

odborný časopis  **sociální služby** cena: 50 Kč / 2,3 €

Očekávaná novela
zákoníku práce

Tísňová péče



Komunikace

Etická komunikace s osobami s handicapem



MoliCare® Skin

Speciální kosmetika chrání pokožku před problémy spojenými s inkontinencí



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

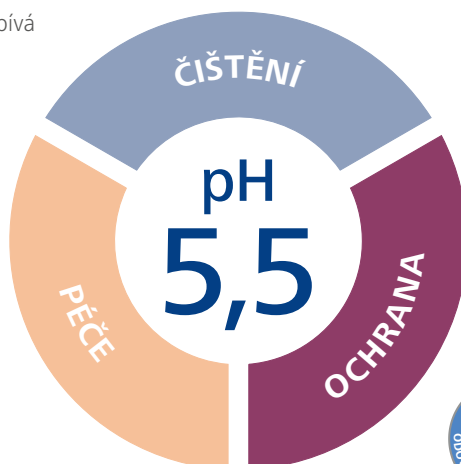
Obsahuje:

- mandlový olej
- esenciální mastné kyseliny
- aminokyseliny
- kreatin



Emulze voda v oleji

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



Vyvážené pH 5,5

Pro zdravou pokožku a ochranu před vnějšími vlivy



Odour Neutralizer

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

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: 22

Číslo: 4/2020 DUBEN

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

Roční předplatné: 538 Kč / 24,4 €

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

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

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

Redakce:

Šéfredaktorka: Mgr. Veronika Hotová
sefredaktor@apsscr.cz
+420 607 056 221
Zástupkyně šéfredaktorky: Ing. Petra Cibulková
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. Jiří Horecký, Ph.D., MBA
JUDr. Vladimír Hort
Mgr. Veronika Hotová
Ing. Renata Kainráthová
Ing. Daniela Lusková, MPA
Mgr. Alena Sakařová
Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.
Mgr. Jan Vrbický

Grafické zpracování a tisk:

RUDI, a. s., Komenského 1839, 390 02 Tábor

Distribuce:

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

Objednávky a distribuce na Slovensku:

MAGNET PRESS, SLOVAKIA, s. r. o.
P. O. Box 169, 830 00 Bratislava, Slovensko
Tel.: 00421/2/67201931-33 předplatne
e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak:
Fotky & Foto a archivy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:

Fotky & Foto

Elektronická verze časopisu:

www.alza.cz

Příspěvky a inzerce:

Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Strážky
z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktora.
Za obsah inzercí 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 kurzů na rok 2020** 6
- **PAS: Úvod do nácviu sociálních dovedností u osob
s poruchami autistického spektra, 2. díl** 8
- **Tísňová péče** 12
- **Stalo se ...** 15
- **Právo: Očekávaná novela zákoníku práce** 18
- **Komunikace:
Etická a na člověka orientovaná komunikace s osobami
s handicapem v oblasti mentálního zdraví** 22
- **Statistika: Bydlení seniorů v číslech** 28
- **Technologie: Lidem se sluchovým postižením
usnadnili přístup k informacím o koronaviru** 31
- **Veřejný ochránce práv:
Týrání seniorů v zařízeních sociálních služeb
a jeho prevence** 32
- **Rozhovor: Jak (ne)přesadit starý strom,
koncept Smyslové aktivizace v knižní podobě** 36
- **Projekt: Z projektové činnosti APSS ČR** 41
- **Zařízení certifikovaná Značkou kvality** 42
- **Strážky z domova** 43

Dokonalé, vidíte.

A co když někdy ne?



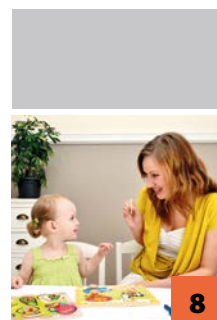
Obtížné životní situace mohou být zmírněny prostřednictvím sociálních služeb. Jejich poskytovateli jsou veřejné a nestátní neziskové organizace.

Važme si jich. Sami je můžeme potřebovat.

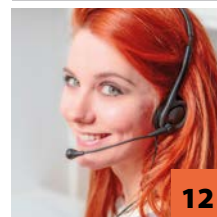
www.muzemejepotrebovat.cz



 fb.com/muzemejepotrebovat



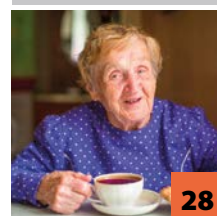
8



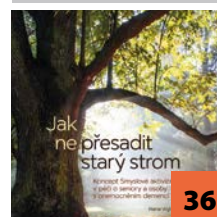
12



22



28



36



43



MURPHYHO ZÁKONY

*Nejméně
vysilující
je spoolehnout se
na vlastní síly.*

ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



*Milé kolegyně a kolegové,
úvodník na mě vyšel v období Nouzového stavu, karantény. Na přelomu roku
jsme sledovali ve vzdálených oblastech vzdálené problémy a ani v nejčernějších
snech si nikdo z nás nepředstavil, za jak krátkou dobu je budeme řešit i u nás v ČR.*

*Koronavirus udeřil jako blesk a všechny resorty napříč republikou začaly řešit
krizové strategie, přijímaly opatření a chystaly se na nejhorší.*

*Ani sociální služby neusnuly na vavřínech a netvářily se, že jich se to netýká. Naopak APSS ČR,
tak jako vždy, započala jednání o opatřeních v sociálních službách, začala nám pomáhat tvořit
doporučení, co a jak řešit, a sepisovala metodiky pro jednotlivé služby. Náš prezident, jak je
jeho dobrým zvykem, se účastnil všech jednání a snažil se ukázat, jaké potřeby jsou v sociálních
službách. Opět jsme tak díky APSS ČR předběhli MPSV i stát.*

*Když byly postupně uzavřeny ambulantní služby, jichž jsem viceprezidentkou, svým
způsobem jsem si oddychla, ale začali jsme pomáhat kolegyním a kolegům v první linii
v sociálních službách. Z „ambulantek“ jsme pro domovy a terénní pečovatelské služby nabídli
dobrovolníky, začali šít roušky a pomáháme i našim rodinám, které se ze dne na den ocitly se
svými seniory nebo osobami s postižením doslova zavřeny doma.*

*Pandemie si však nevybírá, a tak stát sice napínal síly uchránit seniory, kteří jsou doma,
aby nemuseli vycházet ani na nákup... Ale domovy, ze kterých přicházely stále silnější hlasy,
že chybí pomůcky a centrální opatření, testování uživatelů vracejících se ze zdravotnických
zařízení atd., jako by stát neslyšel. Dokud nezačal být velký, viditelný a hmatatelný problém!
A co bylo dál? To bohužel víme... Hledání viníků mezi pracovníky, kteří měli od začátku
sbaleno na několik týdnů, protože věděli, že pokud se něco nestane, přijde ještě větší problém
a karanténa bude nevyhnutelná. Hon na ředitele zařízení a jejich osočování v médiích, když si
dovolili v zoufalství a vzteku vyřknout pravdu veřejně.*

*Díky, naše milá Asociace, že za námi stojíš a bojuješ za nás! Díky vám všem, kolegyně
a kolegové poskytující sociální služby v pobytových i terénních službách, že bojujete a i přes
strach se staráte o ty, kteří sami nemohou! My vás nedáme!*

*A nedáme se ani potom, až přijde na řadu české přísloví, že každý dobrý skutek má být
po zásluze potrestán.*

Všem nám přeji, ať to společně zvládneme!

Mgr. Irena Lintnerová
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

*v Asociaci poskytovatelů sociálních služeb pracuji již šestým rokem, a to nejen
jako šéfredaktorka obou našich časopisů. Ani ve snu by mě nenapadlo, během jaké
situace budu odcházet za mateřskými povinnostmi (ale nedá se s tím samozřejmě
nic dělat). Dubnové číslo Sociálních služeb je na delší dobu mým posledním,*

*o budoucnost časopisu však obavy vůbec nemám, protože nová šéfredaktorka Ing. Petra Cibulková
bude skvělou náhradou. Z pozice tvůrce se tak přesunu do té vaší, tedy čtenářské, a nové číslo
budu očekávat každý měsíc ve své schránce. I na tuto svou roli se vlastně těším. Nebudu se však
nijak zásadně loučit, ostatně jak mi každá maminka říká, roky strávené doma s dětmi utečou jako
voda a ani se nenaděju a budu se do práce vracet.*

*Vím, že je pro vás současná situace v době koronavirové nesmírně složitá. Veřejnost i vládní
představitelé si vaši práci nedostatečně všimají (i když se tato situace konečně zlepšuje), přitom
jste to vy, kdo na sobě nese obrovskou tíhu udržet nejzranitelnější skupinu obyvatel v bezpečí,
a navíc to není práce na pouhé dny. Ačkoliv se APSS snaží vám pomoci, jak nejlépe umí, ta
největší odpovědnost leží a vždy bude ležet na vás, poskytovatelích sociálních služeb. Když jsem
do Asociace přišla, o sociálních službách jsem zdaleka neměla dostatečné znalosti v potřebném
širokém spektru (všechno jsem se učila za pochodu). Stejně tak si lidé, kteří sociální služby nikdy
nepotřebovali, neuvědomují, jak důležité jsou. Nedá se s tím asi mnoho dělat. Snad jen na to
neustále upozorňovat, zveřejňovat příklady dobré praxe, zapojovat se do veřejného dění. Věřím,
že současná situace přispěje alespoň maličko tím, že upozorní na to, jakou práci sociální služby
odvádějí.*

Děkujeme vám. Děkuji vám.

Mgr. Veronika Hotová
šéfredaktorka

Vyjádření prezidenta APSS ČR



Vážení a milí poskytovatelé sociálních služeb, všichni, kteří pracujete v sociálních službách,

obracím se na Vás v tomto nelehkém období. V čase, kdy na nás doléhá úzkost, napětí a obavy, jak dlouho ještě vydržíme, co se všechno stane, jaká nás čeká budoucnost.

Procházíme krizí, na kterou se nikdo

z nás nepřípravil, se kterou nikdo z nás nepočítal, a se kterou se učíme „za pochodu“ vyrovnat. Řešili jsme v minulosti řadu svízelných situací, nedostatek financí, nedostatek personálu, nedostatek informací, ale nikdy jsme nebyli vystaveni takovému tlaku, takovéto situaci.

Chtěl bych vyzvat a podpořit Vás všechny, kteří pracujete v sociálních službách, abyste byli silní.

Ředitelé, ředitelky, vrchní, staniční sestry, vedoucí a veškerý další management. Děkuji Vám za Vaše odhodlání a odevzdání, za to, že nepočítáte hodiny v práci a snažíte se najít nejlepší řešení a balanc pro zaměstnance i uživatele. Děkuji i za riziko, které nesete.

Pracovníci v sociálních službách, pečovatelky, pečovatelé, sociální pracovníci, zdravotní sestry a další zdravotničtí a odborní pracovníci. Jste v každodenním kontaktu s těmi nejslabšími a nejzranitelnějšími – našimi klienty. Těmi, kteří jsou odříznuti od svých blízkých, těmi, kteří prožívají strach a obavy. Snažte se jim být druhou rodinou, a to zejména nyní, když to nejvíce potřebují. Prosím buďte silní a vydržte. Snažte se zapomenout a alespoň na chvíli nemyslet na to, jak je Vaše práce a poslání nedocenené společností či politiky, kteří často poukazují

na segment zdravotnictví a zcela opomíjejí oblast sociálních služeb. Děkuji Vám všem za to, že tvoříte klíčový pilíř péče a důstojného života našich nejslabších a nejkřehčích.

Všichni ostatní pracovníci, kteří zajišťujete nezbytné provozy, jako je stravování, praní prádla, úklid, provoz, recepce, účetnictví a řadu a řadu dalších činností. Děkuji za Vaši týmovou spolupráci, děkuji, že snášíte současný nápor, vysoké vytížení i riziko. Prosím vydržte a pomozte nám všem překonat toto těžké období.

Vězte prosím, že se i z pozice Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR snažíme Vám co nejvíce pomoci, co nejvíce Vám ulehčí Vaši současnou situaci. Přitom si však uvědomujeme, jak je to málo a že ten největší nápor leží na Vašich bedrech. Jsme s Vámi a maximálně se snažíme a budeme snažit být Vám co největší oporou ve Vašem těžkém údělu.

Děkuji Vám všem za Vaše odhodlání, sílu, práci a neuvěřitelné nasazení!

Moc rád bych zakončil toto mé sdělení a zprávu Vám konstatováním, že bude líp, ale to bych lhal. To nejhorší nás bohužel pravděpodobně ještě čeká. Prosím Vás všechny, abyste vydrželi, abyste čerpali sílu z vědomí a pocitu sounáležitosti nás všech, abyste byli trpěliví, ochotní a velkorysí. Já osobně věřím a jsem přesvědčen, že právě tyto zkoušky nás tříbí a dělají z nás všech lepší lidi. Prosím vydržte.

R učťe k Vám všem

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
(dopis ze dne 27. 3. 2020)

COVID-19
Sbírka pro
sociální služby
a jejich uživatele



PRO ZAJIŠTĚNÍ OCHRANY A PREVENCE TĚCH NEJSLABŠÍCH

číslo účtu: 2701 786 666 / 2010

WWW.DARUJME.CZ



HLAVNÍ PARTNER SBÍRKY



Členové APSS ČR k 27. 3. 2020: 1174 organizací, 2565 registrovaných služeb



NABÍDKA KURZŮ NA ROK 2020



Vážení účastníci našich kurzů, v době přípravy tohoto čísla časopisu stále není zřejmé, jak se epidemiologická situace bude nadále vyvíjet. Určitě stejně jako my vyhlížíte dny, kdy se život vrátí zase do normálních kolejí. Rádi bychom, aby to bylo co nejdříve. Přicházíme s nabídkou kurzů na podzim roku 2020. Těšíme se na shledání.

Tým Institutu vzdělávání APSS ČR

Brno

30. 9. 2020	Kvalita života, důstojnost a autonomie ve stáří	Mgr. David Šourek
6. 10. 2020	Úvod do péče o klienty s Parkinsonovou nemocí	Bc. Renata Kratochvílová Křemenová
9. 10. 2020	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby	Mgr. Tomáš Ergens, DiS.
12. 10. 2020	Validace podle Naomi Feil I	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
15. 10. 2020	Standardy kvality sociálních služeb	Ing. Bc. Jan Sembdner
21. 10. 2020	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí	Mgr. Andrea Tajanovská
4. 11. 2020	Přístup zaměřený na člověka	Mgr. Markéta Vaculová
9. 11. 2020	Emoce v obrazech	Mgr. Andrea Tajanovská
23. 11. 2020	Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách	Mgr. Denisa Kramářová
2. 12. 2020	Jak lépe komunikovat v pomáhajících profesích	Mgr. Tomáš Ergens, DiS.

Hradec Králové

14. 9. 2020	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách	Mgr. Michaela Veselá
15. 9. 2020	Náměty na tvorbu IP uživatelů sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá
23. 9. 2020	Ochrana práv uživatelů sociálních služeb	Bc. Jan Syrový
12. 10. 2020	Adaptační proces seniora v zařízení sociálních služeb	Bc. Renata Kratochvílová Křemenová
13. 10. 2020	Sexualita v seniorském věku	Doc.PhDr. Dana Štěrbová Ph.D.
15. 10. 2020	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
16. 10. 2020	Jak se bránit nátlakovým metodám v sociálních službách	Mgr. Bc. Jaroslava Chaloupková
22. 10. 2020	Závislosti a závislostní chování	Mgr. Ondřej Čalovka
3. 11. 2020	Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb	Mgr. Michal Žmolík
30. 11. 2020	Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách	Mgr. Denisa Kramářová
3. 12. 2020	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Vladislav Fryč

Ostrava

16. 9. 2020	Přístup zaměřený na člověka	Mgr. Markéta Vaculová
23. 9. 2020	Péče o vlastní pohybový aparát	Ing. Jiří Horatlík
6. 10. 2020	Mozkový jogging	MgA.Bc. Lenka Čurdová
7. 10. 2020	Klíč ke zdravější paměti a mozku	MgA.Bc. Lenka Čurdová
26. 10. 2020	Základy paliativní péče	Mgr. Lucie Pohlová, DiS.
27. 10. 2020	Demence v obrazech	Mgr. Lucie Pohlová, DiS.
2. 11. 2020	Úvod do problematiky poruch autistického spektra	Mgr. Hana Žilincová
5. 11. 2020	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
6. 11. 2020	Základy kognitivně behaviorální terap. v práci s klienty s úzkost., fobic. a depresivními problémy	Mgr. Roman Pešek
9. 11. 2020	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality	Mgr. Jiří Vlček, DiS.
10. 11. 2020	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace	Mgr. David Šourek
11. 11. 2020	Kvalita života, důstojnost a autonomie ve stáří – cesta od teorie k praxi	Mgr. David Šourek
16. 11. 2020	Týmová spolupráce v sociálních službách	Mgr. Petra Kluzová
18. 11. 2020	Management rizikových situací v sociálních službách	Mgr. Lucie Pohlová, DiS.
19. 11. 2020	Lůžko jako rizikový faktor	Mgr. Lucie Pohlová, DiS.
24. 11. 2020	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí	Mgr. Andrea Tajanovská
25. 11. 2020	Individuální plánování s uživateli trpícími demencí	Mgr. Andrea Tajanovská
30. 11. 2020	Konflikt a jeho řešení	Mgr. Petra Kluzová
1. 12. 2020	Emoce v obrazech	Mgr. Michaela Veselá
2. 12. 2020	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách	Mgr. Michaela Veselá
3. 12. 2020	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Markéta Vaculová
7. 12. 2020	Výživa člověka v době nemoci a ve stáří, pohybové aktivity	PhDr. Jarmila Verešová, Ph.D.
11. 12. 2020	Hodnocení a motivace pracovníků sociálních služeb	Mgr. Petra Kluzová
14. 12. 2020	Proměny stáří a gerontoblek	Bc. Renata Kratochvílová Křemenová
17. 12. 2020	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá

Praha

22. 9. 2020	Validace podle Naomi Feil I	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
23. 9. 2020	Standardy kvality v sociálních službách	Ing. Bc. Jan Sembdner
30. 9. 2020	Verbálně nekomunikující - úvod k metodám AAK	Mgr. Irena Lintnerová
6. 10. 2020	Péče o vlastní pohybový aparát	Ing. Jiří Horatlík
7. 10. 2020	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace	Mgr. David Šourek
8. 10. 2020	Adaptační proces seniora v zařízení sociálních služeb	Bc. Renata Kratochvílová Křemenová
12. 10. 2020	Základy transakční analýzy pro pracovníky sociálních služeb	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
13. 10. 2020	Terapeutická zahrada s prvky stimulujícími smysly	Mgr. Markéta Jindřichovská Brabencová
15. 10. 2020	Sociální práce s agresivním klientem	PaedDr. Vladimír Šik, Ph.D.
16. 10. 2020	Základy krizové intervence	Mgr. Kristýna Farkašová
19. 10. 2020	Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách	Mgr. Denisa Kramářová
20. 10. 2020	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality	Mgr. Lucie Bicková
21. 10. 2020	Jak zvládat emoce	PaedDr. Vladimír Šik, Ph.D.
22. 10. 2020	Jejda, už Vám zase zaskočilo paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí	Pavla Hýblová
26. 10. 2020	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
27. 10. 2020	Vyjednávání podmínek smlouvy a dojednání cíle spolupráce	Mgr. Magda Hejlová
2. 11. 2020	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí	Mgr. Andrea Tajanovská
3. 11. 2020	Praktický průvodce IP nejen v pečovatelských službách	Mgr. Marcela Hauke
4. 11. 2020	Verbálně nekomunikující - praktické návky metod AAK	Mgr. Irena Lintnerová
5. 11. 2020	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby	Mgr. Tomáš Ergens, DiS.
10. 11. 2020	Základy kognitivně behaviorální terap. v práci s klienty s úzkost., fobic. a depresivními problémy	Mgr. Roman Pešek
11. 11. 2020	Hry v sociální práci z pohledu transakční analýzy	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
16. 11. 2020	Validace podle Naomi Feil II	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
19. 11. 2020	Vykazování na zdravotní pojišťovny v odbornosti 913	Ing. et Bc. Renata Prokešová
20. 11. 2020	Komunikace v obtížných situacích	Mgr. Bc. Jaroslava Chaloupková
23. 11. 2020	Jak vyhrát nad papíry aneb Řízení dokumentace v praxi	Bc. Jan Syrový
24. 11. 2020	Nemotivovaný klient – přemotivovaný pracovník	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
26. 11. 2020	Sexualita v seniorském věku	Doc.PhDr. Dana Štěrbová Ph.D.
27. 11. 2020	Chronické hojení ran	PhDr. Mgr. Miroslava Kubicová Ph.D.
1. 12. 2020	Jak se bránit nátlakovým metodám v sociálních službách	Mgr. Jaromír Basler
2. 12. 2020	Základy práce s riziky při poskytování sociálních služeb	Bc. Jan Syrový
3. 12. 2020	Já jsem OK – ty jsi OK aneb partnerský přístup ke klientovi	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
8. 12. 2020	Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb	Mgr. Michal Žmolík

Tábor

8. 9. 2020	Práce s rodinou uživatele sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá
9. 9. 2020	Standardy kvality v sociálních službách	Ing. Bc. Jan Sembdner
22. 9. 2020	Péče o vlastní pohybový aparát	Ing. Jiří Horatlík
13. 10. 2020	Konflikt a jeho řešení	Mgr. Jaromír Basler
14. 10. 2020	Jejda, už Vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí	Pavla Hýblová
15. 10. 2020	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Vladislav Fryč
16. 10. 2020	Komunikace v obrazech	Mgr. Andrea Tajanovská
19. 10. 2020	Základy transakční analýzy	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
21. 10. 2020	Verbálně nekomunikující - úvod k metodám AAK	Mgr. Irena Lintnerová
22. 10. 2020	Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb	Mgr. Michal Žmolík
26. 10. 2020	Terapeutická zahrada s prvky stimulujícími smysly	Mgr. Markéta Jindřichovská Brabencová
27. 10. 2020	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá
2. 11. 2020	Nemotivovaný klient – přemotivovaný pracovník	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
3. 11. 2020	Hry v sociální práci z pohledu transakční analýzy	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
4. 11. 2020	Nácvik sociálních dovedností u osob s poruchami autistického spektra	Mgr. Hana Žilincová
10. 11. 2020	Hlavní příčiny stresu a jeho odstraňování	Mgr. Jaromír Basler
11. 11. 2020	Sociální práce s agresivním klientem	PaedDr. Vladimír Šik, Ph.D.
12. 11. 2020	Komunikace nepříjemné zprávy	Mgr. Michal Žmolík
13. 11. 2020	Mozkový jogging - trénink paměti	MgA.Bc. Lenka Čurdová
18. 11. 2020	Já jsem OK – ty jsi OK aneb partnerský přístup ke klientovi	Mgr. et Mgr. Markéta Skálová
20. 11. 2020	Klíč ke zdravější paměti a mozku	MgA.Bc. Lenka Čurdová
26. 11. 2020	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
27. 11. 2020	Základy kognitivně behaviorální terap. v práci s klienty s úzkost., fobic. a depresivními problémy	Mgr. Roman Pešek
30. 11. 2020	Emoce v obrazech	Mgr. Andrea Tajanovská
1. 12. 2020	Přestaňte na mě křičet...! Aneb Laskavý a pozitivní přístup ke klientovi	Mgr. Andrea Tajanovská
3. 12. 2020	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách	Mgr. Michaela Veselá
11. 12. 2020	Aktivizační techniky se zaměřením na seniory	MgA.Bc. Lenka Čurdová

Úvod do nácviku sociálních dovedností u osob s poruchami autistického spektra

2. díl

V úvodu tohoto článku si definujeme, co konkrétně znamená pojem sociální dovednosti. Zjednodušeně můžeme říci, že sociální dovednosti jsou interakce užívané v mezilidských vztazích, díky nimž můžeme přirozeně vyjadřovat své potřeby, mluvit o svých pocitech a snažit se přitom zohledňovat potřeby druhých lidí.



