

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

Sociální služby

Co je to reflexivita
v sociální práci
a proč je pro nás
důležitá?

„Připravujeme se
na vstup do domácí péče,“
říká Barbora Vaculíková,
generální ředitelka
Penta Hospitals CZ

Psychologie

Motivace pracovníků pro práci v sociálních službách

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: 25

Číslo: 1/2023 LEDEN

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.

Výchází: 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. Támara 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., MSc., MBA

Ing. Renata Kainráthová

Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA

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 predplatne

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

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak:

Pixabay a archivny 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 Strážky

z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktorky.

Za obsah inzerce a PR článků odpovídá zadavatel.

Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze

s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,

čísla a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí

přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením

redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce.

Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

Registrace:

Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018

ISSN 1803-7348

**Z obsahu čísla:**

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 6
- **Sociální práce:
Co je to reflexivita v sociální práci
a proč je pro nás důležitá?** 9
- **Psychologie:
Motivace pracovníků pro práci
v sociálních službách** 10
- **Rozhovor:
„Připravujeme se na vstup do domácí péče,“
říká Barbora Vaculíková, generální ředitelka
Penta Hospitals CZ** 14
- **Sociální služby:
Bezpečná a šetrná péče v sociálních službách:
Rizika v péči o nesoběstačného klienta/uživatele** 17
- **Smyslová aktivizace:
Smyslová aktivizace společně, pro děti a seniory** 30
- **Technologie: Technologie v sociálních službách,
3. díl – Kudy vede cesta k asistivním technologiím?
Po bezpečné počítačové síti** 32
- **Statistika:
Jak se změnila struktura příjemců příspěvku na péči
podle forem poskytovaných sociálních služeb?** 34
- **Dobrá praxe:
Huntingtonova choroba v pobytové
sociální službě – první příběh z praxe** 36
- **Právo: Jak se změnil zákoník práce?** 40

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.

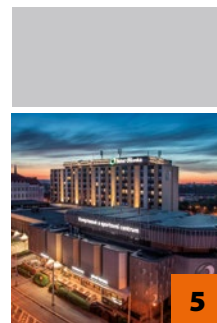
Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

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.



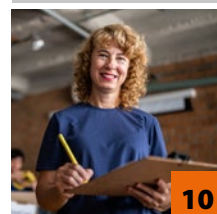




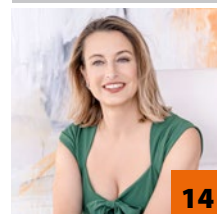
5



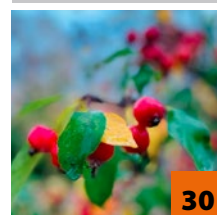
6



10



14



30



34



**„Smích
je sportem
duše.“**

František Xaver Šalda
(1867–1937),
český esejista, literární kritik
a novinář



ÚVODNÍK PREZIDENTA



Vážení a milí kolegové,

opět vstupujeme do nového roku, tentokrát roku 2023. Vzpomínám si na bilancování roku 2021 a moje úvahy a přání, že po dvou „covidových“ letech se snad opět vrátíme do klidnějšího období. Nikdo z nás asi netušil, že jedna krize bude nahrazena další a další. Přesto jsme za sociální služby zvládli i toto náročné a nelehké období.

Tento rok bude ve znamení celé řady systémových změn. Právě druhý „vládní a sněmovní“ rok je tím obdobím, kdy přichází nejvíce návrhů, zákonů, novel, změn. Sociální služby čekají dvě novely zákona o sociálních službách, změny v oblasti sociálně-zdravotních služeb a celá řada změn, které mají přímý či nepřímý vliv a dopad na poskytovatele sociálních služeb. Mohu vám za Asociaci poskytovatelů sociálních služeb slíbit, že uděláme maximum, aby tyto změny byly změnami k lepšímu – k lepšímu pro poskytovatele sociálních služeb, jejich zaměstnance a jejich uživatele.

Úspěšný rok 2023!

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA,
prezident APSS ČR

EDITORIAL



Milí čtenáři,

vítám vás na stránkách prvního letošního čísla časopisu Sociální služby. Věřím, že jste závěr roku prožili v pohodě a klidu se svými nejbližšími, nebo jste možná právě vy byli nablízku vašim klientům. Začátky roku bývají pro některé velmi těžké, s Novým rokem má občas člověk pocit, že může začít popisovat nový list svého příběhu a často si lidé i v souvislosti s tím dávají mnohá předsevzetí, která však málokdy přežijí Tři krále, nebo v tom horším případě na vás padne splín, protože se vám je nedaří plnit. Ať však bývají vaše předsevzetí jakákoliv, nezapomeňte se usmívat. Ne nadarmo se totiž říká, že smích léčí. Už i český esejista František Xaver Šalda prohlásil, že: „Smích je sportem duše.“ Proto procvičujte co nejvíce tuto partii vašeho těla, přestože není navenek vidět, o to důležitější je. V posledních dnech se na nás totiž z médií valí smutné zprávy o úmrtí dospělých i dětí a člověka to nutí zamyslet se nad tím, co vede člověka k tomu nejfatálnějšímu rozhodnutí vzít si život nebo nad tím jen uvažovat. Pokud se někdy dostanete do stavu, kdy si nebudete vědět sami rady, nebojte se požádat o radu.

A co nás čeká v roce 2023? Podle tarotu (dle věštby známé kartářky Helen Stanku) bude rok 2023 podporovat všechny lidi, kteří v určité nepříznivé situaci budou přemýšlet, jak ji otočit ve svůj prospěch a budou ochotni pro to něco udělat. Bude se vám dařit v těch oblastech života, kam nasměrujete svoji energii. To ostatně nahrává do karet i výroku pana Šaldy a „smíchového“ cvičení duše ☺. Pokud jsou pro vás takovéto předpovědi (horoskopy) jen úsměvným pokusem, jak vylákat z lidí peníze, věřte, že je pořád lepší, když vám padne jedna dobrá karta než tucet špatných.

Přeji vám prosmátý rok 2023!

Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

APSS ČR vás i v novém roce zve na

Dvoudenní seminář pro management organizací poskytujících sociální služby

23.–24. března, Rychnov nad Kněžnou



Foto: www.hotelolsanka.cz

Aktuální informace naleznete na www.apsscr.cz, menu „Konference“ a na www.facebook.com/Socialnisluzby.

Plán odborných konferencí APSS ČR 2023:

Konference pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb

24. ledna, Hotel Olšanka, Praha

Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2023

16.–17. února, Tábor

Konference Úspory v sociálních službách

28. února, KC Vavruška, Praha

Stalo se...

- V roce 2022 vyhlásilo MPSV několik výzev v rámci Národního plánu obnovy (NPO). Jejich cílem bylo podpořit investiční projekty na budování nových dětských skupin nebo také rozvoj a modernizaci materiálně-technické základny sociálních služeb. V současnosti resort hodnotí celkem 68 přijatých žádostí o podporu v celkové výši téměř 2,5 miliardy korun.
- Ve Sbírce zákonů byla v úterý 20. prosince 2022 uveřejněna novela zákona, která povede k posílení a zrychlení práce lékařské posudkové služby, s platností od 1. ledna 2023. Do výkonu LPS se nově mohou zapojit i odborní nelékařští pracovníci. Posuzování invalidity nebo nároku na příspěvek na péči bude rychlejší a efektivnější.
- Vláda Petra Fialy na jednání ve středu 21. prosince 2022 rozhodla o vytvoření funkce vládního zmocněnce pro záležitosti romské menšiny a schválila i jeho statut. K témuž dni do této funkce jmenovala Lucii Fukovou. Důvodem pro vytvoření této funkce byl rozsah agendy, která s integrací romské menšiny souvisí, a její roztržetost mezi různé orgány státní správy.
- Ve Sbírce zákonů byla v pátek 23. prosince zveřejněna vyhláška č. 440/2022 Sb., která mění vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. S platností od 1. ledna 2023 tedy došlo ke změně úhrad za ubytování a stravu. MPSV vydalo v souvislosti s touto změnou Doporučený postup 6/2022.
- Od ledna 2023 nemusí příjemci příspěvku na bydlení pro další pokračování jeho výplaty dokládat rozhodné příjmy a náklady na bydlení za 4. čtvrtletí 2022. Úřad práce ČR dávku automaticky vyplátí i za první tři měsíce roku 2023 a přepočte její výši podle nových normativních nákladů na bydlení platných od ledna 2023. Výjimkou jsou případy, kdy příjemcům příspěvku na bydlení ve 4. čtvrtletí 2022 vzrostly náklady na bydlení nebo klesly příjmy.
- Od nového roku se zvýšila minimální mzda o 1 100 Kč, nikdo by tak neměl pracovat za méně než 103,80 Kč za hodinu a celkově by měsíčně neměl brát méně než 17 300 Kč při práci na plný úvazek. Došlo také k úpravě nejvyššího a nejnižšího stupně zaručené mzdy.
- MPSV vyhlásilo dotační výzvu k předkládání žádostí o poskytnutí dotace na dočasné aktivity na podporu rodin z Ukrajiny s dětmi (zejména ve věku 0 až 6 let) pro rok 2023. V dotační výzvě pro rok 2023 je na stanovený účel alokována celková částka 18,7 milionu Kč. Žádosti lze předkládat do 6. února 2023.
- Ve středu 4. ledna 2023 jsme si připomněli Světový den Braillova písma. Ten den se v roce 1809 narodil Francouz Louis Braille, vynálezce tohoto písma. Braillovo písmo se začalo poprvé používat na pařížské škole těsně před Braillovou smrtí. Oficiálně bylo však uznáno až sto let po jeho smrti.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů na únor a březen 2023

Prohlédněte si aktuální nabídku kurzů na období únor a březen.

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

Tam vždy najdete aktuální nabídku kurzů na celé pololetí.

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2023

Kontakt: Mgr. Magda Dohnalová, tel.: 724 940 126, e-mail institut@apsscr.cz.

Brno, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

- | | |
|-------------|--|
| 8. 3. 2023 | Sexualita u seniorů |
| 24. 3. 2023 | Přístup zaměřený na člověka - úvod do problematiky |

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

- | | |
|-------------|---|
| 7. 2. 2023 | Asertivita jako strategie jednání |
| 10. 2. 2023 | Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách |
| 13. 2. 2023 | Mozkový jogging - trénink paměti |
| 23. 2. 2023 | Jak na marketing v sociálních službách |
| 1. 3. 2023 | Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky sociálních služeb |
| 6. 3. 2023 | Validace podle Naomi Feil I. |
| 13. 3. 2023 | Základy práce s klientem s agresivním chováním |
| 20. 3. 2023 | Chci pyžamový den s dortem aneb Sociální služba 21. století |
| 23. 3. 2023 | Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace |
| 27. 3. 2023 | Žena jako manažerka v sociálních službách |
| 28. 3. 2023 | Virtuální realita demence |

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

- | | |
|-------------|---|
| 7. 2. 2023 | Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí |
| 9. 2. 2023 | Podpora soběstačnosti aneb Jak pomoci, ale nepřepečovat |
| 15. 2. 2023 | Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace |
| 17. 2. 2023 | Proměny stáří a gerontooblek |
| 1. 3. 2023 | Emoce v obrazech |
| 10. 3. 2023 | Virtuální realita demence |
| 21. 3. 2023 | Základy práce s klientem s agresivním chováním |
| 29. 3. 2023 | Etika v obrazech ve službách sociální péče |
| 30. 3. 2023 | Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem |

Ostrava, Domov Slunečnice Ostrava, Opavská 4472/76, 708 OO Ostrava Poruba

9. 2. 2023	Lůžko jako rizikový faktor
27. 2. 2023	Proměny stáří a gerontooblek
7. 3. 2023	Komunikace v péči o umírající
8. 3. 2023	Úvod do vzpomínkových aktivit
21. 3. 2023	Demence v obrazech

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

Datum	Téma
21. 2. 2023	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách
23. 2. 2023	Asertivita jako strategie jednání
1. 3. 2023	Lůžko jako rizikový faktor
2. 3. 2023	Standardy kvality sociálních služeb
7. 3. 2023	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů
8. 3. 2023	Práce s rodinou klienta sociálních služeb
9. 3. 2023	Paliativní péče v souvislostech – úvod do problematiky
9. 3. 2023	Jak zvládnout syndrom vyhoření
10. 3. 2023	Jak to s tím stresem vlastně je
13. 3. 2023	Jak předcházet agresi – jak na ni reagovat, jak s ní pracovat následně
14. 3. 2023	Zranitelnost, křehkost a tíseň seniora v domácí i profesionální péči
15. 3. 2023	Podpora soběstačnosti aneb Jak pomoci, ale nepřepečovat
16. 3. 2023	Jejda, už vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí
16. 3. 2023	Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách
20. 3. 2023	Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky sociálních služeb
22. 3. 2023	Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace
23. 3. 2023	Komunikace v obrazech
23. 3. 2023	Etická komunikace s osobami s mentálním hendikepem
28. 3. 2023	Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta
29. 3. 2023	Sexualita lidí s mentálním hendikepem
30. 3. 2023	Komunikace nepříjemné zprávy

ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZ PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

**Přihlaste své nové zaměstnance
na kurz v roce 2023!**

Teoretická výuka probíhá on-line ve 13 školicích dnech. Praxe je splněna v rámci výkonu práce na pozici pracovníka v sociálních službách.

- Kvalifikační kurz: 3. 4. – 31. 5. 2023
Ke školení bude třeba počítač (stolní nebo notebook), který má:
- funkční mikrofon
- funkční sluchátka
nebo reproduktory
- funkční webkameru
- kvalitní internetové připojení

Přihláška:

www.institutvzdelavani.cz / Otevřené kurzy / Kvalifikační kurz.

EVROPSKÝ MANAŽER V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH EAN Certificate – BASIC

Vzdělávací program pro manažery zakončený certifikátem s celoevropskou platností
Přijímáme přihlášky na jarní běh.

Termíny 1. pololetí 2023

- 3. 4. 2023 – Zákoník práce
- základy pracovního práva
- 4. 4. 2023 – Občanský zákoník
- vybrané pasáže související se sociálními službami
- 15. 5. 2023 – Zákon o zdrav. službách
- 16. 5. 2023 – Zákon o ochraně osobních údajů / GDPR
- 14. 6. 2023 – Zákon o sociálních službách, SQSS a státní kontrola
- 13. 6. 2023 – Projektová činnost poskytovatelů sociálních služeb

Přihláška:

www.institutvzdelavani.cz / Certifikovaný manažer / EAN 2.

SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK MANAŽEREM

Začínáme v červnu 2023!

Celkový rozsah akreditovaného kurzu je 112 hodin. Z toho 64 hodin je realizováno distančně (on-line) a 24 hodin prezenční formou (místo konání Tábor).

Záměrem kurzu je upevnit roli sociálních pracovníků ve vybraných tématech sociální práce v sociálních službách a posílit jejich profesní kompetence a praktické dovednosti.

Výběr témat:

Manažerské dovednosti, interní předpisy, ochrana práv, inspekce kvality, přiměřené riziko, hodnocení kvality a další.

**Přihláška: www.institutvzdelavani.cz,
záložka Otevřené kurzy –
Kombinované studium pro SP.**

Hartmann Akademie: novinky ve vzdělávání

HARTMANN akademie je vzdělávací instituce zaměřující se výhradně na oblast sociálních služeb a zdravotnictví, působící od roku 1998 pod záštitou společnosti HARTMANN - RICO a.s. HARTMANN akademie disponuje ustáleným týmem zkušených lektorů a nabízí vzdělávání akreditované u MPSV. V letošním roce jsme pro vás v rámci této akademie připravili nové zajímavé kurzy pro rozvoj vašich zaměstnanců.



PREVENCE VZNIKU DEKUBITŮ V ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍ PÉČE

Počet hodin: 8

Kurz „Prevence vzniku dekubitů v zařízeních sociální péče“ uvádí účastníky do problematiky anatomie kůže a dekubitů. Zaměřuje se především na význam prevence jejich vzniku prostřednictvím správné výživy, polohování, výběru inkontinenční pomůcky a použití speciální kosmetiky. Kurz vyjmenovává faktory, jež k tvorbě dekubitů přispívají, a doporučuje způsoby jejich eliminace. Kurz rovněž navrhuje vhodné postupy při polohování uživatelů a představuje vhodné polohovací a antidekubitní pomůcky.

ZPLNOMOCŇOVÁNÍ A PODPORA V ROZVOJI SOBĚSTAČNOSTI

Počet hodin: 8

Vzdělávací program připravuje zaměstnanec sociálních služeb na zplnomocňování a podporu stárnuících uživatelů v rozvoji soběstačnosti. Umožňuje získat znalosti a dovednosti vedoucí k definování přimě-

řené míry podpory, dopomoci a pomoci. Prostřednictvím praktických nácviků, výměny zkušeností a příkladů dobré praxe dochází k osvojení si vybraných metod a technik pro rozvoj soběstačnosti. Při zapojení účastníků je prostor pro sebereflexi využívaných postupů a motivaci pro implementaci postupů inovativních.

PRACUJEME V TÝMU – PRACUJEME MULTIDISCIPLINÁRNĚ

Počet hodin: 8

Cílem tohoto vzdělávacího programu je naplňování principů kvalitní a moderní sociální služby, v jejímž středu stojí uživatel – jeho potřeby a přání, tj. program připravuje účastníky na efektivní spolupráci v multidisciplinárním týmu. Interaktivní program staví zejména na příkladech dobré praxe ve smyslu cyklu realizace cílů a plánů péče, systému předávání práce, struktury a práce s kapacitou. Účastníci jsou podporováni v kompetencích pro dlouhodobý rozvoj a udržitelnost.

ETIKA A LIDSKÁ DŮSTOJNOST JAKO ZÁKLAD PÉČE

Počet hodin: 8

Vzdělávací program uvádí účastníky do kontextu etiky a lidské důstojnosti jakožto základu péče pomáhajících profesí. Usiluje o praktickou reflexi etických dilemat, se kterými se pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci setkávají dnes a denně. Praktické zapojení účastníků směřuje k přijetí praktického rozměru etiky – pokora, sebepojetí a respekt; důstojnost, umírání a smrt; spiritualita; nejlepší zájem uživatele; oznamovací povinnost; dopady multikulturní společnosti na práci pečovatele.

PRAKTICKÁ ŘEŠENÍ NEŽÁDOUCÍCH STAVŮ U NEKLIDNÉHO UŽIVATELE S AGRESIVNÍMI PROJEVY V PRAXI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Počet hodin: 8

Vzdělávací program seznamuje účastníky s praktickým řešením nežádoucích stavů u neklidných uživatelů s agresivními projevy. Tyto nežádoucí stavy vznikají zejména emocionálními změnami v důsledku dlouhodobé nepříznivé sociální situace uživatele. Pracovníci pro kvalitní a bezpečné poskytování služeb potřebují zvládat základní komunikační techniky (deeskalační) pro práci s neklidem či případnou agresivitou, aby mohli na nežádoucí stavy adekvátně reagovat při zachování důstojného zacházení, respektu a úcty, individuální pomoci a přiměřenosti užitých prostředků.

i

Zaujala Vás nabídka našich kurzů? Kontaktujte nás!
PhDr. Mgr. Nikola Peřinová
e-mail: nikola.perinova@hartmann.info telefon: +420 724 671 165



Pomáhá. Pečuje. Chrání.

Co je to reflexivita v sociální práci a proč je pro nás důležitá?

Reflexivita pomáhá sociálním pracovníkům zjistit, proč jednají, přemýšlí a cítí určitým způsobem.

■ **Text: Doc. Mgr. et Mgr. Kateřina Mikulcová (roz. Glumbíková), Ph.D.,** vysokoškolská pedagožka, Fakulta sociálních studií, Ostravská univerzita

Soudobá sociální práce je spojena s nejistotou a nepředvídatelností společnosti, rostoucí komplexitou řešených životních situací klientů sociální práce a politickými ideologiemi, které na sociální práci aplikují zákonitosti volného trhu (viz např. Musil, 2004; Navrátil, 2014).

Sociální práce tak musí legitimizovat svou existenci před většinou společnosti, kde je stále často uplatňován princip zásluhovosti pomoci.

Uvedené se promítá zejména v praxi sociálních služeb, které jsou nuceny fungovat v konkurenčním prostředí, kde musí dokládat svůj výkon a funkčnost v rámci zisku finanční podpory (podobně viz Valová & Janebová, 2015). Důraz na efektivitu klade na sociální pracovníky nárok dělat rychlá rozhodnutí bez možnosti usilovat o porozumění vlastnímu chování, chování klientů či chování dalších aktérů. Rozhodnutí jsou proto vytvářena spíše jako reakce na krizi než jako součást dlouhodobého plánu (Hasenfeld, 2010).

Nekvantifikovatelné aspekty sociální práce, jako např. vztah s klientem či získání klientovy důvěry, nemají v tomto prostředí zaměřeném na efektivitu výkonu své místo (viz také např. Knott & Scrag, 2016). Uvedené vyvolává v sociálních pracovnících strach ze špatného rozhodnutí (Banks & Gallagher, 2009) a (vnímanou) nutnost sběru důkazů pro legitimizaci své práce, která vede k nárůstu vytváření záznamů, zpráv a vyplňování formulářů. **Sociální práce tak odpovídá na nejistotu a nepředvídatelnost zaměřením na vlastní byrokratizaci.**

Výše zmíněné má na sociální práci dva základní dopady. Za prvé se začíná vytrácet v profesi sdílené porozumění tomu, jak sociální práce funguje a jaké hodnoty považuje za důležité (Pellizoni, 2003). A za druhé se praxe sociální práce stává odtrženou od svých teoretických základů.

Uvedené podtrhuje nutnost se adaptovat na měnící se podmínky společnosti skrze vytváření a přetváření vědění a identity profese sociální práce. Reflexivita přitom poskytuje teoretické zázemí i proces, který umožňuje obojí (viz např. D'Cruz, Gillingham & Melendez, 2007).

Nyní se pojdme podívat blíže na to, co je to reflexivita a co sociálním pracovníkům nabízí. V úvodu je nezbytné uvést, že reflexivitu lze ukotvovat ve třech teoretických pozadích, jedná se o: (1) analytickou filozofii; (2) americký pragmatismus a (3) tradici kritické teorie. Zevrubná analýza jednotlivých teoretických základů, v nichž je reflexivita ukotvena, přesahuje cíle tohoto textu; proto si dovoluji čtenáře odkázat na publikaci *Reflexivita v sociální práci s rodinami* (Glumbíková, 2020), která se tomuto tématu věnuje podrobněji.

V rámci nabídky lze rozlišit tři základní možnosti chápání reflexivity. Reflexivitu můžeme tedy považovat za:

1. Schopnost člověka zpracovávat informace a vytvářet vědění, které bude řídit jeho životní rozhodnutí a které má dopady na roli sociálního pracovníka i vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. Tato definice je vhodně uplatnitelná na vývoj identity sociálního pracovníka v rámci jeho profesního vývoje.

2. Kritický přístup sociálního pracovníka k praxi profese, který se zaměřuje na zpochybňování toho, jak je vytvářeno vědění a jak tento proces ovlivňuje vztahy moci. Úkolem reflexivity je tedy **odhalovat skryté aspekty vědění profese sociální práce**. Healyová (2005) v rámci tohoto vymezení reflexivity zdůrazňuje zaměření konceptu na interakci mezi vědomostmi získanými vzděláním a zkušenostmi z praxe, přičemž poukazuje na nutnost zkoumání procesu tvorby vědění. Podobně Savayaová a Gardnerová (2012) považují reflexivitu za proces, pomocí něhož jedinec identifikuje předpoklady, které řídí jeho jednání, systematicky je zpochybňuje a vytváří alternativní chování.

3. Zkoumání role emocí v sociální práci v kontextu uvědomění si faktorů, které ovlivňují vytváření vědění. Přístup klade důraz na vzájemné působení mezi myšlenkami a pocity. Emoce jsou tak důležitá součást praxe sociální práce (Miehls & Moffatt, 2000).

Reflexivita nám tedy umožňuje získat odpověď na otázku, proč jako sociální pracovníci jednáme, přemýšlíme a cítíme určitým způsobem; jak je naše jednání, myšlení a cítění svázáno s praxí sociální práce a jak my sami sociální práci jako obor ovlivňujeme.

Na výše uvedený text o potřebnosti a vymezení reflexivity budou navazovat další čtyři díly textu zaměřené na reflexivní já sociálního pracovníka, reflexivní zacházení s emocemi v sociální práci, tvorbu nové rostí práce a (ne)normativní fungování reflexivity v sociální práci.

Použitá literatura:

- Banks, S. & Gallagher, A. (2009). *Ethics in Professional Life: Character, Conduct and Caring*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- D'Cruz, H., Gillingham, P. & Melendez, S. (2007). *Reflexivity, its Meanings and Relevance for Social Work: A Critical Review of the Literature*. *The British Journal of Social Work*, 37(1), 73–90.
- Glumbíková, K. (2020). *Reflexivita v sociální práci s rodinami*. Praha: Grada.
- Hasenfeld, Y. (2010). *Human services as complex organizations (2nd Ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Healy, K. (2005). *Social Work Theories in Context. Creating Frameworks for Practice*. New York, United Kingdom: MacMillan Education UK.
- Knott, CH. & Scragg, T. (2016). *Reflective Practice in Social Work*. London: Sage.
- Miehls, D. & Moffatt, K. (2000). *Constructing Social Work Identity Based on the Reflexive Self*. *British Journal of Social Work*, 30(3), 339–348.
- Musil, L. (2004). *Ráda bych Vám pomohla, ale: Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman.
- Navrátil, P. (2014). *Reflexivní posouzení v sociální práci s rodinami*. Brno: Masarykova univerzita.
- Pellizoni, L. (2003). *Knowledge, Uncertainty and the Transformation of the Public Sphere*. *European Journal of Social Theory*, 6(3), 327–355.
- Savaya, R. & Gardner, F. (2012) *Critical Reflexion to Identity Gaps between Espoused Theory and Theory in Use*. *Social work Advance Access*, 57(2), 145–154.
- Valová, H. & Janebová, R. (2015). „Anti-radikálnost“ českých sociálních služeb aneb jak organizace sociálních služeb řeší pokles finančních prostředků. *Sociální práce / Sociální práce*, 15(1), 5–23.

Motivace pracovníků pro práci v sociálních službách

Proč se zabývat motivací zaměstnanců? Jaký užitek nám to může přinést? A jak vůbec zjistit, co zaměstnance motivuje?

■ **Text: Mgr. Irena Pilařová, MBA,** psycholog, Interim HR manažer, konzultant a kouč (podporuje manažery v efektivním řízení organizací a v práci s lidmi, www.synergea.cz)

Jako HR manažerka a konzultantka se o motivaci lidí zajímám už ve fázi nábory zaměstnanců. Zjistit, jakou motivaci mají vaši zaměstnanci, vám může pomoci:

1. *Při výběru zaměstnanců* – pokud víme, co uchazeče motivuje, dokážeme lépe eliminovat nevhodné kandidáty pro danou profesi nebo organizaci a predikovat jejich pracovní chování.

