

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

# sociální služby

Pracovník  
v sociálních službách  
v procesu uzavírání  
smlouvy – Ano, či ne?

„Supervisor  
se mnohdy dostává  
do role ďáblova advokáta,“  
říká Michal Horák,  
supervisor a autor knihy  
Supervize – příručka  
pro uživatele

Psychologie

## Rizika syndromu vyhoření

# MoliCare® Mobile

Natahovací kalhotky pro střední a těžkou inkontinenci zajistí Vaším klientům pohodlí a pocit jistoty každý den



**Antibakteriální povrch bez fólie**

má pH 5,5, a zabraňuje tak podráždění

**Sedí jako spodní prádlo**  
anatomicky tvarované,  
pohodlné nošení



**Třívrstvé savé jádro**

rychle a spolehlivě  
pohltí moč



**Ochrana proti přetečení**

vylepšené postranní pásy  
zabraňují přetečení



Pro další informace volejte na bezplatnou linku  
**800 100 150**, navštivte [www.hartmann.cz](http://www.hartmann.cz)  
nebo kontaktujte svého obchodního  
zástupce HARTMANN-RICO.

**HARTMANN**



Pomáhá. Pečuje. Chrání.



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: 2/2023 ÚNOR

Cena: 69 Kč / 3 €

Roční předplatné: 690 Kč / 30 €

Objednávky: www.send.cz („Časopis odborný“).

Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,  
e-mailem nebo telefonicky na adrese 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. Tamara Kajznerová a redakce

APSS SR: Mgr. Juliana Hanzová

ZPSS v SR: Mgr. Mária Grigová

Redakční rada:

Mgr. Petr Brázda

Ing. Petra Cibulková

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., 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 Žlíbků 1800/77,

hala A3, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice,

www.send.cz, tel.: 225 985 225, GSM: 777 333 370,

fax: 225 341 425, e-mail: send@send.cz,

SMS: 605 202 115

Objednávky a distribuce na Slovensku:

MAGNET PRESS, SLOVAKIA, s. r. o.

P. O. Box 169, 830 00 Bratislava, Slovensko

Tel.: 00421/2/67201931-33 předplatne

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

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak:

Pixabay a archivvy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:

iStock

Elektronická verze časopisu:

www.alza.cz

Příspěvky a inzerce:

Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.

Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Střípky

z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně 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
- **Psychologie: Rizika syndromu vyhoření** 10
- **Sociální práce:  
Reflexivní já sociálního pracovníka** 11
- **Technologie v sociálních službách  
– Asistivní technologie ve dveřích sociálních služeb** 16
- **Dobrá praxe:  
Smrti uživatele sociální služby to pro nás nekončí** 21
- **Projektová činnost APSS ČR:  
Nové projekty řízené APSS ČR** 23
- **Sociální služby: Pracovník v sociálních službách  
v procesu uzavírání smlouvy – Ano, či ne?** 26
- **Bazální stimulace:  
Vestibulární stimulace, její význam a 10 centrálních  
evropských cílů pro péči v konceptu  
Bazální stimulace** 28
- **Výživa: Nutriční péče** 30
- **Zahraníční okénko:  
Krizе sociální péče ve Velké Británii** 34
- **Právo:  
Sebezaměstnávání ředitelů  
příspěvkových organizací** 35
- **Veřejný ochránce práv:  
Prevence pádu v pobytových sociálních službách** 36
- **Střípky z domova** 39

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.

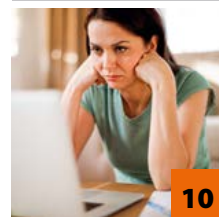
V případě technických problémů  
a dalších dotazů  
se obračejte na tajemnici APSS ČR  
Ing. Gabrielu Chvalovou  
na e-mailu: tajemnice@apsscr.cz.







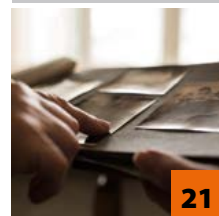
6



10



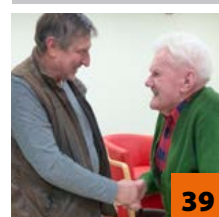
16



21



36

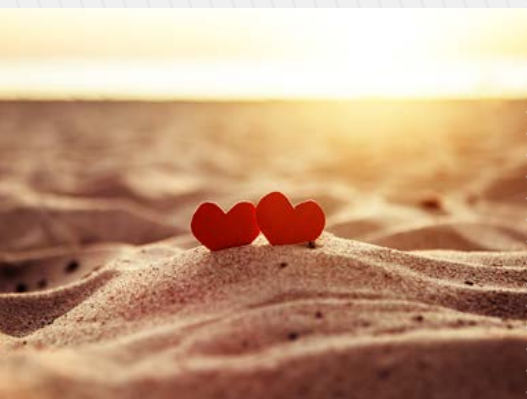


39



**Milovat sám  
sebe je začátkem  
celoživotní  
romance.**

**Oscar Wilde**  
(1854–1900), dramatik,  
prozaik a básník



## ÚVODNÍK PREZIDENTA



### STATUS QUO

Společnost již řadu měsíců prochází ekonomickou krizí, která dopadá na každého jejího člena. Evropa, již je Česká republika součástí, má dlouhodobě nedostatek energií, surovin a řeší ho zejména dovozem z jiných oblastí světa. Tato skutečnost je jednou z příčin vysoké inflace, která pravděpodobně bude vrcholit v první polovině letošního roku. Z minulých let máme zkušenost, že krize je značným rizikem pro poskytovatele sociálních služeb, neboť náš obor je velmi závislý na státních dotacích.

Přestože výše státní podpory sociálních služeb je v letošním roce vyšší oproti předchozímu roku a ministerstva vytvořila prostor pro navýšení dalších příjmů, bude hlavním cílem každého poskytovatele udržet služby alespoň na úrovni stavu loňského roku.

Dobrou zprávou je postupné snižování cen energií na burzách, které se však mohou promítnout do cen nakupovaných materiálů a surovin či služeb s určitým zpožděním. Nárůsty spotřebitelských cen mají dopad i na naše zaměstnance, kteří se každodenně musejí vypořádávat s růstem životních nákladů. Vlivem inflace se jim také znehodnocují úspory, a tak největší výzvou bude udržet personál v našem oboru. Přeji nám všem, abychom dokázali současnou situaci vybalancovat, udržet si co nejnižší fluktuaci a tím minimalizovat riziko snížení kvality poskytovaných sociálních služeb.

**Ing. Jiří Procházka,**  
viceprezident APSS ČR pro bytové služby

## EDITORIAL



Milí čtenáři,

nejsem příznivcem mrazivých dní, pokud je tedy netrávím u krbu nebo na horách, proto doufám, že se pranostika „Únor bílý, pole sílí“ alespoň vyplní, a hlavně to bude platit i pro ten mráz. Ráda bych se však ještě ohlédla za lednem, kdy 31. ledna proběhlo slavnostní vyhlášení Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ka roku 2022. Na Novoměstské radnici v Praze se sešli pečovatelé, pečovatelky i sociální pracovníci z různých koutů České republiky se společným cílem – převzít ocenění za svoji dlouholetou práci v sociálních službách. Přestože si takové ocenění zaslouží každý, kdo v sociálních službách odvádí dobrou práci, jsem ráda, že jsem mohla být součástí tohoto slavnostního okamžiku. Patronka Národní ceny Ilona Svobodová zakončila své úvodní přivítání hostů sonety Williama Shakespeara, já bych ráda zmínila slova českého hudebního skladatele Karla Svobody (1938–2007), který řekl: „Mým cílem není poloprázdné divadlo a ocenění kritiky. Já směřuji k divadlu plnému spokojených diváků.“ Věřím, že vy všichni, kteří berete svoji práci spíše jako poslání, máte plno spokojených klientů, a to ať již o ně pečujete v jejich domovech, ambulantně, nebo například v domovech pro seniory. Věřte, že i když je vaše práce často velmi náročná a řada klientů vám svou vděčnost nedá ani najevo, zanecháváte za sebou spokojeného a šťastného klienta, který by byl bez vaší pomoci mnohdy opravdu bezradný. Dokládají to ostatně i slova z došlých nominací, která si v tomto čísle můžete přečíst.

Ráda bych také zmínila webové stránky [www.silnepribehy.cz](http://www.silnepribehy.cz), kde si můžete přečíst medailonky finalistů a finalistek Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ka roku. Cílem kampaně, kterou Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR spustila loni v září, je poděkovat a podpořit lidi pracující v pomáhajících profesích.

Přeji ne moc mrazivý únor!

**Ing. Petra Cibulková,**  
šéfredaktorka

APSS ČR vás zve na Dvoudenní seminář:

## Dvoudenní seminář pro management organizací poskytujících sociální služby

23.–24. března, Rychnov nad Kněžnou



Foto: [www.hotelstudanka.cz](http://www.hotelstudanka.cz)

Aktuální informace naleznete na [www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz), menu „Konference“ a na [www.facebook.com/Socialnisluzby](https://www.facebook.com/Socialnisluzby).

Plán odborných konferencí APSS ČR 2023:

### Minulost, současnost a budoucnost sociální práce v České republice

21. března

KC Vavruška, Praha

### Adiktologie 2023

18. dubna

KC Vavruška, Praha

## Stalo se...

- APSS ČR představila analýzu k tématu digitalizace sociálních služeb týkající se zejména příspěvku na péči a vykazování dat poskytovateli sociálních služeb. Studii zpracovala společnost Ernst & Young na základě zadání APSS ČR a ve spolupráci s Aliancí pro telemedicínu a digitalizaci zdravotnictví a sociálních služeb. Analýza je dostupná na webu Asociace v sekci Vydáváme → Odborná publikační činnost.
- Vláda ve středu 25. ledna 2023 schválila dva návrhy zákonů, které umožní spustit období tzv. milostivého léta i pro lidi, kteří dluží Finanční správě, Celní správě či České správě sociálního zabezpečení.
- V prezidentských volbách 2023 zvítězil generál ve výslužbě Petr Pavel. Bude tak čtvrtým prezidentem České republiky. Inaugurace proběhne 9. března 2023.
- Nezisková organizace Czechitas spustila dva programy na podporu ukrajinských žen zasažených válkou. Prvním je systém dlouhodobého vzdělávání Digitální Akademie, kde budou mít ženy možnost studovat testování, datovou analýzu či vývoj webu, a zvýšit tak možnost uplatnění na tuzemském trhu práce. Druhý nabízí stipendia na kariérní certifikáty od Googlu se specializací na IT podporu nebo digitální marketing.
- Novela zákoníku práce zavádí transpozici evropských směrnic a další úpravy. Přináší mimo jiné změny v oblasti práce na dohodu, bližší úpravu home office nebo rozšíření informační povinnosti zaměstnavatele. Návrh v řadě případů zavádí parametrické nebo terminologické změny. Novela počítá s délenou účinností. Platnost bude záviset na legislativním procesu, výjimkou však jsou ustanovení o nároku na dovolenou pro „dohodáře“, která podle návrhu nabývají účinnosti 1. ledna 2024. Vláda by novelu měla projednat během několika týdnů.
- Novela zákona Lex Ukrajina upraví podporu uprchlíků, kteří museli opustit své domovy kvůli válce na Ukrajině. Změny přinesou především zefektivnění poskytované podpory. Novela počítá mimo jiné s tím, že výše humanitární dávky bude navázána na částku životního minima podle věku a žádost bude možné podat pouze on-line. Příspěvek pro solidární domácnost zůstane do letošního června nezměněn. Zákon již schválila vláda, nyní jej projedná Parlament.
- MPSV vyhlásilo dotační řízení pro rok 2023 v oblasti poskytování sociálních služeb s nadregionální či celostátní působností. Dotaci ze státního rozpočtu lze poskytnout pouze na úhradu běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb. Žádosti lze podávat od 6. února do 1. března 2023.
- Zaměstnavatelé mají od 1. února 2023 možnost využít slevy na sociálním pojištění u zaměstnanců, kteří budou pracovat na zkrácený úvazek. Konkrétně se odpočet vztahuje na studenty, pracovníky do 21 let, čerstvě rekválifikované, zdravotně postižené, na všechny, co pečují o dítě do 10 let nebo i osoby starší 55 let. U nich bude zaměstnavatel z toho, co sám hradí za pracovníky, odvádět na sociálním pojištěním o 5 % méně.

Členové APSS ČR k 31. 1. 2023: | 278 organizací, 2 812 registrovaných služeb a 730 členů profesních svazů

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



## Přihlaste se na kurzy Institutu vzdělávání

Prohlédněte si nabídku kurzů  
na nejbližší týden.

Sledujte naše webové stránky  
[www.institutvzdelavani.cz](http://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@apssc.cz](mailto:institut@apssc.cz).

### KURZY PRO MANAŽERY - Praha

- 23. 2. 2023 Jak na marketing v sociálních službách Praha
- 14. 4. 2023 Blackout - Jak se připravit na rozsáhlý výpadek dodávek elektrické energie
- 1. 6. 2023 Žena jako manažerka v sociálních službách

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

- 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 anebo Sociální služba 21. století
- 23. 3. 2023 Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace
- 11. 4. 2023 Virtuální realita péče
- 12. 4. 2023 Konflikt a jeho řešení
- 13. 4. 2023 Praktický průvodce IP zejména v pečovatelských službách
- 25. 4. 2023 Emoce v obrazech

### Brno, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

- 8. 3. 2023 Sexualita u seniorů
- 24. 3. 2023 Přístup zaměřený na člověka - úvod do problematiky
- 26. 4. 2023 Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách

### Ostrava, Domov Slunečnice Ostrava, Opavská 4472/76, 708 00 Ostrava Poruba

- 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
- 4. 4. 2023 Základy paliativní péče

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

1. 3. 2023	Emoce v obrazech
10. 3. 2023	Virtuální realita demence
29. 3. 2023	Etika v obrazech ve službách sociální péče
30. 3. 2023	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
4. 4. 2023	Demence v obrazech
11. 4. 2023	Konflikt a jeho řešení
17. 4. 2023	Co nejdéle doma aneb Jak podpořit domácí péči
27. 4. 2023	Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
28. 4. 2023	Virtuální realita - péče o klienta

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

Datum	Téma
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
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

**Kompletní nabídku webinářů do června 2023 najdete na [www.institutvzdelavani.cz](http://www.institutvzdelavani.cz) / Otevřené kurzy / Webináře**

### 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.

**Termíny:** 2.6.-11.9.2023;  
12.9.-10.11.2023; 31.10.-18.12.2023

- 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](http://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](http://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](http://www.institutvzdelavani.cz),  
záložka Otevřené kurzy -  
Kombinované studium pro SP.

# NOVINKA: HydroClean® Solution

## – pro antiseptické čištění akutních a chronických ran

**HydroClean® Solution je novým doplňkovým produktem v péči o rány. Jedná se o čisticí, obkladový, zvlhčující a ošetřující roztok na akutní, chronické a infikované rány a popáleniny 1. a 2. stupně.**

Základem dobrého hojení ran je čistý povrch rány. Nový roztok **HydroClean® Solution** účinně zajišťuje čistotu rány i jejího okolí. Tento přípravek doplňuje HydroTerapii a slouží k jejímu efektivnějšímu využití a lepším výsledkům při léčbě ran. Výhodou tohoto přípravku je především jeho jednoduchá a bezbolestná aplikace a účinná antiseptická péče. Všeestrannost produktu spočívá v tom, že roztok zároveň čistí, oplachuje, zvlhčuje a ošetřuje ránu i její okolí. Lze jej použít k čištění pomocí obkladů i jako oplachový roztok.

Vodný roztok poloxameru a polyhexanidu (PHMB) zabíjí sekundární infekci způsobené patogeny a/nebo mikroorganismy v obvazovém materiálu odolnými vůči antibiotikům. Zároveň je skvělým pomocníkem při převazech ran, kdy změkčuje a pomáhá odstraňovat obvazové materiály, tj. obvazy, gázy a výplně ran, které jsou vysušené, kontaminované a přilepené k ráně.

Doporučujeme přípravek aplikovat při povrchovém čištění a irigaci rány před jakoukoli léčbou.

Před použitím je možné roztok zahřát na tělesnou teplotu. K čištění ran je vhodné použít obvazy, obinadla, tampóny apod. (např. Sterilux®) namočené v roztoku **HydroClean® Solution**. Aby bylo dosaženo optimálního efektu při čištění infikovaných, hlubokých ran a ran s nekrotickými tkáněmi, je vhodné nechat přípravek alespoň 10-15 minut působit. Přípravek by měl být spotřebován do 8 týdnů od otevření.

Výrobek **HydroClean® Solution** je registrován jako zdravotnický prostředek třídy III. Před použitím si pečlivě přečtěte návod k použití.



### Účinný

Mechanicky čistí rány i jejich okolí a účinně odstraňuje nečistoty, porušené vrstvy pokožky, nekrotické tkáně a biofilm.



### Nebolí

Snadno a bezbolestně umožňuje atraumatickou výměnu krytí ran.



### Chrání

Vysoce účinný proti multirezistentním a mykotickým patogenům (MRSA, VRE, *C. albicans*).



### Antiseptický

Podporuje antiseptickou očistu rány a jejího okolí, čímž brání reinfekci.



### Pomáhá

Nenarušuje granulaci ani epitelizaci ran.



### Dermatologicky nezávadný

Vodný roztok poloxameru a polyhexanidu (PHMB) umožňuje účinné čištění ran.



### Jemný

Vysoce biokompatibilní, vhodný k dlouhodobému ošetřování, dobře ho snáší i alergici a diabetici.



# HydroClean®

## Solution

**i**

Chcete se dozvědět více o HydroTerapii a hojení ran? Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku 800 100 150 nebo navštivte webové stránky [lecharany.cz](http://lecharany.cz) nebo [lekarnahartmann.cz](http://lekarnahartmann.cz).



Pomáhá. Pečuje. Chrání.



# Recenze: Strategie a postupy v sociální práci

**Autor: Oldřich Matoušek a kol.**

**Vydavatel: Portál**

**Rok vydání: 2022**

**ISBN: 978-80-262-1952-1**

**K**aždý ve své praxi asi zažil chvíli, kdy potřeboval určité informace, které kdesi v minulosti slyšel, ale teď a tady si nemůže vzpomenout. Stává se to ve všech profesích, včetně sociální práce. V takovém případě pak hledáme potřebné informace, kde se dá. Mezi osvědčené způsoby rychlého získání relevantních informací patří odborná knihovna, ať již osobní, nebo ta na pracovišti, zásobená kvalitními odbornými knihami. Z mé praxe nejlépe v takovéto příručce knihovně poslouží knihy, které jdou více po povrchu, jednoduše popisují daná témata a dávají tak tápajícímu sociálnímu pracovníkovi základní informační rámec. To totiž často stačí, aby se do té doby pozapomenuté znalosti opět oprášily a v případě podrobnější potřeby na nich mohlo být dále stavěno. V sociální práci a sociálních službách se o mnoho takových knih v posledních desetiletích zasloužil doc. PhDr. Oldřich Matoušek, jako autor a vedoucí autorských týmů. Jeho poslední publikace „Strategie a postupy v sociální práci“ je příkladem knihy, kterou se vyplatí mít v odborné knihovně.

Již v úvodním slově shrnuje doc. Matoušek klíčové koncepty oboru sociální práce v současné společnosti a z nich vycházející cíle této knihy. Je to fundované shrnutí aktuálních témat soudobé sociální práce a již tento úvodní text přináší množství informací a témat k zamyšlení. Celá kniha je pak rozdělena do základních okruhů odborných témat v sociální práci a ty jsou postupně rozpracovány do kapitol podle jednotlivých cílových skupin klientů nebo stěžejních témat.

Není jistě náhodou, že kniha začíná tématem komunikace a navázání vztahů. Sama komunikace je zde označována jako alfa a omega sociální práce, s čímž nelze než souhlasit. V jednotlivých kapitolách se pak dozvíme „jak na to“ při komunikaci s dospělými, s dětmi, s lidmi s psychickými poruchami nebo třeba s lidmi z jiné kultury. Nalezneme zde ale také kapitolu, která se věnuje udržování hranic mezi pracovníkem a klientem. Kniha se dále věnuje problematice hodnocení potřeb a situací podle jednotlivých cílových skupin, hodnocení

fungování podle životních sfér a tématům intervence.

Dvě poslední témata se na sociální práci dívají z jiného pohledu, dalo by se říci z pohledu celého ekosystému. Část E se věnuje systémové strategii a multidisciplinární spolupráci. V jednotlivých kapitolách se dočtete o současných aktuálních tématech, jako je deinstitucionalizace, podpora zotavení lidí s duševní nemocí nebo o restaurativním přístupu u pachatelů a obětí. Opět je výčet témat víceméně vyčerpávající.

Celá kniha je ukončena částí F, zaměřenou na organizační a manažerský kontext sociální práce a organizací, ve kterých je sociální práce poskytována. Zařazení této části z mého pohledu významně zvyšuje hodnotu celé knihy. Je to právě organizační a manažerský kontext, který bývá často opomíjen.



Celkově je kniha napsána velmi srozumitelným jazykem, který čtenáře provede v přiměřené stručnosti daným tématem, prostřednictvím kazuistiky ukáže konkrétní situaci ilustrující popisované problematiku a nabídne výčet zdrojové literatury, kterou můžeme chápat jako doporučenou. Pokud tedy čtenáři shrnuté informace nestačí, není nic snazšího, než si z nabízené literatury vybrat a ponořit se do daného tématu hlouběji. Nespornou kvalitou knihy je její celý autorský tým, který je opravdu rozsáhlý a může se pyšnit odborníky na slovo vzatými.

Závěr této krátké recenze je z výše uvedeného zřejmý. Kniha „Strategie a postupy v sociální práci“ je nakladatelstvím Portál určena jak akademikům a výzkumníkům, tak praktikům i studentům. Osobně jsem přesvědčen, že zejména praktikům a studentům se může stát dobrým průvodcem. Knihu „Strategie a postupy v sociální práci“ doporučuji do každé odborné knihovny v sociálních službách a všude tam, kde působí sociální pracovníci.

**Mgr. Petr Hanuš**

ředitel odborných sekcí APSS ČR

**M**ám v živé paměti moment, kdy jsem si, coby začínající studentka sociální práce, kupovala první publikaci od Oldřicha Matouška. Pyšně jsem si jí nesla v kabelce, a pak během pár dní prostudovala. To mi vydrželo mnoho let. Dnes je mi ctí doporučit sociálním pracovníkům jeho poslední publikaci, která nese název Strategie a postupy v sociální práci. Přestože jsem byla požádána o recenzi této odborné publikace, na jejímž vzniku se vedle pana docenta podílela řada osobností sociální práce, s úctou k autorskému týmu se zhostím spíše jakéhosi doporučení, nikoli hlubokomyšlného zhodnocení nebo kritického posouzení, jak se od recenzí očekává.

Publikace je poměrně rozsáhlým a neotřelým dílem, a to jak obsahem, tak i výběrem témat, na jejichž zpracování česká sociální práce doposud čekala. Kniha je dělena do několika bloků, jejichž názvy slibují mnohé. Od slibu není daleko k realizaci. Jednotlivá témata jsou zpracována obsírně po stránce teoretické, přináší však také praktický vhled prostřednictvím kazuistik, dobré praxe a řady doporučení. Osobně vítám manažerské pohledy na sociální práci a otevírání témat, která si zaslouží více profesní pozornosti a odvahy podívat se na obor i z jiného úhlu pohledu.

Pravidelně mi volají kolegové z Profesionálního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách s otázkami nebo potřebou konzultovat. Přistihla jsem se, že je moje reakce v poslední době podobná. Ptám se, jestli už mají „nového Matouška“, a odkazují je, že právě v této publikaci mohou najít odpovědi na své otázky. Za dobu, co mám tuto knihu k dispozici, jsem jí doporučila řadě kolegyní a kolegů, ale také studentkám a studentům. Sama jsem z ní čerpala několikrát. Kniha Strategie a postupy v sociální práci by neměla chybět v žádné odborné knihovně, bez ohledu na to, ve které oblasti sociální práce sociální pracovník působí. Každý si tam najde své, od teoretických vhledů až po praktická doporučení. Skvělá publikace skvělého autorského týmu.

**Andrea Tajanovská**

předsedkyně Profesionálního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR

**Knihu lze zakoupit v e-shopu APSS ČR  
www.obchodapsscr.cz.**

# Rizika syndromu vyhoření

**Co je syndrom vyhoření a jak ho poznat? Proč jsou pracovníci v pomáhajících profesích ohroženi tímto syndromem? Jak mu předcházet?**

■ **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](http://www.synergea.cz))

**S**yndrom vyhoření (anglicky burnout) je chápán jako ztráta motivace, nadšení, osobního nebo profesního zaujetí.

Vyskytuje se především u profesí pracujících s lidmi, které jsou vystavovány vysoké míře psychického stresu. Projevuje se psychickým a fyzickým vyčerpáním a řadou dalších příznaků (podrážděností, ztrátou sebedůvěry, depresi, úzkostmi, poruchami paměti, soustředění a spánku, potíže trávicímho traktu, dýchacího ústrojí, kardiovaskulárního systému, sexuálními problémy, neschopností uvolnit se, snížením produktivity práce při vysokém úsilí, zvýšením míry konfliktů s ostatními lidmi aj.).