■ **Text: Kolektiv autorů,**
www.icsasov.cz

Pycholog David W. Johnson stanovil všeobecně pojatou charakteristiku sociálních dovedností. Do této charakteristiky patří následující body:

1. Sociální dovednosti jsou založeny na vzájemné komunikaci, která zahrnuje předávání, přijímání a interpretaci informací.
2. Sociální dovednosti získáváme skrze sociální učení. Interakce se odvíjí od situace, ve které se člověk právě nachází, stejně jako od toho, co člověk předávanou informací sděluje.
3. Sociální dovednosti zahrnují verbální a neverbální projevy.
4. Sociální dovednosti jsou ovlivněny kulturou, ve které je člověk vychováván, a sociálním prostředím, ke kterému daný jedinec patří.
5. Sociální dovednosti se upevňují podle míry pozitivní zpětné vazby.
6. Sociální dovednosti jsou vzájemně vázány a propojeny a je potřeba určitý čas na to, abychom dosáhli komplexního řešení.

7. V sociálních dovednostech se odrážejí i další faktory, jako je věk, pohlaví a sociální status osoby.

Bohužel lidé s poruchami autistického spektra (PAS) mají více méně ve všech výše zmíněných bodech problémy, což má souvislost s jednotlivými obtížemi, které jsme si nastínili v minulém článku o nácvicích sociálních dovedností – hlavně komunikace a sociální interakce. Je proto nutné na jednotlivých oblastech pracovat a snažit se lidem s PAS zpřehlednit náš svět, ve kterém platí určitá společenská pravidla a normy, aby se, pokud o to mají zájem, dokázali zapojit a využít svůj potenciál.

Carina a Christopher Gillbergovi určili v jedné ze svých studií kritéria, která vymezují narušené sociální chování:

- neschopnost interakce s vrstevníky;
- nízký zájem navazovat kontakt s vrstevníky;
- neodpovídající interpretace sociálních podnětů;
- sociální nepřiměřené chování.

Například chlapec s Aspergerovým syndromem Davida (10 let) velmi trápilo, že nemá žádné kamarády, a jednou ho napadla

myšlenka, že když začne mluvit sprostě, tak jako ostatní, tak si kamarády určitě najde. Bohužel nedokázal odhadnout míru používání sprostých slov a jeden ze spolužáků toho využil a přesvědčil Davida, že když řekne paní učitelce sprosté slovo, stane se jeho kamarádem. David ve své sociální naivitě a touze po kamarádství úkol splnil a opravdu paní učitelce řekl sprosté slovo, ale požadované odměny se nedočkal. Skončil za své jednání v ředitelně, vyfasoval dvojku z chování a „kamarád“ se mu vysmál. David byl z celé situace velmi rozrušený a byl nutný zásah odborného pracovníka, který musel Davidovi vysvětlit, jak se má pracovat se sprostými slovy a co je to opravdové kamarádství.

Na tomto příkladu je vidět, jak velký mohou mít lidé s PAS deficit v sociální oblasti a jak snadno jsou zranitelní okolím. Dalším příznakem narušené sociální interakce je neverbální komunikace – omezené využívání gest, nejasná řeč těla, malá výpovědní hodnota výrazu tváře. Patří sem také to, že lidé s PAS nedokáží přečíst neverbální komunikaci ani u ostatních lidí.

Jirka (9 let) s velkým zájmem o žraloky si chtěl o přestávkách ve škole popovídat se svou spolužačkou, která však hodinu předtím dostala špatnou známku z matematiky a seděla v lavici a plakala. Jirka vůbec nedokázal přečíst její neverbální komunikaci a začal jí vyprávět o svém zájmu. Nedokázal poté pochopit, proč ho spolužačka odbyla velmi silnou reakcí, ať ji nechá na pokoji.

Zde je opět vidět nepochopení situace, kdy chlapec nedokázal vyhodnotit, že komunikace o žralocích není zrovna nejvhodnější, a naopak byl velmi dotčen podle něj přehnanou reakcí dívky. Zde se projevuje také určitý egocentrismus, který je často spojen hlavně s Aspergerovým syndromem, kdy jsou lidé s PAS zaměřeni na svůj zájem tak, že v tu chvíli vůbec neberou ohledy na momentální stav komunikačního partnera.

Sociální chování má tři složky, které musíme mít na paměti při nácviku sociálních dovedností, abychom dokázali správně pochopit obtíže klientů s PAS:

- dovednost správně vnímat – mají potíže s pře-

Institut APSS ČR nabízí
4. 11. 2020, Tábor
Nácvik sociálních dovedností u osob s poruchami autistického spektra

www.institutvzdelavani.cz

čtením sociálních situací, tzn. vybrat správné informace, signály a emoce;

- dovednost správně chápat – mají potíže s interpretací získaných dovedností, těžko hledají vhodné řešení situace (toto se samozřejmě odvíjí od míry symptomatiky a momentálního rozpoložení);
- dovednost správně sdělovat a reagovat – selhávají při vyjadřování verbálním i neverbálním.

V další části textu se zaměříme na to, jak bychom obecně měli pracovat na osvojování pravidel sociálního chování u lidí s PAS. Na začátku je důležité si uvědomit, že sociální interakce se neřídí jasnými formálními pravidly. Klienti s PAS naopak potřebují jasná pravidla, která vedou ke zpřehledňování našeho intaktního chaotického světa. Při nácviku sociálních dovedností je nutné určitá pravidla nastavit; zde se řídíme zásadou, že je lepší mít nastavená nějaká pravidla než žádná, i když je nám samozřejmě jasné, že stanovená pravidla nemusí vždy fungovat. Pravidla pro jednotlivé sociální situace by měla být jasná a pro klienta srozumitelná, zde bychom měli vždy brát v úvahu úroveň klienta. Když si pravidla chování pro jednotlivé situace nastavíme, měli bychom být důslední v jejich dodržování, a to jak na straně klienta, tak na straně nás vychovatelů.

U klientů s PAS by měl být nastavený i motivační systém, abychom je motivovali k dodržování těchto pravidel a uplatnění v běžných sociálních situacích. Z naší praxe víme, že i klienti s intelektem v pásmu normy potřebují i vizuální podporu, která jim pomáhá k rychlejšímu osvojování sociálních dovedností. S klienty však musíme pracovat i v tom smyslu, že pravidla nejdou nastavit na všechny sociální situace a postupným nácvikem zvyšovat míru jejich

frustrační tolerance při krizových situacích.

Oblastí nácviku sociálních dovedností jsou emoce, neverbální komunikace, verbální komunikace a vztahy s druhými lidmi. V rámci nácviku emočního prožívání bychom se měli snažit o rozšiřování spektra poznávaných emocí, neboť lidé s PAS většinou rozeznávají pouze emoce dobré a špatné. Cílem při nácviku emocí by mělo být naučit se pojmenovat a vyjádřit základní emoce, porozumět jejich vztahu k našim myšlenkám, porozumět jejich vztahu k tělesným projevům, porozumět jejich vztahu k určitému způsobu chování a pochopit, proč je důležité své emoce kontrolovat.

V oblasti neverbální komunikace je naším cílem naučit se při nácviku používat a vnímat oční kontakt u druhého člověka, rozpoznat, kdy mohu s druhým člověkem začít komunikovat, porozumět a používat výrazy tváře u druhého člověka a využít je při komunikaci, zlepšit interakci s druhými lidmi.

Při nácviku verbální komunikace se zaměřujeme na střídání v komunikaci a vzájemné naslouchání, dávání pozor na to, co druhý říká, výběr vhodných témat, jasnost a zřetelnost promluvy a na kvalitu komunikace.

V rámci nácviku vztahů s druhými lidmi pracujeme hlavně na tom, aby se klienti snažili o určité vcítění do druhého člověka (a proč je to důležité), co je důležité při kontaktu s druhými lidmi, co je to kamarádství – jak se utváří a jak ho udržet, znát následky svého chování, proč jsou dobré kompromisy, k čemu jsou komplimenty a kdy je vhodné říkat určité věci nahlas.

Nácvik sociálních dovedností může probíhat individuálně i skupinově. Individuální nácvik je vhodný hlavně pro lidi

s dětským autismem, skupinový nácvik se doporučuje hlavně pro osoby s Aspergerovým syndromem. Při individuálním nácviku využíváme hlavně metodiku strukturovaného učení. Při skupinových nácvicích pracujeme hlavně pomocí behaviorálních skupin a skupin využívajících technik z kognitivně behaviorální terapie (KBT). Při behaviorálních skupinách využíváme hlavně techniky přehrávání rolí, her a práce s pracovními listy. Mezi techniky KBT patří kognitivní restrukturalizace (práce s myšlenkami a jejich přerámování), expozice a přehrávání rolí.

V dalším pokračování článku bychom se zaměřili na jednotlivé oblasti nácviku sociálních dovedností, kde si ukážeme konkrétní postupy při jejich zvládní.

Zdroje:

- BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Rozvoj sociálních dovedností: metodika práce u lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy, 2013. ISBN 978-80-87690-05-5.
- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 2. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Portál, 2012. *Speciální pedagogika (Portál)*. ISBN 978-80-262-0193-9.
- VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. *Speciální pedagogika (Portál)*. ISBN 978-80-7367-687-2.
- HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Praha: Portál, 2005. *Speciální pedagogika (Portál)*. ISBN 80-7367-041-0.

INZERCE

invista

Váš profesionální partner v oblasti návrhu a realizace ochrany stěn a odolného nábytku

- **Acrowall** – ochrana stěn
- **Acrodoors** – dveře, které vydrží
- **Acrocabinet** – odolný nábytek

INVISTA Craft, **více než 25 let zkušeností** s interiéry v sociálních službách a ve zdravotnictví

www.invista.cz

ČISTÉ A MĚKKÉ
PRÁDLO
V OKAMŽIKU

OPL
PRÁDELNY

SPEED-O

Časově úsporný systém
pro praní lehce až středně znečištěného prádla
pro sólo prací stroje do 70 kg

INOVATIVNÍ PRODUKTY

SPOLUPŮSOBENÍ OZONU

ÚSPORA ČASU I NÁKLADŮ DÍKY PRANÍ VE STUDENÉ VODĚ

PASSIONATE ABOUT LAUNDRY


CHRISTEYNS
LAUNDRY TECHNOLOGY



INOVATIVNÍ PRODUKTY

Naše prostředky byly speciálně vyvinuty, aby:

- byly vysoce účinné při nízkých i velmi nízkých teplotách (dokonce < 20°C)
- byly kompatibilní s ozonem

PRODUKTY:

- Prací prostředek : **Speed-O Wash**
- Zesilovač praní : **Speed-O Boost**
- Dezinfekce : **Peracid Forte**



OZONOVÁ TECHNOLOGIE



Náš **Speed-O Box** generuje ozon, který patří mezi nejsilnější oxidační činidla vůbec, a dávákuje jej **průběžně v nízkém množství** do pracího stroje. Lze napojit na jakýkoli prací stroj.

MODEL	VELIKOST	KAPACITA SÓLO PRACÍHO STROJE
Speed-O-Box 031	60 x 25 x 10CM	15/30 KG
Speed-O-Box 032	60 x 40 x 10CM	30/70 KG

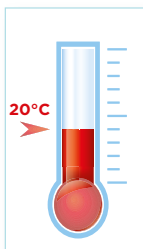
Speed-O Box je dodáván i s **monitorem ozonu**, aby byla zaručena optimální bezpečnost.



PRANÍ VE STUDENÉ VODĚ

Speed-O proces pere při **nízkých** teplotách, které umožňují rozvíjet optimální vlastnosti ozonu. Praní při nízkých teplotách má hned několik výhod:

- úspora času: není potřeba ohřívát prací lázeň
- nižší spotřeba energie
- delší životnost prádla

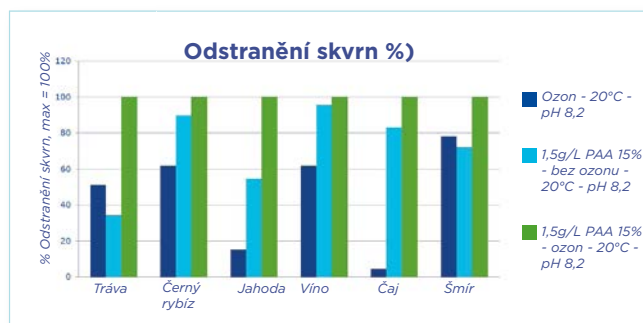


DOKONALÉ SPOJENÍ...

- Ozon otevírá strukturu vlákna, uvolňuje a odbourává přítomné minerální částice a chemické usazeniny.
- Současně také zvyšuje působení pracích prostředků.
- Prádlo je po použití ozonu měkčí a nadýchanější.



Mikroskopický obraz ozonem otevřeného vlákna ručníku



PŘÍPADOVÉ STUDIE

RUČNÍKY

	Standardní proces	Speed-O proces
Teplota	60°C	15 °C
Náklady na energii kWh/cyklus	8,715 kWh	0,794 kWh
Čas pracího cyklu	29 min.	29 min.
Čas ohřevu	35 min.	0 min.
Celkový čas pracího cyklu	64 min.	29 min.

ÚSPORY ENERGIE
90%

KAPACITA
DVOJNÁSOBNÁ

OSOBNÍ PRÁDLO

	Standardní proces	Speed-O proces
Teplota	50°C	15 °C
Náklady na energii kWh/cyklus	7,313 kWh	0,712 kWh
Čas pracího cyklu	26 min.	26 min.
Čas ohřevu	29 min.	0 min.
Celkový čas pracího cyklu	55 min.	26 min.

ÚSPORY ENERGIE
90%

KAPACITA
DVOJNÁSOBNÁ

VÝHODY PRO VÁS?

Optimalizace procesu

- Kratší prací cyklus až o **50%**
- Energetické úspory až **90%*** (*v případě elektrického vyhřívání)
- Úspora nákladů
- Šetrnější k životnímu prostředí

Vysoká kvalita prádla

- Opravdu nadýchané prádlo
- Odpovídající bělost
- Delší životnost prádla



Tísňová péče

Přehledný článek popisuje stávající situaci v sociálních službách, příčiny a cesty jejich probíhající restrukturalizace. Dále se věnuje podrobněji sociální službě tísňové péče, jejímu místu v paletě sociálních služeb, soustředí se na podmínky bezpečného a kvalitního poskytování tísňové péče.

■ **Text: MUDr. Milan Cabrnock, MBA,**
Centrum zdravotně-sociálních studií,
Vysoká škola CEVRO Institut

V polovině března 2020, kdy tento článek vzniká, zažívá naše společnost bezprostřední ohrožení kvůli pandemii nového koronaviru. V přímém přenosu jsme svědky, jak je naše rozvinutá společnost zranitelná. Zažíváme každodenní projev solidarity, lidé jsou na sebe milí, připraveni pomáhat. Drtivá většina obyvatel nebezpečí rozumí, chápe nutnost omezit aktivity běžného života, sdílí odpovědnost za ochranu každého, zvláště těch citlivějších a zranitelnějších. Stav nouze, karanténa, omezené vycházení, zvýšené riziko onemocnění, to vše jsou příčiny narůstající potřeby sociálních služeb i pro velkou skupinu osaměle žijících seniorů či osob se sníženou schopností postarat se o své každodenní potřeby. Právě jim je určena sociální služba tísňové péče, distanční podpora, dostupná kdykoli a odkudkoli. Uživatelé tísňové péče nejsou na své problémy a starosti sami, nemusejí se obávat, že jim v případě potíží nemá kdo pomoci.

I přes všechny aktuální problémy, které jsou velké, ale zcela jistě pomínou, zažíváme období největší prosperity v historii naší společnosti. Žijeme v míru, v demokracii, ve svobodě, užíváme si volnosti cestování, poznáváme svět, naše děti a naše vnoučata mohou studovat v zahraničí. Nezažili jsme, až na ty nejstarší z nás, válku ani hlad. Už zapomínáme, ti z nás, kdo zažili nesvobodu, na relativní nedostatek, na fronty na nové knihy ve čtvrtek či na mandarinky před Mikulášem. Současný stav nouze nám jen připomíná, jak dobře se máme, a současně, že ani to není samozřejmostí.

➤ Potřeba sociálních služeb

Naše populace stárne. Je to výsledkem velkého úspěchu. Žijeme déle, žijeme déle zdraví, a žijeme déle i se svými nemocemi. Odborníci na veřejné zdraví nás učí, že se na zdraví populace podílí především vrozené předpoklady, životní styl a životní prostředí. S tím, co jsme dostali do vlnku od našich rodičů a dalších předků, již

mnoho nenaděláme. Máme ale možnost ovlivňovat prostředí, ve kterém žijeme, a způsob, jakým žijeme. Na našem zdraví se promítá životní prostředí, pracovní prostředí i způsob života, který vedeme. To vše se v minulých třiceti letech hodně změnilo, a hodně k lepšímu. Skokem se zlepšilo životní prostředí a ještě více prostředí pracovní. Možná jsme si toho ani nestačili všimnout, ale podívejme se kolem sebe, jak dnes vypadá pracovní prostředí nejen na úřadech či ve školách, ale i v továrnách, těžkém průmyslu či v zemědělství. Vymizela nejen špína a prach, ale i velká fyzická zátěž, hluk, práce vestoje a další. Pravda, narůstá stres, odpovědnost, psychická zátěž, práce vsedě u obrazovky. Výrazně se ale zlepšila výživa, kvalita stravy, alespoň u těch, kdo se byt jen trochu snaží.

Technické podmínky pro fungování tísňové péče

- Kvalitní komunikační technologie
- Nepřetržitá kontrola komunikace mezi uživatelem a centrem
- Hlídkání stavu baterií
- Sledování aktivit uživatele
- Možnost hlasové komunikace, hands-free obsluha

Odborníci tvrdí, že do 20 % má na našem zdravotním stavu podíl i naše zdravotnictví. I to se zlepšilo, a hodně. Narůstá dostupnost i kvalita zdravotních služeb a roste také medicínské vědecké poznání. Naši zahraniční kolegové jsou často překvapeni, jak dobrá je v České republice dostupnost špičkové zdravotní péče, a jak široké spektrum péče hradí naše veřejné zdravotní pojištění téměř bez spoluúčasti běžných pacientů. Díky novým znalostem a technologiím dnes úspěšně léčíme nemoci, proti kterým jsme ještě před několika desetiletími byli bezbranní. I díky tomu mezi námi žije stále více lidí, kteří trpí vážnými chronickými nemocemi, kvůli kterým by ještě nedávno zemřeli.

Není pravda, že je každý důchodce či každý senior bezmocný a potřebuje pomoc, sociální dávky či služby. Samozřejmě záleží

na tom, kde vidíme hranici stáří, hranici, od které se senior počítá seniorem. Podle některých je to 60 let, podle jiných až 65 let, obecně se hranice v povědomí společnosti posouvá. Většina seniorů žije plným, samostatným a nezávislým životem. Přesto přijde čas, kdy soběstačnosti ubývá a pomoc druhých je vítaná, později zcela nezbytná.

Pomáhat slabším a slabým, starším a starším, méně soběstačným i těm, kdo se bez pomoci již vůbec neobejdou, je základním rysem lidského společenství. Od chvíle, kdy putující tlupa lovců a sběračů nenecha-



la svého bezmocného starce v lese napospas divé zvěři, ale starala se o něho, patří pomoc slabým k našim hodnotám.

Změny, které přinesla v devatenáctém století průmyslová revoluce, rozbořily tisíciletí trvající tradiční rodovou, později rodinnou péči o seniory. Na vesnici bylo běžné, a ve společnosti i formálně ukotvené, že se mladí starali o staré, dokonce o tom uzavírali smlouvy a říkali svým rodičům výměnkáři. Rodiny, které odešly za prací do měst a továren, se již o své staré a podobně i o nemocné postarat nemohly, a tak se objevil systém sociálních služeb.

Dnes jsou sociální služby jedním z největších a také nejvýznamnějších odvětví. Spolehneme se na ně od raného dětství až do pozdního věku. Na sociální služby se spoléhají rodiče malých dětí, stejně jako



děti a vnuci starců. Zvykli jsme si a naučili jsme se, že o toho člena rodiny, který se o sebe sám postarat nedovede, se postará „společnost“. Ne nadarmo koluje vtípek o tom, že domovy důchodců jsou pomstou dětí za jesle. Je běžné, že sociální služby očekáváme, že si je nárokujeme. Je velkým přínosem, že naše bohatá společnost skutečně dovede zajistit potřebné sociální služby pro každého, že bez pomoci nezůstane nikdo.

» Rozvoj sociálních služeb

Jak se společnost rozvíjí, rozvíjí se i sociální služby. Rozšiřuje se jejich spektrum. Vedle těch tradičních se rozvíjejí i služby novější. Rostou i očekávání, jaká uživatelé na služby mají, tak, jako roste naše očekávání o tom, jak budeme ve stáří žít. Od sociálních služeb již neočekáváme „pouhé“ přístřeší, teplo, stravu, osobní hygienu. Očekáváme, a právem, mnohem více. Je to zakotveno i ve standardech kvality sociálních služeb. Stále více klademe důraz na lidská práva, na lidskou důstojnost, samostatnost, svobodné rozhodování, snažíme se více respektovat vůli a přání uživatele služeb.

Určitě se shodneme na tom, že nezbytnou a velice potřebnou částí sociálních služeb jsou pobytové sociální služby. Vážíme si obětavé práce těch, kdo se starají o ty nejpotřebnější. Pobytové sociální služby je třeba rozvíjet, zvyšovat jejich kvalitu, zlepšovat prostředí, ve kterém lidé žijí i pracují. Současně se shodneme i na tom, že si nepřejeme stát se uživateli těchto služeb, že si nepřejeme opustit svůj domov, své blízké, a strávit poslední čas svého života v domově důchodců. Přesto je to někdy nezbytné a je dobře, že tu taková možnost je. Existuje však hodně možností, jak osoby se sníženou soběstačností podpořit tak, aby mohly žít dál tam, kde žít chtějí, aby mohly o sobě samy rozhodovat, žít i ve stáří samostatně, důstojně a bezpečně mezi svými, doma. V posledních dvou desetiletích se stále více prosazuje to, čemu učené říkáme deinstitucionalizace. Pomalu a rozhodně ne lehce božíme zažitou představu, že nejlepší pomoc pro seniory je postavit jim „nový domov“ a přestěhovat je do něho. Čím víc, tím líp! Tak to přece není. Abychom podpo-

Personální podmínky pro fungování tíšňové péče

- *Kvalifikovaní a zkušení pracovníci v sociálních službách*
- *Osobní kontakt sociálního pracovníka s uživatelem a jeho rodinou, pravidelně aktualizovaný individuální plán*

řili ty, kdo chtějí žít svůj život doma, mezi svými, rozhodovat si o něm sami, rozvíjíme terénní a ambulantní sociální služby. Je to prostě tak, že s přesunem do domova důchodců člověk ztrácí určitou, a ne malou, část své samostatnosti. Už nemůže rozhodovat o tom, v kolik hodin bude vstávat a kdy bude chodit spát, kdy a co bude snídat a co si dá k večeři. Není snadné srovnat se s tím, že ve svém pokoji nejsem sám, že se s někým, koho jsem dříve neznal, musím dělit o koupelnu, cítit vinu, že kašláním ruším jeho spánek a zlobit se na něj za jeho chrápání.