2. *Při stabilizaci současných zaměstnanců* – znalost motivace dává možnost zvolit správné motivační nástroje, aby pracovníci neodešli k jinému zaměstnavateli kvůli nespokojenosti nebo lepší nabídce.

3. *Při řízení výkonu a kvality práce zaměstnanců* – důležité jsou informace o tom, které činnosti určitého zaměstnance motivují více a které méně. To, co nás baví, vykonáváme s nadšením, snadněji, kvalitněji a také se v tom rychleji zlepšujeme. Nemotivujícím úkolům máme tendenci se vyhýbat, zapomínat na ně nebo jim nevěnujeme dostatečnou péči. Když tuto informaci získáme, můžeme lépe přerozdělovat práci mezi jednotlivé zaměstnance (ideálně přidělujeme každému to, co ho baví, a zadáváme úkoly tak, aby se pro ně zaměstnanci nadchli). Neoblíbené úkoly více kontrolujeme a rovněž v nich intenzivněji zaškolujeme.

4. *V péči o zaměstnance* – znalost motivace nás upozorňuje na rizika, která s sebou daná motivace přináší. V práci sociálních pracovníků je motivací například touha pomáhat druhým, altruismus. Rizikem této motivace může být neschopnost říct ne, pečovat o druhé na úkor péče o sebe apod. Znalost této vnitřní motivace zaměstnance nám umožňuje správně o něj pečovat, zejména z pohledu psychohygieny, která právě u sociálních pracovníků sehrává klíčovou roli v prevenci vyhoření.

➤ Co tedy motivuje zaměstnance pro práci v sociálních službách?

Některé výzkumy (Borzaga, Tortia, 2006) uvádějí, že nejsilnějším motivem je

naplňující práce, jejíž součástí jsou sociální vztahy. Naproti tomu peníze v motivaci sociálních pracovníků nehrají zásadní roli a primárně jsou potřebné jen k zajištění základních životních potřeb. Pojďme se však na některé motivy k práci sociálního pracovníka či pracovníka v sociálních službách podívat z pohledu možných rizik, způsobu jejich odhalení a možností, jak s nimi pracovat.

➤ 1. Mzda

Jen několik procent zaměstnanců v sociálních službách jsou dobrovolníci. Ostatní pracují za mzdu. I když to není hlavní motivační činitel, peníze potřebujeme na zaplacení svých výdajů za jídlo, bydlení atd.

Samozřejmě i v sociálních službách mohou pracovat lidé, jejichž hlavní motivací může být „pravidelná mzda“. Často jsou to lidé, jejichž vzdělání, věk nebo lokalita, v níž žijí, jsou jejich „handicapem“ pro výběr „práce snů“. Navíc v sociálních službách je stále nedostatek pracovníků, takže je to ideální příležitost pro získání stabilního zaměstnání.

Jak tyto lidi poznáte?

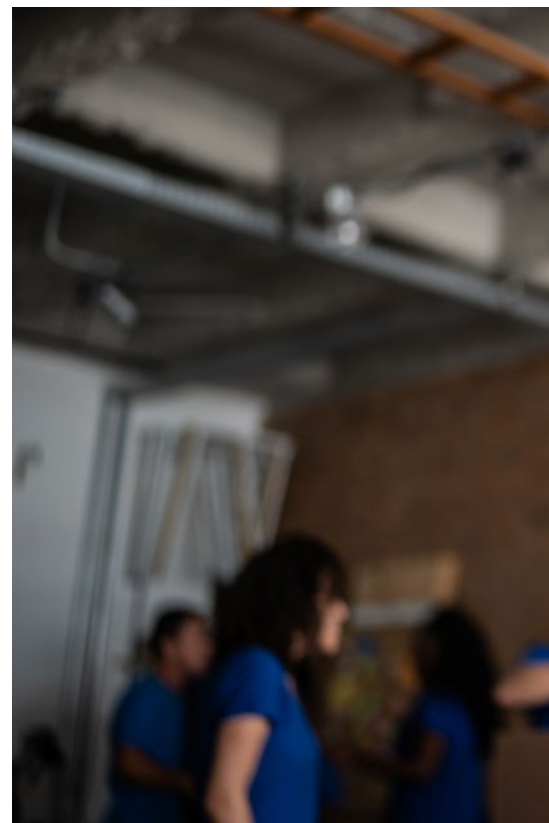
Na výběrovém řízení na otázku: „Proč se hlásíte právě na tuto pozici?“ odpovídají: „Zrovna hledám práci,“ či: „Vykouklo to na mne z internetu,“ apod. Na otázku: „Proč chcete pracovat pro naši organizaci?“ často uslyšíte: „Mám to kousek od domu,“ nebo: „Vyhovuje mi chodit brzy ráno do práce,“ ... Tj. v odpovědích chybí cokoli, co by vás přesvědčilo, že tento člověk danou práci miluje a nic jiného není ochoten dělat.

Tito pracovníci mohou být velmi dobrými zaměstnanci. Uvědomují si, že na trhu práce nemají moc šancí na uplatnění a nabízené práce si váží. Čím horší šance na zaměstnání mají, tím více angažovaní mohou být, aby o práci u vás nepřišli (jsou ochotni zůstat přesčas nebo vzít neatraktivní víkendovou směnu za kolegu). Na druhou stranu to, že je zaměstnáte, není zárukou jejich loajality. Pokud se jim naskytne zajímavější pracovní nabídka (finančně výhodnější, blíže k bydlišti...), nebudou mít problém svůj pracovní poměr u vás ukončit. Vzhledem k tomu, že pro profesi v sociálních službách nejsou „zapálení“,

pravděpodobně při práci s klienty udělají to, co je třeba, a nebudou přemýšlet nad tím, jak to dělat lépe.

➤ 2. Rodinná tradice

„Moje babička a matka byly sociální pracovníce, já to dělám také,“ může být věta, kterou uslyšíte od zájemců o práci ve vaší organizaci. Důležité je, zda si tuto profesi vybrali proto, že rodinná tradice zviditelňuje určité rodinné hodnoty, na které jsou



hrdí, nebo toto povolání dělají, protože jim ho vybrali rodiče, nebo je zkrátka nic jiného nenapadlo. Zda je tato profese pro daného člověka posláním, nebo jen prací, kterou mu „řekli, aby dělal“, zjistíme při výběrovém řízení například pomocí otázky: „Co vás na té práci nejvíce baví?“ „A co vás na ní nebaví?“ Odpovědi typu „nevím“, „všechno“ či jinak neutrální odpovědi budou spíše vypovídat o tom, že se o posláním nejedná. V takovém případě budou výkon práce a loajalita podobné jako u předchozí skupiny.

➤ 3. Potřeba pečovat o druhé

V sociální oblasti pracuje více než 80 % žen. Pečovat o ostatní je pro nás ženy přirozeností. Na druhé straně zde mohou hrát

roli i jiné faktory. Například nenaplněné potřeby (ženy, které nemají děti, nebo ženy, které samy byly v dětství nebo v současném vztahu nedostatečně opečovávány). V této souvislosti se setkáváme s tzv. **syndromem pomocníka**. Jeho motivace pomáhat druhým a pečovat o ně je postavena na „nezdravých“ základech. Může se jednat například o traumatické zážitky z dětství (násilí, smrt blízké osoby) nebo nedostatek lásky a zájmu ze strany rodičů. Tito lidé pomáhají druhým a přitom nevidí, že tím, kdo nejvíce potřebuje pomoci, jsou oni sami. U těchto osob se setkáváme s přehnanou péčí o druhé na úkor sebe sama, s nedostatečnou péčí o vlastní zdroje (neudělají si čas na odpočinek, nemají žádné zájmy, ...). Nejlepší péčí o tyto lidi jsou pravidelné intervize a supervize týmu, zaměřené především na zviditel-

Pracovníkem snů je ten, pro něhož je práce v sociálních službách posláním.

může být „zlost“ na stávající systém sociální nebo zdravotní péče, který zapříčinil smrt osoby, o níž daný člověk pečoval. Svou práci v sociálních službách pak může mít zaměstnanec potřebu „napravit špatný systém“. Při náboru takového pracovníka je proto dobré se ptát, jakou roli v péči o blízkou osobu hrál on sám, jak se při tom cítil, co byly nejobtížnější zážitky, jak se s nimi vyrovnával atd. Co se týká péče o tyto osoby, stejně jako v předchozím případě, neúčinnější jsou pravidelné intervize a supervize, velmi často může být nezbytná individuální terapie.

fyzickou a psychickou kondici, jeho osobní hodnoty vysoce korelují s vykonávanou prací a je schopen konkretizovat, v jakých pracovních činnostech jsou tyto hodnoty naplňovány, pak se s velkou pravděpodobností jedná o člověka, pro něhož je práce v sociálních službách skutečně posláním. **Rizikem pro tohoto pracovníka je, že vy sami ho začnete přetěžovat** (dávat mu další a další úkoly nad rámec jeho standardní práce), protože je spolehlivý, ochotný a velmi schopný.

6. Zvrácená motivace

V každé profesi se můžeme potkat s čerňými ovce. Stejně tomu je i v sociální sféře. I sem se hlásí lidé, jejichž motivy pro práci s lidmi jsou „zvrácené“. Mohou to být lidé s nedostatečnou vnitřní sebehodnotou, psychopatickými a agresivními rysy. Dělá jim dobře, že jiní jsou na tom hůř než oni. Mohou se k nim chovat povýšeně, slovně nebo fyzicky agresivně či jinak nevhodně. **Dobrym způsobem, jak je rozpoznat, je naslouchat, jak se o svých klientech vyjadřují** (s despektem, vulgárně). Včas můžete tyto lidi odhalit kvalitním zácvičkem, prováděným pod supervizí zkušeného stávajícího zaměstnance, jenž může zaregistrovat první známky neadekvátního chování nového pracovníka vůči klientům.

Shrnu-li výše uvedené, je velmi důležité ptát se na motivaci zaměstnanců již při jejich náboru a dobře zvažovat, koho do svého týmu přijmete. Následně je potřeba zajistit kvalitní zaškolení pod vedením zkušeného pracovníka, který může včas poukázat na problematické chování nového zaměstnance. A v neposlední řadě je naprosto zásadní provádět na pracovišti pravidelné intervize a supervize, které pomohou nadšeným pracovníkům zvědomovat si své motivy, pracovat na svém seberozvoji a dlouhodobě se udržovat v potřebné psychické a fyzické kondici. ■

V příštím dílu se budeme zabývat tématem Rizika syndromu vyhoření.

Použitá literatura:

- Borzaga, C.: Tortia, C., E: *Worker Motivations, Job Satisfaction, and Loyalty in Public and Nonprofit Social Services*. 28.11.2022. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/249677130>.
- Schmidbauer, W.: *Syndrom pomocníka*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2015. Spektrum. ISBN 978-80-7367-369-7.
- Uzo, A.: *Světový výzkum pracovních podmínek v sociálních službách: Jsme tvrdě zasaženi*. 28.11.2022. <https://aliceuzo.cz/cs/blog/show/svetovy-vyzkum-pracovnich-podminek-v-socialnich-sl>

nění jejich vnitřních motivů v práci, na sebezpoznání a změnu postojů k sobě, k životu.

4. Osobní zkušenost

Někteří lidé pracují v sociálních službách, neboť mají osobní zkušenost s péčí o člena rodiny, kterou buď vykonávali sami, nebo někdo z příbuzných. Samotná zkušenost s péčí o blízkou osobu může být pozitivní, zejména z hlediska „pracovní zkušenosti“. Na druhé straně to ještě nic neříká o skutečné motivaci. Tou může být pocit bezmoci, kterou při péči o blízkou osobu zažívali, a práce v sociálních službách může být určitou formou „satisfakce“ (mohou vidět výsledky své práce, např. zlepšující se stav klientů, o které pečují). Jiným motivem

5. Poslání

Pracovníkem snů je ten, pro něhož je práce v sociálních službách posláním. Ve službě druhým vidí smysl svého života a jinou práci by rozhodně dělat nechtěl. Někdy může být těžké tyto pracovníky odlišit od těch se syndromem pomáhajících. To, co nám může být vodítkem, je životopis, v němž jsou skutečně jen profese, jejichž posláním je pomáhat druhým, a současně odpovědi na otázky: „*Jaké jsou uchazečovy klíčové hodnoty v životě a jak se tyto hodnoty odrážejí v jeho životě a práci?*“ a také: „*Jakým způsobem pečuje o své zdroje, jak dobývá svou energii, kterou investuje do práce?*“ atd. Měli tento člověk ve svém životě dostatek koňků a jiných forem relaxace, pečuje o svou



NADÝCHANÉ & ZÁŘIVĚ BÍLÉ PRÁDLO BEZ ZÁPACHU



**100%
GARANCE
ÚSPORY**

RAPID-O

**OZÓNOVÉ PRANÍ
VE STUDENÉ VODĚ**

- 90%** úspora energie a vody
- 50%** úspora času = zvýšení kapacity prádelny o 100%
- 100%** ochrana topných těles před vodním kamenem
- 100%** odstranění zápachu z prádla
- 100%** prevence zabarvení prádla



CHRISTEYNS



SPECIÁLNÍ PRACÍ PROSTŘEDKY

Naše speciální prací prostředky byly vyvinuty tak, aby:

- efektivně působily ve studené vodě (<20°C)
- byly plně kompatibilní s ozónovou technologií

PRODUKTY:

- prací prostředek: **Rapid-O Wash** NEW
- posilovač pracího účinku: **Rapid-O Boost** NEW
- bělicí a dezinfekční prostředek: **Peracid Forte**

OZÓNOVÁ TECHNOLOGIE

2 výstupy dokáží obsloužit
2 různé prací stroje



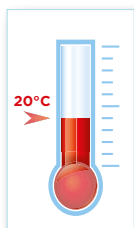
Rapid-O generátor ozónu je kompaktní systém instalovaný do bezprostřední blízkosti pracích strojů. Disponuje dvěma regulovanými výstupy, jimiž je ozón distribuován do dvou nezávislých strojů o celkové kumulované kapacitě až 80kg. Systém dokáže dávkovat ozón ve velmi malém množství (0.2 - 0.4ppm) přímo do probíhajícího pracího procesu.



PRACÍ PROCES VE STUDENÉ VODĚ

Rapid-O využívá procesu praní ve studené vodě, což umožňuje využít plný potenciál technologie ozónu. Praní ve studené vodě má však i další nemalé výhody:

- úspora času - bez vytápění lázní
- úspora energie
- nižší poškození textilií
- ochrana topných těles před vodním kamenem
- vysoký dezinfekční účinek
- eliminuje hrozbu zabarvení prádla



PŘÍPADOVÁ STUDIE

20 kg nominální náplň, el. vytápění 12kWh

	Standardní process	Rapid-O process
Teplota	Předpírka 35°C Hlavní praní 50-60°C	Předpírka: BEZ Hlavní praní: <20°C
Počet máchání	2-3	1
Spotřeba elektrické energie kWh/cyklus	5 kWh - 8,715 kWh	0,925 kWh
Délka pracího cyklu	40 minut	35-40 minut
Délka ohřevu vody	20-30 minut	0 minut
Celková délka cyklu	60-70 minut	35-40 minut

Extrémní úspora energie, vody a času



**Celková úspora nákladů:
2,34 Kč/kg prádla**

VÝHODY RAPID-O TECHNOLOGIE



PLYNULEJŠÍ PROVOZ

- Méně třídění prádla
- Méně přepírek
- Násobně vyšší kapacita
- Nemalé časové úspory



VYŠŠÍ KVALITA

- Vyšší schopnost odstranění skvrn
- Větší bělicí schopnosti
- Nadýchané prádlo
- Delší živostnost prádla



SNÍŽENÍ NÁKLADŮ

- Praní ve studené vodě
- Kratší prací cykly
- Úspora energie
- Úspora vody



CHRISTEYNS

WWW.CHRISTEYNS.COM

„Připravujeme se na vstup do domácí péče,“

říká Barbora Vaculíková, generální ředitelka Penta Hospitals CZ

Na následujících řádcích si můžete přečíst rozhovor s generální ředitelkou Penta Hospitals CZ Barborou Vaculíkovou, podle které budou hrát korporátní poskytovatelé v síti sociálních služeb velmi důležitou roli, protože není v možnostech veřejného sektoru zajistit sociální služby v plném rozsahu. Dále jsme hovořily o podnikání v sektoru sociálních a zdravotních služeb, ale i o tom, co je největším problémem sociálních služeb v Česku a jaké jsou plány Penta Hospitals do budoucna.

Začínala jste jako porodní asistentka, pak vás zlákal management, od roku 2017 stojíte v čele Penta Hospitals v České republice. Co vás na řízení a managementu zaujalo natolik, že jste mu dala přednost před praktickou medicínou?

Mě ten obor vždycky bavil. Měla jsem ráda zdravotnické prostředí, práci s lidmi a bavilo mě, že mohu někomu pomáhat. Ale také jsem viděla spoustu věcí, které ve zdravotnictví nefungovaly nebo fungovaly špatně. Cítila jsem potřebu je někam posunovat, nebo dokonce měnit. Ale také jsem rychle pochopila, že jako asistentka nebo lékařka mohu mít jen určitý dosah a spousta věcí zůstane mimo něj. I proto jsem začala studovat management, řízení, psychologii a další věci, které mi umožňovaly vidět ty věci i z jiné perspektivy a chápat širší souvislosti. Celkem logicky jsem se tak dostala k řízení kvality a procesů a postupně se objevily i možnosti změn v širším měřítku. A odtud už byl jen krok k managementu, nejprve na úrovni jedné nemocnice a později i celé skupiny.

Setkáváte se někdy s předsudky coby žena ve vedení?

Vyložené s předsudky ne. Spíše s něčím, co by se dalo nazvat lehce jiným přístupem. Řídicí pozice jsou totiž stále spíše mužskou doménou a občas se stane, že mí obchodní partneři hledají, jak k jednání přistoupit. Být galantní? Nebo raději trochu odměřený? Ale je to většinou jen ten první okamžik. Během chvíle si to sedne a pak už bývají jednání v podstatě stejná jako kterákoliv jiná.

Penta Hospitals patří mezi největší korporátní poskytovatele pobytových sociálních služeb, a to i díky definitivnímu začlenění Alzheimercenter do struktur Penty, ke kterému došlo k loňskému 1. srpnu, a nedávné akvizici Domovů

Benevita. Na jaké překážky podle vás narážejí v České republice korporátní poskytovatelé na rozdíl od těch veřejných?

Pohybujeme se ve veřejné sféře stejně jako veřejně vlastněné subjekty a v podstatě se tak i chováme. Máme stejné podmínky jako oni, někde jsme zařazeni do krajské sítě, jinde do ní zařazeni nejsme. Rozdíl vnímám spíše v tom, že jsme soukromé vlastněné poskytovatele, a to vyvolává větší očekávání ze strany klientů a jejich rodin.

Naše zařízení si cíleně vybírají a očekávají větší komfort a lepší servis. Kvůli tomu jsme někdy pod větším drobnohledem než veřejní poskytovatelé.

S předchozí otázkou souvisí i ta následující, jak se v Česku podniká v sektoru sociálních a zdravotních služeb?

Pohybujeme se v silně konkurenčním prostředí, kde je velký tlak na kvalitu poskytovaných služeb, jejich bezpečnost a samozřejmě také na efektivitu poskytované péče. Pokud se rodina obrací na poskytovatele odborných služeb, očekává, že z těchto služeb bude klient profitovat. Že péče bude mít, s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu klienta, také odpovídající výsledky. Na jedné straně se tedy zvyšuje tlak na poskytovatele z hlediska kvality. Na straně druhé jsme ale v situaci, kdy potřeba tohoto typu péče s ohledem na demografický vývoj



roste a poptávka stále převyšuje nabídku. V tom vidíme příležitost. V mnoha krajích a městech spolupracujeme se samosprávami na vytvoření potřebné kapacity pro jejich obyvatele. Naší velkou výhodou je, že jako velký poskytovatel nastavujeme stejný standard péče a intenzivně využíváme spolupráci s lékaři z našich všeobecných i specializovaných ambulancí. V tom je naše jedinečnost.

Setkáváte se s názorem, že korporátní poskytovatelé jsou spíše jen byznysem se stářím, nebo jsou senioři, resp. jejich blízcí ochotni si za služby připlatit?

My nejsme, a nikdy jsme ani nechtěli být, poskytovatelem služeb pro exkluzivní klientelu. To, že se snažíme být ekonomicky efektivní, nám umožňuje poskytovat službu každému, kdo o ni má zájem. Naše efektivita je založená mimo jiné na úsporách z rozsahu velké skupiny, provozující také nemocnice a velkou síť ambulancí. Ale není to jen o byznysu, ale i o kvalitě, kterou systematicky sledujeme. Dlouhodobě vyhodnocujeme potřeby našich klientů, systematicky měříme spokojenost klientů a rodin spolu s dalšími indikátory kvality, na základě výsledků pracujeme na zlepšení.

Čím se odlišujete od ostatních poskytovatelů sociálních služeb, co je vaší doménou?

Je to především komplexnost služeb. Nenabízíme jen ubytování, nebo jen sociální služby. Snažíme se využívat synergie mezi našimi sociálními a zdravotnickými zařízeními, vedle toho implementujeme i řadu dalších prvků moderní péče. V našich zařízeních pracujeme například s různými formami reminiscenční terapie. Vedle toho se snažíme v celé síti nastavit vysoký standard i nad rámec běžných služeb. Vybavujeme zařízení moderní zdravotnickou technikou, která umožňuje lepší a rychlejší diagnostiku přímo v zařízení. Klientům zajišťujeme odbornou nutriční péči, konzultace s psychiatrem, diabetologem a podobně.

Jakou roli podle vás budou hrát korporátní poskytovatelé v síti sociálních služeb při pohledu na statistiky a predikce demografického vývoje?

Myslím, že velmi důležitou. V krajích dnes chybí desítky až stovky lůžek na pomezí zdravotní a sociální péče a není v možnostech veřejného sektoru tyto služby v plném rozsahu a potřebném čase zajistit. Ne proto, že by kraje nebo obce nechtěly, ale proto, že kromě toho musí zajišťovat i řadu dalších funkcí veřejné správy. V tomto ohledu je role soukromých poskytovatelů nezastupitelná a zřejmě bude ještě v budoucnosti nabírat na významu.



Co je podle vás největším problémem sociálních, potažmo zdravotních služeb v České republice?

Největším problémem je udržitelnost financování. Jako společnost jsme si dosud neuměli stanovit, co je standard a co by mělo být financováno z veřejných prostředků a kde už je prostor pro vstup soukromých peněz. Populace stárne, spotřebovává více zdrojů na péči a také na nové technologie, které nám vyšší dožití umožňují. Máme poměrně kvalitní systém sociální a zdravotní péče, a před námi tak stojí problém, jak standard, na který jsme zvyklí, udržet. Aktuálně to pak ještě podtrhuje energetická krize a inflace, které vytvářejí tlak na nutné nalezení řešení.

Péče o klienty s Alzheimerovou chorobou a dalšími typy onemocnění způsobujícími demenci vyžaduje mnohdy 24hodinovou pomoc a podporu. Využíváte nějaké moderní technologie při péči o vaše klienty, resp. jakou roli podle vás sehrají moderní technologie do budoucna při péči o klienty?

V péči o člověka hraje klíčovou roli člověk, a to se asi jen tak nezmění. Technologie ale stále více pronikají i do oblasti sociálních služeb. Moderní zdravotnické vybavení pro diagnostiku už není doménou jen nemocnic, ale v našich domovech se stává běžnou součástí vybavení sociálních služeb. Díky tomu má odborný personál možnost identifikovat možná rizika některých onemocnění, může rychleji reagovat. Moderní technika, jako jsou třeba elektricky polohovatelná lůžka a podobně, jsou dnes již běžnou součástí sociálních zařízení. Aktuálním trendem pak je digitalizace. A netýká se to jen oblasti komunikace s rodinami klientů, ale především dokumentace nebo analytiky zdravotnických dat.

Jaké máte plány do budoucna, ať již se týkají investic v České republice, popřípadě i v zahraničí?

Skupina vyčlenila prostředky na další investice v České republice na úrovni zhruba 70 milionů eur pro období let 2022 až 2024. Plánujeme další rozvoj jak v oblasti zdravotnických, tak sociálních služeb. Do roku 2025 bychom především chtěli pokračovat v navyšování počtu lůžek v našich domovech se zvláštním režimem až k pěti tisícům. Vedle toho se připravujeme na vstup do domácí péče, kde vidíme návaznost a synergie s našimi dalšími zařízeními.

ALZHEIMER HOME Jasmin se v roce 2022 stalo 2000 členem Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, zároveň skupina Penta Hospitals zahájila postupný proces certifikace svých zařízení SENIOR HOME a ALZHEIMER HOME Značkou kvality v sociálních službách, kterou uděluje APSS ČR. Co oceňujete na spolupráci s Asociací?

Na spolupráci s asociací oceňuji především společné odborné vzdělávání pro naše zaměstnance, možnost výměny informací v rámci oboru nebo konference. Kvalitní vzdělávání a výměna informací jsou základním předpokladem pro zvyšování kvality našich služeb. Zároveň také oceňuji, že nám asociace pomáhá vyjednávat podmínky s ministerstvem a dalšími institucemi, tedy že pro nás funguje jako jednotná platforma.

Být v neustálém pracovním nasazení je psychicky i fyzicky velice náročné. Jak „dobijete baterky“?

Přírodou a pohybem. Mám ráda přírodu, hlavně hory, ale také sport. V zimě jezdím na běžky, otužuji se, ale poslední dobou mě baví také tanec. Začala jsem s ním asi před čtyřmi roky. Nejdřív mi šla spíš klasika, ale postupně se to otočilo a já přišla na chuť latině. Asi ze mě nikdy nebude taneční hvězda, ale baví mě ten rytmus, člověk se u toho skvěle odreaguje a pocvičí tělo i mozek.

Děkuji za rozhovor!
Ing. Petra Cibulková

Rozjedte CYGNUS!



Chystáme pro vás další bezplatné školicí akce

Velmi nás těší váš dlouhodobý zájem o naše online školení a webináře. Z vaší zpětné vazby máme potvrzené, že vám naše školení pomáhají prohloubit si znalosti a dále se **zdokonalit v práci s CYGNUSEm**, osvojit si nové funkce a praktické nástroje, které vám ušetří práci, nebo se zorientovat v částech programu, které jste dosud nevyžívali. Proto budeme ve školicích akcích pokračovat i v roce 2023. I nadále platí, že pro všechny naše zákazníky budou **školení ZDARMA!**



Školicí akce v roce 2022

14

školení a webinářů

5 600+

účastníků

25

hodin živého přenosu

10

školitelů

Vaše spokojenost
se školeními



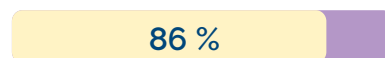
4,7 b. z 5 b.