**Syndrom vyhoření prochází několika vývojovými fázemi:**

1. *Fáze potenciálního rizika* – Jedinec pracuje s vysokým nasazením a nadšením, ale současně s pocitem, že zadané úkoly nelze zvládnout a že jeho snaha není ohodnocena. V této fázi jsou účinná veškerá preventivní opatření, která mohou rozvoji syndromu vyhoření zabránit. Užitečné je rovněž správné nastavení interních systémů organizace, zejména pravidelné hodnocení zaměstnanců, přidělování přiměřeného množství práce, kvalitní plánování práce a rozvoj dovedností zaměstnanců, které jim umožní efektivně zvládat přidělené úkoly.

2. *Fáze prvotních příznaků* – Pracovník nestíhá svou práci a s přibývajícím úsilím nezvyšuje svou produktivitu. Nedokáže si ujasnit priority, z jeho práce se začíná vytrácet systematická. Nedokáže si říci o pomoc.

3. *Fáze rozvinutých příznaků* – U zaměstnance se vyskytují neurotické symptomy (úzkost, poruchy paměti, soustředění a spánku...) a zdravotní potíže. Jeho pracovní chování je zcela chaotické, doprovázené pocitem, že musí něco dělat.

4. *Fáze vyčerpání* – V tomto okamžiku je evidentní psychické a fyzické vyčerpání. Dochází ke ztrátě nadšení a zájmu o práci. Jedinec nemá chuť dělat vůbec nic. Pouhá přítomnost jiných lidí ho dráždí. Objevuje se ztráta smyslu

života, ztráta pozitivního vnímání sebe sama, pocit osamocení, hořkosti, beznaděje.

**Nejdůležitější pro práci se syndromem vyhoření je prevence.** A to jak na straně zaměstnance, tak na straně zaměstnavatele. Abychom ji mohli dělat účinně, je užitečné znát rizikové faktory, které vznik a rozvoj syndromu vyhoření podporují.

**Práce sociálního pracovníka je pátou nejohroženější profesí, hned po lékařích, zdravotnickém personálu, psychologech a terapeutech.** Hlavním rizikovým faktorem je intenzivní a dlouhotrvající psychický stres, který vyplývá z profese jako takové. Podle průzkumu realizovaného v ČR (Elichová a kol., 2016) se syndrom vyhoření vyskytuje u více než 51 % sociálních pracovníků. Nejvíce příznaků se objevilo ve věkové skupině od 21 do 30 let s praxí 1–5 let. Nejméně příznaků se projevilo u pracovníků, kteří prováděli prevenci syndromu vyhoření ve svém osobním životě.

## ➤ Rizikové faktory

Rizikové faktory, které se podílejí na vzniku syndromu vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích, můžeme rozdělit do 3 kategorií:

- Faktory na straně zaměstnavatele:**
  - nedostatečné vzdělávání pracovníků, nekvalitní nebo nedostatečné zaškolení v praxi,
  - nedostatky v řízení a organizování práce ze strany zaměstnavatele,
  - nejasné hranice pracovních povinností pracovníků v pomáhajících profesích (široká pracovní náplň, nejasné povinnosti a pravomoci, nejasné závazky vůči klientovi),
  - nejasně nastavené kontrakty s uživateli sociální péče (klienti žádají po pracovnících víc, než co je jejich pracovní povinností),
  - nepřítomnost pozitivní zpětné vazby,
  - pracovní přetížení,
  - nadměrná byrokracie,
  - nepříznivá atmosféra na pracovišti,
  - objektivní překážky znemožňující poskytovat adekvátní péči klientům (nedostatek personálu, nekvalitní nebo nefunkční vybavení...),
  - nedostatečná podpora poskytovaná pracovníkům ze strany zaměstnavatele (prostor pro odpočinek, kvalitní zaškolení, nepřítomnost intervizí a supervizí, nezáměr o jejich pracovní problémy, ...).

**Práce sociálního pracovníka je pátou nejohroženější profesí...**

2. **Faktory vyplývající z profese pomáhajícího pracovníka:**

- návštěvy klientů v jejich prostředí (riziko fyzického napadení, nedostatečné hygienické podmínky, ...),
- pesimistická prognóza klienta,
- dlouhodobá péče o klienta bez viditelného úspěchu,
- nemožnost měřit úspěšnost péče o klienta,
- nerealistická očekávání klientů (požadavek, aby pracovník řešil všechny problémy klienta, i ty, které nesouvisí s jeho povinnostmi),
- požadavek na vysokou míru emoční sebekontroly a pozitivních emocionálních projevů, které mohou být v rozporu s reálným prožíváním dané situace,
- nedostatek nebo nedostupnost služeb, které klient potřebuje,
- intenzivní a dlouhodobá interakce s klienty,
- závazek pomáhat klientovi bez ověření klientova zájmu o konkrétní intenzitu pomoci (pracovník se angažuje víc, než si sám klient přeje), práce s nemotivovanými klienty,
- dlouhodobé vystavování se vlivu negativních faktorů (úmrtí klienta, negativní chování klienta, neúčinnost péče o klienta, ...),
- široká škála klientů s různými typy problémů,
- nízká prestiž profese.

3. **Faktory na straně zaměstnance**

- Vysoká senzitivita, zranitelnost, idealismus, přílišná zodpovědnost, perfekcionismus, hluboká empatie, tendence obětovat se pro druhé, neschopnost relaxovat, nízká odolnost vůči stresu, vyšší míra neuroticismu, osobní a rodinné problémy, časový stres, nízké sebehodnocení, neochota ke změně, agresivní chování, pocit bezmoci aj. K významným rizikovým faktorům patří také nevědomá motivace pracovníků v pomáhajících profesích, na jejím pozadí jsou osobní traumatické události, nevyřešené konflikty a neuspokojivé aktuální vztahy.

## ➤ Prevence

Na základě znalosti těchto faktorů můžeme stanovit účinná preventivní opatření v oblastech, které máme možnost ovlivnit, tj. v oblasti faktorů na straně zaměstnavatele a na straně samotného pracovníka. Co se týká faktorů vyplývajících z práce samotné, ty je užitečné znát a v rámci preventivních opatření nastavit takové mechanis-



my, které sníží jejich dopad na pracovníky (např. víme-li, že klienti očekávají od sociálních pracovníků pomoc i s řešením problémů, které nespádají do jejich náplně práce, můžeme v roli zaměstnavatele precizně písemně definovat rozsah péče našich zaměstnanců a před podpisem kontraktu s klientem mu pečlivě vysvětlit hranice námi poskytovaných služeb).

Co se týká preventivních opatření na straně zaměstnavatele, k neúčinnějším patří rozhodně **supervize**. Dle výše uvedeného výzkumu (Elichová a kol., 2016) mělo zkušenost se supervizí na pracovišti pouze 1,6 % sociálních pracovníků. 10 % účastníků výzkumu sdělilo, že na jejich pracovišti se neprovádí dokonce vůbec žádná prevence. Ostatní pracovníci uvedli zkušenost s **průběžným vzděláváním, intervizemi, teambuildingovými aktivitami, dny volna navíc**. Ze své praxe doporučují především: jasně **vymezit povinnosti a zodpovědnosti pracovníků** v pomáhajících profesích, zvážit možnost specializace (tzn. zúžit široké spektrum klientů), zvážit **množství úkolů přidělovaných pracovníkům na každý den, provádět pravidelné vyhodnocování práce**, zejména se zaměřením na poskytování pozitivní zpětné vazby, **zavést pravidelné (ideálně týdenní) porady**, jejichž cílem by bylo zjišťování problémů, s nimiž se jednotliví pracovníci v terénu setkávají, a společné navrhování standardizovaných postupů, jak problematiku řešit. Vedlejším pozitivním účinkem takto koncipovaných pracovních porad je projevení zájmu o problémy, s nimiž se pracovníci

setkávají, a rovněž upevnění pocitu, že v tom nejsou sami. Pro zvýšení kompetentnosti pracovníků je velmi důležité provádět kvalitní zaškolení v praxi pod dohledem zkušených kolegů (nebo nadřízeného) a dále pracovníky průběžně vzdělávat. Odpovídající úroveň dovedností upevňuje sebevědomí pracovníka, zvyšuje jeho produktivitu a také prestiž pomáhající profese v očích klientů. V roli instituce je důležité **transparentně prezentovat své služby klientům** tak, aby byly minimalizovány konflikty mezi očekáváním klientů a reálnou pracovní náplní zaměstnance. Neméně podstatnou prevencí syndromu vyhoření je také udržování **pozitivní přátelské atmosféry na pracovišti**, což je možné realizovat již výše zmíněnými pracovními poradami (na nichž mají pracovníci možnost sdílet své zkušenosti, vzájemně se od sebe učit a lépe se poznávat), intervizemi, jasně nastavenými pravidly (která umožňují bezkonfliktní vzájemnou spolupráci), vytvářením prostoru pro „setkávání se“ (např. v kuchyňce, relaxační místnosti) nebo speciálními teambuildingovými aktivitami (společný víkendový výlet i s rodinnými příslušníky, turnaj ve volejbalu mezi dvěma přátelskými institucemi apod.).

K užitečným preventivním opatřením, které lze dělat na úrovni zaměstnance, patří zejména: **věnovat se koníčkům, relaxaci, sportu, striktně oddělovat pracovní život od soukromého, vzdělávat se, vést naplňující partnerský a rodinný život, sdílet své pracovní zkušenosti s kolegy**. Rovněž doporučuji věnovat se osobnímu rozvoji, zejména se zaměřením

na prozkoumávání své motivace pro práci v pomáhající profesi, svých vlastních nezaplněných potřeb, zranění a samozřejmě objevování svých silných stránek a talentů. Nezbytné je také pracovat na dovednosti „požádat o pomoc“ a dovolit ostatním, aby o nás pečovali a aby se podíleli na společných úkolech.

**V příštím dílu se budeme zabývat tématem Péče o vlastní duševní zdraví.**

#### **Použitá literatura:**

- ELICHOVA, Marketa, FLIDROVA, Monika, JILEEKOVA, Alena. 2016. *Burn out Syndrom in Social Workers in the Czech Republic. Journal of Engineering and Applied Sciences*, 11: 1617–1622.
- ROHWETTER, Angelika. *Únava ze soucitu: Jak předcházet vyčerpání v pomáhajících profesích. Překlad Kateřina Prešlová. Vydání první. Praha: Portál, 2022. 167 stran. ISBN 978-80-262-1891-3.*
- HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. 4. vydání. V Praze: Vyšehrad, 2022. 215 stran. ISBN 978-80-7601-668-2.*
- RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. Moudrost do kapsy; sv. 2. ISBN 80-7255-074-8.*
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka. Vyd. 2. Praha: Portál, 2015. 234 s. Spektrum. ISBN 978-80-262-0865-5.*
- UM, M.Y., HARRISON, D.F.: 1998. *Role stressors, burnout, mediators and job satisfaction: A stress-strain-outcome model and an empirical test. Soc. Work Res.*, 22: 100–115.

# Reflexivní já sociálního pracovníka

**Já sociálních pracovníků tvoří několik aspektů, které jsou v neustálé dynamické interakci. Vzniká tak jedinečné já každého pracovníka.**

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

**J**ak už bylo uvedeno v předchozím článku,<sup>1</sup> je nezbytné uvažovat o reflexivitě a reflexivní praxi jako o nezbytnosti výkonu sociální práce v soudobé společnosti, pro níž je typická (mimo jiné) rostoucí komplexnost problémů a životních situací klientů sociální práce a zásahy ekonomizujícího paradigmatu společnosti.

Reflexivita má přitom řadu funkcí a výhod směřujících ke zkvalitnění výkonu profese sociální práce. Reflexivitu lze vnímat jako sebe-definující proces, který je založen na monitorování příležitostí a rizik a na následné zpětné vazbě na sociální a psychologické informace o možných trajektoriích života (D'Cruz et al., 2007). Graham (2015) v tomto rámci definuje reflexivitu v praxi sociální práce jako vlastní kapacitu sebeuvědomění a smysl pro já v pomáhajících vztazích.

## ➤ Lidské já

Lidské já zahrnuje celý soubor aspektů osobnosti a identity, včetně našich osobních přesvědčení, hodnot, úzkostí a konstruktů; je tak kombinací našich intuitivních a racionálních pohledů na svět. Naše já ovšem není jen sumou aspektů, ale procesem, skrze který získáváme zkušenosti v interakci s druhými, rosteme a jednáme. Já tedy reprezentuje spojitost v naší osobnosti (Ward in Ruch et al., 2018).

## ➤ Profesní identita sociálního pracovníka

Já sociálního pracovníka se utváří v kontextu profesní identity. Rajan-Rankin (2014) přitom zdůrazňuje, že význam profesní identity je podmíněn měnícími se politickými, akademickými a profesionálními kontexty a kontexty společnosti jako celku; hovoří tak o umístění profesní identity v širších rámcích moci a dominance, která je strukturální. Wiles (2013) uvádí, že se profesní identita skládá ze tří složek: profesních rysů (znalosti, hodnoty, postupy a dobré praxe), kolektivního významu přisuzovaného sociálnímu pracovníkovi (sdílená profesní identita) a individuálních cest k profesní identitě (cesty, díky nimž dochá-

zí k identifikaci sebe sama se sociální prací). Hextall a kol. (2007) dodávají, že profesní identitu můžeme vnímat jako kolektivní smysl přisuzovaný tomu, co to znamená být sociální pracovník. Když o sobě tedy někdo řekne „já jsem sociální pracovník“, tak sám sebe přiřazuje a hodnotí skrze kritéria určité sociální skupiny. Říká tím tedy, že má určitý stupeň vzdělání, dovednosti profese a pracuje ve specifickém prostředí; říká tím, že ví, kdo je a co se od něj v jeho profesi očekává (Besthorn, 2002). Někteří autoři (např. Webb, 2017) se domnívají, že pro tvorbu profesní identity sociálního pracovníka má speciální význam kultura organizace, se kterou se sociální pracovník v různé míře identifikuje. Profesní identitu tak můžeme vnímat jako nekončící proces interpretace a přizpůsobování řízený kontextuálními faktory pracoviště.

## ➤ Komponenty já

První z teorií vztažených k já sociálního pracovníka je typologie komponent já, která sestává z osobních, profesionálních, politických a náboženských aspektů já. Tyto komponenty já jsou přitom vnímány jako vzájemně se ovlivňující a vzájemně se překrývající (Ward in Ruch et al., 2018).

## ➤ Uvědomovaná a neuvědomovaná sféra

Já má dále svou uvědomovanou a neuvědomovanou sféru; obě přitom ovlivňují výkon sociální práce. Luft (1984) ilustroval různé oblasti uvědomované a neuvědomované sféry. První z nich je „otevřená oblast“, která reprezentuje oblasti já, o nichž víme my sami, ale i ostatní. Jedná se např. o základní dispozice osobnosti jedince. Druhou oblastí je „slepá oblast“ reprezentující to, co si my sami neuvědomujeme, ale druzí si toho vědomí jsou (např. nezamýšlené prvky neverbální komunikace). Třetí oblast je „skrytá oblast“, do níž spadají osobní myšlenky, vzpomínky a pocity. A poslední, čtvrtou oblastí je „neznámá oblast“, která obsahuje věci, o nichž neví jedinec ani druzí; tato oblast přesahuje do nevědomí a může se projevovat např. přechytnutími či denním sněním.

## ➤ Děláním sociální práce vs. bytím sociálním pracovníkem

Ruch a Harris (2007 in Lymbery et Postle, 2007) hovoří ve vztahu k já v sociální práci o rozdílu mezi „děláním sociální práce“ a „bytím sociálním pracovníkem“. V kontextu „děláním sociální práce“ autoři hovoří o snaze minimalizovat ovlivnění výkonu sociální práce vlastním já a o přesvědčení, že by měl kvalifikovaný profesionál

upřednostnit výkon práce před přemýšlením a citěním. „Děláním sociální práce“ je tak spojeno zejména s dodržováním pravidel a směrnic daných zvnějšku (ať už zákonem, či pravidly organizace, kde sociální pracovník pracuje). „Bytím sociálním pracovníkem“ je oproti tomu spojováno s cíleným využíváním já, reflexivitou, pro něž je typická ochota zůstat otevřený k nikdy nekončící (sebe)zkušenosti a sebezlepšování.

## ➤ Shrnutí

Já sociálních pracovníků v sociální práci tedy může být složeno z osobních, profesních, politických a náboženských aspektů; může existovat jako uvědomované či neuvědomované; a být vztahované k praxi sociální práce v rámci „děláním sociální práce“ a „bytím sociálním pracovníkem“. Všechny tyto možnosti já jsou přítom v neustálé dynamické interakci a vzájemně se prolínají, kříží a vytvářejí tak jedinečné já konkrétního sociálního pracovníka (Glumbíková, 2020).

## Použitá literatura:

- Besthorn, F. H. (2002). *Radical Environmentalism and the Ecological Self: Rethinking the Concept of Self-Identity for Social Work Practice*. *Journal of Progressive Human Sciences*, 13(1), 53–72.
- 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.
- Graham, J. (2015). *Explaining Away Differences in Moral Judgment: Comment on Gray & Keeney*. (2015). *Social Psychology and Personality Science*, 6(3), 869–873.
- Harris, K. & Ruch, G. (2007). *Social Work and the Use of Self: On Becoming and Being Social Worker*. In Lymbery, M., & K. Postle (Eds.), *Social Work: A Companion to Learning* (s. 40–50). London: Sage.
- Hextall, I. Gewirtz, S., Cribb, A. & Mahoney, P. (2007). *Changing Teacher Role, Identities and Professionalism: An Annotated Biography [online]*. Dostupné z [https://www.researchgate.net/publication/255661909\\_Changing\\_Teacher\\_Roles\\_Identities\\_and\\_Professionalism\\_An\\_Annotated\\_Bibliography](https://www.researchgate.net/publication/255661909_Changing_Teacher_Roles_Identities_and_Professionalism_An_Annotated_Bibliography)
- Luft, J. (1984). *Group Processes: An Introduction to Group Dynamics*. California, US: Mountain View.
- Rajan-Rankin, S. (2014). *Self-Identity, Embodiment and the Development of Emotional Resilience*. *British Journal of Social Work*, 44(8), 2426–2442.
- Ward, A. (2018). *The Use of Self in Relationship-Based Practice*. In Ruch, G., Turnes, D. & A. Ward (Eds.), *Relationship-based Social Work* (s. 55–76). London: Jessica Kingsley.
- Webb, S. A. (2017). *Professional Identity and Social Work*. London: Routledge.
- Wiles, F. (2013). *Not to Easily Put in Box: Constructing Professional Identity*. *Social Work Education*, 32(7), 854–866.

<sup>1</sup> Vyšel v časopise *Sociální služby*, leden 2023, pozn. red.

# Rozvíjíme Mobilní CYGNUS

**Webovou aplikaci Mobilní CYGNUS** jsme pro vás spustili už v roce 2021.

Umožňuje vám **přístupovat k vybraným agendám informačního systému CYGNUS** prostřednictvím chytrého mobilního telefonu nebo tabletu s připojením k internetu. Věříme, že tato inovace má **potenciál stát se plnohodnotným nástrojem**, který vám dokáže šetřit čas a pomáhá vám pracovat efektivněji. Proto **budeme v letošním roce Mobilní CYGNUS dále vylepšovat a postupně jej rozšíříme o další agendy**, které jste již zvyklí využívat v počítačové verzi CYGNUSu.

## Novinka: Modul Řízení organizace

Využíváte v CYGNUSu modul Řízení organizace? Nyní můžete pracovat s oznámeními a dokumenty, ať jste kdekoli:

- **Odesílejte oznámení a interní dokumenty**, jako jsou metodiky, postupy, směrnice a další.
- **Přijímejte a čtete přijatá oznámení a dokumenty** přímo v mobilním telefonu nebo tabletu.
- **Označte přečtení oznámení nebo dokumentu**, abyste odesílateli dali vědět, že jste si důležité informace zobrazili.

Pokud ještě s modulem Řízení organizace v CYGNUSu nepracujete, napište nám na [obchod@iresoft.cz](mailto:obchod@iresoft.cz).

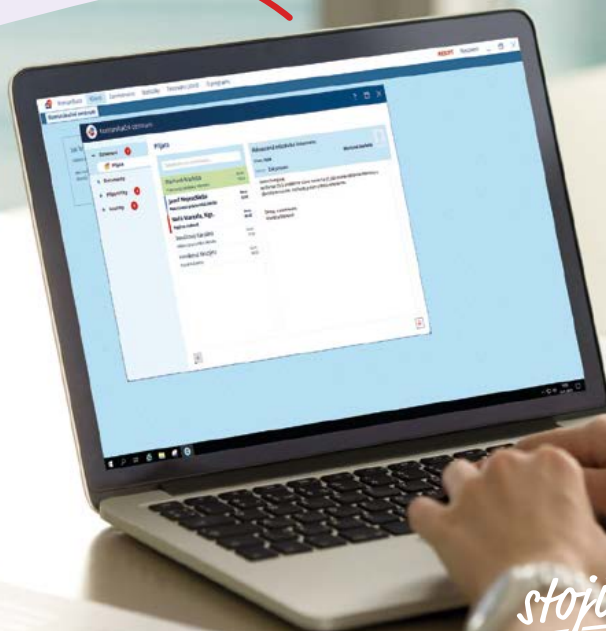
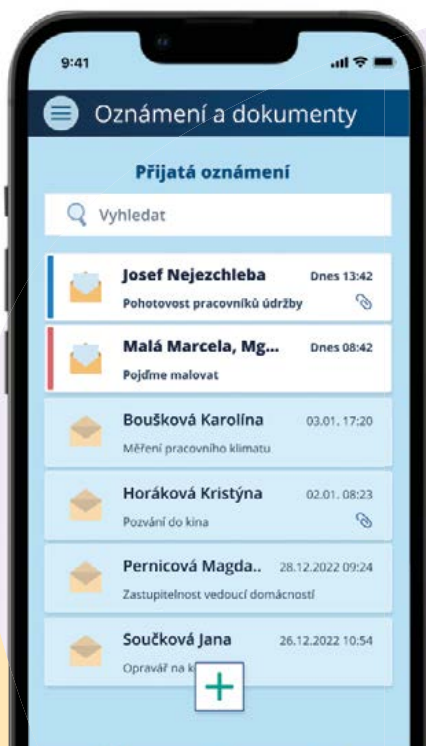
Rádi vám ukážeme, jak vám CYGNUS pomůže zefektivnit komunikaci ve vašem zařízení sociálních a zdravotních služeb.

Více se dozvíte na

[www.vylepsujemeCYGNUS.cz](http://www.vylepsujemeCYGNUS.cz)



**Nyní i v mobilu!**



*stojíme při Vás*

# „Supervizor se mnohdy dostává do role d'ávlova advokáta,“

říká Michal Horák, supervizor a autor knihy *Supervize – příručka pro uživatele*

**V roce 2022 vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR publikaci *Supervize – příručka pro uživatele*. *Supervize je účinná forma podpory a péče o pracovníky nejen v sociálních službách. Dle autora příručky Michala Horáka je supervize jedním z neúčinnějších způsobů, jak zabránit syndromu vyhoření a jak efektivně zvládat potíže, jež práce v oblasti pomáhajících profesí přináší. Povídali jsme si obecně o supervizi, jaké jsou její přínosy, zda existují zařízení, kde supervize nefunguje, ale i o tom, co by poradil začínajícímu supervizorovi.***

## Začneme obecně, co je supervize?

Poetický překlad složeného slova supervize může být český „nad-hled“. Mám rád tento výraz, jelikož v sobě zahrnuje pro mne tři důležité aspekty supervize. Skrze ni bychom měli vidět věci z „nadhledu“ neboli v kontextu dalších věcí. Získat určitý nadhled nad tím, co je pro nás obtížné, a trochu se nad věci „povznést“ a pokusit se je nebrat osobně. Třetím aspektem je výklad supervize coby skvělé představy, jak budeme dál konat. Jednoduše by se dalo říci, že supervize je účinná forma podpory a péče o pracovníky nejen v sociálních službách. Z provedených výzkumů, a žité zkušenosti řady pracovníků, vyplývá, že funkční supervize je jedním z neúčinnějších způsobů, jak zabránit syndromu vyhoření a jak efektivně zvládat potíže, jež práce v oblasti pomáhajících profesí přináší. Supervize je už dnes známá v oblasti sociální práce, pedagogiky a postupně proniká i do oblasti zdravotnictví a dalších sfér.