Cílem terénních sociálních služeb je podporovat uživatele v tom, aby mohl plnohodnotně, samostatně, důstojně a bezpečně žít svůj život tam, kde žít chce, a tak, jak se sám rozhodne. A to je přece hodnota, která stojí za kus práce.

Spektrum terénních (a také ambulantních, které je doplňují) sociálních služeb je široké. Základní rozdělení přináší zákon a vyhlášky, širokou škálu každodenních řešení přináší běžné potřeby jednotlivých uživatelů a formují je možnosti poskytovatelů. Každá služba má své opodstatnění, každá přináší nenahraditelnou pomoc a zlepšuje život uživatelů.

» Tíšňová péče

Jednou z terénních sociálních služeb je tíšňová péče. Je to služba nová, vznikla teprve nedávno, před několika málo desítkami let. Možná i proto není tak rozšířená, lidé o ní moc nevědí, nedůvěřují jí a obávají se o ni požádat. A to je škoda, protože tak jako jiné služby má své místo, má své klienty a může zásadním způsobem zlepšit jejich životy.

Tíšňová péče poskytuje uživatelům vzdálenou podporu, nepřetržitou, každodenní. Takzvaně distanční podpora je poskytována prostřednictvím moderních komunikačních technologií. Uživatel služby tíšňové péče se může spolehnout, že v tíšni nebude sám, že je zde někdo, kdo pomůže, a to ve všech situacích.

Soustavná podpora uživatele přináší prospěch nejen uživateli samotnému, ale i jeho blízkým. Mohou se spolehnout, že jejich babička, dědeček či kamarád je v pořádku a že mu v případě potřeby někdo pomůže.

Technicky je tíšňová péče postavena na komunikačním zařízení, díky kterému se uživatel může spojit s poskytovatelem služby. Obvykle je komunikační zařízení umístěno v bytě uživatele, nebo jej uživatel nosí při sobě. Zvolené řešení determinuje možnosti služby. Stacionární zařízení, obvykle připojené na pevnou telefonní nebo podobnou linku, spolehlivě garantuje spojení uživatele s poskytovatelem v prostředí

»»» 14

««« 13

uživatelova bytu. Mobilní, přenosné řešení přináší výhodu volného pohybu uživatele nejen mimo byt, ale klidně i mimo město.

Je chybou uvěřit, že nejdůležitější na tíšňové péči je ono komunikační zařízení, ta skříňka či krabička, díky které se dovolám pomoci. To je jen technika. Nejdůležitější součástí tíšňové péče jsou ti, kdo čekají trpělivě na druhém konci „drátu“, odborníci, kteří dovedou účinně zajistit pomoc, když je jí třeba, ale zároveň dovedou s osamělým seniorem i vliďně pohovořit, když na něj přijde smutná chvíle či obava.

Aby mohla být služba skutečně uznána sociální službou, musí být spolehlivá a bezpečná, musí splňovat přísné podmínky. Nespolehlivé a nedokonalé řešení může být i přes ty nejlepší úmysly ve skutečnosti pro uživatele nebezpečné a může je ohrozit. Proto musíme na kvalitě služby tak trvat.

» Odborný tým

První podmínkou pro kvalitní fungování sociální služby tíšňové péče je kvalitní tým, který za ní stojí. Nezbytnou součástí týmu jsou sociální pracovníci, kteří především s uživateli a jejich rodinami připravují individuální plány a metodicky řídí práci dalších pracovníků v sociálních službách. Samotní pracovníci v sociálních službách jsou základem služby tíšňové péče. Pracují v nepřetržitém procesu, ve dne i v noci jsou kdykoli připraveni hovořit s uživateli, vyslechnout jejich stesky, odpovědět na jejich otázky a v případě nutnosti rychle a účinně zajistit pomoc.

» Spolehlivá technologie

Na tíšňovou službu musí být spolehnouti, a tomu musí odpovídat i používané komunikační a další technologie. Poskytovatel musí mít neustálý přehled o tom, zda je komunikace s uživatelem funkční, zda je komunikační zařízení v pořádku, má dostatečně nabitá baterie. Uživatel musí mít jistotu, že se prostřednictvím komunikačního zařízení dovolá pomoci kdykoli a odkudkoli.

Součástí spolehlivé technologie je i postup v případě poruchy. Poskytovatel musí být připraven nejen poruchu včas identifikovat, ale v co nejkratší době zajistit opravu, výměnu nebo zapůjčení náhradního komunikačního zařízení tak, aby byl uživatel bez podpory co nejkratší dobu.

Základními požadavky na použité technologie jsou spolehlivost, dostatečná výdrž baterií, výborné připojení, hlasová komunikace, velice jednoduché ovládání, možnost komunikace i bez aktivity uživatele. Nové technologie jsou stále chytřejší. Komunikační zařízení mohou sledovat aktivity uživatele, hlásit stav nabití svých baterií, zjišťovat místo, kde se nachází.

» Správné procesy

Pro kvalitní službu však špičkový tým ani bezchybná technologie nestačí. Aby vše fungovalo, je potřeba správně nastavit jednotlivé postupy.

Patří sem postupy běžné, tedy jednání s potencionálním klientem, uzavírání smlouvy, vytvoření individuálního plánu a jeho pravidelné aktualizace, odpovídání na otázky i vyřizování stížností.

Mimořádně důležité a současně složité jsou postupy při vzniku tíšňové situace, takzvaného alarmu. Alarm vyvolává celá řada příčin. Některé jsou technické, jiné vzniknou aktivitou uživatele. Mezi technické příčiny alarmů patří například nízká úroveň baterií v komunikačním zařízení, stavy, kdy uživatel nepřipojil, nebo naopak neodpojil zařízení od nabíječky v době, kdy to udělat měl. Komunikační zařízení indukují alarm i tehdy, kdy se uživatel v denní době nepohybuje. Všechny tyto situace mohou mít příčinu v obtížích uživatele a je potom namístě přivolat pomoc.

Procesy pro fungování tíšňové péče

- *Nepřetržitý provoz*
- *Postupy pro jednání se zájemcem a klientem*
- *Individuální plán a jeho aktualizace*
- *Postupy pro situace bez tíšně*
- *Kaskády postupů při řešení alarmů*
- *Postupy pro řešení poruchy komunikačních technologií*

Alarm vyvolaný uživatelem je vždy tíšňovým voláním. Často uživatel volá omylem, ale i tak je třeba s každým voláním nakládat naprosto vážně. Podle předem připravených a otestovaných schémat vyřizuje operátor každý alarm. Při alarmu se obvykle snaží spojit s uživatelem, pokud se to nepodaří, tak s jeho blízkými, kontaktními osobami. Když ani ti nemohou situaci vyřešit, přivolá pracovník tíšňové péče složky integrovaného zásahového systému. V každém případě je nezbytné pamatovat, že na druhém konci je uživatel, obvykle starší osoba se sníženou soběstačností, který obvykle má potíže, z našeho pohledu větší či menší. Je povinností tíšňové péče vždy pomoci. I kdyby to byl desetkrát planý poplach, ten jedenáctý může být kritickým a rozhodovat o životě.

Nutnou podmínkou je nepřetržitě fungování služby. Pokud by byla služba poskytována tak, že v některé době nefunguje, je například postavena na mobilním telefonu jedné osoby, může uživateli nikoli pomáhat, ale přímo je ohrozit. Pokud uživatel volá v tíšňové situaci o pomoc, na službu se

spolehne. Když služba nefunguje, uživatel zůstane bez pomoci, a to je jednoduše nepřijatelné.

» Rozšiřování tíšňové péče

Sociální služba tíšňové péče je nová. Obecná veřejnost, a často ani odborníci, o ní nemají dostatečné informace, dostatečné povědomí. Tíšňová péče není rozšířena. I přes více než dvacet let její existence má stále jen několik set uživatelů. Přitom není pochyb o tom, že by mohla pomáhat a zlepšit každodenní život mnoha tisícům lidí. I lidé, kteří v sociálních službách mnoho let pracují, sice o tíšňové péči vědí, ale málokdo z nich zná někoho, kdo tuto službu užívá.

Tíšňová péče je spolu s dalšími terénními sociálními službami pro mnoho klientů alternativou péče pobytové. Znovu a znovu narážíme na přesvědčení, často i starostů a komunálních politiků, že nejlepší pomocí pro osamělého seniora je přestěhování do domova důchodců. Tento omyl se v praxi promítá i do rozhodování o veřejných financích. Téměř každé město a určité všechny kraje ve svých rozpočtech podporují milionovými částkami pobytové a další tradiční sociální služby, a na služby nové jaksi nezbyvá. Nepochybujeme o tom, že pobytové a další tradiční služby potřebují více peněz, a vždy budou, nicméně občané si určitě zaslouží, aby jim jejich obec pomohla s dostupností takových služeb, které by jim umožnily žít bezpečně a bez obav doma, mezi svými.

Nejčastějšími uživateli tíšňové péče jsou občané starší 80 let. Rozhodování o tíšňové péči je pro ně komplikované. Setkáváme se s několika obvyklými reakcemi: „*Já jsem ještě v pořádku, zatím vše zvládám, podporu nepotřebuji*“ nebo „*Já už nic nepotřebuji, dlouho už tu nebudu, pro mě je to škoda*“. Dalším častým argumentem je cena služby, a to přesto, že je skutečně velice malá, v základních plánech málo nad 10 korun denně, a přesto, že uživatel obvykle pobírá příspěvek na péči výrazně vyšší, než jsou náklady tíšňové péče. Jak víme, v případě pobytových služeb ztrácí uživatel nad příspěvkem kontrolu zcela. Stále častěji se setkáváme s tím, že tíšňovou péči pro své rodiče a prarodiče poptávají jejich potomci. Služba má velký význam pro celou rodinu, děti a vnuci uživatelů mají jistotu, že se někdo o jejich babičky a dědečky nepřetržitě stará.

Jsme přesvědčeni, že tíšňová péče má budoucnost a bude v příštích letech stále více pomáhat potřebným lidem žít kvalitně a bezpečně, důstojně a samostatně ve svém prostředí a podle své vůle. Musíme pro to však ještě hodně udělat. ■

Stalo se (1. 3.–7. 4. 2020)

APSS ČR v době koronaviru

- **Vzhledem k aktuální situaci ohledně koronaviru COVID-19 je prezident APSS ČR Jiří Horecký na začátku března v kontaktu s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem.** V pondělí 2. března se sešel s náměstkem pro zdravotní péči Ministerstva zdravotnictví Romanem Prymulou.
- **V souvislosti s virovým onemocněním COVID-19 uspořádala APSS ČR ve čtvrtek 5. března v ALZHEIMER HOME Zátiší tiskovou konferenci,** na které byl představen nově vydaný Doporučený postup APSS ČR pro poskytovatele sociálních služeb v souvislosti se šířením nákazy koronavirem COVID-19. Záznam tiskové konference najdete zde: <https://www.facebook.com/alzheimerhome/videos/59959987551477/>.
- **V pátek 13. března** zaslala APSS ČR členským organizacím dokument shrnující nejčastější dotazy, které od organizací v posledních dnech její pracovníci obdrželi v souvislosti s aktuální situací ohledně virového onemocnění COVID-19, a odpovědi na ně; dále APSS ČR své členy seznámila se vzorem informací pro návštěvy obyvatel domu s pečovatelskou službou.
- **V pondělí 16. března APSS ČR i nadále pokračovala v jednáních a nátlaku na příslušná místa za účelem redistribuce zdravotnického materiálu a pomůcek do sociálních služeb.** Členským organizacím zaslala výsledky dotazníkového šetření současné dostupnosti v sociálních službách. Byla také zřízena informační telefonní linka APSS ČR pro poskytovatele sociálních služeb. Pracovníci APSS ČR zodpovídají dotazy týkající se aktuálního vývoje v souvislosti s nálezou COVID-19 v ČR. Provoz linky: po–pá od 7 hod. do 15 hod. Volat lze na telefonní čísla: +420 724 940 126, +420 607 056 211, +420 607 022 032.
- **V úterý 17. března** s odkazem na vyhlášení karantény ve 21 obcích v Olomouckém kraji, včetně obce Uničov, ve které se nachází domov pro seniory, APSS ČR rozeslala doporučené pokyny a postupy při přípravě na situaci, kdy by byla karanténa vyhlášena i v další obci/měste.
- **Ve středu 18. března** poskytla APSS ČR svým členům návod, jak postupovat v případě, kdy dochází k omezování či rušení provozu zaměstnavatelů a ke vzniku různých překážek na straně zaměstnavatelů,

kteřý v těchto podmínkách nemůže zaměstnancům dočasně přidělovat práci.

- **Ve čtvrtek 19. března** APSS ČR informovala, že požádala MPSV ČR, aby předložilo vládě ČR návrh krizového usnesení, dle kterého by bylo možné v případě nutnosti využívat v sociálních službách studentky/studenty nelékařského zdravotnického oboru všeobecná sestra.
- **V pátek 20. března** APSS ČR rozeslala informaci, získanou na základě jejího dotazu vzneseného na MPSV ČR, že nedochází a nedojde k přerušování řízení o zvýšení či přiznání příspěvku na péči. Příslušné orgány budou vydávat rozhodnutí bez návštěvy žadatele. Zároveň informovala o výsledcích dotazníkového šetření, kterým APSS ČR zjišťovala aktuální potřeby ochranného materiálu v zařízeních sociálních služeb. Rozeslala také informace týkající se ošetřování člena rodiny z pracovněprávního hlediska v souvislosti s onemocněním COVID-19.
- **V pondělí 23. března** přinesla APSS ČR rady klinických psychologů, jak se vyrovnat se současnou epidemií koronaviru, která vyvíjí psychické tlaky na každého jedince.
- **Ve středu 25. března** APSS ČR informovala, že se na ni obrací řada poskytovatelů sociálních služeb s otázkami, jak zabránit rozšíření nákazy po jejím zavlečení do pobytové sociální služby. APSS ČR proto vypracovala Preventivní opatření pro snížení rizika rozšíření COVID-19 v pobytových službách sociální péče s dopadem kolapsu služby. APSS ČR opět zjišťovala aktuální potřeby ochranného materiálu v zařízeních sociálních služeb.
- **Ve čtvrtek 26. března** prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký oznámil, že ve středu 25. března odeslal **dopis předsedovi vlády Andreji Babišovi**, ve kterém zdůraznil, jak důležitou úlohu mají (nejen) v současné době poskytovatelé sociálních služeb a jejich zaměstnanci, a že by se na ně ve veřejném prostoru v žádném případě nemělo zapomínat. Prezident zároveň opět připomenul, že v sociálních službách stále nemají dostatek ochranných pomůcek. Dále stojí za zmínku, že **Společnost Podané ruce, o. p. s., v partnerství s APSS ČR a společností Sazka, a. s., jako hlavním partnerem, vyhlásila veřejnou sbírku „Koruna ke koruně, spolu proti koruně“**

pro sociální služby a jejich uživatele

pro zajištění ochrany a prevence těch nejslabších. Vybrané peníze jsou využívány na nákup a distribuci ochranných pomůcek, dezinfekce a zdravotnického materiálu pro sociální služby. Podrobnější informace o sbírce se dozvíte z reportáže: <https://www.facebook.com/Socialni-sluzby/videos/3128171723868294/> či ze stránek společnosti Podané ruce, o. p. s.: <https://1url.cz/nzi4M>.

- Členové APSS ČR obdrželi výsledky **dotazníkového šetření APSS ČR**, které zjišťovalo **aktuální potřeby ochranného materiálu v zařízeních soc. služeb.**
- **V pondělí 30. března** informovala APSS ČR o tom, že ministr zdravotnictví Adam Vojtěch vyhověl požadavku APSS ČR k vydání Mimořádného opatření, aby každý klient pobytových služeb (ať již nastupuje do pobytové služby, nebo se vrací ze zdravotnického zařízení) byl testován na přítomnost COVID-19. APSS ČR také rozeslala tabulku zobrazující, jaké množství zdravotnického materiálu a pomůcek bylo o víkend distribuováno do sociálních služeb. S ohledem na šíření nákazy u poskytovatelů sociálních služeb APSS ČR poskytovatele prosí, aby v případě, že se nákaza objeví v jejich zařízení (ať už u klientů, či zaměstnanců), tuto informaci neprodleně poskytli buď e-mailem na adresy institut@apsscr.cz, administrativa@apsscr.cz nebo telefonicky na čísla: 724 940 126, 607 056 211.
- **V úterý 31. března** spustila APSS ČR ve spolupráci se Společností Podané ruce, o. p. s., mapu pečovatelských služeb, www.mapapecovatelskychsluzeb.cz.
- **Ve středu 1. dubna** rozeslala APSS ČR Doporučený postup při poskytování terénní služby v době nouzového stavu.
- **V pátek 3. dubna** poslal prezident APSS ČR dopis ministryni práce a sociálních věcí, kterým poukázal na problematiku segmentu poskytování zdravotních a sociálních služeb v terénu v době pandemie COVID-19.
- **V úterý 7. dubna** začala ve spolupráci se společností IRESOFT distribuce ochranných prostředků (získaných darem i koupených z darovaných peněz) poskytovatelům sociálních služeb.

Všechny dokumenty najdete v Aktualitách na webu APSS ČR (www.apsscr.cz).

Vzdělávání pracovníků v sociálních službách



Již několik let je situace týkající se pečujících osob v přímé péči na kritické úrovni. Potýkáme se s vysokou mírou fluktuace zaměstnanců a není výjimkou, že zařízením schází personál celoročně. Pozice pracovníka v sociálních službách se netěší velkému zájmu z řad uchazečů, přestože je tato práce nesmírně důležitá i s ohledem na demografický vývoj populace do budoucna. S rozvojem zařízení sociálních služeb není zároveň v této situaci lehké držet krok se stále se zvyšujícími nároky na kvalitu poskytování přímé péče u především u klientů se 3. a 4. stupněm závislosti.

Ke zvyšování kvality poskytovaných služeb by měl přispívat funkční systém vzdělávání, zaměřený především na odborné a praktické znalosti, které jsou vysvětlovány názorně a jednoduše. Důležitá je také kontinuita, pracovníci by se měli (i dle kreditového systému) vzdělávat především interaktivní formou v průběhu celého roku

tak, aby mohli nabyté dovednosti ihned aplikovat u lůžka.

Na základě potřeby zvyšování kvality péče v sociálních službách vytvořila firma HARTMANN-RICO a.s. vzdělávací program právě pro osoby v přímé péči, který je zaměřen na praktické ukázky a nácvik péče o klienta ať už mobilního, či upoutaného

na lůžko. Účastníci jsou školeni na téma výběr pomůcek pro inkontinenci, používání pečující kosmetiky, významu polohování klienta a mnohé další. Celý projekt je veden lektory s mnohaletými zkušenostmi a přináší dovednosti, které jsou od pracovníků vyžadovány v každodenní praxi. Školení neprobíhá jednorázově, ale v několika termínech v průběhu roku, kdy dochází k postupnému prohlubování znalostí účastníků.

V letošním roce již proběhlo několik seminářů s účastníky z řad pečovatelů z celé ČR, kteří jsou nyní odborníky na péči a práci s klientem trpícím inkontinencí. Cílem tohoto projektu je nejen zlepšovat kvalitu péče o klienty, ale také zvyšování prestiže povolání pracovníka v sociálních službách.

i

Chtěli byste mít i na Vašem zařízení odborníka na péči plně kompetentního i k výběru pomůcek pro inkontinenci? Pro více informací kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO nebo volejte 800 100 150.



**O krok dál
pro zdraví**

APOS BRNO



Jú! ...

Pratelný polohovací systém do lůžka,
který je skutečně cenově dostupný?

... nemožné!!??

poznej
Swift

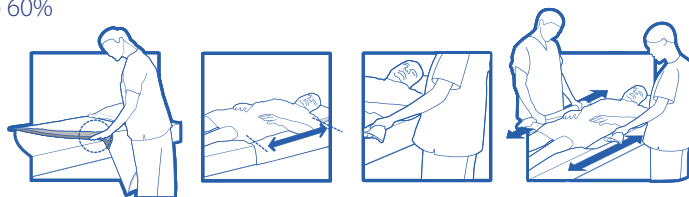


www.aposbrno.cz/polohovaci-system-swift

Unikátní polohovací systém SWIFT® výrazně usnadňuje manipulaci s ležící osobou. Systém se skládá z napínacího prostěradla s kluzným středovým pásem a z polohovací podložky se spodní kluznou vrstvou. SWIFT® je možné použít u standardních, bariatrických i aktivních antidekubitních matrací a je určen k trvalému umístění pod ležící osobou. Systém slouží pro podélné polohování a k obrácení na bok.



- + **PLUS pro zřizovatele:**
 - bezpečnější pracovní prostředí
 - snížení nemocnosti v důsledku muskuloskeletálních poruch
 - cenová dostupnost
- + **PLUS pro ošetřující personál:**
 - snadné používání, stále k dispozici
 - redukce úsilí požadované pro manipulaci a polohování o 60%
 - úspora času
- + **PLUS pro ošetřovaného:**
 - prevence dekubitů
 - díky prodyšnosti podporuje zdravé mikroklima kůže
 - příjemná kontaktní vrstva WHOOTEX



Širokou nabídku pomůcek pro seniory a zdravotně postižené
hledejte na www.aposbrno.cz

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

Očekávaná novela zákona

Odborná i laická veřejnost, zaměstnavatelé i zaměstnanci již delší dobu očekávají přijetí další, „větší“ novely zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce (dále ZP). Původní návrh byl značně „okleštěn“ a v úspornější podobě schválen vládou 16. 12. 2019. V současné době novela již prošla tzv. 2. čtením v Poslanecké sněmovně, a protože na podpoře této verze novely se dohodla tripartita, je reálný předpoklad, že legislativní proces bude zavřena ještě v tomto pololetí, pokud jeho schválení neodsune nouzový stav. Domnívám se proto, že za daných okolností bude vhodné, abychom se již nyní seznámili s těmi nejdůležitějšími navrhovanými změnami.

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

➤ Doručování pracovních písemností

Do vlastních rukou musí být podle § 334 ZP doručeny písemnosti, které významně zasahují do sociální sféry zaměstnance a týkají se vzniku a zániku pracovního poměru nebo dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Nově se zavádí pravidlo, že zaměstnavatel doručuje písemnost zaměstnanci do vlastních rukou přednostně na pracovišti, a teprve poté, kdy takto nebylo možné písemnost doručit, může zaměstnavatel doručit náhradním způsobem, tj.:

- kdekoliv bude zaměstnanec zastížen;
- prostřednictvím provozovatele poštovních služeb;
- prostřednictvím sítě nebo služby elektronických komunikací, nebo nově se souhlasem zaměstnance také
- prostřednictvím datové schránky.

