ale když jsem upřesnila, zda kouří marihuanu, tak odpověděl: „No mariánku jo, ale to není droga.“ Podobně



to bylo u alkoholu, kdy pacient uvedl, že alkohol nepije, „ale pivo jo, to přece není alkohol“. Přitom alkohol je většinou považován za drogu „tvrdou“, tedy způsobující vážné zdravotní poškození. Mezi vysloveně „tvrdé drogy“ se řadí především heroin a morfin, resp. opium, které vyvolávají závislost velmi rychle, mají kruté abstinční příznaky a relativně často mohou vést k předávkování a smrti. To ovšem neznamená, že ostatní drogy nebezpečné nejsou, že nemají těžké abstinční příznaky a že nemají vážné následky na zdraví uživatele (6, 7).

Na tomto místě bych ráda zdůraznila málo známý účinek marihuany, která je považována za drogu „měkkou“, a sice skutečnost, že může vyprovokovat schizofrenii (2, 7). V podstatě jakákoli droga může vést k psychotickému stavu, tedy k vyvolání halucinací, bludů, nesouvislého myšlení a dalších příznaků, některé drogy se dokonce za tímto účelem užívají. Tento stav přechodné psychózy však po vyprchání účinku drogy odezní.

Může se však stát, že psychotický stav se objeví znovu i bez užití drogy a může přejít v klasický obraz schizofrenní psychózy, pokud k tomu dotyčný má patřičné genetické předpoklady. Mohla bych uvést řadu příkladů nejen z literatury, ale i z vlastní praxe (7), kdy ojediněle, a dokonce i jediné, zdanlivě nevinné experimentování s marihuanou mělo za následek propuknutí těžké formy schizofrenie.

Lze samozřejmě namítnout, že by se schizofrenie u dotyčných pacientů možná časem objevila i bez kouření marihuany, ale lze zase opakovat, že možná ne. Etiologie schizofrenie je sice stále zahalena tajemstvím, ale víme, že je multifaktoriální. A užívání drog, včetně poněkud zlehčované marihuany, může být právě oním spouštěcím faktorem pro její manifestaci.

Dalším velmi závažným následkem drogové závislosti jsou těžké depresivní stavy jak v průběhu opojení, tak po vystřízlivění, a zejména pak v období abstinčních příznaků. Drogy se sice většinou užívají pro jejich povzbuzující účinek a navození euforie, ovšem u některých jedinců mohou paradoxně vyvolat depresi. Ta se může dostavit také krátce po vystřízlivění, podobně jako u alkoholu, kdy si dotyčný uvědomuje onen „začarovaný kruh“, že to nejde ani s drogou, ani bez ní, vyčítá si, že opětovně nedodržel plánovanou abstinenci, že je bez peněz, že poškozuje rodinu atd. V tomto rozpoložení pak nejednou spáchá sebevraždu. Do těžkých stavů zoufalství upadá takto postižený jedinec také v průběhu abstinčního syndromu spolu s dalšími trýznivými příznaky. Se sebevražedným jednáním se tedy u uživatelů drog setkáváme daleko častěji než u běžné populace.

Dalším velmi závažným následkem drogové závislosti jsou těžké depresivní stavy jak v průběhu opojení, tak po vystřízlivění, a zejména pak v období abstinčních příznaků. Drogy se sice většinou užívají pro jejich povzbuzující účinek a navození euforie, ovšem u některých jedinců mohou paradoxně vyvolat depresi. Ta se může dostavit také krátce po vystřízlivění, podobně jako u alkoholu, kdy si dotyčný uvědomuje onen „začarovaný kruh“, že to nejde ani s drogou, ani bez ní, vyčítá si, že opětovně nedodržel plánovanou abstinenci, že je bez peněz, že poškozuje rodinu atd. V tomto rozpoložení pak nejednou spáchá sebevraždu. Do těžkých stavů zoufalství upadá takto postižený jedinec také v průběhu abstinčního syndromu spolu s dalšími trýznivými příznaky. Se sebevražedným jednáním se tedy u uživatelů drog setkáváme daleko častěji než u běžné populace.

➤ Abstinční syndrom

Abstinční syndrom může mít průběh lehký, ale i velmi těžký, až smrtelný. Z psychických příznaků se objevuje především nespavost, nesoustředivost, roztěkanost, úzkosti, deprese, psychomotorický neklid a bolesti hlavy či jiných částí těla. V závažných případech dochází k propuknutí psychotických příznaků, zejména k poruchám vědomí, k delirózním stavům s halucinacemi a celkovým vyčerpáním organismu,

kteřé jsou provázeny horečkou, zvýšeným krevním tlakem, zrychleným pulzem a metabolickým rozvratem, což nezřídka vede k smrti.

Velmi působivě líčí tento stav slavná francouzská šansonierka Edith Piaf, u které se rozvinula závislost především na morfinu a která opakovaně absolvovala odvykací kúru v nemocnici. V životopise, který o ní napsala její sestra Simona, se uvádí: „Přišly děsivé bolesti, svíraly mě a hlodaly, rvaly mi svaly. Šlachy se hýbaly samy od sebe, byla jsem zkroutená jako paragraf a pak najednou jsem se napjala jako péro. Kolem mě plavaly neurčitě bytosti v bílém. Objevovaly se kousky obličejů a zase hned mizely. Otevíraly tlamy jako ryby a nevycházely z nich žádný zvuk. Byla jsem jako zvíře, úplně otupená, slintala jsem a nevěděla jsem o tom. Nepovolilo to ani na vteřinu, ani chvíli jsem nevnímala jasně. Údajně to trvalo 24 hodin, ale mně to připadalo jako tisíc let...“ (3).

➤ Další negativní projevy užívání drog

Kromě destruktivních vlivů na psychiku mají drogy také negativní dopad na tělesné zdraví jejich uživatelů. Především je třeba se zmínit o účincích na těhotné ženy, kdy drogami v těle matky trpí i embryo či plod a může dojít k jeho poškození nebo úmrtí (8). Bylo též zjištěno vyšší riziko karcinomu pankreatu u uživatelů opia (1). Mezi osobami užívajícími drogy se často vyskytuje sexuální promiskuita, která zvyšuje riziko hepatitidy-C a infekce HIV. Toto riziko je spojeno též s používáním společné jehly při intravenózní aplikaci drogy. Onemocnění

Kromě destruktivních vlivů na psychiku mají drogy také negativní dopad na tělesné zdraví jejich uživatelů.

jater hepatitidou, ale i toxický vliv samotných drog vede pak často k jaterní cirhóze. Drogami je rovněž zatížen oběhový systém a zvyšuje se riziko infarktu myokardu. Poruchy v oběhovém systému zhoršují prokrvení mozku, což přispívá (spolu s přímým jedovatým účinkem drog) k rozvoji demence. V této souvislosti je zajímavá práce brazilských autorů (4), kteří u uživatelů drog zjistili zhoršené okysličování hemoglobinu v mozku při tělesném cvičení, které se však opakovaným cvičením zlepšovalo. Výsledky jejich studie tak podporují blahodárny vliv tělesného cvičení u těchto pacientů.

Zaujal mě také internetový článek s názvem „Ohrožujete ryby. Nemožte do vody...“ (5). Článek se zmiňuje o problémech na hudebním festivalu v Glastonbury (v Anglii), jehož účastníci užívali různé drogy, zejména extázi a kokain, a močili do blízké řeky Whitelake, kde žijí vzácní úhoři, které drogy poškozovaly. Vědci informovali, že podobné problémy se znečišťováním přírodních vod se objevují i na jiných místech po každém podobném festivalu. Z negativních dopadů užívání drog je v neposlední řadě třeba uvést také různé přestupky a trestné činy provedené jak v opojení, tak ve stavu střízlivém, a to především ve snaze opatřit si drogu za každou cenu k odstranění abstinčních příznaků.

➤ Závěr

Negativní dopady užívání drog jak na jedince, tak na společnost nelze podceňovat. Je třeba jim věnovat patřičnou pozornost. Různé protidrogové edukační programy pro mládež i pro dospělé jsou proto velmi vítané.

Literatura:

- 1. Barlass U., Deshmukh A., Beck T., Bishehsari F.: Opioid use as a potential risk factor for pancreatic cancer in the United States: An analysis of state and national level databases. PLOS ONE 2021; 16(1): e0244285.
- 2. Basu D., Malhotra A., Varma V. K.: Cannabis related psychiatric syndromes: a selective review. Indian Journal of Psychiatry 1994; 36(3): 121–128.
- 3. Bertautová S.: Edit Piaf. Voznice: LEDA ve spolupráci s nakladatelství Rozmluvy Praha, 2014, s. 368.
- 4. Costa K. G., Rachetti V. S., Silva W. Q. A., et al.: Drug abusers have impaired cerebral oxygenation and cognition during exercise. PLOS ONE 2017; 12(11): e0188030.
- 5. ČTK. Ohrožujete ryby. Nemožte do vody, prosí ochránci zfetované účastníky festivalu. Novinky.cz, 27. 9. 2021.
- 6. Gleit D. A., Preston S., H.: Estimating the impact of drug use on US mortality, 1999–2016. PLOS ONE 2020; 15(1): e0226732.
- 7. Kučerová H.: Psychiatrické minimum, Praha: Grada, 2013.
- 8. Kuczkowski K. M.: Drug misuse in pregnancy. British Journal of Psychiatry, 2004; 184:182–187.

Krize v životě, život v krizi

Linka krizové intervence je charakteristická svou nízkoprahovostí. Její pracovníci pomáhají lidem v akutní krizi, lidem se suicidálními myšlenkami, ale i dlouhodobě opakovaně volajícím.

■ **Text: Mgr. Kateřina Bohatá,**
vedoucí Linky seniorů

„Dobrý den, včera mě propustili z léčení. Byl jsem na odvykačce. Strašně moc jsem se těšil domů. Ale je to těžký. Všichni kolem mě chodí po špičkách, a navíc teď mám kolem sebe všechny ty možnosti, co jsem měl dřív. Mám hroznou chuť se jít napít. Víím, že můžu zítra zajít za doktorem. Ale to už bude pozdě.“

I tak může vypadat hovor na lince krizové pomoci, v povědomí více známé jako linka důvěry. Linka krizové pomoci bývá

zpravidla první službou, na kterou se klient obrátí. Prostřednictvím hovoru s linkou důvěry jsou klientovi zprostředkovány kontakty na další služby sociálního i zdravotního systému.

Nemusí to však být pravidlem. Jsou situace, kdy se klient na linku obrací ve chvíli, kdy jsou mu jiné služby, se kterými spolupracuje, nedostupné. Například v mezidobích, kdy dochází ke změně péče – po propuštění z léčebny a před nástupem do ambulantní péče. Nebo v době mezi jednotlivými konzultacemi s ambulantním specialistou.

Linka krizové pomoci bývá zpravidla první službou, na kterou se klient obrátí.