Vaše spokojenost
se školiteli



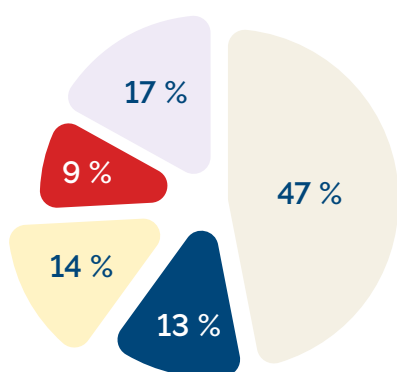
4,6 b. z 5 b.

Využitelnost informací
ze školení v praxi



86 %

Konkrétní přínos školení do praxe



- Zaškolení se na práci s agendou (nový uživatel CYGNUSu)
- Využití dosud nevyžívané agendy
- Rozšíření znalostí v dané části CYGNUSu
- Lepší řešení opakovaných situací
- Doporučení pro úpravu interních procesů

Máte ve vašem týmu nové kolegy a kolegyně?

Video záznamy ze školicích akcí jim pomohou zorientovat se v základních částech CYGNUSu a osvojit si správné postupy při práci s jednotlivými agendami. Nebojte se zařadit naše školení do vašich adaptačních plánů a využít je i pro další vzdělávání vašich zaměstnanců!

Záznamy najdete na webu napoveda.cygnusakademie.cz v sekci **Video ze školicích akcí**.



Bezpečná a šetrná péče v sociálních službách: Rizika v péči o nesoběstačného klienta/uživatele

Obdobně jako v dalších oborech se i v sociálních službách setkáváme s nejrůznějšími riziky a rizikovými situacemi. Pro mnohé jsou však tyto pojmy stále velkou neznámou, a to i přesto, že sociální a zdravotní služby jsou na provoz 10krát až 100krát složitější než výrobní podniky.

■ **Text: PhDr. Mgr. Jakub Jestřáb, MBA,**
lektor Institutu vzdělávání APSS ČR
a metodik zdravotně-sociálních služeb

Tuto skutečnost si uvědomují také zákonodárci, kteří přímo v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v aktuálním znění uvádí: „*Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“ S plánováním rizik se tak setkáváme ve standardech kvality, přičemž základní orientace v rizicích by měla být součástí již jednání se zájemcem o sociální službu (tj. standard č. 3). U klientů, kteří již sociální službu využívají, pak rizika figurují v tzv. rizikových a krizových plánech, které jsou součástí individuálního plánování, tj. standardu č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby.

Rizikem označujeme **potencionální stav, který ještě nenastal, přičemž se ho snažíme včas odhalit a omezit/zamezit jeho působení, aby nevznikly tzv. negativní dopady.** Pro uvedení do kontextu si lze představit riziko vzniku dekubitů, se kterým dnes zařízení běžně pracují. Víme, u kterých klientů tento stav může vzniknout, a známe také faktory, které vznik dekubitů podporují. Pracovníci tedy dělají maximum ve smyslu polohování, správného stravování a podpory tolerance tkáně, aby tento stav ideálně vůbec nevznikl. Kromě tohoto a dalších známých rizik se ovšem setkáváme s riziky, která nejsou tak častá, neboť rizika jsou do značné míry individuální a vycházejí z aktuálního stavu klienta.

Samotný **management rizik (risk management) funguje na zjišťování aktivních i pasivních nebezpečí,** jejich odhalování a snaze je ovládnout. Metodicky v jednotlivých službách řídí tuto oblast vedoucí či jiný pověřený pracovník. Realizací u jednotlivých klientů jsou poté pověřeni tzv. klíčoví pracovníci, kteří vystupují v roli partnera pro plánování a průběh služ-

by, neboť by měli disponovat potřebnými informacemi. Za tyto informace lze považovat vše podstatné od přání klienta, přes stanovené osobní cíle nebo změny v sebepečí až po správný způsob dorozumění se s klientem a mnohé další.

Proto, abychom s riziky správně pracovali, je doporučováno využívat tzv. procesu managementu rizik. Jedná se o cyklický (tj. neustále se opakující) proces, který je založen na následujících krocích: „*identifikace rizika; posouzení schopností klienta; stanovení rizikových oblastí; stanovení vhodných opatření; vytvoření plánu rizik; vyhodnocení plánu rizik a aktualizace plánu rizik.*“¹

Identifikace rizika je myšlenkovým (kreativním) procesem, v němž hledáme možné škody a způsob jejich vzniku. V sociálních službách vycházíme z předpokladu, že riziko vzniká nesamostatností či nezkušeností klienta; jako důsledek dlouhodobé péče; zkratkovitého jednání či ve stavu, v němž klient přecení své schopnosti.

Přihlaste se na kurz 9. 2. 2023
Podpora soběstačnosti
aneb jak pomoci, ale nepřepečovat
Tábor
www.institutvzdelavani.cz

Identifikaci provádíme vždy dle charakteru cílové skupiny a primárně vnímáme rizika, která vycházejí z nepříznivé sociální situace klienta. V identifikaci bereme v potaz pouze rizika, která souvisí se životem a aktivitami klienta, tj. konkrétní potřeby.

Na základě identifikovaných rizik **posuzujeme schopnosti klienta.** Zaměřujeme se na pravděpodobnost, zda riziko vznikne, jaké přináší následky a zda si je klient schopen tyto následky uvědomit. Na základě tohoto posouzení dojdeme k závěru, zda se jedná o riziko přiměřené, či nepřiměřené. Riziko přiměřené je součástí života každé-

ho z nás a více jej tedy neřešíme, zatímco riziko nepřiměřené je cílem našeho plánování.

U identifikovaných rizik následně pracovník přistupuje k jejich hodnocení ve smyslu **stanovení rizikových oblastí.** Typickými rizikovými oblastmi jsou pohyb, sebepečí, péče o domácnost, nežádoucí jednání, popřípadě materiálně-technické zajištění.

Správná práce s riziky je tedy přínosem nejen pro klienta, ale také zařízení. **Pokud s riziky zařízení pracuje dobře, pak usměrňuje jednání zaměstnanců a klientů, přičemž takto odvrací možné škody.** Zjednodušeně lze říct, že zařízení nastavuje správné procesy jednání, ať se jedná o projev vůle fyzickou aktivitou (konáním), či pasivitou (opomenutím/nekonáním). Náležitě nastavené procesy tak zabrání škodě na věcech (majetku) či životě (zdraví).

V návaznosti na jednotlivé oblasti a obsažená rizika určíme tzv. **opatření pro zvládnutí rizik.** Mezi opatření lze zařadit ignorování, akceptaci, redukci, vyhnutí se nebo transfer.

Sestavený **rizikový plán** následně obsahuje popis uživatele ve vztahu k riziku, identifikaci rizika, jeho posouzení a postup pro eliminaci rizika.

Na úplný závěr je třeba připomenout, že v průběhu realizace výše uvedeného procesu je nutné dbát ochrany práv osob, aby klienti mohli svá práva a svobody realizovat. Žádný pracovník ani služba nemá právo na zasahování do práva osobní svobody a svobody pohybu, práva na ochranu soukromí, práva svobodně se rozhodnout a podstoupit přiměřené riziko nebo práva na přiměřené bezpečné služby. Nesouhlas s poskytováním služby může vyjádřit jakýkoliv klient, vč. klientů se sníženými kognitivními schopnostmi. Na zařízení pak je, aby s projevy vážně míněného nesouhlasu řádně pracovalo.

Práce s riziky může na první pohled působit velmi složitě, opak je však pravdou. Přesvědčit se o tom, že plánování může být jednoduché, rychlé, a hlavně užitečné, můžete na kurzech „Management rizikových situací v sociálních službách“ či „Základy práce s riziky při poskytování sociálních služeb“, které pro vás připravujeme ve spolupráci s Institutem vzdělávání APSS ČR.

¹ *Role sociálního pracovníka ve vybraných tématech sociálních služeb (2020). Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.*

Systemové projekty MPSV v oblasti sociálních služeb a jejich výstupy

Ministerstvo práce a sociálních věcí se mimo své běžné agendy snaží o další zlepšování a zkvalitnění nejen procesů, ale i celého systému sociálních služeb jako takového. Nicméně jedná se o dlouhodobý a nelehký úkol, který vyžaduje nejen analýzy současného stavu, přípravy návrhů pro změny, ale i další podpůrné činnosti, pilotáže pro ověření zmíněných návrhů, spolupráci s odborníky a dobrou praxí sociálních služeb. Jedním z nástrojů pro tyto činnosti jsou projekty financované z Evropských sociálních fondů, které jsou nedílnou součástí systému a připravují mnohé podklady pro návrhy změn v systému sociálních služeb. V rámci posledního programového období bylo realizováno několik takových projektů, jako je Projekt Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb, Život jako každý jiný nebo Rozvoj systému sociálních služeb. Pojďme se tedy na jejich aktivity podívat zblízka.

Projekt Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb

MPSV opakovaně realizuje projekty na podporu a rozvoj kvality sociálních služeb. Prvotním cílem bylo vytvoření standardů kvality a systému inspekce poskytování sociálních služeb. Dále se pak zaměřilo na vzdělávání odborníků pro oblast kontroly a podpory kvality. Posledním realizovaným projektem pro oblast kvality, který byl v prosinci ukončen, je systémový projekt Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb.

Realizací projektu se cílilo především na podporu rozvoje poskytovatelů sociálních služeb v oblasti kvality sociálních služeb s důrazem na potřebnost nastavení kvalitních procesů, které povedou k rozvoji zaměstnanců, sociální služby, ale především k rozvoji ochrany práv osob, které sociální služby využívají. Jelikož projekt vznikl v období, kdy bylo velmi aktuální

téma nelegálního poskytování sociálních služeb, mezi cíle patřilo i zvýšení znalostí potenciálních klientů, ale i odborníků (lékařů apod.) o významu využívání legálních a kvalitních sociálních služeb. Již od prvních příprav projektu bylo záměrem podpořit celkovou kultivaci systému a prostředí poskytování sociálních služeb, zvyšování odbornosti poskytovatelů sociálních služeb v oblasti kvality sociálních služeb a podporovat rozvoj takového prostředí, které bude klást jednoznačný důraz na důstojnost, ochranu lidských práv. V průběhu realizace projektu jsme čelili zcela novým a nečekaným výzvám, které nebylo možné naplánovat a ani předpovědět. Nejprve více než dvouletá pandemie Covid-19, která přinesla nečekané výzvy a nové podněty, s kterými bylo nutno i při realizaci projektu pracovat.

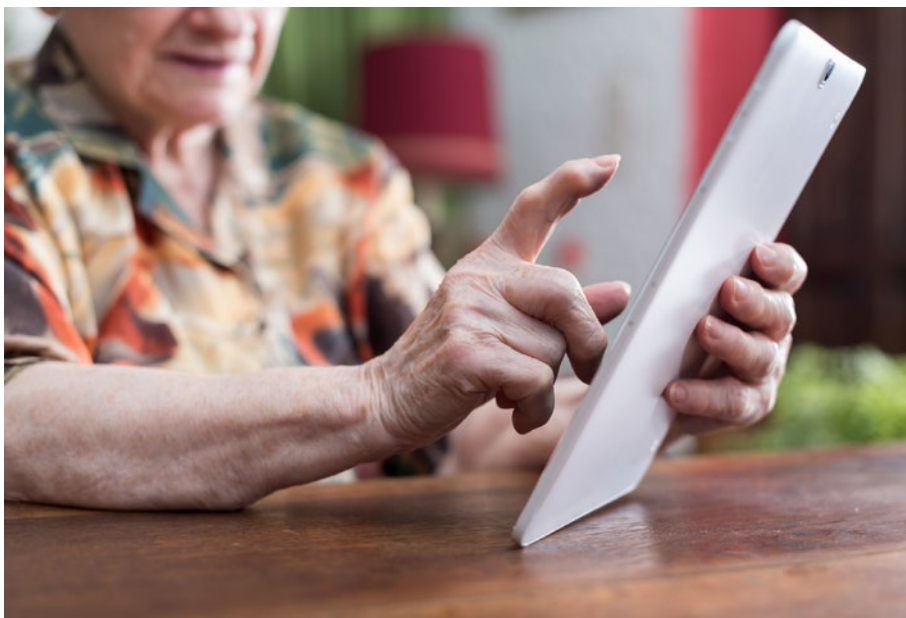
Co se tedy v rámci více než pěti let v systémovém projektu realizovalo?

Zcela zásadní roli v systémových projektech MPSV mají odborníci z praxe sociálních služeb. Jsou to oni, kteří přinášejí bezprostřední zkušenost z poskytování sociálních služeb, která je podepřena pravidelnou prací s klienty. Dále pak se zapojují i odborníci z akademické sféry a veřejné správy. Bez jejich zapojení by zpracovávání dílčích podkladů, výstupů nebylo možné a neodpovídalo by potřebám terénu.

V současnosti je zcela zásadní pracovat při tvorbě politik s **důkazy**, které reflektují skutečnost v praxi. Proto byl v projektu realizován několikaletý výzkum, který byl zaměřen jak na poskytovatele sociálních služeb, tak veřejnou správu, ale i klienty sociálních služeb. Dotazníky byly zpracovávány jak elektronicky, tak i formou dotazníkového šetření, kdy klienty osobně navštěvovali tazatelé. Vše bylo doplněno ohniskovými skupinami. Cílem tohoto **výzkumu** bylo zjišťování, jak je jednotlivými aktéry vnímána kvalita sociálních služeb, kde jsou v současném nastavení zákonné kvality mezery a problematická místa, jak dál postupovat v případných reformách. Byly definovány základní domény:

1. Sociální oblast
2. Subjektivní kvalita života klienta
3. Zdravotní péče
4. Kvalita prostředí
5. Organizace
6. Kontext
7. Etika

Všechny tři skupiny dotazovaných preferovali mezi zadanými a zkoumanými doménami „subjektivní vnímání kvality





života klienta“, tuto doménu však ani jedna ze skupin nedoporučuje zapracovat do zákonného pojetí kvality sociálních služeb. Další kolo výzkumu pak bylo realizováno po epidemii Covid-19. Cílem bylo zjištění, zda preference domén bude ovlivněna právě proběhlou epidemií, která tak výrazně zasáhla taktéž sociální služby. Výsledky, které je možné prostudovat na internetových stránkách projektu <https://rpq.mpsv.cz/>, neprokázaly, že by průběh epidemie výrazně posunul výsledky preferencí v jednotlivých druzích sociálních služeb ani mezi dotazovanými skupinami respondentů. Zaznamenané rozdíly byly, ale nelze z nich, jak je podrobněji v samotné studii popsáno, sledovat žádný trend. Jako doména se stabilně nejvyšší důležitostí se ukázala Subjektivní kvalita života.

Druhou realizovanou výzkumnou prací bylo **mapování nadstavbových modelů kvality**. Analýza existujících modelů kvality v sociálních službách v ČR byla vypracována pro MPSV a přináší výsledky aplikovaného výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, jaké nadstavbové modely kvality jsou v prostředí poskytovatelů sociálních služeb zaváděny a jaké zkušenosti s jejich implementací poskytovatelé služeb nabýli. Za model kvality je pro účely výzkumu považován nikoliv konkrétní jednotlivý postup práce či technika, ale komplexnější logicky ucelená metody orientující se na systematický pro-

ces zvýšení kvality organizace či sociální služby. První část výzkumu se věnuje přehledu nadstavbových modelů kvality a základním informacím, které byly výsledkem sekundární analýzy dat a dostupných zdrojů. Druhou část představuje kvantitativní výzkum – dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb v České republice, který uvádí statistické výsledky a informace o rozsahu implementací nadstavbových modelů napříč spektrem sociálních služeb. Třetí část tvoří více-případová studie, která se věnuje nadstandardní praxi z perspektivy kvalitativního výzkumu a přináší zjištění o zkušenostech, které získali poskytovatelé služeb, kteří implementovali některý z modelů kvality do praxe. Logická struktura kvantitativní a kvalitativní části je shodná, což umožňuje výsledky v závěrech vzájemně propojit a konfrontovat. Klíčové ve výzkumu sledované prvky se týkají rozhodnutí o implementaci modelu kvality, zavádění modelu kvality a zkušenosti z implementace a výsledků a dopadů modelu.

Na výzkumnou aktivitu projektu navazovaly další a více praktické části.

První z těchto aktivit se soustředila na **sdílení příkladů dobré praxe**. V samotném poskytování sociálních služeb poskytovatelé řeší dnes a denně řadu složitých situací. Proto si vážíme všech těch,

kteří byli ochotni se zapojit do projektu, přihlásili svůj návrh aktivity/postupu/metody, kterou v rámci poskytované sociální služby dělají, a nabídli tak ostatním možnou cestu, jak postupovat.

Co se tedy v rámci aktivity dobré praxe dělo?

Poskytovatelé měli možnost přihlásit takovou praxi poskytování sociálních služeb, kterou si myslí, že lze doporučit jako vhodnou a příkladnou pro ostatní poskytovatele. Následovalo hodnocení odborného týmu, a to jak písemné přihlášky, tak i v místě poskytování sociálních služeb. To vše probíhalo podle podmínek a kritérií stanovených v pravidlech pro dobrou praxi, které byly pro účel projektu vytvořeny. Cílem celé aktivity bylo vybrat příklady kvalitní, inspirativní, užitečné a využitelné. Mezi oceněnými poskytovateli za určitou praxi v rámci poskytované sociální služby byly subjekty, které mimořádně pracují s alternativní a augmentativní komunikací ve službě, či služba, která změnila zaměření sociálních služeb a více se zaměřuje na skutečné potřeby klientů. V rámci celé aktivity byly realizovány i semináře, kdy bylo možné o všem diskutovat a sdílet zkušenosti a nápady.

Druhou podobně zaměřenou aktivitou projektu bylo vytvoření a pilotáž **nadstavbového modelu kvality**. Program



dobrovolného rámce kvality sociálních služeb vznikl jako motivační program Ministerstva práce a sociálních věcí pro rozvoj kvality v oblasti poskytování sociálních služeb. Upravuje oblast kvality nad rámec zákonem definovaných povinností poskytovatelů a souvisejících kritérií standardů kvality sociálních služeb. Prostřednictvím tohoto programu naplňuje Česká republika své mezinárodní závazky v oblasti politiky kvality. Program kvality vychází z principů Dobrovolného evropského rámce pro kvalitu sociálních služeb, je inspirován dobrou praxí členských zemí EU a řídí se moderními trendy v oblasti řízení kvality. Primárním cílem je mj. rozšíření pojetí kvality sociálních služeb v návaznosti na stávající systém kvality a tím umožnit poskytovatelům rozvíjet se v rámci dobrovolného systému, který není koncipován jako sankční. Tento program kvality je postaven na deseti principech, přičemž poskytovatel si sám určuje, jakým způsobem a prostřednictvím jakého modelu vedení a řízení kvality bude jednotlivé principy naplňovat („POPIŠ CO DĚLÁŠ, A UKAŽ, JAK TO DĚLÁŠ“).

Do projektu se zapojila řada poskytovatelů, nejlepší byly oceněny v rámci dvou vyhlášení vítězů. Dokonce byla vytvořena i videa o jednotlivých vítězích a průběžně se v rámci osvětové kampaně o těch poskytovatelích informovalo.

Nedílnou součástí projektu bylo i zpracování **podkladů pro metodické dokumenty** Ministerstva práce a sociálních věcí. V rámci dílčích pracovních skupin byla diskutována témata týkající se **jednání se zájemcem, individuálního plánování, uzavírání smluv, opatření omezující pohyb osob, hodnocení a zvyšování kvality sociálních služeb**. Vznikly tak podklady pro doporučené postupy Ministerstva práce a sociálních věcí, které se věnují tématu případové práce s klientem a dalším relevantním oblastem. Nežůstalo však pouze u návrhu podkladů k doporučeným postupům, které lze dnes najít na internetových stránkách MPSV. Konkrétně je lze nalézt na odkazu Stanoviska a doporučené postupy (mpsv.cz). V návaznosti na zpracování nových doporučených postupů proběhla řada seminářů a konferencí,

kteří se právě na tato témata zaměřovaly. Z ohlasu a zájmu bylo zřejmé, že témata účastníky, které jsme museli často odmítat pro naplněnou kapacitu, zajímá a výstupy z jednotlivých vzdělávacích akcí rozhodně obohatily i metodickou a koncepční práci Ministerstva práce a sociálních věcí.

Významnou část projektu tvořila **osvěta**. Právě nedostatek informovanosti je velkým problémem současnosti. Existuje mnohou zdrojů, podnětů. Lidé často tápou. Existují i rizika, která současně prostředí přináší. Jak již bylo řečeno, projekt Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb vznikal v době, kdy bylo velmi aktuální téma nelegálního poskytování sociálních služeb. Tento fenomén nevyzrál. Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím projektu podporovalo informovanost o registrovaných sociálních službách, o možnostech, které velké množství druhů sociálních služeb nabízí, o rizicích, která jsou spojena s nedostatečnou informovaností. Jednou z forem byly letáky pro seniory, které byly koncipovány jako praktická informační pomůcka sloužící pro výběr vhodné sociální služby a vyvarování se využívání nelegálních sociálních služeb, určených seniorům a jejich rodinám. Sloužit má těm, kteří obec nebo poskytovatele sociálních služeb požádají o radu či aktuální pomoc při řešení náročné životní situace spojené s každodenními činnostmi života seniorů. Současně v průběhu realizace projektu proběhla kampaň prostřednictvím plakátů. Opět bylo cílem zvýšit informovanost široké veřejnosti o poskytovaných sociálních službách, co sociální služby nabízejí a jaký je jejich účel. To bylo podpořeno i probíhající kampaní v rámci tisku, kde vznikly videospoty, které se zaměřily na kvalitu sociálních služeb v prevenci využívání nelegálních služeb. Vznikly a průběžně byly zveřejňovány studie v odborném tisku, které cílily na zaměstnance v sociálních službách. Týkaly se jak dobré praxe, postupů, metod, ale i realizovaného výzkumu apod. Jako poslední aktivita projektu v rámci osvěty vznikly dva filmy ve spolupráci s Českou televizí, které byly promítnuty poprvé v prosinci 2022. Zaměřily se na problematiku domácí péče a role pečovatelských a pečovatelek, které pravidelně docházejí ve složitém terénu do domácností klientů. Donášejí jim potraviny, oběd, zajišťují úkony péče. Bez jejich pomoci a podpory by tito lidé nemohli zůstat doma. Druhý dokument se zaměřuje na nelehký život pečujících rodin, kdy z důvodu stáří, nemoci či dalších důvodů museli lidé zůstat doma a jsou konfrontováni s nelehkými a neplánovanými výzvami. Tento dokument, který je sondou do života několika rodin, se nazývá „Neviditelní mezi námi“.



Projekt Rozvoj systému sociálních služeb



Cílem druhého z představovaných projektů – Rozvoj systému sociálních služeb – je podpořit dostupnost sociálních služeb vůči jejich uživatelům (poskytovatelé a klienti sociálních služeb, neformální pečovatelé, zástupci krajských úřadů apod.) prostřednictvím efektivního a transparentního prostředí pro jejich poskytování. V rámci projektu, který měl celkem 11 klíčových aktivit (od 07/2020), tedy v praxi docházelo k vytváření prostředí pro zkvalitňování dílčích oblastí systému sociálních služeb. Projektovými tématy byly například: proces vstupu do sociálních služeb, registrace sociálních služeb a opatření boje s nelegálně poskytovanými sociálními službami, problematika bezpečnosti pracovníků poskytujících sociální služby z pohledu jejich zdraví a požární ochrany v pobytových zařízeních sociálních služeb, ale i taková témata jako informační systém na sledování sociálních jevů, augmentativní a alternativní komunikace (AAK)¹ a oblast transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb (od 07/2020, kdy se v rámci tohoto projektu navázalo na předchozí projektu „Život jako každý jiný“, který bude zmíněn dále). Není účelem a ani cílem rekapitulovat všechny klíčové aktivity a všechny výstupy, kterých byla opravdu velká řada (jednotlivé výstupy jsou ke shlédnutí a stažení na webu projektu: <http://rsss.mpsv.cz/projekt/vystupy-a-dokumenty/>). Následující řádky tak poslouží ke zmínění několika nejzásadnějších výstupů, které byly v rámci projektu zpracovány.

Velkou důležitost a tudíž velký prostor měla podpora cílové skupiny – zástupců krajských úřadů (registrátoři a metodici sociálních služeb) – při sjednocení chápání a výkladu pojmů mezi zástupci státní správy a samosprávy a poskytovateli sociálních služeb a při adaptaci na připravované změny v rámci výkonu veřejné správy v oblasti sociálních služeb, tj. nejen v oblasti registrací. V rámci projektu se pro zástupce krajů uskutečnilo celkem 8 jednodenních a 9 dvoudenních metodických seminářů (celkem cca 140 h). Témata byla vybírána na základě aktuální situace a poptávky ze strany cílové skupiny. Průřezovým tématem byla již výše zmíněná problematika opatření boje s nelegálně poskytovanými sociálními službami, přičemž v rámci projektu bylo k tomuto tématu vytvořeno i nemálo legislativních a metodických (doporučené postupy a výkladová stanoviska – dostupná na odkazu www.mpsv.cz - Stanoviska a doporučené postupy [mps.v.cz](http://www.mpsv.cz)) návrhů.



Velkým, a bohužel vzhledem k tragickým událostem ve Vejprtech (2020) nebo například Rostokách (2022) stále aktuálním, tématem byla problematika požární ochrany v pobytových zařízeních sociálních služeb. Významným projektovým počinem bylo (ve spolupráci s řediteli pobytových zařízení, zástupci GR HZS a pod vedením experta na projektování požárně bezpečnostních řešení z ČVUT) vypracování příslušné Metodiky, určené poskytovatelům sociálních služeb, která jednak přehledně a srozumitelně vysvětluje právní normy, které jsou pro segment pobytových sociálních služeb povinné, a dále nabízí účinné rady a doporučení, jak je možné úroveň požární ochrany zlepšit (řešená témata: požární rizika a specifika sociálních služeb, předcházení vzniku požáru, jak zajistit bezpečnost při požáru, reakce na požár, školení, změny staveb, a jak to dělat lépe nebo jinak). Metodika je k dispozici na obou výše uvedených odkazech.