Cestou provozovatele poštovních služeb bude zaměstnavatel doručovat na adresu, kterou mu zaměstnanec povinně písemně sdělí. Bude postačovat, pokud tak učiní mj. e-mailovou zprávou tak, aby údaj byl vždy aktuální. Nebyl-li zaměstnanec, kterému má být písemnost doručena poštou, zastížen v místě doručení, ačkoliv se v tomto místě zdržuje, doručovatel uloží písemnost v místně příslušné provozovně pošty. Zaměstnanec o tom pošta písemně uvědomí a vyzve ho, aby si písemnost vyzvedl nově do 15 kalendářních dnů (nyní činí úložní doba dle dikce § 336 odst. 3 ZP 10 pracovních dnů, ačkoliv pošta takovou úložní dobu vůbec nenabízí). Současně ho poučí o následcích odmítnutí převzetí písemnosti, tj., že následkem nepřevzetí písemnosti v úložní době se uplatní tzv. „fikce doručení“, tedy písemnost bude považována za doručenu se všemi důsledky z toho pro

zaměstnanec vyplývajícími a pošta písemnost poté odesílateli vrátí.

➤ Doručování zaměstnavateli zaměstnancem

Zaměstnanec se může někdy ocitnout v obtížné situaci, kdy nemůže ani konat práci, ale ani pracovní poměr ukončit, protože zaměstnavatel se v místě zapsaném ve veřejném rejstříku již nenachází. Nově se proto upravuje odpovědnost zaměstnavatele za to, že odmítne převzít písemnost, neposkytne součinnost nebo jinak znemožní doručení písemnosti v místě svého sídla nebo v místě podnikání. Následkem takového jednání zaměstnavatele bude rovněž „fikce doručení“ dnem, kdy k takové skutečnosti došlo (§ 337 odst. 3 ZP).

➤ Dovolená

Z důvodové zprávy:

„Současná právní úprava dovolené v zákoníku práce vykazuje některé dobře známé nedostatky, které způsobují nedůvodné rozdíly při stanovení délky dovolené a při jejím čerpání mezi zaměstnanci v rozdílných režimech rozvržení pracovní doby do směn (především při jejím nerovnoměrném rozvržení nebo při kratší pracovní době rozvrhované na menší než obvyklý počet pracovních dnů v týdnu).“

Existující problémy tedy vyplývají především z faktu, že výměra dovolené v týdnech musí být prakticky ve všech případech přepočtena na „pracovní dny dovolené“ připadající na týden dovolené v příslušném kalendářním roce, přičemž není zohledněna délka směn připadajících na tyto jednotlivé dny (příklad – 1 den dovolené vyčerpá zaměstnanec vždy, ať mu připadne na tento den směna šestihodinová, osmihodinová, nebo dvanáctihodinová, rozdíl se může projevit pouze ve výši náhrady mzdy za dovolenou). Při čerpání dovolené v konkrétních případech dochází k tomu, že i při stejně dlouhé týdenní pracovní době jeden zaměstnanec z ní odpracuje z důvodu čerpání dovolené více hodin, druhý zaměstna-

nec méně, přičemž ale oba vyčerpají stejný počet dní dovolené. Z výše uvedeného jasně vyplývá, že jako odpovídající jednotka času je den dovolené jednotkou nevěrohodnou a nedostatečnou. Je tomu tak právě proto, že počet zaměstnancem odpracovaných dnů (směn) v příslušném kalendářním roce, a to bez rozlišení délky jednotlivých směn, zásadně ovlivňuje délku jeho dovolené v pracovních dnech.

Dovolená se proto napříště z hlediska typů člení již jen na dovolenou za kalendářní rok nebo její poměrnou část a dodatkovou dovolenou.

§ 213 ZP nově:

(1) Zaměstnanec, který za nepřetržitého trvání pracovního poměru k témuž zaměstnavateli konal u něho v příslušném kalendářním roce práci po dobu 52 týdnů v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby připadající na toto období, přísluší dovolená za kalendářní rok v délce stanovené týdenní pracovní doby vynásobené výměrou dovolené, na kterou má zaměstnanec v příslušném kalendářním roce právo.

(2) Konal-li zaměstnanec za podmínek uvedených v odstavci 1 práci po kratší týdenní pracovní dobu, přísluší mu dovolená odpovídající této kratší týdenní pracovní době.

Podmínkou vzniku práva na tuto dovolenou tedy je, že během 52 týdnů v kalendářním roce zaměstnanec odpracuje stanovenou nebo sjednanou kratší týdenní pracovní dobu připadající v průměru na každý z těchto 52 týdnů. Započítávají se jen odpracované celé násobky stanovené nebo sjednané kratší týdenní pracovní doby. Připomínám, že přesčasová práce není součástí stanovené týdenní pracovní doby, pro účely dovolené se tedy nijak nezapočítá. Podle nového ustanovení § 216 odst. 5 se dovolená, na niž vzniklo právo v příslušném kalendářním roce, zaokrouhluje na celé hodiny nahoru.

Příklady:

Dovolená při stanovené týdenní pracovní době

Zaměstnanec konal u téhož zaměstnavatele za nepřetržitého trvání pracovního poměru práci po dobu 52 týdnů v příslušném kalendářním roce, jeho stanovená týdenní pracovní doba činí 40 hodin a délka dovolené je 5 týdnů. Během této doby odpracoval celkem 2 096 hodin, v průměru týdně 40,3 hod. (2096 : 52 = 40,307, zaokrouhleně 40 hod.). Bude mu přislušet dovolená za kalendářní rok v počtu 200

níku práce

hodin (40 hodin x 5 týdnů = 200 hodin). „Fond“ tohoto zaměstnance činí 2080 hod./rok. Pokud odpracoval 2096 hod., pak se k oněm „nadpracovaným“ 16 hodinám nepřihlíží.

Podle ustanovení § 213 odst. 5 ZP se prodlouží délka dovolené vždy o jednu dvaapadesátinu dovolené za kalendářní rok za každou další (celou) odpracovanou stanovenou týdenní pracovní dobu (totéž platí i pro kratší týdenní pracovní dobu). Pokud by tento zaměstnanec odpracoval během 52 týdnů v kalendářním roce více hodin (např. 2120 hodin), pak by výměra dovolené tohoto zaměstnance činila 200 hodin + 4 hodiny ($200 : 52 = 3,846$, zaokrouhlené 4), protože nad „fond“ odpracoval 1 násobek své stanovené pracovní doby ($2120 - 2080 = 40$ hod.).

» Dovolená při sjednané kratší týdenní pracovní době

Pokud by totožný zaměstnanec měl sjednanou kratší týdenní pracovní dobu, např. jen 30 hodin, a v průběhu kalendářního roku odpracoval např. 1574 hodin, v průměru 30,269, bude mu příslušet dovolená za kalendářní rok, tj. $30 \times 5 = 150$ hodin. Pokud by ovšem odpracoval např. 1598 hodin, příslušela by mu dovolená ve výměře $100 + 2$ hodin („nadpracováno“ 38 hodin, $100 : 52 = 1,923$ zaokrouhlené 2) a k 8 hodinám by se nepřihlíželo.

Poměrná dovolená (§ 213 odst. 3, 4 ZP)

Jestliže zaměstnanci nevznikne právo na dovolenou za kalendářní rok, protože

za nepřetržitého trvání pracovního poměru k těmto zaměstnavateli nekonal u něho během kalendářního roku práci po dobu celých 52 týdnů, ale konal ji nejméně po dobu 4 týdnů, bude mu příslušet poměrná část dovolené za kalendářní rok. Délka této poměrné části dovolené činí jednu dvaapadesátinu dovolené za kalendářní rok za každou odpracovanou stanovenou nebo sjednanou kratší týdenní pracovní dobu.

Příklad

Zaměstnanec nastoupil k zaměstnavateli 1. 10. 2021 ve stanovené týdenní pracovní době 40 hodin a do konce roku odpracoval 529 hodin. Dovolená u zaměstnavatele činí 5 týdnů. Délka poměrné části dovolené u tohoto zaměstnance, který za trvání pracovního poměru do konce kalendářního roku odpracoval 13 celých násobků své stanovené týdenní pracovní doby, činí $13/52$ ze 40 hodin týdně krát 5 týdnů (tj. $40 : 52 = 0,769 \times 13 = 9,99 \times 5 = 49,99$; po zaokrouhlení na celé hodiny nahoru tedy 50 hodin). K 9 hodinám nad celé násobky stanovené týdenní pracovní doby se nepřihlízí.

Dodávám, že výpočty vypadají složité, jsem si však jistý, že k dispozici bude řada „kalkulaček“ k výpočtu dovolené jak v účetních, tak i jiných PC programech.

Podle nového ustanovení § 218 odst. 6 ZP bude zaměstnavatel smět zaměstnanci s jeho souhlasem výjimečně určit dovolenou za kalendářní rok nebo její poměrnou část v rozsahu kratším, než činí délka smě-

ny, nejméně však v délce její jedné poloviny, nepůjde-li o zbývající část nevyčerpané dovolené, která je kratší než polovina směny.

» Převedení dovolené

Nově bude přímo v ZP (§ 218 odst. 2) připuštěna možnost převedení nevyčerpané části dovolené, která přesahuje minimální výměru 4 týdnů a u pedagogických pracovníků a akademických pracovníků vysokých škol 6 týdnů v kalendářním roce, do následujícího kalendářního roku. Podmínkou bude písemná žádost zaměstnance.

» Krácení dovolené

Zaměstnavatel bude smět krátit zaměstnanci dovolenou dle § 223 ZP jen pro případ neomluveného zameškání směny zaměstnancem, a to jen za neomluvené zameškání hodiny ve směně. I při krácení dovolené musí být zaměstnanci, jehož pracovní poměr k těmto zaměstnavateli trval po celý kalendářní rok, poskytnuta dovolená alespoň v délce 2 týdnů.

Z přechodného ustanovení vyplývá, že pokud půjde o právo na dovolenou, které vzniklo přede dnem 1. ledna 2021, a k čerpání této dovolené dojde po 31. prosinci 2020, bude se řídit § 211 až 223 ZP, ve **znění účinném přede dnem 1. ledna 2021**. V případě úspěchu novely ZP v legislativním procesu by nová ustanovení o dovolené nabylo účinnosti **ke dni 1. 1. 2021**.

INZERCE

Víte, že podle průzkumů každý třetí zaměstnanec trpí na deprese a úzkosti?
Jak zabezpečit, aby zaměstnanci nemlčeli o šikaně na Vašem pracovišti?



MotivP LINKA

- podpora pro Vaše zaměstnance
- psychologická pomoc přes telefon
- poradenství a konzultace
- profesionální přístup
- zaručená anonymita

Vyhoření

Závislost

Work-life balance

Psychické potíže

Rodina

Stres

Násilí

Pracoviště

Zdraví

Dluhy

www.motivP.LINKA.cz

České lékárny s tradicí 25 let

Již 47 LÉKÁREN ipc po ČR

DIVIZE ZÁSBOVÁNÍ poskytuje komplexní zásobování léčivy a zdravotnickým materiálem pro poskytovatele **SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB:**

Individuální závoz léků.

Nezaměňování preskribovaných léčiv.

Unikátní automatizovaná objednávací platforma – objednávací program na webovém rozhraní.

Personalizace dodávek – rozdělení dle oddělení + rozdělení dle klientů s účtenkou pro každého klienta (možno dodat i celkový soupis).

Etikety na krabičkách léčiv:

jméno klienta, ročník, název produktu, expirace, dávkování (E-recept).

Magistraliter příprava všech základních, ale i speciálních receptur.

Odborné konzultace – lékový informační servis, minimalizování doplatků klienta.

CYGNUS – lékárny sítě IPC mají kompatibilní systém s programem CYGNUS.

Možnost fakturace doplatků (měsíčně, bez nutnosti předchozích záloh).

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



Součástí komplexních služeb týkajících se zásobování je také zajištění specifického sortimentu v oblasti **zdravotnického materiálu**. Jde o kompletní pokrytí potřeb sociálních a zdravotních zařízení veškerým potřebným zdravotnickým materiálem:

- inkontinenční pomůcky ● stomické pomůcky ● kompenzační pomůcky
- nutriční výživa ● dezinfekce (dezinfekční řád, školení)

TERAPIE VLHKÉHO HOJENÍ RAN

Komplexní portfolio produktů zaměřené na prevenci a léčbu ran a dekubitů.

Zajistíme preskribujícího lékaře.

Veškeré administrativní úkony spojené s preskripcí materiálů na vlhké hojení zajišťuje chirurgická ambulance.

Odborné poradenství – pomůžeme Vám nalézt optimální způsob prevence a léčby pro Vaše klienty.

KONTAKT: Mgr. Marie Petříková, tel.: 720 944 291, marie.petrikova@ipcnet.cz

Najdete křestní jméno?

V každé větě je ukryto jedno křestní jméno, najdete všech 10?

- 1) VŮBEC SE S NÍM NEBAV, JE TO PALICE DUBOVÁ.
- 2) DÍTĚ CTI RADY SVÉHO OTCE.
- 3) EDITACI TOHOTO TEXTU MÁ NA STAROSTI NOVÝ EDITOR.
- 4) ŘÍKÁM TI, NEDÁVEJ TOHO ŠKVORA DO VANY.
- 5) SVATÝ BOŽE NA NEBESÍCH, MYSLI NA NÁS.
- 6) NECHTĚL UMÍRAT NUDOU V TAKOVÉ ZAPADLÉ VÍSCĚ.
- 7) NÁM RŮŽE NA ZÁHONKU KVETOU JIŽ OD JARA.
- 8) DNESKA MI LÍVANICE URČITĚ NESNÍŠ.
- 9) MLADÉ DÍVCE TVÁŘE HOŘELY NEDOČKAVOSTÍ.
- 10) CHLAPCI UTÍKALI DALEKO ZA NÁVES.

Křestní: 1 – Alice; 2 – Ctirad; 3 – Edita; 4 – Radovan; 5 – Božena; 6 – Lumír; 7 – Růžena; 8 – Kamil; 9 – Rehoř; 10 – Ida

Autorka:
Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

UKAŽTE SVĚTU, ŽE UMÍTE VAŘIT ZDRAVĚ A CHUTNĚ

Asociace kuchařů a cukrářů ČR vyhlašuje
III. ročník soutěže pro kuchařky a kuchaře z mateřských škol, základních škol, středních škol, nemocnic, domovů seniorů atd.

NEJLEPŠÍ KUČAŘKA/KUČAŘ ROKU 2020 VE SPOLEČNÉM STRAVOVÁNÍ

Korespondenční kolo:
od 3. 2. 2020 do 31. 5. 2020

Praktické finálové kolo:
od 25. 8. 2020 do 27. 8. 2020

Zúčastní se 10 nejlepších v korespondenčním kole z každé kategorie.

Generální partner:



VÁŠ ÚSPĚCH JE NÁŠ CÍL

Zlatý partner:



PARTNER GASTRONOMIE

Stříbrný partner:



Bronzovní partneri:



robot s' coupe



Odborný partner:



Hlavní mediální partneri:



Mediální partneri:



www.akc.cz



Etická a na člověka orientovaná komunikace s osobami s handicapem v oblasti mentálního zdraví 1. díl

K napsání dvoudílného článku na téma Etická komunikace mě dovedla praxe odborného konzultanta pro strategii podpory osob s mentální retardací a s problémovým chováním a výuka podobných témat v rámci akreditovaných seminářů. V prvním díle se zaměříme na pravidla etické komunikace a ve druhém díle shrneme pravidla na člověka orientované komunikace s osobami s mentální retardací.

■ **Text: Mgr. Markéta Vaculová**
lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR

„Nejdůležitější věcí v komunikaci je slyšet, co nebylo řečeno nahlas.“ (Peter Drucker)

Etická komunikace je složená z komunikace asertivní, nenásilné, na řešení orientované a přizpůsobené komunikačním schopnostem konkrétní osoby, nedirektivní – na člověka orientované. V nutných případech lze využít i direktivní – kontrolní přístup, který je také etický, pokud je pojmenován a pracovníci z něj umí pružně odcházet.

Pro etickou a na člověka orientovanou komunikaci s osobami s handicapem v oblasti mentálního zdraví je nutné znát potřeby člověka, zaměřit se na jeho normalitu i silné stránky. Tento prostor by měly rámovat nastavené hranice mezi oběma komunikačními partnery, aby nevznikal prostor pro přílišnou manipulaci, direktivu či přebírání zodpovědnosti. V rámci mapování i průběhu služby se zaměřit na významné momenty v klientově předchozím životě, na požadavky na službu, vztahy, zmapovat, jak zvládá projevit svou vůli a sdělovat oprávněné potřeby. V rámci etické komunikace s klientem sociální služby bychom měli myslet na to, jak komunikaci přizpůsobit osobám s diagnózou, která je v komunikaci jakkoliv omezuje.

➤ Obecně o komunikaci

„Schopnost komunikace začíná pozorností k lidem. Začíná tou neustávající lačnou pozorností, při níž člověk zapomíná na sebe.“ (Vladimír Lvovič Levi)

Komunikace je výměna informací a prostředek interakce mezi dvěma a více lidmi. Slovně i mimoslovně si sdělujeme nejen fakta, ale i pocity, které výměnu infor-

mací předem ovlivnily nebo se dostavily poté, co jsme je uslyšeli. Ke každé informaci máme tendence zaujímat nějaká více či méně subjektivní stanoviska ovlivněná jak komunitou, kde žijeme, tak i naší osobností. U komunikace má významnější postavení neverbální komunikace, dle různých autorů až z 60–80 % oproti verbální komunikaci. Mezistupeň mezi slovní a tělesnou komunikací je paralingvistika, a tón hlasu (určitého sdělení) má v etické komunikaci velký význam. Při diskuzi dvou komunikantů hraje roli také to, zda je více rozumový, nebo naopak pocitový typ, výše IQ, a hlavně EQ, pohlaví, věk, národnost a přítomnost diagnózy (např. schizofrenie, demence, mentální retardace aj.). V neposlední řadě lidskou komunikaci ovlivňuje také výchova (přejímáme nejen určitý komunikační styl, ale bohužel i zlovyky, např. předsudky), charakter a osobnost člověka (míra vztahovačnosti, domněnek aj.). Např.: Tomáš bolí hlava a sděluje „Vyvětrám, ano?“ a Jana, nespokojená s tím, jak uvařila, si utvoří domněnku: „Jako že to tady smrdí? Tak to jídlo nejze.“

➤ Práce s emocemi v etické komunikaci

„Nevyjádřené emoce nikdy nezemřou. Jsou pohřbeny zažíva a vyjdou na povrch později ošklivějšími způsoby.“ (Sigmund Freud)

Etické je emoce klientů vnímat, nebaga- telizovat, a pokud je to pro klienta přínosné, tak na ně i reagovat. Emoce mají vliv na chování, afekty brání efektivní domluvě. Nutné je být si vědom toho, jak a které prožitky ovlivní i pracovníkovo chování. Emoce vychází z mozkového kmene a limbického systému, ovlivňují naše ego (pojetí já a s tím spojené předsudky, domněnky, míru vztahovačnosti) a stresové reakce (boj nebo útěk), tzn. tendence k agresi, ma-

nipulaci či pasivitě v zátěžových situacích. Stresové reakce, které emoce provází, pak doplní osobnost člověka a jeho komunikační zlovyky a Molotovův koktejl je hotov. Aby nevybuchl, potřebuje náš komunikační partner, abychom s jeho emocemi pracovali a v ideálním případě je zklidnili. Je-li pracovník nebo klient pod vlivem emoce nebo dokonce v afektu, je narušeno rozumové pojetí situace. Až emoce odezní a vládne se ujme neocortex – naše kognice –, lze pokračovat v rozhovoru.

Pro nehodnocení emocí pomáhá trojúhelník – empatie, akceptace, kongru-



ence. U emocí neposuzujeme, zda jsou vhodné, špatné, dobré, zlé, ale akceptujeme, že je konkrétní člověk má. Pomocí kongruence jsme v souladu s klientem / kolegou a jeho emocemi (popř. se svými emocemi). Empatie pomáhá hledat potřeby či situace, které k emoci (agrese, pláč, úzkost, vztek, strach, smutek, uražení) vedly a které ji pomohou vyřešit. V rámci etické komunikace v emočních situacích pomáhá jedna z technik aktivního naslouchání, a to je zrcadlení a parafráze. „Trápí vás, že se s vámi nebaví“, „Štve vás, že na vás máme málo času, představovala jste si to jinak?“

Etická komunikace předpokládá, že klienty vnímáme, tzn., že v praxi využíváme aktivní, a ne filtrované či hodnotící naslouchání.

Příklady etické komunikace v emočně vypjaté situaci

Klient na pracovníka v sociálních službách zakřičí: „Okamžitě mi vyměňte pítí.“ Pracovnice si způsob požadavku nebere osobně, nepoučuje klienta, jak by se měl chovat a jak ji žádat. Neříká „Pane Nováku, mohl jste požádat slušně, my se k vám také chováme hezky“, ale vymění pítí a doptá se, zda potřebuje ještě něco jiného.

Dalším příkladem komplexnosti emocí je situace, kdy klientka pravou emoci (smutek, že nepřišla rodina) maskuje za jiný, často vykonstruovaný problém (mám mokrou plenu nebo drobkou v lůžku). Její zakázkou ale je ventilovat frustraci a bezmoc, proto pečovatelce sděluje: „Už od oběda mi nikdo ani lůžko nenarovná, drobkou nevymete, a taky jsem určitě mokrá.“ Pracovník může reagovat „ale vždyť jsem tu před půl hodinou byl a nic jste nepotřebovala“, nebo se vcítí do klientky, vnímá zvlhlé oči a chvějící se



ruce. Využije znalost klientky, přemýšlí, co se dělo předtím, vcítí se do situace a empaticky reaguje na potřeby: „Čekala jste, že vám vnuk přinese ty nové kamaše a on nepřišel.“ Klientka sděluje: „No a ani mi v telefonu neřekl, kdy to hodlá donést.“ Pracovník parafrázuje: „A to vás trápí, to že nepřišel.“ Klientka začíná poplakávat, pracovník ji drží za předloktí a po chvíli klientka pokračuje: „No, nepřišel, ale co ty kamaše? Já už mám jen dvoje a navíc už nemám žádná pítíčka, cigarety ani kafe. To měl taky přinést.“ Pracovník zvažuje, zda ještě reagovat na emoce lítosti, nebo už spíše potřeby klientky. Volí potřeby a ptá se: „Chtěla byste, aby vám

zítra zašli nakoupit?“ Vhodné také je i nadále vnímat, zda se znovu nevrací psychická nepohoda, a dle toho reagovat.

» Etika v kontrole i pomoci

„Jaké vztahy máme k sobě, takové vztahy máme k druhým.“ (Ivan Ůlehla)

Ivan Ůlehla v knize *Umění pomáhat* popisuje, co ovlivňuje etiku profesionální práce. Etiku není možné vymezit nějakým kodexem, protože se do profesionální práce promítá celý pracovníkův přístup k životu a lidem. Postoje, zda jsou lidé dobří a vstřícní, nebo se pohybují na hraně s pravidly a zneužívají druhé, se projeví ve stylu práce. Dle Ůlehly stojí pracovník v pozici prostředníka mezi potřebami klientů a potřebami společnosti. Ve vztahu stojí na straně mocnějšího – na straně zákona a státu, což jej zavazuje k dodržování norem. Jiní autoři, následovníci C. R. Rogerse, na tuto situaci nahlížejí jinak a v rámci na člověka orientovaného přístupu jim jde o partnerský přístup. Ten se současným zachováním zákona a pravidel konkrétní sociální služby akceptuje klientův pohled na normy, jeho normalitu ovlivněnou např. diagnózou nebo nepřiznivou sociální situací. Normy společnosti se dle Rogersovců dají prosazovat i nediaktivním přístupem.