Možnost vyhledat okamžitou podporu a pomoc právě ve chvíli, kdy klient cítí akutnost svého problému, významně snižuje riziko opětovného zhoršení stavu, a to nejen v problematice závislosti. **Zásadním parametrem pro využití takové služby je její nízkoprahovost.** A to jak faktická, tedy dlouhá provozní doba, možnost využít široké spektrum komunikačních kanálů (telefon, chat, e-mail, skype...), tak nízkoprahovost komunikační. Linka důvěry je anonymní služba, klient nemusí o sobě samotném říkat nic, co nechce. Je to služba diskontinuitní – klient při jejím využití nemusí přijmout žádný závazek do budoucna, nemusí držet žádnou roli, může mluvit o tom, o čem v tu chvíli mluvit potřebuje. S vědomím, že pracovník linky je odborníkem na zvládání náročných situací a není potřeba se tedy strachovat o to, zda klienta

»»» 30

««« 29

odmítne, bude hodnotit či neunesne závažnost sděleného tématu nebo intenzitu projevovaných emocí. Takový kontakt umožňuje klientovi zažít přijetí pracovníkem a navázat pracovní spolupráci v konkrétním bodě, kde se ve svém životě nachází. Klientovi v náročných situacích umožňují emoce zpracovat a odložit, aniž by se musel bát, že tím druhého člověka zatíží.

➤ Komu se klient dovolá

Pracovníci linky jsou zpravidla psychologové a sociální pracovníci, kteří mají vzdělání a speciální výcvik krizové intervence a jsou tak připraveni nést s klienty náročné životní situace, velmi těžko zpracovatelné emoce, například po úmrtí blízkého, vyrovnávání se se závažným onemocněním, potíže v blízkých vztazích nebo jiné závažné životní události.

➤ Hovory na hraně života

Anonymita a zaměření kontaktu na tady a teď je základním rámcem pro poskytnutí krizové intervence u volajících se suicidálními myšlenkami či ve fázi započatého suicidálního pokusu. Člověk ohrožený sebevraždou čelí enormnímu psychickému tlaku a zátěži, cítí psychickou bolest, která je tak silná, že hledá prostředek, jak ji vypnout, a ukončení života mu připadá jako jediná možnost, jak by se mu to mohlo podařit. Obvykle je pro něj velmi těžké říci si o pomoc a podporu blízkých osob z obavy z odsouzení či zesílení tlaku, který sám vnímá.

Pracovník linky důvěry se proto při kontaktu s takovým volajícím zpočátku soustředí pouze na navázání dobrého kontaktu. Dává volajícímu najevo, že je na jeho straně, že mu věří, je zde pro něj a je ochoten mu pomoci, ať je jeho situace jakkoliv těžká. Zároveň mapuje míru bezprostředního ohrožení klienta, časový rámec, který spolu pro kontakt mají. Riziko sebevraždy pracovník nikdy nebagatelizuje, přiznává klientovi právo vnímat svou situaci jako bezvýhodnou a uvažovat o sebevraždě. Zároveň využívá všechny dostupné prostředky k tomu, aby klienta podpořil ve vyhledání odborné pomoci.

V závislosti na míře ohrožení a kompetentnosti klienta o sobě rozhodovat pracovník nabízí i přímou intervenci ve prospěch klienta (například asistované zavolání zdravotnické záchranné služby z druhého telefonu, doprovázení po telefonu k vyhledání blízké osoby apod.).

Anonymita a zaměření kontaktu na tady a teď je základním rámcem pro poskytnutí krizové intervence u volajících se suicidálními myšlenkami či ve fázi započatého suicidálního pokusu.

Setkání s osobou ohroženou sebevraždou může být náročným momentem i v osobním životě. Národní ústav pro duševní zdraví k tomuto tématu vydal řadu materiálů, které jsou dostupné na webových stránkách (viz odkaz v literatuře).

Pracovníci linek důvěry jsou v tomto směru vzdělávání v kurzu telefonické krizové intervence, který je nezbytnou podmínkou pro výkon této profese.

➤ Když je život osobním peklem

Mohlo by se zdát, že hovory s agresivním klientem či s klientem ohroženým sebevraždou budou pracovníky nejvíce zatěžovat, ale nebývá tomu tak. Obdobně vysokou míru zátěže pracovníci vnímají při hovorech s klienty, kteří se na linky důvěry obrací dlouhodobě a opakovaně.

Komunikací s druhými vstupujeme také do vztahu se sebou samými. Všichni známe situaci, že si něco důležitého uvědomíme až ve chvíli, kdy o tématu mluvíme s někým druhým – bez ohledu na to, jak dlouho jsme se tématem předtím sami v myšlenkách zabývali. Dlouhodobě opakovaně volající jsou často lidé, jejichž přirozená vztahová síť není natolik dostatečná, aby naplnila jejich vnitřní potřebu vztahovosti. Někdy se setkáváme se situací, kdy jejich způsob prožívání vztahů již vyčerpá jejich sociální okolí a nezůstaly jim skoro žádné nosné kontakty. Anonymní hovor s pracovníkem linky krizové pomoci těmto volajícím umožní zažít přijímající lidský kontakt – navázat vztah, který jim pomůže nasycit aktuální potřebu vztahovosti. Tento vztah je ze strany pracovníka samozřejmě vztahem profesionálním – reflektovaným, na klienta zaměřeným, strukturovaným v souladu s etickými pravidly profese. (Úryvek z knihy Proměny krizové intervence)

Dlouhodobě opakovaně volající jsou často lidé, kteří z nejrůznějších příčin nemohou čerpat podporu ze své přirozené sociální sítě či v rámci jiných služeb. V telefonátech často zmiňují bezmoc, osamělost, ztrátu smyslu života. Pro pracovníky jsou tyto typy hovorů často vyčerpávající s obtížně zjištělým pozitivním efektem vlastních intervencí.

Hovory s těmito klienty nejsou o dramatických změnách, jak tomu bývá u hovorů

s klienty v akutní krizi. Základním cílem v hovoru s dlouhodobě opakovaně volajícími je stabilizace klienta. Pracovník se v hovoru snaží klienta opět propojit se sebou samým, s jeho vlastními vnitřními zdroji i možnostmi, které nabízí okolní realita.

Pokroky klientů při těchto hovorech jsou často jen naprosto minimální. Úspěchem bývá to, že je volající stále schopen fungovat ve svém přirozeném prostředí. Pro pracovníky je zásadní uvědomit si, kdo je v danou chvíli tím, kdo má hodnotit výkon klienta. A zda má klient právo se neměnit. Má. Stejně tak jako má právo vyhledávat sociální službu se zakázkou úlevy. Byť třeba jen krátkodobě.

Při práci s dlouhodobě opakovaně volajícími se u nás i v zahraničí uplatňují různé strategie limitace, které mají za cíl zabezpečit, aby služba klienta neinvalidizovala a nevzdalovala jeho přirozenému sociálnímu prostředí, a zároveň aby klient nečerpal příliš mnoho času dané služby. Některá pracoviště přistupují k limitaci počtem zavolání v průběhu jednoho dne, jiná využívají limitaci času pro konkrétní hovor.

Autorky se tématem práce s dlouhodobě opakovaně volajícími zabývaly z mnoha hledisek a jako efektivní způsob limitace nabízejí kombinaci limitace strukturou hovoru a zaměřením hovoru na stabilizaci klienta v situaci tady a teď s limitací časovou tak, aby klient mohl zavolat i několikrát za den pro případ, že se ocitne v akutní krizi a bude potřebovat akutní podporu a pomoc.

Literatura k tématu:

- BOHATÁ, Kateřina, Klára GRAMPPOVÁ JANEČKOVÁ a Jindřiška KOTRLOVÁ. *Proměny krizové intervence: fenomén dlouhodobě opakovaně volajících v TKI*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2019. ISBN 978-80-7553-751-5
- *Manuál pomoci při riziku sebevraždy, vydal NUDZ, k dispozici on-line (2. 11. 2021)*: <https://www.nudz.cz/10-zari-se-kona-svetovy-den-prevence-sebevrazd/>
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krise a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017. *Psyché (Grada)*. ISBN 978-80-247-5327-0
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. *Psyché (Grada)*. ISBN 978-80-247-2624-3
- VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7

Dlouhodobě opakovaně volající jsou často lidé, kteří z nejrůznějších příčin nemohou čerpat podporu ze své přirozené sociální sítě či v rámci jiných služeb.

Osobní ochranné pracovní prostředky – ano, či ne?

Zaměstnavatelé se poměrně často setkávají s požadavkem zaměstnanců na poskytnutí pracovních oděvů či obuvi k výkonu práce. Domnívají se, že pokud si své oděvy či obuv poškodí nebo dokonce zničí při výkonu práce, je zde povinnost zaměstnavatele takové oděvy či obuv pořídit nové. Také odborové organizace se snaží v zájmu nejen svých členů, ale i všech zaměstnanců získávat od zaměstnavatelů různá plnění, výhody a benefity.

■ **Text: JUDr. Vladimír Hort,**
právník APSS ČR

Takovýto konkrétní nárok zaměstnanec je třeba především posoudit a rozlišit, zda jde o případy, kdy se jedná o:

- osobní ochranné pracovní prostředky (dále jen OOPP), nebo
- běžný či obdobný pracovní oděv nebo obuv.

Největší problémy v praxi způsobuje rozlišení hranice OOPP a běžných pracovních oděvů a obuvi, které nejsou určeny k ochraně zdraví zaměstnanců před riziky a které nepodléhají při práci mimořádnému opotřebenému nebo znečištění. Jak vyplývá z ustanovení § 106 odst. 4 zákoníku práce (ZP), „každý zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí v práci“. Každý zaměstnanec by proto měl při práci používat vhodný pracovní oděv a obuv, protože jednou z příčin pracovních úrazů je nevhodný oděv nebo obuv zaměstnance.

Zaměstnavatel je povinen v případech, kdy jde o prostředí, kde oděv nebo obuv podléhá při práci **mimořádnému opotřebenému, znečištění nebo plní ochrannou funkci**, poskytovat zaměstnanci jako OOPP též pracovní oděv nebo obuv. Tato povinnost zaměstnavatele vychází přímo ze zákoníku práce, kde § 104 odst. 2 stanoví, že: „V prostředí, v němž oděv nebo obuv podléhá při práci mimořádnému opotřebenému nebo znečištění nebo plní ochrannou funkci, přísluší zaměstnanci od zaměstnavatele jako osobní ochranné pracovní prostředky též pracovní oděv nebo obuv.“

Znamená to, že za těchto podmínek se pracovní oděv a pracovní obuv poskytují v režimu OOPP a jako takové je zaměstnanec povinen je používat. V tomto kontextu je nutné vykládat také § 2 nařízení vlády č. 390/2021 Sb., o bližších podmínkách poskytování osobních ochranných pracov-

ních prostředků, mycích, čistících a dezinfekčních prostředků, v němž je obsažen speciální výčet věcí, které naopak nejsou považovány za OOPP.