## Proč je nejen v sociálních službách supervize důležitá, v čem vidíte její přínosy? Má i nějaké limity?

Supervize je důležitá mimo jiné v tom, že se jedná o kontinuální práci na zvyšování kvality poskytovaných služeb. Obecně se uvádí, že supervize má tři hlavní funkce: podpůrnou, vzdělávací a administrativní. Funkce vzdělávací umožňuje skrze reflexi a konzultaci své práce zvyšovat právě její kvalitu. Zaměřovat systematicky naši pozornost na to, co a jak děláme, je efektivním způsobem našeho dalšího vzdělávání, kdy každý teoretický předpoklad ověřujeme v praxi. Funkce podpůrná znamená, že skrze nosný mezilidský vztah mezi supervizorem a supervidovaným může supervidovaný čerpat specifickou formu podpory pro sebe a pro svoji práci. Je to jiná podpora,



než jaká se nám dostává od našich kolegů, nadřízených či přátel. Je to podpora založená na „pracovním spolenectví“, a to za účelem péče o supervidované a jejich klienty, potažmo o tým pracovníků. Funkce administrativní, někdy uváděná jako funkce kontrolní, znamená, že supervizor, pokud je odborníkem v konkrétní oblasti poskytování sociálních služeb, může poskytovat i takzvanou metodickou supervizi zaměřenou na konkrétní metodické aspekty práce s klientem. Například na vedení spisové dokumentace, individuální plánování a mnoho dalšího. Současně by měl supervizor mimo jiné pozorně sledovat a střežit etické aspekty v práci. Supervize má bezpochyby řadu limitů. První limity vytváří limity supervizora, limity supervidovaných a samozřejmě limity supervize samé. Každý z nás má své limity a supervize, pokud je funkční, by měla tyto limity posouvat a zvětšovat pole toho, co zvládáme a jak to zvládáme. Mám na mysli limity našeho vzdělání, zkušeností, ale také naše osobní limity v tom, o čem jsme schopni a ochotni mluvit. Pro supervizi je klíčová schopnost

naší sebereflexe. Právě obavy z reálného pohledu na sebe sama a svoji práci je jednou z největších kontraindikací supervize samé. Dalším limitem jsou témata, která se řeší na supervizi a která nemůžeme fakticky ovlivnit. Příkladem může být financování sociálních služeb nebo personální rozhodování vedení organizace.

## Jsou zařízení, kde supervize funguje a kde nikoli, čím to?

Ze své zkušenosti supervizora nejčastějším důvodem, proč někde supervize funguje a někde nikoli, je kompatibilita mezi supervizorem a supervidovaným týmem. V případě nekompatibility, jež ústí v nedostatek vzájemné důvěry, se nic podstatného nemůže řešit. Dalším důvodem, proč v některých zařízeních supervize nefunguje, je negativní předchozí zkušenost pracovníků se supervizí. Zázitek supervize, která nebyla efektivní, nebyla bezpečná, byla pouze nepříjemná, je jeden z důvodů, proč pak pracovníci k supervizi přistupují apriori s nedůvěrou a nechutí. Oproti tomu v zařízeních, kde supervize funguje, můžeme bezpochyby narazit na to, že pracovníci vnímají smysluplnost supervize, těší se na ni a vnímají ji jako příležitost k setkání a k osobnímu i profesnímu růstu.

## Co dělá supervizora supervizorem?

Nejprve bych mohl velmi lakonicky odpovědět, že supervizora supervizorem dělá to, že tuto roli skutečně zastává, že reálně superviduje tým pracovníků, kteří se k němu jako k supervizorovi vztahují. Z jiného úhlu pohledu pak supervizora supervizorem dělá kvalita jeho práce. Setkal jsem se s řadou výroků supervidovaných, kteří velmi přímočaře hodnotili kvalitu práce supervizora právě tímto hodnocením „To byl skutečný supervizor“ anebo „To žádný supervizor nebyl“. Tyto výroky se nevztahují ke vzdělání či jeho věku, ale především k jeho kompetencím v oblasti vedení supervizního procesu a péči o důvěru a bezpečí ve skupině supervidovaných.

## Čím je pro vás osobně supervize zajímavá?

Mám rád práci s týmy a zajímá mě, jakým způsobem fungují. Co já jako supervizor ze

svoji pozice mohu udělat pro to, aby fungovaly lépe, aby zvládaly konflikty, které jsou přirozenou součástí týmové dynamiky, aby pracovníci dokázali unést emoční zátěž, kterou jim jejich práce přináší, a aby byli ve svojí práci spokojeni, šťastní a dávala jim smysl.

### Co vás k této profesi přivedlo?

Bylo to velmi jednoduché. V době, kdy jsem primárně pracoval jako psychoterapeut, mě jeden tým oslovil, zda bych se nestal jejich supervizorem. Nikdy jsem nad touto pozicí neuvažoval, ale ta nabídka mi přišla zajímavá a od té doby přicházely další a další týmy a jednotlivci, kteří o mě v této roli stáli.

### Co je na práci supervizora nejtěžší?

Supervize je těžká hlavně ve chvílích, kdy se řeší těžká témata, ať už týmová, anebo klientská. Zajímavostí na pozici supervizora je fakt, že se setkává s řadou týmů a ty na supervizi nosí svá nejtěžší a nejobtížnější témata. Supervizor je tedy z jistého úhlu pohledu kontinuálně konfrontován právě s velmi vážnými případy, které se probírají na supervizi, a možná častěji než většina pracovníků. Současně v případech týmových tenzí a konfliktů je na supervizora kladen velký nárok, aby dokázal tato témata otevřít, provádět jimi bezpečně tým a uzavírat je. Ošetřit tým takovým způsobem, aby bylo možno se z těchto zranění vyléčit. Mnohdy se dostává do nepříjemné role takzvaného „ďáblova advokáta“. Musí komentovat věci, které jsou nepříjemné a na které nikdo jiný v týmu nemá odvahu, sílu nebo chuť. Stejně tak musí být schopen unést a korigovat týmovou dynamiku v konfliktu tak, aby byla otevřená, ale nikoli zničující, což je velká výzva.

### Co vám v pozici supervizora přináší radost?

Největší radost mi přináší, když se radují se supervidovanými. Jejich úspěchy, jejich osobnostní růst, pokrok jejich klientů. Jsou to momenty, kdy nejen já, ale i ostatní, začínají radost a smysluplnost naší společné práce. Stejně tak mi dělají velkou radost konkrétní mezilidská setkání naplněná důvěrou a otevřeností pracovníků. Výhodou letité spolupráce je možnost vidět pracovníky růst v jejich rolích a kompetencích. Rád je podporuji nejen na jejich profesní, ale i osobní cestě životem.

### Jak se hledá supervizor a jak dlouho je vhodné s ním spolupracovat?

Domnívám se, že nejlepším způsobem, jak najít vhodného supervizora pro tým, jsou osobní doporučení kolegů a známých, jejich dobrá zkušenost. Dříve se říkalo přísloví „Papír snese všechno“, které dnes



mnohonásobně více platí o informacích v internetovém prostoru.

Téma ideální doby supervizní spolupráce je někdy mezi teoretiky supervize i samotnými supervizory třesnuté. Vráťím se zpátky k základním funkcím supervize, jak jsem o nich hovořil dříve, tj. funkci podpůrnou a funkci vzdělávací. Jak mnozí z vás vědí, důležitou kvalitou supervizora je, že není součástí týmu ani organizace a díky tomu může na naši práci přinášet pohled zvenčí. Proto některé organizace a vedoucí týmů akcentují to, aby byl supervizor, pokud možno, co nejméně zatížený tím, co se v týmu děje a jakým způsobem pracuje, což je samozřejmě u nově příchozího splněno ve větší míře než u někoho, kdo vás zná léta. Proto se někdy uchylují k až extrémní situaci, kdy střídají supervizory po roce, po dvou. Oproti tomu je zde druhá funkce supervize, a to je podpora. Supervizní podpora ale logicky vyrůstá z opakované dobré zkušenosti se supervizorem, supervizí. Důvěra nevznikne za jedno či za dvě setkání, ale je to většinou běh na dlouhou trať. Právě proto týmy, které akcentují podpůrnou funkci supervize, mají supervizora dlouhá léta a vnímají ji jako čím dál víc podpůrnou skrze zrající vztah mezi supervizorem a supervidovanými. Faktem zůstává, že nejdůležitějším kritériem kvalitní supervize je vzájemná důvěra, bez které není možná upřímná a otevřená komunikace. Na druhou stranu je třeba pečlivě sledovat dynamiku supervizní spolupráce, která někdy po letech začne přirozeně skomírat, a v tu chvíli je vhodný čas na změnu supervizora.

### Jaký je rozdíl v supervizi týmu, který supervizi zná, a týmu, který se supervizi začíná?

Většinou je tento rozdíl patrný v míře angažovanosti supervizora v procesu setkání.

## Supervize – příručka pro uživatele

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

**Knihu si můžete zakoupit na e-shopu APSS ČR**  
[www.obchodapssc.cz](http://www.obchodapssc.cz)

Tým, který se supervizi začíná, musí být mnohem více veden supervizorem v supervizním procesu. Supervizor musí pomáhat vyhledávat a definovat témata na supervizi. Musí angažovaně vést rozpravu nad tématy a korigovat proces tak, aby došel k jasným závěrům. Oproti tomu supervize týmu, který supervizi zná, je mnohem více v rukou supervidovaných, kteří sami již vědí, jakým směrem chtějí supervizní téma vést, na co se mají ptát a k čemu chtějí dojít. Supervizor pak je mnohem více v pasivní roli, ale stále podává svoji zpětnou vazbu vůči procesu a vůči tématu samotnému. Důležitým rozdílem je také u začínajícího týmu vstřípení pravidel supervize, zatímco u týmu supervize znalého toho netřeba.

### Co byste poradil začínajícímu supervizorovi?

Vezmu to z jiné stránky. V současnosti probíhá několik kontinuálních supervizních výcviků, které vybavují budoucí supervizory základními dovednostmi a znalostmi o supervizi. Většina těchto lidí ale nikdy naplno nerozvine svoji supervizní dráhu z toho důvodu, že jednoduše ani pořádně nezačnou. Na jedné straně je třeba vzdělání a kompetence supervizora, ale mnohem podstatnější se zdá být reálná zkušenost supervize v pozici supervizora. Proto bych začínajícímu kolegovi poradil, ať hlavně superviduje, protože právě skrze tuto praxi bude nabírat reálné zkušenosti a znalosti. V neposlední řadě se bude dostávat do širšího povědomí pracovníků pomáhajících profesí v roli supervizora a ti ho budou pak do této role zvát.

Děkuji za rozhovor!  
Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

# Technologie v sociálních službách

## Asistivní technologie ve dveřích sociálních služeb

4. díl

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

**D**očkali jsme se. Třikrát vám tento časopis pro profesionály v sociálních službách slíbil text o asistivních technologiích a třikrát na vás vykoukly texty, které se věnovaly tématům jiným, na první pohled méně zajímavým. Má to své výhody. Už víte, že dříve, než do svých zařízení vpustíte asistivní technologie, potřebujete:

- dobře fungující počítačovou síť;
- umět se dobře postarat o svá data;
- kvalitní a bezpečné připojení k internetu;
- vzdělané uživatele, kteří se nebudou bát nových technologií a přijmou je jako užitečného pomocníka (v neposlední řadě).

Máte hotovo? Skvělé, gratuluji. Můžeme se vrhnout na plánování samotného používání asistivních technologií. Tedy alespoň teoreticky. Tento text je samozřejmě určen i těm, kdo se do revize své infrastruktury pro ICT teprve pouští. Jen se v tomto případě velmi přimlouvám, abyste se nezapomněli vrátit k předchozím článkům. Na úvod ještě připomínám, že článek je určen odborníkům v oblasti sociálních služeb a snaží se opomíjet „ajťáctinu“. Vstupte tedy bez obav.

### ➤ Co mohou asistivní technologie přinést?

Do pobytových sociálních služeb mohou rozhodně přinést svěží vítr nových možností. Že se jich všichni bojíme? No jistě, na tom přece není nic divného. Změna je vždycky zatěžující a je velmi důležité, aby byla dobře promyšlená a až do svého ukončení dobře řízená. Ale o manažerských dovednostech tento článek není, takže se rychle vraťme pěkně zpátky k pomáhajícím technologiím a zkusme si je trochu definovat.

**Asistivní technologie můžeme popsat jako inovativní technická řešení, která napomáhají a podporují samostatnost, bezpečnost nebo komunikaci osob, které zajištění těchto typů potřeb nezvládají samostatně.**

Promyšlené využití technologií může zvýšit kvalitu lidského života, ve smyslu

podpory zdraví, soběstačnosti i důstojnosti. V sociálních službách můžeme rovněž směřovat k pozitivnímu vlivu na kvalitu služby, zmírnění přetížení personálu a v neposlední řadě zlepšení ekonomické efektivity služeb.

Pojďme si spolu na chvilku představit budoucnost. Protože je vždycky užitečné použít konkrétní příklady, zavolejme si na pomoc paní Zvídavou z předchozích článků. Tuto duševně čilou dámu s pohybovými obtížemi si určitě pamatujete a víte, že žije v domově pro seniory. Pro dnešek k ní připojíme ještě pana Ztraceného, který je naopak v dobré fyzické kondici, ačkoliv jeho mozek je výrazně zasažený demencí. Pan Ztracený žije ve stejném domově, i když v jiné službě. Můžeme tedy zkusit vybrat technologie, které budou užitečné právě pro ně.

Protože konkrétních příkladů je u nás v České republice maličko a většina technologií je spíše ve vývoji, pojďme si představit možnosti. Věřím, že tak bude možné lépe si uvědomit jejich souvislosti a případným nadšeným tvůrcům dílčích řešení budeme umět klást dobré (i když pro ně možná občas i těžké) otázky.

Pozorným čtenářům jistě neuniklo, že tento článek v úvodu navrhuje dívat se na asistivní technologie z pohledu jejich uživatelů a rozdělit je pro přehlednost do tří skupin. Přijměte toto členění jako návrh, který nám umožní uvědomit si, že technologie se dají pro klienty skládat jako neviditelné „lego“ a že z velmi podobných „kostiček“ můžeme dosáhnout velmi variabilního výsledku. Pokud na to ovšem půjdeme chytře hned od začátku.

Jak si tedy pro dnešek asistivní technologie vhodné k použití (nejen) v sociálních službách rozdělíme?

- Asistivní technologie podporující SOBĚSTAČNOST lidí.
- Asistivní technologie podporující BEZPEČNOST lidí.
- Asistivní technologie podporující KOMUNIKACI lidí se zdravotním omezením s jejich okolím.

Základním stavebním kamenem pro fungování je ve všech třech kategoriích možnost pracovat s informacemi, které v reálném čase vypovídají o tom, jaký je dlouhodobý i aktuální stav klienta. Je

tedy potřebné vybrat vhodný způsob, jak sledovat (monitorovat) klienta a jeho prostředí. Zamysleme se tedy nad tím, jak můžeme sledovat prostředí a život klienta a k čemu to bude užitečné. Rozhodně tedy budeme potřebovat vhodný způsob monitorování, který se stane „základní deskou“ pro další „stavbu“ podpůrných technologií.

### ➤ K čemu mohou pomoci senzory?

Použití senzorů v budovách vlastně není nic nového. Dávno jsme zvyklí na ty, které detekují pohyb a třeba rozsvěcí světla nebo otevírají dveře. Známé jsou nám i ty, které detekují kouř a pomáhají likvidovat požár už v zárodku. Zmůžou už samozřejmě daleko víc a troufám si tvrdit, že v blízké budoucnosti půjde o zcela samozřejmou vyba-





vení všech pokojů v pobytových sociálních službách, jejichž obyvatelé budou s touto podporou souhlasit.

Budou totiž dodávat mnoho informací, protože mohou trpělivě, průběžně a bez potřeby oddechu sledovat mnohé. Vyberme například teplotu a složení vzduchu v místnosti, ale také tělesnou teplotu, polohu a pohyb člověka, který pokoj obývá. Rozpoznají otevření oken nebo dveří. Mohou shromažďovat a předávat průběžné informace a upozorňovat pečovatele, zdravotníky, ale i provozní pracovníky na rizikové či nebezpečné situace okamžitě. Na základě sledovaných informací prostě a jednoduše zahájí právě takové automatizované akce, jaké bude konkrétní klient potřebovat a přát si, pokud na to budou nastavena.

Myslím, že je nejvyšší čas si to trochu představit. Řekněme, že paní Zvídavá chce vyrazit na kávičku na zahradu. Snaží se usednout na svůj vozík, má ale nehodu a sklouzne na zem. Senzor rozpozná, že je na zemi a po krátkém sledování jejího pohybu pošle informaci pečovatelkám. Ty tak mohou paní Zvídavé hned pomoci.

Ve stejném čase pan Ztracený odpočívá v křesle u okna svého pokoje, poslouchá rádio a podřimuje. Senzor rozpozná, že se změnila světelná podmínka a do pokoje

začalo svítit slunce. To je impuls k tomu, aby se v okně spustily žaluzie a klient nebyl rušen v odpočinku. Protože pan Ztracený pracoval jako pekař, má čas od času potřebu odcházet v noci z pokoje a občas i z budovy. Večer se tedy na čidle sledujícím dveře spustí režim „elektronické závory“, který při otevření dveří pošle výstrahu (možná se setkáte se slovem alert) přímo na komunikační zařízení pečovatelů, kteří ho tak mohou bezpečně a v klidu doprovodit zpátky do pokoje.

Příklady využití bychom mohli tady na místě zaplnit klidně celý časopis a vzájemně se inspirovat. Na počátku je ale úkolem každého zařízení najít cestu, která je pro ně užitečná, rozumná a přiměřená. Čidla mohou pracovat různým způsobem a využívat různé technologie.

- Některé fungují tak, že využívají rádiové vlny a vlastní centrální jednotku, která shromáždí data a připraví je pro předání.
- Další se mohou přímo s informačním systémem spojovat jednotlivě, prostřednictvím sítí, které jsou koncipovány tak, aby spotřebovaly co nejmenší množství elektrické energie. Ty jsou velmi užitečné zejména tam, kde jsou využívány senzory na baterie, které v takových senzorech vydrží klidně i rok. V této kategorii jsou

dobře využitelné třeba senzory citlivé na infračervené záření. Ty podle rozdílů teplot v prostoru poznají polohu lidského těla v prostoru a mohou upozornit, pokud se „teplá skvrna“ lidského těla nachází na neobvyklém místě.

- Závěrem ještě zmiňme kamery. Jejich využití je poměrně univerzální, v současné době jejich masivnějšímu nasazení brání vyšší spotřeba energie a to, že mohou příliš narušovat soukromí. Když už je řeč o kamerách, zmiňme alespoň to, že anonymizací obrazu se dneska zabývá mnoho vývojářských týmů po celém světě. I kamery tedy bude možné využívat s úctou a respektem k lidskému soukromí. Jakmile budou systémy dobře vyladěny, přinesou sociálním službám zajímavé benefity. Můžeme si představit třeba půlhodinku rehabilitace na dálku, kdy kamera zprostředkovává fyzioterapeutovi záznam o tom, jak klient konkrétní cviky prováděl, a také pomáhat sledovat jeho pokrok.

Už vám senzory začaly připadat zajímavé a byli byste rádi, kdyby se ve vašem zařízení pomalu začaly objevovat a pomáhaly při práci? Pak si promyslete:

- co mají měřit; »»»» 18



### Slovníček pojmů:

- **Asistivní technologie** – technická řešení, která napomáhají a podporují samostatnost, bezpečnost nebo komunikaci osob, pro které je zajištění těchto potřeb bez podpory obtížné. Jejich promyšlené využívání může zvýšit kvalitu života, dopřát lidem více soběstačnosti i důstojnosti. V případě využití v sociálních službách může mít rovněž pozitivní vliv na kvalitu služby, zmírnit přetížení personálu a podpořit ekonomickou efektivitu celé organizace.
- **Infrastruktura pro ICT** – všechny ty dráty, spojky, řídicí počítače a další „krabice“, které dohromady tvoří fyzické podmínky pro práci s daty. Jednoduše to, co můžete vzít „do ruky“, čeho se můžete dotknout. Pro ilustraci použijme srovnání s kanalizací. I ta má svoji infrastrukturu. Potrubí pro odpadní vody vede od každého umyvadla, toalety, sprchy nebo výlevky. Samostatné potrubí svádí vodu dešťovou, na některých místech jsou zpětné klapky, jinde čidla měřící průtoky. Nakonec se všechna odpadní voda odvede tam, kam jsme ji řízeně nasměrovali. Věřím, že o svých kanalizačních sítích víte „vše“. Doporučuji přemýšlet o těch počítačových podobně. Jen v nich místo vody „tečou“ data.

◀◀◀ 17

- jak budou napájeni;
- jakou formou budou předávat informace a hlášení o ohrožení či nebezpečí.

### ➤ Asistivní technologie pro podporu soběstačnosti

Soběstačnost je po každého člověka zásadní a zaslouží si podporovat do vyčerpání poslední možnosti. Je samozřejmé, že základem je podpora a povzbuzování pečovateli, technologie tady ale v budoucnu určitě sehraji významnou roli. Už dneska máme lůžka, která si lidé dokážou napoloovat díky elektrickému pohonu samí jedním prstem, nebo elektrické vozíky, které lze ovládat třeba pohybem úst. Pojďme se ale podívat trochu dál. Co takhle možnost jednoduchým gestem nebo hlasem rozsvítit nebo zhasnout světlo? Zapnout televizi nebo rádio? Otevřít si okno a vyvětrat, nebo naopak zavřít, když je chladno? Nebo klidně „přivolat“ stoleček, který se přisune k posteli a umožní práci v posteli. Technologie mohou také přečíst článek nebo dopis a našemu panu Ztracenému třeba krok za krokem připomínat, co má všechno udělat, aby mohl v pohodě odejít ze svého pokoje například na společné promítání filmu ve společenské místnosti.

### ➤ Asistivní technologie pro zajištění bezpečí

Bezpečí je hodně široký pojem, který je velmi diskutovaný v celé společnosti. V případě seniorů – klientů sociálních služeb se stává ještě naléhavějším snad proto, že ubývající schopnosti a vzrůstající křehkost zdravotního stavu způsobují, že se lidé častěji ocitají v nebezpečných situacích, které nemusí umět dobře předvídat nebo zvládnout a také jejich následky mohou být vážné.

Bude se tedy moc hodit, když bude technologie umět rozpoznat, že klient upadl, nebo lépe předem upozornit na samotné riziko pádu. Tady si k senzorům snímajícím prostor přidejme ještě čidla umístěná například v lůžkách, křeslech nebo v podlaze.

Užitečné taky mohou být komunikační jednotky, které si lidé mohou nosit přímo na svém těle. Nejspíš si teď všichni dokážeme představit chytré hodinky a náramky, které většina z nás zná a mají řadu funkcí. Zkusme si je představit jako jednoduché zařízení, které pozná, kde se jeho nositel zrovna nachází a jak je to s jeho pohybem. Je dobré, když je z takových „hodinek“ možné aktivně poslat nouzový signál a přivolat si pomoc. Šikovnější hodinky mohou zvládat i obousměrnou komunikaci. Čidla jsou poměrně malá, a tak mohou být umístěna různě. Na ruce, krku, v kapse, ale třeba i v botě. Každá varianta má své výhody i nevýhody, záleží na konkrétním provozu zařízení.

Bezpečí, to není jen pád, ale také sledování pohybu v prostoru. Užitečné je to například tomu, aby se pan Ztracený neztratil skutečně, případně nezapomněl zastavit vodu nebo se nevypravil na nebezpečnou výpravu po balkonech.

### ➤ Asistivní technologie pro komunikaci

Na osamělost si lidé v seniorské kategorii stěžují snad nejvíce. Přitom dnes existuje celá škála komunikačních možností, které mohou dobře posloužit i v sociálních službách, jen je potřeba je najít, případně připravit specifickým, ale třeba i legislativním podmínkám.

V domovech pro seniory tak může mít paní Zvidavá samozřejmě tolik osobních kontaktů s rodinou, přáteli i pečovateli, kolik je jen možné. To ale nijak není na překážku tomu, aby se paní Zvidavá prostřednictvím velkého displeje na zdi nebo tabletu spojila třeba s dětmi, vnoučaty, dala si virtuální kávičku s kamarádkou z dětství, kterou neviděla třeba padesát let. Rodina se s ní bude moci spojit a domluvit se na tom, co by chtěla a potřebovala, až se osobně uvidí. Ke komunikaci ale patří také vzdělávání, přístup k programům udržujícím kognitivní funkce, nejrůznější kluby, v nichž by mohli senioři sdílet témata, která je zajímají, například republikou.