Rozdíl mezi direktivou – kontrolou – a nediaktivním – pomocným přístupem je v tom, čímu přání dám přednost. Zda společnosti, někoho jiného, mým domnělým normám, nebo potřebě/přání klienta. Když kontroluji, pak si klienta beru na starost, zaměřuji se na jeho neschopnost, NEmoc, řeším za něj, podnikám kroky, přijímám různá (kontrolní) opatření a nedochází k zplnomocňování klienta. Pokud pomáhám, pak nabízím spolupráci na řešení situace, tzn., že se zaměřuji na klientovy silné stránky, pomáhám mu mít moc nad svým životem, motivuji ho k vědomí vlastní odpovědnosti, zaměřuji se na klientovy silné stránky atd. V rámci etického přístupu a komunikace na poli pomoci a kontroly má pracovník k dispozici osm profesionálních způsobů práce. V rámci kontroly pracovník s klientem vyjasňuje (zbavím tě problému, chci ti dát lepší šance), přesvědčuje (chci tě motivovat /spíše externí stimulace/), pečuje (musím to udělat za tebe) a dohlíží (nemohu to nechat je na tobě). Pomocný přístup s klientem dojedná, zda potřebuje poradenství (pomozte mi lépe

využit mých možností), terapii (pomozte mi zbavit se mých potíží, potřebuji sdělení, nácvik aj.), doprovázení (pomozte mi to „správně“ zvládnout, vyřešit) nebo vzdělávání (pomozte mi rozšířit mé možnosti, umět to, abych to udělal sám).

Co to tedy v etické komunikaci znamená? Pracovník se musí umět pohybovat mezi pomocí a kontrolou dle cílové skupiny, z osmi profesionálních způsobů práce vybírá dle zakázky klienta ty, které budou užitečné a vzájemně odsouhlasené. Pokud pracuje s klientem nedobrovolným nebo v odporu, je transparentní, pojmenovává situaci i emoci klienta a z kontroly odchází, jakmile je to možné. Kontrolní přístup je etický, pokud pracovník nehodnotí nebo dokonce nekritizuje život klienta, ale nabízí zpětnou vazbu. Nedává klientovi nevyžádané rady, a pokud je potřeba poskytnout intervenci, např. dohledu, dává si pozor, aby omylem klienta nemanipuloval ke konkrétnímu stylu řešení (pokud není jediný možný).

Příklady etické komunikace v rámci kontroly a pomoci

Situace v sociálně aktivizační službě (klientkou je matka, která na základě OSPOD musí spolupracovat se SAS z důvodu zanedbávání péče o dítě a absence ve škole): Nevhodně: „Kvůli tomu, že selháváte v dohledu nad docházkou syna, s námi musíte spolupracovat“; „Měla byste být ráda, že s vámi opakovaně pracujeme, i když nám neříkáte pravdu“; „Musíte si začít nařizovat budík a včas posílat syna do školy a chystat mu svačiny“. Vhodněji: „Jak rozumíte tomu, proč tady jste? Proč si myslíte, že vás sem OSPOD poslal?“, „V čem je pro vás spolupráce s námi obtížná? Co nejdůležitějšího by bylo potřeba vyřešit, abyste s námi už nemusela spolupracovat?“, „Kterou věc budeme řešit jako první? Napadá vás, co by vám pomohlo vypravit syna do školy? ... Ne? ... A co vše jste už zkusila? ... Klient vyjmenovává ... „Napadá nás, že byste mohla ještě zkusit tyto možnosti (...).“

Situace v chráněném bydlení (klient s lehkou mentální retardací si rád dá pivo, ale potíže v bydlení nedělá): Nevhodně: „Pane Karle, tím pitím děláte naši službě ostudu, nevím, jestli s námi přistě pojedete“ (kritika, poukazuje se na problém, definovaný pracovníky, ale chybí návrh řešení). Vhodněji: Pan Karel pítí piva nevnímá jako problém, ale pracovníci ano (z důvodů zvyšování konzumace a nedostatku financí na jiné věci), a proto je pan Karel tzv. nedobrovolný klient. Pracovníci mu proto navrhnou možná řešení: „Pane Karle, pojďme se domluvit, že si přistě vezmete peníze jen na 2 piva.“

»»» 24

Institut APSS ČR nabízí

4. 11. Brno
a 16. 9. Ostrava
Přístup zaměřený
na člověka

www.institutvzdelavani.cz

««« 23

Situace v osobní asistenci (muž 40 let s kvadruparézou po cévní mozkové příhodě, má bolesti při pohybu, nedokáže si pomoci): Nevhodně: „Umyj vás na lůžku.“ Vhodněji: „Chcete se umýt v nafukovací vaně na lůžku, nebo ve sprše?“

Situace v chráněném bydlení (klientka se střední mentální retardací bere věci spolubydlící a po edukaci občas věci rozbíjí): Nevhodně: „Paní Evo, běžte hned vrátit ten šampon Janě, slušné dámy nikomu nic neberou.“ Vhodněji: „Chcete ten sprchový gel Janě vrátit sama, nebo tam zajdeme spolu?“ (prostá volba řešení situace, bez moralizování, zabránila situacím, kdy pak klientka rozbíjela věci. Rozbíjení následovalo vždy po poučování, přičemž četnost zcizování nemizela. Při volbě způsobu, jak věc vrátit s vynecháním komentářů, že něco zcizuje, klientka bez potíží věc vrátila a nic nerozbíjela.

Shoda mezi kontrolními i partnerskými směry panuje v tom, že pracovník bývá v podpoře, pomoci a péči o klienta profesně angažován a nemůže odložit své prožívání. Jeho prožívání a vztah ke klientům dle Úlehly ovlivňují jednak vztahy mezi kolegy navzájem, a také jeho vztah k sobě. Pro uvědomění si, jak emoce a postoje ovlivňují profesionalitu na poli metod sociální práce, je nutná sebereflexe. K sebereflexi může pomoci supervize, dobrá praxe v organizaci, případové porady a práce týmu na funkčních pracovních postupech a etickém kodexu. Otázky moci, morálky, míry vztahovčnosti, předsudků, domněnek, hodnocení aj. komunikačních nešvarů vstupují do hry ještě před studiem oboru a dlouho před tím, než se pracovník s klientem setká. A proto k osobní etice pracovníka může napomocť také sebezkušenostní nebo terapeutický aj. komunikační výcvik. A jak říká Úlehla, „je otázkou etiky zabývat se i potřebami, které v sobě pracovník nese“, a je také žádoucí, aby si pracovník s pomocí (kolegy, odborníka) stále odpovídal na otázku, proč postupuje v řešení nepříznivé sociální situace klienta právě takto. (Úlehla, 115)

➤ Etický kodex jako vodítko etické komunikace

„Etika se musí vypořádat s třemi protivníky, s bezmyšlenkovostí, s egoistickou sebezáchovou a se společností.“ (Albert Schweitzer)

Dle Etického kodexu sociálních pracovníků APSS ČR se etická zodpovědnost ke klientovi sociální služby projevuje mj. akceptací rozhodnutí klienta o riziku; podporuje klienta k vědomí vlastní odpovědnosti; jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klienta; zaměřuje se na klientovy silné stránky a podporuje jej při řešení dalších sfér jeho života; podporuje,

posilňuje a zmocňuje klienta k vlastní zodpovědnosti a usiluje o dosažení co největší míry jeho autonomie a participace na rozhodování; jedná s klientem bezúhonně, s účastí, respektem, vytváří s ním vztah založený na důvěře. Etická zodpovědnost ke kolegům v sociální práci se projevuje mj. respektováním znalostí a zkušeností kolegů; respektem k rozdílům v názorech, zapojením se do diskuzí a podporou kolektivní diskuze; sdělováním zpětné vazby či kritiky vhodným způsobem.

V přístupu ke kolegům i klientům je v Etickém kodexu vidět především partnerský a respektující přístup. Co to v etické komunikaci znamená? Partnerský a respektující přístup je rovnocenný přístup, což znamená především opustit mocenský a „vědoucí“ přístup. Tím ovšem není myšleno, že by si klienti nebo týmy kolegů mohli dělat, co chtějí. V rámci partnerského přístupu je důležité vymezení hranic pro žádoucí a nežádoucí chování v rámci konkrétní sociální služby. Pracovník není klientovi nadřazen, ale stojí na stejné úrovni. Oba si navzájem naslouchají, sdělují své potřeby (a pravidla služby) a domlouvají se na vzájemné spolupráci. Respektující přístup znamená vzdát se všech mocenských prostředků v komunikaci, jako je hodnocení, moralizování, příkazování, vyhrožování, vyčítání a obviňování. Je to komunikace bez zvyšování hlasu (křiku), kritizování, zasměšňování, trestání, odměňování atd. Téma odměn je navíc v sociálních službách sporné, zvláště je-li odměna majetek či běžná potřeba klienta, proto se jako odměna využije pozitivní zpětná vazba. Oceňovat ale konkrétně, nesdělit jen „jste šikovný“, ale spíše říct „krásně jste si srovnala ta trička ve skříní“.

➤ Tři složky na člověka orientované komunikace a techniky aktivního naslouchání

„Dříve jsem se ptal: Jak mohu vyléčit či změnit tohoto člověka? Dnes bych tuto otázku položil jinak: Jak mohu vytvořit vztah, který tento člověk může využít pro svůj osobní růst?“ (Carl Rogers)

Vysoce etický – na osobu orientovaný přístup – vzešel od amerického humanistického psychologa Carla R. Rogerse, který je zakladatelem psychoterapeutického přístupu orientovaného na klienta. Rogers byl přesvědčen, že změny pracovník dosáhne nejlépe tehdy, když se mu podaří porozumět pohledu na svět ze strany klienta. Klienta často Rogers přirovnával k trávě pod betonem, která si cestičku k životu najde, pokud na ni zasvítí slunce. Slunce, vodu a další potřebné pro život a změnu si můžeme představit jako empatii, akcepta-

ci a kongruenci. Důležité jsou pro *vztahový trojúhelník*, na jehož vrcholu je empatie a po stranách akceptace a kongruence. Respektující přístup a partnerská spolupráce znamená, že jsou zabezpečeny minimálně 2 strany trojúhelníku. Při *empii* se snažíme vcítit se a porozumět tomu, co druhý člověk pozoruje či o čem přemýšlí, co cítí, co potřebuje a co si přeje. V praxi to může znamenat, že chování osoby s postižením má nějaký skrytý význam, kterému třeba nerozumíme, ale snažíme se na to přijít, např. mapováním.

Akceptace (popř. dokonce bezpodmínečně pozitivní přijetí)

Akceptace člověka znamená přijetí člověka takového, jaký je, s jeho pocity, myšlenkami, postoji, chováním, jako hodnotnou lidskou bytost. Přijetí, aniž bychom ho hodnotili, škatulkovali a posuzovali. Součástí bezpodmínečného přijímání je naučit se vnímat bez hodnocení, ale když druhý člověk vycítí, že nám může důvěřovat, že ho neodsoudíme, bude ochotný otevřít i dlouho skrývaná témata svého života. Všimněte si rozdílu mezi následujícími větami. „Paní Mastná je nešika.“ (hodnotím člověka), nebo „Paní Mastná již po třetí vypadl hrnek z ruky.“ (popisují situaci). *Opravdovost (kongruence)* je takový postoj pracovníka, kdy se neschovává za profesní masku a je ve vztahu sám za sebe. Je v dobrém kontaktu sám se sebou, se svými potřebami, emocemi, přáními (je empatický sám k sobě). Tento dobrý sebekontakt se projevuje ve vztahu i v komunikaci s klientem. *Opravdovost* pomáhá se sebereflexi, uvědoměním si případného protipřenosu (kdy např. víme, proč nám něčím určitý klient vadí, a umíme s tím pracovat). Díky kongruenci lze dávat klientům nejen pozitivní, ale i negativní zpětnou vazbu, ovšem jen vhodným způsobem, např. pomocí JÁ POCITU. Neříkat: „Proč zase nadáváte, co vám přelítlo přes nos“, ale říct: „Mrzí mě, že na mě křičíte, ale vidím, že vám to pomáhá.“

Etická komunikace předpokládá, že klienty vnímáme, tzn., že v praxi využíváme aktivní, nikoli filtrované či hodnotící naslouchání. *Aktivní naslouchání* zahrnuje techniky mimoslovní (být ve výšce klienta, sednout si, přikyvovat, udržovat oční kontakt – stav zornic, délka pohledů –, polohu těla nasměrovat ke klientovi, dodržovat intimní zónu, používat vhodnou gestikulaci, tedy vyvarovat se panovačných gest, např. ruce v bok, zvednutý ukazovák, zakomponovat i doteky v oblasti hřbetu ruky, předloktí, ramene) a techniky slovní (povzbuzování, objasňování, zrcadlení, parafráze, otevřené otázky, shrnování atd.). Cílem *parafráze* je ukázat mluvčímu, že mu nasloucháme a rozumíme, anebo si ověřit, zda jeho slova správně chápeme tím, že pře-

formulujeme jeho sdělená slova. Parafráze v praxi – sdělení klienta (a v závorce parafráze pracovníka): Chci, aby na mě neřval a choval se slušně (Je pro vás důležité, jak se k vám lidé chovají); Chci, abys mě nechal volně dýchat (Potřebujete více prostoru?); Mám právo mít děti u sebe (Je pro vás důležité podílet se na výchově dětí). *Zrcadlení* znamená, že se snažíme vyjádřit základní pocity a potřeby mluvčího: „Zřejmě přemýšlíte, jak lépe popsat celou situaci, můžeme si to říci nahlas?“, „Vidím, že je to pro tebe pořád hodně citlivé“, „Ještě tě to štve, že jo.“

► Etická komunikace jako základ kvalitní sociální práce s osobami s handicapem v oblasti mentálního zdraví

Etický přístup v práci s člověkem s mentální retardací neuplatňujeme pouze v komunikaci, ale v celém procesu podpory, pomoci a péče o tyto osoby. V komunikaci s uživateli, kteří mají určité omezení rozumových schopností (demence, mentální postižení), je důležité vycházet z předpokladu, že každé jejich chování má nějaký význam (skrytá zakázka). Slovní a přede-

vším mimoslovní komunikace je zprávou o situaci nebo pocitech klienta. Úkolem pracovníka je pomocí empatie a znalostí o klientovi zjistit, co klient potřebuje nebo o co mu jde, a nabídnout uživateli praktickou podporu při sdělení jeho pocitů nebo při řešení situace. V rámci spolupráce pracovat hlavně s tím, co funguje, a to posilovat. V zátěžových situacích nehodnotit (křičela jsi na...), ale popisovat situaci nebo se doptávat (slyšeli jsme hluk, co se stalo?). Základem této spolupráce je respektující postoj pracovníka, zaměření se na silné stránky a normalitu klienta, uznání uživatele jako plnohodnotné bytosti, což je základ na člověka orientovaného přístupu. U lidí s mentální retardací komunikaci přizpůsobujeme jednak stupni retardace, ale především míře jejich porozumění. U člověka s lehkou mentální retardací se můžeme na pocity, situace i řešení ptát běžným způsobem: „Soni, když ti něco připomínám, tak vidím, že ti to vadí. Jak ti mám říct, že je potřeba umýt nádobí, aby ti to nevadilo?“, a teprve při nepochopení komunikaci zjednodušit.

A jak na to, bude rozvedeno v příštím čísle. ■■

Literatura:

- HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-107-7.
- JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví. Strategie práce s klienty, krizové scénáře*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1147-1.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme*. Praha: Svoboda, 1988. ISBN 25-095-88.
- MOTSCHNIG, Renate. *NYKL, Ladislav. Komunikace zaměřená na člověka, rozumět sobě i druhým*. 1.vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3612-9.
- ROSENBERG, B., Marshall. *Nenasílná komunikace*. 4.vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1079-5.
- ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Slon, 2009. ISBN 978-80-86429-36-6.
- NYKL, Ladislav. *Carl Ransom Rogers a jeho teorie, přístup zaměřený na člověka*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4055-3.

Weby:

- Etický kodex
- http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf

INZERCE



Již od roku 1993 společnost působí jako celorepublikový distributor zdravotního materiálu a léčiv. Díky široké nabídce produktů i služeb se společnost řadí mezi přední distributory v ČR. Snažíme se přistupovat ke každému klientovi individuálně, což je klíčem k úspěšnému obchodnímu vztahu!

Proč si vybrat distributora Dentimed:

- Široké portfolio výrobků
- Rychlé termíny dodání
- Rozvoz po celé ČR – vlastní doprava
- Sponzorské aktivity
- Vzdělávací program za exkluzivní ceny
- Novinky a akce
- ...a mnoho dalších výhod



Vážení zákazníci, dovolujeme si Vám nabídnout naše služby:

- Dodávky inkontinenčních pomůcek za výhodných podmínek
- Od 1. 1. 2020 na trh dodáváme nové inkontinenční pomůcky Dailee, které jsou vyráběny v ČR
- Široký výběr zdravotního materiálu
- Komplexní dezinfekční program
- Elektronický objednávkový systém

Jsmo členy odborných organizací:



Váš specializovaný
DISTRIBUTOR

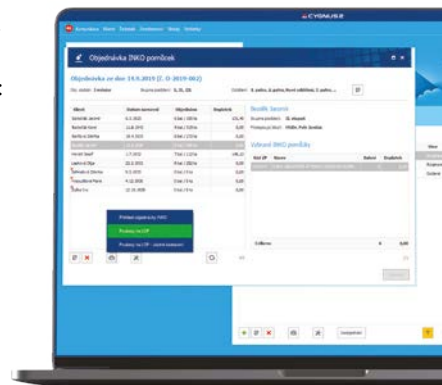
www.dentimed.cz

Vylepšený modul Objednávky INKO

Podívejte se, jak to Cygnus umí jednoduše.

Vyjdete z vaší poslední objednávky. Cygnus vás automaticky upozorní na všechny změny či nesrovnalosti:

- ✔ Upozorní na nové nástupy klientů, úmrtí nebo případné hospitalizace.
- ✔ Zohlední preskripční limity.
- ✔ Pohlídá správnost rodných čísel a zadané údaje o lékaři, pojišťovně a diagnózách.



K objednávce přihodíte zdravotnický materiál a odešlete přímo do systému vašeho dodavatele.

- ✔ Objednávky, přehledy a poukazy LOP si jednoduše vytisknete.
- ✔ Nemusíte posílat maily ani chodit na další portály.
- ✔ Pohodlně sledujete stav objednávky.
- ✔ Nově můžete objednat i hygienické potřeby

A máte hotovo!

Další objednávky řešíte za dva až tři měsíce. A pro nové klienty nebo pro ty, kteří se vrátili z hospitalizace, bez problémů individuálně doobjednáte cokoliv a kdykoliv to potřebujete.

U koho můžete objednávat?



Cenu modulu 1 500 Kč bez DPH/měsíc s možností úhrady vašim dodavatelem.

Co říkají ti, kteří modul objednávky INKO již používají?

„Díky objednávce INKO pomůcek přes Cygnus v podstatě ujde udělat chybu a zabere mi to tak desetinu času než dříve.“

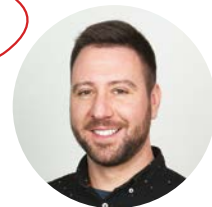


Mgr. Marta Korandová
vrchní sestra z G-centra Mikulov

Kontaktujte mě, rád vám pomůžu!

Pavel Bauer
obchodní konzultant

☎ +420 730 892 910 ✉ bauer@iresoft.cz



*Cygnus vám ušetří hodiny práce při objednávkách inkontinenčních pomůcek a nově i zdravotnického materiálu**

Připravít pro lékaře podklady ohledně INKO pomůcek, uhlídat při tom preskripční limity, hospitalizace a nové nástupy a přitom na nikoho nezapomenout? A navrch ještě přihodit objednávku zdravotnického materiálu a hygienických pomůcek? **Přicházíme na pomoc s elegantním řešením.**

*od 1. 2. 2020

www.iscygnus.cz

Jak bojují na Slovensku s nelegálně poskytovanými sociálními službami?

Tento článek je další výpovědí o tom, jak se Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) při úvahách o změnách v systému sociálních služeb inspirované v zahraničí, a to prostřednictvím svého individuálního projektu Rozvoj systému sociálních služeb. Po Rakousku následovala v srpnu (14.–16. 8.) 2019 návštěva delegace MPSV na Slovensku. Jejím tématem byl tentokrát **proces registrace sociálních služeb a především tamní boj proti nelegálně poskytovaným sociálním službám.**

První pracovní cesta byla zahájena jednáním na **Ministerstvu práce, sociálních věcí a rodiny Slovenské republiky** (dále jen „MPSVR“ či „ministerstvo“), které jakožto ústřední orgán státní správy dbá na dodržování zákonnosti při poskytování sociálních služeb, kde delegaci přijaly zástupkyně sekce kontroly – PhDr. Mária Košútová, ředitelka odboru dohledu nad poskytováním sociálních služeb, a Mgr. Nadežda Vrtielová, ředitelka odboru hodnotění podmínek kvality poskytované sociální služby, které zároveň delegaci doprovázely po celou dobu trvání pracovní cesty. Fungování slovenského systému sociálních služeb je upraveno *Zákonem 448/2008 Z.z. o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenském podnikání* (dále jen „zákon“). Poskytovateli sociálních služeb dle zákona jsou: a) obec či právnická osoba zřízená či založená obcí, osoba zřízená či založená vyšším územním celkem (dále jen „VÚC“) či samotný VÚC (v případě sociálního poradenství) – v tom případě se jedná o **veřejného poskytovatele**; či b) jiná osoba – v tom případě se jedná o **neveřejného poskytovatele**. Přitom platí, že **veřejný i neveřejný poskytovatel sociálních služeb musí být registrován**. Žádost o registraci se podává příslušnému VÚC, který vede registr poskytovatelů sociálních služeb. MPSVR ze svého titulu „systémového garanta zákonnosti“ vykonává nad poskytováním sociálních služeb dohled.

Z hlediska organizační struktury MPSVR vykonává dohled **odbor dohledu nad po-**

skytováním sociálních služeb, který je zařazen v rámci sekce kontroly. Pokud ministerstvo zjistí, že osoba bez registrace vykonává odborné, obslužné či další činnosti definované zákonem, či soubor těchto činností, který odpovídá konkrétnímu druhu sociální služby, tyto činnosti poskytuje fyzické osobě, rodině nebo komunitě, a tyto činnosti vykonává jako soustavnou činnost provozovanou samostatně, na vlastní jméno a zodpovědnost a za úplaty, uloží jí pokutu ve výši 35 000 eur a zakáže jí pokračovat v těchto činnostech rozhodnutím o zastavení činnosti. Delegace byla rovněž informována o personálních kapacitách odboru dohledu, jehož činnost má celostátní působnost, a o **proběhlých nemnohých (konkrétně čtyřech) případech**, kdy MPSVR stihalo poskytovatele sociálních služeb bez registrace. Zajímavostí je, že ve dvou případech se jednalo o jesle, které jsou na Slovensku (na rozdíl od ČR) součástí systému sociálních služeb.