§ 2: „Osobním ochranným pracovním prostředkem pro účely tohoto nařízení není

a) běžný pracovní oděv a obuv, které nejsou určeny k ochraně zdraví zaměstnanců před riziky a které nepodléhají při práci mimořádnému opotřebenému nebo znečištění.“

Zákoník práce ani žádná jiná právní norma neuvádějí bližší definici pojmu mimořádné opotřebenému a znečištění, praxe si tedy většinou pomáhá pojmem platným dle dřívějších předpisů, podle nichž se o mimořádné opotřebenému jednalo tehdy, jestliže po roce užívání k výkonu práce byl takový oděv nebo obuv nepoužitelný a neplnil svůj účel.

Obdobné ustanovení je obsaženo i v nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky pro poskytování osobních ochranných pracovních prostředků. § 2 písm. a) tohoto nařízení uvádí, že OOPP **nejsou** běžné pracovní oděvy, nejsou určeny k ochraně zdraví zaměstnanců před riziky a nepodléhají při práci mimořádnému opotřebenému nebo znečištění.

Pro konkrétní posouzení je ovšem nezbytné vycházet z individuálních podmínek pracovního prostředí zaměstnavatele, charakteru práce a jejího vlivu na oděv a obuv zaměstnance, a to v návaznosti na seznam prací a činností a seznam jednotlivých osobních ochranných pracovních prostředků, které jsou uvedeny v přílohách 1 až 4 nařízení vlády č. 495/2021 Sb.

Jen jako příklad uvádím, že pracovní obuv **je** za pracovní považována (a tudíž je osobním ochranným prostředkem pořizovaným na náklad zaměstnavatele) pouze při určitém druhu prací, tj. podle přílohy č. 3: „2.4 Ochranná obuv s tepelně izolační podévkou: práce na velmi horkých nebo velmi studených materiálech nebo při práci s nimi.“

V těchto přílohách jde pouze o demonstrativní výčet, takže jej nelze považovat za neměnný. Přílohy mají sloužit jen jako

návod zaměstnavateli k vyhodnocení rizik na pracovištích a vypracování seznamu OOPP, které bude zaměstnancům poskytovat.

Základní zásada celé právní úpravy stanoví požadavek uspokojivých a bezpečných podmínek pro výkon práce (§ 1a písm. c), a platí tudíž i v otázce poskytování OOPP. Pro úplnost je třeba zmínit, že podle § 302 písm. c) ZP odpovídají všichni vedoucí zaměstnanci na všech stupních řízení v rozsahu svých funkcí za vytváření příznivých pracovních podmínek a zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP). K jejich každodenním povinnostem by tedy mělo patřit kontrolovat, zda zaměstnanci nemají nevhodnou obuv nebo oděv.

Záleží tedy na zaměstnavateli, zda i v případech, kdy s ohledem na druh práce není vyžadováno použití OOPP v podobě ochranného obleku a obuvi, tyto věci zaměstnancům poskytne na základě svého vnitřního předpisu. Pokud se zaměstnavatel za těchto okolností rozhoduje tak, že části zaměstnanců tento benefit poskytne a jiné části nikoliv, pak musí zvážit důležitou okolnost, zda nedojde k nerovnému zacházení, a tím k porušení další vůdčí zásady pracovněprávních vztahů.

Zaměstnavatelé se někdy odvolávají na své přesvědčení, že není možné se při stanovení nebo sjednání práv a nároků zaměstnanců odchýlit od ustanovení zákoníku práce a že je tedy přípustné zaměstnancům poskytnout jen to, co zákoník práce připouští. Zaměstnanci a zaměstnavatelé si však mohou sjednávat další práva a nároky nad rámec zákonných ustanovení.

Uplatňuje se zde zásada obsažená v čl. 2 odst. 4 Ústavy ČR: „Každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“ Účastníci pracovněprávních vztahů, tj. zaměstnavatelé, zaměstnanci a zejména odborové organizace, mají volnost při sjednávání práv, které vyplývají z výkonu závislé práce ať již formou pracovního poměru, tak i formou dohod o pracovní činnosti nebo dohod o provedení práce. Tato smluvní volnost však není neomezená, její hranice jsou uvedeny v § 4a ZP, který stanoví tzv. „minimax“: „Odchylná úprava práv nebo povinností v pracovněprávních vztazích nesmí být nižší nebo vyšší, než je právo nebo povinnost, které stanoví ZP nebo kolektivní smlouva jako nejméně nebo nejvýše přípustné.“

Známe nejlepší pracovníky v sociálních službách v ČR

Po roční přestávce způsobené pandemií covidu-19 byla 25. ledna na Novoměstské radnici v Praze slavnostně předána Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR a Diakonii Českobratrské církve evangelické Národní cena sociálních služeb – Pečovatel/ka roku 2021. Cílem ocenění je podpořit ty, jejichž významným každodenním úkolem je pečovat a pomáhat potřebným. Na jednotlivá ocenění jsou každoročně navrhováni mimořádní, obětaví a zodpovědní pracovníci a pracovníce sociálních služeb. Nominace do Národní ceny zasílali za svoji favoritku či favorita samotní uživatelé služeb, rodiny a přátelé klientů nebo také spolupracovníci nominovaných.

■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka

Všechny oceněné a jejich blízké, kteří je na slavnostní vyhlášení doprovodili, uvítal moderátor Aleš Cibulka, jenž slavnostním odpolednem provázal spolu s novou patronkou Národní ceny sociálních služeb Ilonou Svobodovou. Ta nahradila dlouholetou patronku Hanu Maciuchovou, která zemřela začátkem loňského roku. Ostatně i v průběhu slavnostního vyhlášení na ni mnozí zavzpomínali milými slovy. O hudební vsuvky se pak již poněkolkáté v řadě skvěle postarala hudební skupina GOJI, jež doprovodila i raut, kterým bylo slavnostní odpoledne zakončeno.

Celkem 19 pracovníků bylo oceněno v kategoriích: Pracovník v sociálních službách (pobytové, terénní a ambulantní služby) a Sociální pracovník. Speciálními kategoriemi byly Cena veřejnosti (na základě internetového hlasování na stránkách soutěže) a Manažer roku sociálních služeb.

Po úvodních slovech, které přednesl ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka a prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký, byla nejprve předána ocenění za rok 2020, jejichž vyhlášení proběhlo 1. prosince 2020 online. Titul vítězů za rok 2020 byl udělen všem 17 finalistům. Odborná komise tím vyjádřila uznání, respekt i povzbuzení všem pracovníkům v první linii v roce, který v sociálních službách přinesl mimořádně náročné situace.

Ocenění Národní ceny sociálních služeb za rok 2020 Kategorie Sociální pracovník

- Andrea Holubová
Diakonie ČCE – Středisko sociální pomoci v Mostě

- Jana Linhartová
Domov Sue Ryder, z. ú.
- Jana Pácaltová
Centrum sociálních služeb Jablonec nad Nisou, p. o.
- Klára Šenkyříková
Diakonie ČCE – středisko v Brně
- Danuše Šimková
Město Jilemnice

Pracovník v sociálních službách – terénní služby

- Marcela Jansová
Kostka Krásná Lípa, p. o.
- Lenka Kobzová
Jihoměstská sociální, a. s.
- Blanka Macková
Diakonie ČCE – středisko Vsetín
- Pavel Procházka
Pečovatelská služba Praha 3
- Jitka Sochorovská, Prosaz, z. ú.

Pracovník v sociálních službách – pobytové služby

- Benedikta Bartoňová
Hospic sv. Jana N. Neumanna, o. p. s.
- Markéta Blažková
Domov pro seniory Havlíčkův Brod, p. o.
- Petr Halama
Armáda spásy v České republice, z. s.
- Hana Kozáková
Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou
- Hana Stejskalová
Domov seniorů Mšeno, p. o.

Pracovník v sociálních službách – ambulantní služby

- Lenka Bernášková
Pečovatelská služba Praha 3

Manažer sociálních služeb

- Petr Hejl
Diakonie ČCE – středisko Betlém

Cena veřejnosti

- Benedikta Bartoňová
Hospic sv. Jana N. Neumanna, o. p. s.

Ocenění Národní ceny sociálních služeb za rok 2021¹ Kategorie Sociální pracovník

- **Lenka Vašutová**
Diakonie ČCE – Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích
- Vít Goryl
Slezská diakonie
- Zdeňka Kafková
Oblastní charita Červený Kostelec
- Eva Pařízková
Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava

Pracovník v sociálních službách – terénní služby

- **Alena Stínková**
Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou
- Ivana Donátová
Oblastní charita Červený Kostelec
- Petra Nedělková
Město Chotěboř, Pečovatelská služba Chotěboř
- Marie Podzemná
Diakonie Valašské Meziříčí
- Radmila Sedláčková
Slezská diakonie

Pracovník v sociálních službách – pobytové služby

- **Ludmila Boháčová**
Sociální služby města Žďár nad Sázavou
- Blanka Bednářová
Diakonie ČCE – středisko v Brně, pobočka Letovice
- Ivana Biedermannová
Jihoměstská sociální
- Pavla Burešová
Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích
- Jitka Šustková
Diakonie ČCE – Středisko sociální pomoci v Mostě

Pracovník v sociálních službách – ambulantní služby

- **Daniela Kotalová**
Slezská diakonie
- Eliška Cibulková
Diakonie ČCE – středisko Západní Čechy

¹ Hlavní ocenění jednotlivých kategorií jsou zvýrazněni.

- Hana Tinková
Sociální služby Uherský Brod

Manažer sociálních služeb

- Věra Kosinová
Daneta, zařízení pro zdravotně postižené

Cena veřejnosti

- Hana Tinková
Sociální služby Uherský Brod

Gratulujeme všem oceněným, děkujeme partnerům za to, že pomáhají každoročně s přípravou soutěže, a těšíme se na nominace pracovníků, kteří si to zaslouží, do dalšího ročníku Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ky roku 2022.

Slavnostní vyhlášení se uskutečnilo pod záštitou předsedkyně Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR Markéty Pekarové Adamové. *Dlouholetými partnery ocenění jsou společnosti HARTMANN-RICO, a. s., a společnost IreSoft, s. r. o. Děkujeme!*

Ti nejlepší z nejlepších aneb Z došlých nominací

Ludmila Boháčová

Pracovnice v sociálních službách
– pobytové služby

Rozhodly jsme se paní Boháčovou nominovat za celoživotní práci v sociálních službách. Vyniká především lidskostí, vnitřním klidem, vyrovnaností a schopností naslouchat druhým. Nominaci si zaslouží hned z několika důvodů. Pracuje v sociálních službách již 32 let a jak ona sama říká, nikdy ji nenapadlo práci změnit. Je výjimečná pro svůj profesionální přístup v jakékoli situaci. Na každého uživatele nahlíží individuálně, dokáže ho vyslechnout, pohovořit si s ním, poradit, popř. najít řešení jeho problému. Ke všem přistupuje ochotně a obětavě. Umí vyzdvihnout v člověku to nejlepší, umí ho pochválit, a naopak potlačit jeho špatné vlastnosti. Pracuje vytrvale a vždy s úsměvem na tváři.