Panu Ztracenému by nejspíš bylo k užítku, kdyby mohli jeho blízcí komunikovat přímo s jeho pečovateli a společně se starat o zajišťování jeho potřeb. Technologie by tak mohly výrazně zmenšit vzdálenost mezi příbuznými, kteří pana Ztraceného znají desítky let, a mezi pečovateli, kteří jsou mu fyzicky nejbližší. Blízcí pana Ztraceného by samozřejmě mohli komunikovat i přímo s ním, a to i tehdy, když by pro něj samotného bylo těžké kvůli demenci technologie používat. Prostřednictvím technologií by také pečovateli, ale i příbuzní mohli pana Ztraceného doprovodit do míst a času, která by ho mohla potěšit. Není dneska přece nijak složité pouštět si třeba staré fotky nebo videa.

### ➤ Jak na to?

Tento text zcela vynechává všechny ty protokoly, zařízení a existující druhy technologií, jeho cílem je doprovodit trpělivě čtenáře k pochopení asistivních technologií jako pojmu, který nelze vytrhnout z kontextu celkového provozu budovy i existujících technologií. Je zajímavé sledovat, jak je pojem asistivních technologií opakovaně skloňován na nejrůznějších platformách a fórech, přičemž je jen obtížně možné dobrat se toho, co k dobrému zahájení jejich využívání vlastně potřebujeme.

Jak tedy se zaváděním asistivních technologií začít? První krok je zásadní. Mějte

plán. Nebojte se narýsovat si postup třeba na pět let, abyste mohli interní technologické prostředí postupně budovat. Představte si budoucnost, bavte se s kolegy, pečovateli, klienty i jejich rodinami o možnostech. Sbírejte informace a nápady. Teprve až budete mít vlastní vizi, přivolejte další odborníky. Ať jáky, stavaře, ekonomy tak, aby vám pomohli konkretizovat cestu, která k naplnění vaší vize povede. Netvořte složité plány. Určitě stačí mít na několika málo stranách načrtnutý postup s nejdůležitějšími milníky, abyste se cestou k realizaci neztratili.

### ➤ Závěrem

Pojďme si dopřát poslední příměr a srovnáme přípravu na využívání asistivních technologií s vybudováním nové koupelny. Vyberete si vhodnou místnost, zamyslete se nad umístěním umyvadla, rozhodnete, jestli vanu, nebo sprchový kout, proberete umístění světla, zohledníte svoje potřeby, proberete vše s těmi, kdo budou koupelnu využívat, uděláte si časový plán a zkusíte to „od oka“ spočítat. Až potom vyrazíte za instalatéry, zedníky a elektrikáři, abyste se s nimi domluvili a poradili.

S „asistivkami“ je to stejné. Řekněte si, co potřebujete a pak hledejte s „ať jáky“, jak vaše potřeby naplnit. Nezapomeňte dobře pohlídat, aby celá ta velká změna probíhala tak, abyste dospěli ke svému cíli a neztratili ho ze zřetel. Paní Zvidavá, pan Ztracený, jejich příbuzní i pečující profesionálové si určitě zaslouží, aby technologie užitečně sloužily.

Sociální služby jsou světem, který je plně orientovaný na lidi. Zaměstnanci dělají pro své klienty první poslední, často s využitím nápaditosti a vynalézavosti. Dokumentace o klientech a záznamy odvedené práce se zvolna přesunuly od jednoduchých zápisů v papírových kartotékách do informačních systémů a místo papírových složek čím dál častěji otevíráme počítače a mobily.

Protože informací o asistivních technologiích je jako šafránu, dovoluji si upozornit na práci Sociálních služeb města Kroměříže, s jehož týmem jsem měla skvělou příležitost se více než dva roky tomuto tématu věnovat, a Univerzitnímu centru energeticky efektivních budov ČVUT, jehož odborníci rozšířili tým a pomáhali hledat možnosti, které jsou pro segment sociálních služeb vhodné. Věřím, že se u diskuzí o inovacích v sociálních službách bude setkávat čím dál více zaujatých lidí v týmech, které budou spojovat sociálně orientované odborníky s osvědčenými technikami tak, aby si každé zařízení mohlo najít přístup, který do jejich sociální služby přinese užitečné inovace. ■

# Bezpečná a šetrná péče v sociálních službách: Bezpečná a šetrná manipulace – imobilita a imobilizační syndrom

**V následujících třech číslech našeho časopisu se můžete těšit na zevrubnou sérii zaměřenou na permanentně diskutované téma bezpečné a šetrné manipulace s imobilním klientem/uživatelé. Nejen v kvalifikačních kurzech či kurzech dalšího vzdělávání se setkáváme s nepřehledným množstvím nabídek, které prezentují různé přístupy. Nabízí se však otázka, které z nich jsou skutečně osvědčené a přívětivé, jak pro klienta/uživatele, tak personál. Na toto se pokusíme odpovědět syntézou poznatků z našeho tuzemského prostředí.**

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

**P**ro úplné uvedení do tématu je třeba, abychom si jednoznačně vymezili základní pojmy související s tímto tématem.

Základem je pohyb, který je též označován jako **mobilita**. Ta pro nás představuje schopnost klienta/uživatele uvedení se do pohybu, tj. přesouvání se. Tato schopnost je ovšem značně individuální ve smyslu nároku na pohybovou aktivitu, včetně jejího uspokojování. Význam, který však přináší pro náš fyzický i duševní stav, je neoddiskutovatelný. Pohyb je častěji ovlivněn faktory fyzickými (funkční schopnosti tělních systémů, věk, přítomnost onemocnění atp.), psychickými (emocionální ladění, typologie osobnosti, sebeúcta atp.), sociálně-kulturními (způsob života, povolání, zastávaná sociální role, finanční možnosti atp.) či prostředím (roční období atp.).

Pokud tedy u klienta/uživatele dojde k omezení těchto pohybových schopností z nejrůznějších důvodů, pak tento stav označujeme jako tzv. **imobilitu**. Imobilitu je dále nutné dělit, přičemž nejčastěji je dělena na imobilitu dočasnou krátkodobou a dlouhodobou či trvalou částečnou a úplnou. Krátkodobá dočasná imobilita je nejčastěji způsobena následkem úrazů či onemocněním (př. pooperačních stavů, hořečnatých onemocnění atp.). Imobilita dočasná dlouhodobá vychází zejména z vlekých či na léčbu náročnějších onemocnění (neurologická či interní onemocnění atp.). Imobilita trvalá částečná (vrozené defekty, nehybnost končetin atp.) je značným zásahem do kvality života, při správné péči a motivaci však může žít klient/uživatel plnohodnotný život. U imobility trvalé úplné hovoříme o stavech, kde je člověk zcela odkázán na pomoc druhé osoby. Pamatujme ovšem také na to, že imobilita úzce souvisí s přirozeným procesem stárnutí, tj. **seniorskou dekonidicí**. Jako profesionálové si musíme ovšem uvědomit, že ne všechny

projevy klienta jsou nutně projevy imobility či seniorské dekonidice. Můžeme se setkávat také s tzv. inaktivitou. **Inaktivita** představuje omezení pohybových schopností vycházejících z poruch v oblasti psychiky (psychická pasivita, negativismus, apatičnost atp.).

Ať už klient/uživatel ulehne do lůžka z jakéhokoliv důvodu, hrozí u něj tzv. **imobilizační syndrom**, který s následující bezpečnou a šetrnou manipulací bezprostředně souvisí. Pod tímto pojmem si lze představit soubor poškození, který vzniká na základě imobility a upoutání klienta/uživatele na lůžko. Tento syndrom postihuje všechny tělní systémy, vzniká již od sedmého dne a má nezanedbatelný vliv na kvalitu i délku života. Dříve vžitá představa, že klient/uživatel patří na lůžko, je dnes již přežitkem a nahrazuje ji tendence pobyt na lůžku zkrátit na minimum. Ostatně již internista prof. Vladimír Pacovský pronesl památnou myšlenku: „*Lůžko je pro nemocného rizikem na čtyřech nohách. Neobejdeme se bez něj, ale musíme si být vědomi nebezpečí, které ohrožuje imobilizované nemocné.*“

Na imobilizační syndrom z pohledu mobilizace lze nahlížet ve čtyřech stupních. Ve čtvrtém stupni je klient zcela nezávislý a je pohyb schopen vykonat samostatně. Ve stupni třetím je mírné omezení, při němž je vhodná naše dopomoc (př. omezení hybnosti kloubů). Ve druhém stupni je pohyb pro klienta velmi obtížný, kromě dopomoci využívá nejrůznější kompenzační pomůcky. V prvním stupni není schopen vykonat žádný pohyb samostatně a realizace aktivit zachovávající funkčnost pohybového aparátu je tak zcela na personálu.

Samotná pohybová aktivizace (manipulace) pro pracovníky v sociálních službách nejčastěji představuje polohování, pasivní uvolňovací cvičení, mobilizaci na lůžku, popřípadě přesun z lůžka.

Ve chvíli, kdy s klientem/uživatelé manipulujeme ve smyslu zvedání, otáčení, přenašení, posazování, postavování atp., pak hovoříme o **tzv. fyzické manipulaci**. Profesionální pracovník by měl tuto péči vždy

provádět šetrně, ohleduplně a důstojně. Se zvyšujícím se počtem klientů/uživatelů vyžadujících tuto specifickou péči se stále častěji začíná hovořit o tzv. ergonomii těla, která při nesprávně vžitých stereotypních pohybech vede k ohrožení zdraví. Za cíle fyzické manipulace lze kromě ohrožení zdraví klienta a pacienta dle Trešlové et al. (2021) ještě považovat: zajištění bezpečí a jistoty, nezvyšování strachu, snižování úzkosti prožívání, maximální využití síly pacienta a podporování soběstačnosti.<sup>1</sup>

U fyzické manipulace s klientem se nabízí **otázka legislativy fyzické zátěže**. V České republice se otázkou fyzické zátěže, tj. manipulací s břemeny, zabývá primárně nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, v aktuálním znění. Díky implementaci směrnice 90/269/EHS je za břemeno v našem právním řádu považováno též „**živé břemeno**“. Toto zmíněné nařízení ovšem nespécifikuje manipulaci s břemeny pro jednotlivý obor, potažmo pracoviště. Hovoří totiž pouze o tzv. přípustném hygienickém limitu, se kterým je tzv. ručně manipulováno. Přesné hodnocení limitů u jednotlivých skupin (tj. muži, ženy, těhotné ženy atp.) stanovuje § 29 výše uvedeného nařízení vlády. U břemen nelze opomenout také možné důsledky, které známe spíše pod pojmem „**nemoci z povolání**“, jež jsou dle nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, v aktuálním znění „*nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání*“. Pro inspiraci inovativních postupů lze uvést **Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege** (DNQP), která nabízí ucelený pohled na péči v rámci Spolkové republiky Německo.

V dalším článku se můžete těšit na účel fyzické manipulace, zhodnocení schopností klienta/uživatele či sdělení zásad fyzické manipulace, a nejen to. Pokud byste chtěli na bezpečné a šetrné manipulaci pracovat ve svých zařízeních, pak si můžete objednat akreditované kurzy MPSV s převahou praktických nácviků přímo do vašeho zařízení od Institutu vzdělávání APSS ČR. Lze volit kupříkladu z kurzů „*Lůžko jako rizikový faktor*“ nebo z novinek „*Bezpečné a šetrné polohování a mobilizace při péči o klienta v sociálních službách I. a II.*“ a mnohých dalších.

<sup>1</sup> Bezpečná a šetrná péče v sociálních službách: Bezpečná a šetrná manipulace – imobilita a imobilizační syndrom

# Polohovací systém SWIFT®

## pomocník v péči o imobilní klienty

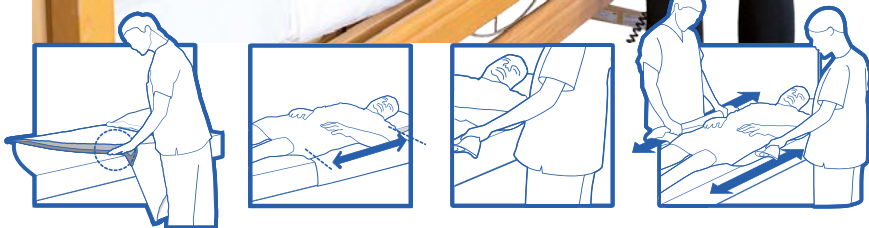
V prevenci vzniku proleženin je jedním z nejdůležitějších faktorů pravidelné polohování ležící osoby. Významnou roli také hraje mikroklima kůže, které je u ležící osoby negativně ovlivněno blokováním odvodu tepla a vlhkosti matrací. Zvýšená vlhkost, vyšší teplota a tlakové působení, které vede k omezení proudění krve, mají za následek vznik proleženin.

Časté polohování ovšem klade velké fyzické nároky na ošetřující personál. Muskuloskeletální poruchy vzniklé při polohování klientů patří k nejčastějším onemocněním pracovníků v sociálních službách. Zaměstnavatelé se tak dostávají do nezáviděníhodné situace - na jedné straně je třeba dbát o zdraví a komfort klientů a na druhé straně jsou povinni zajistit zaměstnancům bezpečné pracovní prostředí. Logickým zájmem zaměstnavatelů je tedy zavést do praxe v péči o imobilní osoby pomůcky, které jsou snadno použitelné, chrání před zraněním, a přitom nezvyšují nároky na personál.

Společnost APOS BRNO nabízí jedinečné řešení v podobě polohovacího systému SWIFT®. Systém se skládá z napínacího prostěradla s kluzným středovým pásem a z kluzné podložky. Kluzná podložka systému je tvořena dvěma vrstvami - spodní kluzná usnadňuje manipulaci a svrchní prodyšná zamezuje akumulaci tepla a vlhkosti pod ležící osobou. SWIFT® je vhodný k použití jak u pasivních, tak i u aktivních antidekubitních matrací.

Při nutnosti použití inkontinenčních pomůcek lze místo polohovací podložky použít speciální podložku DUO+, která je ideální kombinací polohovací a inkontinenční podložky.

Zavedením polohovacího systému SWIFT® do péče o klienta se stává polohování šetrnějším, komfort-



nějším a bezpečnějším, chrání před poškozením pokožky polohované osoby a podporuje zdravé mikroklima v lůžku. Systém SWIFT® je cenově dostupný, šetří čas, chrání zdraví

ošetřujících osob a je pratelný i vyvářkou. SWIFT® je trvale umístěný pod ležící osobou a při manipulaci a polohování redukuje námahu až o 60 % (viz tabulka).

Pomůcka	Redukce vynaložené síly
bez pomůcky	0 %
Klasická bavlněná podložka	-29 %
Samostatná podložka SWIFT	-46 %
Systém SWIFT	-60 %



Širokou nabídku pomůcek pro seniory a zdravotně postižené hledejte na [www.aposbrno.cz](http://www.aposbrno.cz)

**APOS**BRNO

APOS BRNO s.r.o. • Kotlanova 3 • 628 00 Brno  
tel.: 541 217 516 • e-mail: [obchod@aposbrno.cz](mailto:obchod@aposbrno.cz)

# Smrtí uživatele sociální služby to pro nás nekončí

**Dovolte mi ve zkratce představit náš Domov seniorů Havířov, p. o. Naše organizace je složena ze dvou středisek: střediska Helios v Havířově-Městě, o kterém budu níže psát, poskytuje pobytovou sociální službu domov se zvláštním režimem pro 86 osob, a střediska Luna v Havířově-Šumbarku, které poskytuje pobytovou sociální službu domov pro seniory pro 184 osob.**

■ **Text: Mgr. Bc. Gabriela Kunčícká,**  
vedoucí útvaru sociální a přímé péče,  
Domov seniorů Havířov

**V**e středisku Helios pracuji od počátku jeho vzniku, tj. od roku 2008. Nenastoupila jsem tedy, jak se říká do „rozjetého vlaku“, ale sami jsme si nastavovali všechny pracovní postupy pěkně od začátku tak, jak jsme skutečně konali a postupně se učili. Taktéž se stále učíme a zdokonalujeme v tom, jak pracovat s pozůstalými našich uživatelů, jak se důstojně rozloučit se zemřelým. Zkrátka – jak příjemnit poslední chvíle života v našem domově.

Tak jak vítáme nového uživatele v domově, chystáme pro něj příjemné prostředí a ve spolupráci s rodinou co možná nejvíce domácí, tak chceme, aby i jeho odchod byl důstojný. V okamžiku, kdy již pozorujeme změny ve zdravotním stavu uživatele, kdy se již i celý tým shoduje na tom, že uživatel umírá, informujeme kontaktní osobu uživatele. Kontaktní osobou zpravidla bývá nejbližší příbuzný uživatele. Vždy umožňujeme, aby blízcí uživatele mohli být v jeho posledních chvílích s ním. I v době covidu, kdy platila přísná protiepidemická opatření, jsme umožňovali rozloučení s umírajícím uživatelem. Samozřejmě za dodržení daných pravidel.

Vážíme si toho, když se blízcí chtějí a stihnou rozloučit s umírajícím uživatelem. Zároveň velmi oceňujeme, když uživatel a kontaktní osoba jsou ochotní s námi v průběhu poskytování služby komunikovat na téma volby pohřební služby a tuto nám i sdělí. Značkou ideál rovněž je, když víme, jaké oblečení si přeje obláci uživatel po své smrti a toto oblečení máme k dispozici. Uživatele tedy oblékáme do jím zvoleného oblečení. Tato praxe však není sto procentní, a proto když nemáme informaci o volbě oblečení, tak oblékáme uživatele do jeho oblíbeného nebo nejlepšího ošacení. Každému zemřelému uživateli zapálíme v pokoji svíčku, otevřeme okno a kdo ze zaměstnanců chce, jde se s uživatelem do jeho pokoje rozloučit.

Sociální pracovníce pro jednání se zájemcem o službu a pro depozitní účty v našem domově je i garantem konceptu Důstojné doprovázení. V rámci jednání s pozůstalými tímto předá „Základní informace pro pozůstalé“ vydané Ministerstvem pro místní rozvoj a taktéž jim předá „Rádce pro pozůstalé“, to jsou písemně zpracované informace zhotovené našimi sociálními pracovníky. Tento rádce obsahuje body, které byly při konzultaci s pozůstalými již sděleny: základní sociální poradenství o postupu při jednání s úřady, lhůta pro předání pokoje, povinnost vrátit vypůjčenou kompenzační pomůcku, povinnost uhradit pohledávky, způsob dědického řízení, možnost vystavení parte a následné rozloučení se zemřelým na pietním místě. U tohoto posledního bodu se pozdržím.

V roce 2016 jsme vytvořili z chodby vedoucí do kaple tzv. Síně vzpomínek. Je zde místo k posezení s možností rozsvítit svíčku a vystavujeme zde i parte našich zemřelých uživatelů. Jednu stranu této chodby jsme nazvali „zí vzpomínek“, jsou zde totiž keramické destičky se jmény a příjmením všech našich bývalých zemřelých uživatelů. Po úmrtí uživatele aktivizační pracovníce v dílnách vytvoří keramickou destičku, do které vyryjí jméno a příjmení uživatele. Tuto pak v peci vypálí a hotovou destičku údržbáři připevní na zeď. Toto místo považujeme za pietní a vzpomínkové.

**V roce 2016 jsme vytvořili z chodby vedoucí do kaple tzv. Síně vzpomínek. Je zde místo k posezení s možností rozsvítit svíčku...**

Každou druhou středu v měsíci vede výše uvedená sociální pracovníce v kapli vzpomínkové setkání. Uživatelé i zaměstnanci mají možnost rozloučit se s uživatelem, který zemřel předchozí měsíc. Pokud rodina zajistila a doručila parte, pak je nejdříve vystaveno ve vestibulu střediska, kde máme k tomu určené místo s vitrínou, květinami a svíci. Následně je parte pře-

místěno právě do Síně vzpomínek a pak již v kapli probíhá samotné rozloučení se zemřelým uživatelem. Sociální pracovníce řekne o uživateli několik slov – od kdy u nás žil, na kterém patře bydlel, zda za ním někdo z rodiny či známých docházel, zda se zapojoval do společenského života v domově a kdy zemřel. Přítomní samozřejmě zavzpomínají i na své blízké a známé, kteří již nejsou mezi námi, a společně sdílejí své vzpomínky. Tomuto setkání je vždy přítomná i koordinátorka pracovníků v sociálních službách, která na přání uživatelů setkání zakončuje společnou modlitbou. Zúčastnit se setkání a pomodlit se může každý, kdo chce, nejedná se o setkání věřících osob, ale jde o ryze vzpomínkové setkání.

Loni poprvé navíc ve středisku Helios proběhlo Dušičkové setkání pozůstalých našich uživatelů. Mělo to sice být již druhé setkání, ale covid nám bohužel v roce 2021 zhatil plány. Jsem tudíž velmi ráda, že se loni Dušičkové setkání uskutečnilo, a ještě k tomu přímo 2. 11. 2022 v den Památky zesnulých.

Nabídka Bc. Andrey Radomské, DiS., poradkyně pro pozůstalé, uskutečnit Dušičkové setkání se mi ihned zalíbila a s kolegyní jsme začaly konat. Tato obesílala a osobně hovořila s pozůstalými našich uživatelů, rozesílala jim pozvánky. Díky daru syna, jehož otec u nás nějakou dobu žil, jsme připravily naši kapli jako místnost pro toto setkání – vyzdobily ji květinami, svíčkami ve svícnech, plovoucími svíčkami, zajistily občerstvení i nápoje. Nachystaly jsme příjemné posezení. Poradkyně pro pozůstalé si s sebou přivezla další dekorace k dotvoření atmosféry vhodné pro tuto příležitost.

Tohoto setkání se mohli kromě pozůstalých našich uživatelů zúčastnit samozřejmě i zaměstnanci střediska.

Pod odborným vedením poradkyně pro pozůstalé jsme prožili příjemné dvě hodiny plné vzpomínek na své blízké, kteří již nejsou mezi námi, a zároveň jsme se mohli potkat s těmi, kteří s námi ušli kousek společné cesty v doprovázení blízkého člena jejich rodiny nebo přítele.

Sama za sebe mohu říci, že takovéto odpoledne v den Památky zesnulých jsem ještě nezažila – tolik emocí, tolik sdílených vzpomínek na naše blízké, velmi příjemná atmosféra – zkrátka, byl to neskutečný zážitek. Pevně věřím, že jsme tímto prvním setkáním odstartovali novou tradici v Heliosu, která se stane součástí naší dobré praxe. ■



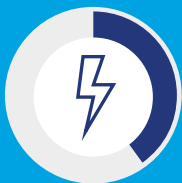
# P&G Professional

## Ariel 1 Wash systém

### Účinné praní, nižší provozní náklady\*

#### Snížení provozních nákladů na praní prádla

SPOTŘEBA  
ELEKTŘINY



Snížení až o  
**40%**

SPOTŘEBA  
VODY



Snížení až o  
**23%**

ČAS  
PRANÍ



Snížení až o  
**28%**

VÝMĚNA  
PRÁDLA



Snížení až o  
**50%**

UHLÍKOVÁ  
STOPA



Snížením teploty praní a omezením předpírky můžete snížit emise CO<sub>2</sub> a uhlíkovou stopu

\*Úspora elektrické energie díky nižší teplotě oproti tradičním alkalickým bělicím systémům

#### Účinné odstraňování skvrn již od prvního praní

Odstraňuje odolné skvrny, například od moči, krve a tělesných nečistot, již po prvním praní

#### Technologie pro extra bělost

Obnovuje bělost již po prvním praní

Pomáhá udržet prádlo bílé jako nové až 2x déle

#### Dlouhotrvající svěžest a hebkost rostlinného původu

Aviváž s hebkostí rostlinného původu\*\* je dermatologicky testovaná

\*\*80% složek, které přispívají k hebkosti Lenoru, je rostlinného původu

#### Dezinfekce

Likviduje 99,99% bakterií



**P&G Professional™**  
WOW, to je ČISTOTA!

**Professional  
support™**

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

[www.profsupport.cz](http://www.profsupport.cz)

# Nové projekty řízené APSS ČR

**Asociace poskytovatelů sociálních služeb je v posledních pěti letech velmi úspěšným žadatelem o finanční podporu z programu Erasmus+. Dům zahraniční spolupráce, který v České republice program Erasmus+ řídí, schválil APSS ČR dva nové mezinárodní projekty, jejichž realizace započala v září 2022.**

■ **Text: Ing. Pavel Jírek, DiS.,**  
projektový manažer,  
**Ing. Simona Matějková,**  
projektový manažer

**P**rvním z nich je projekt s anglickým názvem *Recruiting and retaining the staff in social services*. Do češtiny je možné jeho název přeložit jako Nábor a udržení pracovníků v sociálních službách. Výchozí myšlenkou projektu je fakt, že sektor sociálních služeb je jedním z největších zaměstnavatelů v Evropě. Pokud se podíváme do zemí Evropské unie, tak v sociálních službách pracuje více než 9 milionů zaměstnanců. V souvislosti s demografickým vývojem lze očekávat konstantní nárůst poptávky po těchto službách. Pro jejich poskytování je ale klíčové mít kvalifikované a motivované pracovníky. Cílem tohoto projektu je identifikovat příklady dobré praxe v oblasti náboru pracovníků a péče o ně. Do projektu jsou zapojeni partneři z Řecka, Rakouska, Itálie, Španělska a Islandu a společně s nimi vytvoříme čtyři výstupy. Všechny výstupy budou určeny primárně pro management poskytovatelů a pracovníky a pracovníce na personálních odděleních. Prvním z výstupů bude **katalog příkladů dobré praxe** obsahující také zprávu o stavu integrace zahraničních pracovníků na pracovním trhu v zapojených zemích. Druhým výstupem bude **kurikulum pro odborné vzdělávání**. Třetím budou **krátká výuková videa** obsahující užitečné tipy v oblasti náboru a udržení zaměstnanců a posledním pak **prezenční vzdělávací program**. Z pohledu realizovaných aktivit dosud proběhlo online zahajovací setkání a také první ze čtyř osobních návštěv. První návštěva se uskutečnila ve dnech 15. a 16. listopadu 2022 v Praze. Partneři si vyslechli sérii přednášek na téma současné situace v oblasti náboru a udržení zaměstnanců v České republice, prezentovali zprávu o stavu integrace zahraničních pracovníků ve svých zemích a prohlédli si SeniorCentrum Slivenec provozované společností SeneCura. V průběhu roku 2023 budou realizovány i zbývající tři osobní návštěvy v zapojených zemích.