Během pracovní cesty rovněž proběhla návštěva úřadu **Bratislavského samosprávného kraje**, který je sám zřizovatelem 14 zařízení – přímo řízených organizací, a to domova sociálních služeb, specializovaného zařízení, zařízení podporovaného bydlení, rehabilitačního střediska a služeb pro další cílové skupiny (domy na půli cesty, tlumočnické služby, od ledna zařízení podporovaného bydlení pro osoby bez přístřeší – jedná se o financování bytového asistenta, nikoliv poskytnutí bytu). Během jednání byla pozornost částečně věnována procesu vstupu uchazeče do sociálních služeb a posuzování jeho nároku na poskytování sociálních služeb. Jako velmi elegantní opatření se nám jevila v zákoně upravená refundace ekonomicky oprávněných nákladů mezi jednotlivými VÚC, pakliže chce klient využívat sociální služby z jiného kraje. Nicméně největší prostor byl věnován **problematice registrace sociálních služeb**. Poskytovatelé sociálních služeb nemají oznamovací povinnost, srovnatelnou se situací v ČR, a tedy neoznámení změny některých skutečností není přestupkem. Nicméně pakliže jsou upozorněni na pochybení

a nejsou schopni je napravit, tak mohou být z registru vymazáni, přičemž pro vymazání jsou i různé další důvody. Po podání žádosti o registraci dojde buď k zaregistrování, a to formou vydání registrační karty (nejedná se o rozhodnutí), anebo k rozhodnutí o nezaregistrování. V případě rozhodnutí o nezaregistrování je možné, aby žadatel podal odvolání na okresní úřad, který rozhoduje v režimu státní správy. Proti rozhodnutí okresního úřadu může být žaloba na správní soud. Materiálně-technické podmínky pro registraci jsou uvedeny v zákoně. Za pozornost stojí, že v případě pobytových služeb a denních stacionářů jsou dle zákona upřednostňována zařízení s kapacitou do 40 míst nad těmi s vyšší kapacitou. **Personální standard sociálních služeb** je uveden v Příloze č. 1 k zákonu, která pro určité druhy sociálních služeb definuje maximální počet uživatelů služby na jednoho zaměstnance a minimální procentuální podíl odborných zaměstnanců na celkovém počtu zaměstnanců.

Slovensko je zemí s velmi nízkým výskytem nelegálních sociálních služeb. Přestože tento jev nelze spolehlivě vysvětlit bez celkového kontextu slovenského systému sociálních služeb, především oblasti financování, v důsledku kterého se nelegální poskytování sociálních služeb ekonomicky nevyplácí (např. na rozdíl od našeho příspěvku na péči, který se vyplácí přímo závislým osobám, se na Slovensku jedná o finanční příspěvek pro poskytovatele na 1 místo a 1 měsíc na poskytování sociální služby v zařízeních, podobně jako náš příspěvek na péči odstupňovaný dle stupně závislosti na péči druhé osoby), jsme při pracovní cestě identifikovali inspirativní opatření, a to zejména **kombinaci velmi vysoké pokuty a zároveň zákazu činnosti**. Obdobně byly jako cenné a přínosné vyhodnoceny informace k nastavení **personálního standardu sociálních služeb**, což je oblast, kterou se MPSV již intenzivně zabývá v kontextu přípravy velké novely zákona o sociálních službách.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Rozvoj
Systému
Sociálních
Služeb

Bydlení seniorů v číslech



Bydlení seniorů je určováno jejich potřebami, soběstačností, životním stylem či ekonomickou situací. U seniorů žijících bez dětí převládají (v severní a střední Evropě) spíše malometrážní byty, resp. domácnosti.

▪ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,** prezident APSS ČR;
doc. Ing. Ladislav Průša, CSc., výzkumný pracovník, ředitel VÚPSV v letech 2001–2017

Větší domácnosti starších osob, tj. se čtyřmi a více členy, jsou v severní a střední Evropě spíše výjimkou. V Rakousku tvoří

např. 5% všech domácností (viz tabulka č. 1). Vícečlenných domácností je více např. v Polsku a Slovinsku z toho důvodu, že je zde rozšířenější společné vícegenerační soužití. Malý podíl společného, resp. rodinného soužití je naopak zaznamenán v německy mluvících zemích nebo ve Švédsku.

Náklady na bydlení tvoří ústřední výdajovou položku a preference bydlení je do

Tabulka č. 1 Srovnání velikosti domácností seniorů (2016)

Osoby starší 65 let žijící doma								
	A	D	CH	SL	CZ	H	PL	S
počet	393	596	348	292	298	374	340	459
Osoby žijící v domácnostech								
1 osoba	27 %	27 %	24 %	20 %	32 %	45 %	29 %	31 %
2 osoby	62 %	65 %	71 %	54 %	59 %	46 %	46 %	66 %
3 osoby	6 %	6 %	4 %	14 %	6 %	6 %	10 %	2 %
4 a více osob	5 %	2 %	1 %	12 %	3 %	3 %	15 %	1 %
Žije s partnerem/partnerkou								
muži	79 %	80 %	84 %	87 %	77 %	65 %	79 %	76 %
ženy	56 %	57 %	61 %	56 %	52 %	28 %	40 %	60 %
Žijí s dětmi ve společné domácnosti	12 %	7 %	6 %	31 %	9 %	14 %	28 %	3 %

Tab. Č. 2: Srovnání ekonomické situace domácností (2002-2016)

	A	D	CH	SL	CZ	H	PL	SW
Poznatky 2002								
počet =	271	550	298	258	265	308	320	358
komfortní	28 %	31 %	41 %	30 %	6 %	3 %	3 %	51 %
Jde to	51 %	59 %	49 %	54 %	52 %	45 %	43 %	42 %
Obtížné/velmi obtížné	21 %	10 %	10 %	16 %	42 %	52 %	54 %	7 %
Poznatky 2016								
N =	393	596	348	292	298	374	340	459
komfortní	33 %	46 %	55 %	34 %	4 %	3 %	5 %	63 %
Jde to	58 %	48 %	34 %	48 %	52 %	41 %	67 %	30 %
Obtížné/velmi obtížné	9 %	6 %	11 %	18 %	44 %	56 %	28 %	7 %

veliké míry určována příjmem či úsporami starších osob. Tabulka č. 2 přináší porovnání ekonomické situace domácností v roce 2002 a 2016.

To, jak velký podíl osob starších 65 let je spokojených se svou ekonomickou situací, odráží i ekonomickou vyspělost jednotlivých zemí. Nejlepší příjmová úroveň je zaznamenána u seniorů ve Švédsku a ve Švýcarsku. K údajům získaným od obyvatel České republiky je nutné dodat, že data např. z roku 2020 by se lišila od dřívějších, neboť v období 2017–2019 došlo k většímu meziročnímu kumulativnímu zvýšení starobních důchodů než v jiných zemích v uvedeném srovnání.

Bydlení seniorů v ČR

V roce 2011 bylo v České republice 1 069 505 domácností seniorů, ve kterých žilo celkem 1 762 993 osob. Nejvyšší podíl domácností seniorů tvořily podle očekává-

ní domácnosti prarodičů bydlících s vnoučaty. Pouze jedna čtvrtina domácností, ve kterých prarodiče sdílí bydlení s vnoučaty, je tvořena domácnostmi s osobou v čele mladší 65 let. Seniori ale také ve významné míře bydlí sami jako jednotlivci. Více než třetinu domácností obývají osoby ve věkové skupině 65 let a více. V úplných a neúplných rodinách jsou domácnosti seniorů zastoupeny cca 20 %, přičemž s rostoucím věkem osoby v čele ubývá podíl rodinných domácností a dochází ke zvyšování podílu domácností jednotlivců.

Seniori, kteří kvůli vysokému věku či chronickému onemocnění potřebují zejména sociální péči jiné osoby, zůstávají buď doma s využitím péče rodinných příslušníků, asistentů péče nebo profesionálních poskytovatelů terénních a ambulantních sociálních služeb.

Obtížnou životní situaci mohou také řešit tzv. byty s pečovatelskou službou. Jde

o malometrážní byty zvláštního určení, které jsou zřizovány municipalitami (v drtivé většině případů; v případě soukromého sektoru se setkáváme také s pojmy penziony či bydlení pro seniory). Výhodou těchto bytů je intenzivnější dostupnost pečovatelské služby, občas i přítomnost signalizačního či dorozumivacího zařízení.

V České republice bylo v roce 2016 celkem 34 156 takovýchto bytů (evidence bytů pro seniory zřizovaných soukromým sektorem neexistuje, dle odborných odhadů jde však o jednotky tisíců).

Nejvíce bytů s pečovatelskou službou bylo zaznamenáno v Jihomoravském kraji, nejméně v kraji Karlovarském. Pokud přepočítáme dostupnost bytů s pečovatelskou službou na počet obyvatel v jednotlivých krajích, pak nejhůře vycházejí kraje hlavní město Praha s jedním bytem na 617 obyvatel nebo Středočeský kraj s jedním bytem na 383 obyvatel. Nejlepší dostupnost v relaci na počet obyvatel je pak v Libereckém kraji s jedním bytem na 193 obyvatel nebo v Kraji Vysočina s jedním bytem na 210 obyvatel.

Zdroje:

- Český statistický úřad
- F. Kolland, R. Rohner, S. Hopf, V. Gallistl in *Wohnmonitor Alter 2018*, StudienVerlag

INZERCE

časopis FÓRUM sociální politiky

Výběr z obsahu 2. čísla 2020

Editorial

Koronavirová pandemie jako podnět k nové společenské smlouvě?
Jaromíra Kotíková – Petr Vříšek

Recenzované články

Úhrada klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb v ČR
Ladislav Průša

Vyloučené lokality na Chomutovsku z pohledu péče o rizikové mladistvé
Kateřina Součková – Jiří Buriánek
Postoj sociálních pracovníků pracujících s lidmi bez domova k silným stránkám jejich klientů
Monika Punová – Magdaléna Danková

Diskuse

Jakou reformu penzí pro ČR a proč?
Jaroslav Šulc – Radim Valenčík

Poznatky z výzkumu

Zkušenosti rodičů s otcovskou poporodní péčí
Olga Nešporová
Vliv sdílené ekonomiky na snižování nejistot trhu práce
Magdalena Kotýnková

Recenze

Recenze knihy „Laskavý průvodce po sociálních dávkách“
Rudolf Červený
Recenze knihy „Jak se daří inkluzi u nás a na Slovensku?“
Vladimír Barák

Správní obvod obce s rozšířenou působností	Byty v domech s pečovatelskou službou
Hlavní město Praha celkem	2 122
Jihočeský kraj celkem	2 765
Jihomoravský kraj celkem	3 345
Královéhradecký kraj celkem	2 337
Karlovarský kraj celkem	1 128
Liberecký kraj celkem	2 283
Moravskoslezský kraj celkem	3 419
Olomoucký kraj celkem	2 258
Pardubický kraj celkem	1 759
Plzeňský kraj celkem	2 374
Středočeský kraj celkem	3 573
Ústecký kraj celkem	2 496
Kraj Vysočina celkem	2 424
Zlínský kraj celkem	1 873
Celkem	34 156

CuroCell® A4

Antidekubitní matrace

Revoluční řešení
pro pacienta i personál

- Jednotlivé vyměnitelné komory
- Pěnové jádro ze studené pěny
- Funkce pro odlehčení pat
- Multifunkční vnitřní potah
- Unikátní pulsní režim
- Automatický provoz
- Nízké servisní náklady



39 200 Kč vč. DPH

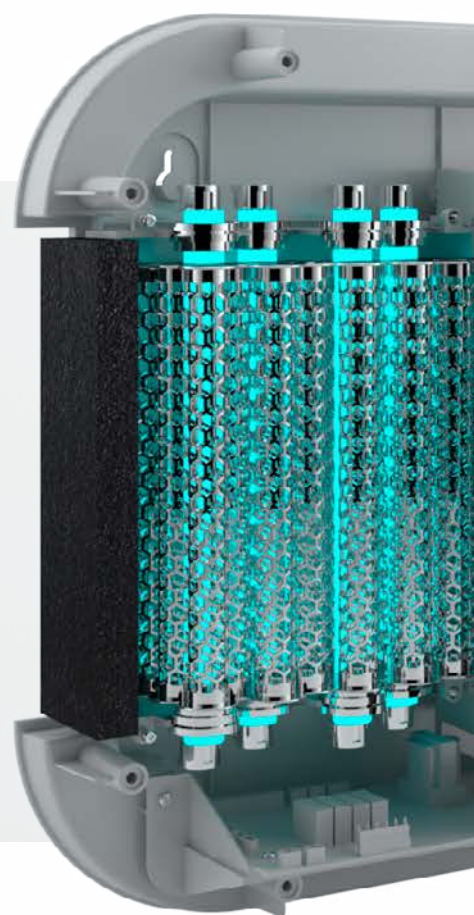
VIRUSKILLER BLUE

Sterilizátor vzduchu, který na rozdíl od běžných čističek, viry a bakterie, šířící se vzduchem přímo likviduje.

- Účinný i proti viru COVID-19
- Vhodný do prostor o velikosti až 66 m².

36 300 Kč vč. DPH

více informací na www.viruskiller.cz



Lidem se sluchovým postižením usnadnili přístup k informacím o koronaviru

Neslyšící a nedoslýchaví lidé jsou v současné době, kdy obyvatelé České republiky čelí pandemii koronaviru, při získávání informací z televize značně znevýhodněni. Dívat se na pořady bez titulků je přitom pro neslyšící diváky bezvýznamné. Naštěstí existují internetové televize, které lidem s handicapem vycházejí vstříc.

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová s použitím TZ NEWTON Technologies, a. s.**

Například internetová televize tv.beey.io nabízí ke zhlédnutí nejdůležitější videa o koronavirové pandemii s titulky. Jak říká Ing. Petr Herian, CEO společnosti NEWTON Technologies, a. s., informací vzniká v posledních dnech ohromné množství. „Bohužel většina televizního zpravodajství, záznamů tiskových konferencí a další klíčové zdroje nejsou opatřeny titulky pro neslyšící. Naše společnost má k dispozici technologii pro rychlé a přesné automatické titulkování videí. Rozhodli jsme se zpřístupnit tuto službu zdarma,“ oznámil. Na adrese <http://tv.beey.io> tak uživatelé naleznou videozáznamy klíčových TV pořadů. „Tým našich editorů a dobrovolníků průběžně zpracovává nejdůležitější zdroje a publikuje je co nejdříve po jejich odvysílání nebo zveřejnění,“ dodal Petr Herian.

Technologie Beey díky automatickému rozpoznávání spontánní hovorové řeči i v akusticky horším prostředí dokáže nabídnout pro všechny uživatele generování titulků a jejich propojení s videem ve webovém prohlížeči.

» Nepřesný zákon

Nedostatek titulků pro neslyšící je dlouhodobým problémem, který je do jisté míry zakódován už v nedobře formulovaném znění zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání. Ten je zastaralý a nepřesný. Podle něj provozovatelé televizního vysílání s licencí (tedy komerční televize) mají opatřovat skrytými nebo otevřenými titulky alespoň 15 % pořadů, avšak tuto povinnost různými způsoby obcházejí. Zákon plní pouze veřejnoprávní Česká televize, která povinný podíl zpřístupňování, to je 70 %, překračuje. Zákon neuvádí, jak se podíl otitulkovaných pořadů má vykazovat, čehož využívají hlavně komerční televize.

Problémem skrytých titulků se dlouhodobě zabývá Věra Strnadová, která po nemoci v dětství zcela ohluchla. Jako předsedkyně Komise Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP) se léta snaží prosadit novelu zmíněného zákona týkající se skrytých titulků pro osoby se sluchovým postižením.

„Za prvé se musí vyjasnit, že potřebujeme skryté titulky, které jsou pro nás kompenzační pomůckou, a ne titulky otevřené, překlada-

vě. A že opatřování pořadů titulky znamená vyrobit titulky k novému pořadu. Rozhodně by se už nemělo zůstávat u nějakých 15 %, jak to bylo stanoveno kdysi v roce 2001. Každý rok by se mělo povinné procento zvyšovat o 20 p. b. až do výše 100 %. A až toho bude dosaženo, nebudou už neslyšící diváci ani potřebovat označování titulkovaných pořadů v přehledu televizních programů. Prostě si pustí televizi a všude budou titulky. Tak, jako je tomu ve většině vyspělých zemí,“ shrnula Věra Strnadová.

» Další komplikace

Abyste toho nebylo málo, poslední měsíce přinesly divákům se sluchovým postižením další komplikace. V souvislosti s postupným vypínáním pozemního digitálního vysílání sítí typu DVB-T a přechodem na standard DVB-T2 zůstanou některé programy se zachovanými teletextovými skrytými titulky 888 a některé ve formě DVB titulků. Kromě toho ne všechny set top boxy, které jsou někteří diváci nuceni si pořídit, aby mohli nadále sledovat televizi, umožňují správné zobrazení skrytých titulků. Výrobci set top boxů se často soustředili na kvalitní přenos obrazu a zvuku, nikoliv však skrytých titulků. „Na Facebooku kvůli tomu vznikla velmi početná skupina sluchově postižených diváků, ve které si vyměňujeme zkušenosti, kdy a kde jsou funkční skryté titulky,“ řekl Martin Novák, ředitel České unie neslyšících.

INZERCE

**MYSLIVNA
HRY**

- hry a pomůcky pro všechny generace
- na podporu paměti a dalších kognitivních funkcí
- originální české pomůcky
- vhodné pro seniory, osoby se zdravotním znevýhodněním nebo poruchami paměti, i pro děti
- velké formáty, kvalitní fotografie i grafika, podrobné návody
- velká a střední pexesa, sady obrázků, vzpomínkové sady a jiné

www.myslivna-hry.cz

Týrání seniorů v zařízeních sociálních služeb a jeho prevence

Citlivé téma týrání a šikany seniorů v zařízeních sociálních služeb bylo médiu připomenuto na podzim minulého roku a stále rezonuje ve veřejném prostoru. Poté, co bývalá ombudsmanka Anna Šabatová v rozhovoru ohledně postžitelnosti šikany seniorů uvedla, že takové jednání často není možné potrestat¹, bylo ze strany veřejnosti znát určité překvapení. V návaznosti na debaty o tomto tématu si následující text klade za cíl vymežit, jaké jednání lze trestně stíhat, a odlišit jej od jednání, které se postihu vymyká. Na to naváže stručné pojednání o špatném zacházení optikou plánovaného správního přestupku v zákoně o sociálních službách. V závěru se pokusím nastínit několik praktických rad, které mohou přispět k prevenci špatného zacházení.

■ **Text: Mgr. Tomáš Fiala,**
Kancelář veřejného ochránce práv

➤ Trestní postih týrání seniorů

Jak vyplývá ze zjištění veřejného ochránce práv, i v zařízeních sociálních služeb se lze setkat s tzv. špatným zacházením. Jde o takové jednání, které nepřijatelným způsobem zasahuje do důstojnosti, soukromí a integrity klientů, a přestože jsou jeho projevy odsouzené, je často nemožné dosáhnout nápravy trestněprávní cestou.²

Ihned v úvodu je třeba zdůraznit, že k trestnímu postihu lze přistoupit pouze v nejzávažnějších případech, kdy jiné prostředky nápravy selhávají nebo nejsou efektivní. Jde o krajní nástroj ochrany. Trestní postih je přitom možný pouze tehdy, pokud je naplněna skutková podstata, která pokrývá konkrétní situaci.

➤ Týrání svěřené osoby

Trestní zákoník upravuje v § 198 skutkovou podstatu týrání svěřené osoby. Její základní podoba zní následovně: Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let. Svěřenou osobou, o které toto ustanovení hovoří, může být právě i klient sociálních služeb. Jinými slovy, kromě dí-

těte může být obětí tohoto trestného činu i zletilý člověk, který je z důvodu stáří, nemoci, fyzického znevýhodnění či duševního onemocnění odkázán na péči jiné osoby.³ Pachatelem může být jen ten, v jehož péči se svěřená osoba nachází. Není přitom rozhodující, zda je péče vykonávána pouze fakticky, na základě uzavřené smlouvy nebo rozhodnutí soudu.⁴

Týrání můžeme popsat jako zlé nakládání se svěřenou osobou, které se vyznačuje hrubším stupněm necitelnosti, bezohlednosti a určitou délkou trvání. Toto zlé nakládání svěřené osobě nemusí přivodit zdravotní následky, ale týraná osoba jej pro zvýšenou hrubost, bezohlednost či bolestivost pociťuje jako příkoří.⁵ Jde tedy o hledisko subjektivní. Jednání musí být úmyslné, a to alespoň v té míře, že je pachatel srozuměn s tím, že klientovi působí trýzeň.

Týrání může mít fyzickou či psychickou podobu, k nimž ještě může přistupovat zneužívání ekonomické nebo sexuální. Fyzickým týráním je svěřené osobě působena bolest, ubližování nebo je bráněno v uspokojení jejich biologických potřeb. Jako příklad lze uvést bití, pálení, ponechání v chladu, neposkytování přiměřené stravy, bránění spánku, odepření podmínek nebo nezbytných pomůcek pro osobní hygienu.

V kontextu poskytování sociálních služeb může být týráním tedy i opomenutí péče a ošetrovatelských úkonů, k níž je pachatel povinen, pokud se o sebe svěřená osoba není schopna sama postarat.⁶ Psychickým týráním pak rozumíme takové jednání, které svěřené osobě působí strach, ponižení či trýzeň. Konkrétními příklady psychického týrání mohou být ponižující výroky, poukazování na nedostatky, posměšky, omezování oblíbených činností nebo naopak nucení k nepřiměřeným výkonům.⁷

K posouzení jednání jako týrání přistupují další okolnosti, mimo jiné četnost činů, jejich stupňování nebo neschopnost klienta se bránit v důsledku jeho závislosti na poskytované péči. Jednání pachatele se tak posuzuje v celkovém kontextu. Určující je však vždy intenzita zlého nakládání, s tím, že čím je jednání intenzivnější, tím zpravidla postačuje kratší doba jeho trvání.⁸

➤ Zavedení přestupku špatného zacházení

Jednání, které představuje zásah do integrity či důstojnosti klienta, však často nedosahuje takové společenské závažnosti, aby jej bylo možné kvalifikovat jako trestný čin. Na některé formy špatného zacházení ani trestní zákoník nepamatuje a neumožňuje jejich podřazení pod některou ze skutkových podstat. Nacházíme se tak v situaci, kdy není možné reagovat na mírnější formy špatného zacházení, jako je zanedbání výživy klientů, zcela chybějící či nedostatečné ošetrování dekubitů nebo hromadné sprchování klientů.⁹

Stát má povinnost účinně vyšetřovat i tyto mírnější formy špatného zacházení a do budoucna jim zabránit.¹⁰ Vzhledem ke krajní povaze trestního práva se však jeví jako vhodnější, aby byl postih zaveden ve formě správního přestupku. Došlo

¹ Šikanu seniorů nejde trestat, máme díru v zákoně, říká Šabatová. Seznam zprávy [on-line]. Seznam.cz © 1996–2020, publikováno 26. 11. 2019 [cit. 9. 3. 2020]. Dostupné na: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/sikana-senioru-nejde-trestat-mame-diru-v-zakone-rika-ombudsmanka-sabatova-83398>

² Ochrana před špatným zacházením 2018 – Zpráva veřejného ochránce práv jako národního preventivního mechanismu [online]. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv [cit. 9. 3. 2020]. ISBN 978-80-7631-000-1. Dostupné na: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Zpravy-vyrocní/2018-DET-vyrocní-zprava.pdf

³ JELÍNEK, J. a kol.: Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část. 5. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 633. ISBN 978-80-7502-120-5.

⁴ MATIAŠKO, M., HOFSCHEIDEROVÁ, A. Právní kuchařka sociálního pracovníka [online]. ZSTUDIO, 2015, s. 41 [cit. 10. 3. 2020]. Dostupné na: <http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/pravni-kucharka-socialního-pracovníka.pdf>

⁵ ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník (EVK). 2. vydání. In: Beck – online [online]. Praha: C. H. Beck, 2012 [cit. 9. 3. 2020].