Alena Stinková

Pracovnice v sociálních službách
– terénní služby

Důvod nominace paní Alenky je velmi prostý – řečeno několika slovy: výjimečnost, kvalita, obětavost a láska k lidem. Drobná blondýnka s neustálým úsměvem na tváři patří mezi „zdravé jádro“ našeho pracovního týmu, dlouhodobě odvádí profesionální a kvalitní práci. Během dvacetiletého působení v terénní pečovatelské službě se vypracovala na člověka, který je v této sociální službě nejpovolnější. Svým individuálním přístupem ke každému klientovi dokáže naše Alenka mnohdy zbourat hranice nedůvěry klienta k naší práci. Citlivým vnímáním a empatií docílila, že se v mnoha domácnostech stala pro klienty spíše přítelem či členem rodiny



než osobou, která vykonává službu. Alena Stinková za dobu svého působení ve funkci prokázala, že je člověk na svém místě. Profesionál s velkým srdcem a pochopením pro bližního.

Daniela Kotalová

Pracovnice v sociálních službách
– ambulantní služby

Paní Kotalová pracuje ve Slezské diakonii od roku 2012. Od té doby několikrát přesvědčila, jak vzácný zaměstnanec je. Dlouhodobě vede v rámci sociálně-terapeutických dílen maňáskové divadlo, díky kterému se službě daří bořit bariéry a propojovat svět lidí se zdravotním znevýhodněním a „zdravých“.

A začínáme právě od dětí, které pak pohlíží na člověka se zdravotním postižením jako na přirozenou součást našich životů. Paní Kotalová je vždy ochotná účastnit se různých akcí pro veřejnost, kde můžeme prezentovat naši službu, práci našich klientů. Dokáže motivovat klienty a povzbuzovat jejich sebevědomí. Při své práci s nimi tvoří takové postupy práce, aby klienti zvládli i náročnější výrobky.



Dokáže z nich „vytáhnout“ to NEJ, dokáže s nimi dělat věci, na které si jiní pracovníci netroufají. Paní Kotalová je u svých kolegů ceněna pro svou srdečnost, racionální přístup a ochotu.

Lenka Vašutová

Sociální pracovník

Lenka zvládá s nadhledem svou multifunkční pracovní pozici: sociální pracovník – pedagog – zástupce vedoucí – lektor. Jako sociální pracovník vede klientky domova ke změně jejich osobní situace. Dokáže využít své dovednosti a navázat s klientkou blízký funkční vztah. Pracuje s dětmi, získává jejich důvěru a ta pak pomáhá k důvěře u klientek při odkrývání „kostlivců ve skříní“ z jejich soukromých životů. Zkoumá do hloubky příběhy matek samoživitelek a snaží se rozplést nebo alespoň povolit utážený uzel problémů, který je do domova přivedl. Ke své práci používá i techniku scénotestu, kdy si matka nebo i děti staví svou životní divadelní scénu.



Teprve na ní často pochopí, proč a co se jim vlastně stalo, a to beze slov. Pokud je v domově těhotná maminka, dokáže ji provést těhotenstvím a je často jediná, která za ní do porodnice přijde na návštěvu.

»»» 34

««« 33

Hana Tinková*Cena veřejnosti*

Od roku 2011 pracuje v denním stacionáři pro osoby s tělesným a mentálním postižením. Klienty jsou lidé ve věku od 16 do 60 let většinou se středně těžkým až těžkým mentálním postižením kombinovaným s tělesným postižením. Péče o tyto lidi je velmi náročná a málokdo u ní vydrží tak dlouhou dobu jako ona. Získaná zkušenost, dlouholetá praxe a pochopení klienta jako individuality jí pomáhají v péči o ně i v dobré spolupráci s rodinou klienta. Péče, kterou vykonává, jí dává smysl, naplňuje ji, cítí se v ní potřebná a užitečná. Paní Tinková je určitě týmový hráč a dokáže říci svůj názor, kolektiv vždy podrží a všude kolem sebe šíří dobrou náladu. Kdykoliv a bez váhání nabízí pomoc



ostatním kolegyním, dá se jí věřit a můžeme se na ni spolehnout. Pro náš tým je důležitou součástí. Prokázala také velkou dávku loajality a profesionality během

první vlny pandemie covidu-19. V tomto období šla prakticky ihned dobrovolně vypomáhat do pečovatelské služby, kde dříve pracovala. I přes personální nedostatky v pečovatelské službě a velmi krátký čas pro zapracování nastoupila do týmu přímé péče. Dokázala se rychle zapracovat v péči o seniory a byla pro tuto službu opravdovou obrovskou podporou a posilou.

Věra Kosinová*Manažerka sociálních služeb*

Paní Věra Kosinová spoluzakládala již v roce 1991 speciální zařízení Svitání v Pardubicích a následně v roce 1993 založila v Hradci Králové Centrum Daneta, které poskytuje komplexní služby zdravotně postiženým osobám od raného věku až po seniorský. Ke zřizování těchto center jí vedla především touha po kvalitních služ-

Rozhovor

„Snažím se svůj život prožívat v duchu věty říká Sestra Benedikta, oceněná v soutěži Národní cena

U příležitosti ocenění v soutěži Národní cena sociálních služeb – Pečovatelka roku 2020 jsme si povídali se Sestrou Benediktou, která byla jednou z oceněných a zároveň vítězkou ceny veřejnosti.

Jste jednou z oceněných v soutěži Národní cena sociálních služeb – Pečovatelka roku 2020 a zároveň vítězkou ceny veřejnosti. Co pro vás toto ocenění znamená?

Především je to pro mě velká pocta a také výraz vděčnosti od mého předchozího zaměstnavatele. Cítím i velkou radost z toho, že můj život není žit naplano, ale něco pro lidi kolem sebe jsem ze svého života dala. Také cítím, že ocenění nepatří mně osobně, ale celému týmu, ve kterém jsem mohla a směla 11 let pracovat a prožívat společně radosti i starosti naší služby. Zároveň vnímám, že ocenění si zaslouží všichni, kteří svou službu vykonávají s poctivostí a láskou. Mnohdy jsou to velmi skrytí a nenápadní lidé. I jim toto ocenění patří. Víím o mnoha takových, jen neměli takový „marketing“ jako já, aby je někdo nominoval.

Co rozhodlo o tom, že jste se začala věnovat práci pečovatelky? Věděla jste, „do čeho jdete“?

Vzhledem k tomu, že od svého útlého dětství jsem strávila hodně času po nemoc-



nicích, mám vrozenou vadu, chtěla jsem vždycky být zdravotní sestrou a vždy jsem toužila pomáhat nemocným. Takže nejsem klasická pečovatelka, ale jsem zdravotní sestra, která ve svém životě pracovala i jako pečovatelka. Ale myslím, že obě profese mají stejný základ. Touha pomáhat těm,

kdo to potřebují. Takže jsem vlastně věděla, do čeho jdu. Věděla jsem, že to není lehká práce, ale zároveň je to něco, „co má v životě smysl“ a co mě naplňuje.

Co vás ve vaší práci povzbuzuje, co vám nejvíce pomáhá?

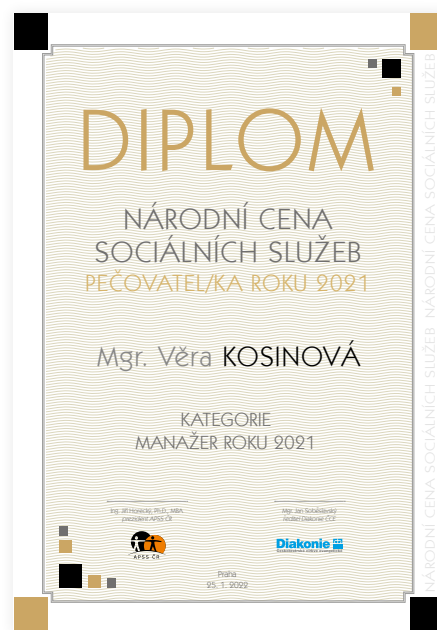
Povzbuzuje mne mnoho aspektů. Ale asi nejvíce mne naplňuje, že jsou lidé spokojení. A co může být krásnější než úsměv na tváři člověka, který je odkázán na naši službu? Samozřejmě, že někdy pečujeme o lidi, kteří mají problém sami se sebou, a ten úsměv třeba nevidíme, ba se nám někdy dostává mrzutých a třeba i zlých slov. Na to mají naši klienti nárok. Pak je pro mě dostačující vědomí, že jsem udělala vše, co je pro mého klienta potřebné, takže pocit čistého svědomí. Také se snažím proniknout do minulosti a osobního prožívání člověka a mnohdy mi to vysvětluje jeho chování. Pak si říkám: „Jaká bych já byla na jeho místě? Určitě horší!“ Co mi pomáhá? Jsem řádová sestra, takže pracuji s lidmi také proto, že v nich sloužím samotnému Kristu. V Bibli je jedna pasáž, která se zabývá konáním milosrdných skutků, a to je takové „krédo“ mé služby. Snažím se svůj život prožívat v duchu věty z Písma: „Radost z Hospodina ať je naší silou!“



bách pro tyto osoby. Sama je matkou těžce postižené dcery. Kromě sociálních služeb založila v roce 1993 také speciální školu. Pro komplexnost služeb zřídila také služ-

by zdravotnické (logopedie, fyzioterapie) a služby pracovní rehabilitace (chráněná dílna). O zaměstnance pečuje poskytováním skupinových nebo individuálních supervizí, které umožňují zaměstnancům podporu v jejich náročné práci.

Paní Kosinová se uplynulých téměř 30 let velmi intenzivně věnuje celému systému péče o osoby se zdravotním postižením, služby neustále zkvalitňuje, rozvíjí, doplňuje je o novinky, moderní technologie a alternativní přístupy. Pomohla několika stovkám těžce postižených dětí a dospělých, podporuje jejich rodiny, aby zvládaly péči o těžce postižené děti i dospělé v domácím prostředí, bez ústavní ochrany. Za svoji poctivou práci, obrovský rozvoj „centra pro zdravotně postižené občany“ a téměř celoživotní obětavost pro toto zařízení a všechny osoby kolem ní si zaslouží velké uznání!



z Písma: Radost z Hospodina ať je naší silou!“ sociálních služeb – Pečovatelka roku 2020

Rok 2020 a 2021 byl poznamenán pandemií covidu-19. Jak do vaší práce koronavirus zasáhl a jak jste se s touto nelehkou situací vypořádávala?

Snažila jsem se neděsit se možného nakažení a nepanikařit. A opět mě posílila víra, že jsem v rukou Božích a že vše, co se děje, má v jeho očích nějaký smysl.

Jaké vlastnosti by měl mít člověk, který pozici pracovníka v sociálních službách zastává?