V rámci aktivity č. 7 projektu bylo zpracováno množství podkladů pro legislativní a metodické změny v systému sociálních služeb. Kromě témat, kterým jsme se na stránkách Sociálních služeb již věnovali, jako je například téma sociálních služeb přátelských k LGBT+ klientům anebo opravdu velké téma personálního standardu sociálních služeb, se rovněž jednalo o podporu dostupnosti sociálních služeb pro cílové skupiny se specifickými potřebami, konkrétně zejména pro osoby s PAS a osoby s Parkinsonovou nemocí. V rámci projektu byl zpracován návrh materiálně-technického a personálního standardu sociálních služeb pro osoby s PAS, který již byl v praxi využit jako podklad pro investiční výzvy MPSV na rozvoj komunitních sociálních služeb speciálně pro tuto cílovou skupinu. Rovněž byla vytvořena metodika s cílem napomáhat krajům při lepším zjišťování a zajišťování dostupnosti sociálních služeb pro osoby s PAS. V případě osob s Parkinsonovou nemocí byl ve spolupráci s pacientskými organizacemi vytvořen návrh materiálně-technického a personálního standardu (pro tuto cílovou skupinu), který přináší ucelený pohled na dané téma, a to včetně doporučení z praxe, a který může být dle příkladu osob s PAS využit jako podklad pro vznik budoucích dotačních titulů. Uvedené téma bylo v létě 2021 součástí mediální kampaně, která zahrnovala tisk, rozhlas a internet a která se pod heslem „Nejste pro nás neviditelní“ (viz odkaz: <http://rsss.mpsv.cz/nejste-pro-nas-neviditelni/>) snažila na úskalí, se kterým se tyto cílové skupiny a pečující setkávají, upozornit a nabídnout ze strany MPSV pomocnou ruku.

¹ Jedná se o podporu AAK pro osoby s PAS a osoby s demencí, s cílem kvalitnějšího a plnohodnotnějšího zapojení těchto osob do společnosti.

Život jako každý jiný

Tento systémový projekt MPSV, jehož hlavním cílem byla výše zmíněná systémová a metodická podpora transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb, byl realizován od 1. 1. 2016 do 30. 6. 2020.

Jeho výstupy byly založeny na šíření myšlenky současného trendu v poskytování sociálních služeb (tedy především s důrazem na individuální podporu lidí s postižením v běžné komunitě a odklon od komplexní péče v institucích formou transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb) a prohloubení znalostí a schopností cílové skupiny projektu v komunikaci a podpoře osob se zdravotním postižením.

Co se povedlo?

Za dobu realizace projektu bylo schváleno 9 transformačních plánů a 6 dalších dokumentů týkajících se transformace, což podpořilo minimálně 800 osob v možnosti začít využívat sociální či jiné služby v komunitě a opustit tak ústavní zařízení. S tím se pojí fakt, že v rámci OPZ a výzev č. 66 a 37 bylo podpořeno 22 transformačních plánů za celkem 94,6 mil. Kč.

Proběhlo celkem 185 akcí (60 metodických dnů, 55 tuzemských seminářů, 3 zahraniční semináře, 45 konzultací, 20 diskusních setkání, 2 konference) v celkovém součtu pro více než 1600 účastníků, které podpořily poskytovatele sociálních služeb, pracovníky krajů, obcí, Úřadu práce ČR, České správy sociálního zabezpečení a OSSZ, ale i širokou veřejnost ve změně náhledu na osoby se zdravotním postižením.

Bylo vytvořeno 25 článků pro odbornou i laickou veřejnost a vznikly také 4 krátkometrážní vzdělávací filmy zaměřené na podporu poskytovatelů sociálních služeb, které jsou dostupné na webových stránkách www.trass.cz či kanále YouTube.

V roce 2018 byla realizována destigmatizační kampaň zaměřená na širokou veřejnost s podtitulem „Žít doma je přirozené“, jejíž dopady měly pozitivní vliv na šíření myšlenky celého projektu mezi občany České republiky. Cílem této kampaně Ministerstva práce a sociálních věcí bylo prohloubit vnímání široké veřejnosti o tom, že lidé s postižením mají stejná práva na samostatný život jako všichni ostatní. V rámci projektu byly rovněž doplňovány a aktualizovány webové stránky www.trass.cz, které byly podporou pro odbornou veřejnost, a nejen pro ni.

Dílčí výstupy

Dílčími výstupy projektu bylo zdůrazňování potřebnosti transformace sociálních služeb prostřednictvím tvorby metodických materiálů, analýz, a především



prostřednictvím sdílení dobré praxe. Níže přinášíme výčet toho nejzajímavějšího.

Analýzy:

Analýza podpory deinstitucionalizace sociálních služeb prostřednictvím asistivních technologií.

- Předmětem analýzy bylo celkové zhodnocení stavu využívání asistivních technologií s cílem posílit, udržet nebo zlepšit funkční schopnosti osob s postižením ve vztahu k podpoře procesu deinstitucionalizace sociálních služeb.
- Analýza podpory deinstitucionalizace sociálních služeb byla řešena prostřednictvím výzkumného šetření asistivních technologií u poskytovatelů sociálních služeb v České republice. Cílem šetření bylo zmapovat současné využívání v sociálních službách a identifikovat oblasti pro možný rozvoj využívání asistivních technologií za účelem podpory deinstitucionalizace sociálních služeb a zlepšení kvality života lidí s postižením a seniorů.
- Na tuto analýzu bylo navázáno v rámci projektu Rozvoj systému sociálních služeb, kdy byla vytvořena **Strategie aplikace asistivních technologií v kontextu procesu DI**.

Analýza systému vzdělávání sociálních pracovníků se zaměřením na téma deinstitucionalizace sociálních služeb.

- Analýza je zaměřena na studijní programy/obory z oblasti sociální práce na vysokých školách v rámci bakalářského či navazujícího magisterského typu studia a studia na vyšších odborných školách, které jsou členy Asociace vzdělavatelů v sociální práci, s cílem identifikovat míru pozornosti věnovanou tématu deinstitucionalizace sociálních služeb v rámci výuky na těchto školách. Aplikacním cílem je pak návrh doporučení pro vzdělávání v oblasti DI zkoumaných

oborů a pro nastavení kritérií monitoringu vzdělávání v dané oblasti.

Analýza násilného jednání na osobách se zdravotním postižením v rámci pobytových sociálních služeb.

- V rámci této analýzy byl realizován kvalitativní výzkum v pobytových zařízeních sociálních služeb (DOZP, DZR, CHB, TS, SR), a to konkrétně rozhovory se zaměstnanci a klienty. Dále byla provedena analýza vnitřních dokumentů zařízení vztahující se k tématu násilí, jeho zjišťování, řešení a prevence. Z analýzy vzešly návrhy opatření pro snížení výskytu násilného jednání v sociálních službách.

Metodické materiály:

- Metodika zajištění potřebné podpory v přirozeném prostředí
- Metodika výkonu opatrovnictví
- Metodika výkonu podpůrcovství
- Metodika zpracování plánů transformace pobytových zařízení v oblasti péče o ohrožené děti

V rámci navazujícího projektu Rozvoj systému sociálních služeb pak došlo k vytvoření zásadního výstupu, kterým je **Metodika transformace sociálních služeb pro osoby s vysokou mírou podpory**. Jejím úkolem bylo hledat možnosti zkvalitnění života a naplňování práv osob s potřebou nejvyšší míry podpory. Na základě informací z praxe se ukazuje, že tito lidé jsou obzvláště ohroženou cílovou skupinou, které je třeba věnovat mimořádnou pozornost. Cílem je, aby tato metodika byla přínosem pro poskytovatele sociálních služeb, uživatele sociálních služeb s vysokou mírou podpory, pečující osoby a pro zřizovatele sociálních služeb. Materiál je dostupný na odkazu www.mpsv.cz - Stanoviska a doporučené postupy (mpsv.cz) a rovněž na projektovém webu www.trass.cz.

Ve sporech o investiční životní pojištění mohou klienti dostat své peníze konečně zpět

Na následujících řádcích se v rozhovoru s Hynkem Kalvodou z Asociace sociálního poradenství dozvíte o možnostech, jak získat peníze z aktivních i již ukončených smluv investičního životního pojištění (IŽP). Spotřebitelským organizacím se u soudů podařilo prokázat, že smlouvy IŽP mají systémové právní vady, takže jsou od počátku neplatné, a u Ústavního soudu dosáhly toho, že nároky klientů není možné promlčet.

Asociace sociálního poradenství společně se spolkem Podvedení klienti řadu let kritizuje produkt investičního životního pojištění a hledá způsoby, jak se zastat klientů, kteří si mnohdy nevědí rady, jak získat peníze z tohoto produktu zpět. Jaká je tedy současná situace?

V České republice je několik milionů lidí, kteří v letech 2005 až 2013 uzavřeli smlouvu na produkt Investiční životní pojištění buď přímo s pojišťovnami, případně se zprostředkovateli nebo dokonce třeba na poště. Obvykle na to už skoro zapoměli, platí měsíčně několik set až tisíc korun, považují to za pojistku a pamatují si, že by to mělo být také jakési spoření.

Mnoha lidem už smlouva skončila, dostali možná i nějaké naspořené peníze, ale dostali mnohem méně, než kolik do produktu vložili. A to je asi ten zásadní moment, protože u většiny smluv investičního životního pojištění soudy konstatovaly, že jsou neplatné od samého počátku. To je obrovská právní nejistota a znamená to, že pojišťovny pravděpodobně neoprávněně vybraly desítky miliard korun, které teď někde chybí.

Pokud jsou ale smlouvy neplatné, má to asi spoustu rizik. Jaká jsou ta největší?

Prvním rizikem je, že vlastně posíláte peníze na základě neplatného ujednání. Proto byste měli chtít své peníze zpět. Jenže taková neplatná smlouva znamená mnohem víc problémů. Je tady problematika odpočtu z daní nejen u samotných klientů, ale i u jejich zaměstnavatelů. U daní jsou to tři roky zpětně, které po vás stát může chtít, u sociálního a zdravotního až deset let. Navíc jsme zaznamenali případy, že pojiš-

tovna s odkazem na neplatnost smlouvy odmítla vyplatit pojistné plnění z pojistné události. Brala si tedy od klientů peníze, ale pak řekla „Pardon, smlouva je neplatná, pojistku nevyplatíme“. Mnoho lidí také tuto pojistku používá u bank v rámci hypoték. Problémů je prostě strašně moc a měly by se začít okamžitě řešit.

Co tedy mají klienti s produktem investičního životního pojištění dělat?

Měli by zbystřit a svou smlouvu si nechat otestovat. Například na stránkách Asociace sociálního poradenství jsme zprovoznili speciální stránku, na níž klienti najdou podrobný postup. Najdete odkaz na aplikaci, kde neplatnost smlouvy snadno zjistíte. Pak byste se měli obrátit na svého advokáta nebo právníky, kteří u soudů mají v této věci úspěch, a dohodnout se s nimi na dalších krocích. Základem je, že pojišťovny soudy prohrávají, včetně judikátů Nejvyššího soudu a Ústavního soudu. Proto spory vést nechtějí, ale samy aktivně vám peníze nevrátí. Čekají, až se klienti ozvou. Takže se aktivně přihlaste a můžete své peníze dostat zpět.

Kolik peněz zpět dostaneme?

Advokáti obvykle vymůžou celou vloženou částku, úrok z prodlení a náklady na vaše zastupování. Mnoho právníků dnes postupuje tak, že mají odměnu za úspěch, nehrozí vám tedy velké výdaje spojené s právními službami. Ale znovu všechny vyzývám: podívejte se do šuplíků nebo šanonů a smlouvu si v jednoduché aplikaci na webu otestujte. Můžete zjistit, že v této těžké době někde máte desítky i stovky tisíc korun, které vám tento i příští rok mohou hodně pomoci. ■

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:

Pořídili jsme pro naše klienty do relaxační místnosti zátěžovou deku. Našimi klienty jsou děti a mladiství s kombinovaným postižením. Jsem absolventkou kurzu Bazální stimulace a chtěla jsem se zeptat, jak mohu zátěžovou deku využít v bazální stimulaci. Děkuji za odpověď.

J. R., pečovatelka

Odpověď:

Zátěžová deka může poskytnout klientům somatický prožitek. Někdy lze prostřednictvím zátěžové deky neklidné klienty zklidnit. Působí velmi dobře i u klientů s psychomotorickým neklidem. Deku se dá použít v kombinaci s polohováním dle konceptu Bazální stimulace. Klienty, které polohujete do hnízda, můžete přikrýt zátěžovou dekou. Klient v poloze hnízdo vnímá hranice těla, má pocit bezpečí, zklidní se. Zátěžová deka umocní vnímání těla, dojde k výraznějšímu somatickému prožitku. Varianty využití deky v poloze hnízdo jsou dvě. Klienta v hnízde pouze dekou přikryjete, nebo naopak. Nejprve klient dekou přikryjete a okraje deky kopírujete hranice jeho těla. Poté tělo ohraničíte formou polohování do hnízda. Lze provádět v jakékoli poloze, na zádech i na boku. ■

Mnoho právníků dnes postupuje tak, že mají odměnu za úspěch, nehrozí vám tedy velké výdaje spojené s právními službami.

Bazální stimulace

Somatická stimulace a její význam

Bazální stimulace je koncept, který podporuje v nezákladnější – bazální – rovině vnímání, pohyb a komunikaci.

■ **Text: PhDr. Karolína Maloň Friedlová, Ph.D.**

Certifikovaný lektor a auditor

Basale Stimulation®,

Ředitelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA

Nejrannější formy smyslového vnímání jsou vjemy somatické (kožní vnímání), vestibulární (vnímání pohybu a změny polohy) a proprioreceptivní (vnímání signálů ze svalů a z těla). Již osmitýdenní embryo je schopno vnímat somaticky a lze u něj zachytit na elektroencefalogramu záznam prokazující bioelektrickou aktivitu mozku při kožním podráždění. Od čtvrtého měsíce je pak plod schopen vnímat pohyb a změnu polohy prostřednictvím vestibulárního aparátu. Vibrační podněty poskytuje plodu zejména organismus matky a jsou zachycovány receptory v kůži a proprioreceptory.

Po narození dochází k masivnímu působení podnětů na všechny smyslové orgány, což výrazně stimuluje vývoj centrálního nervového systému dítěte. Vývoj mozku není tedy ovlivněn pouze biologickými faktory a genetickými informacemi, ale významný vliv má okolní prostředí organismu. Pokud je prostředí málo podnětné, začne se u dítěte vyvíjet motorická i senzorycká deprivace.

Autor Bazální stimulace profesor Andreas Fröhlich prokázal, že pro vývoj dítěte jsou prioritní vjemy z těla. Vnímání těla je výchozím předpokladem k vnímání okolního prostředí. Vnímání prostředí je primárním východiskem pro navázání komunikace mezi organismem a jiným subjektem. Tělesné vnímání lze stimulovat somatickou, proprioreceptivní a vestibulární stimulací.

První forma inteligence dítěte je senzomotorická. Senzomotorickými nazýváme aktivity, které se týkají vnímání, držení těla (svalového tonusu) a pohybu. Senzomotorická inteligence je schopnost před zvládnutím řečové komunikace řešit praktické problémy prostřednictvím těchto aktivit. Ve stejné situaci se nacházejí lidé,

kteří se následkem úrazu, onemocnění, vrozených postižení nebo stáří a rozvinuté demence vrátili do nižších vývojových stádií a musí stejně jako dítě na počátku svého vývoje komunikovat senzomotoricky, protože verbální komunikaci nevládají.

Somatické vnímání je zprostředkováno největším percepčním orgánem, a sice kůží. Proto má kožní (somatická) stimulace nejdůležitější zastoupení v konceptu Bazální stimulace. Bez ní není možné vnímat své tělo, rozvíjet nebo udržovat (například u seniorů) pohybové schopnosti a také zejména kognitivní funkce. V neposlední řadě je někdy jediným možným komunikačním kanálem k navázání komunikace s klientem s těžkou nebo hlubokou mentální retardací, demencí nebo ve změněném stavu vědomí. Komunikaci, kterou vedeme s klientem prostřednictvím technik somatických stimulací, nazýváme „somatický dialog“.

Techniky somatických stimulací jsou integrovatelné do každodenní základní ošetrovatelské péče poskytované pracovníky v přímé péči. Nejsou tedy časovou zátěží pro personál, naopak činí z běžné péče terapeutickou záležitostí s cílem stimulovat vnímání tělesného schématu a tím zlepšit senzorycké, motorické, komunikační i kognitivní schopnosti klienta. Aplikujeme je v rámci těchto běžných pečovatelských aktivit:

- polohování klienta,
- toaleta klienta,
- dechová rehabilitace s cílem zlepšit výměnu plynů v dýchacích cestách (důležité u imobilních klientů),
- dechová rehabilitace s cílem podpořit odchod sekretu z dýchacích cest,
- celková koupel klienta,
- dopomoc při pohybu a korekci polohy (zejména formou asistované péče),
- dopomoc při aktivizačních terapiích.

Druhy somatické stimulace volí pracovník v přímé péči dle stavu a potřeb uživatele. Důležité je zohlednění biografické anamnézy uživatele a kooperace celého týmu. Možnosti somatických stimulací, které koncept nabízí, jsou:

- Somatická stimulace zklidňující
- Somatická stimulace povzbuzující
- Neurofyziologická stimulace (aplikujeme u klientů s hemiplegiemi, zejména po mozkových cévních příhodách)

- Symetrická stimulace
- Rozvíjející somatická stimulace
- Diametrální stimulace (aplikujeme u klientů se spasticitou, vede k výraznému uvolnění svalového napětí)
- Polohování hnízdo
- Polohování mumií
- Kontaktní dýchání
- Kontaktní dýchání s vibracemi
- Masáž stimulující dýchání

Do somatických stimulací integrujeme také prvky paměťových pohybových vzorců a jiných smyslových paměťových stop (například taktilně-haptické, optické, čichové a sluchové vjemy). Nejčastěji tak činíme během toalety klienta a promazávání pokožky. Umožníme tak zejména klientům s demencí lépe se v dané situaci orientovat, být klidnější a lépe kooperovat. Rovněž je asistovaná péč podporována neurorehabilitace, protože aktivujeme v mozku uložené, za života naučené pohybové vzorce. Zvláště pro klienty s výraznými změnami v oblasti kognitivních funkcí je takto strukturovaný postup důležitý a umožňuje podporovat v maximální možné míře zachování soběstačnosti klienta, respektuje jeho potřebu autonomie a zachování identity. Asistovanou formou péče výrazně přispíváme k integraci autobiografických prvků chování klienta do strukturovaných postupů v somatické stimulaci. V konceptu Bazální stimulace neanalyzujeme prioritně deficity klienta, nýbrž jeho zachovalé schopnosti. A právě asistovaná péče může být jednou z výrazných aktivit, kdy pečovatel i přes deficit sebeobsluhy pracuje se zachovalou schopností klienta.

Somatická stimulace přispívá rovněž k posílení pozitivních emocí a navázání vztahu, protože vyvolává skrze vnímání tělesných hranic pocit jistoty, bezpečí a důvěry. Není možné nezmínit také význam somatických stimulací pro podporu tělesného komfortu a kvality života u klientů s těžkou imobilitou a v paliativní péči. Umožňuje jim zprostředkovat velmi příjemné vjemy ze svého těla a může mít také analgetický účinek.

Aplikaci somatických stimulací v kombinaci s nastavbovými prvky prezentuje kazuistika seniora s těžkou imobilitou, deficitem sebeobsluhy a demencí.

Příběh paní Marie – kazuistika Bazální stimulace

Autor kazuistiky: Mgr. Petra Bruknerová,
ředitelka Domova pro seniory Pelhřimov, p. o.,
Radětiňská 2305, 39301 Pelhřimov

Paní Marie byla do našeho domova se zvláštním režimem přijata z místa trvalého bydliště, kde o ni pečoval manžel. Manžel byl v pokročilém seniorském věku a péči zvládal s obtížemi, děti asi příliš nepomáhaly, bydlely v jiném městě a rodiče navštěvovaly zřídka. Paní Marie měla hlubokou demenci, byla plně upoutaná na lůžko, minimálně pila a i velmi málo jedla, v podstatě byla schopna sníst jen pár lžiček sladkého jídla.

Při přijetí do domova byl klientčin stav spíš neuspokojivý. Verbální komunikaci navázat nedokázala, při kontaktu s lidmi trpěla výrazným neklidem, kdy neustále opakovala „cikáni, cikáni“, měla dekubity, trpěla podvýživou, byla dehydrovaná, po stránce osobní hygieny byla zanedbaná. Při kontaktu mávala rukama v divokých gestech a patrný byl i motorický neklid nohou, kdy se zdálo, že chce před něčím

utéct. Odmítala stravu, odmítala tekutiny, obojí na pracovníky vyplivovala nebo prskala. Jinak než výkřiky strachu verbálně nekomunikovala, nepoznávala ani členy vlastní rodiny, při manipulaci a jakémkoliv přesunu mimo lůžko křičela.

Byla zahájena terapie ze strany psychiatricky a nastavována medikace, podpůrně jsme zavedli zklidňující technicky bazální stimulace. U paní byl užíván iniciální dotek, somatická zklidňující stimulace, byla polohována do „hnízda“, zkoušeli jsme asistované krmení, klientce jsme pouštěli hudbu a četli. Rodina nebyla schopna nám dát informace do biografie. Manžel zemřel brzy po nástupu paní Marie do domova a děti buď nevěděly, nebo nechtěly více informací sdělit. Složitá byla komunikace zejména s dcerou, která přicházela sice zřídka, ale vždy dávala najevo, jak jsme v domově neschopní a neumíme o její maminku pečovat. Chtěla, abychom dodržovali její pokyny, a personálu nadávala nebo si na něj stěžovala. Stav maminky vnímala nerealně, měla pocit, že „maminka něco hraje“, že nechodí, protože není rehabilitovaná, že nejí, protože trucuje apod.

Po nějaké době se kombinací terapie a bazální stimulace podařilo klientku zklidnit. Velmi pozitivně reagovala na zklidňující stimulaci a polohu „hnízdo“, v níž pak trávila většina času. Během několika měsíců se podařilo zajistit, aby při jídle neplivala a neprskala, a eliminoval se i její neklid. Dokonce pár kilo přibrála. Paní byla klidná, když u ní někdo byl, četli jsme jí různé příběhy a podařilo se nám ovlivnit i dceru, aby mamince také četla a vnášela do péče spíš klid než systematickou kritiku všeho. Asi po necelém roce jsme dokázali klientku přesunout bez neklidů a strachu do polohovacího křesla a vzít na procházku do parku.

Díky bazální stimulaci se podařilo eliminovat strach a neklid klientky, po zklidnění se podařilo stabilizovat její zdravotní stav a bez obtíží ji podávat stravu a tekutiny. Celkové zklidnění vedlo k tomu, že klientka dobře reagovala na změnu prostředí a mohla být integrovaná do skupin jiných klientů a navštěvovat nedaleký park.

Dcera si bohužel do posledních maminčiných dní myslela, že tyto úspěchy jsou zásluhou její opakované kritiky a nadávání personálu, to už ale bohužel neovlivníme. ■■

Sociálne vplyvy informatizácie verejnej správy

Každý občan sa počas svojho života dostáva do rôznych interakcií vo vzťahu k orgánom verejnej správy. Zvyčajne sa tak deje v prípadoch, kedy od verejných inštitúcií požaduje vydanie rozhodnutia, stanoviska, potvrdenia alebo vykonanie úkonu, na základe ktorého môže jednotlivec získať oprávnenie k určitej činnosti alebo povolenie na realizáciu iných úkonov, resp. potvrdenie o splnení určitých podmienok. Na druhej strane musia byť orgány verejnej správy schopné poskytovať také verejné služby na miestnej, regionálnej a národnej úrovni, ktoré reflektujú potreby občanov. Cieľom je stimulovať aktívnu účasť obyvateľov na verejnej správe, podporovať tvorbu pracovných miest, sociálnu inklúziu a udržateľný rast. Služby štátu musia byť poskytované efektívne, rýchlo, cielene, proaktívne a proklientsky. Občania nemajú zabezpečovať prenos rôznych informácií medzi úradmi, a to najmä v prípadoch, keď danými údajmi štát a verejná správa už disponuje. Správne nastavenie procesov a služieb v rámci verejnoprávnych inštitúcií dokáže občanom a podnikateľom šetriť čas a finančné prostriedky, čo so sebou prináša nezanedbateľné sociálne a spoločenské benefity.

■ **Text: JUDr. Miloš Mrváč, LL.M.,**
vedúci Úradu štátnej komisie pre voľby
a kontrolu financovania politických strán

Nové technológie a elektronické prostriedky tiež dokážu zefektívniť a skvalitniť život nielen sociálne a zdravotne

znevyhodneným a odkázaným občanom, ale aj ich rodinným príslušníkom. Ide o tzv. **deinštitucionalizáciu** poskytovania sociálnych služieb¹, čiže vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov odkázaných na pomoc spoločnosti v prirodzenom sociálnom prostredí komunity. „Rešpektujúc princípy

ľudských práv a rovnosť príležitostí v kontexte individuálnych potrieb prijímateľov je prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť proces dlhodobej a zásadnej zmeny systému, ktorého víziou a cieľom je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov v prirodzenom sociálnom

»»»» 26

¹ Deinštitucionalizácia je jedným zo základných prostriedkov prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, ktorý v rámci viacerých spojených procesov predpokladá ukončenie poskytovania inštitucionálnych služieb starostlivosti a zároveň vytvorenie, rozvoj a podporu efektívnej siete nových alebo existujúcich alternatívnych komunitných služieb pre obyvateľov daného územného spoločenstva. Deinštitucionalizácia je proces prechodu od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitným službám, ktoré zabezpečujú jednotlivcov v rámci jeho individuálnych potrieb a vonkajších podmienok na nezávislý život, aktivitu a sociálnu participáciu. Pre viac informácií pozri: <<https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodna-strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-2021.pdf>>.

««« 25

prostredí komunity, s dostupnou a koordinovanou sieťou verejných služieb. Úspešná transformácia systému sociálnych služieb, osobitne vytvorenie dostupných a efektívnych sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi a sociálnych služieb na zabezpečenie ubytovania, zároveň výrazným spôsobom ovplyvní úspešnosť celkovej deinštitucionalizácie výkonu súdnych rozhodnutí v zariadeniach.“ (Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike, 2021)

Vzostup elektronickej komunikácie a využívanie digitálnych metód a postupov ovplyvňuje všetkých jednotlivcov a rôzne skupiny obyvateľstva. Verejná správa nie je výnimkou, a preto funkčné a moderné orgány verejnej správy, ktoré poskytujú kvalitné služby a vytvárajú dobre nastavené regulačné prostredie, budú kľúčovým faktorom, ktorý určí úspech celej ekonomiky v digitálnej dobe. Digitálna transformácia verejnej správy, jej služieb a procesov vytvorí dopyt po mnohých riešeniach s pridanou hodnotou pre celú spoločnosť, čo umožní uspieť a profitovať inovatívnym podnikom na trhu. Kľúčovým faktorom pre zvýšenie produktivity a efektívnosť verejnoprávnych orgánov je výrazné zlepšenie využívania údajov a informácií a aplikácia overených vedeckých metód, ktoré využívajú moderné demokratické štáty a ich politické vedenia pri prijímaní strategických rozhodnutí.