⁶ MATIAŠKO, M., HOFSCHEIDEROVÁ, A., op. cit., s. 42.

⁷ MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 278. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁸ MATIAŠKO, M., HOFSCHEIDEROVÁ, A., op. cit., s. 42.

⁹ Jedná se o příklady špatného zacházení, s nimiž se ombudsman setkal při provádění systematických návštěv. Zjištění ochránce z domovů pro seniory jsou popsány v souhrnné zprávě z domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem z r. 2015. Zpráva je dostupná zde: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/7-2013-NZ-Zprava_z_navstev.pdf

¹⁰ Tato povinnost mu vyplývá mj. z čl. 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv.

¹¹ MALÍKOVÁ, Eva., op. cit., s. 277.

¹² Ibid., s. 278.

¹³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 174. ISBN 978-80-7552-321-1.



ombudsman veřejný ochránce práv

by tak i k pokrytí ponižujícího zacházení, které je páčáno z nedbalosti, čímž by došlo k vhodnému doplnění trestního zákoníku. Konkrétní pochybení totiž často nemusejí být úmyslným jednáním pracovníků. Jejich příčinou mohou být systémové problémy, jakými jsou například nedostatek personálu, úbytek finančních prostředků pro vhodné materiální vybavení nebo rekonstrukci objektů. Situaci nepřispívá ani neefektivní kontrola kvality poskytované péče nebo upozaděná péče o zaměstnance a vznik syndromu vyhoření u pečujících pracovníků.¹¹

Návrh novely zákona o sociálních službách pro poskytovatele takový přestupek obsahuje. Zavádí také tomu odpovídající povinnost poskytovatele respektovat důstojnost, soukromí a integritu osoby, již poskytuje sociální službu. Přestupek by tak mj. dopadal na formy verbálního ponižová-

ní, zásahy do soukromí, nezajištění pobytu na vzduchu či hromadného sprchování. Nyní bude záležet na dalším průběhu legislativního procesu.

► Povinnost oznámení trestného činu

Projevy šikany seniorů bohužel v řadě případů zůstávají skryty. Ze strachu či jiných pohnutek vůbec nemusí dojít k jejich účinnému vyšetřování, a to ať už k nim dochází v pobytových zařízeních sociálních služeb, nebo v domácím prostředí. To se týká obzvláště týrání psychického, které je obtížně dokazatelné.¹²

Ačkoliv zákon o sociálních službách stanovuje povinnost mlčenlivosti, tato povinnost je prolomena trestním zákoníkem. Jestliže se tedy pracovník v sociálních službách či zdravotnický pracovník hodnověrným způsobem dozví, že někdo jiný spá-

chal čin týrání svěřené osoby, je povinen to bezodkladně oznámit státnímu zástupci nebo policii. Pokud tak neučiní, vystavuje sám sebe riziku trestního stíhání za neoznámení trestného činu. Trestní oznámení však může podat kdokoliv, tedy i přátelé či rodinní příslušníci.

► Kroky přispívající k prevenci

- Přesné a včasné záznamy ve zdravotnické dokumentaci, pořizování fotodokumentace ran (lékařem, ale i ze strany návštěv).
- Ke zdravotnické dokumentaci má přístup klient (pacient), jeho opatrovník či zákonný zástupce, ale i osoba, kterou klient určí. Klient tedy toto právo může svěřit jakékoliv osobě, jíž důvěřuje.¹³
- Vzdělávání zaměstnanců zaměřené na rozpoznání týrání, zvládnutí těžkých situací a přiměřené reakce vůči klientům.
- Možnosti kolektivní i individuální supervize, podpora od zaměstnavatele při stresujícím zaměstnání.
- Vypracování postupu pro oznámení podezření na týrání a zajištění, že za oznámení nebudou zaměstnanci postihováni.

INZERCE

Dr.Max+

Komplexní péče o klouby!



Doplňky stravy.

S obsahem vitamínu C, který přispívá k dobré tvorbě kolagenu pro správnou funkci kloubů a chrupavek.

K fenoménu kvality sociálních služeb prizmatem jejich aktérů

Jaké sociální služby jsou kvalitní a jak kvalitu hodnotit? Jak lze použít koncept kvality života pro posuzování kvality sociální služby? Těmito otázkami se v článku zabýváme. Nejdříve prezentujeme koncept kvality života, diskutujeme kvalitu sociální služby a posléze představujeme připravované výzkumné šetření percepce kvality sociální služby prizmatem jejich aktérů.

Doc. PhDr. Jan Šiška, Ph.D.,
Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy
jan.siska@pedf.cuni.cz

PhDr. Pavel Čáslava,
Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
pavel.caslava@email.cz

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.,
Univerzita Hradec Králové,
Pedagogická fakulta
zuzana.truhlarova@uhk.cz

Přes některé názorové rozdíly panuje shoda v tom, že kvalita života má multidimensionální povahu a subjektivně a objektivně hodnotící složku. Koncept kvality života nabízí rámec pro hodnocení životní situace, který lze uplatnit při hledání postupů, jež mohou přispět ke zvyšování životní pohody jedince. Podle Schalocka et al.

je kvalita života jev složený z domén, na které působí individuální charakteristiky jedince stejně jako faktory vnějšího prostředí¹.

Význam koncepčního rámce kvality života pro pomáhající profese spočívá v poskytnutí základu pro hodnocení efektů dané intervence. V aplikační rovině pak může sloužit jako vodítko pro sestavování individuálních plánů podpory.³

Výchozím hlediskem kvality sociální služby je naplňování lidských práv uživatele. Zde uveďme zejména Úmluvu o právech se zdravotním postižením OSN, 2006, která v článku 19 upravuje právo na nezávislý způsob života, na zapojení do společnosti a deklaruje možnost osob se zdravotním postižením zvolit si, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu,

kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí.

Dosažení určité úrovně kvality života klientů se zpravidla považuje za žádoucí výsledek, ke kterému by se mělo vztahovat působení sociální služby. Kvalita života tak vstupuje do hry jako jedna z dalších východních, resp. definičních hodnot kvality sociální služby.

V literatuře lze nalézt mnoho definic kvality sociálních služeb vycházejících z konceptu kvality života. Žádnou z nich však není možné považovat za konsensuální, všeobecně uznávanou. Jak ukazuje praxe řízení a hodnocení kvality sociálních služeb, nestačí stanovit pouze hodnoty nebo normy. Je třeba vtělit do uceleného systému konkrétní požadavky, které budou mít schopnost ovlivňovat aktivity vedoucí k žádoucím výsledkům.

V našem prostředí máme za sebou desetiletí zkušeností se zákonným systémem kvality, definovaným v právních předpisech o sociálních službách. Kvintesence této zkušenosti je v dokumentu o národní

Tabulka 1: Konceptuální model kvality života – faktory, domény, indikátory²

Faktor	Doména	Příklady indikátorů
Nezávislost	Osobnostní rozvoj	Edukační status, schopnosti jedince, adaptivní chování
	Vnitřní determinanty	Volby/rozhodnutí, autonomie, sebekontrola, osobní cíle
	Mezilidské vztahy	Sociální síť, přátelství, sociální aktivity, interakce, vztahy
Sociální participace	Sociální inkluze	Účast na životě komunity, role v komunitě, podpora
	Práva	Lidská (respekt, důstojnost, rovnost); zákonná
Blahobyt, pohoda	Duševní pohoda	Ochrana a bezpečí, pozitivní zkušenosti, spokojenost, sebepojetí, nízká úroveň stresu
	Tělesná pohoda	Zdraví a obživa, rekreace, volný čas
	Materiální blahobyt	Finanční status, zaměstnání, majetek

¹ BUNTINX, Wil; SCHALOCK, Robert. *Models of Disability, Quality of Life, and Individualized Supports: Implications for Professional Practice in Intellectual Disability. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Wiley, 2010, vol. 7, no. 4, s. 283–294. ISSN 1741-1130, s. 285.

² Tamtéž, s. 182.

³ SCHALOCK, Robert; BONHAM, Gordon; VERDUGO, Miguel. *The Conceptualization and Measurement of Quality of Life: Implications for Program Planning and Evaluation in the Field of Intellectual Disabilities. Evaluation and Program Planning*. 2008, vol. 31, no. 2, s. 181–190. ISSN 0149-7189, s. 182.

⁴ MPSV ČR: *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/29623>

⁵ European Centre for Social Welfare Policy and Research (2011). *Quality Management by Result-oriented Indicators - Towards Benchmarking in Residential Care for Older People. (Management kvality na základě cílených indikátorů kvality)*. Projekt byl řízen Evropským centrem pro sociální politiku a výzkum (Rakousko) a realizován za podpory partnerských organizací z Německa, Nizozemí a Anglie, ve spolupráci s rakouskou společností E-Qalin GmbH.

⁶ MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR: [výstupy*

z aplikovaného výzkumu]. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-499-7.

⁷ PITTAM GAIL, MONICA DENT, HUSSAIN NAIN, GRIFFIN MICHAEL, HOVARD LINSEY, BLACKWOOD ROS. (2015). *A multi method study to inform the development of Quality Watch: Consensus on Quality. Solutions for Public Health*.

⁸ Byla provedena kritická konverze položek několika domácích a evropských systémů kvality.

⁹ Např. Značka kvality APSS ČR

¹⁰ Výbor pro sociální ochranu (2010). *DOBROVOLNÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KVALITU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. SPC/2010/10/8 final*.

strategii rozvoje sociálních služeb vyjádřena jako potřeba určité změny: „Požadavky na kvalitu je nezbytné upravit tak, aby byly srozumitelné, doložitelné a objektivní“⁴. V tomto směru může být inspirací evropská a domácí praxe používání standardizovaných přístupů, které požadavky kvality operacionalizují do definovaných kritérií a ověřitelných indikátorů jejich plnění. Příkladem takového přístupu může být projekt *Management kvality v rezidentní péči o seniory na základě cílených indikátorů kvality*⁵, který používá 94 měřitelných ukazatelů, jimiž se hodnotí kvalita péče v pěti klíčových oblastech: kvalita ošetrovatelské péče (uživatelé, zaměstnanci), kvalita života (uživatelé, zaměstnanci), řízení/vedení (management, zaměstnanci), ekonomika (management, zřizovatel), kontext (sociální okolí, legislativa). Důležitým inovativním prvkem tohoto projektu je, že hodnocení probíhá z pohledu všech účastníků procesu poskytování služby, tedy z perspektivy uživatelů, zaměstnanců, managementu, zákonných zástupců a rodinných příslušníků. Jiným příkladem může být současná snaha Evropského výboru pro normalizaci o vytvoření Evropského standardu péče a podpory pro seniory, který se snaží definovat znaky kvality v oblastech tak, aby pokrývaly všechny hlavní oblasti procesu poskytování služby.

Hledáme-li inspiraci pro potřebné změny v systému řízení kvality, lze se inspirovat uvedenými projekty, které respektují rozmanité perspektivy zúčastněných aktérů. Svůj úhel pohledu na kvalitu služby bude mít regulátor z oblasti veřejné správy, jiný pohled poskytovatel. Odlišnou perspektivu může mít příjemce služeb anebo jeho blízcí. Převládne-li v konceptu kvality jednostrannost, může být výsledkem akcentování pouze určitých stránek kvality a ignorování jiných. Existuje pak riziko, že některé oblasti služby budou zanedbány ke škodě těch, kterým je služba poskytována. Vzniklé mezery, „slepé skvrny“ v koncepci kvality sociálních služeb mohou být brzdou jejího rozvoje. Cestou, jak se vyhnout mezerám v pojetí kvality, je hledání konsensu, „společného porozumění kvalitě“⁶. Tímto směrem se vydali například autoři britské studie z roku 2015⁷, kteří se dotazovali poskytovatelů, pracovníků veřejné správy a klientů, jak rozumí kvalitě péče a jaké znaky kvality považují za nejdůležitější. Autoři hledali společné, všeobecně uznáva-

né, konsenzuální aspekty kvality. Respondentům byl předložen dotazník o 72 položkách rozdělených do pěti oblastí kvality. Výsledky dotazníkového šetření pak byly ověřovány v diskuzích fokusních skupin. Autoři zjistili největší shodu v oblasti bezpečnosti; respondenti například referovali, že považují za velmi důležité, aby se klienti i zaměstnanci cítili bezpečně a organizace poskytující péči měla účinné procedury, jak bezpečnost zajistit. Respondenti také velmi vysoko hodnotili oblast individuálně zaměřené péče, zejména v položkách respektu ke klientům a uznání jejich individuality. Vysoko hodnocené otázky se týkaly také například pocitu emocionální podpory ze strany personálu, důvěryhodnosti, respektování soukromí a znalosti osobní historie klienta.

Hledáme-li inspiraci pro potřebné změny v systému řízení kvality, lze se inspirovat uvedenými projekty, které respektují rozmanité perspektivy zúčastněných aktérů.

Porozumět složitému fenoménu kvality z perspektivy jednotlivých aktérů systému sociálních služeb a hledat konsenzus je také cílem pracovní skupiny pro monitoring zákonného systému kvality, která je jedním z týmů Individuálního projektu MPSV ČR *Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb*. Cílem výzkumného šetření odborné skupiny, kterou tvoří autoři tohoto článku, je zjistit, jak vnímají kvalitu jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb a identifikovat případné inkongruence, chybějící oblasti či témata považovaná aktéry za zejména významná. Metodologie výzkumu je založena na použití kvantitativních a kvalitativních metod. V první fázi výzkumu bude provedeno dotazníkové šetření. Dotazník, který tvoří seznam validizovaných položek⁸ ze 7 tematických oblastí. Kromě oblastí pokrývajících kvalitu sociální práce a organizaci služby jsou zde oblasti postihující etickou a lidsko-právní tematiku a oblast kvality života klientů. Výběr oblastí překračuje rámec zákonného systému kvality, novými oblastmi v našem prostředí je oblast kvality prostředí, kvality zdravotní péče a oblast

širšího společenského rámce, ve kterém se služba poskytuje. Inspirací pro zařazení těchto témat byly jednak zmíněné evropské a domácí zdroje⁹ a zejména dokument *Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb*¹⁰, který byl vytvořen z iniciativy EU za přispění profesionálů členských zemí včetně z České republiky. Dotazník je vytvořen ve dvou verzích, zvlášť pro služby sociální péče a zvlášť pro služby sociální prevence, aby byla respektována odlišnost těchto základních druhů služeb. Dotazník bude distribuován třem skupinám respondentů – poskytovatelům, klientům a pracovníkům veřejné správy. Vzorek respondentů z řad poskytovatelů bude tvořit výběr z 20 druhů nejvíce rozšířených služeb, které pokrývají 75 % z celkového množství všech služeb v ČR. Výběr zahrne všechny formy služeb, terénní, ambulantní i pobytové. Vzorek klientů bude vybrán z několika nerozšířenějších služeb péče a prevence. Pro tuto skupinu jsou otázky upraveny do formátu snadného čtení. Vzorek veřejné správy sestává z odborných pracovníků sociálních odborů v krajích a pověřených obcích. Pro získání plastičtějšího obrazu a hlubšího vhledu do problematiky budou v druhé fázi výzkumu diskutovány výsledky dotazníkového šetření ve fokusních skupinách složených z respondentů našich výzkumných vzorků, poskytovatelů, uživatelů a pracovníků veřejné správy.

Poznání priorit a identifikování mezer a jednostrannosti v chápání kvality z pohledu hlavních aktérů působících v našem prostředí sociálních služeb jsou očekávané výstupy tohoto projektu. Poznatky získané z praxe budou určeny pro profesionály připravující aktualizaci a modernizaci našeho systému řízení kvality. Výzkum plánuje oslovit v první fázi přibližně 4 tisíce respondentů, našich partnerů, což představuje vskutku nemalé číslo.

Autoři si uvědomují, že získání kvalitních dat bude v mnohém záležet na ochotě a spolupráci našich partnerů ze všech tří oslovených skupin respondentů – poskytovatelů, klientů a odborníků z veřejné správy. Samotný výzkum představuje velký rozsah práce jak na straně autorů a organizátorů výzkumu, tak na straně respondentů. Lze nicméně předpokládat, že výsledky šetření obohatí teorii a praxi sociálních služeb a přispějí k lepšímu pochopení fenoménu kvality.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



RPO
PODPORA KVALITY
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Jak (ne)přesadit starý strom

koncept Smyslové aktivizace v knižní podobě

V České republice pravidelně vychází řada více či méně odborných knih tematicky zaměřených na péči o seniory s demencí. Taktéž je v českém prostředí popsáno několik specifických konceptů vhodných pro péči o osoby s demencí v sociálních službách, ve zdravotnictví nebo při péči v domácím prostředí. Mezi knižní novinky posledních měsíců se zařadila v tomto ohledu výjimečná publikace *Jak (ne)přesadit starý strom*, jejíž autorkou je Hana Vojtová, ředitelka Domova seniorů Mistra Křišťana v Prachaticích.

- **Text: Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.,** předsedkyně Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR, lektorka a metodička Institutu vzdělávání APSS ČR

Autorka v graficky i obsahově vylaďené knize detailně, avšak velmi poutavě a srozumitelně popisuje smyslovou aktivizaci jako nefarmakologický postup v péči o seniory a o osoby s onemocněním demence. Právě Hana Vojtová přivedla do české praxe smyslovou aktivizaci, kterou postupně rozvinula do konceptu Smyslové aktivizace. V současné době ji prostřednictvím celoživotního vzdělávání šíří především do domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem po celé České republice.

Proč mít tento knižní skvost v knihovně?

Především proto, že jde o odborný, avšak praktický text popisující krok za krokem nejen koncept Smyslové aktivizace, ale především vlastní doporučení a zkušenosti autorky v oblasti péče o seniory. Jak sama Hana uvádí, kniha je ze života a je určena všem, kteří pečují o člověka s demencí, a to jak formou profesionální, tak i prostřednictvím domácí péče. Odpovědi v ní najdete ti, kteří se ptají, jak nejlépe zajistit smysluplnou péči, aktivizaci a podporu člověku žijícímu se syndromem demence. Nutno podotknout, že se i samotným pečujícím dostane velké podpory prostřednictvím této knihy. Jsem přesvědčena, že kniha *Jak*



Hana Vojtová

(ne) přesadit starý strom by neměla chybět v žádné odborné knihovně v sociálních službách poskytujících své služby seniorům a lidem s demencí. Navíc je oděna do velmi pěkného kabátu a vedle skvělých a obohacujících textů přináší i pro čtenáře přátelské grafické zpracování. Její autorka Hana Vojtová si našla čas a odpověděla na několik otázek zaměřených na její publikaci.

Jsem přesvědčena, že kniha je v mnoha směrech unikátní nejen pro pečující o člověka s demencí. V čem je unikátní pro vás?

Kniha je ze života. Není v přísném slova smyslu vědecká nebo naučná, i když vědecké poznatky využívá, aby pečujícím pomohly vnímat souvislosti. Mou snahou je vést pečovatele k pochopení života stárnoucích a nemocných. Ukázat jim cestu, jak se v na-

blýskaných a moderních domovech naučit péči plné lidskosti, a jak přijmout myšlenku konceptu, myšlenku úcty, respektu a lásky.

Péče o seniora s demencí je z vašeho pohledu hlavně o vztazích. V knize popisujete, jak postupy nahradit přístupy, jaký je tedy mezi nimi rozdíl?

Začneme tím, co se stane, když pečující v domovech seniorů něco nezvládají, třeba péči o staré a nemocné. Mají málo personálu, rezignují s omluvou, že na vztahy není čas. A tak na místo přístupu a vztahů zavedou postupy, postaví vysoké zdi a zamknou za lidmi dveře. Vedu pečující k zamyšlení, zda opravdu chceme, v jednadvacátém století, zavírat stárnoucího člověka za zdi a zamykat dveře, protože také každý z nás zestárne, také u nás se může zabydlet pan Alzheimer, a pokud to nezměníme, tak se

i my jednou můžeme ocitnout za vysokou zdí a zamčenými dveřmi. Nahradit postup přístupem je o budování mezilidského vztahu, o sdílení, naslouchání a pochopení seniorů s onemocněním demencí. Kniha je naplněna příběhy a situacemi ze života seniorů v konfrontaci s postupy pečovatelů. Jen tak si pečující může uvědomit, že pečovatelskými postupy tlačíme seniora před sebou, nebo ho taháme za sebou. Jde o to, seniora netlačit ani netahat, ale jít k němu, seniora netlačit ani netahat, ale jít k němu, změnit směr cesty *přístupem* k člověku.

Myslím, že v současné době, kdy jsou všechna geriatrická zařízení uzavřená (vzhledem k pandemii COVID-19), můžeme sami vidět, jak zamčené dveře bez kontaktu s blízkými seniory ovlivňuje. Lidé neumírají jen na nemoci, i steskem může člověk zemřít. Věřím, že bude zase dobře, ze zkušenosti se ponaučíme a uvědomíme si potřebu sociálních kontaktů a budeme si jich vážit.

O čem kniha je?

Kniha je ze života, je o lidech, protože tak jsem koncept vytvořila. Dlouho jsem váhala, zda mohu veřejně sdílet niterné příběhy, které jsem s nimi prožívala. Jak jinak ale veřejně říci, že péče je o lidech než tím, že o nich jako lidech budu mluvit. Čtenáře provází celou knihou příběhy, které mají vést, stejně jako vedli mě, nejdříve k vlastnímu prožitku a pak k pochopení. Takto jsem koncept vytvořila.

Jednotlivé kapitoly jste nápaditě pojmenovala. Představte nám je.

Na začátku kniha pomůže pochopit a snad přijmout myšlenku úcty, respektu a lásky. Přijmout ji jako světlo, které musíte nést dál těm, kteří na něj čekají, a postupně rozsvítit celý domov. Je i o tom, jak se připravit na překážky a jak jim čelit. Druhá kapitola nese název „Domov můj“ a provede vás nejprve vaším domovem, abyste si uvědomili, jak vnímáte svůj domov očima, co všechno vidíte. Jak voní váš domov nebo co všechno a koho v něm slyšíte. Koho a čeho se můžete dotýkat. A pak se zamyslíme nad tím, co všechno se stěhováním do domova seniorů pro starého člověka náhle změní.

Třetí kapitola provede čtenáře stěhováním. Starý člověk je jako starý strom, který nelze přesadit, nelze jej násilně vytrhnout s jeho kořeny. Nepomůže ani sebelepší půda, tím mám na mysli luxusní domy, ani živá voda v podobě mnoha léků nezajistí, že strom přežije, protože až vyčerpá zbytek ze svých zásob, uschne, člověk umírá. A tak nemůžeme člověka vytrhnout z jeho domova, musíme vzít spolu s ním vše, co ho obklopuje, spolu s těmi, které má rád, a s tím vším ho citlivě přesunout. Nechceme seniora jen přestěhovat, ale pomoci vytvořit domov.

Čtvrtá kapitola je o tom, jak nebýt vlkem. Koncept pečujícího učí, aby přeladil a naladil se na to, co nám senior říká, jak se asi cítí, když volá maminku nebo své děti. Nová frekvence vám pomůže odhalit, že nechce oživit svou matku, ale možná potřebuje dotyk, ten skutečný lidský dotyk, možná mu chybí láska, možná se nemá komu svěřit. K úvahám potřebujeme rozum, k tomu, abychom poznali pocity druhých, potřebujeme šestý smysl, a tím je naše srdce.



Následující tři kapitoly jsou spíše metodické. Je to tak?