Především zůstat ČLOVĚKEM, být lidský, empatický, vnímavý i k vrtochům lidí, o které pečujeme, mít rád lidi, mít humor, který vše pomáhá lépe nést. Samozřejmě i odbornost je na místě, ale pokud je pečovatelský odborník, ale bez lidského srdce, je to na nic.

Co hlavně byste poradila kolegovi či kolegyni, kteří s pečováním v sociálních službách začínají?

Nenechat se znechutit a vytočit. A když je mi nejhůř, uvědomit si, že na tom lůžku leží moje maminka, mé dítě anebo i já sama. A také „být nad tím“! Nebrat se někdy tak moc vážně. Tak mi někdo vynadal, no co! Měl pravdu? Tak to napravím! Když pravdu neměl, tak se z toho nezblázním!

Podle zaměstnavatele, který vás nominoval, „se od ostatních odlišujete mimo jiné svou ochotou pomáhat nejen pacientům, ale i kolegům v týmu“. Pokud se po tak dlouhou dobu věnujete pomáhající profesi, jak je vůbec možné „nevyhořet“? Co je podle vás tou správnou prevencí?

Pro mě je největším „tankerem“ osobní život s Bohem, který mi dává sílu vše překonávat, kterému také můžu svěřit v modlitbě všechny ty bolesti lidí, se kterými se mi svěřují. Dalším zdrojem je pro mě sesterství v mém řeholním společenství. A pak samozřejmě některá přátelství s lidmi, která mám možnost ve svém životě prožívat. Myslím, že jednou z velkých prevencí je radovat se ze života, z drobných darů všedního dne. Navíc jsem také dostala opravdový dar radosti, smyslu pro humor.

Co byste si přála, co by vaši práci pečovatelky ulehčilo nebo zlepšilo?

Na čem je třeba stále pracovat jsou vztahy. A to je velký úkol mého života. Aby naše pracovní prostředí bylo naplněno, alespoň když už ne přátelskými, tak alespoň korektními vztahy. A když se nám podaří vytvořit fungující tým, tak to je úžasné zázemí. Samozřejmě je mnoho

věcí, které je třeba změnit, mnohde vybavení, legislativa, ale myslím, že pokud nefungují vztahy, tak se nám práce stává velkým břemenem.

Zkuste se čtenářům svěřit s jedním momentem ze své praxe, který jste si uchovala v paměti?

Vzhledem k tomu, že kolem péče o lidi se pohybuji už víc než 30 let, je mnoho momentů, které se mi vybavují. Nejvzácnější je pro mne okamžik, když získám důvěru člověka, který se na mě nejprve díval s despektem nebo i pohrdáním, protože jsem jeptiška a on s církví už navždycky skončil! Mnohokrát jsem ve své službě zažila při prvním kontaktu, když mě člověk uviděl: „Ježišmarjá, ještě jeptišku! Co jsem komu udělal! Jen žádné nalejvárný o Bohu! Na to Vám s...u!“ A často právě tito lidé pak chtěli, abych u nich byla a modlila se, když odcházeli ze světa, ba někdy skončilo jejich zanevření na Církev a oni požádali o svátosti. To jsou momenty, které nikdy nezmizí z mé paměti! A Pán Bůh má obrovský smysl pro humor, a tak někdy použije třeba i tancování kankánu v mém provedení k tomu, aby se člověk k Němu vrátil po mnoha letech.

Case management v sociálních službách

1. díl

Stále častěji můžeme v sociálních službách narazit na anglický pojem „case management“. Tato forma spolupráce je ve světě již poměrně rozšířená. Na case management můžeme také pohlížet jako na jednu z metod sociální práce, kterou lze při práci s klienty aplikovat. Popularita case managementu je také v České republice v posledních letech na vzestupu. Proto pro vás chystáme sérii článků, v nichž postupně přiblížíme tento pojem nejen teoreticky, ale především i prakticky.

■ **Text: Mgr. Simona Smetanová,**
case managerka, adiktoložka;
Vít Kuntoš,
case manager, pracovník
Kontaktního centra STAGE 5

Pokud bychom chtěli najít jasnou a jednoznačnou definici case managementu, zjistili bychom, že taková neexistuje.

Konsenzus ve významu case managementu nelze najít v odborné zahraniční ani domácí literatuře. O case managementu nejčastěji mluvíme jako o **způsobu nebo metodě práce s náročnými klienty v sociálních službách**. Case management napomáhá klientům řešit jejich komplexní problémy včas a vhodným způsobem. Pracovník case managementu se tak pro klienta stává společným bodem kontaktu se sociálními či zdravotními službami. Sjednocuje péči o klienta a zabraňuje chaotickému doporučení do různých služeb. Termín case management nejčastěji překládáme jako **koordinovanou péči o klienta v síti sociálních služeb** (Šťastná, 2010).

Kořeny case managementu sahají do začátku minulého století v USA, kdy se institucionální péče o psychiatrické klienty ukázala jako nedostačující. Psychiatrické léčebny byly přeplněné. Pro klienty bylo obtížné navrátit se bez jakékoliv podpory do běžného života a docházelo k četným recidivám. Péče o klienty se zaměřovala především na zdravotní rozměr a sociální problémy nedostávaly potřebný prostor. Klasická péče byla nákladná a nedostatečně efektivní. Narůstal tlak na zlepšení péče o pacienty. Case management také vznikl jako součást procesu deinstitucionalizace.

➤ Nejčastěji využívané modely v case managementu

Konkrétní podoba práce formou case managementu se může lišit. Představíme si čtyři nejčastější modely, které se v case managementu uplatňují a se kterými se ve své praxi nejčastěji setkáváme.

Brokerský model je založený na krátkodobé spolupráci. Je vhodný pro klienta, který není v příliš tíživé situaci. Proběhne pouze pár schůzek, během kterých pracovník koordinuje péči o klienta. Pracovník služby přímo nenabízí, ale pouze odkazuje a navazuje klienta na služby dostupné v dané lokalitě. Je tedy potřeba, aby byla k dispozici dostatečná síť služeb, kterou klient poté může využít. Pracovník může mít v péči i několik desítek klientů (Nepustil a kol., 2013).

Asertivní komunitní léčba vyžaduje multidisciplinární tým složený z lékaře, psychiatrické sestry, adiktologa, sociálního pracovníka, socioterapeuta apod. Klient je sdílený celým týmem. Klient nemusí být odkazován jinam, protože zakázky klienta pokryje tým svojí multidisciplinaritou. Spolupráce s klientem je dlouhodobá a zaměřuje se na praktické problémy každodenního života. Probíhá obvykle v přirozeném prostředí klienta (Nepustil a kol., 2013).

Intenzivní case management se zaměřuje na silné stránky klienta v kontrastu se zdravotní péčí, která se zaměřuje pouze na patologie. Klient má jednoho klíčového pracovníka a vzniká tak intenzivní vztah. Pracovník může nabídnout některé služby, ale zároveň odkazuje klienta do jiných služeb (Nepustil a kol., 2013).

Klinický nebo rehabilitační model kombinuje case management s psychoterapií. Na pracovníka jsou kladeny vysoké nároky a je nutný terapeutický výcvik.

Modelů spolupráce je více a ve skutečnosti konkrétní podoby práce formou case

managementu mohou být kombinací několika modelů. V naší organizaci modely case managementu také kombinujeme a přizpůsobujeme podle potřeb klientů (Nepustil a kol., 2013).

➤ Možnosti využití case managementu

Case management původně vznikl jako forma spolupráce s psychiatrickými pacienty. Postupně se rozšířil i na další cílové skupiny, jako jsou klienti s duální diagnózou, se závislostí, vězni, matky s dětmi apod. Celý náš tým využívá case management jako formu spolupráce s klientem v sociální službě. Klientům jej aktivně nabízíme a zajišťujeme, aby služba byla pro klienty dostupná, proto je náš program z velké části poskytován i terénní formou.

V našem programu Ambulantní služby Progressive klienty, kteří mají zájem o nástup do našeho programu CM (case managementu), přijímáme nejprve do pořadníku, kde klienti čekají, než se uvolní místo v programu. Postupně jsou klienti přijímáni dle našich volných kapacit. S klienty se při zahájení spolupráce podepisuje smlouva, kontrakt, kde jsou vymezena práva a povinnosti klientů, body spolupráce a mnoho dalších, viz § 88. Po celou dobu spolupráce s klientem je vedený individuální plán, kde lze dohledat zápis z každého setkání s klientem. Zakázky spolupráce vyplývají z reálných potřeb klienta a jsou průběžně kontraktovány. V našem programu Ambulantní služby Progressive s klienty často řešíme vyřizování dokladů, podporu a asistenci při návštěvě úřadů a jiných institucí, motivační rozhovory, krizové intervence, poradenství, socioterapeutické aktivity či zabydlování.

Nejčastěji řešené zakázky ilustruje příklad našeho klienta Karla (jméno je pro účely článku pozměněno). Karlovi je 42 let, má diagnostikovanou paranoidní schizofrenii a závislost na pervitinu, benzodiazepinech a alkoholu. Karel nám byl do programu doporučen psychiatrickou nemocnicí, kde byl hospitalizován 8 let v rámci ústavní ochranné léčby. Zakázka ošetřujícího lékaře byla zajistit Karlovi podporu během návratu do běžného života. Po rozhovorech s Karlem vyplynulo, že zakázky jsou: najít chráněné bydlení, chráněné zaměstnání, podpora v abstinenci a nalezení zdravých způsobů trávení volného času. V průběhu spolupráce se zakázky změnil. Klient se rozhodl nepokračovat v abstinenci a ztratil zájem o zaměstnání.

Autoři **Simona Smetanová** a **Vít Kuntoš** působí v organizaci Progressive, o. p. s., v programu Ambulantní služby, kde využívají case management jako jednu z hlavních metod práce. Spolupracují s klienty, kteří mají zkušenost se závislostí a mnohdy mají přidruženou další psychiatrickou diagnózu.

Často se děje, že se zakázky v průběhu spolupráce mění a je nutné, aby na ně pracovník uměl pružně reagovat.

» Principy práce v case managementu

Jak jsme již zmiňovali, case management je metodou sociální práce, kterou lze využívat při práci s klienty v sociálních službách. Stejně jako ostatní sociální služby i my jsme vázáni zákonem o sociálních službách 108/2006 Sb. Na začátku kontaktu s klientem pracovník mapuje situaci a zjišťuje jeho potřeby. Na základě toho stanovuje plán a vyhledává vhodné služby, na které klienta naváže. Pracovník klienta podporuje v zakázkách, se kterými klient přichází. Důležitým principem je part-

nerství při spolupráci a zplnomocňování klienta.

V našem programu je častým rysem intenzivní kontakt s klientem, který probíhá osobně, telefonicky i online formou. S klienty se můžeme setkávat v zázemí našeho programu. Nicméně jsme z velké části terénní službou, a tak klienty navštěvujeme v jejich přirozeném prostředí. Potkáváme se s nimi u nich doma či v léčebném zařízení. Snažíme se klienty maximálně podporovat, motivovat a posilovat jejich silné stránky. Právě díky tomu se klienti mohou stát samostatnými.