Druhým z těchto projektů je projekt *Sdílejme své zkušenosti aneb jak být lepší zastřešující organizací* (reg. č. 2022-1-CZ01-KA210-ADU-000081671). Evropa čelí zásadní změně svého ekonomického modelu, která má přímý dopad na sektor sociálních služeb. Dlouhodobá péče se musí přizpůsobit požadavkům na digitalizaci a udržitelnost (ekonomickou i environmentální) v souladu s cíli Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj. Usiluje se také o změnu kritérií občanství, na kterých se může společnost (dobrovolníci) v jednotlivých organizacích aktivně podílet. Demografický vývoj, nedostatek zaměstnanců v sektoru sociálních služeb a zásadní změny, kterým musí Evropa čelit, zvyšují tlak na služby sociální péče. Je tedy důležité, aby zastřešující organizace zapojené do sektoru sociálních služeb zlepšily a zefektivnily způsoby vzájemné komunikace a navazování vztahů. Zaměřit by se měly také na implementaci nových aktivit a zlepšení těch stávajících. Cílem tohoto projektu je **výměna dobré praxe, zkušeností, znalostí a know-how zastřešujících organizací působících v sektoru sociálních služeb a implementace nově nabytých poznatků do praxe**. Zavedením nových poznatků chceme profesionalizovat a zkvalitnit nabízené služby v těchto oblastech: Vzdělávání v sociálních službách, Kvalita v sociálních službách, Digitalizace a média, Associative life, Political advocacy. V rámci realizace projektu vytvoříme Analysis paper shrnující, jak funguje sociální systém v dané zemi a jaké služby poskytuje svým členským organizacím, vč. osvědčených postupů jejich realizace se zaměřením na oblasti, na které projekt cílí. Další aktivitou budou studijní cesty, v rámci nichž budou obě partnerské organizace sbírat zkušenosti a inspirovat se dobrou praxí. Na základě těchto cest bude partnerskými organizacemi sestaven Akční plán, dle kterého budou příklady dobré praxe zavedeny do běžných procesů a struktury organizace. Výsledkem projektu bude nejen navázání a upevnění odborného přátelství a partnerství, ale také **profesionalizace a kvalitnější služby nabízené poskytovatelům sociálních služeb**.

## Poradna konceptu Bazální stimulace



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

**Dotaz:**  
**Dobrý den,**  
**přijali jsme do domova pro seniory klientku, 86 let, zcela imobilní, nekomunikuje a je vyživována pomocí PEG sondy. Chtěli bychom jí pobyt u nás zpříjemnit, a proto se ptáme, které prvky bazální stimulace máme aplikovat. Náš personál je proškolen v základních kurzech a některé naše pečovatelky byly i na nástavbovém kurzu.**

J. Z., vedoucí pečovatelského úseku

**Odpověď:**  
Jedním z cílů konceptu Bazální stimulace je udržet nebo zvýšit kvalitu prožívání. Jsem moc ráda, že jste položila tento dotaz. Moc si vážím vaší snahy zpříjemnit klientce pobyt v domově. Nejvhodnější forma, jak aplikovat prvky Bazální stimulace v její situaci, je zařadit je do základní ošetrovatelské péče. Během toalety aplikujte zklidňující somatickou stimulaci, stejně i při následném promazávání pokožky. Žáda doporučuji krémovat formou masáže stimulující dýchání. Je velmi příjemná, zklidňuje, neverbálně sděluje empatii a je u imobilních důležitá i z důvodu výrazné dechové rehabilitace. Určitě bych také volila polohování do hnízda, popřípadě dle reakcí klientky i kombinaci hnízda s mumií. Vhodné je také klientku pravidelně vestibulárně stimulovat. Protože má paní PEG sondu, jistě ji zpříjemníte život aplikací orální stimulace formou cucacích váčků nebo štětiček smočených v oblíbených nápojích. Pracujte s chuťovou biografičkou anamnézou klientky, umocníte tím její kvalitu prožívání. Kromě základních prvků můžete dle biografické anamnézy klientky a jejích reakcí aplikovat všechny nástavbové prvky (hmatovou, zrakovou, sluchovou a čichovou stimulaci).



Co-funded by  
the European Union

# Známe nejlepší pracovníky v sociálních službách v ČR

**I letos byli vyhlášeni nejlepší pečovatelky, pečovatelé a sociální pracovníci. Na Novoměstské radnici v Praze byla 31. ledna slavnostně předána ocenění Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ka roku 2022 těm nejlepším, a to Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR a Diakonii Českobratrské církve evangelické. Cílem ocenění je podpořit ty, jejichž významným každodenním úkolem je pečovat a pomáhat potřebným. Na jednotlivá ocenění jsou každoročně navrhováni mimořádní, obětaví a zodpovědní pracovníci a pracovníce sociálních služeb. Nominace do Národní ceny zasílali za svoji favoritku či favorita samotní uživatelé služeb, rodiny a přátelé klientů nebo také spolupracovníci nominovaných.**

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

Všechny oceněné a jejich blízké, kteří je na slavnostní vyhlášení doprovodili, uvítal moderátor Aleš Cibulka, jenž slavnostním odpolednem provázal spolu s novou patronkou Národní ceny sociálních služeb Ilonou Svobodovou. O hudební vsuvky se pak již poněkolkrát v řadě skvěle postarala hudební skupina GOJI, jež doprovodila i raut, kterým bylo slavnostní odpoledne zakončeno.

Finalisty a vítěze každé z pěti kategorií vybírá každoročně komise složená z odborníků ze sociální oblasti.

Celkem 17 pracovníků bylo oceněno v kategoriích: Pracovník v sociálních službách (pobytové, terénní a ambulantní služby) a Sociální pracovník. Speciálními kategoriemi byly Cena veřejnosti (na základě internetového hlasování na stránkách soutěže) a Manažer roku sociálních služeb.

„Práce v sociálních službách, zejména v pomáhajících profesích, patří k nejnáročnějším a nepotřebnějším zároveň. Ocenění těch neobětavějších pečovatelek, pečovatelů, pracovníků v sociálních službách či sociálních pracovníků je to nejmenší, co pro ně můžeme nebo spíše musíme udělat. Je to každoroční vzdání pocty těm, na které společnost občas zapomíná a neuvědomuje si náročnost, nezbytnost a potřebnost jejich práce,“ uvedl Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.



Helena  
Krautwurstová



Růžena  
Němečková



Kateřina  
Pospíšilová

„Říká se, že úroveň každé společnosti či přímo civilizace se pozná podle toho, jak dovedou její členové pečovat o slabé a nemocné. Ne vždy si to ovšem uvědomujeme. A většinou až tehdy, když pocítíme vlastní slabost. V minulých letech nám to myslím bylo dáno pocítit v míře vrchovaté. Pochopili jsme, že je to právě každodenní práce lidí v pečujících profesích, o kterou se naše společnost opírá. I z toho důvodu vám Diakonie Českobratrské církve evangelické spolu s Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR už více jak deset let přináší ocenění Pečovatelka roku,“ doplnil Jan Soběslavský, ředitel Diakonie ČCE.

## ➤ Ocenění Národní ceny sociálních služeb za rok 2022<sup>1</sup>

### Kategorie Pracovník v sociálních službách – terénní služby

- Milena Červinková  
Pečovatelská služba města Brandýs nad Labem
- Michaela Daňová  
Diakonie ČCE - středisko Vsetín
- Hana Hrušková Táborská  
Oblastní charita Červený Kostelec

- Růžena Němečková  
Centrum sociálních služeb Kojetín
- Jitka Perglerová  
Hospic sv. Štěpána

### Kategorie Pracovník v sociálních službách – pobytové služby

- Dana Kondrová  
Diakonie ČCE - Středisko sociální pomoci v Mostě
- Tatiana Bayerová  
Sociální služby v Kynšperku nad Ohří
- Hana Ciprová  
Domov pro seniory Blaník
- Anita Novotná  
Domov u fontány
- Marcela Šoralová  
Městský ústav sociálních služeb

### Kategorie Pracovník v sociálních službách – ambulantní služby

- Lenka Musilová  
Centrum sociálních služeb pro seniory Pohoda
- Veronika Dlouhá  
V.O.D.A.

### Kategorie Sociální pracovník

- Kateřina Příbylová  
Centrum sociálních služeb Praha 2
- Helena Krautwurstová  
DomA - domácí asistence
- Klára Palichová  
HEWER
- Kateřina Pospíšilová  
Dům seniorů Františkov
- Andrea Sekaninová  
CSZS města Příbram

### Manažer sociálních služeb

- Květoslava Othová  
Diakonie ČCE ve Valašském Meziříčí
- ### Cena veřejnosti
- Hana Hrušková Táborská  
Oblastní charita Červený Kostelec

Gratulujeme všem oceněným, děkujeme partnerům za to, že pomáhají každoročně

<sup>1</sup> Hlavní ocenění jednotlivých kategorií jsou zvýrazněni.



Helena  
Krautwurstová



Tatiana  
Bayerová



Andrea  
Sekaninová



Anita  
Novotná



Hana  
Ciprová



Marcela  
Šoralová



Michaela  
Daňová



Veronika  
Dlouhá



Klára  
Palichová



ně s přípravou soutěže, a těšíme se na nominace pracovníků, kteří si to zaslouží, do dalšího ročníku Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ky roku 2023.

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

Děkujeme!

## ► Ti nejlepší z nejlepších aneb Z došlých nominací

### Milena Červinková Pečovatelka služba města Brandýs nad Labem



Paní Miluška pracuje v terénních sociálních službách neuvěřitelných 42 let. Zažila několik forem vedení sociálních služeb od okresních ústavů národního zdraví přes městský úřad až po současně zřízené příspěvkové organizace města. Stále pracuje na stejné pozici jako pečovatelka v přímé péči a stále s radostí pomáhá lidem. Je to člověk vysokých morálních hodnot i kvalit. Miluška je vždy slušná, milá, usměvavá, obětavá a i v neveselých dnech roznáší dobrou náladu. Milují ji jak naši klienti, tak i všechny kolegyně, což ve výhradně ženském kolektivu není zcela běžné. Paní Miluška pečovala za svůj život o neskutečných 906 lidí, kterým věnovala svůj čas, péči a především svůj úsměv. Původní funkce pečovatelky byla kombinací zdravotníka a pomocnice v domácnosti, někdy vozila jen obědy či přinesla léky, převázala nemocným končetiny, jindy zase trpělivě seděla u postele a držela klienta za ruku. Klidné, mírné a kultivované vystupování si získalo srdce všech lidí, se kterými se kdy ve své profesi setkala. Dobrou náladou nakazila nejednoho „bručouna“. Na její práci a její přístup ke klientům jsou v pracovních záznamech jen slova chvály a uznání.

Říká se, že každý je nahraditelný, avšak o Milušce to neplatí. Je radost mít takového člověka na pracovišti. Naše Miluška odchází do zaslouženého důchodu v únoru 2023 a ocenění pro ni je poděkováním a dárkem na rozloučenou s kariérou, která nebyla jen prací, ale hlavně posláním.

### Dana Kondrová Diakonie ČCE - Středisko sociální pomoci v Mostě

Dana pracuje jako sociální asistentka v mosteckém diakonickém azylovém domě



pro ženy a matky s dětmi v tísní. Vyniká svým stálým pozitivním naladěním, úsměvem. Dana si ceníme kvůli jejímu optimistickému pohledu na svět. Dana přistupuje ke klientkám a jejich dětem s respektem, naše diakonická hodnota milosrdenství dostává v Danině pojetí svůj rozměr pochopení, empatie a přijetí, vůči komukoli. Dana zná životní příběhy svých klientů a dokáže na ně adekvátně reagovat citlivou podporou rodinných příslušníků. V našem domě se snažíme ušit poskytování služeb na míru každé klientce a Dana v tomto procesu je velmi zásadním aktérem – má nadhled, přichází se zajímavými nápady, je klidnou silou. Dokáže naše pohledy náležitě zjemnit, na druhou stranu jsou pro ni důležitá pravidla a jasné nastavené hranice. Dana je týmovým hráčem, snaží se službu rozvíjet, kolegyním dokáže pomoci a poradit, je stabilizačním článkem. Dana velmi ráda pořádá skupinové aktivity s klientkami a dětmi, potkávají se společně při tvůrčích aktivitách, a utvářejí tak hodnotu společenství.

### Lenka Musilová Centrum sociálních služeb pro seniory Pohoda



Lenka Musilová je dlouholetou zaměstnankyní naší organizace. Vždy byla a je velmi spolehlivá, ochotná a citlivá k potřebám uživatelů a spolupracovníků. Dříve pracovala na pozici pracovníka pro aktivizační činnost s uživateli v pobytové službě domovy pro seniory. Uživateli byla velmi oblíbená pro svou schopnost doslova „rozdat se“. Nic pro ni nebylo problémem, co mohla, zařídila sama, co zajistit nemohla, vždy našla kompetentní osobu, která pomohla potřebné zařídit ke spokojenosti uživatelů, nevzdávala se. Má v sobě nápaditost aktivovat uživatele a vytvářet pro ně neustále nové motivační činnosti, vyniká také v mezigenerační spolupráci se školkami a školami. Svůj entuziasmus ve službě však nemohla zcela uplatnit, byla svázaná časem, cílovou skupinou i rozdělením aktivit mezi ostatní kolegyně, které také aktivizovaly uživatele. V roce 2021 jsme hledali vedoucí ambulanci služby denní stacionář pro postižené osoby od 18 let. Zde paní Musilová dostala příležitost vést provoz této služby. Velmi rychle se v nové službě zorientovala. Jako koordinátorka se rychle naučila ovládat program, zaujala stávající klientelu a téměř naplnila kapacitu služby, což se nám předtím dva roky nedařilo. Umí

namotivovat zájemce, má spoustu kontaktů (své rodinné příslušníky), kterým službu nabídla a ukázala. Uživatelé i rodinní příslušníci jsou spokojeni, často od nich přichází na pracovníci pochvaly. Cílová skupina v denním stacionáři je velmi rozmanitá a je potřeba skloubit péči i aktivitu u mladistvých dospělých a seniorů. Přístup k uživatelům je velmi přátelský a vřelý, citlivě umí zvolit aktivity, aby uspokojila potřeby všech uživatelů ve službě. Aktivně také spojuje různé generace a pořádá setkání uživatelů s předškolními a školními dětmi. Je to pracovnice, kterou by si hýčkala každá sociální služba, a my máme to štěstí, že pracuje právě u nás.

### Kateřina Příbylová Centrum sociálních služeb Praha 2



Kateřina umí svým nejen profesionálním, ale zejména lidským přístupem klienta podpořit a ukázat mu možné další cesty či kroky. Je oporou nejen klientům a jejich blízkým, ale i ostatním kolegyním a kolegům. Při práci s klientem či rozhovoru s kolegyní, kolegou je vždy pozitivně naladěná, usměvavá a tímto svým přístupem přispívá k dobré atmosféře, která je při poskytování sociální práce tak důležitá. Každého klienta či jeho rodinu Kateřina přijímá s respektem a úctou k jeho životní cestě. Nehodnotí, nesoudí, neboť si je vědoma, že za každým chováním či jednáním se může skrývat cokoli. Z lidského hlediska je skutečnou oporou, umí vykouzlit druhému úsměv na rtech, dodat radost a sílu. To jsou vlastnosti, pro které je Kateřina u klientů velice oblíbená.

### Květoslava Othová Manažerka sociálních služeb



Paní Mgr. Květoslava Othová se pomoci lidem věnuje po celý svůj profesní život a má rovněž bohaté manažerské zkušenosti. Původní profesí zdravotní sestra a poté pedagogický pracovník na střední zdravotnické škole pracovala v letech 1996–2007 v Charitě Vsetín, z toho 10 let jako její ředitelka. V letech 2006–2014 stála ve vedení města Vsetín, kde se mimo jiné věnovala sociálně-zdravotní oblasti. Od roku 2014 pracuje na pozici ředitelky ve střediscích Diakonie ČCE, kdy se stala ředitelkou střediska Diakonie ČCE – hospic CITADELA. Středisko Diakonie ČCE – hospic CITADELA pod jejím vedením fungovalo velmi

»»» 26

««« 25

dobře. Podařilo se jí zajistit stabilitu organizace po finanční stránce, realizovat řadu projektů vedoucích k zajištění kvalitní péče o klienty, být uznávaným poskytovatelem paliativní hospicové péče i například transformovat službu domova pro seniory s domovem se zvláštním režimem v jeden celek a stát se významným poskytovatelem péče o lidi s demencí v regionu. V Asociaci poskytovatelů hospicové paliativní péče působila jako viceprezidentka, je odbornou zástupkyní Manažerského týmu komunitního plánování sociálních služeb v ORP Valašské Meziříčí, pracuje jako odborný zástupce v otázkách sociální oblasti ve Zlínském kraji. V roce 2020 se ujala velmi náročné výzvy – sloučit dvě střediska Diakonie působící ve Valašském Meziříčí v jeden funkční celek – středisko Diakonie Valašské Meziříčí. Vznikl tak ucelený komplex dvou zdravotních a 10 sociálních služeb v terénní, ambulantní i pobytové formě pomáhající seniorům, lidem se zdravotním znevýhodněním, nemocným a umírajícím a také jejich pečujícím. Podařilo se jí dostat myšlenky zakladatelů valašskomeziříčské Diakonie – vytvořit organizaci, která provází potřebné od doby, kdy potřebují podpořit v setrvání v domácím prostředí, až po dobu, kdy se blíží závěr jejich života a je potřeba zajistit jeho kvalitní prožití. Vytvořit fungující organizaci – největší středisko Diakonie ČCE s více než 200 zaměstnanci – se jí povedlo velmi záhy díky vzácným osobnostním předpokladům i bohatým

pracovním zkušenostem. Podařilo se jí harmonizovat a sjednotit všechny vnitřní předpisy v oblasti personalistiky, ekonomiky, fundraisingu, péče o majetek, softwaru apod. a nezbytných organizačních nastavení dovnitř i navenek, a to i přes vypuknutí koronavirové pandemie v roce sloučení. Dokázala si získat respekt a úctu všech zúčastněných, vytvořit tým plující na jedné lodi. Významně pozvedla celkovou úroveň střediska Diakonie Valašské Meziříčí. Ctí a žije hodnotami Diakonie. Paní Mgr. Květoslavu Othovou bychom rádi touto nominací ocenili za její manažerskou práci nejen v Diakonii ČCE, ale celkově za její přínos v sociální oblasti v regionu, kde s citem pro práci s lidmi obhájuje práva a potřeby znevýhodněných osob.

### Hana Hrušková Táborská

#### Cena veřejnosti



Hana Hrušková Táborská pracuje v Charitní pečovatelské službě v Červeném Kostelci 12 let. Než nastoupila do charity na pozici pracovníka v sociálních službách, více než 5 let pečovala doma o svého těžce nemocného dědečka. Nikdo jiný z rodiny o něho pečovat nechtěl. Jedině ona se rozhodla, že mu jeho lásku oplátí. Při pečování prožívala i náročné chvíle, ale nikdy toho nelitovala a byla šťastná, že vše dobře zvládla. Právě v těchto obtížných

situacích zjistila, jak jí tato práce baví a naplňuje. Proto se rozhodla nastoupit do charity a pomáhat potřebným. Práce se jí stala posláním. Vykonává ji s velkou láskou, obětavostí a laskavostí. Má otevřené srdce a náruč pro každého. Získala si velkou důvěru svých klientů a oni se na ni vždy moc těší. Hanička pečuje o své klienty především v terénu, ale i v pečovatelském domě. Když nějaký klient odchází z pečovatelského domu do domu pro seniory, tak ho naše Hanička navštívuje i tam, vyrábí svým klientům různé vánoční dárečky, které jim rozdává pod stromečkem. Přemýšlí o nich i doma a snaží se jim zpříjemnit stáří. Je také dobrým vzorem pro svoji osmnáctiletou dceru, která se těší, že bude jako její maminka pomáhat potřebným. Práce pečovatelky je velice náročná a vyčerpávající, ale naše Hanička ji zvládá na jedničku. Pečovatelka je „multifunkční žena“, která musí zvládnout úplně všechno. Musí být napůl lékař, zdravotní sestřička, psycholog, kněz, nákupčí, uklízečka apod. To vše Hanička zvládá s lehkostí, elánem a nadšením. Není člověk, který by Haničku neměl rád. Vždyť kdo kolem sebe šíří pohodu, má pochopení pro druhého, nejedná sobecky a dovede druhým naslouchat, je všude oblíben. Život naší Haničky se neskládá jen z velkých činů, ale i z takových maličkostí, jako je upřímný úsměv, přátelské gesto, pohlázení, objetí, laskavost a ohleduplnost. Vším tím je propleten život naší vzorné pečovatelky, která si zaslouží uznání, pochvalu a obdiv.

## Pracovník v sociálních službách v procesu uzavírání smlouvy – Ano, či ne?

**Nedávno jsem se setkal s otázkou, zda může pracovník v sociálních službách pod dohledem sociálního pracovníka vykonávat některé činnosti, které vedou k uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby. S touto otázkou se lze nejčastěji setkat u menších sociálních služeb, které v rámci personálního zajištění sociální služby nemají sociálního pracovníka na celý úvazek (resp. úvazek/úvazky, které pokryjí celou provozní dobu sociální služby). V tomto příspěvku se snažím nalézt odpověď na tuto otázku.**

■ **Text: Mgr. Bc. Zbyněk Vočka,**  
vedoucí oddělení sociální pomoci,  
Krajský úřad Olomouckého kraje

### ➤ Při hledání odpovědi je třeba vycházet z následujících základních tezí:

■ každá registrovaná sociální služba musí mít dostatečné personální zajištění sociální služby, neboť zajištění personálních podmínek odpovídajících druhu po-

skytovaných sociálních služeb je jednou z podmínek registrace (oprávnění k poskytování sociálních služeb);<sup>1</sup>

■ činnosti, které vykonává sociální pracovník, definuje zákon o sociálních službách takto: „Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální

oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnosti, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“<sup>2</sup>

■ pracovník v sociálních službách vykonává „pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“<sup>3</sup>

Ve vztahu k uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby můžeme učinit první závěr. Zákon o sociálních službách nesvědčuje uzavření smlouvy do působnosti žádné

## Zásadní otázkou v daném kontextu je, zda tím, kdo toto posouzení může provést, je pouze sociální pracovník, nebo jím může být i jiný zaměstnanec poskytovatele sociální služby. Právní předpisy nám k této otázce neposkytují jasnou odpověď.

konkrétní osoby. Nejedná se o činnost, kterou může vykonávat pouze sociální pracovník. Z toho ovšem nevyplývá, že mu tato působnost nemůže být svěřena. Je totiž nezbytné vycházet z obecné právní úpravy obsažené v občanském zákoníku, na který zákon o sociálních službách výslovně odkazuje (ač by to nebylo ani nezbytné).