Ano, přesně tak. Pátá a šestá kapitola nabízejí návod, jak najít oázu těla a duše, co udělat pro to, aby byl domov pro člověka tou pravou oázou. Na konkrétních příkladech ukazují, jak připravit prostředí, aby člověka přirozeně orientovalo a podnítilo jeho mysl i tělo k činnosti. Sedmá kapitola se věnuje přímo aktivizačním setkáním, nabízí návody, jak vhodně zvolit aktivizační předměty, aby vedly k podpoře komunikace, samostatnosti a soběstačnosti. Ukazuje, jak cílenou smyslovou stimulací funkčně nabudit mozek k činnosti. Osmá kapitola je o tom, jak může pečující pomoci a zůstat nablízku člověku v posledních chvílích, jak do života a pak do péče přijmout nevyhnutelný fakt lidského odcházení. Na samotném konci knihy pak najdete kapitolu věnovanou vzdělávání v Konceptu.

Vaše texty doprovází řada fotografií. Jsou takzvané jen „ke koukání“, nebo s nimi lze nakládat tak, aby též pomáhaly čtenáři v jeho aktivitách?

Fotografie jsou dílem Karla Rabenhaupta, který mě doprovázel na mnoho aktivitací a má dar zachytit emoce lidí, radost, úlevu, údiv, obavy, zájem, zaujetí... Sám říká, že fotografie může nahradit mnoho slov, a tak těchto mluvících fotografií najdete v knize více než sto padesát. A k tomu mě napadá ještě něco. Když jsem se po křtu

knihy zvědavě ptala jednoho ze svých kolegů, jak se mu kniha líbí, odpověděl mi, že číst ještě nezačal, ale knihu má na nočním stolku a každý večer si ji prohlíží.

Koncept Smyslové aktivizace je zpracován do detailů a přitom působí jednoduše a svobodně.

Myslím, že vaše úvahy jsou úplně přesné. Koncept není odhalením nějaké záhady, je o přirozené lidské péči, je o pohledu pečujících na ty, kterým mají pomáhat. Stačí, když se pečující na seniora *opravdu* podívá, myslím tím skutečný pohled do očí, ve kterých uvidí smutek, nebo radost. Pohled na jeho schoulené tělo mu odhalí bolest, jiné tělo svým postojem říká, že je připravené bojovat a jít dál. Když se naučíme *opravdu* dívat, pak *uvidíme víc*, uvidíme každého seniora jako jedinečnou lidskou bytost s jeho jedinečnými potřebami.

Pro koho je kniha určena? Měla by být součástí například i školních knihoven?

Kniha je psaná především pro pečující v geriatrických zařízeních, aby poznali, co vše koncept nabízí. Ráda bych, aby kniha pomohla také domácím pečujícím a podpořila je, protože vše, co je v knize řečeno, lze aplikovat i v domácí péči, i tam se může pečující stát profesionálem. A v neposlední řadě chci ukázat všem, kteří budou knihu číst, že stárnoucí člověk i s onemocněním demencí je stále člověk, který nežije v jiném světě. Chce žít s námi. Nevzdaluje se nám, ale my se vzdalujeme jemu. Záleží tedy jen na nás, zda se k němu chceme znovu přiblížit citlivým a lidským *přístupem péče*.

Více než přidat dětem další učebnici, bych si přála, aby si knihu přečetlo mnoho dospělých a vlastním příkladem péče o druhé ukázali dětem, jak mají jednou pomáhat jim.

Jaké to je, když ředitelka domova seniorů píše knihu?

Někdy jsem si při psaní vložila hlavu do dlaní a v duchu přemýšlela, zda psát dál. Zda *opravdu* dokážu to, co v praxi již dobře znám, také napsat. Do chvíle, než jsem se posadila před prázdnou stránku, jsem ani netušila, jak náročné to je. Již řadu let koncept předávám, vedu semináře i kurzy. Ale mluvit je jiné než psát. Když mluvím k lidem, mohu jim naslouchat a přizpůsobit se, mohu zpomalit, věci zopakovat, zastavit se a třeba příhodou odlehčit nebo upřesnit náročné téma. Psaní mě donutilo dát *myšlenku konceptu* do pořádku a pak do řádků. ■■

Knihu můžete objednávat v E-shopu APSS ČR na <http://shop-apsscr.alvepi.com/>. Členové APSS ČR objednávají se slevou.

CliniCare 100 HF

Aktivní a pasivní matrace v jednom

Hybridní matrace CliniCare 100 HF má funkčnost aktivní i pasivní matrace. Toto variabilní řešení je vhodné pro dlouhodobou, akutní a intenzivní péči.

Připojením kompresoru se stává z pasivní matrace aktivní systém, a to bez rizikového přesunu pacienta.

AKTIVNÍ SYSTÉM



PASIVNÍ SYSTÉM

Střídavým vyfukováním a nafukováním 2 vzduchových cel dochází ke snížení tlaku na pokožku.

Pěnová vrstva reaguje na zatížení a optimálně rozloží váhu pacienta.

Poradna konceptu

Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloň Friedlová, Ph.D.,
certifikovaná lektorka a supervizorka,
jednatelka INSTITUTU Bazální stimulace podle
Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

*Dobrý den,
chtěla bych se prosím zeptat, zda provádění Bazální stimulace je správné
v jednorázových rukavicích, nebo i bez rukavic? Záleží to na terapeutovi
nebo klientovi, co je mu příjemné?*

*Moc děkuji.
A. CH., koordinátor péče*

Odpověď:

Somatické stimulace Bazální stimulace (zklidňující, povzbuzující, neurofyziologická, diametrální, rozvíjející, kontaktní dýchání, masáž stimulující dýchání, bodová orofaciální stimulace) lze provádět v rukavicích i bez. Záleží na stavu klienta a na pečovateli, popř. terapeutovi. Faktorů, které ovlivňují použití rukavic, je více. Jedním z nich je, jak správně popisujete, také to, zda je terapeutovi nebo klientovi příjemné, či nepříjemné, zda má pečovatel rukavice. Dalším faktorem je zdravotní stav klienta (jeho kožní onemocnění, porucha integrity kůže, ulcus cruris a jiné). Stejný faktor je nutné zohlednit také na straně pečovatele. Pokud trpí nějakým kožním onemocněním nebo defektem, musí mít na ruku rukavice. Je nutné dodržet tzv. „bariérovou ošetrovatelskou péči“. Tu je nutné formou jednorázových rukavic dodržet i v období, kdy je vyhlášen zvýšený protiepidemický režim (např. chřipková virová infekce, hepatitida, infekce koronavirem aj.).

INZERCE



Kvalita není rarita

JAK SI UŠETŘIT SPOUSTU ČASU, PRÁCE I NERVŮ, KDYŽ VYBÍRÁTE VELIKOST ODĚVU PRO SEBE NEBO PRO ZAMĚŠTNANCE?

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

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

ZÁPŮJČKA

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

Službu Zápůjčka můžete získat ZDARMA.

Jak to celé funguje?

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



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

Skupinové cestování



Milí přátelé vozíčkáři, ráda bych vás upozornila na úžasnou možnost skupinového cestování autobusem po vlastech českých i evropských. ČSAD Liberec ve spolupráci s krajským úřadem Libereckého kraje koupily autobus s plošinou, který je kompletně vybavený pro potřeby vozíčkářů včetně speciální bezbariérové toalety. Autobus VDL Futura má vyjímatelné sedačky a může v něm cestovat až 15 vozíčkářů, 20 sedících cestujících a průvodce. Kromě toho má zabudovanou portálovou hrazdu, která může cestujícího přepřavit z vozíku na kteroukoliv sedačku či WC. Součástí výbavy je i komfortně vybavená kuchyňka s ohřevem vody a kávovarem.



Vzhledem k tomu, že podobných autobusů je u nás opravdu nedostatek, nabízí ČSAD Liberec pronájem tohoto autobusu pro cesty v tuzemsku i do zahraničí všem organizacím vozíčkářů z celé České republiky. Jsme velice rádi, že se někdo o handicapované zajímá a že se tento nákup uskutečnil. Byla by škoda této možnosti nevyužít. V případě zájmu se, prosím, spojte s provozním ředitelem ČSAD Liberec Martinem Liškou.

Kontakt: martin.liska@csadlib.cz,
tel. 482 423 269, mobil 739 682 145.

Zdraví vás a šťastnou cestu přeje
Eva Vosáhlová, OBZOR Liberec, z. s.

Sestavování slov ze slabik – hrady, zámky

Z uvedených slabik se pokuste sestavit co nejvíce názvů českých a moravských hradů, zámků nebo zřícenin. Slabiky můžete použít i vícekrát.

VI VAL CE BRT LI PNI TI BRO HO JA

RO MĚ ŘI DO ŘO BUCH NE TO MY ŠL

DA LED LOV NI ŠPERK PRŮ KA ČI NA

LÁ NY HUK KU ZÁ PY ŠTEJN MI LO RA

DY NĚ BE CHY ŠTRAM RL BO ŽM BERK

*Dobronice, Buchlov, Jaroměřice, Lipnice, Litice, Litomyšl atd.
Valtice, Ratiborice, Mikulov, Zákupy, Radyně, Bechyně, Lázně, Milotice, Kasperek, Hořovice, Kačina,
Např. Lednice, Netolice, Píluhonic, Dacice, Brtnice, Karlštejn, Rožmberk, Stramberk,*

Řešení:

Autorka:
Mgr. Jitka Suchá

KVÍZ

Z projektové činnosti APSS ČR

V minulém roce získala APSS ČR grant na podporu výměny zkušeností, znalostí a know-how v oblasti personálního zajištění sociálních služeb s reg. č. 2019-1-CZ01-KA202-061218, který je financován z Evropské Unie v rámci programu ERASMUS+.

Cílem je prostřednictvím aktivit vzdělávacích center či institutů partnerských organizací sdílet dobrou praxi v oblasti personálního zajištění sociálních služeb. Na tomto projektu APSS ČR spolupracuje s partnery z Finska (Hyvinvointiala) a Nizozemska (ActiZ). Během realizace projektu, která probíhá od 1. 10. 2019 do 31. 3. 2021, budou uspořádány 3 studijní cesty, jejichž účastníci absolvují odborný program, který bude zaměřen na personální zajištění sociálních služeb a sociální dialog.

Jedna z těchto cest se uskutečnila 3.–5. února 2020 v České republice, v rámci níž se partneři z Finska a Nizozemska seznámili se systémem sociálních služeb a jeho financováním a také se systémem vzdělávání v České republice, který s personálním zajištěním úzce souvisí. Součástí přednášky o vzdělávacím systému v České republice byly také dva workshopy, a to *Certifikovaný manažer v sociálních službách* a *Virtuální realita*.

Účastníci z partnerských zemí měli také možnost v rámci naplánovaných exkurzí navštívit různá zařízení sociálních služeb, prohlédnout si je a seznámit se s jejich fun-

gováním v praxi, ale mohli se také ptát přímo ředitelů těchto zařízení, jak konkrétně se oni vypořádávají s personálním zajištěním, jaké jsou jejich zkušenosti a co se jim osvědčilo v praxi například pro udržení zaměstnanců, snížení fluktuace a podobně.



Součástí exkurze bylo také setkání s místostarostkou města Tábora, která promluvila na téma *Co město Tábor dělá pro sociální služby*. Účastníci cesty tak měli možnost seznámit se s tím, jak probíhají investice do sociálních služeb, jak se tyto investice plánují a jaké jsou plánované investice na nejbližší období.

Jedním z bodů odborného programu bylo také setkání se zástupci Úřadu vlády ČR a zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Zde zástupci obou institucí promluvili na téma *Sociální dialog v České republice a Role státu v oblasti sociálních služeb a sociálního dialogu*.

Dále se účastníci této studijní cesty setkali se zástupci Unie zaměstnavatelských svazů a Českomoravské konfederace odborových svazů. Cílem tohoto setkání bylo představit účastníkům *Unii zaměstnavatel-*

ských svazů jako sociálního partnera a Sociální dialog v České republice z pohledu odborů.

Účastníci studijní cesty tak mohli v rámci odborného programu načerpat množství zkušeností a dobré praxe v oblasti personálního zajištění sociálních služeb a sociálního dialogu, které bude možné přenést do jejich země.

Další studijní cesta je naplánována v měsíci červnu tohoto roku do Nizozemska. Cesta bude zaměřena na unikátní systém domácí péče a také na roli dobrovolníků v sociálních službách. Součástí programu bude také představení veřejné kampaně, která v Nizozemsku probíhá a jejímž cílem je prostřednictvím reálných příběhů získat nové zaměstnance do sektoru sociálních služeb.

Účastníci třetí cesty, která bude v průběhu realizace projektu zorganizována v září tohoto roku, zamíří do Finska. Cílem této cesty bude především zaměření na unikátní a úzký vztah partnerské organizace Hyvinvointiala s odbory a celkové pojetí kolektivního vyjednávání jako nástroje pro nalezení konstruktivního řešení.

Veškeré poznatky dobré praxe ze studijních cest budou shrnuty ve *Sborníku dobré praxe*, který bude obsahovat také popis systémů všech partnerských zemí v oblasti personálního zajištění sociálních služeb.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

INZERCE

Šmakoun

DODÁ BÍLKOVINU

Známou skutečností je nedostatek bílkoviny u seniorů.
Známou skutečností je obliba tradičních jídel (i sladkých) u seniorů.

Šmakoun dodá komplexní bílkovinu do tradičních jídel – i sladkých.
Šmakoun dodá komplexní bílkovinu do diet – běžné, diabetické, šetřící, nízkotučné i „kašovitě“



Šmakouna stačí 30 % - požívejte do:

- pomazánek a salátů
- polévek a omáček
- zapečených brambor i těstovin
- rizota i rýžového nákypu
- sladkých těst na buchty, dorty, dezerty
- do vašich vyzkoušených receptů



Kontaktujte nás:

www.smakoun.eu

Dodavatel Šmakouna:

Madeta a.s.



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Zdravotně sociální služby Turnov, Domov důchodců Pohoda

Domov důchodců Pohoda se nachází v klidné části Turnova. V domově jsou poskytovány pobytové sociální služby – domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a odlehčovací služby.

Služba domov pro seniory má kapacitu 29 míst. Uživatelé bydlí v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, které jsou vybaveny základním nábytkem. Na každém patře mají senioři k dispozici společnou kuchyňku s lednicí a rychlovarnou konvici. Součástí každého pokoje je bezbariérová koupelna se sprchovým koutem a WC.

Stravu do domova dodává Krajská nemocnice Liberec. V domově je ordinace lékaře, kavárna a prostory pro další služby (pedikúra, kadeřnice). Společenskou místnost uživatelé využívají pro aktivity, jako jsou pečení, cvičení jógy pro seniory, skupinové čtení, aktivizační dílna a čajovna. Do domova pravidelně dochází praktická lékařka, zubař a další odborní lékaři. Uživatelé hlavně za hezkého počasí využívají zahradu s lavičkami a altánem.

Příklad dobré praxe:

Využití trenážeru – V našem domově je seniory hojně využíván aktivně pasivní trenážer Thera Vital. Uživatelé si na pravidelné cvičení natolik zvykli, že si již týden bez něj nedokážou představit. Dopolední cvičení na trenážeru se stalo činností pro zlepšení fyzické a psychické kondice, ale

také příležitostí pro soutěžení uživatelů, kteří soupeří nejen mezi sebou, ale snaží se zlepšovat své dosavadní výkony a překonávat sami sebe. Zároveň se čas strávený u trenážeru stal chvílí pro setkávání, sdělování dojmů, zjišťování novinek, prohlubování sociálních kontaktů, vzpomínání či poznávání uživatelů mezi sebou.



Zdravotně sociální služby Turnov, Domov důchodců Pohoda

28. října 812
511 01 Turnov

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★☆
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★☆
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	904 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Centrum sociální pomoci Vodňany

Centrum sociální pomoci Vodňany je příspěvkovou organizací Města Vodňany poskytující službu domov pro seniory a pečovatelskou službu.

Domov pro seniory nabízí ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Je určen pro seniory a osoby se zdravotním postižením starší 55 let. Kapacita zařízení činí celkem 80 lůžek. Součástí objektu domova je dvůr se zahradním altánem a fontánkou. Samozřejmostí je vybavení domova novým zařízením, především elektricky pohohovatelnými lůžky. Disponujeme vlastní zmodernizovanou kuchyní, která umožňuje vyhovět potřebám dietního stravování a pružně reagovat na další požadavky týkající se stravy. Strava je konzultována s nutriční sestrou. Součástí domova je i vlastní prádelna. Za zmínku stojí i to, že objekt sousedí s městským parkem, který při hezkém počasí nabízí nerušené posezení na lavičkách ve stínu stromů.

Příklad dobré praxe:

Certifikát Firma pro zdraví – Centrum sociální pomoci Vodňany je držitelem certifikované značky Firma pro zdraví. Tento certifikát získávají zaměstnavatelé, kteří prokazatelně motivují, inspirují a podporují pozitivní změnu životního stylu svých zaměstnanců, realizují programy v oblasti péče o zdraví zaměstnanců a stávají se inspirací pro další zaměstnavatele v ČR.

Pravidelná účast na soutěži Nejlepší kuchař roku ve společném stra-

vování – Každoročně se jedna z členek našeho kuchařského týmu účastní soutěže Nejlepší kuchař roku ve společném stravování v kategorii Nejlepší pokrm pro seniory 70+. V této soutěži většinou zaujímáme přední místa, v roce 2018 to bylo čtvrté místo, poté v roce 2019 páté místo.

Katalog fotografií – Na sociální šetření vozí sociální pracovnice katalog fotografií, prostřednictvím kterého zájemci o naši službu zařízení představí a ve kterém si senior zároveň může prohlédnout prostory domova.



Centrum sociální pomoci Vodňany

Žižkovo náměstí 21
389 01 Vodňany

Certifikace:

Ubytování	★★★★☆
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	846 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Střípky z domova

Oslava MDŽ v SENIOR centru Blansko

Blansko – Tento svátek je jedním z nejstarších svátků, který se slaví dodnes téměř po celém světě. V SENIOR centru Blansko se do oslav pustili opravdu s nad-



šením. Členové pěveckého souboru Sováček si připravili vystoupení složené z tematických písní o ženách, maminkách, láskách a obohatili repertoár písněmi zmínivými jmény. Společně s obecností si zazpívali a počítali, kolik dívčích jmen v písních zazní. Pánové ze souboru si pro naše milé ženy připravili i básně, kterými jim dali najevo svoji náklonnost a upřímnou úctu. Oslava se nesla v duchu vtipného vystoupení, dobré nálady a sladkého pohoštění. Ženy s potěšením obdržely karafiáty od mužů a rozdávaly kolem sebe spoustu úsměvů a pohlazení. Vždyť na světě nemůže být nic krásnějšího než upřímný úsměv ženy.

Za SENIOR centrum Irena Vachová

I přes krizi pomáháme dál

Most – Azylový dům pro ženy a matky s dětmi v tísni Most musel i přes omezování provozu některých služeb z důvodu šíření



onemocnění Covid-19 fungovat dál. Kromě běžných činností pořádali pracovníci navíc dopolední doučování dětí anebo učili maminky, jak své děti v průběhu dlouhého nuceného volna zabavit různými hrami. Děti se například učily český jazyk, matematiku, chvíli si zacvičily pod vedením osmáka Denise a nakonec si každý namaloval obrázek domečku, ve kterém by chtěl bydlet.

Další skupinka zručnějších pracovníků pod vedením koordinátorky Dobrovolnického centra Most šila roušky, kterých je na prostý nedostatek. Lépe řečeno, nedaly se

sehnat vůbec, a tak se klientky učily, jak si je podomácku vyrobit samy.

*pracovníci Diakonie ČCE
– Středisko sociální pomoci v Mostě*

Život v domově i v době koronaviru pokračuje

Kaplice – V Domově pro seniory Kaplice platí od 10. března 2020, tak jako v celé České republice, zákaz návštěv. Senioři obecně nesou odloučení od svých blízkých velmi těžce, snažíme se jim zprostředkovat jakýkoliv kontakt. Proto u nás našel své místo i Skype. Pro mladé zcela běžná záležitost, pro seniory jediná možnost, jak se



v této době vidět se svojí rodinou a přáteli, i když zpočátku se tento způsob komunikace u některých seniorů setkal nejprve s překvapením. Dnes však tuto možnost komunikace s rodinou rádi využívají. Hovory probíhají několikrát denně po předchozí domluvě se sociálními pracovníci. Klient „telefonuje“ na svém pokoji a má tak na hovor dostatek soukromí i času.

Dalším způsobem, jak naši klienti bojují s koronavirem, ukázala paní Hovorková, která usedla k šicímu stroji a šije roušky pro zaměstnance a jejich rodiny. Pro nás je to pomoc, které si nesmírně vážíme.

pracovnice Domova pro seniory Kaplice

Tercie v Klíčku

Záluží – Již 13 let přijíždějí kamarádi a kamarádky z tábořské country skupiny Tercie Do Klíčku v Záluží potěšit a pobavit uživatele místního stacionáře. Ve středu



4. března se dostavili „pouze“ v pánské sestavě, i přesto své posluchače roztančili už druhou skladbou. Tělocvična Klíčku ožila písničkami z Divokého západu, spirituály i songy tuzemských trampů, vodáků a táborníků. Svůj repertoár na přání hostitelů Tercie doplnila také lidovými písničkami. Jako poděkování muzikanti přijali drobné dárky z keramické dílny Klíčku.

*Mgr. Petr Brázda, ředitel
Denní a týdenní stacionář Klíček*

Společná cesta ANIMA VIVA a DS Domovinka

Opava – V minulém roce se uskutečnilo první společné setkání našich dvou sociálních služeb a již tato první pomyslná vřátovka nám ukázala, že máme společný cíl, kterým je poskytování pravidelných příležitostí klientům k vzájemnému kontaktu a navazování nových přátelství. Proto jsme se rozhodli tuto spolupráci dále rozvíjet, a jelikož je měsíc únor charakteristický pořádáním různých plesů, i my jsme se jednoho takového s našimi klienty zúčastnili. Příjemné dopoledne v maskách jsme strávili v prostorách denního stacionáře, který celou akci pořádal. Účast byla velmi vysoká, společný čas jsme prožili ve společnosti delegace doktorů, pohádkových postaviček, zvířat nebo třeba světoznámého hraběte Dráculy či Spidermana. A jak už to na plesech bývá, taneční zábava byla doplněna různými soutěžemi, které byly zaměřeny



mimo jiné na procvičení jemné i hrubé motoriky a kognitivních funkcí. Klienti si akci velmi užívali a protančili nejedny střevíce, což je vždy velmi milé pozorovat a svědčí to o tom, že společná cesta je ta správná. Spatřujeme velký smysl v tom, aby poskytovatelé sociálních služeb se stejnou cílovou skupinou spolupracovali a byli ve vzájemném kontaktu, v červnu proto plánujeme další společnou akci, která proběhne tentokrát v prostorách Centra Anima Opava. Již teď se velmi těšíme na hojnou účast našich klientů.

*Bc. Veronika Šenková,
terapeutka sociální rehabilitace
ANIMA VIVA, z. s.*

 Inkontinence

HARTMANN



O krok dál
pro zdraví

-24 %
méně námahy
při aplikaci

MoliCare® Elastic

Inovativní kalhotky pro těžkou inkontinenci Vám usnadní každodenní péči a šetří čas



-20 %
kratší čas
aplikace



Více pohodlí při nošení, kalhotky perfektně sedí, vhodné pro všechny typy postav



Elastické boční pásy poskytují vyšší úroveň pohodlí při nošení



Aplikace ve 4 krocích

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