» Závěrem

Case management je obšírné téma, o kterém by se dalo napsat mnoho slov. Tento

článek si neklade za cíl shrnout celou teorii case managementu. Jedná se o úvodní vstup, který je nezbytný k přiblížení naší náplně práce. V další části série vám přiblížíme, jak jsme zaváděli case management v naší organizaci a jak nad tematikou přemýšlíme. Také si představíme podrobnější kauzistiky ze života našich klientů. ■■■

Zdroje:

- Nepustil P., Szotáková M. a kol., 2013. *Case management se zotavujícími se uživateli návykových látek (online)*. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Úřad vlády České republiky, 2013.
- Štátná L., 2010. *Metodika případových konferencí v rámci interdisciplinární spolupráce města Chrudim formou case managementu (online)*. Chrudim: Šance pro Tebe.

INZERCE



stojí při Vás!

ROZJEĎTE CYGNUS! BEZPLATNÁ ŠKOLENÍ POKRAČUJÍ

Záleží nám na tom, aby pro Vás byl CYGNUS pomocníkem, o kterého se můžete opřít při své každodenní práci. Chceme Vám pomáhat získat větší jistotu při práci s programem a dále se v ní zdokonalovat.

Proto jsme pro Vás v uplynulém roce v rámci projektu **ROZJEĎTE CYGNUS** zorganizovali **24 bezplatných on-line školení a webinářů**, na kterých jsme proškolili **téměř 5 000 zájemců**. Věnovali jsme se nejen jednotlivým agendám v CYGNUSu, ale také změně designu programu, či firemní kultuře.

Díky Vaší zpětné vazbě jsme získali přehled o oblastech, které Vás nejvíce zajímají, a i letos tak pro Vás chystáme nová zajímavá témata. Předběžně pro Vás v Česku i na Slovensku již nyní plánujeme 21 bezplatných školení, která jsme nově rozdělili do tří skupin:

1. PRODUKTOVÁ ŠKOLENÍ.

- » Úzce zaměřená školení pro bytové služby i domácí péče.
- » Pomohou Vám **prohloubit Vaše znalosti** a dále se zdokonalit v práci s CYGNUSEm. **Seznámíte se s důležitými funkcemi a nástroji**, ověříte si, zda jednotlivé úkony děláte správně, a osvojíte si nástroje, které jste dosud nevyužívali.
- » Záznamy školení vždy najdete na webu <https://napoveda.cygnusakademie.cz> v sekci „Videa ze školicích akcí“.

2. METODICKÁ ŠKOLENÍ.

- » Úplně nová školení!
- » **Prakticky Vás provedeme různými procesy**, s nimiž Vám CYGNUS pomáhá ve Vaší každodenní praxi. Na některá školení si přizveme paní Mgr. Martu Korandovou, vedoucí sociálně zdravotního úseku z G-centra Mikulov. Dalšími školeními Vás provede naše konzultantka Mgr. et Mgr. Alžběta Uhlířová, která působila 12 let na pozici vedoucí sociálního úseku v Domově pro seniory Burešov.

3. ŠKOLENÍ ZAMĚŘENÁ NA ZVÝŠENÍ VYUŽITÍ CYGNUSU.

- » Školení zaměřená na **zprovoznění a efektivní využití konkrétních agend**. Představíme Vám všechny funkcionality a vysvětlíme jejich použití v praxi.
- » Jsou-li v CYGNUSu agendy, které dosud nevyužíváte, ačkoli by pro Vás měly velký přínos, tato školení jsou určena právě pro Vás.



Kdo jsou povinné subjekty s ohledem na směrnici o ochraně oznamovatelů

V článku se zabýváme právní analýzou okruhu povinných subjektů podle směrnice 2019/1937 o ochraně osob, které oznamují porušení práva (dále jen „Směrnice“), a také podle dosavadního návrhu zákona o ochraně oznamovatelů, to vše se zaměřením na výklad postavení poskytovatelů sociálních služeb.

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček, Matuš Baliač,**

Legal Partners, advokátní kancelář

Jsou tomu již více než dva roky, co Evropská unie přijala Směrnici veřejně známou spíše jako směrnice o ochraně whistleblowerů.¹ Jakkoli tato diskutovaná evropská úprava zatím do českého právního řádu nebyla transponována zákonem, začaly vybraným subjektům již od 18. 12. 2021 platit povinnosti z ní plynoucí, a to na základě přímého účinku evropského práva.

➤ Subjekty povinné od 18. 12. 2021 na základě přímého účinku Směrnice

Povinnosti stanovené Směrnicí se týkájí všech větších a středních právnických osob. Transpoziční lhůta stanovená pro implementaci této právní úpravy do českého právního řádu uplynula 17. 12. 2021. V těchto případech nastupuje možnost přímého účinku evropského práva. Přímý účinek však může zakládat povinnosti pouze členským státům a jejich orgánům (orgánům provádějícím legislativní, výkonnou nebo soudní moc), zatímco práva pouze soukromým subjektům.

Článek 8 odst. 1 Směrnice stanoví členským státům povinnost zajistit, aby **právní subjekty v soukromém a veřejném sektoru** zavedly kanály a postupy pro interní oznamování (tzv. vnitřní oznamovací systém; dále jen „VOS“) a pro přijímání následných opatření.

Povinnost zavedení VOS se vztahuje na právní subjekty ve veřejném sektoru, za které jsou považovány také veškerí zadavatelé na místní, regionální a celostátní úrovni.²

Které zadavatele je ale možné považovat za stát nebo jeho orgán? Ministerstvo spravedlnosti ČR použilo k výkladu těchto pojmů (v první verzi vydané metodiky ke Směrnicí) poněkud nevhodně neurčitého právního pojmu veřejná instituce, uží-

vaného zákonem o svobodném přístupu k informacím. Podle tohoto výkladu by se totiž mohlo zdát, že se přímá účinnost Směrnice vztahuje i na příspěvkové organizace zřízené obcemi a kraji. Jakkoli by na základě výše uvedené definice veřejné instituce byly za povinné subjekty považovány například i příspěvkové organizace územních samosprávných celků, nelze je podřadit pod pojem „stát“. Pouze státu je přitom možné stanovit povinnosti ze Směrnice i bez přijetí prováděcího zákona o ochraně oznamovatelů. Hlavními důvody jsou především absence přímé státní kontroly (činnost organizací je typicky prováděna v samostatné působnosti a její kontrolu vykonávají zřizovatelé) a vrchnostenské správy subjektivních práv a povinností osob. Povinnost zavést vnitřní oznamovací systém před přijetím zákona o ochraně oznamovatelů tak mají pouze vybrané veřejné instituce jako veřejné vysoké školy nebo státní nemocnice, příspěvkové organizace mezi ně nepatří.

Povinnost zavést VOS mají od 18. 12. 2021 pouze:

- státní orgány;
- orgány územních samosprávných celků, které mají více než 10 000 obyvatel – v této souvislosti považujeme za vhodné upozornit na nesoulad výkladu Ministerstva spravedlnosti ČR se zněním Směrnice. Směrnice ve svém článku 8 odst. 9 sice uvádí, že členské státy mohou od po-

vinnosti zavést vnitřní oznamovací systémy osvobodit obce s méně než 10 000 obyvateli. K tomu je ale třeba závazného právního předpisu ve formě zákona, který v tuto chvíli v České republice chybí. Metodika tím de facto nepřipustně vrchnostensky zužuje okruh povinných subjektů, což nelze považovat za pouhý výklad ustanovení Směrnice. Je přitom nutné mít na paměti i korespondující práva oznamovatelů, která ministerstvo tímto výkladem omezuje.

Omezení subjektivních práv fyzických osob je přitom obecně možné jenom na základě závazného právního předpisu, a nikoli právně nezávaznou metodikou. Jinými slovy, domníváme se, že povinnost zavést VOS mají všechny obce.

➤ Subjekty povinné podle dosavadního návrhu zákona

Návrh zákona ve svém textu označuje za povinné subjekty:

- veřejné zadavatele s výjimkou obcí s méně než 5 000 obyvateli; to neplatí, jde-li o obec s rozšířenou působností;
- zaměstnavatele, kteří v uplynulém kalendářním čtvrtletí zaměstnávali v průměru nejméně 25 zaměstnanců (podle pozměňovacího návrhu č. 8379 s více než 50);³
- zaměstnavatel, bez ohledu na počet zaměstnanců, podnikající ve specifickém oboru, jako např. pojišťovny, banky, či subjekty podnikající na kapitálovém trhu;
- orgány veřejné moci vykonávající působnost v oblasti správy daně z příjmů;
- orgány veřejné moci vykonávající působnost a osoba vykonávající činnost v oblasti civilního letectví, námořní dopravy, nebo v odvětví ropy a zemního plynu v pobřežním moři podle zákona upravujícího bezpečnost činností v odvětví ropy a zemního plynu v moři.

Výše zmíněná skupina povinných subjektů zřejmě bude mít povinnost zavést VOP do 90 dnů od nabytí účinnosti zákona o ochraně oznamovatelů.⁴

Na to, aby se právnická osoba stala povinným subjektem, je dostačující splnění pouze jedné z podmínek. V případě příspěvkových organizací, které jsou veřejnými zadavateli, tedy již nebude nutné

¹ Pojem whistleblowing označuje oznamování protiprávního jednání, o kterém se oznamovatel (tzv. whistleblower) dozvěděl typicky v souvislosti s výkonem práce (ať už zaměstnanec, uchazeče o zaměstnání, nebo třeba dodavatele).

² Článek 8 odst. 9 a recitál 52 Směrnice.

³ Za zaměstnance se kromě zaměstnanců v pracovním poměru považují jak osoby vykonávající práci na základě dohod o práci konané mimo pracovní poměr, tak i osoby s částečným úvazkem a zaměstnanci agentury práce.

⁴ Návrh zákona o ochraně oznamovatelů byl v prvním čtení přikázán dne 12. 5. 2021 k projednání garančnímu výboru. S ohledem na nedávno proběhlé volby je však přijetí zákona prozatím v nedohlednu. Nejdříve by mohl být dle našeho názoru účinný v polovině roku 2022.

zkoumat počet zaměstnanců. Za veřejné zadavatele se přitom podle ustanovení § 4 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, považuje Česká republika, Česká národní banka, ale i státní příspěvkové organizace, územní samosprávné celky a jejich příspěvkové organizace, jakož i jiné právnické osoby zřízené nebo založené za účelem poskytování potřeb veřejného zájmu.

Povinnost zřídit VOS se tedy podle návrhu zákona má uplatnit na všechny veřejné zadavatele s výjimkou obcí do 5 000 obyvatel. Jakkoli lze pochopit zahrnutí příspěvkových organizací mezi povinné subjekty, považujeme za nerozumné, že návrh zákona dále neomezuje okruh povinných veřejných zadavatelů. V případě příspěvkových organizací si přitom lze představit limitaci přísnější hranicí počtu zaměstnanců, což výslovně umožňuje článek 8 odst. 9 Směrnice.