Verejná správa v sociálnej oblasti môže poskytovať vynikajúce a moderné služby vďaka inovatívnym metódam prediktívnej analytiky a personalizácii. eGovernment možno do budúcnosti vnímať ako online platformu poskytujúcu otvorené aplikačné rozhrania pre inovatívne riešenia, ktoré budú slúžiť občanom, ako aj podnikateľom. Všetky moderné prístupy k výkonu verejnej správy si však vyžadujú kvalitné údaje a zdieľanie údajov z rôznych verejných a súkromných zdrojov, na čo ešte mnoho aktérov na úrovni štátu a samosprávny nie je pripravených. Sociálne benefity informatizácie elektronizácie však budú neustále prevažovať a postupná digitalizácia „papierového sveta“ je neodvratiteľným procesom.



Vzostup elektronickej komunikácie a využívanie digitálnych metód a postupov ovplyvňuje všetkých jednotlivcov a rôzne skupiny obyvateľstva.

1. Informatizácia, elektronizácia, digitalizácia

Informatizácia a elektronizácia procesov realizovaných v rámci výkonu štátnej správy alebo pri výkone samosprávnych kompetencií orgánov územnej samosprávy so sebou prináša mnohé pozitívne, ale aj negatívne aspekty. Ich prejavy môžeme pozorovať pri poskytovaní služieb v rámci úradných priestorov, ale aj pri vybavovaní požiadaviek občanov, ktoré zasielajú inštitúciám prostredníctvom elektronickej pošty. „Digitálna éra 21. storočia prináša nové technológie, inovácie a trendy, ktoré dynamicky menia svet a zasahujú do všetkých oblastí života. Informatizácia a digitalizácia zmenili spôsob, akým sa vytvára ekonomická hodnota, štruktúra a fungovanie trhov a v konečnom dôsledku, ako sa vytvárajú a rozvíjajú všetky vzťahy – hospodárske aj sociálne“.² Dôležitou

úlohou každého zákonodarcu je správne nastaviť legislatívne regulačné, ako aj nelegislatívne a odporúčacie opatrenia tak, aby správnym smerom naštartovali digitálnu transformáciu s priamym pozitívnym dopadom na občanov krajiny.

Informatizácia je nevyhnutným faktorom pre zlepšenie služieb verejnej správy, služieb vo verejnom záujme ako i verejných služieb, pre optimalizáciu verejnej správy a pre zvýšenie jej dôveryhodnosti a transparentnosti. Predstavuje postupný prechod k maximálnemu využívaniu informačných a komunikačných technológií vo všetkých oblastiach spoločenského, politického a hospodárskeho života. Informatizácia verejnej správy môže mať širokosiahle vplyvy a dopady na prístup občanov k zdrojom, právam, tovarom a službám, a to najmä z pohľadu sociálnej ochrany, sociálno-práv-

² Stratégia digitálnej transformácie Slovenska 2030. Dostupné na internete: <<https://www.mirri.gov.sk/wp-content/uploads/2019/06/Strategia-digitalnej-transformacie-Slovenska-2030.pdf>>.

³ Pre viac informácií pozri „RIA 2020 - Stratégia lepšej regulácie“. Dostupné na internete: <<https://www.mhsr.sk/podnikatelske-prostredie/lepsia-regulacia/ria-2020-strategia-lepsej-regulacie>>.

⁴ Telemedicina predstavuje poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti pomocou využívania informačných a komunikačných technológií v situácii, kedy sa pacient a zdravotnícky pracovník nenachádzajú na tom istom mieste. Výhody dištančne poskytnutej starostlivosti si môžu lekári, psychologovia, klinickí logopédi a ďalšie typy zdravotníckych pracovníkov vyskúšať práve v čase pandémie, keď je fyzický kontakt s pacientom minimalizovaný. S využitím telemedicíny možno istú časť zdravotnej starostlivosti poskytovať prostredníctvom internetu na diaľku, hlavne monitorovanie pacientov s chronickými ochoreniami.

Pre viac informácií pozri: <<https://lekarskenoviny.sk/index.php/2021/06/08/eticke-a-pravne-standardy-vykonavania-telemediciny/>>.

⁵ Technológie asistovaného života majú snahu predĺžiť obdobie, počas ktorého môže človek žiť autonómne v preferovanom prostredí, v ktorom sa cíti sebaisto, bezpečne a dostatočne mobilne. Dosiadnutím tohto cieľa sa tiež efektívne využijú zdroje v starších populáciách. Nástroje sa zameriavajú predovšetkým na prevenciu kritických situácií, ich detekciu a sociálnu a zdravotnú starostlivosť.

Pre viac informácií pozri aj Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 554/2014/EÚ o účasti Únie na programe výskumu a vývoja Aktívny a asistovaný život uskutočňovanom spoločne niektorými členskými štátmi.

⁶ Jedným z pilotných projektov v rámci tzv. eInklúzie u nás je „eInklúzia prostredníctvom komplexného elektronického riešenia problematiky parkovania osôb s ťažkým zdravotným postihnutím“.



nej ochrany, sociálních služeb určených pro děti, starší osoby a lidé so zdravotným postihnutím, kvalitnej a primerane odmeňovanej práci, dôstojnej pracovných podmienok, zamestnaneckých benefitov a výhod, ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci pre zamestnancov a existujúcich zamestnaneckých práv, pomoci pri úhrade výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím, zamestnania na trhu práce, prístupu k školeniam, odbornému vzdelávaniu a príprave na trh práce, k formálnemu i neformálnemu vzdelávaniu a celoživotnému vzdelávaniu, prístupu k zdravotnej starostlivosti vrátane cenovo dostupných pomôcok pre občanov so zdravotným postihnutím, bývaniu a súvisiacim základným komunálnym službám, doprave, ďalším službám najmä službám všeobecného záujmu a tovarom, spravodlivosti a právnej ochrane, právnym službám, informáciám a k iným právam.³

Elektronizácia má za cieľ skvalitniť poskytovanie služieb, ako aj urýchliť kritickú komunikáciu s klientmi a partnermi, zvýšiť efektívnosť výkonu agend jednotlivých

inštitúcií a organizačných zložiek, a to hlavne formou vysokého stupňa zdieľania spracovávaných informácií a dokumentov, ako aj personalizáciou prístupu a proaktívnym poskytovaním služieb štátu alebo samospráv. Význam elektronizácie spočíva najmä v lepšej výmene údajov, dát a informácií medzi orgánmi verejnej moci, ktoré tak dokážu komunikovať rýchlejšie a efektívnejšie bez toho, aby museli súčinnosť vyžadovať od občana.

Digitalizácia, resp. digitálna transformácia, je proces zavádzania moderných informačných a komunikačných nástrojov do analógových predmetov, ako sú napríklad eKnihy, smart hodinky a smart mobilné telefóny, autonómne motorové vozidlá a pod. Jedná sa teda o proces postupnej transformácie existujúcich informácií, procesov a postupov do digitálneho prostredia, prostredníctvom ktorého je možné zjednodušiť prístup k tovarom, službám, kultúre, vzdelávaniu oveľa väčšiemu množstvu rôznorodých sociálnych vrstiev obyvateľstva.

Sociálne a ekonomické výzvy ako sú demografické zmeny, migrácia, ohrozenie kybernetickej bezpečnosti, ochrana klímy a životného prostredia, bezpečnosť potravín, udržateľnosť zdravotných systémov, dezinformácie a falošné správy, udržateľné verejné financie a nezamestnanosť musia byť adresované a riešené tak, aby sa ukázala pridaná hodnota spoločnej a jednotnej Európy, ktorá digitálnu transformáciu využije v maximálnom možnom meradle vo svoj prospech.

Úspech jednotlivcov, blaho spoločnosti a pokrok štátu v modernej civilizácii nemožno dosiahnuť bez spokojných občanov, ktorí majú pocit istoty, že dokážu žiť plnohodnotným životom bez ohľadu na nástrahy osudu. Sociálne istoty môžu mať v dnešnej dobe rôznu podobu vrátane zabezpečenia prístupu k elektronickým službám štátu a samosprávnych orgánov. Zlepšovanie kvality verejných inštitúcií, ich procesov a služieb a investovaním cieľených finančných prostriedkov do informatizácie a digitalizácie môže pomôcť pri znižovaní dlhotrvajúcich regionálnych a sociálno-ekonomických rozdielov. Strategické investície do potrieb súvisiacich so vzdelávaním, inováciami, infraštruktúrou a technológiami môže krajine zabezpečiť

rast a prosperitu do budúcnosti. Na to, aby sa hospodárstvo mohlo začať viac spoliehať na vedomosti a digitálne dáta, je potrebné neustále investovať do databázovej pripojiteľnosti a digitálnej transformácie orgánov verejnej správy a podnikov, do udržateľných a ekologických investícií, do zvyšovania zručností a do budovania sociálnej infraštruktúry štátu.

2. Telemedicina a eInklúzia

Informatizácia môže mať pozitívne vplyvy v mnohých oblastiach verejnej správy, zdravotníctva, sociálnej starostlivosti alebo vzdelávania. Už v dnešnej dobe môžeme zaznamenať mnohé výhody, ktoré elektronické komunikačné prostriedky poskytujú obyvateľom v rámci zdravotnej starostlivosti alebo poskytovania sociálnej starostlivosti o odkázané osoby v rámci ich začleňovania do bežného života.

Výhody pre občanov a spoločnosť, ktoré vyplývajú z postupného zavádzania informačno-komunikačných technológií do bežného života, súvisia najmä s postupnou implementáciou služieb **telemedicíny**⁴ vo väčšom rozsahu, zefektívňovaní zdravotníctva, podpore európskych štandardov, testovaní interoperability a osvedčovaní systémov zdravotnej starostlivosti, zavádzaním technológie asistovaného života v oblasti telecare a on-line podpory sociálnych služieb, budovaním systémov varovania pred nebezpečnými udalosťami alebo zvýšenej podpore bezproblémových cezhraničných služieb elektronickej štátnej správy na jednotnom trhu. Neustále vzrastajúci význam majú aj služby asistovaného života⁵, ktoré na diaľku monitorujú a pomáhajú starším alebo chronicky chorým občanom, a tak sa znižujú nároky na nepretržité opatrovníctvo. Obrovský význam z pohľadu rozvoja informačných technológií prináša masívne sprístupnenie užívateľsky prívětivých elektronických služieb verejnej správy na mobilných zariadeniach. Tieto nové možnosti, ako poskytovať služby a tvoriť hodnoty pre verejnosť, predstavujú obrovský pokrok a v tomto smere môžu priniesť aj sociálne siete.

V súvislosti s nástupom informačných technológií sa používa aj pojem „**eInklúzia**“⁶, pod ktorou si možno predstaviť

»»» 28

³ Predpokladá sa využitie kombinácie elektronických služieb pre osoby so zdravotným postihnutím v prepojení na inteligentné „internet of things“ zariadenia pre komplexné riešenie parkovania na vyhradených miestach pre osoby so zdravotným postihnutím. Synergicky sa tak v sebe spájajú kompetencie štátnej správy a samosprávy.

Pre viac informácií pozri: <<https://www.zdruzeniemeus.sk/einkluzia-tzp>>.

⁴ Podľa spoločnej definície EÚ ľudia žijú v chudobe, ak ich príjem a iné zdroje sú natoľko nedostatočné, že im neumožňujú dosiahnuť takú životnú úroveň, ktorá je akceptovateľná v spoločnosti, v ktorej žijú. V dôsledku chudoby môžu poznať mnohonásobné znevýhodnenie od nezamestnanosti, cez nízky príjem, zlé bývanie, nedostatočnú zdravotnú starostlivosť až po prekážky v prístupe k celoživotnému vzdelávaniu, kultúre, športu, či rekreácii. Sú často marginalizovaní a vylúčení z účasti na aktivitách (ekonomických, sociálnych a kultúrnych), ktoré sú bežné pre ostatných ľudí a ich prístup k základným právam môže byť obmedzený. Sociálna exklúzia je proces, ku ktorému prichádza v dôsledku chudoby, nedostatku príležitostí alebo diskriminácie a prostredníctvom ktorého sú jednotlivci a rodiny vytlačení na okraj spoločnosti. Znamená obmedzený prístup k zamestnaniu, príjmu, vzdelávaniu, ako aj k sociálnym a komunitným sieťam.

⁵ Sociálna inklúzia podľa spoločnej definície EÚ je proces, ktorý zabezpečuje, aby tí, ktorí sú v riziku chudoby, získali príležitosti a nevyhnutné zdroje na to, aby mohli plne participovať na ekonomickom, sociálnom a kultúrnom živote spoločnosti.

⁶ Pre viac informácií pozri: „Stratégia digitálnej transformácie Slovenska 2030“.

««« 27

širokou paletu řešení pre život on-line Te-leworking, aplikácie a technológie pre han-dicapovaných, jednoduché zameranie sa na najzraniteľnejšie skupiny na okraji, ktorým informačné technológie môžu zlepšiť život, zvýšiť mobilitu.

Úlohou štátu je poskytovať svojim občanom sociálne istoty a služby v súlade s platnou legislatívou. Musia sa vytvoriť podmienky pre rovnosť šancí a príležitostí, ale zároveň musí sa zabrániť akejkoľvek diskriminácii. Informatizáciu spoločnosti je nutné realizovať s ohľadom na rôznorodé sociálne aspekty tak, aby jej vplyvy boli jednotlivcami vnímané pozitívne a aby jej dopady nespôsobovali ešte väčšiu byrokratickú záťaž pre fyzické osoby, podnikateľov a štátne orgány. V kontexte sledovania sociálnych aspektov informatizácie verejnej správy je mimoriadne dôležité sledovať a hodnotiť dopady prijímaných legislatívnych pravidiel na sociálne postavenie jednotlivcov. Zásahy štátu v podobe nových regulácií predstavujú pre občanov a podnikateľov zvyčajne istú sumu nákladov, ktorú musia vynaložiť v snahe naplniť požiadavky implementovaných a dodržiavanie nových regulácií.

➤ Záver

Hlavným dôvodom hodnotenia sociálnych vplyvov je zlepšenie rozhodovacieho a legislatívneho procesu prijímania zákonných úprav súvisiacich s elektronizáciou verejnej správy pomocou včasného identifikovania potenciálnych sociálnych vplyvov ešte pred ich schválením a zavedením do praxe, aby nástroje elektronizácie verejnej správy nevedli k zhoršeniu životnej úrovne obyvateľstva, osobitne u tých skupín obyvateľstva, ktoré sú ohrozené chudobou a sociálnou exklúziou⁷, k zvýšeniu nezamestnanosti či sociálnych nerovností, čo priamo súvisí aj s bojom proti chudobe, so zvyšovaním sociálnej inklúzie⁸ a kohézie, antidiskrimináciou, posilňovaním rovnosti príležitostí žien a mužov a so zvyšovaním zamestnanosti.

Implementácia e-Governmentu, teda elektronického výkonu verejnej moci, mimoriadne vplyva aj na obyvateľov danej krajiny, ktorí sa na orgány verejnej moci obracajú s rôznorodými požiadavkami, pričom tieto bývajú v mnohých prípadoch komplexné, adresované viacerým orgánom štátu, ktorých komunikácia a výmena informácií je pre vybavenie žiadosti nevyhnutná. Služby štátu pre občanov preto musia byť komplexné, rýchle, adresné a efektívne tak, aby klienta zťažovali čo najmenej, a to jednak z pohľadu časového ale aj finančného.

Každý právny poriadok musí na tieto zmeny pružne reagovať implementáciou

nových definícií a pojmov a úpravou nových systémov spojených s elektronizáciou. „Digitálna transformácia prináša primárne spoločenskú a nielen technologickú výzvu, ktorá sa dotýka všetkých občanov... Cieľovou entitou je občan, ktorý by mal mať jednoduchší a kvalitnejší každodenný život na pracovisku a v súkromí, ako aj občan-podnikateľ, ktorému by mal štát maximálnou možnou mierou znížiť administratívne bremeno a podporiť ho primeranými stimulmi. Informačné a digitálne technológie musia byť preto rozvíjané a používané pre skvalitnenie života obyvateľov a na optimalizovanie ich prínosu pre hospodársky, sociálny a environmentálny rast krajiny s dôrazom na trvalo udržateľný rozvoj. Práve preto je strategickým cieľom štátu pristupovať k téme digitalizácie hospodárstva a spoločnosti koncepčne a uplatňovať nadrezortný princíp s cieľom výrazne pokročiť v digitálnej transformácii.“⁹

Medzi hlavné úlohy štátnych orgánov patrí garancia právneho štátu, vytváranie vhodného podnikateľského prostredia a uspokojovanie životných potrieb občanov. Významným nástrojom na dosiahnutie potrebných zmien, ktoré povedú k zásadnému zefektívneniu štátu vo všetkých jeho rozmeroch, bude modernizácia a zefektívnenie verejnej správy. Jedným z najdôležitejších nástrojov na dosiahnutie stanovených cieľov je systematické a cielené zefektívňovanie a elektronizácia procesov na základe vopred stanovených a jasných podmienok a pravidiel. Implementácia digitálnych nástrojov do činnosti verejnej správy zabezpečí pozitívne sociálno-ekonomické vplyvy na celú spoločnosť a špeciálne na sociálne znevýhodnených jedincov a skupiny. ■■

Zoznam použitej literatúry:

- ANDRISANI P. J., HAKIM S., SAVAS E. S., 2013. *The New Public Management: Lessons from Innovating Governors and Mayors*. New York: Springer Science & Business Media. 325 s. ISBN 978-146151-109-0.
- BODEMANN M., 2018. *Management in Public Administration: Developments and Challenges in Adaption of Management Practices Increasing Public Value*. Berlín: Springer. 485 s. ISBN 978-3658-226-879.
- BRNULA, P. – KUSIN, V. *Fenomén pomoci v sociálnom myslení*. 2013. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8923-881-1.
- DRUCKER P. F., 2016. *Managing for Results: Economic Tasks and Risk-Taking Decisions*. Amsterdam: Elsevier. 185 s. ISBN 978-1483-105-789.
- FEDOROVÁ K. 2019. *Ochrana práv osôb so zdravotným postihnutím*. Bratislava: Wolters Kluwer SK. 2019. 128 s. ISBN 978-80-5710-027-0.
- GREGUŠOVÁ D. – HALÁSOVÁ Z. 2018. *Zákon o eGovernmente – komentár*. Žilina: Eurokódex, 2018. 328 s. ISBN 978-80-8155-080-5.

- GREGUŠOVÁ D., DULAK A., CHLIPALA M., SUSKO B. 2007. *Právo informačných a komunikačných technológií*. Bratislava: Slovenská technická univerzita. 186 s. ISBN 978-80-2272-622-1.
- GRELL M., BAČOVÁ I., BARTONÍČKOVÁ M., RAKOVSKÁ E., 2009. *Informačné systémy verejnej správy*. Bratislava: Ekonóm. 267 s. ISBN 8-0225-1910-3.
- HEADY, F. 2001. *Public Administration, Sixth Edition, A Comparative Perspective*. CRC Press: Boca Raton. ISBN: 978-14-2002-948-2.
- Hrašková, D. 2013. *Reforma verejnej správy*. In: EPI Odborné články. 2014. Dostupné online: <<https://www.epi.sk/odborny-clanok/reforma-verejnej-spravy.htm>>.
- JANEBOVÁ R., *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. 2014. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-374-1.
- KOŠČÍK M., POLČÁK R., STUPKA V., MYŠKA M., LOUTOCKÝ P., ZIBNER J. 2019. *European ICT Law. Texts, Cases, Materials*. Praha: Aleš Čeněk. 2019. 436 s. ISBN 978-80-7380-773-3.
- MASON D., 2019. *Exam Prep for: Research Methods in Public Administration*. Washington: Rico Publications. 398 s. ISBN 978-451-25652-0.
- MATES P. – SMEJKAL V. 2012. *E-governement v České republice*. Praha: Leges. 2012. 464 s. ISBN 978-80-8757-636-6.
- MIKUŠOVÁ MERIČKOVÁ B., NEMEC J., VOZÁROVÁ Z., 2017. *The efficiency of contracting out local public services in Czech Republic and Slovakia. In Improving public services: international experiences in using evaluation tools to measure program performance*. Ročník 5, číslo 9, strany 265–285. ISBN 978-0-19-064605-9.
- RIEVAJOVÁ, E. – STANEK, V. – Krausová, A.: *Transformácia sociálnej sféry v Slovenskej Republike: nezamestnanosť sociálna práca*. 1997. Bratislava: Sprint. ISBN 978-80-8884-816-5.
- SCHAVEL, M. – OLÁH, M. – DEREJANÍKOVÁ, Š.: *Sociálna práca vo verejnej správe*. 2009. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. ISBN 80-8082-065-1.
- ŠÁMALOVÁ K. – VOTÍŠEK P.: *Sociální správa: Organizace a řízení sociálních systémů*. 2021. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-2712-195-3.
- ŠPAČEK D. 2012. *eGovernment - cíle, trendy a přístupy k jeho hodnocení*. Praha: C.H.Beck. 288 s. ISBN 9788074002618.
- TOMEŠ, I.: *Sociální správa: Úvod do teorie a praxe. Druhé rozšíření a přepracované vydání*. 2009. Praha: PORTÁL s. r. o. ISBN 978-80-7367-483-0.
- WIMMER M. A., CHAPPELET J. L., JANSSEN M., SCHOLL J. H., 2010. *Electronic Government: 9th International Conference*. Berlín: Springer Science & Business Media. 342 s. ISBN 978-3642-1479-82.



BonTea[®]
nálevový sáček



NAPIJTE SE PŘÍRODY

Čaj s kousky ovoce.

Silné vůně. Skvělá chuť. To jsou ovocné čaje s kousky ovoce BonTea[®] ESPECIAL. Uzavíratelné balení obsahuje 10 velkých nálevových sáčků (50 g) ovocných či bylino-ovocných čajových směsí. Vybírat můžete kombinace s rakytníkem, brusinkou, borůvkou, malinou či bezovým květem.

www.bonno.cz



BONNO[®]

BONNO GASTRO SERVIS s.r.o.
Husova 523, 370 05 České Budějovice

Smyslová aktivizace společně, pro děti a seniory

Komunikace s klientem, který vyjadřuje své přání nebýt či odejít z tohoto světa, je pro pečujícího leckdy náročná. Existují ale techniky, jak k této komunikaci přistoupit citlivě a klientovi pomoci.

■ **Text: Ing. Mgr. Hana Vojtová,** zakladatelka Institutu Smyslové aktivizace, ředitelka Domova seniorů Mistra Křišťana Prachatice
Foto: Hana Rabenhauptová

Jak často jste už slyšeli větu: „**Cítím, že chřadnu.**“ Nebo podobnou: „**Už tady dlouho nebudu.**“ A možná s naléhavostí nebo beznadějí zazněla i věta: „**Chci už umřít.**“

Asi každý z nás takové věty někdy slyšel. Možná někteří reagovali spontánně: „*Ale prosím vás, vždyť jste ještě čiperná!*“ Oblíbená je také věta: „*Jděte, vy nás všechny přežijete!*“ Nevím, jaká statistika pečující k takové reakci vede, ale už jsem ji mnohokrát slyšela.

A přitom vím, že by pečující rádi pomohli, ale často znají jen zažitá postupy, které takovou situaci neřeší. Pečovatel sice slyší, co druhý říká, ale nevnímá jeho pocity, a proto ani nechápe, co tím klient vlastně vyjadřuje. Ale lidé nám říkají, co chtějí.

Pečující se musí **vcítit do klienta**. Paní Nová říká, co potřebuje. Říká, že cítí, že *chřadne*. Přirovnává se ke stromům v zimě. Cítí slabost, stáří a odevzdání...?

Nebudeme s hledáním odpovědi spíchat, protože člověk, který něco takového říká, potřebuje náš *veškerý respekt, úctu a lásku*, kterou v sobě máme, protože jen tak mu opravdu porozumíme.

Pojďme se společně zamyslet a udělat si pár poznámek na okraj článku.

Jak nejčastěji reagujete na takové věty? Zapište si svou nejobvyklejší reakci. Než budete pokračovat ve čtení, podívejte se znovu, co jste napsali. Jaký postoj tím vyjadřujete? Zrcadlí reakce váš osobní náhled, vaši nepohodu a neklid, který při takových větách pociťujete? Nespěchejte prosím, v klidu si připusťte, jak se právě teď cítíte, když na vás takto dotírám.

A teď si to zkuste připustit. Připusťte si, že vám toto téma prostě není příjemné, že se o něm nechcete bavit, že takové věty opravdu nemáte rádi, že je vám líto toho

Milá Stázko,

A je tady zima! Chřadnu, jako ty stromy venku. Uvidim, jak to bude dál.

Brzy budou Vánoce, ještě nevím, jaké tady budou. Už pečeme cukroví, všude to voní. Zpíváme i koledy.

Poslala sem taky pohledy. Už se mi třese ruka, ale se psaním mi pomohli. Sem zvědavá, kdo mi sem napíše.

Teď je tady toho hodně. Můžu si vybrat, kam půjdu. Stromek u sebe si strojit nebudu. Ten veliký jsme už ozdobili. To jsme si povídali, jaké to bylo doma. My ho mívali až do stropu. Teď je to ale taky dobré.

Určitě se taky zastav
Tonka

člověka, který vám je říká, že je vám líto, že lidé umírají, že se zlobíte, když se takové věci dějí. Připusťte si vše ostatní, co vás teď napadá... Možná to uvnitř vás teď křičí: „*Zkrate to a řekněte mi, co mám v takové chvíli říci!*“

A co začít tím, že nebudete říkat nic?

Naučte se mlčet. Naučte se v tichu přijímat nejprve to, co sami v takové

chvíli cítíte, přijměte osobní nepohodu. Nenechte se jí ale spoutat, nenechte se paralyzovat. Vraťte se ke svým pocitům, až budete sami, až budete mít čas odpovědět si na to, proč jste se tak cítili. Patří to k osobní hygieně pečovatele, která je důležitou součástí vaší práce. Když přijmete své pocity a naučíte se najít jejich souvislosti, odkryjete svou vnitřní schránku. Velice vám to pomůže při vnímání druhých, v pochopení toho, jak se cítí a jak jejich pocity souvisí s chováním navenek.

Naučíte-li se naslouchat vlastním pocitům, naučíte se tím vnímat, co asi cítí druhý člověk.

Pohlédněte na něj, podívejte se mu do očí, podívejte se mu do tváře. Vzpomeňte si, že na *pohledu* záleží.

Co vidíte v jeho očích? Jsou v nich slzy, smutek, odevzdanost, apatie, prázdnota...?

Co vidíte v jeho tváři? Vrásky, šrámy života, bledost, zlost, bolest...?

Podívejte se na jeho tělo.

Co vám říkají odevzdané ruce, ruce sevržené, ruce propletené...?