Podle zákona o sociálních službách se totiž pro uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy použijí ustanovení občanského zákoníku.<sup>4</sup> Uzavírání smlouvy o poskytnutí sociálních služeb (jako jakékoliv jiné smlouvy) je proces, do jehož jednotlivých fází mohou na straně poskytovatele sociálních služeb vstupovat různé osoby (zaměstnanci) poskytovatele. Jednoznačně by rozdělení kompetencí jednotlivých osob mělo vyplývat ze standardu č. 4 Smlouva o poskytnutí sociální služby, jehož kritérium a) po poskytovateli požaduje, aby měl „písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby [...]“.<sup>5</sup> Pokud tento proces dospěje ke svému závěru – uzavření smlouvy – spadá právní jednání za poskytovatele sociální služby do působnosti statutárního orgánu,<sup>6</sup> popřípadě osoby, která k tomu byla statutárním orgánem pověřena. Smlouvu o poskytnutí sociální služby tak např. za poskytovatele sociální služby, který je příspěvkovou organizací obce, primárně uzavírá (tedy i podepisuje) ředitel/ka příspěvkové organizace, pokud k tomuto právnímu jednání nebyl pověřen jiný zaměstnanec příspěvkové organizace (nic nebrání tomu, aby byl tímto pověřeným zaměstnancem sociální pracovník).

Nastavení procesu uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby žádný právní předpis blíže neupravuje. Je tak nezbytné některé otázky pouze dovodit z obecných (resp. úvodních<sup>7</sup>) ustanovení zákona o sociálních službách a z občanského zákoníku. Z těchto ustanovení zákona o sociálních službách vyplývá, že sociální služby poskytují podporu a pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci,<sup>8</sup> kterou se rozumí „oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepří-

znivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením“.<sup>9</sup>

Podmínkou pro uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby (resp. poskytnutí sociální služby) je tak nepříznivá sociální situace. Tu sociální služba vymezuje okruhem osob, kterým jsou sociální služby poskytovány (povinně obsaženým v rozhodnutí o registraci<sup>10</sup>), a také vymezením cíle a způsobu poskytnutí sociálních služeb.<sup>11</sup> Před uzavřením smlouvy tak musí dojít k prověření, zda zájemce o sociální službu (žadatel) spadá do okruhu osob, kterým je sociální služba poskytována, a jeho situace je tedy taková, že naplňuje sociální službou definovanou nepříznivou sociální situaci.

Zásadní otázkou v daném kontextu je, zda tím, kdo toto posouzení může provést, je pouze sociální pracovník, nebo jím může být i jiný zaměstnanec poskytovatele sociální služby. Právní předpisy nám k této otázce neposkytují jasnou odpověď. V žádné z činností uvedených v již zmíněném ustanovení zákona o sociálních službách (§ 109 zákona o sociálních službách) vymezujících obsah povolání sociálního pracovníka totiž výslovně o hodnocení potřeb osob nehovoří. Nejčastěji je tak praxí spojováno hodnocení potřeb osob (zájemce o sociální službu) se sociálním šetřením. Provádění sociálního šetření pak sice může provádět pouze sociální pracovník, žádný právní předpis však nestanoví sociální šetření jako povinnou náležitost procesu jednání, jehož výsledkem má být uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby. Zákon o sociálních službách totiž výslovně stanoví sociální šetření jako obligatorní součást pouze u řízení o příspěvku na péči, resp. posouzení stupně závislosti.

Pomoc nám při zodpovězení otázky neposkytují ani činnosti, které zákon o soci-

álních službách normuje ve vztahu k pracovníkům v sociálních službách.<sup>12</sup> A navíc se situace komplikuje ještě u pracovníků, na něž se vztahuje katalog prací<sup>13</sup> (obce/kraje a jejich organizační složky a příspěvkové organizace), neboť u příkladů prací, které jsou definovány u pracovníků v sociálních službách (část 2.08.01), najdeme hned několik prací, pod které by bylo možné podřadit právě hodnocení potřeb osob (př. v 6. platové třídě: Provádění dílčích sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka a psychická aktivizace klientů, sociálně-pečovatelské (výchovné) práce s dětmi; v 8. platové třídě: Plánování průběhu poskytování sociální služby včetně jejího hodnocení podle osobních cílů, potřeb a schopností klienta.). Je tak zřejmé, že pokud bychom vycházeli pouze z katalogu prací, tak by odpověď na otázku mohla být od těchto ustanovení odvozována. Tak tomu však být nemůže, neboť katalog prací se nevztahuje na všechny poskytovatele sociálních služeb, ale hlavně rozhodující v této oblasti musí být právě zákon o sociálních službách.

Přestože je třeba považovat za vhodné, aby v průběhu procesu uzavírání smlouvy prováděl hodnocení potřeb a vyhodnocování nepříznivé sociální situace (včetně vyhodnocení, zda zájemce o sociální službu spadá do okruhu osob, kterým je sociální služba poskytována) sociální pracovník, nelze najít v legislativní úpravě žádné konkrétní ustanovení, které by takový postup stanovilo poskytovateli jako povinnost. Je tak třeba uzavřít, že neexistuje dostatečná právní opora pro závěr, že sociální pracovník je tím jediným kompetentním pro vyhodnocení, zda žadatel o sociální službu spadá do tzv. cílové skupiny, resp. jeho situace naplňuje nepříznivou sociální situaci, kterou sociální služba řeší. Inspekce poskytování sociálních služeb by tak dle mého názoru musela akceptovat i to, že v průběhu procesu uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby jedná se zájemcem o službu pověřený pracovník v sociálních službách. Jak již bylo zmíněno výše, je však potřeba, aby role jednotlivých pracovníků byly definovány ve vnitřních předpisech a bylo zřejmé i zájemcům o poskytnutí sociální služby, kdo je oprávněn k jednání a uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby. A zcela nepochybně je nezbytné, aby byla definována alespoň podpůrná role sociálního pracovníka.

<sup>1</sup> § 79 odst. 1 písm. f) a § 79 odst. 5 písm. d) bod 5. zákona o sociálních službách.

<sup>2</sup> § 109 zákona o sociálních službách.

<sup>3</sup> § 116 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách.

<sup>4</sup> § 91 odst. 5 zákona o sociálních službách.

<sup>5</sup> Příloha č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

<sup>6</sup> § 161 a násl. občanského zákoníku.

<sup>7</sup> § 1–6 zákona o sociálních službách.

<sup>8</sup> § 1 odst. 1 zákona o sociálních službách.

<sup>9</sup> § 3 písm. b) zákona o sociálních službách.

<sup>10</sup> § 81 odst. 2 písm. e) zákona o sociálních službách.

<sup>11</sup> Standard č. 1 – viz příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

<sup>12</sup> § 116 odst. 1 zákona o sociálních službách.

<sup>13</sup> Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

# Vestibulární stimulace, její význam a 10 centrálních evropských cílů pro péči v konceptu Bazální stimulace

**Významným faktorem pro vývoj a udržení motorických, kognitivních a komunikačních schopností je vnímání svého těla. To umožňuje kožní, proprioreceptivní a vestibulární percepční systém, tedy tzv. bazální smysly.**

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

Certifikovaný lektor a auditor Basale Stimulation®, Ředitelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA

**S**timulace kožního, proprioreceptivního a vestibulárního percepčního systému vyvolává u člověka **mimo jiné také pocit jistoty**. Velmi dobře je to znatelné v situaci, kdy utěšujeme malé dítě. Dítěti poskytneme tělesný kontakt (somatická stimulace), pohybujeme s ním (vestibulární stimulace) a lehce poklepáváme na záda (vibrační stimulace). Tento způsob chování je většinou intuitivní a objevuje se ve všech kulturách.

Článek v minulém čísle časopisu byl věnován významu kožního smyslového orgánu a kožních (somatických) stimulací. Vestibulární systém (smyslově-rovnovážné ústrojí) umožňuje vnímat tělo prostřednictvím pohybu, změny polohy a svalového napětí. Podnět ve vestibulárním aparátu vzniká pohybem tekutiny, která ho vyplňuje (endolymfy). Při každé změně polohy dochází k pohybům endolymfy a k přenosu vzniklých podnětů do mozku.

Pro lidi se změnami v oblasti vědomí nebo kognitivních funkcí (mentální retardace, demence) jsou různé formy **vestibulární stimulace rovněž významnou komunikační možností**. Vestibulární stimulace jim skrze vnímání pohybu svého těla umožňuje vnímat nejen tělo, ale také jiné osoby a navázat s nimi komunikaci. Velký důraz klademe na vestibulární stimulaci v péči o imobilní klienty.

Pokud není vestibulární aparát konsekventně stimulován, dochází k různým projevům následků vestibulární destimulace. Těmi mohou být pocity nauzey až zvracení, poruchy orientace na vlastním těle a v prostoru, bolesti hlavy, změna svalového napětí, změny ve zrakovém vnímání, neklid, agresivita nebo nečinnost a apatie až emocionální poruchy. Proto by všichni imobilní klienti měli být pravidelně vestibulárně stimulováni.

Vestibulární stimulaci lze provádět přímo kontaktní technikou s klientem nebo prostřednictvím různých mechanických pomůcek. Klienty můžeme vestibulárně stimulovat prostřednictvím závěsných vaků nebo sítí, v houpačkách nebo různých houpadlech, také prostřednictvím mobilizačních závěsných systémů nebo na trampolínách. Manuální vestibulární techniky volíme dle stavu klienta a konkrétní situace. U imobilních klientů bychom je měli aplikovat před každou změnou polohy. Druhy manuálních vestibulárních technik:

- velmi pomalé a lehké otáčivé pohyby hlavou klienta,
- houpací pohyby s klientem vsedě na lůžku nebo na židli,
- pohyb ovesného klasu v ovesném poli (Kornfeldübung) s klientem vsedě na lůžku.

Při využití trampolíny nebo houpaček lze vestibulární stimulaci kombinovat se somatickou stimulací tím způsobem, že klienta polohujeme do hnízda. Lze ale také využít i polohování mumie nebo polohování tělem terapeuta. Zvláště v oblasti speciální pedagogiky a v péči o děti s kombinovanými postiženími využíváme trampolíny. Pozice na trampolíně umožňuje i v této situaci prožívat dítěti dosti výrazné stimuly ze svého těla i při těžkém lokomočním omezení. Stačí minimální pohyb a plátno trampolíny se rozkmitá. Dítě tak může samo sebe vnímat ještě výrazněji právě díky tomuto kmitání a tlaku podložky na své tělo. Výrazně je také stimulován jeho vestibulární aparát. V procesu vzdělávání dětí s kombinovaným postižením se jedná o pedagogickou nabídku, poznávání svého těla pomocí vlastní pohybové aktivity.

V péči dle konceptu Bazální stimulace nahlížíme na klienty jako na aktivní partnery, kteří mají své potřeby a právo na kvalitní život. Proto zdůrazňujeme respekt **potřeby celistvosti a normality**. Potřeba celistvosti znamená, že na uživatele péče nahlížíme holisticky a péči plánujeme tak, aby byly uspokojovány nejen jeho tělesné, ale také psychické

a spirituální potřeby. Autor Bazální stimulace profesor Andreas Fröhlich vychází nejen z poznatků významného švýcarského vývojového psychologa Jeana Piageta a jeho tvrzení, že život je možný jen ve vztahu, ale zejména z vlastní dlouholeté praxe.

Prokázal, že u dětí s těžkým kombinovaným postižením je konsekventní přísun podnětů s využitím všech funkčních smyslů nutností. Tím dochází k podpoře vnímání těla, rozvoji sociálních kontaktů, kognitivních, komunikačních a motorických schopností i emočního prožívání.

V principu normality zdůrazňuje zejména nutnost aplikovat reálné nabídky v kontextu aktivit běžného života a na základě biografické anamnézy klienta. Protože zkušenosti uložené v paměťových stopách umožňují i klientům s těžkou demencí nebo změnou vědomí orientovat se a pochopit, co se s nimi děje. Pro implementaci Bazální stimulace do ošetřovatelsko-pečovatelské praxe formuloval profesor Andreas Fröhlich s profesorkou Christel Bienstein základní cíle, a vytvořili tak tzv. **centrální evropské cíle pro tvorbu individuálních plánů péče**.

## 10 centrálních evropských cílů:

1. Zachovat život a zajistit vývoj
2. Umožnit vnímat sebe sama a vlastní život
3. Poskytnout pocit jistoty a důvěry
4. Rozvíjet vlastní rytmus
5. Umožnit poznat okolní svět
6. Pomoci navázat vztah
7. Umožnit zažít smysl a význam konaných činností
8. Pomoci uspořádat život
9. Poskytnout autonomii a zodpovědnost za svůj život
10. Objevovat svět a vyvíjet se

Jádrem cílů jsou lidské potřeby, jak je popsal americký psycholog Abraham H. Maslow. Centrální evropské cíle strukturované na bázi Maslowovy pyramidy lidských potřeb jsou vytvořeny tak, aby jejich prostřednictvím byly vyjádřeny a saturovány potřeby příjemců poskytované péče. A to i v situaci, která z různých důvodů nedovoluje příjemci péče verbálně se vyjádřit. Důvodem může být například mentální retardace, demence, změna vědomí nebo poruchy řeči.

Centrální evropské cíle by měly pečovatelskému personálu pomoci pochopit potřeby klientů.

Následující kazuistika prezentuje péči podle 10 centrálních evropských cílů, kdy personál domova pro seniory přijal do péče klientku s těžkou změnou vědomí, ve stavu tzv. vigilního kómatu. Adekvátně stanovil cíle a plán péče, i když s touto diagnózou neměl personál žádné zkušenosti. Výsledkem bazální stimulující péče a vhodně stanovených cílů došlo k výrazné změně stavu klientky. Klientka se probrala do plného vědomí a je schopna omezeně verbálně komunikovat. Také její tělesná situace se zlepšila a tím i kvalita jejího prožívání. **Jedním z hlavních cílů konceptu Bazální stimulace je poskytovat důstojnou a život zkvalitňující péči.** Kazuistika velmi pěkně prezentuje zmíněnou strategii péče.

### ► Příběh paní Marie – kazuistika bazální stimulace z pohledu přímé péče pracovníků v sociálních službách

Autor: Bc. Ludmila Kukolová, vedoucí oddělení, Domov Vítkov, p. o.

Paní Marie, mladší seniorka, měla do našeho domova přijít v době, kdy jsme pracovali v režimu protiepidemických opatření proti šíření koronaviru. Věděli jsme, že je po pádu s následným krvácením do mozku zcela odkázána na péči jiné osoby a potřebuje komplexní 24hodinovou péči. Dle vyjádření zdravotníků jde o vigilní kóma, vegetativní stav (bez reakce na okolní podněty a oslovení), který je neměnný, případně známky vědomí jsou náhodné.

K ubytování byla přivezena z léčebny dlouhodobě nemocných (LDN) v doprovodu pečovatelky tamního zařízení. S překladovou zprávou předala i ústní sdělení o tom, že paní Marie je imobilní, inkontinentní se zavedeným permanentním močovým katetrem, dostává speciální stravu do žaludeční sondy (PEG), nekomunikuje a leží jen na bavlněné podložce. Důvodem je zarudlá pokožka s defekty, což bylo přičítáno nesnášenlivosti antidekubitní matrace a inkontinenčním pomůckám. Veškerou péči klientka přijímala pasivně a bez reakcí. Pečovatelka dodala, že po dobu pobytu v nemocnici a LDN neměla klientka žádnou návštěvu ani kontakt s příbuznými.

Paní Marie měla skutečně červené skvrny na boku a hýždích, zarudnutí v podpažích, puchýř na pravé patě. Levá dolní končetina byla zcela ztuhlá a napnutá bez možnosti ohybu, pěsti zaťaté, hlava ztuhlá a skloněná směrem vlevo, ústa pevně sevřená, oči kmitaly nebo bez cíle bloudivy prostorem.

Naše sociální pracovnice kontaktovala dceru paní Marie za účelem doplnění biografické anamnézy pro nastavení péče dle konceptu Bazální stimulace. Dcera však informace ne-



chtěla sdělovat, takže jsme při nastavení péče přihlíželi k zajištění základních potřeb dle Maslowovy pyramidy lidských potřeb a k principu normality let dospívání paní Marie, což byly 70.–80. léta. Dcera následně donesla alespoň osobní věci a fotografie, se spoluprací jsme ale počítat nemohli.

Naši prioritou bylo zajistit paní Marii tělesnou pohodu a udržet stav pokožky bez opruzenin a defektů. Zajistili jsme vhodné inkontinenční pomůcky a ošetřující kosmetiku, vhodné polohovací pomůcky a zavedli pravidelné polohování v kombinaci s vhodnou antidekubitní matrací. Nezbytné bylo zajistit sdílení informací, neboť s péčí o uživatele s tímto postižením jsme neměli dosud žádné zkušenosti.

Zjistili jsme, že naše inkontinenční pomůcky žádné podráždění pokožky nezpůsobovaly, permanentní močový katetr byl odstraněn. Pravidelné polohování včetně mikropolohování se jevílo jako dostatečné, takže také aktivní antidekubitní matrace byla nahrazena pasivní matrací. Defekty a pokožku se podařilo zhojit a žádné další problémy se v tomto směru nevykly.

Na základě jednotných cílů pro strukturu individuálních plánů bylo u paní Marie možné využít téměř všech centrálních evropských cílů. Zvolili jsme přesto jeden prvotní, a to cíl č. 6 – **pomoci navázat vztah, v našem případě kontakt.**

Realizace plánu spočívala v zavedení iniciálního doteku, používání základních i nastavbových prvků Bazální stimulace se slovním doprovodem.

Při vyhodnocení po prvních 3 měsících nebyly zjištěny žádné pozitivní ani negativní reakce. Popsáno bylo jen časté zívání, bezděčné mimické pousmání, většinou ale jen upřený pohled do neznáma nebo bezcílné bloudění očí.

Při nastavení osobního cíle jsme také využili centrální evropské cíle. **Konkrétně cíl č. 2 – Umožnit vnímat sebe sama a vlastní život, cíl č. 5 – Umožnit poznat okolní svět a cíl č. 6 – Pomoci navázat vztah.** Cíl paní Marie na tyto cíle navazoval a bylo jím „**zlepšit vnímání sebe a okolí, navázat**

**kontakt – zacílit očima na osobu v místnosti“.**

Při stanovení programu dne jsme přihlíželi k potřebám spolubydlící, personálním možnostem a aktuálním hygienickým opatřením, které byly v platnosti z důvodu rizika šíření koronaviru. Program obsahoval mimo jiné přivítání iniciálním dotekem, sdělením základních informací podporujících orientaci v čase (datum, hodiny, počasí s ohledem na roční období), hygienu s promazáním těla a využitím prvků Bazální stimulace, změny poloh včetně sedu s umožněním výhledu z okna a nastavbové prvky jako auditivní stimulaci s poslechem rádia s CD s hudbou 70. a 80. let, předčítání, optickou stimulaci závěsnými stimuly a prohlížením fotografií donesených dcerou, audiovizuální program promítaný na stěnu pokoje, taktile-haptickou stimulaci vkládáním různých běžně používaných předmětů do rukou se slovním doprovodem, pokusy o orální stimulaci různými chutěmi, pobyt venku s využitím nastavbových prvků Bazální stimulace (vložením kamene do rukou, vůně šeráku apod.).

Stav se příliš neměnil, plán péče byl přehodnocován co 6 měsíců, cíl i nastavení péče se neměnilo.

V průběhu času se stalo běžné, že paní Marie s osobou v místnosti navázala oční kontakt, který dokázala udržet. Později byly pracovníky zaznamenány další, někdy až překvapivé reakce. Např. při nabídce předčítání souhlasně přikývla. Na dotaz, zda se jí líbila puštěná hudba, rovněž přikývla. Na požádání stiskla pečovatelce dlaň. Při omývání dlaní v teplé vodě na požádání o rozevření prstů jemně, ale zřetelně povolila. Pohybem rtů se snažila odpovědět na pozdrav a zřetelně se usmála. Na dotaz, jak se vyspala, odpověděla tiše, ale zřetelně „dobře“. Zřetelně, i když tiše odpovídá na pozdrav „dobry den“. Jednoho rána reagovala na všechna slova, sledovala pohledem pohyb a činnosti pečovatelky, přikyvovala, a po sdělení, že bude mít možnost si nechat ostříhat vlasy, odpověděla slovem „ano“.

V současné době připravujeme paní Marii přehodnocení individuálního plánu. ■■

# Nutriční péče o.p.s.

**Vážení čtenáři, dovoluji vám představit společnost Nutriční péče o.p.s. a rubriku o výživě, kterou budete od tohoto čísla vidat každé druhé vydání. Chceme vám přinést aktuální, ucelená a zajímavá témata pojící se k výživě a stravování. Kvalitní obsah této rubriky vytváří přední odborníci na výživu a jsem velmi rád, že vám tyto informace můžeme přinášet právě zde.**

**Rád bych také poděkoval především vedení APSS ČR a celému redakčnímu týmu tohoto časopisu za možnost přinášet vám ucelené a nové informace ze světa výživy.**

Marek Křibík

## ➤ Naše poslání...

Jsmo mladá nezisková společnost sdružující odborníky z řad nutričních terapeutů se znalostí a praxí v oblasti sociálních pobytových služeb a zaměřením na výživu dospělých.

Naše aktivity můžeme rozdělit do oblastí: **(1) vzdělávání ve výživě, (2) projekt akreditační známky a (3) náš stěžejní projekt – nutriční terapeut do každé pobytové služby pro seniory.** Zde si klademe za osobní cíl prakticky ukázat, jak důležitá je výživa v životě našich seniorů a jak přínosné je spolupracovat s nutričním terapeutem. A právě tomuto tématu je věnován článek, který právě čtete.

## ➤ Nutriční terapeut do pobytové služby pro seniory

Naše předsevzetí směřuje k jedinému záměru – poskytovat či vysvětlovat, jaký přínos může mít spolupráce nutričního terapeuta s poskytovateli lůžkové sociální péče. Cílem nás všech je kvalitní péče o klienty a systematické zvyšování kvality péče. A právě pro oblast stravování a přímé péče ve výživě je zde odbornost nutričního terapeuta.

## ➤ Proč právě seniorská populace?

Téměř jedna třetina seniorů žijící v České republice je podvyživena anebo je podvyživou již ohrožena. Zároveň je potřeba si uvědomit, že pojem „podvyživa“ nemusí nutně znamenat nedostatek potravy, ale i nedostatek potřebných složek stravy (především bílkovin).

Nerovnováha v příjmu anebo nedostatečný příjem stravy se mnohdy projevuje z počátku nenápadně. Člověk nevědomě hubne, objevuje se únava, slabost. V konečném důsledku se snižuje míra soběstačnosti a sebepéče, což přímo ovlivňuje úroveň

**U podvýživy je nutné identifikovat její příčinu a nastavit individuální léčbu.**

kvality života a vytváří nové nároky a závislost na péči rodiny anebo na kapacitu některé ze sociálních služeb.

A právě senioři přicházející do zařízení sociálních služeb řeší mimo osobní životní témata také zdravotní stav, který je často spjatý s nedostatečným příjmem potravy a zvyšujícím se rizikem vzniku podvýživy.

U podvýživy je nutné identifikovat její příčinu a nastavit individuální léčbu. Toto by mělo probíhat ve spolupráci s lékařem a nutričním terapeutem. Samotné identifikování podvýživy v čase je zcela zásadním parametrem. Jakmile zjistíme, že senior hubne, přestává jíst a začíná se zvyšovat jeho závislost na péči někoho druhého, je vhodné zpozornět a věc „nepřehlédnout“.



**Mgr. et Bc. Marek Křibík, DiS.**

Ředitel společnosti  
Nutriční péče o.p.s.

**Marek** se úzce specializuje na zvýšení kvality stravování a poskytování přímé péče v otázkách výživy klientů pobytových sociálních služeb pro seniory. Dále je jedním z lektorů společnosti a autorem projektu s názvem „Kvalitní Nutriční Péče“.

Každý z nás může pomoci seniorům v rodinách či ve svém okolí (sousedům, známým) jednoduchým pravidelným vážením (ideálně 1× měsíčně) a zápisem váhy do kalendáře či diáře. S výhodou tak můžeme sledovat, zda senior hubne, a včas sobě i seniorovi položit otázku: „Co se děje?“ a hledat na ni odpověď.

V momentě, kdy dojde k nechtěnému hubnutí či se objeví dlouhodobé nechutenství, je důležité zjistit příčinu a zároveň neotálet a zjištěný stav konzultovat s ošetřujícím lékařem či místně dostupnou nutriční ambulancí.

## ➤ Proč pobytové sociální služby?

Oproti individuální péči o seniory v domácím prostředí získávají zařízení pobytových sociálních služeb v oblasti prevence a řešení podvýživy u svých klientů výhodu skrze zajištění kontinuální PŘÍMÉ PÉČE, ale také díky STRAVOVACÍMU PROVOZU a přípravě stravy, kterou personál řeší denně.