Jiná právnická osoba zřízená nebo založená za účelem poskytování potřeb veřejného zájmu je subjektem závislým na veřejném zadavateli. Za závislou se považuje právnická osoba, která je převážně (z více než 50 %) financovaná veřejným zadavatelem (státem, územním samosprávným celkem). Aby právnická osoba vyhovovala této definici, musí být založena nebo zřízena za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu, které nemají průmyslovou nebo obchodní povahu. Výše podílu činností, které jsou vykonávány za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu nemajících průmyslovou nebo obchodní povahu ve vztahu k ostatním činnostem daného subjektu, není důležitá. V zásadě tedy postačuje i okrajový výkon činnosti za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu.

Jedná se tak o právnické osoby založené nebo zřízené za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu, které nemají obchodní povahu, jiný veřejný zadavatel je převážně financuje a může v nich uplatňovat rozhodující vliv nebo jmenuje nebo volí více než polovinu členů v jejich statutárním nebo kontrolním orgánu. Posouzení naplnění těchto podmínek se tedy budou muset věnovat ústavy, spolky ale i obchodní společnosti.

» Závěrem

Pokud se týká řešení vnitřních oznamovacích systémů, jsme si vědomi toho, že se v tomto oboru pohybuje celá řada čistě komerčních subjektů nabízejících často až velmi drahá řešení. Přitom k tomu neshledáváme zásadnější důvod. Ve své podstatě totiž nejde o nikterak komplikovanou službu a nikterak komplikované nástroje. Proto při výběru doporučujeme rozvážnější přístup a zvažovat, zda jde o ekonomicky výhodnou variantu.

Novinky v dávkách nemocenského pojištění

Dnem 1. ledna 2022 nabyl účinnosti zákon č. 330/2021 Sb., který novelizuje zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nová právní úprava mění podmínky pro získání dávků ošetřovného, dlouhodobého ošetřovného a otcovského. Na nejdůležitější změny upozorním čtenáře v tomto článku.

■ **Text: JUDr. Petra Foltasová,**
Kancelář veřejného ochránce práv

» Ošetřovné

Změnou zákona se **rozšiřují případy, ve kterých může vzniknout nárok na ošetřovné, neboť se upouští od podmínky soužití ošetřované a ošetřující osoby v domácnosti u vybraného okruhu příbuzných osob.** Doposud platila poměrně přísná podmínka společné domácnosti pro nárok na dávku ošetřovného bez ohledu na to, zda ošetřovaná osoba s ošetřující osobou byly v příbuzenském vztahu. Znamenalo to, že před zahájením ošetřování musela ošetřovaná osoba s ošetřující osobou trvale žít, a přitom tyto osoby musely společně uhrazovat náklady na své potřeby. Podmínka žití v domácnosti neplatila jen v případech ošetřování nebo péče o dítě mladší 10 let rodičem.

Právě nesplnění podmínky domácnosti bylo častým důvodem zamítnutí žádosti o přiznání ošetřovného. Nárok tak například nevznikl ženě, které ošetřovala svoji maminku bydlící v sousední vesnici, z důvodu, že před zahájením ošetřování s maminkou nebydlela v domácnosti. Obdobně tomu bylo v případě zaměstnané babičky, která ošetřovala nemocné vnouče, v době, kdy byl jeho rodič v zaměstnání. Jelikož babička nesdílila s mladou rodinou domácnost, úřad jí dávku ošetřovného nepřiznal. Ošetřující osoby v těchto případech čerpaly dovolenou nebo pracovní volno bez náhrady mzdy.

V posledních desetiletích dochází ve společnosti k významným změnám, přičemž stále častěji mladší generace žijí odděleně od svých rodičů a prarodičů. Vícegenerační rodiny žijící v jednom bydlíšti jsou spíše výjimkou než pravidlem. Díky zlepšující se zdravotní péči a lepší životní úrovni dochá-

zí k prodlužování střední délky života. Zároveň došlo v minulých letech k posunutí důchodového věku pro odchod do důchodu. Uvedené skutečnosti způsobují to, že mnohé ošetřující osoby jsou oproti dřívější době stále zaměstnané. Tak je tomu v případě pracující babičky, která ošetřuje po dobu krátké nemoci vnouče, ale i v případě, kdy dospělé zaměstnané dítě, které by již podle dřívějších pravidel bylo v důchodu, ošetřuje svého starého rodiče.

Na tyto společenské změny bylo potřeba reagovat mimo jiné změnou v nastavení podmínek nároku na dávku ošetřovného. Tím dochází k naplnění cíle spočívajícího v účasti rodiny na ošetřování příbuzného, přičemž ošetřující osobě je poskytnuta dávka ošetřovného jako kompenzace za ztrátu příjmu z výdělečné činnosti po dobu nezbytného ošetřování.

Nově se od podmínky společné domácnosti upouští u vymezeného okruhu příbuzných. Nárok na ošetřovné bude mít zaměstnanec při ošetřování příbuzných:

- **v přímé linii**, tedy při ošetřování dítěte, rodiče, prarodiče nebo jejich dalších předků nebo jeho vnuka (vnučky) nebo dalších svých potomků;
- **sourozence**;
- **manžela (manželky), registrovaného partnera (partnerky)**, a
- **rodičů manžela (manželky) či registrovaného partnera (registrované partnerky)**, i když s ošetřovaným nežijí v domácnosti.

» Dlouhodobé ošetřovné

Ke zmírnění podmínek nároku dochází i u dlouhodobého ošetřovného, tedy u dávků nemocenského pojištění, která je součástí právního řádu České republiky teprve od roku 2018. >>>> 40



ombudsman
veřejný ochránce práv

Poradna konceptu

Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,

certifikovaná lektorka
a supervizorka, jednatelka
INSTITUTU Bazální stimulace
podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den, paní doktorko, jsme domov pro seniory, kde většina našich zaměstnanců prošla vaším základním kurzem bazální stimulace. V současné době bohužel někteří klienti onemocněli covidem-19. Protože jsou očkováni, nemají těžký průběh, ale hůř se jim dýchá a některé trápí i zahlenění. Jaké postupy z bazální stimulace u nich můžeme použít?

Odpověď:

Jednoznačně nejvhodnější technikou je určitě masáž stimulující dýchání, kterou využíváme po celé pandemické období v intenzivní péči u pacientů s onemocněním covid-19. Po celou dobu pandemie jsem v kontaktu s mnohými odděleními intenzivní péče a masáž stimulující dýchání je velmi vhodnou technikou k podpoře dýchání a dechové rehabilitaci. U klientů, kteří jsou zahlenění, podpoří také odchod sekretu z dýchacích cest. Masáž stimulující dýchání také můžete kombinovat s technikou kontaktního dýchání s jemnými vibracemi na hrudníku, kterou jste se rovněž naučili v kurzu.

««« 39

Nezbytná délka hospitalizace

Doposud platilo, že při splnění dalších zákonných podmínek má nárok na dlouhodobé ošetrovné osoba, která ošetřovala osobu po propuštění z hospitalizace, jež trvala alespoň 7 kalendářních dnů. **Nově postačí, když bude ošetřovaná osoba hospitalizována v rozsahu alespoň 4 kalendářních dnů.** Do těchto 4 dnů se započítává den přijetí do hospitalizace i den propuštění z hospitalizace. **Nově také nebude podmínka hospitalizace vyžadovaná u osob, které se nacházejí v neléčitelném stavu v závěrečné fázi života.**

Rozhodnutí o potřebě péče

Významná změna je i u rozhodnutí o potřebě péče, které muselo být vydáno v den propuštění z hospitalizace. Rozhodnutí o potřebě péče vydává nemocniční lékař na žádost ošetřující osoby. Nezřídka se stávalo, že se ošetřující osoby domáhaly vydání rozhodnutí o potřebě péče v následujících dnech po propuštění z hospitalizace. Ošetřující osoby, které zamýšlely požádat o dlouhodobé ošetrovné, zcela pochopitelně uváděly, že se neuvědomily, že je nezbytné, aby rozhodnutí o potřebě péče bylo vydáno v den propuštění z hospitalizace. Často v tento den řešily jiné záležitosti v souvislosti s převzetím péče o ošetřovanou osobu do domácího ošetřování. A právě to, že nepožádaly lékaře o vydání rozhodnutí o potřebě péče v den propuštění z hospitalizace, mělo za následek, že i když splnily všechny další podmínky pro nárok na dávku, úřad jim dávku nepřiznal. **Od 1. 1. 2022 rozhodnutí o potřebě péče může vydat lékař v den propuštění z hospitalizace, nejpozději však do patnácti dnů po propuštění z hospitalizace.**

U osob v inkurabilním stavu rozhodnutí o potřebě péče vydává ošetřující lékař, který ošetřovanému poskytuje zdravotní služby. Tímto lékařem může být i lékař z paliativní péče.

» Otcovská

Významnou změnou prošla i dávka otcovského, jejímž smyslem je finanční zabezpečení otce, který současně s matkou pečuje o narozené dítě. Dávka cílí na posílení vazby mezi dítětem a jeho rodiči v krátké době po narození a k motivaci otce do zapojení se do péče o novorozené dítě.

Nástup na otcovskou

Podle doposud platné právní úpravy mohl otec nastoupit na otcovskou jen do šesti týdnů věku dítěte bez ohledu na to, zda bylo dítě v doma s rodinou, anebo bylo v nemocnici. Nastavené podmínky nároku na dávku nedostatečně reflektovaly skutečnost, že u předčasně narozených dětí, které byly po narození po delší dobu hospitalizovány, je zapojení otce do péče v době po propuštění z hospitalizace více žádoucí než v době, kdy je dítě v nemocničním prostředí.

Otcové podle doposud platné právní úpravy totiž mohli čerpat dávku otcovského při pobytu dítěte v nemocnici, ale nedocházelo tím zcela k naplnění cílů dávky, tedy participaci otce na péči o narozené dítě.

Podle nové právní úpravy týkající se této dávky se **období pro nástup na otcovskou prodlouží o dobu hospitalizace. Bude-li dítě po narození v nemocnici, bude se moci otec rozhodnout, zda nastoupí na otcovskou v době hospitalizace, anebo až v době, kdy bude dítě doma. Nástup na otcovskou, i po tomto prodloužení období pro nástup, musí nastat nejdéle do jednoho roku věku dítěte.**

Skutečnost, že bylo dítě hospitalizováno po určité dobu, potvrzuje nemocniční lékař na předepsaném tiskopisu na žádost otce nebo matky dítěte. Pro výplatu otcovské bude třeba dobu hospitalizace osvědčit tímto potvrzením.