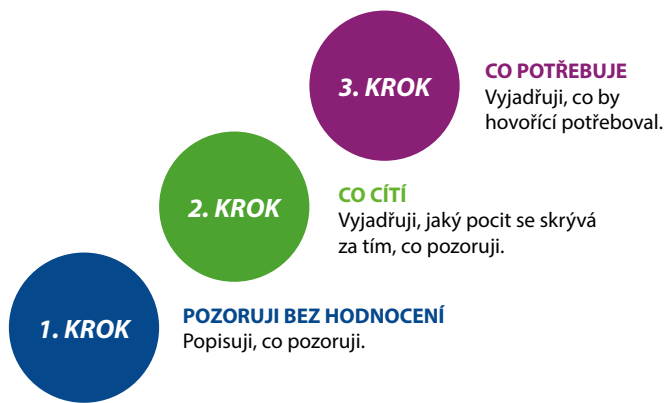
Co vám říká skloněná hlava a záda?

Co vám říkají zkřížené nohy?

Co vám říká tělo schoulené do klubička?

Tím vším k nám lidé promlouvají. Pokud jsme ale více zaměřeni na slova a věty, pak se může stát, že úplně *přehlédneme* řeč těla, a tak *přehlédneme* člověka.





Soustředte se na pozorování

Koho vidíte? Jak k vám tělo člověka promlouvá? Co vám říká? Nespěchejte, až ve chvílích, kdy jste pochopili, co vám člověk říká svým postojem, zrcadlete hlas i intonaci mluvčího:

1. KROK

„Když říkáte, chci už umřít, ...“

Když se naučíte vnímat projevy těla, pochopíte, co vám lidé opravdu říkají a jak se cítí. Slova jsou důležitá pro pochopení souvislostí, abychom si spojili to, co vidíme, s tím, co slyšíme.

Takovou větu na vás nebude člověk křičet, bude ji šeptat, bude vám ji odevzdávat. Zve vás k sobě, má k vám důvěru. Sám již neví, co si má počít, a tak ji předává druhým. Snažte se pomoci.

V tomto konceptu vycházíme z nenásilné komunikace. Ta vede pečujícího k pozorování, aby vnímal, co druhý cítí. Díky tomu může odhalit, co druhý potřebuje.

Zamyslete se, jak se člověk cítí, když říká: „Chci už umřít...“

Nejste si jistí, zda reagujete správně? Jistotu vám nikdo nedá. Zpětnou vazbu vám vždy poskytnou jen sám člověk, se kterým komunikujete, sám senior. Dívejte se na něj, buďte maximálně přítomní v konkrétní situaci, soustředte se. Jestliže se vám při rozhovoru postupně podaří, aby zvedl oči ze země, aby se na vás podíval, aby reagoval, aby jeho tělo změnilo svůj postoj, pak jste udělali velmi mnoho.

Rozhovorem a přímou reakcí však péče nekončí. Zaměřte se na potřeby, které vyplynuly na povrch. Přemýšlejte, jak je naplnit. Možná senior zmíní, že všichni, o které se mohl v životě opřít, jsou již mrtví. Nejde křísit mrtvé, ale můžete se zeptat: „A myslíte si, že si člověk může v každém věku najít přátele, opravdové přátele, o které se může zase opřít? Kdo by to mohl být? Co by člověk od takového přítele

3. KROK

„Když říkáte, chci už umřít, cítíte beznaděj? Potřebovala byste zase vidět před sebe, mít pro co a pro koho žít?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte nezájem druhých? Koho byste potřebovala mít na blízku? Kdo vám v takových chvílích pomohl?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte se nepotřebná? Chtěla byste, aby se o vás druzí více zajímali, aby vám byli na blízku? Kdo by to mohl být?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte bolest? Co vás bolí?“

„Když člověk říká, chci už umřít, je to, jako by pro něj již život neměl smysl? Co by člověku znovu pomohlo? Jak by mohl najít v takové situaci smysl? Jde to vůbec?“

„Když člověk říká, chci už umřít, je to, jako by si na světě připadal zbytečný a nepotřebný? Chtěl by, aby ho druzí měli rádi, aby se o někoho mohl opřít? Kdo vám byl v takových chvílích oporou, o koho jste se mohla v životě opřít?“

2. KROK

„Když říkáte, chci už umřít, cítíte beznaděj?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte nezájem druhých?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte se nepotřebná?“
 „Když říkáte, chci už umřít, cítíte bolest?“

Možnost odosobnit

„Když člověk říká, chci už umřít, je to, jako by pro něj již život neměl smysl?“
 „Když člověk říká, chci už umřít, je to, jako by si na světě připadal zbytečný a nepotřebný?“



očekával? S čím by chtěl, aby mu přítel pomohl?“

Senior vám sám odpoví, co by potřeboval, co ho tíží.

Všimli jste si, že často v této kapitole používám *odosobnění*? Tedy věty typu: „Když člověk říká, co by člověk v takové chvíli potřeboval, co by člověk v takové situaci očekával.“ Používám je i přesto, že komunikuji s konkrétním člověkem v konkrétní situaci. Je to proto, aby se senior cítil ne jako oběť, ale jako rádce, pomocník. Obracím jeho postoj – z role oběti jej vedu do role ochránce. Sám si tak zvolí takovou pomoc, jakou v dané chvíli právě on sám potřebuje. Dá vám návod a na vás je již jen

radu uvést do praxe, do seniorova života.

Dnes jsme společně otevřeli často nejnáročnější část konceptu v péči o seniora a osoby s onemocněním demencí, a to je naslouchání a komunikace. Přemýšlejte o tom, co jste právě četli. Pak si prosím znovu přečtěte dopis, který píše paní Nová kamarádce Stázce. Udělejte si k dopisu pár poznámek. Zkuste si napsat odpověď, co asi cítí a co by potřebovala.

Budu se na vás těšit zase příště. Jak asi tušíte, budeme se loučit. Seriál po roce společného potkávání zakončíme. A rozloučíme se stejně, jako jsme setkání s paní Novou začali – s úctou, respektem a láskou.



Technologie v sociálních službách

Kudy vede cesta k asistivním technologiím?

Po bezpečné počítačové síti

3. díl

Na začátku si připomeňme paní Zvidavou, klientku domova pro seniory z budoucnosti. Paní Zvidavá totiž těží z toho, že je její domov vybavený asistivními technologiemi a sama je taky umí používat. Technologie, které jsou vidět, jsou ale jen pověstnou špičkou ledovce. Dneska se tedy podíváme na jednu důležitou složku, která je ponořena hluboko pod hladinou, ale paní Zvidavou vlastně ani nezajímá. Na dobře vyřešenou počítačovou síť.

■ **Text: PhDr. Jana Pšejová,**
projektová manažerka,
Sociální služby města Kroměříže

Tento článek není určený ani napsaný pro „ajťáky“. Je pro nás, kdo technologie používáme, nemusíte se tedy bát, že by byl prošpikovaný odbornou, nesrozumitelnou terminologií. A pokud se přece jenom nějaké to cizí slovo někde vyskytne, nebojte se podívat do příloženého slovníčku. Ajťákům naopak posílám varování, že čtení dalšího textu může ohrozit jejich potřebu naprosté přesnosti a dokonalosti v pojmosloví a že další čtení je na jejich vlastní nebezpečí.

Co potřebujeme o počítačové síti vědět my ostatní? Proč je tak důležitá a k čemu slouží? Proč ji někteří odborníci, kteří se věnují vývoji asistivních technologií, označují za kritickou infrastrukturu, což zní docela hrozně, a možná nevíme, co to znamená? Pojďme si to zkusit trochu rozmotat. Musí to jít, vždyť jsou to vlastně dráty.

Počítačová síť slouží jako označení pro soubor technických prostředků, které jsou spojeny tak, aby umožňovaly spojení a bezpečnou výměnu informací mezi počítači. Informace se tak mohou podle nastavených pravidel propojovat a ukládat a my s nimi můžeme pracovat.

Dobře vyřešená počítačová síť musí nám uživatelům dát jistotu, že budou všechna připojená zařízení, všechny asistivní technologie správně fungovat.

Pojďme si zase pomoci přirovnáním. Tentokrát si představte dětské telefonky. Takové, jaké snadno seženete v každém hračkářství. Dva růžové telefonní přístroje spojené drátem, kterými si mezi sebou mohou telefonovat holčičky. Je to jednoduché. Holčičky ovládají svá telefonní sluchátka a informace v podobě zvuku se předává z jednoho koncového zařízení – tedy z jednoho telefonu do druhého. Když se v jednom z telefonů vybijí baterky, systém

prestane fungovat a dokud tatínek nevymění baterky, holčičky se neuslyší. Když už maminka ztratí trpělivost s jejich brebenčením a odpojí drát, stane se totéž – systém přestane fungovat. Když se zvuk přenesou, tak prostě zmizí, nikam se neukládá a není tedy potřeba se o něj starat.

A teď si představte počítačovou síť. Desítky, možná i stovky komunikujících koncových zařízení (tedy pomyslných telefonků). Počítače, tiskárny, skenery, tablety, kamery, čidla. Tady už si s jednoduchým drátem asi nevystačíme, tady už to chce pořádné přemýšlení. Není důvod se děsit – chytré ajťácké hlavy si po technické stránce budou vědět rady, na nás je ale to, abychom jim dali zadání, a tedy si dokázali dobře pojmenovat, co vlastně od své počítačové sítě potřebujeme.

Hodí se určitě mít:

1. Přehled o tom, jaká koncová zařízení se k naší síti připojují a jak v ní fungují.
2. Povědomí o tom, jak informace v síti kolují a co se s nimi děje.
3. Jistotu, že vše funguje a nic se nepokazilo nebo neodpojilo.
4. Znalosti o tom, kudy informace procházejí a kam se ukládají.
5. Klid daný tím, jestliže víme, že z uložených informací se vytvářejí zálohy a nehrozí nám ztráta.
6. Zabezpečení sítě tak, aby do ní snadno nepronikl žádný nepřítel z vnějšího světa.

Vaše počítačová síť tedy musí být řízená, monitorovaná, bezpečná a data v ní musí být zálohovaná. Tahle věta jen shrnuje předchozích šest bodů do jedné věty, ale současně už může být dobrou otázkou pro ajťáky, s nimiž ve svých službách spolupracujete.

➤ Co znamená řízená počítačová síť?

Řízení, to je vlastně taková maminka z našeho příkladu o telefonkách. Maminka odpojila drát a zařízení přestalo fungovat. Maminka připojila drát a zase všechno šlapalo. Je vám asi jasné, že řízená síť nejspíš nebude mít žádnou opravdovou maminku, že se o všechno to spojování a nespojování stará nějaké technické udělátko. Tím je zpravidla server nebo spíše servery. Server je řídicí počítač, takový „centrální mozek“ vaší sítě, který může plnit mnoho různých úkolů. Mimo jiné hlídá, jak a kdo se snaží k síti připojit, a umožní mu to jen tehdy, splňuje-li podmínky, které má uložené ve svém nastavení.

Jednoduše řečeno – každé zařízení, které pracuje ve vaší počítačové síti, musí získat povolení serveru, že se může připojit. Že ho server zná a smí mu umožnit práci v síti, pokud je správně přihlášen. Analogii s maminkou ještě nebudeme opouštět. I tady totiž musí být na samém začátku člověk, který řekne, jaká zařízení se k síti mohou připojovat a jak to bude vypadat. V případě pracovních sítí plní roli maminky vždycky a bez výjimky šéf organizace – tedy ředitel nebo vedoucí. Ten stanoví pravidla, jenž pak odborníci – ajťáci převedou do řeči, která bude pro server srozumitelná a bude je moci po uživatelích vyžadovat. V řeči technické se používá přiléhavé slovo „vynucovat“. Znamená přesně to, co si pod ním představujeme. Server nás a náš počítač umí přimět, abychom udělali i to, co se nám nechce. Umí například vynutit změnu našeho hesla. Prostě nás nepustí dovnitř sítě, dokud si ho nezměníme. Pro nás, lidi, je to sice trošku nepřijemné, ale server nedělá nic jiného než to, že prostřednictvím nastavených pravidel (říká se jim politiky) bdí nad tím, aby v naší síti pracovaly jen ty počítače, zařízení a uživatelé, kteří ji neohrožují.

➤ Co znamená monitorovaná síť?

Že se v dnešní době dá sledovat mnohé, to všichni víme. Stejně je to i v počítačové síti. Dá se sledovat, co se v ní děje, kudy „běhají“ data a jestli je to tak obvyklé, dá se sledovat také to, jestli všechny její součásti dobře fungují a jsou aktivní. Pokud se zase vrátíme k našim růžovým telefonkům, pak

můžeme sledovat, jestli jsou oba telefonky aktivní a dá se z nich volat. V případě, že v jednom dojdou třeba baterie, dozvíme se to jednoduše. Hlášení podá některá z telefonujících holčiček. Dovedete si to představit? Vidím to úplně živě: „Tatííí, zas mi to nefunguje, vidíš to?“ Tatínek vymění baterky a katastrofa je zažehnaná.

Hlídat stejným způsobem počítačovou síť je samozřejmě nemožné, ta se musí umět hlídat automatizovaně. Není to úplně jednoduché a stojí za to se dobře poradit s odborníky. Není totiž nijak výjimečné, že docela hezky vymyšlená počítačová síť nesleduje svůj provoz dostatečně. Nebo ho dokonce nesleduje vůbec. Nemůže tak zjistit, že některá její součást, některé koncové zařízení se vypnulo nebo pokazilo. A to by mohl být pro asistivní technologie v sociálních službách kardinální problém.

Zkusme se od drátku spojujícího dva růžové telefony v myšlenkách přesunout ke složitě strukturované kabelu v domově pro seniory roku 2028. Pamatujete si ho? To je ten, kde žije paní Zvidavá. Jejimi koncovými zařízeními nejsou jen počítače, ale také desítky, či spíše stovky senzorů, které sledují, jestli jsou klienti v bezpečí. Jeden z nich je připojený v koupelně paní Zvidavé. Po většinu času je nečinný, ale kdyby paní Zvidavá upadla a zůstala ležet na zemi, vyhlásil by poplach. Ten by mohl vypadat třeba tak, že by se v telefonu v kapse pečovatelské zobrazení hlášení o pádu a ona by mohla hned zasáhnout. Pokud by se čidlo pokazilo, počítačová síť to prostě musí poznat, vyvolat poplach a zvednout ze židle technika, který ho opraví nebo vymění.

Na začátku tohoto článku jste si možná všimli zmínky o tom, že počítačovou síť lze z pohledu používání asistivních technologií považovat za kritickou část infrastruktury. A tady máme důvod. Síť musí být tak dobře řízená a monitorovaná, aby dokázala informovat o tom, že některá její součást neplní svoji funkci. Je to velmi, velmi důležitá věc.

Možná se teď trochu usmíváte, protože teď žádná čidla téměř nikde nejsou, pečovatelské klienty kontrolují, sledují a dělají pro jejich bezpečí maximum. Přiznejme si ale, že každý z nich může být najednou jen na jednom místě a k tomu musí reagovat na klienty a jejich potřeby, o kterých se aktuálně dozví.

V tom jsou čidla samozřejmě lepší a mohla by být hodně nápomocna. Jsou totiž schopna sledovat situaci na mnoha místech najednou a neúnavně. Celkem 24 hodin každého dne, 7 dní v týdnu. Síť ale musí umět sledovat, jestli jsou v pořádku a fungují. Nesmíme totiž zapomínat na to, že senzory v budoucnu hodně ovlivní způsob práce, ale i přemýšlení pečovatelských. Ti se na ně, po překonání počáteční fáze nedůvěry, začnou spoléhat a budou očekávat, že když se jejich

klient ocitne v nouzi, mobil s naléhavostí rozvibruje jejich kapsu. Věřím, že už je teď jasnější, proč je potřeba mít počítačovou síť dobře sledovanou.

» Co znamená bezpečná síť?

Po tomto tématu se zlehka svezeme po povrchu jako sáňky na sněhu. Tomu, co mohou uživatelé udělat pro bezpečný provoz sítě, jsme se totiž věnovali v minulém článku. Zbývá dodat, že téměř každá síť má brány do neprobádaného vnějšího světa, který ji prostřednictvím internetu propojuje s dalšími sítěmi a systémy. Takových propojení by mělo být co nejméně a je nezbytné pečlivě ochránit každé z nich.

Pokud naši pomyslnou počítačovou síť už teď dokážeme vnímat jako neviditelnou pevnost, pak k ní bude neodmyslitelně patřit rytíř, který neohroženě stráží její bezpečí a do roztrhání brnění dodržuje příkazy tak, aby dovnitř i ven pustil jen ty, které může. Počítačová terminologie je v tomto případě skoro poetická a pro strážce používá termín firewall, tedy řečeno hezky česky – hořící zeď. Firewall v počítačové síti povoluje, nebo blokuje navazované komunikace s „vnějším světem“ a chrání ji tak před různými typy útoků včetně těch, které by mohly způsobit, že útočník nad sítí přebere částečnou nebo úplnou kontrolu. Jako u všeho, i tady platí, že musí být dobře nastavený a velmi bedlivě monitorovaný tak, aby upozornil na každou podezřelou situaci. Samozřejmostí v oblasti bezpečnosti už určitě je aktualizovaný a monitorovaný antivir, ale ten už dneska určitě používá každé zařízení sociálních služeb. Pro jistotu si to raději můžete zkontrolovat, to nikdy neškodí.

Nesmíme zapomenout ani na to, že v dnešní době plné pohybu se čas od času potřebujeme k počítačové síti připojit odněkud z vnějšího světa. Jedinou vhodnou metodou je v takovém případě použití šifrovaných spojení, která dokážou komunikaci se sítí skrýt a nedovolí tak nikomu v internetu, aby ji sledoval. Používá se pro ně zkratka VPN (pro snaživé čtenáře dodávám, že je to virtuální soukromá síť). Pokud se potřebujete ke své pracovní síti připojit třeba z domu, dělejte to jedine prostřednictvím VPN. Způsobů zabezpečení je samozřejmě daleko víc a často jsou velmi vychytané. Dá se okukovat třeba to, jak zajišťují bezpečnost svých dat banky. Ale nalijme si čistého vína – tak daleko sociální služby v České republice zatím nejsou.

» Co je to cloud?

Na závěr si ještě připojíme kapitolku o tom, že ne všechna data, která vlastníme, ne všechny systémy, které se v sociálních službách používají, „bydlí“ uvnitř vlastní počítačové sítě. Ptáte se, co je to zase

za komplikovanost? Nebojte se, zas tak složitě to není.

Některé programy a aplikace jsou nastavené neboli nainstalované přímo v počítačích uvnitř sítě. Organizace si je jednoduše koupí jako každý jiný majetek. Druhou možností je využít tzv. „cloudové řešení“. Cloud je anglický výraz pro mrak a v „počítačové“ se používá jako metafora pro soubor vysoce výkonných počítačů, které jsou umístěny někde na světě. Podotýkám, že abychom byli v souladu s legislativou, musí být všechna naše data na území Evropské unie.

Je tak docela možné, že v práci běžně používáte program, jenž je umístěn někde v cloudu. Téměř jistě tak fungují významnější programy, které se pro sociální služby používají. Způsob zabezpečení je tady na provozovatelích cloudového úložiště nebo datového centra, na nás pak je, abychom se bezpečně přihlašovali a nenechávali své přihlašovací údaje nikde volně ležet. Jsou totiž nehmotným klíčem k velkému množství informací.

V současné době se jeví, že cloudová řešení budou využívána stále víc. Pro sociální služby je to nejspíš docela inspirativní zpráva. Brzy totiž bude nejspíš stačit dobře si vybrat užitečnou službu v bezpečném cloudu a pronajmout si ji. O to, aby byl systém zajištěný, aktuální a informace v bezpečí, se pak na základě smluvního vztahu už nebudeme muset až tolik starat a zůstane tedy čas na ty očekávané asistivní technologie a jejich testování.

» Co připomenout na závěr?

Nebojme se počítačových sítí. Dávno je známe, tvoří důležitou základnu pro práci v sociálních službách už dnes. V budoucnu jejich význam ještě vzroste. Problematika je to opravdu složitá a je docela pochopitelné, že se nám nad ní nechce přemýšlet. Na druhou stranu je tak moc důležitá, že pokud jste ještě nezačali, bude nejlepší se na to vrhnout hned. Nebo aspoň zítra ráno. Řešení existují a někdo z odborníků vám určitě rád pomůže. Doporučuji konzultovat s takovými externisty, kteří vám dokážou doložit, že se o podobně velké síti starají i u jiných klientů. IT už je dneska oborem s řadou vnitřních specializací, vyberte si tedy tu, kterou potřebujete. Tady může být improvizace neúčinná, ba přímo škodlivá.

Už proto, aby si paní Zvidavá mohla být jistá, že kdyby kdekoliv ve svém pokoji upadla, čidlo hned upozorní personál a ten jí pomůže zpátky na nohy. Až to bude takto fungovat, bude to velká věc. My se ale mezitím, než dobudujeme počítačové síť a dořešíme bezpečnost dat, můžeme nad asistivními technologiemi zasnít a promyslet si, v čem mohou být nápomocny. Nechat si na to můžeme celý příští článek. ■

Jak se změnila struktura příjemců příspěvku na péči podle forem poskytovaných sociálních služeb?

V loňském březnovém čísle časopisu Sociální služby byly charakterizovány změny ve vývoji celkového počtu a ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007–2021. Další zajímavé údaje lze zjistit při analýze vývoje počtu příjemců této sociální dávky v závislosti na formě poskytované sociální služby v tomto období.

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

Mezi oběma sledovanými roky lze identifikovat, že vzrostl podíl příjemců příspěvku na péči ve všech formách poskytovaných sociálních služeb, nejvýraznější nárůst byl přitom zaznamenán v pobytových formách sociálních služeb. Zatímco v r. 2007 využívalo některou z registrovaných pobytových sociálních služeb necelých 14 % příjemců příspěvku na péči, v r. 2021 činil tento podíl již více než 20 %. Naproti tomu v tomto období klesl podíl příjemců této sociální dávky, který nevyužíval žádnou

z registrovaných sociálních služeb. Zatímco v r. 2017 pobíralo příspěvek na péči přibližně 81 % příjemců, kteří nevyužívali žádnou z registrovaných sociálních služeb, v r. 2021 činil tento podíl 71,6 %.

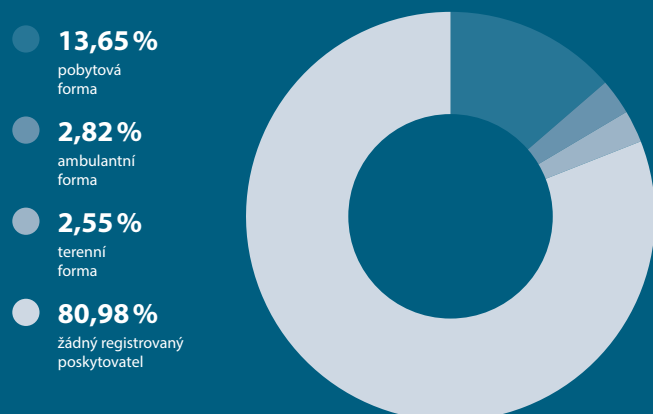
Velmi zajímavé údaje poskytuje srovnání struktury uživatelů v pobytových zařízeních sociálních služeb mezi uvedenými lety. Zatímco v r. 2007 bylo v pobytových sociálních službách necelých 40 % klientů bez přiznaného příspěvku na péči, v r. 2021 to bylo již pouze necelých 5 % klientů. Přestože vysoký podíl těchto osob v r. 2007 je způsoben mj. délkou řízení o přiznání příspěvku na péči, je zřejmé, že v pobytových službách žil v době, kdy zákon o sociálních službách vstoupil v platnost, značný podíl osob, které nebyly příjemci zvýšení důchodu pro částečnou, převážnou nebo úplnou bezmocnost.

Obdobná situace je i u osob, které jsou příjemci příspěvku na péči v I. stupni závislosti. Zatímco v r. 2007 bylo v pobytových zařízeních sociálních služeb více než 20 % těchto osob, do r. 2021 se jejich podíl



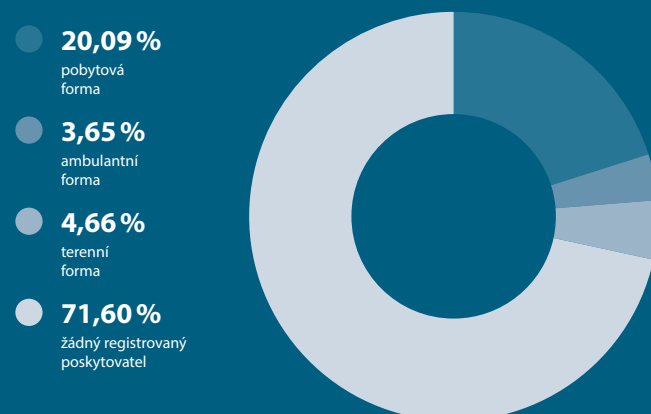
Zatímco v r. 2007 využívalo některou z registrovaných pobytových sociálních služeb necelých 14 % příjemců příspěvku na péči, v r. 2021 činil tento podíl již více než 20 %.

Obr. č. 1: Struktura příjemců příspěvku na péči podle formy poskytované sociální služby v r. 2007



Pramen: vlastní zpracování

Obr. č. 2: Struktura příjemců příspěvku na péči podle formy poskytované sociální služby v r. 2021



Pramen: vlastní zpracování

snížil cca o polovinu na více než 10%. Je zřejmé, že postupně se – s rostoucím tlakem na ekonomiku poskytování sociálních služeb – snižuje podíl osob bez přiznaného příspěvku na péči a osob s přiznaným příspěvkem na péči v I. stupni závislosti, kterým jsou poskytovány služby v pobytových zařízeních.

Naproti tomu se ve sledovaném období výrazně zvýšil počet osob s přiznaným příspěvkem na péči ve III. a ve IV. stupni závislosti, které využívaly služeb v pobytových zařízeních. Zatímco v r. 2007 bylo v pobytových zařízeních sociálních služeb více než 10% osob s přiznaným příspěvkem na péči ve III. stupni závislosti a necelých

2007	pobytová forma	ambulantní forma	terénní forma	žádný poskytovatel	celkem
I. stupeň	13 162	4 568	4 134	104 750	126 614
II. stupeň	14 218	2 439	2 082	78 226	96 965
III. stupeň	6 668	828	763	36 949	45 208
IV. stupeň	5 778	397	454	16 259	22 888
celkem	39 826	8 232	7 433	236 184	291 675

Tab. č. 1: Počet příjemců příspěvku na péči v závislosti na formě poskytované sociální služby v roce 2007. Pramen: Interní data MPSV

Zatímco v r. 2007 bylo v pobytových sociálních službách necelých 40 % klientů bez přiznaného příspěvku na péči, v r. 2021 to bylo již pouze necelých 5 % klientů.

9% osob s příspěvkem na péči ve IV. stupni závislosti, do r. 2021 vzrostl podíl osob v těchto zařízeních na necelých 32% s přiznaným příspěvkem na péči ve III. stupni závislosti a na více než 32% s příspěvkem ve IV. stupni závislosti.

