



Název projektu: Změny ve vybraných sociálních službách zaměřených na osoby s postižením v době krizového stavu v důsledku virového onemocnění

Identifikační kód projektu: TL05000413

Tento projekt je spolufinancován se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu ÉTA.

Doporučený metodický postup pro poskytovatele vybraných sociálních služeb (Výstup TL05000413-V4)

DENNÍ STACIONÁŘ

Autoři: Prázdna Radka, Witzanyová Andrea, Urbanová Milena

Editoři: Fremuthová Eva a Aneta Marková

Recenzenti: Zajacová Melanie a Martin Kocanda

Předložené metodické postupy a doporučení stojí na poznacích získaných z výzkumného šetření u poskytovatelů, zřizovatelů a klientů sociálních služeb v rámci projektu „*Změny ve vybraných sociálních službách zaměřených na osoby s postižením v době krizového stavu v důsledku virového onemocnění*“.

Metodické postupy byly v praxi pilotně ověřeny a připomínkovány jak ze strany poskytovatelů sociálních služeb, tak ze strany pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Na celém výzkumu spolupracovali pracovníci pedagogických fakult z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Univerzity Hradec Králové, jmenovitě dr. Radka Prázdna, doc. Adéla Mojžíšová, dr. Zuzana Truhlářová, dr. Ivana Havránková, dr. Petra Bendová a doc. Pavel Zíkl pod vedením dr. Anety Markové. Prezentované výsledky z výzkumu těchto autorů tak jsou společným dílem všech výše zmíněných.

Metodické postupy byly vytvořeny se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu ÉTA a představují jeden z druhů výstupu projektu TL05000413.



Manažerské shrnutí

Denní stacionáře řadíme mezi služby sociální péče a jsou poskytovány za úhradu. Jsou realizovány ambulantní formou, to znamená, že klient každodenně do služby dochází. To s sebou přináší i úzký, zpravidla každodenní, kontakt s neformálně pečujícími osobami. Z tohoto důvodu v případě nutnosti realizovat službu v situaci náročných epidemiologických podmínek jsou pro poskytovatele výchozí obecně platná protiepidemiologická nařízení státní správy týkající se nošení a užívání ochranných prostředků a osobních kontaktů. Podstatným činitelem pro realizaci služby za mimořádných epidemiologických podmínek je pověřená osoba/osoby, které realizují krizové řízení služby. Vychází z předem zpracované metodiky, která umožňuje poskytovateli být na situaci nutnosti poskytovat službu za mimořádných epidemiologických podmínek připraven. Připravenost je dána i průběžnou edukací personálu, který musí být proškolen v postupech práce s klienty za využití ochranných prostředků a omezení při osobním kontaktu. Osoba/osoby, které odpovídají za krizové řízení, vytváří v organizaci přiměřené materiální zázemí nezbytné pro poskytování sociální služby, a to především v podobě přiměřeného množství ochranných prostředků (roušky, respirátory, rukavice, dezinfekční prostředky apod.) V podmínkách nástupu krizové situace v důsledku epidemiologicky nepříznivého stavu, krizový management aktualizuje/reviduje předem připravené soubory opatření a postupů, a to na základě analytické práce s aktuálními relevantními informacemi. S těmi dále pracuje směrem ke svým zaměstnancům, tj. informace předem jasným a srozumitelným způsobem dále předává svým pracovníkům. Optimální je využití online komunikace, která umožňuje minimalizaci osobních kontaktů. Způsoby komunikace musí být funkčně nastavené i směrem ke klientům a jejich zákonným zástupcům a osobám blízkým. Management organizace pracuje dle předem připravené metodiky s lidskými zdroji. Tato práce nespočívá pouze ve stanovení systému zastupitelnosti v situaci nedostatku personálu, ale týká se také wellbeingu na pracovišti v mimořádných podmínkách. Pro zaměstnance musí být dostupná supervizní, psychoterapeutická či krizová podpora jako prevence vyčerpání lidského potenciálu. Poskytování sociální služby v modifikované formě musí především zohledňovat minimalizaci zdravotních rizik pro klienty a zároveň zajistit alespoň bazálním způsobem jejich potřeby. Denní stacionáře službou podporují i neformálně pečující, tj. zákonné zástupce klientů, případně osoby blízké, kterým sdílení péče přináší psychosociální podporu. Vedení organizace průběžně vyhodnocuje efektivitu opatření a postupů, které jsou ve službě používány, případně je dle potřeby všech zúčastněných reviduje a případná zjištění zapracovává do svých interních metodik a směrnic. Zpracované soubory postupů se nezaměřují pouze na poskytování služby v mimořádných podmínkách,

T A
Č R



Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

ale management má jasnou představu o krocích, které povedou k návratu služby do normálu. Zvýšená pozornost prostřednictvím předem připraveného systému musí organizace věnovat návratu klientů do sociální služby.