» Prodloužení podpůrní doby

Novela prodlužuje délku podpůrní doby z jednoho týdne na dva týdny. Podpůrní doba je doba, po kterou otec pobírá dávku otcovského při čerpání otcovské dovolené. **Nově tak bude moci otec zůstat doma s narozeným dítětem až 2 týdny.** Po tuto dobu mu při splnění podmínek nároku bude náležet dávka otcovského, která vychází z redukováného denního vyměřovacího základu.

» Závěr

Změny provedené zákonem č. 330/2021 Sb. hodnotím pozitivně. Souhrnně zmírňují podmínky pro přiznání nároku na dávku ošetrovného, dlouhodobého ošetrovného a otcovského a napomáhají naplnění cílů systému sociálního zabezpečení.



ombudsman
veřejný ochránce práv

Multifunkční a nerezový nábytek

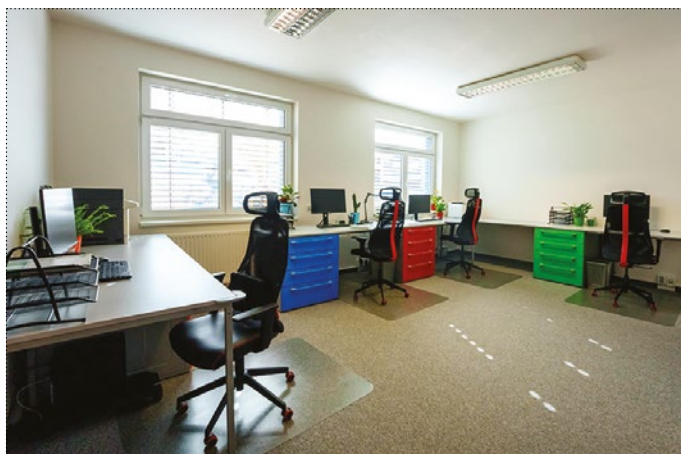


Několik důvodů, proč zvolit výrobky značky Klaro:

- Kvalitní, tuhá a masivní celosvařená konstrukce
- Jednotný design
- Speciální povrchová úprava
- Snadné čištění
- Velká variabilita stolů
- Velký výběr prvků, například dveří, zásuvek nebo košů
- Kompatibilita s ostatními produkty značky Klaro



- Možnost modifikací dle individuálních požadavků zákazníka
- Velký výběr typů dřezů a možnost výběru nejvhodnějšího materiálu
- Možnost výroby dřezu na míru
- Nadstandardní záruka 5 let
- Výroba zohledňující požadavky ochrany životního prostředí
- Důraz na neustálé inovace našich produktů



Rádi Vám vytvoříme nabídku na míru. Stačí nás jen kontaktovat přes naše webové stránky www.klaro.cz, na e-mailu klaro@klaro.cz nebo na telefonu +420 314 005 420.

Automatické měření výdeje moči pacientů usnadní zdravotníkům práci

V pražském Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM) se utkalo téměř 200 českých a zahraničních hackerů na akci European Health Hackathon. Akce, jejímž cílem bylo během 48 hodin vytvořit inovace ve zdravotnictví, se konala jak fyzicky v IKEM, tak i online. Vítězem víkendového maratonu se stal projekt UrineMeter, který umožňuje automatické a přesné měření vydané moči pacientů. Toto zařízení jednak šetří čas zdravotníkům, a navíc není potřeba během měření vyrušovat pacienta. Vítěznému týmu s názvem Bit Beasts byl předán šek na 3 000 eur.

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová s využitím TŽ**
Fota: Hackathon

Mladí hackeri hledali na zdravotnickém hackathonu řešení 15 zdravotnických výzev, které se úzce dotýkají zapojení technologií do diagnostiky a léčby, a to v oblastech, jako jsou kardiologie, diabetes, chronická onemocnění nebo třeba komfort pacienta a orientace ve zdravotnickém zařízení. K dispozici jim po celou dobu byl tým mentorů z řad lékařů IKEM, odborníků na umělou inteligenci a datových analýz.

Odborná porota vybrala vítězný projekt s názvem UrineMeter týmu Bit Beasts, který tvoří Daniel Zábojník, Ondřej Bohatý a Andrej Ladislav Kováč. „Naše zařízení automaticky měří vydanou moč pacientů ve zdravotnických zařízeních. Data se odesílají přes internet do databáze, kde lékař nebo sestra můžou snadno vidět tabulky a důležité hodnoty, aniž by kvůli měření rušili pacienta,“ říká Daniel Zábojník a dodává: „Téma měření kontinuálního močového výdeje jsme si vybrali záměrně, protože jsem se v nemocnici osobně setkal s problematikou zavedeného katetru. Rádi bychom, kdyby se zařízení po-

dařilo uvést do praxe, a usnadnilo tak práci zdravotníkům.“

Tým na projektu dále pracuje a rád by jej ve spolupráci s Institutem klinické a experimentální medicíny v Praze uvedl co nejdříve do praxe. Daniel Zábojník dodává, že komplikace neočekává. „Pokud máte jasný cíl, pak pro vás překážky neexistují. Praktickému využití rozhodně nahrává jednoduchost zařízení a také minimum konkurenčních zařízení na trhu,“ shrnuje. Práci na dalších projektech využitelných v medicíně rozhodně nevyklučuje. V současnosti se však vítězný tým věnuje pouze tomuto zařízení.

Marek Šramko, vedoucí oddělení akutní kardiologie IKEM, který hackathon už potřetí hostí, byl velmi potěšen kvalitou projektů a připraveností zúčastněných týmů. „Překvapilo mě, jak v rekordně krátkém čase dokázali členové týmu Bit Beasts přinést tak inovativní řešení, které má potenciál použití v naší zdravotnické praxi,“ řekl. „V podpoře akcí, jako je European Health Hackathon, vidíme velký smysl. Inovace v oblasti zdravotnictví IKEM dlouhodobě podporuje a hackathon pro takové nápady vytváří prostor a pomáhá i s jejich převedením do reálného života,“ zakončil Marek Šramko.



Co je hackathon?

Hackathon je jednodenní nebo dvou-denní akce, na které skupina programátorů, designerů a expertů (např. lékařů) postaví prototyp řešení problému. Jedná se o bílé, etické hackery, kteří využívají svých schopností pro dobro ostatních. Tématem hackathonů (nebo také inovačních maratonů) bývají výzvy moderní doby, jako je zdraví, doprava, energetika nebo města. Při práci účastníkům pomáhají odborní mentoři, data z veřejné a soukromé sféry, pizza, energetické nápoje a rychlý internet.

Hledání správného data

Pokuste se určit, o jaké datum v březnu se jedná, pokud víte, že:

- datum není dělitelné 5,
- jde o dvojciferné číslo,
- jde o sudé číslo,
- číslice v datu nejsou stejné,
- druhá číslice v datu není o 1 větší než první číslice,
- ciferný součet číslic je menší než 7,
- není to pondělí.

PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE
	1.	2.	3.	4.	5.	6.
7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.
28.	29.	30.	31.			

Autor: Mgr. Jitka Suchá

Řešení: 24. března

Střípky z domova

Tříkrálové koledování

Bechyně – V našem domově se 6. ledna tradičně koná tříkrálová koleda, nejinak tomu bylo i letos. Tentokrát z důvodu



opatření proti šíření covidu-19 nepřišli dětští králové, ale postavy živého betléma se svatou rodinou, Marií, Josefem a malým Ježíškem vytvořili zaměstnanci domova. Zazpívali a zahráli betlémský příběh na melodii známé koledy My tři králové. Vedle mudrců Kašpara, Melichara a Baltazara se v příběhu objevil i judský král Herodes I. Ukrutný. Vystoupení se seniorům velice líbilo a udělalo hezkou tečku za vánočním obdobím.

*Aktivizační pracovnice
Mgr. Marie Ondřichová,
Domov pro seniory Bechyně*

Tříkrálová sbírka v Pohodě propojila generace

Netolice – Tříkrálová skupinka potěšila na začátku ledna obyvatele Domova pro seniory Pohoda. Malý Kašpar, Melichar



a Baltazar zavítali do areálu domova, kde je netrpělivě vyhlíželi jeho obyvatelé. Ti si s radostí vyslechli písně, které jim děti zazpívaly, a nechali si označit dveře do domova tradičními písmeny. Někteří z nich

dokonce přispěli i do kasičky Tříkrálové sbírky. Návštěva Tří králů potěšila ale i obyvatele domu s pečovatelskou službou. Toto mezigenerační setkání přineslo radost jak obyvatelům, tak i malým králům. A radost z návštěvy byla o to větší, když se ukázalo, že tříkrálovou delegaci tvoří právnočata jedné z obyvatelk domova s pečovatelskou službou, která o tom dopředu neměla ani tušení.

*Foto: Karolína Tuháčková,
aktivizační pracovnice,
text: Leona Fröhlichová,
Domov pro seniory Pohoda*

Návštěva Tří králů

Bílavec – Letos se role Tří králů zdatně zhostily naše klientky s Pavlínkou. Celé



dopoledne znělo domovem „my tři králové jdeme k vám...“ a Tři králové rozdávali radost a požehnaní.

Pracovníci Domova pro seniory Bílavec

Životní jubileum Otilie Pivkové

Meziboří – V pátek 7. ledna oslavila své 96. narozeniny uživatelka Domova sociálních služeb Meziboří, p. o., Otilie Pivková. V domově pro seniory je již čtvrtým rokem a je zde, podle svých slov, velmi spokojená.



Radost paní Pivkové dělají děti a vnučata a také si pochvaluje, že ve svém věku dobře vidí. Blahopřání si přečetla bez brýlí. Mezi gratulanty nechyběla ředitelka organizace Marcela Kačalová a za zřizovatele přijela popřát a předat drobné dárky a květinu Petra Lafková, vedoucí odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje.

*Pracovníci Domova sociálních služeb
Meziboří, p. o.*

Mezigenerační setkávání klientům prospívá

Olomouc – Naše Centrum denních služeb již čtvrtým rokem pravidelně spolu-



pracuje s Rodinným centrem Heřmáněk, které sídlí v Olomouci-Holici. Pravidelně se setkáváme při mezigeneračních aktivitách. Mezi uživateli Centra patří i osoby s chronickým duševním onemocněním s různou formou demence. A zatímco u uživatelů v počátečním stádiu demence má např. trénování kognitivních funkcí své důležité místo, u lidí ve střední a pokročilé fázi nemoci již tato aktivita nepřináší očekávaný účinek. Pro tyto uživatele je přínosnější program, aktivita, zaměřená na emoční stránku člověka. Jak se ukázalo, právě mezigenerační akce působí velmi dobře na emoční stránku všech přítomných. Naše společná mezigenerační setkání tak mají u všech zúčastněných velký ohlas.

*Mgr. Veronika Hojgrová
Vedoucí Centra denních služeb
Sociální služby pro seniory Olomouc, p. o.*

HARTMANN



MoliCare® Bed Mat

Oblíbené podložky nyní
i v pratelné textilní
variantě

VERZE SE
ZÁLOŽKAMI



NOVINKA

Pratelné
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.