Naproti tomu k výrazným změnám nedochází při poskytování terénních sociálních služeb. Porovnáme-li celkový počet osob, které pobírají příspěvek na péči a využívají některou z forem terénních sociálních služeb, s celkovým počtem osob, kte-

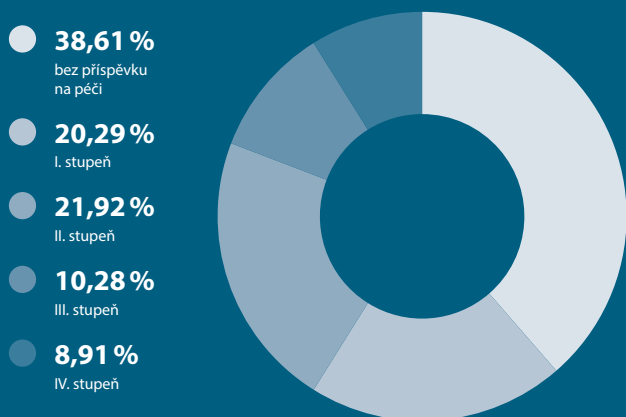
rým je poskytována pečovatelská služba, zjistíme, že cca 75% osob, které využívají tento typ sociální služby, není příjemcem příspěvku na péči (denní kapacita pečovatelské služby je přibližně 65 000 osob). Je zřejmé, že pečovatelská služba (ostatně jako všechny terénní sociální služby) doposud nevyčerpala svůj rozvojový potenciál, a to především z hlediska poskytování sociálních služeb po kratší časový interval v průběhu dne.



2021	pobytová forma	ambulantní forma	terénní forma	žádný poskytovatel	celkem
I. stupeň	7 790	4 334	5 486	80 602	98 212
II. stupeň	15 969	4 393	5 362	87 470	113 194
III. stupeň	24 167	2 981	3 967	62 073	93 188
IV. stupeň	24 320	1 400	1 951	27 339	55 010
celkem	72 246	13 108	16 766	257 484	359 604

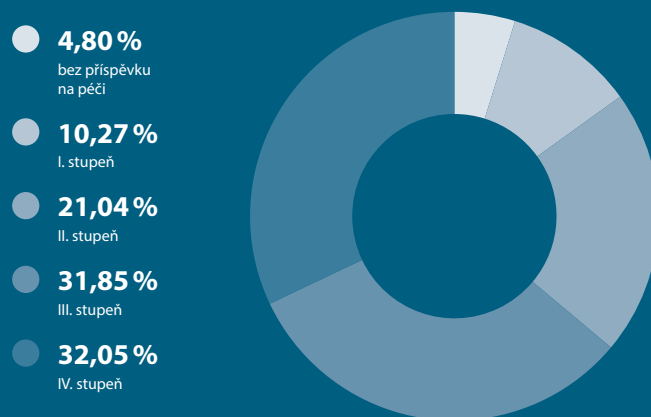
Tab. č. 2: Počet příjemců příspěvku na péči v závislosti na formě poskytované sociální služby v roce 2021. Pramen: Interní data MPSV

Obr. č. 3: Struktura příjemců příspěvku na péči v pobytových zařízeních sociálních služeb v r. 2007



Pramen: vlastní zpracování

Obr. č. 4: Struktura příjemců příspěvku na péči v pobytových zařízeních sociálních služeb v r. 2021



Pramen: vlastní zpracování

Huntingtonova choroba v pobytové sociální službě – první příběh z praxe

Huntingtonova choroba a fungování nemocného v běžném životě se spolu zpravidla příliš nekamarádí. Choroba je to nevyzpytatelná a každý nemocný má ojedinělý průběh nemoci, fungování a adaptaci na změny, které postupně přicházejí. Málokterý nemocný zvládá život ve svém domácím prostředí až do úplného konce a málokterý příbuzný je schopen o takto nemocného člena své rodiny pečovat. Často přijdou změny, které není možné zvládnout ani za pomoci terénní domácí péče, a v tuto chvíli přichází nemocný do pobytové služby.

■ **Text: Mgr. Markéta Vlková,**
zástupce ředitele pro zdravotní úsek
a přímou péči, Domov Potoky – Domov se
zvláštním režimem

➤ Nejčastější komplikace nemoci

To, s čím se setkávají zaměstnanci pobytové sociální služby nejčastěji, je přítomnost mimovolných pohybů, obtíže v komunikaci, potíže v přijímání stravy a postupný rozvoj demence. Přístup k takto nemocným je velmi individuální a vždycky vychází z aktuálního zdravotního stavu, ve kterém nemocný do služby přichází, a souvisí s jeho požadavky a potřebami. Služba vždy pracuje také s přístupem, představou a potřebami jeho blízkých a opatrovníků, které jsou v souladu s potřebami nemocného a v možnostech zařízení.

Jelikož všichni zúčastnění zpravidla vědí, že se jedná o nemoc nevyléčitelnou s výrazným rizikem přenosu zmutovaného genu na další generaci, je péče o nemocného vždy založena na podání maxima informací a zachování co nejvyšší kvality života. Vždy je respektována osobnost nemocného, jeho minulost a zachované dovednosti.

Nastavení péče a pozorování nemocných je u této diagnózy zásadní a může značně ovlivnit průběh nemoci a psychické rozpoložení nemocného jedince i jeho blízkých. Dosavadní praxe přímé péče o tyto nemocné ukázala, jak obrovská potřebnost ze strany nemocných i blízkých je a jak poptávka po odborných službách zaměřených na tuto diagnózu stoupá.

➤ Služby poskytované v Domově Potoky

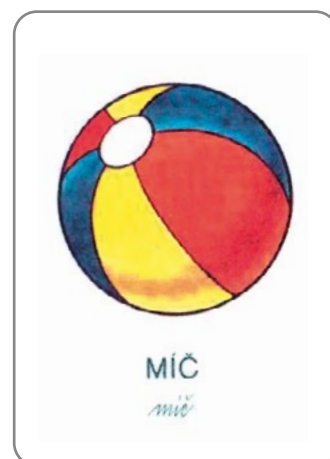
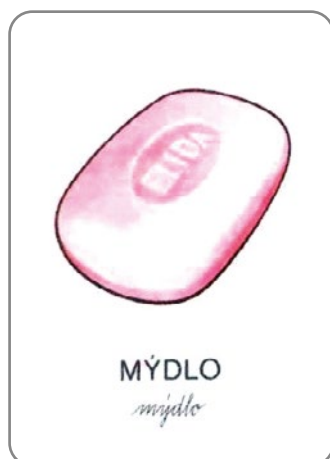
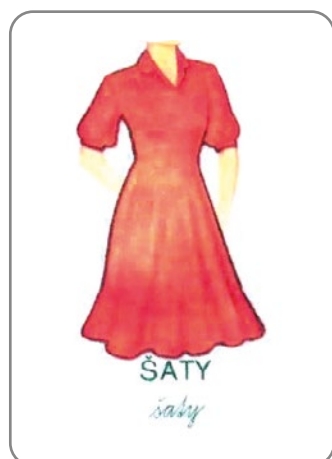
Domov Potoky se od počátku svého fungování na tyto nemocné zaměřuje, avšak až postupem let došlo k prohloubení znalostí a dovedností obslužného personálu, a zároveň značně stoupla poptávka po tomto druhu služby. Významný podíl na úrovni péče má určitě spolupráce se Společností pro pomoc při Huntingtonově chorobě a spolupráce s Neurologickou klinikou – Centrem extrapyramidových onemocnění působícím na pracovišti 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Praha, konkrétně s prof. MUDr. Janem Rothem, CSc., a doc. MUDr. Jiřím Klempířem, Ph.D. Většina znalostí a dovedností má své kořeny ve zmíněné spolupráci a je od-

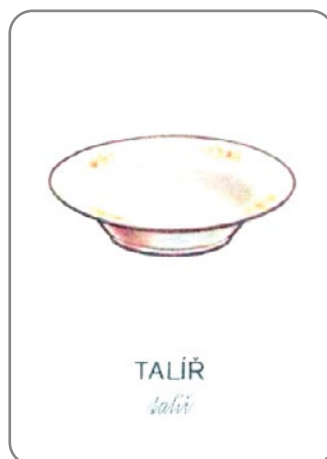
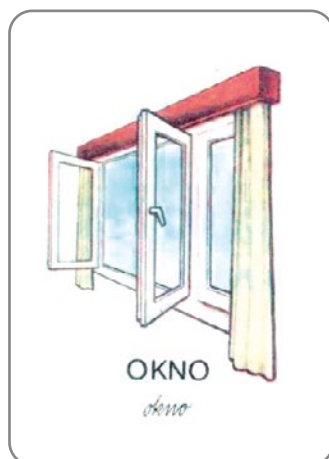
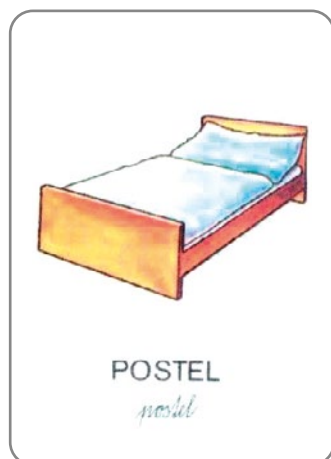
razem pravidelných školení probíhajících a zaměřujících se na projevy nemocných přímo v našem zařízení. Velkým přínosem pro službu poskytovanou v Domově Potoky bylo také zveřejnění kontaktu na internetových stránkách Společnosti pro pomoc při Huntingtonově chorobě, doporučení doc. MUDr. Jiřího Klempíře, Ph.D., a doporučení těch, kteří mají se službami poskytovanými ve zmíněné pobytové sociální službě osobní zkušenost.

➤ Příběhy jednotlivých nemocných a jejich blízkých

Jak bylo zmíněno již na předchozích stránkách, je péče o takto nemocné zcela odlišná, vysoce specifická a vždy individuální. Nemocné nelze naškatulkovat do stejných příhrádek a vědět, že vždy budu pečovat podle předem daných pravidel a vždy to bude stejné, jako to bylo u jiného nemocného. Tito jedinci mají podobné příznaky, ale vždy zcela odlišné individuální postoje, potřeby a cíle. Dalo by se také říci, že oproti individuálnímu prožívání nemoci je jejich fyziognomie často hodně podobná. Při pohledu na ně si u řady z nich uvědomíte podobné rysy v obličejí, podobné nebo stejné zbarvení vlasů, vyhublost těla a přítomnost již zmíněných typických mimovolných pohybů těla v klidu i při chůzi – vždy přítomná specifická chůze, záškuby hlavy, neklid končetin a řada dalších tělesných projevů, které tyto nemocné charakterizují.

MČ, který se narodil v roce 1966, přišel do Domova Potoky v roce 2015. Tenkrát se jednalo o imobilního klienta, s inkontinen-





cí III. stupně, zavedenou sondou PEG, nulo-ovou komunikací a plnou závislostí na péči druhé osoby při všech úkonech sebepečce a sebeobsluhy. V okamžiku příchodu do Domova Potoky byl již rozvedený, avšak bývalá manželka byla po celou dobu péče velmi vstřícná a spolupracující. Pan MČ měl jednu dceru, která tenkrát studovala vysokou školu a věděla, že i ona sama trpí zmíněnou chorobou.

Během pobytu a péče poskytované v Domově Potoky prošel pan MČ několika stadii své choroby a prožil řadu situací, které on, jeho blízcí a ani pečující neočekávali.

Do zařízení byl přijat s příspěvkem na péči ve III. stupni závislosti. Bývalá manželka pečovala v domácím prostředí až do okamžiku, kdy péči o nemocného přestala zvládat. Během let s nemocí došlo u pana MČ nejen ke zhoršování fyzických schopností a výkonnosti, ale také ke změnám v kognitivních funkcích, změnám nálad a jinému psychickému nastavení osobnosti, než které rodina znala. Najednou se stal nejen nemocným, závislým na péči druhé osoby, ale také náladovým a někdy až zlým člověkem. V době zahájení poskytování služby měl pan MČ již výrazné problémy s příjmem potravy. Podle sdělení bývalé manželky bylo podávání stravy do sondy PEG velkým problémem. Pan MČ stravu do sondy odmítal, chtěl jíst veškerou potravu ústy, ale polykací reflex již nefungoval tak, jak měl a riziko aspirace bylo vysoké. Přidaly se tedy obtíže spojené s malnutricí, výrazné výkyvy nálad a již zmíněná závislost na péči druhé osoby. Pan MČ byl tedy přijat do našeho zařízení s diagnózou pokročilého stadia Huntingtonovy choroby.

Pracovníci přímé obslužné péče byli dostatečně poučeni o celé problematice, a kromě běžně poskytované péče přidali ke všem svým činnostem také značné množství aktivit, které pomohly znovu získat potlačené a ztracené dovednosti. Bývalá manželka spolupracovala, žádala o informace, a i ona sama byla velmi nápomocna rozvoji řady zapomenutých

dovedností. Pan MČ se pomocí vysokého chodítka znovu postavil na nohy, účastnil se společných akcí pořádaných v Domově Potoky, na křesle pro imobilní klienty s pomocí ošetřujícího personálu tančil a užíval si správnou a vždy vhodně upravenou stravu, kterou přijímal ústy. Sonda PEG byla pravidelně proplachována, kontrolována a opečovávána. Díky dostatku svalové síly a správnému fungování celého organismu byla společně se stravou přijímanou ústy časem podávána také výživa přímo do sondy PEG, která nám pomohla odstranit problémy spojené s malnutricí. Pan MČ prospíval a jeho kvalita života se péčí poskytovanou v našem zařízení výrazně zvýšila. Bývalá manželka nevycházela z údivu, a i když pro ni byly návštěvy vždy velmi bolestné (vidět blízkého člověka takto zlomeného nemocí je těžké), užívala si společné chvíle s panem MČ a snažila se vypomoci všude tam, kde mohla. Sama si zvyšovala své vzdělání a zajímala se o problematiku Huntingtonovy choroby. Dodnes přednáší na vysoké škole, získala doktorát a její dizertační práce byla zaměřena právě na tyto nemocné.

S dcerou se pan MČ měl možnost potkat a na její studia a životní cestu byl velmi pyšný. Podařilo se jí získat inženýrský titul a porodit zdravého chlapečka. Jelikož ona sama byla nemocná, využila již v době těhotenství možnost vyšetření plodu. K přenosu zmutovaného genu na plod nedošlo a narodil se zdravý chlapeček. Pan MČ byl tedy pyšným otcem a dědečkem. Pro dceru byla skutečnost přítomnosti onemocnění natolik bolestná, že nevládala navštěvovat tatínka tak často, jak by někteří jedinci očekávali. Vždy měla ale od své matky dostatek informací o jeho současném fungování a byla vděčná všem zúčastněným, že má možnost zůstat stranou a chránit sebe a svou rodinu od pohledu na to, jak může jednou fungovat kvůli nevléčitelné nemoci i ona sama.

V oblasti dorozumívání s panem MČ byly používány metody usnadňující ko-

munikaci a pracovníci v přímé péči se naučili díky této zkušenosti hodně důsledně pracovat s komunikací neverbální. Pozorovali nemocného a dokázali již na základě gest, postavení těla, grimasám apod. vyhodnotit pozitivní i negativní reakci na každý konkrétní úkon či informaci. Z usnadňované komunikace byly nejčastěji používány kartičky s abecedou či piktogramy, díky kterým mohl pan MČ sdělit vše potřebné.

Jelikož se jedná o chorobu nevléčitelnou s postupným zhoršováním příznaků nemoci a vedoucí až k úmrtí nemocného, stalo se tak i v tomto případě. Pan MČ byl postupně stále méně pohyblivý, nevládal již ani vertikalizaci u lůžka, přestal tančit, stal se pouze pasivním pozorovatelem společenských akcí pořádaných v Domově Potoky a postupně se těchto akcí neúčastnil vůbec. Došlo ke zvýšení stupně závislosti na péči druhé osoby a příspěvek na péči se dostal do IV. stupně. Komunikace byla stále obtížnější a v posledním stadiu nemoci se omezila již pouze na komunikaci neverbální. Příjem potravy probíhal v závěru života pouze pomocí sondy PEG a péče o nemocného se postupně stala péčí paliativní, péči o jedince v terminálním stadiu života. Všichni věděli, že se konec blíží a postupně se smířovali s touto skutečností. Pan MČ zemřel v listopadu roku 2021 a ještě dlouho vnímali všichni prázdnotu, kterou jeho odchod s sebou přinesl.

Na celém příběhu pana MČ bylo pozitivní skutečností jeho zlepšení a fungování, jež bylo při zahájení poskytování služby v našem zařízení předpokládáno zhruba na půl roku. Značnou měrou přispěla k prodloužení a kvalitě života péče v zařízení, jež se na tuto nemoc specializuje a přináší nemocným určitou ztracenou jistotu a snaží se o co nejvyšší plnohodnotný život nemocného až do jeho konce. Právě v této oblasti vnímáme přidanou hodnotu práce v sociálních službách – pomáháme tam, kde je pomoc potřebná, a denně pak sklízíme plody své práce. ■■

Změny příspěvku na bydlení

Příspěvek na bydlení je dávkou státní sociální podpory. Jeho účelem je finanční pomoc s úhradou nákladů na bydlení rodinám nebo samostatně bydlícím jednotlivcům, jejichž náklady na bydlení přesahují 30 % příjmu. Tuto dávku mohou získat i žadatelé s příjmem vylučujícím opakované dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení). Oproti dávkám pomoci v hmotné nouzi je příspěvek na bydlení více formalizovaný. Výše příspěvku na bydlení se zpravidla nemění celé kalendářní čtvrtletí, eventuálně i delší dobu. Určuje se srovnáním měsíčních průměrů příjmů a uhrazených nákladů na bydlení v předchozím, eventuálně předminulém kalendářním čtvrtletí. V současnosti došlo k řadě změn právní úpravy¹ příspěvku na bydlení, které jsou z pohledu veřejného ochránce práv vítané, zvyšují faktický význam této dávky a rozšiřují možnosti pomoci osobám v nepříznivé finanční situaci.

■ **Text: Mgr. Marek Blecha,**
Kancelář veřejného ochránce práv

➤ Formy bydlení a prostory k bydlení

Příspěvek na bydlení byl řadu let určen pouze na vlastnické nebo nájemní bydlení v bytě nebo rodinném domě tvořícím byt. Tyto skutečnosti se změnily. Příspěvek na bydlení lze ode dne 28. 1. 2022 poskytnout i na služebnost užívání bytu a podnájem celého bytu (nikoli pouze části bytu nebo jiných prostor, které nejsou bytem). U podnájmu je rovněž podmínkou, že podnajíjemce užívá byt v podnájmu se souhlasem vlastníka tohoto bytu.

Ode dne 28. 1. 2022 lze získat příspěvek na bydlení ve stavbě pro individuální či rodinnou rekreaci, která není bytem. Tato možnost byla původně omezena na rok 2022, ale je prodloužena do konce roku 2023. Příspěvek na bydlení ve stavbě pro individuální či rodinnou rekreaci může získat vlastník této stavby (nikoli nájemce nebo podnajíjemce), pokud v této stavbě bydlí a splňuje-li tato budova stanovené požadavky.

Stavba pro individuální či rodinnou rekreaci musí pro příspěvek na bydlení být samostatně vymezeným uzamykatelným prostorem s minimálně jednou pobytovou místností, se záchodem, s neomezeným přístupem k pitné vodě a přiměřeně splňovat další požadavky (rozměrová kritéria, například minimálně 8 m² podlahové plochy pro obytnou místnost či 12m² je-li tato místnost zároveň kuchyní nebo 16 m² je-li o jedinou místnost domu, dále zejména požadavky na větrání, vytápění, denní i umělé osvětlení, stavební materiály, energetičnost provozu, mechanickou odolnost stavby, požární bezpečnost).

K žádosti o příspěvek na bydlení by měl žadatel přiložit doklady, na základě kterých je možné získat údaje potřebné k posouzení stavby pro příspěvek na bydlení. Pokud by v tom žadateli bránila pro něj těžko překonatelná překážka, poskytnete podklady obecný stavební úřad na žádost orgánu státní sociální podpory. Obecný stavební úřad na žádost orgánu státní sociální podpory zkontroluje, zda stavba splňuje stanovené požadavky.

➤ Okruh společně posuzovaných osob a příjmy

Spolu s žadatelem se pro příspěvek na bydlení posuzují další osoby. Jejich příjmy se přičítou k příjmům žadatele. Z příjmu se však ne všechny započítávají. Nezapočítávají se například dávky pomoci v hmotné nouzi. Celkový takto určený příjem se pro příspěvek na bydlení za období od ledna 2023 započte z 30 % (od 1. 1. 2023 jsou sjednocena pravidla pro zápočet příjmu v celé ČR, odlišný zápočet příjmu v Praze byl zrušen) oproti „zastropovaným“ nákladům na bydlení (o způsobu zastropování píšeme v další kapitole). Při nízkém nebo nulovém započitatelném příjmu se od ledna 2023 již nedosazuje částka živobytí místo příjmu. Příspěvek na bydlení proto nově může dosáhnout až plně výše započítaných nákladů na bydlení.

Dříve se okruh osob posuzovaných společně s žadatelem stanovoval podle skutečnosti, zda mají evidované místo trvalého pobytu v objektu bydlení žadatele. Ode dne 1. 7. 2020 je naopak podstatné, zda tyto osoby fakticky bydlí s žadatelem, případně zda jsou s ním z jiného důvodu společně posuzovány (například se jedná o manžele, případně rodiče a jejich tzv. nezaopatřené děti). Ani žadatel již nemusí mít evidované místo trvalého pobytu v objektu svého bydlení.

Úřad práce disponuje ode dne 1. 7. 2020 oprávněním pro účely příspěvku na bydlení

se souhlasem žadatele nebo příjemce vstoupit do obydli žadatele a provést tam šetření. Případný nesouhlas nebo jiné zmaření šetření vede k neúspěchu žádosti o příspěvek na bydlení, eventuálně k jeho ztrátě, pokud již je přiznán.

➤ Zastropování nákladů na bydlení

Náklady na bydlení se v roce 2023 započítávají do výše složeného z normativních nákladů na bydlení a z navýšení normativních nákladů na bydlení. Podobně tomu bylo v roce 2022, ale pro rok 2023 jsou u těchto dvou součástí „zastropování“ odlišně stanovena rozlišovací kritéria podle počtu osob – všech společně posuzovaných osob včetně žadatele, podle obcí a liší se i výše jednotlivých položek (blíže k těmto rozdílům v dalším textu). Od započítaných nákladů na bydlení se odečte 30 % příjmu a výsledná částka po zaokrouhlení na celé koruny nahoru odpovídá výši příspěvku na bydlení.

Normativní náklady na bydlení se podle počtu společně posuzovaných osob člení oproti dřívějším čtyřem kategoriím (1. jedna osoba, 2. dvě osoby, 3. tři osoby, 4. čtyři a více osob) od ledna 2023 na tři kategorie: 1. jedna nebo dvě osoby, 2. tři osoby, 3. čtyři a více osob.

Určit normativní náklady na bydlení podle obce dříve spočívalo na pěti rozdílných kategoriích: bydlení v Praze a další čtyři kategorie mimopražského bydlení obecněji rozdělené podle počtu obyvatel obce. Od ledna 2023 jde celkem o tři kategorie: bydlení v Praze nebo Brně a dvě další kategorie bydlení jinde obecněji odlišené podle počtu obyvatel obce – buď se 70 tis. a více obyvateli, nebo méně než se 70 tis. obyvateli. Rozdělení podle obce se však v roce 2023 uplatní pouze u nájmu nebo podnájmu nedružstevního bytu.

Normativní náklady na bydlení v roce 2023 pro nájemní a podnajíjemní bydlení

Měsíční náklady na bydlení v Kč

Počet osob	Praha a Brno	Obce s alespoň 70 000 obyvatel	Obce do 69 999 obyvatel
jedna nebo dvě	16 729	14 197	13 737
tři	19 212	15 900	15 299
čtyři a více	23 195	19 202	18 477

¹ Zejména zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.



ombudsman
veřejný ochránce práv

Navýšení normativních nákladů na bydlení v roce 2023 pro nájemní a podnájemní bydlení

Počet osob	Částka navýšení měsíčních normativních nákladů na bydlení v Kč
jedna nebo dvě	1 400
tři	1 600
čtyři a více	1 800

Normativní náklady na bydlení v roce 2023 pro družstevní byty, vlastnické bydlení a bydlení na základě služebnosti

Počet osob	Měsíční náklady na bydlení v Kč
jedna nebo dvě	8 932
tři	11 161
čtyři a více	13 568

Navýšení normativních nákladů na bydlení v roce 2023 pro družstevní byty, vlastnické bydlení a bydlení na základě služebnosti

Počet osob	Částka navýšení měsíčních normativních nákladů na bydlení v Kč
jedna nebo dvě	2 000
tři	2 400
čtyři a více	2 800

Z dílčích započitatelných nákladů na bydlení se u družstevních bytů, vlastnického bydlení a bytů užívaných na základě služebnosti započítávají místo nájemného tzv. srovnatelné náklady, jejichž měsíční výše je v roce 2023 nově stanovena následovně:

Počet osob	Kč
jedna nebo dvě	3 571
tři	4 669
čtyři a více	5 632

U všech bytů se z dílčích započitatelných nákladů obdobně jako dříve započítávají případné náklady za pevná paliva ve formálně stanovené výši, avšak v nových hodnotách pro rok 2023:

Počet osob	Kč
jedna nebo dvě	1 843
tři	2 411
čtyři a více	2 979

➤ Žádost o dávku, dokládání příjmů a nákladů na bydlení

Ode dne 28. 7. 2021 se místní příslušnost úřadu práce primárně řídí faktickým místem bydliště žadatele, nikoli (jak tomu předtím) evidovaným místem trvalého pobytu. Žádost se tudíž podává krajské pobočce úřadu práce příslušné podle faktického místa bydliště žadatele. Tiskopisy žádosti a přílohové tiskopisy jsou dostupné na pracovištích úřadu práce a na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí www.mpsv.cz pod odkazem FORMULÁŘE (k podkladům u stavby pro individuální či rodinnou rekreaci blíže v předchozím textu).

Příspěvek na bydlení bylo možno dříve přiznat nanejvýš na období od července do června následujícího kalendářního roku. Pro další období bylo třeba podat novou žádost. Ode dne 1. 7. 2022 již zpravidla není třeba nová žádost. Příspěvek na bydlení lze průběžně pobírat více let na základě jedné žádosti. Pokud však úřad práce odejme příspěvek na bydlení, je pro příspěvek na bydlení za následující období třeba podat novou žádost.

Příspěvek na bydlení bylo možno dříve přiznat nanejvýš na období od července do června následujícího kalendářního roku.