### STRAVOVACÍ PROVOZ

Každé zařízení má povinnost zajistit (vyhláška č. 505/2006 Sb.) celodenní stravu odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel. V praxi poskytovatelé nabízí průměrně 3 až 5 jídel podávaných běžně mezi 8–18 hod. Přičemž každé zařízení je limitováno prostory, technologií a personálním obsazením daného provozu. Pozitivní je, že napříč republikou většina poskytovatelů reflektuje regionální potřeby, zvyklosti a přání klientů. Otázkou ale zůstává, jaká je pak kvalita poskytované stravy a zda si provozy dokážou poradit se šetrnými, mechanickými a dietními úpravami, které jsou čím dál častější napříč typem poskytované služby.

Právě zde nastupuje nutriční terapeut, který je mimo klinickou odbornost kvalifikován k sestavování nutričně definované stravy a veškerých dietních úprav. Spolupráce s nutričním terapeutem není jen o obyčejném sestavení jídelníčku, ale především o definování a propočtu nutričních hodnot. Na základě propočtu se totiž jídelníčky dále upravují a snahou je přinést klientům zařízení co největší nutriční hodnotu v celodenní stravě. Stravovací provoz tak získává oporu a jistotu při přípravě klientské stravy a poskytovatel odborného garanta.

**PŘÍMÁ PÉČE**

Multidisciplinární tým, který si stanoví postupy spolupráce při příjmu, průběžném sledování, předávání informací a léčebných postupů pro oblasti stravování a výživy klientů, může zásadně pomoci včas odhalit problémy s úbytkem na váze, nechutenstvím anebo potřebou individuálně upravit stravování podle aktuálních potřeb klientů.

Nejčastěji tak hovoříme o pozicích pečovatелů v přímé péči a všeobecných či praktických sestřách. Nejsou však jedinými členy a nesmíme zapomenout na další pracovníky, kteří mohou vnímat, že se s jednotlivci „něco děje“, protože v nepřetržitém provozu znají zaměstnanci zařízení klienty „nejvíce“.

Pokud se ale zaměříme na profesi nutričního terapeuta, zjistíme, že je v oblasti přímé péče odborným partnerem nejen pro stravovací provoz, ale také pro přímou péči a klienty samotné. Nejčastějšími tématy, kterými se zabývá, jsou nastavení a práce v oblastech:

- **Definování a tvorba diet** a jídelníčků, které reflektují potřeby a požadavky klientů, ale zároveň splňují nutričně definované stravování.

**NUTRIČNÍ PÉČE**

- U podvyživených klientů či klientů, u nichž hrozí riziko vzniku podvýživy, přistupuje k **řízení léčebné výživy**, která zahrnuje také komunikaci s lékařem specialistou v nutriční ambulanci.
- **Edukace klientů a rodinných příslušníků** při doporučení změny či doplnění o další přípravky léčebné výživy.
- **Role interního školitele pro přímou péči i stravovací provoz** v otázkách

spjatých s procesy stravování, sledování a řešení výživového stavu klientů.

Nastavení jednotlivých kroků spolupráce s nutričním terapeutem lze s výhodou definovat v písemné podobě (*definování kompetencí a popis jednotlivých postupů*), které je pak možné využít nejen při řešení individuálních potřeb klientů zařízení, ale také jako pomůcku při nástupu nových zaměstnanců do přímé péče.

**► Závěrem**

Spoluprací s nutričním terapeutem získáváte jednak odborného garanta pro sestavování nutričně hodnotné běžné i dietní úpravy jídelníčků, a jednak kompetentního partnera pro nastavení a pomoc pro řešení otázek léčebné výživy, edukaci klientů, rodin, ale také interní vzdělávání zaměstnanců v zařízení. ■

*Pozitivní je, že napříč republikou většina poskytovatelů reflektuje regionální potřeby, zvyklosti a přání klientů.*

INZERCE

NUTRICIA  
**Nutridrink**<sup>®</sup>  
Compact

**KDYŽ JE CHUŤ  
K JÍDLU TAKTO  
MALILINKÁ...**

Nutridrink Compact bohatý na energii pomůže doplnit potřebné živiny.

Zeptejte se lékárníka nebo lékaře na možnosti řešení podvýživy v nemoci.



[www.nutridrink.cz](http://www.nutridrink.cz)

ONS22PATPAT20FCZ | Nutridrink Compact je potravina pro zvláštní výživu – potravina pro zvláštní lékařské účely pro řízenou dietní výživu při podvýživě související s nemocí. Určeno k užívání pod dohledem lékaře.



# Studijní cesta do Itálie

## – země temperamentu a módy



**Zástupci Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) se na přelomu loňského listopadu a prosince účastnili v rámci projektu Výměna zkušeností v péči o seniory (reg. č. 2020-1-FR01-KA202-080527) studijní cesty do italského Terstu. Hostující organizací byl Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi, který poskytuje pobytové i ambulantní sociální služby osobám s mentálním, tělesným i kombinovaným postižením. Studijní cesty se účastnili také zástupci francouzských a slovinských partnerů a evropské organizace European Ageing Network.**

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

**I**tálie – země temperamentních Italů a Italek, ráj gurmánů a slunných pláží. To je představa, která jistě mnohé napadne spíše než zasněžené vrcholky Alp. Ovšem Itálie, konkrétně Terst, na přelomu listopadu a prosince, navíc v blízkosti přístavu, to je jiná. Vítr, který vám čechrá nejen vlasy a šálu kolem krku, teploty kolem bodu mrazu a stávka železničářů. To je příběh, který zažila česká delegace v Itálii.

Bohatý program, který si pro nás italské partnery připravili, začal den po příjezdu návštěvou samotného Institutu Rittmeyer. Seznámili nás s každodenním chodem



i životem klientů, který byl v době návštěvy stále ovlivněn covidovými opatřeními. Ta se projevovala nejen na aktuálním počtu ubytovaných klientů a možnostech aktivního využití času stráveného v institutu, ale také přísnými hygienickými opatřeními, jež bylo nutné dodržovat zejména ve společných prostorech. Měli jsme možnost nahlédnout do místností určených pro rehabilitace, k očnímu vyšetření, prohlédli jsme si také pomůcky k učení Braillova písma (psací stroj, vypichovací tabulku) a výrobky klientů. Zajímavá byla i místnost pro rukodělné činnosti, kde jsme viděli mimo jiné velké tkací stroje, na kterých klienti vyráběli vánoční dekorace a různé drobné dárky. V institutu panovala vřelá a pohostinná atmosféra, na pracovnících byl vidět zápal, se kterým se klientům věnují.

Odpolední program byl věnován návštěvě domu se sociálními byty (ITIS Public Personal Services Company of Trieste), kdy se od budoucích obyvatel očekávala vzájemná spolupráce, dokonce i v případě drobných domácích činností (např. pomoc při výměně žárovky apod.), což byla ostatně jedna z podmínek schválení žádosti o přidělení sociálního bytu.

Druhý den studijní cesty nás čekala přednáška o velice zajímavém projektu – spojení tradiční bílé slepecké hole s technologií LETIsmart.<sup>1</sup> Jedná se o slepeckou hůl, do které je integrovaný mikročip/mikročipy (v závislosti na verzi hole), jež lidem se zrakovým postižením nebo nevidomým umožňuje využívat výhody inovované hole. Například světelné čidlo integrované do hrotu hole (verze LUCE) se ve špatných světelných podmínkách rozsvítí. Ve verzi VOCE je do rukojeti integrován miniaturní elektronický senzor, který umožňuje nevidomému přijímat hlasové informace doprovázené vibračními impulsy. Vše funguje díky „majáčkům“ (malým zařízením, která jsou rozmístěna po celém městě (zatím jen v Terstu, kde probíhalo pilotní testování) na různých místech, např. na semaforech, ve dveřích veřejné dopravy, při vstupu do veřejných budov apod.). Systém je řízen radiově a je přesnější než technologie GPS.<sup>2</sup>

V odpoledním programu jsme navštívili denní centrum pro seniory, které bylo zároveň sídlem místní organizace Unie nevidomých.

<sup>1</sup> Více o projektu na <https://www.letismart.it/city/en/>.

<sup>2</sup> Např. nevidomý člověk chce jet veřejnou dopravou do města. Díky holi s hlasovým senzorem a „majáčku“ umístěnému na autobusu se při příjezdu autobusu k zastávce nevidomý dozví, jaká linka MHD přijíždí, a zároveň řidič autobusu díky zvukovému signálu před zastavením na zastávce ví, že bude nastupovat nevidomý.





Místnost rukodělných činností



Hudební představení

mých. Tamější klientka si pro nás připravila hudební představení – zazpívala několik písní v různých jazycích (italsky, polsky, německy a chorvatsky).

Na závěr pobytu nám lektorky institutu představily kurz o orientaci a mobilitě, díky kterému se nevidomí klienti a klienti s různým typem zrakového postižení učili orientovat v prostoru, aby byli schopní samostatného života. I my sami jsme si mohli na chvíli vyzkoušet, jaké to je být nevidomým. Naše skupina se rozdělila do dvojic, kdy jeden z dvojice měl pásku přes oči a musel se pohybovat ve výcvikové smyslové zahradě jen podle instrukcí průvodce, a to vše pod dohledem zkušených lektorek Institutu Rittmeyer. Je opravdu s podivem, že



Slepecká hůl se zvukovým senzorem (verze VOCE)

jssem coby „slepá“ přežila v „divočině“ bez zlomené nohy či jiné končetiny. Když jste totiž celý život zvyklí chodit bez jakýchkoli překážek, být „normální“, pak je hrozně těžké přenechat důvěru a velení jiné osobě a spoléhat se na ni. Byl to opravdu silný zážitek a lidé s jakýmkoli zrakovým postižením si zaslouží opravdu obdiv, že zvládají běžné činnosti. Zdravý člověk si to představit nedokáže, i když si to myslí.

### O projektu Výměna zkušeností v péči o seniory:

Evropa v současnosti čelí výraznému stárnutí populace a již v mnoha zemích představuje problém, jehož důsledky se plně projeví do roku 2040. Navzdory rostoucí podpoře domácí péče již dnes víme, že domácí péče není jediným řešením a společnost bude muset nabízet řadu služeb, které budou odpovídat potřebám a očekáváním seniorů a jejich rodinám. Z tohoto důvodu se projekt zaměřuje na výměnu odborných postupů, abychom odborníkům umožnili otevřít se novým a inovativním postupům a metodám, které mohou představovat zdroj inspirace pro zlepšení či posílení stávajících postupů a modelů v partnerských zemích.

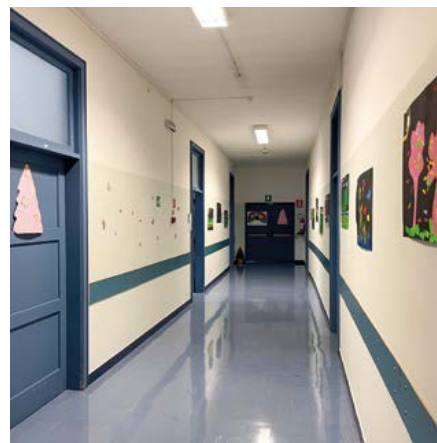
Z tohoto důvodu se APSS ČR stala jedním z partnerů projektu, jehož cílem je podpora profesionálů v rozvoji osvědčených a inovativních postupů a řešení pomocí výměny dobré praxe na evropské úrovni. Za tímto účelem byly zorganizovány dvě studijní cesty, v rámci kterých byly prezentovány systémy podpory v různých partnerských zemích, inovativní projekty a metody. Více o projektu zde: <https://www.apsscr.cz/projekty/vymena-zkusenosti-v-peci-o-seniory>.



Pokoj v budově Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi



Společenská místnost v domě se sociálními byty



Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi



Psací stroj k učení Braillova písma

# Krize sociální péče ve Velké Británii

**V prosincovém čísle britského časopisu *The Economist* vyšel mimo jiné článek na téma krize sociální péče ve Velké Británii. Dovolují si zde uvést některé informace, fakta a postřehy z tohoto článku doplněné poznatky z mých rozhovorů z listopadu roku 2022, kdy jsem jako hlavní přednášející National Care Forum měl možnost diskutovat s řediteli zařízení sociálních služeb o situaci v jejich zemi.**

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA,**  
prezident APSS ČR

**V**elká Británie zažívá krizi – nedostatek péče začíná ochromovat i nemocnice. Jak? Národní zdravotní agentura (NHS) je poslední dobou pod velkým tlakem. Ve Velké Británii je totiž každé desáté lůžko ve zdravotnickém zařízení obsazeno pacientem, který tam již nemusí být. V českém prostředí to nazýváme skrytou sociální hospitalizací, tj. pobytem pacienta na lůžku zdravotnického zařízení, aniž by k tomu existovaly zdravotní důvody. Ve Velké Británii se jedná již o zhruba 13 600 pacientů, přitom ještě před pěti lety to byla polovina. Tato skutečnost vytváří samozřejmě také „fronty“, tedy pacienti, kteří by zdravotní péči potřebovali, na ni musejí čekat.

Proč tomu tak je? Jedním, sekundárním, důvodem je přílišná **administrativní náročnost** spojená s propuštěním pacienta. Nutno dodat, že vše probíhá na papíře

a zdravotní a sociální systémy nejsou integrované. A hlavním důvodem je **nedostatek pečovatелů, pečovatelek**, a tím i nedostatečné kapacity sociálních služeb. O pacienty opouštějící nemocnice se nemá kdo postarat.

V roce 2021 klesl počet zaměstnanců v sociálních službách péče o 50 000 pracovníků. Jde o první pokles za poslední deseti let, který je také jedním z dopadů brexitu, při němž došlo k výraznému zhoršení podmínek pro vstup evropských pracovníků do Velké Británie.

Celkový počet volných míst je 165 000 – tj. každé jedenácté místo je neobsazené. S úbytkem pracovních sil **klesá i kapacita a kvalita poskytovaných služeb**. Podíl starších osob, které jsou příjemci služeb dlouhodobé péče, se snižuje. Spokojenost veřejnosti se sociální péčí klesla v roce 2021 z 29% na 15%. Nespokojenost pramení také z **komplikovanosti celého systému**.

A kapacity klesají také z důvodu nižšího **veřejného financování** (což je také jeden z důvodů, proč se významněji zvýšil po-

čet soukromých zařízení). Za posledních deset let snížily britské obce svůj podíl na financování téměř o polovinu. Středně velký domov pro seniory má náklady cca 800–1 000 liber týdně. V případě pobytu klienta v nemocnici hradí zdravotní systém až 2 500 liber týdně. Ale místní obec přispívá pouze 770 librami týdně. Nižší financování vytváří také tlak na nižší mzdy.

„Prohrávající“ jsou zde bohužel senioři. Odhaduje se, že až **2,6 mil. osob by potřebovalo sociální služby, které jsou pro ně nedosažitelné**. V prvním kvartálu roku 2022 chybělo celkem 2,2 mil. hodin terénních služeb. Poskytovatelé se tak logicky soustředí spíše na „klienty samoplátce“. K tomu se přidávají zvýšené náklady na energie a celkové dopady jsou vidět i v zanedbané údržbě, o investicích ani nemluvě.

Podzimní prohlášení ministra financí Jeremy Hunt přineslo trochu úlevu – **do sociálních služeb má mimořádně přijít 7,5 mld. liber**, což sám ministr popisuje jako největší navýšení financí pro sociální služby za všechny poslední vlády.

Poskytovatelé sociálních služeb to však označují za nedostatečné – a to mimo jiné v době, kdy se rozhodují, zda kvůli nedostatku financí sníží frekvenci vyvážení odpadů z dvakrát na jednou týdně. Jde spíše o tzv. látání děr a zažehnutí akutní krize než systémové a dlouhodobé řešení. ■

## Slovní kvíz

**Zdánlivě obyčejná věta v sobě ukrývá vždy jeden název koření/bylinky.**

**Zkuste si pečlivě přečíst každý řádek zvlášť a podtrhnout či zakroužkovat správné řešení.**

- Včera zapomněl Petr železnou tyč, kterou mi slíbil.
- O trapasu, který se mi stal ve třídě, žvanil každý po zbytek dne.
- Ty mi ánunek nemůžeš podtrhnout jako chybné slovo, protože já jeho význam znám.
- Ševče, nový podpatek klapě přimo ukázkově.
- Nyní zkuste rozpažit každý druhý v řadě.
- Náš kocour má takovou zvláštně tuhou srst.
- Pane Karda, moment strpení, hned se vaším problémem budeme zabývat.
- Pro správnost výsledku musíme k minusovým hodnotám přičíst poslední sběr dat.
- Sousedovic feny klapaly zuby, jakmile se objevil náš velký Azor.
- Sice to svědí, ale zkus to vydržet, máš rozdrbaný záda do krve.
- Vincent vyškrtl nadobro myslivost ze svých koničků.
- Tento rok dopadl dobře pro děkana, ovšem na úkor fakult, na úkor i andragogiky samotné.
- Domáci kur Kumarovic rodiny je vyhlášený v celé republice.
- Zatím jsou piskoř i cejn mými nejlepšími rybářskými úlovky.
- Neznámá osoba zalkala v potemnělém rohu místnosti.
- Fixační krémy Corega normálním dásním nemohou uskodit.
- Říkával nám pan Tůma: Jo, ránka jsou zde nejromantičtější.

- Včera zapomněl Petr železnou tyč, kterou mi slíbil.
- O trapasu, který se mi stal ve třídě, žvanil každý po zbytek dne.
- Ty mi ánunek nemůžeš podtrhnout jako chybné slovo, protože já jeho význam znám.
- Ševče, nový podpatek klapě přimo ukázkově.
- Nyní zkuste rozpažit každý druhý v řadě.
- Náš kocour má takovou zvláštně tuhou srst.
- Pane Karda, moment strpení, hned se vaším problémem budeme zabývat.
- Pro správnost výsledku musíme k minusovým hodnotám přičíst poslední sběr dat.
- Sousedovic feny klapaly zuby, jakmile se objevil náš velký Azor.
- Sice to svědí, ale zkus to vydržet, máš rozdrbaný záda do krve.
- Vincent vyškrtl nadobro myslivost ze svých koničků.
- Tento rok dopadl dobře pro děkana, ovšem na úkor fakult, na úkor i andragogiky samotné.
- Domáci kur Kumarovic rodiny je vyhlášený v celé republice.
- Zatím jsou piskoř i cejn mými nejlepšími rybářskými úlovky.
- Neznámá osoba zalkala v potemnělém rohu místnosti.
- Fixační krémy Corega normálním dásním nemohou uskodit.
- Říkával nám pan Tůma: Jo, ránka jsou zde nejromantičtější.

Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

Řešení:

# Sebezaměstnávání ředitelů příspěvkových organizací

**V tomto příspěvku právně analyzujeme poměrně rozšířenou praxi sebezaměstnávání ředitelů příspěvkových organizací, tedy situaci, kdy ředitel z pozice statutárního orgánu příspěvkové organizace uzavře bez vědomí zřizovatele pracovní smlouvu sám se sebou.**

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

## » Ředitel jako statutár

Ředitel příspěvkové organizace je jejím statutárním orgánem. To znamená, že za ni jedná ve všech jejích záležitostech, tj. zastupuje ji navenek a jejím jménem právně jedná – tudíž i uzavírá smlouvy, včetně těch pracovních. V poměrně nedávné minulosti bylo běžnou praxí, že ředitelé sami se sebou uzavírali pracovní smlouvy či dohody o práci konané mimo pracovní poměr bez souhlasu zřizovatele. Není samozřejmě vyloučené, že přitom byli vedeni dobrým úmyslem, zvláště vzhledem k tomu, že tyto smlouvy byly často uzavřeny na jiné pracovní činnosti než ty, které spadají do působnosti pozice ředitele.

Ať již byla motivace sebezaměstnávání ředitelů jakákoliv, nevyhnutelným výsledkem takového právního jednání byl jejich finanční prospěch. V posledních letech proto vyvstala otázka, zda je takto uzavřený pracovníprávní vztah v souladu s platným právním řádem. Tato otázka přitom byla posuzována veřejnoprávními orgány nejen z hlediska občanskoprávního, ale v některých případech dokonce i trestněprávního.

## » Právní stanovisko ministerstva

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy k uvedenému vydalo dne 4. 12. 2015 právní stanovisko na žádost Krajského úřadu Jihomoravského kraje, ve kterém na základě shrnutí ustálené judikatury Nejvyššího soudu dovodilo nemožnost sebezaměstnávání ředitelů pro rozpor zájmů. Rozpor zájmů byl přitom na základě citovaných rozsudků Nejvyššího soudu dovozen obecně v těch situacích, kdy ředitel jako statutární orgán právně jedná jménem zaměstnavatele sám se sebou jako zaměstnancem. Rozdílnost zájmů zaměstnavatele a zaměstnance při právních jednáních, která směřují ke vzniku, změně nebo zániku pracovního poměru nebo jiného pracovníprávního vztahu, popřípadě k úpravě jejich

mzdových poměrů, tak dle názoru MŠMT bez dalšího vylučuje, aby za obě strany takového právního jednání jednala stejná fyzická osoba. Není totiž možné, aby tato osoba současně hájila své zájmy coby zaměstnanec, jakož i zájmy příspěvkové organizace – zaměstnavatele.

Ve výše uvedených soudních řízeních se jednalo o případy sebezaměstnávání ředitelů škol, avšak vzhledem k tomu, že argumentace soudů byla založena především na obecných občanskoprávních normách, uplatní se vyslovené závěry pro ředitele příspěvkových organizací obecně.

## » Občanskoprávní rovina sebezaměstnávání

Závěr, ke kterému judikatura ohledně sebezaměstnávání dospěla, vyplývá především z obecné úpravy zastoupení v § 437 občanského zákoníku, který stanoví že „zastoupit jiného nemůže ten, jehož zájmy jsou v rozporu se zájmy zastoupeného“. Jednání učiněné v rozporu se zájmy zastoupeného je jednáním vadným, postiženým relativní neplatností podle ustanovení § 580 občanského zákoníku. Relativní neplatnost je právním institutem chránícím zájem té osoby, která byla vadou právního jednání nejvíce poškozena. Tato se však neplatností právního jednání (uzavřené pracovní smlouvy) musí dovolat, jinak se na něj bude hledět jako na platné.

Pro zneplatnění pracovní smlouvy ředitele je proto nejdříve nutné stanovit osobu, která je oprávněna se jí dovolat. Na první pohled by se mohlo zdát, že chráněnou osobou je v tomto případě samotná příspěvková organizace. Takový výklad by ale vyústil v paradoxní situaci, jelikož právě ředitel je, jakožto statutární orgán, zástupcem příspěvkové organizace a jejích zájmů navenek. Při výkladu právních ustanovení, a tedy i ustanovení o neplatnosti je však nutné šetřit jejich smysl. Ředitel příspěvkové organizace se vzhledem k rozporu zájmů nebude domáhat neplatnosti vlastního pracovního poměru a nemůže tak být považován za osobu, jejíž zájmy ustanovení o neplatnosti chrání.

Pomyslné výkladové vodítko nám přitom nabízí § 122 odst. 2 zákoníku práce, upravující pravidla odměňování vedoucích pracovníků. Ten stanoví, že „vedoucímu zaměstnanci, který je statutárním orgánem zaměstnavatele (...) určuje plat orgán, který ho na pracovní místo ustanovil“. Podobná ustanovení přitom nezřídka obsahují i zřizovací listiny příspěvkových organizací. Orgánem ustanovujícím základní pravidla fungování příspěvkové organizace, včetně odměňová-

ní ředitele, je její zřizovatel. Z uvedeného lze dovodit, že právě zřizovatel příspěvkové organizace má pravomoc schválení pracovní smlouvy uzavřené s jejím ředitelem a je tak i osobou, která je oprávněna dovolat se neplatnosti neodsouhlasené pracovní smlouvy ředitele.

Nad rámec výše uvedeného je na místě poznamenat, že výklad pojmu „dovolat se“ není zcela sjednocený. Část právní obce se domnívá, že je potřeba vznést námitku neplatnosti pomocí žaloby, u soudu a až rozhodnutím soudu se právní jednání stává neplatným. Druhá, dnes již majoritní část právníků včetně naší advokátní kanceláře, tuto domněnku nesdílí a zastává názor, že se stačí neplatnosti dovolat u druhé strany, u ředitele příspěvkové organizace.

## » Trestněprávní rovina sebezaměstnávání

Je zřejmé, že sebezaměstnáváním bez souhlasu zřizovatele ředitel porušuje ustanovení občanského práva. Takové jednání však může být potenciálně rovněž kvalifikováno jako trestný čin porušení povinnosti při správě cizího majetku dle § 220 či 221 trestního zákoníku, či případně trestný čin zpronevěry podle § 206 trestního zákoníku.