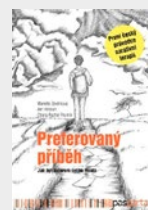
Příjmy a náklady na bydlení bylo dříve nutno dokládat každé kalendářní čtvrtletí. Ode dne 1. 10. 2022 zpravidla není třeba dokládat příjmy a náklady na bydlení pro 1. a 3. kalendářní čtvrtletí. Příspěvek na bydlení náleží ve výši, jako za předchozí kalendářní čtvrtletí. Pokud však žadatel včas doloží podklady o příjmech a nákladech na bydlení pro 1. a 3. kalendářní čtvrtletí (pro 1. kalendářní čtvrtletí do dne 31. 1., pro 3. kalendářní čtvrtletí do dne 31. 7.), výše dávky se stanoví z těchto podkladů, i kdyby vycházela nižší.

Nadále však platí, a to i pro příspěvek na bydlení za 1. a 3. kalendářní čtvrtletí, že příjemce dávky musí úřadu práce písemně oznámit do 8 dnů eventuální změnu pro okruh společně posuzovaných osob (například uvést osobu, která se k němu přistěhovala) a změnu v právním titulu k bydlení (například změnu z nájmu na podnájem či jiný konec nájmu). K nově posuzovaným osobám musí doložit jejich příjmy. Pokud tyto svoje povinnosti řádně nesplní, riskuje odpovědnost za eventuálně vzniklý přeplatek, tj. bude muset vrátit případný rozdíl, o kolik čerpal neoprávněně vyšší příspěvek na bydlení.

Nabídka knih

Využijte nabídky knih, které můžete zakoupit na e-shopu APSS ČR www.obchodapsscr.cz

- Členové APSS ČR mohou objednávat s 10% slevou
- Poštovné zdarma při nákupu nad 2 000 Kč
- Široká nabídka knih se sociální tematikou



Preferovaný příběh

320 Kč

Tato kniha je plná příběhů. Neobyčejných příběhů obyčejných lidí, kteří se pokusili posunout svůj život směrem ke svým snům, kteří se rozhodli žít život podle svých představ. A to i přes mnohé překážky, které museli na cestě k sobě zdolat. Otevřete tuto malou učebnici života a narativní terapie, věříme, že příběh naděje ožije i při vašem čtení. Jedná se o první původní, českou knihu věnovanou této problematice.

Markéta Závěrková, Honza Hesoun,
Chana Rachel Frumin, Pasparta, 2021



Paliativní medicína pro praxi

990 Kč

Kniha přináší praktické návody k řešení nejčastějších tělesných a psychických projevů pokročilých stadií onkologických i neonkologických nemocí a další, na praxi orientované informace o komunikačních, etických, právních, psychosociálních a spirituálních aspektech paliativní péče. Je určena všem zdravotníkům, kteří ve své praxi přicházejí s nevyčísitelně nemocnými do kontaktu.

Ondřej Sláma, Ladislav Kabelka, Galén, 2022



Sociální práce na příkladech z praxe

269 Kč

Publikace přináší nejen pestrou mozaiku příkladů a postřehů z každodenní praxe sociálních pracovníků a jejich kolegů, ale také náměty k zamyšlení, diskuzi a k dalšímu prohloubení znalostí i praktická doporučení. Je určena zejména sociálním a zdravotně-sociálním pracovníkům, dalším pracovníkům pomáhajících profesí a studentům sociálně zaměřených oborů. Přínosem však může být i zájemcům z řad široké veřejnosti, kterých se problematika dotýká například v roli neformálního pečovatele, pěstouna nebo asistenta pedagoga.

Olga Klepáčková, Zuzana Krejčí,
Martina Černá, Građa, 2022

Knihy objednávejte na e-shopu www.obchodapsscr.cz, nebo pište na e-mail redakce@apsscr.cz

Jak se změní zákoník práce?

V článku předkládáme shrnutí plánovaných legislativních změn, které přináší připravovaná novela zákoníku práce, a které se dotknou každého zaměstnavatele. Jedná se o návrh novely, který byl zveřejněn Ministerstvem práce a sociálních věcí v rámci meziresortního připomínkového řízení (MPSV-2022/111094-521/2).

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček,**
Mgr. Matuš Baliak, *Legal Partners,*
advokátní kancelář

Výsledná podoba novely se nicméně ještě může změnit, protože návrh zákona čeká zapracování mnoha připomínek, schvalování na úrovni vlády a pak zejména cesta oběma komorami parlamentu. Připravované změny nicméně považujeme za natolik zásadní, že je dle našeho názoru dobré být připraveni již předem. Zejména novelizace informační povinnosti a dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (DPP a DPČ) je nevyhnutelná s ohledem na povinnost transpozice dvou směrnic Evropské unie. Případné změny těchto částí novely tak budou mít především technickou povahu.

V první části tohoto memoranda se býváme koncepčními změnami práce z domova neboli home office. V druhé části se věnujeme posouzení revoluční úpravy digitalizace pracovněprávních jednání a komunikace mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, jakož i fikcí doručení v pracovním právu. Ve třetí části předkládáme orientační rozsah rozšířené informační povinnosti zaměstnavatele o obsahu pracovního poměru. Ve čtvrté části analyzujeme arsenal nových práv „dohodářů“ vůči zaměstnavatelům a posuzujeme, zda je kritika této úpravy, založená na ztrátě flexibility a přiblížení dohod k tradičnímu pracovnímu poměru, opodstatněná. V poslední páté části pak přehledně shrneme hlavní závěry, ke kterým jsme dospěli.

➤ Home office

První zásadní změnou má být povinná písemná forma dohody o práci z domova. Novela stanoví povinné náležitosti dohody, včetně konkrétního místa, ze kterého zaměstnanec pracuje, rozvržení pracovního týdne a způsobu zajištění bezpečnosti

a ochrany zdraví při práci. Nedošlo ke snížení míry odpovědnosti zaměstnavatele za BOZP při práci z domova. Dohodu by mělo být možné oboustranně vypovědět i bez důvodu s patnáctidenní výpovědní dobou. Návrh novely ZP dále najisto stanoví zaměstnavateli povinnost nahradit zaměstnanci náklady spojené s prací na dálku. Vzdání se tohoto práva je neplatné. Zaměstnavatel si bude moci vybrat mezi faktickým vyčíslením vynaložených nákladů nebo jednodušší náhradou ve formě paušální částky. Výše paušální částky je zatím stanovena na 2,80 Kč za hodinu práce mimo pracoviště a má být valorizována podle údajů zveřejněných Českým statistickým úřadem. Náhrada nákladů v paušální nebo skutečně vynaložené výši by měla být daňově uznatelná, tj. vyplácena v „čistém“, podobně jako cestovní náhrady.

➤ Elektronické doručování

Pracovní smlouvy, DPP a DPČ by mělo být možné uzavřít elektronicky. Zaměstnanec bude mít právo odstoupit od na dálku uzavřené smlouvy do 7 dnů ode dne jejího doručení nebo do dne nástupu do práce. Na doručování těchto písemností se nově uplatní obecná úprava občanského zákoníku, respektive nařízení eIDAS. U těch právních jednání, pro která zákoník práce stanoví písemnou formu, tak již nebude nutný papír nebo uznávaný elektronický podpis. Výjimkou budou pouze:

- písemnosti týkající se skončení pracovního poměru (např. výpovědi z pracovního poměru; vytýkáci dopisy atp.) nebo právních vztahů založených dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr;
- odvolání z pracovního místa vedoucího;
- mzdový a platový výměr; a
- záznam o porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.

Novela dále stanoví fikci elektronického doručení, zákonodárce nicméně nespecifikoval, zdali se má týkat jenom datových

zpráv, nebo veškeré elektronické komunikace. Nadále však bude platit pravidlo, že podmínkou elektronického doručování je písemný souhlas zaměstnance za současného sdělení doručovací elektronické adresy.

➤ Informační povinnost zaměstnavatele

Zaměstnavatel bude mít povinnost informovat zaměstnance o obsahu pracovního poměru (právech a povinnostech zaměstnance) v nové, kratší lhůtě pouhých 7 dnů od vzniku pracovního poměru. Zaměstnavatel bude mít povinnost informovat zaměstnance o všech změnách obsahu, které neplynou z právních předpisů nebo kolektivních smluv. Jelikož se jedná o implementaci evropské směrnice, nepočítáme s tím, že by se tato ustanovení měla nějak zásadně měnit v průběhu legislativního procesu. Doporučujeme proto začít s přípravou podrobnějších informačních podkladů již nyní. Rádi vám s jejich přípravou pomůžeme.

➤ Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr

Zaměstnavatel bude povinen „dohodáři“ předem rozvrhnout týdenní pracovní dobu. Dohodáři budou v určitých případech oprávněni po zaměstnavateli požadovat písemné odůvodnění výpovědi či umožnění přechodu do pracovního poměru s možností zaměstnavatele tento přechod odmítnout s písemným odůvodněním. Za zásadní změnu považujeme rovněž zavedení dovolené pro dohodáře. Podmínkou pro vznik nároku bude nepřetržitá délka trvání smluvního vztahu alespoň 28 kalendářních dnů a zároveň odpracování alespoň čtyřnásobku týdenní pracovní doby. Délka dovolené na kalendářní rok by se měla stanovit totožně jako u zaměstnanců. Opět se jedná o implementaci TPWC směrnice.

V tomto článku jsme si dali za cíl přinést obecný přehled plánovaných změn zákoníku práce v situaci, kdy jeho veřejně kritizovaná novela ještě nemá pevnou podobu. Po jejím přijetí vás rádi budeme podrobněji informovat o veškerých změnách, které přináší.

Zaměstnavatel bude mít povinnost informovat zaměstnance o obsahu pracovního poměru (právech a povinnostech zaměstnance) v nové, kratší lhůtě pouhých 7 dnů od vzniku pracovního poměru.

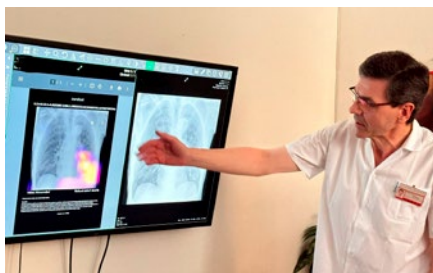
První nemocnice v ČR testuje diagnózy pomocí umělé inteligence

Haviřovská nemocnice začala testovat službu Carebot, která pomáhá lékařům číst rentgenové snímky pomocí umělé inteligence. Jde o první nasazení této technologie v České republice a zároveň důležitý krok pro její využití v praxi.

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová,**
zástupkyně šéfredaktorky (s využitím TZ)
Foto: Nemocnice Haviřov

Umělá inteligence má lékařům v praxi pomoci zvládnout neustále se navyšující počet rentgenových snímků, které musí během roku vyhodnotit. Po rentgenovém vyšetření se snímky pomocí technologie české firmy OR-CZ uloží do počítače, kde je umělá inteligence Carebot vyhodnotí. Následně upozorní lékaře na problematičtější místa. Zabrání tak chybovosti při stanovování diagnózy.

Lékaři radiologického oddělení Nemocnice Haviřov pomáhají ukončit fázi vývoje



Lékař ukazuje čtení snímků umělé inteligenci

tohoto systému předtím, než bude moci být nasazen v nemocnicích i ordinacích po celé Evropě. Systém nyní zároveň prochází certifikací zdravotního prostředku.

„Dosavadní výsledky testování ukazují, že umělá inteligence má rozhodně své místo ve velmi blízké budoucnosti. Slibujeme si od toho další zvýšení kvality péče, zrychlení procesu diagnóz, téměř nulovou chybovost, lepší průchodnost oddělení,“ uvedl ředitel nemocnice Norbert Schellong.

➤ **Množství snímků roste, počet lékařů nikoli**

Zatímco počet rentgenových snímků,

kteří musí radiolog během roku vyhodnotit, roste, počet lékařů zůstává téměř stejný. Moderní zdravotnictví směřuje k prevenci, včasnému zachytu nemocí, je tedy zřejmé, že počet snímků bude v následujících letech nadále přibývat.

S jejich rostoucím počtem roste i počet případných nevyžádaných chyb a nepřesností. Systémy umělé inteligence tak mají podle zakladatelů Carebotu už brzy běžně pomáhat lékařům v každodenním vyhodnocování.

➤ **Nová etapa digitalizace českého zdravotnictví**

Carebot podle jednatele firmy Daniela Kvaka testuje v Haviřově nejen funkčnost a přesnost řešení, ale na základě podnětů lékařů i uživatelskou přívětivost systému. „Při vývoji je nezbytné konzultovat systém s lékaři, kteří ho následně budou využívat v praxi. Pak můžeme dosáhnout těch nejlepších výsledků. Poslední výsledky prokazují, že je tato technologie spolehlivá. Vývoj prvního řešení trvá přes rok a jsme v cílové rovině,“ uzavřel Kvak.

První výročí Vědecko-technického klubu v Domově pro seniory Chodov a spolupráce s Akademií věd ČR

■ **Autor: Mgr. Elena Kubejová, CSc.,**
metodik a projektový manažer,
Domov pro seniory Chodov

Je tomu rok, co v Domově pro seniory Chodov ve spolupráci s Akademií věd ČR zahájil svou činnost Vědecko-technický klub (VTK) napříč generacemi. Sama myšlenka propojit pod střechou domova pro seniory lidi, jež spojuje vášeň pro vědu, vznikla ještě před vypuknutím pandemie covidu-19. Během dlouhých a náročných měsíců boje se zákeřným virem sil, času a energie na nic jiného nezbývalo, nicméně myšlenka na „návrat“ veteránů vědy do živé interakce se svým oborem neopouštěla ani nás, ani již v té době oslovenou Akademií věd ČR. V listopadu 2021 se projekt VTK rozjel v DS Chodov v pilotní verzi, v prozatímní komornější variantě pouze pro obyvatele domova. Neklesající zájem, aktivní účast a pravidelnost setkávání ukázaly životaschopnost myšlenky. A tak se od dubna 2022 Domov pro seniory Chodov stal prvním pobytovým zařízením služeb pro seniory, do kterého čtvrtletně docházejí vědci z Akademie věd ČR, aby prozatím pouze místním seniorům v přednáškách přiblížili dění ve vědních oborech.

Jako prvního jsme oslovili senátora prof. Jiřího Drahoše, bývalého předsedu Akademie věd, kterého zaujala naše myšlenka propojení seniorů z řad vědců, akademiků, vysokoškolsky vzdělaných odborníků (hlavně v technických oborech) se světem současné, dynamicky se rozvíjející vědy. A 11. dubna DS Chodov spolu s prof. Drahošem navštívila současná předsedkyně Akademie věd prof. Eva Zažímalová. Oběma velice děkujeme za důvěru k projektu a podporu původní myšlenky. Úroveň odborných znalostí personálu v sociálních službách nemohla totiž uspokojit neutuchající potřebu poznávání u našich klientů. V průběhu přípravné fáze a následně v době pandemických omezení se původní myšlenka vyvíjela, a nakonec byl na jejím základě ve spolupráci s týmem Akademie věd vytvořen společný projekt.

Během prvního roku si účastníci VTK vyslechli přednášku Pavla Suchana z Astronomického ústavu AV ČR, spisovatele a ředitele Nakladatelství Academia Jiřího Padevěta a doktorky Evy Doležalové z Historického ústavu AV ČR. Kromě osobního setkání s vědci poskytuje AV ČR seniorům z DS Chodov své videomateriály a popularizační časopisy. V plánu jsou i návštěvy jednotlivých pracovišť AV ČR.

Po vyhodnocení roční pilotní fáze projektu lze přistoupit k realizaci dalšího kroku. Oslovujeme všechny pražské kluby seniorů, zejména v Praze 11, a pražské střední školy s nabídkou zapojit se do projektu VTK napříč generacemi. Přednášející vědci a klienti DS Chodov uvítají nové členy klubu, kteří se buď vážně zajímají o otázky vědy a techniky, anebo působí či působí ve vědeckých a technických oborech. V návaznosti na „oborovou“ skladbu členů klubu a projevený zájem o témata bude ve spolupráci s AV ČR vytvořen tematický plán přednášek.

VTK je živým projektem, jehož cílem je na půdě Domova pro seniory Chodov propojovat generace lidí, kteří již zasloužili nebo mají v úmyslu zasvětit svůj život vědě a technice. Chceme nejen obohatit životní a odborné zkušenosti účastníků projektu, ale zároveň odbourávat stereotyp o uzavřenosti a omezenosti domovů pro seniory. Do sociálních služeb totiž komunitní život patří. A jedna taková, prozatím neobvyklá, vědecko-technická komunita bude vznikat v rámci projektu VTK napříč generacemi za podpory AV ČR.



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory, Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace

Klienti čerpající službu Domova pro seniory jsou zde z důvodu věku, který je činí závislími na pomoci druhé osoby ve věcech běžných denních činností a péče o vlastní osobu. Kapacita je 90 lůžek. Pro naše klienty jsme domovem, kde mohou mezi svými vrstevníky s podporou péče, zdravotních a rehabilitačních služeb trávit aktivně a smysluplně podzim svého života. Řídíme se principy založenými na profesionalitě a odbornosti promítnuté do osobní úrovně péče o potřeby každého z našich klientů. Jsme oporou pro naše klienty, partnery pro jejich blízké. Domov sídlí v obytné části města s dostupností hromadné dopravy. Zaměřujeme se nejen na péči, ale také na plnohodnotné a smysluplné trávení volného času, společenské, kulturní i terapeutické aktivity. Podporujeme dovednosti a schopnosti klientů, jejich zvyklosti, naplňujeme práva a oprávněné zájmy uživatelů. Jsme majákem pro jejich jistoty.

Skupinových či individuálních aktivit se klienti mohou účastnit od pondělí do neděle.

Příklady dobré praxe:

Vlastní domácnost klienta – Klienti mají možnost „mít své doma“ i u nás, dle svých potřeb a zvyklostí. Domov disponuje 50 jednolůžkovými ubytovacími jednotkami ze 70 celkových ubytovacích jednotek v objektu.

Individuální režim dne – Skřivan, nebo sova, samotář, či společenský tvor, knedlíky, či maso...? Každý z nás potřebuje něco jiného, aby

byl spokojený a v pohodě. Individuální denní režimy, nabídka různých aktivit, výletů, společenských a kulturních akcí, individuálních procházek, volba ze tří různých jídel, zaměření na zvýšenou péči v rizikových faktorech spojených s nutricí, imobilizačním syndromem, inkontinencí, bolestí, depresí apod. tvoří komplex podpor, voleb, možností, které tvoří princip reálného domova.



Domov pro seniory, Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace

Mládežnická 1753

431 11 Jirkov

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	915 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Domov se zvláštním režimem, Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace

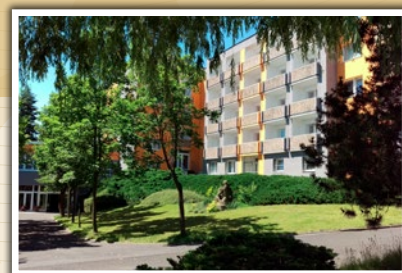
Domov se zvláštním režimem je součástí několika služeb poskytovaných MěÚSS Jirkov. Od roku 2021 má kapacitu 80 lůžek. Naší prací vytváříme vlivný a bezpečný domov pro osoby od 50 let věku závislé na celodenní péči, podpoře a dohledu jiné fyzické osoby z důvodu jejich specifických potřeb způsobených dopady Alzheimerovy nemoci či jiného typu demence. Řídíme se principy založenými na profesionalitě a odbornosti promítnuté do osobní úrovně péče o potřeby každého z našich klientů. Jsme oporou pro naše klienty, partnery i pro jejich blízké. Jsme držitelé certifikátu Vážka, ČALS. Domov sídlí ve středu města s dostupností hromadné dopravy, obchodní sítě, pošty a zdravotního střediska. Zaměřujeme se nejen na péči, ale také na plnohodnotné a smysluplné trávení volného času – sedm dní v týdnu se mohou klienti zapojit do skupinových nebo individuálních aktivit. Zaměřujeme se také na udržování jejich dovedností a schopností, uplatňování práv a oprávněných zájmů. Jsme majákem pro jejich jistoty. Klienti u nás žijí na jednolůžkových, maximálně dvoulůžkových ubytovacích jednotkách.

Příklady dobré praxe:

Práce s životním příběhem – Každý z nás je originál, náš život sepisuje knihu zkušeností, zážitků, situací, které nás formují, posilují. Naši klienti prožívali různé životy. Práce s jejich životním příběhem, sdílení jejich zájmů, zvyklostí a zkušeností nám pomáhá pochopit jejich současný svět, lépe nastavit potřebnou péči, klientům zaměření na jejich život poskytuje

pocit bezpečí a reálného domova. Klíčová je spolupráce s jejich blízkými.

Smyslové aktivizace, terapie – Demence jakékoli formy výrazně mění vnímání osoby, kterou postihla. Smysly a emoce zůstávají. Uplatňujeme principy Bazální stimulace, smyslových aktivizací, terapeutických metod, a to i za pomoci externích profesionálů, např. při canisterapii.



Domov se zvláštním režimem, Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace

U Dubu 1562

431 11 Jirkov

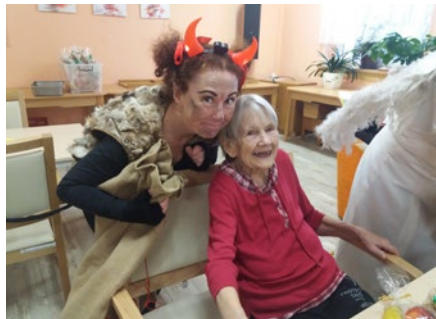
Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	903,5 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Střípky z domova

Mikulášská nadílka

Meziboří – V našem domově nezapomínáme na české tradice, které se vážou k jednomu z velkých svátků – k Vánocům. Jím předchází mikulášská nadílka, u kte-



ré nesmí chybět Mikuláš, čert a anděl, tak aby navodili emotivní atmosféru. Balíčkem s ovocem a perníčky jsme našim uživatelům připomněli čas, který určitě všichni v minulosti milovali. Na samotný závěr mikulášské nadílky bylo připraveno vystoupení Domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP) Janov s názvem Andělská křídla.

Děkujeme všem zaměstnancům Domova, kteří se jakýmkoliv způsobem podíleli na organizaci mikulášské nadílky, slova díky patří také Mateřské škole Kaštánek za pomoc při pečení perníčků a zaměstnancům DOZP Janov za vystoupení.

*Blanka Beranová,
aktivizační pracovnice,
Domov sociálních služeb Meziboří, p. o.*

Společné zdobení vánočních stromků

Neratovice – Ve středu 23. listopadu proběhl již 15. ročník Společného zdobení stromků v zahradě Domu Kněžny Emmy – domova pro seniory v Neratovicích. Protože Neratovice jsou známé tím, že na náměstí jezdí vlak a je tu velké parkoviště, přišli zaměstnanci domova s nápadem vy-



tvořit prostor pro mezigenerační setkávání obyvatel města a okolí prostřednictvím společně vytvořené výstavy vánočních stromků. Ozdoby vyrábějí děti ze všech neratovických škol a mateřských školek, studenti na gymnáziu, členové Svazu tělesně postižených, klienti domova pro osoby se zdravotním postižením Rybka, Dům dětí a mládeže, obyvatelé Domu Kněžny Emmy a další, celkem se účastní 20 organizací. Ručně vyrobené ozdoby zavěsí zástupci organizací na své stromečky, které darují Lesy ČR, a poté si poslechneme adventní promluvu místního faráře. Po posvěcení adventního věnce si všichni zazpíváme adventní písně a koledy a dáme si dobroty připravené obyvatelkami domova. Výstava vánočních stromečků pro veřejnost probíhá od počátku adventu až do Tří králů. Součástí výstavy je také velký, ručně dělaný betlém. Výstava je hojně navštěvována a u jeslíček děti nechávají vzkazy Ježíškovi nebo vánoční přáníčka. Během svátků je výstava vhodným cílem pro odpolední procházku návštěvníků všech věkových kategorií. Po setmění se nad betlémem rozzáří malinká obloha plná hvězd.

*Mgr. Markéta Trejbalová,
sociální pracovnice Domu Kněžny Emmy*

Rozsvěcení vánočního stromu

Ústí nad Labem – Tak jako každý rok i letos jsme tradičně rozsvěcovali vánoční strom v parcíku před naším Domovem v Orlické. Letošní program byl opravdu



bohatý. Své taneční vystoupení v krásných kostýmech si připravily děti z našeho Azylového domu. Dále nám zazpívali žáci ze základní školy a na závěr nám zahrála i žestová dechová kapela. Pro všechny přítomné bylo připraveno dobré svažené víno i nádherný betlém a všichni klienti tak spolu se zaměstnanci DS Orlická mohli oslavit nadcházející vánoční čas.

*Bc. Michaela Vlček Rybanská,
sociální pracovnice DS Orlická*

Turnaj v šipkách Správná trefa

Hranice – Náš domov pro seniory Hranice pořádal ve čtvrtek 20. října již 16. ročník turnaje v hodu v šipkách Správná trefa. Turnaje se kromě našich klientů zúčastnili i senioři z Pavlovic, Prostějova, Přerova



a Radkovic Lhoty. První místo však vybojovali sportovci z našeho domova. O prvenství v soutěži se zasloužili Petr Stržínek, Jan Číhal a Vilém Wolf. Petr Stržínek byl zároveň ohodnocen jako nejlepší muž turnaje. Naším sportovcům srdečně gratulujeme. Turnaj si všichni zúčastnění užili, k čemuž přispělo i vystoupení Dua Foltýnek, které nám v průběhu Správné trefy zahrálo.

Pavel Helisek, úsek odborných doplňkových služeb, Domov seniorů Hranice

19. ročník Sportovně-spoločenských her

Havířov – Po dvouleté covidové přestávce se v našem Domově konal již 19. ročník Sportovně-spoločenských her Klubů důchodců města Havířova. První listopadový den soutěžilo 14 družstev v osmi disciplínách (šipky, kuželky, poklad v písku, poznej předmět po hmatu a další), které prověřily nejen šikovnost, ale i vědomosti účastníků. Děkujeme Magistrátu města Havířova (který zastupovala Miroslava Lepíková a kolegyně ze sociálního odboru) za zajištění skvělých cen, pohoštění a patronát u jednotlivých družstev, zaměstnancům Domova za organizační zajištění celé akce. Náladu byla skvělá, celé klání se neslo ve sportovním duchu a vládla přátelská atmosféra. Událost byla zakončena úžasným hudebním doprovodem našich duo harmonik Brunek a Renáta. Všem účastníkům gratulujeme a již nyní se těšíme na 20., jubilejní ročník této akce. Sportu zdar.



*Barbora Gerátová,
aktivizační pracovnice Domova seniorů
Havířov, středisko Luna*

HARTMANN



MoliCare® Skin

Speciální kosmetika chrání pokožku před problémy spojenými s inkontinencí



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

Obsahuje:

- mandlový olej
- esenciální mastné kyseliny
- aminokyseliny
- kreatin



Emulze voda v oleji

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



Vyvážené pH 5,5

pro zdravou pokožku a ochranu před vnějšími vlivy



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



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