Správce se pro účely těchto ustanovení rozumí i ředitel příspěvkové organizace, kterému např. § 25 zákona o finanční kontrole stanovuje povinnost vytvářet podmínky pro hospodárný, efektivní a účelný výkon veřejné správy. Skutkovou podstatu těchto trestných činů tak naplní ředitel jednáním spočívajícím v neoprávněném vyplacení finančních odměn ze spravovaného majetku. Znakem skutkové podstaty těchto trestných činů je rovněž výše způsobené škody (souhrn neoprávněně vyplacených odměn), minimálně 50 000 Kč v případě zpronevěry a 10 000 Kč u úmyslného porušení povinnosti správce při správě cizího majetku.

Právní kvalifikace trestnosti činu však vždy záleží na okolnostech konkrétního případu. Trestní soudy takto posuzovaly například:

- úmysl ředitele při uzavírání smlouvy;
- dobu, po kterou byl ředitel sebezaměstnáván;
- zda činnost, pro kterou byla pracovní smlouva uzavřena, byla ředitelem opravdu vykonávána či
- zda byla smlouva uzavřena s vědomím zřizovatele a další.

Je nicméně nutné mít na paměti, že trestněprávní odpovědnost je mimořádným prostředkem ochrany právem chráněných zájmů, nastupujícím pouze v krajních, nejzávažnějších případech.

# Prevence pádu v pobytových sociálních službách<sup>1</sup>

**Nedílnou součástí poskytování některých (zejména pobytových) sociálních služeb je prevence pádu. V tomto článku ve stručnosti shrnuji, co musí poskytovatel pobytové sociální služby v rámci prevence pádu zvažovat, jaké prostředky prevence pádu existují a jaká jsou v této oblasti zjištění a doporučení veřejného ochránce práv.**

■ **Text: Mgr. Petra Benáčková,**  
Kancelář veřejného ochránce práv

**P**oskytovatelé pobytových sociálních služeb mají povinnost vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva.<sup>2</sup> Zákon o sociálních službách zároveň stanovuje, že klienti mají právo na poskytování sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.<sup>3</sup> Z toho vyplývá povinnost poskytovatele zajistit bezpečí svých klientů a na druhé straně zachovávat jejich autonomii vůle a volnost pohybu. Povinnost zajistit bezpečí přitom neznamená, že by poskytovatelé měli neomezenou zodpovědnost za ochranu života a zdraví klientů. Spíše jde o povinnost učinit to, co je možné od nich rozumně očekávat, aby zabránili naplnění určitého bezpečnostního rizika. Je úkolem poskytovatele znát práva klientů a vědět, kdy a do jaké míry je nutné je omezit. K tomuto mj. slouží práce s tzv. přiměřeným rizikem.<sup>4</sup> Za účelem zajištění bezpečí klienta tak nemůže činit svévolné nedůvodné zásahy do jeho ostatních práv, byť takto činí v „dobré víře.“

Bezpečnostní riziko představuje i pád klienta, neboť může vést ke zranění a ohrožení jeho života. Poskytovatel proto musí

věnovat dostatečnou pozornost prevenci pádu klientů. **Z toho obecně vyplývá, že poskytovatel musí (1) přijímat opatření k zajištění prevence klientů a ochrany jejich práv a (2) volit opatření, která dokážou tyto cíle naplnit a přitom budou co nejméně zasahovat do ostatních práv. Poskytovatel tedy musí volit takové preventivní opatření, které dokáže naplnit tzv. legitimní cíl<sup>5</sup> a zároveň je tomuto cíli přiměřené.<sup>6</sup>**

## ➤ Prostředky prevence pádů z lůžka

Běžným prostředkem prevence proti pádu z lůžka jsou postranice. Postranice za běžných okolností splňují výše zmiňovaný legitimní cíl zajištění bezpečí před pádem z lůžka. Problém však může nastat z hlediska potřebnosti, pokud lze zajistit bezpečí klienta i jinak, méně invazivním způsobem. Typicky jde o zajištění dohledu pracovníky domova, snížení lůžka k zemi či použití podložky pod lůžko. Použití postranic v takových případech může být nepřiměřené a vést k neoprávněnému omezení volného pohybu.

Proto bych chtěla poukázat především na to, že postranice nemusí být jediným prostředkem k zajištění bezpečí klientů před pádem, ale je vhodné hledat i jiné alternativy s různým stupněm zajištění

bezpečí a omezení volného pohybu. **Prevence může mít mnoho podob. U bdělých a orientovaných klientů to může jednoduše být umístění signalizace na dosah z lůžka. Naopak u dezorientovaných klientů s demencí může být signalizace neúčinná z důvodu poklesu kognitivních funkcí (zapomínání) klienta. U konkrétních klientů je vždy třeba volit to nejvhodnější řešení individuálně.**

Jednou z možností, která se prozatím dle zjištění pracovníků Kanceláře veřejného ochránce práv v České republice využívá velmi ojediněle, jsou speciální podložky pod lůžko a chrániče kyčlí. Jejich účelem je předejít závažným následkům pádu jako jsou zlomeniny či zranění hlavy. Klade se důraz na to, že ne všem pádům lze předejít, a proto je vhodné se mimo prevenci samotného pádu zaměřit především na ochranu před vážným zraněním z pádu. Podložky pod lůžko i chrániče kyčlí se považují za nízkonákladové prostředky, které dokáží taková zranění výrazně omezit.<sup>7</sup>

Odborná zahraniční praxe dále uvádí, že podložky pod lůžko se využívají například u seniorů, u nichž je vyhodnoceno riziko zranění při vstávání z postele bez pomoci personálu.<sup>8</sup> Jsou vhodné i pro osoby se špatnou rovnováhou.<sup>9</sup> Důležité je, aby byly umístěny u lůžka pouze tehdy, když klient na lůžko odpočívá. Pokud klient není v posteli, podložka může představovat zbytečné riziko zakopnutí. Pro klienty, kteří jsou schopni vstát z lůžka samostatně a jsou zvyklí se například v noci procházet po pokojí nebo jít do koupelny, tak podložky

<sup>1</sup> Tento článek se týká primárně sociálních služeb domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením.

<sup>2</sup> Viz ustanovení § 88 c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3</sup> Viz ustanovení § 38 zákona o sociálních službách.

<sup>4</sup> Jedná se o přijatelnou míru rizika, která souvisí s odpovědností osob za sebe a své jednání. Poskytovatel by měl projevovat přiměřenou opatrnost, která bude dostatečná k tomu, aby klient nebyl předvídatelným způsobem ohrožen, ale zároveň byla v nejvyšší možné míře zachována svoboda jeho vůle. K přiměřenému riziku viz také: VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Zpráva z návštěv ústavů sociální péče pro dospělá [online]. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2006 [cit. 16. 01. 2023]. Dostupné z: [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/ESO/25-2006-NZ-Ustavvy\\_pro\\_telesne\\_postizene.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/25-2006-NZ-Ustavvy_pro_telesne_postizene.pdf), bod 69.

<sup>5</sup> Tím je typicky ochrana jiného práva, v tomto případě zajištění bezpečí klientů a ochrana života a zdraví.

<sup>6</sup> Je třeba konkrétně zvážit omezení a výhody vzniklé přijetím daného opatření. Přiměřené opatření je takové, které nezasahuje do práv klientů v míře větší, než je míra nezbytně nutná k zajištění legitimního cíle.

<sup>7</sup> Ukázalo se, že podložky pod lůžkem dokážou snížit riziko vážného poranění hlavy zranění z přibližně 40% při pádech, ke kterým došlo z normální výšky postele až na přibližně 1% u pádů ze snížené postele na podložku pod lůžkem. Viz QUIGLEY, Patricia A. Evidence levels: applied to select fall and fall injury prevention practices. *Rehabilitation nursing*, 2016, 41(1), p. 11.

<sup>8</sup> Může se jednat například o klienta, který z důvodu zranění nebo nepříznivého zdravotního stavu nezdolá samostatně vstát z postele, bez asistence personálu při vstávání z lůžka padá na zem, přičemž z důvodu úbytku kognitivních funkcí si nepřivola na pomoc personál.

<sup>9</sup> QUIGLEY, Patricia A. Evidence levels: applied to select fall and fall injury prevention practices. *Rehabilitation nursing*, 2016, 41(1), p. 11.

<sup>10</sup> Tamtéž.

<sup>11</sup> Riziko zakopnutí o hranu podložky mohou snížit zkosené hrany, případně také světelné pásy na hranách podložky svítící v noci. Viz YH HOONG, Theresa. *Reducing Fall Injuries with Fall Mats. Elderly Fall Prevention* [online]. [cit. 4. 1. 2023]. Dostupné z: <https://elderlyfallprevention.com/reducing-fall-injuries-with-fall-mats/>

<sup>12</sup> Přípustným použitím postranic se ochránce zabývá v Souhrnné zprávě ze systematických návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem z roku 2015. Dostupné zde: [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/7-2013-NZ-Zprava\\_z\\_navstev.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/7-2013-NZ-Zprava_z_navstev.pdf), kap. 7a). Zároveň platí, že do rozhodovacího procesu o použití těchto nástrojů musí být zapojen klient, a to v takové míře, v jaké to jeho možnosti a schopnosti dovolují. Viz Doporučený postup Ministerstva práce a sociálních věcí č. 6/2018 pro používání opatření omezujících pohyb, str. 21 a násl.

<sup>13</sup> Tento standard veřejný ochránce práv doporučil v několika zprávách ze systematických návštěv. Například zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9406>



## ombudsman veřejný ochránce práv

u postele mohou ve skutečnosti představovat riziko zakopnutí a pádu. Personál musí rovněž věnovat pozornost tomu, zda nejsou hrany podložek zkroucené.<sup>10</sup> Při výběru podložky se doporučuje zvážit několik faktorů. Jedním z nich je útlum nárazu (míra, jakou podložka snižuje sílu nárazu při pádu), dále stabilita (jak dobře může člověk stát na podložce, aniž by ztratil rovnováhu), tření (skluznost povrchu podložky), rozměry a hmotnost podložky.<sup>11</sup>

### ► Poznatky ze systematických návštěv

V rámci preventivních systematických návštěv pobytových zařízení sociálních služeb se pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv setkávají s prostředky prevence pádu z lůžka především v podobě postranic. Používání postranic je však v některých případech problematické, a to právě z hlediska výše popisované potřeby.<sup>12</sup>

Veřejný ochránce práv kritizuje například plošné používání postranic v rámci obecné snahy o zajištění bezpečí klien-

tů. To vede k omezování volnosti pohybu (a možným zásahům do práv) u klientů, u nichž to z hlediska vyhodnocení individuálních rizik není nutné. U těchto klientů nelze říct, že by omezení volného pohybu, které postranice představují, bylo vyvážené nutností zvýšit jejich bezpečnost. V takovém případě se pak jedná o nedůvodný zásah do práv klienta. Zcela nepřijatelné je dále použití postranic jako omezujícího opatření při neklidu klienta nebo typicky v situaci, kdy klient „přehazuje nohy přes postel“. **Veřejný ochránce práv upozorňuje, že používání postranic k zabránění chůze, vstání z lůžka či omezení při neklidu klienta je nezákonné opatření omezující pohyb a může představovat špatné zacházení.** Naopak může navíc vést i k pádu a zranění klienta, pokud postranice přelézá.

Poskytovatel by měl riziko pádu hodnotit u každého klienta individuálně, konkrétní riziko zaznamenat v jeho dokumentaci

**Běžným prostředkem prevence proti pádu z lůžka jsou postranice.**

a následně jej pravidelně aktualizovat. Základem je tedy individuální zmapování a analýza rizik konkrétního klienta a posouzení, zda se jedná o přiměřené riziko.

Pokud již došlo k pádu klienta, je třeba zkoumat příčiny. Personál by měl zaznamenat okolnosti pádu (stav klienta, místo, čas apod.) a tyto údaje následně vyhodnocovat. Vyhodnocení pádu konkrétního klienta může pomoci hledat způsoby, jak pádům u klienta do budoucna předejít (např. aktivity a pomůcky na podporu mobility, úprava prostředí, jako je vhodné osvětlení či podlahová úprava apod.). V rámci obecné prevence je rovněž důležité vést a vyhodnocovat centrální evidenci pádů.<sup>13</sup>

**Podstatné tedy je, aby poskytovatel před přijetím opatření k zajištění prevence pádu takové opatření vždy důkladně zvážil. Je důležité si zodpovědět, zda opatření vychází z individuálního vyhodnocení rizik klienta, je schopné naplnit svůj účel, nelze takového účelu dosáhnout méně restriktivním způsobem, a je k danému účelu přiměřené. Při hledání vhodného prostředku prevence pádu může být přínosné nevycházet pouze ze zažitých praxí a dosavadních prostředků, ale hledat i jiné, nové alternativy.**

INZERCE

# Agiberia Sun

Lehká ovocná svačinka **bez přidaného cukru.**

**Vyberte si ze tří příchutí:**

**Fruitmix in jelly** - Kousky ovoce v třešňovém želé

**Peach in juice** - kostky broskví v hroznové šťávě

**Jelly** - želé s jahodovou příchutí



Objednávejte u vašeho **obchodního zástupce** nebo na našem eshopu [b2b.agfoods.cz](https://b2b.agfoods.cz) či na bezplatné zákaznické lince 800 627 653.



# Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

[www.znackakvality.info](http://www.znackakvality.info)

## SENIOR HOME GROUP – České Budějovice

SENIOR HOME České Budějovice najdete v klidné části města, v blízkosti Vrbenských rybníků. Zahrada nabízí dostatek prostoru k venkovním aktivitám. Díky různorodosti areálu neztrácí klienti denní kontakt s běžným životem. Nechybí ani ordinace praktického lékaře a dobře zásobený obchod. Pro naše klienty organizujeme řadu kulturních akcí – vystoupení divadelních spolků, přednášky, besedy, hudební odpoledne aj. V rámci pravidelné aktivizace probíhají sportovní cvičení, lekce jógy a výuka trénování paměti. K pronájmu nabízíme malometrážní byty o velikosti 1 + kk a 2 + kk s možností využít pečovatelské služby a domácí péči, a to v nepřetržitém celodenním provozu. Rodinné prostředí přináší klientům pohodlí a bezpečí. V zařízení se nachází recepce a doplňkové služby (obchod). Obyvatelé mohou využívat jídelnu, kde se podává klasická česká domácí kuchyně. Více informací naleznete zde: <https://www.youtube.com/watch?v=HgQh1OUyfn8>.



### SENIOR HOME GROUP – České Budějovice

Husova Třída 1651/125 B-C  
370 11 České Budějovice

#### Příklad dobré praxe:

**S láskou jako doma** – Ačkoliv poskytujeme terénní sociální službu, je naším hlavním cílem klientům v zařízení poskytnout pocit domova. Klienti cítí jistotu v zázemí, kterou jim poskytují pracovníci v sociálních službách (pečovatelé) a zdravotnický personál přímo na adrese jejich pronajatého bytu. Úspěšně se nám daří propojit soukromí, intimitu a rozhodování nad denním režimem každého klienta tak, aby byl zohledněn individuální přístup společně s rychlou intervencí zejména v krizových neočekávaných situacích, které jsou v našem zařízení urgentně řešeny. Supluje také aktivitu rodiny do doby, dokud není možné, aby se aktivně zapojila.

Díky rychlému jednání snižujeme rizika spojená se zdravotními komplikacemi, obavami spojenými s věkem a zdravotním stavem klienta či nejistotou při jednání s úřady. Pokud klient touží po soukromí, soběstačnosti, pocitu, že je plnohodnotným členem společnosti – s podporou pečovatelů a zdravotníků, pak právě naše zařízení je pro něj vhodnou volbou.

Pocit, že jsou jako doma, u klientů probudí volnočasové a hudební aktivity (například jóga, trénování paměti), kulturní akce k významným obdobím roku a v neposlední řadě místní jídelna, kterou lze využít dle chuti a možnosti klienta.

#### Certifikace:

Péče, individuální přístup a partnerství ★★★★★

Stravování ★★★★★

**Bodové hodnocení 405 bodů**

**Celkové hodnocení ★★★★★**

## Městská správa sociálních služeb v Mostě – Pečovatelská služba

Pečovatelská služba má kanceláře v budově Penzionu pro seniory, ul. Komořanská 818. K dispozici máme kancelář pro pracovnice v sociálních službách, kancelář vedoucích, prostornou moderní kuchyňku včetně kávovaru, 2x sprchový kout a 2x WC. V PS je zaměstnáno 12 pracovnic v sociálních službách, prostředím je prostorné, vybavené moderním nábytkem, máme dostatečné množství informačních nástěnek, 4x PC. Každá pracovnice má svůj minitermínál, k dispozici jsou 4 služební telefony, 3 služební automobily, z toho 2 se využívají na rozvoz obědů. Služby poskytujeme osobám žijícím na území města Mostu a v městských částech Souš, Čepirohy, Rudolice, Vtelno a Chanov. Aktivně se zapojujeme do akcí pořádaných MSSS, např. do akce s názvem Šlápota – pořádá se každý rok v červnu, jedná se o dopolední procházku lesem, hledání pokladu, opékání buřtů při hudbě. Letní setkání seniorů bývá na atraktivním místě našeho města, a to na Hipodromu. Soutěží se v několika disciplínách, součástí je i velmi pěkný program a hudba.



### Městská správa sociálních služeb v Mostě – Pečovatelská služba

Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace  
Komořanská 818  
434 01 Most

#### Příklady dobré praxe:

**Dlouhodobá péče o naši klientku paní Houškovou** – O naši imobilní klientku jsme se staraly 3 a půl roku, zpočátku využívala naše služby 2x denně.

Bylo domluveno podání snídaně a oběda a dále pomoc při osobní hygieně. Spolupráce s rodinou byla výborná. Zajistili polohovací lůžko, nákupy a vše, co bylo potřebné. Klientka měla 3 dcery, které však byly ještě zaměstnané, a proto byla zapotřebí i naše péče. Se zhoršujícím se zdravotním stavem uživatelky se naše péče

postupně rozšiřovala o večery a později i o víkendy. V létě se rodina naší klientky rozhodla odjet na desetidenní dovolenou do zahraničí. Začalo velké plánování a rozhodování a nakonec se vše s naší pomocí zvládlo, přestože to bylo období, kdy i naše pracovnice čerpaly dovolenou. Služba se rozšířila o nákupy, vše se vhodně naplánovalo a rodina mohla odjet na dovolenou. Klientka zůstala díky naší péči ve svém přirozeném prostředí až do své smrti. Dodnes si ji připomínáme díky novým letákům, kde je na titulní straně.

#### Certifikace:

Péče, individuální přístup a partnerství ★★★★★

Stravování ★★★★★

**Bodové hodnocení 454 bodů**

**Celkové hodnocení ★★★★★**

## Střípky z domova

### Návštěva herce Václava Vydry

**Bechyně** – Každoročně se zapojujeme do projektu Ježíškova vnoučata, který pořádá Český rozhlas. Letos jsme s klienty vymysleli, jakou známou osobnost k nám



prostřednictvím projektu pozvat. Senioři se mimo jiné shodli na sympatickém hereckém páru Janě Bouškové a Václavu Vydrovi. Prání se dostalo k panu Vydrovi a ten ohlásil svou návštěvu na středu 4. ledna. Paní Boušková se bohužel setkání nemohla účastnit. Měli jsme připraveny otázky na hercův profesní život, soukromí i koníčky. Pan Vydra ochotně odpovídal, pobavil nás svými vtipy a na konci setkání se fotil se seniory a srdečně si s nimi povídal. Návštěva oblíbeného herce a baviče splnila všechna očekávání i svůj účel. Klienti si odnesli dárek v podobě veselé a krásné vzpomínky.

*Martina Smětáková,  
ředitelka Domova pro seniory Bechyně*

### Splněné přání: Klientka navštívila koncert české Superstar

**Havířov** – Klientům domovů pro seniory SeneCura se plní speciální Roční přání, které představuje jeden z hlavních programů v domovech SeneCura. U každého splněného přání musí být na začátku myšlenka. Proto zaměstnanci nejdříve zjišťují, čím by klienty mohli překvapit a co by je opravdu potěšilo. Právě zážitky převládají nad hmotnými dary. Plnění přání pak probíhá prakticky během celého roku.



Pro Kamilu Fridriškovou bylo takovým přáním navštívit koncert Terezy Maškové, vítězky soutěže Superstar z roku 2018 a její nejoblíbenější zpěvačky. Koncert se konal na náměstí Republiky v Havířově 25. listopadu 2022 a Kamilu Fridriškovou na něj doprovodily pracovnice z domova SeneCura. „Kamila je naší klientkou od roku 2017. Má za sebou aktivní sportovní i pracovní kariéru, neboť byla instruktorkou lyžování,“ říká aktivizační pracovnice SeneCura SeniorCentra Havířov Dagmar Puščáková. Třešničkou na dortu byla pro klientku možnost se s Terezou Maškovou vyfotografovat. Na zpěvačce obdivuje nejen rozsah hlasu, ale také odvalu, s níž si obarvila vlasy na růžovo. A jak ze společného snímku vyplývá, růžovou barvu vlasů zvolila i paní Fridrišková.

*Jana Barčáková,  
SeneCura SeniorCentrum Havířov*

### Inovace v DSS Meziboří

**Meziboří** – V našem domově jsme pro své uživatele vybudovali relaxační místnost, která by měla být vhodným místem k odpočinku a relaxaci během všedního dne. její součástí je příjemné místo k sezení nebo ležení, ať už se jedná o polohovací vak, nebo křesla. Dále zahrnuje malá svítidla a lampu z optických vláken, ozvučené předměty a další předměty ke stimulaci hmatového vnímání. Nedílnou součástí relaxační terapie jsou vonné rostlinné látky, známé jako esenciální oleje, které pozitivně pod-



porují změny mysli a nálady. Tuto metodu lze použít i k úlevě při onemocnění horních cest dýchacích.

Tentokrát jsme zvolili masážní perličkovou koupel chodidel s aromatickými oleji s vůní máty, levandule, pomeranče a rozmarýny. Někteří si užívali olejovou masáž paží, kterou prováděla zkušená pracovnice se specializací na aromaterapii. Někteří se rozplývali nad barevnými efekty, které mají příznivý vliv na imunitní systém a kvalitu spánku. Po celou dobu terapie hrála příjemná hudba a někteří z přítomných dokonce zavřeli i svá očka. Po skončení celého odpo-

činkového rituálu všichni vyzařovali pozitivní energii, která je provázela po zbytek dne.

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

### Dvě stě padesát horkých plechů a devadesát kilo vánočního pokušení

**Kadaň** – S péčí a láskou tvoření. Loni to byly již šesté Vánoce, kdy se zaměstnanci kadaňského Domova pro seniory postavili k mísám plným těsta, pomoučeným stůlům a nezbytným sladkým ingrediencím,



aby pro své klienty společně připravili to nejužasnější vánoční cukroví. Při pohledu na soupis spotřebovaných surovin vytane na mysli legendární scéna pánů Jana Wericha a Vlasty Buriana v pohádkové klasice Byl jednou jeden král. Hláška „přiměřeně, přiměřeně“ se v českých kuchařských luzích a hájích stala nesmrtelnou. V tomto případě se ovšem nejednalo o žádný kulinařský experiment ve stylu zmíněných komiků, seznam upotřebených potravin je přesto poměrně objemný. Samotná příprava adventních cukrovínek se od let minulých mnoho nelišila. „Ono zase není až tak co inovovat. Válí se, krájí a vykrajuje, peče, maže, slepuje. Popijí se svařáček, samozřejmě nealkoholický, dokonalá vánoční pohoda,“ usmívá se ředitelka Domova Lenka Raadová, „výsledkem a odměnou jsou nám spokojení klienti, vědomí dobře odvedené práce a také ta kupa devadesáti kilogramů voňavého vánočního cukroví.“ A jak to tedy bylo s těmi počty? Peklo se na tři etapy a převážně klasika, devět druhů, namátkou jmenujme perníčky, máslová kolečka, vínové cukroví nebo třeba vanilkové rohlíčky. V akci se postupně protočilo na dvě stě padesát plechů a spotřebovalo, opět namátkou, 40kg mouky, 2 plata vajec, 10kg cukru, 7kg ořechů, 2kg čokolády, 23kg Hery, 1kg kokosu či 6 skleniček marmelády.

*Zdeněk Moravec,  
PR a projektový manažer, Městská správa  
sociálních služeb Kadaň*

**HARTMANN**



Pomáhá. Pečuje. Chrání.

# MoliCare®

## Komplexní péče o pokožku namáhanou inkontinencí

Absorpční pomůcky MoliCare® a kosmetika MoliCare® Skin jsou navrženy tak, aby společně vytvořily tu nejlepší péči o pokožku namáhanou inkontinencí



**MoliCare® Elastic** zajišťuje aktivní ochranu pokožky a pohodlí při nošení

**DOKONALÁ**

**SOUHRA**



**MoliCare® Skin** chrání pokožku před problémy spojenými s inkontinencí

Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, navštivte [www.hartmann.cz](http://www.hartmann.cz) nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.