Klíčová slova: denní stacionář; doporučený postup; krizový management; postupy pro práci s klientem; postupy práce se zaměstnanci.



Úvod

Denní stacionář je jedním z řady nástrojů pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Cílí především na osoby, u nichž vzniká nepříznivá sociální situace především z příčin oslabení nebo ztráty schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu nebo věku. Sociální službu denní stacionář využívají osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby seniorského věku a jedinci se zdravotním postižením, tj. osoby s tělesným, mentálním, duševním, smyslovým nebo kombinovaným postižením, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 46). Sociální služba musí být poskytována způsobem, který vždy důsledně zajistí dodržování lidských práv a základních svobod jedince. Ambulantní forma poskytování sociální služby umožňuje zachování jedince se zdravotním postižením v přirozeném sociálním prostředí, tj. v rodině, v každodenním kontaktu s osobami blízkými a v komunitních sociálních vazbách. Osoby se zdravotním postižením patří mezi zvláště křehkou a ohroženou skupinu obyvatel, uvedené je platné i v souvislostech s krizovými situacemi, toto potvrzují zkušenosti z pandemie COVID-19. Zvyšování případně udržení stávající kvality života je možné prostřednictvím rozvoje schopností, dovedností, kompetencí a aktivním a smysluplným vyplněním dne s respektem ke zdravotním limitům klienta. Poznatky z aplikovaného výzkumu a pilotní ověření poskytovatele Sociální služby vytvořily bázi pro tvorbu doporučených postupů, které mohou zajistit dostupnost služby v odpovídající kvalitě i v krizové situaci způsobené pandemií či epidemií virového onemocnění. Náměty pracovních postupů vycházejí z praxe sociální služby, jedná se o pomocný pracovní materiál. Je třeba, aby si tyto pracovní postupy poskytovatelé dále zpřesnili ve svých interních předpisech a přizpůsobili specifikům dané služby a cílové skupiny s ohledem na vlastní praxi.

1. Prevence

Organizace má pro případy propuknutí epidemie/pandemie (ne)známého typu zpracovanou Metodiku preventivních opatření a krizových postupů u infekčního virového onemocnění podle které postupuje, příp. ji aktualizuje podle aktuálně platných doporučení a nařízení. V návaznosti na tuto Metodiku jsou upraveny také vnitřní předpisy organizace, Standardy sociálních služeb případně krizová opatření. Tvorbou příslušných metodik a vnitřních předpisů je v organizaci pověřen kompetentní pracovník, nejčastěji sociální pracovník – metodik, případně jiná osoba, která se v organizaci problematikou aktuálně platných opatření a doporučení v souvislosti s epidemií/pandemií (ne)známé infekční nemoci intenzivně zabývá. Kompetentní pracovník nese zodpovědnost za řádné proškolení a seznámení



ostatních pracovníků s aktuálně platnými nařízeními a doporučeními. K uvedenému pověřený pracovník využívá porady organizace. V případě náhlé změny vnitřního předpisu nebo potřeby rychlého seznámení kolegů využívá e-mailovou komunikaci s nutností potvrzení seznámení příp. potvrzení o přečtení.

1.1 Přípravná fáze

Pokud je pracovníkům v rámci prevence ze strany řídicích subjektů epidemie/pandemie doporučeno užívání ochranných pomůcek (respirátor FFP2, KN95, nanorouška, jednorázové lékařské rukavice apod.) při kontaktu s potenciálně ohroženou osobou, organizace přispívá k prevenci dodržováním vnitřního předpisu, který za konkrétních podmínek stanovuje povinnost pracovníka užít ochranné prostředky na pracovišti: Pracovník použije ochranné prostředky při jakémkoliv kontaktu se zdravotně ohroženým klientem. Míra ohrožení je posuzována zejména dle zdravotního stavu klienta (oslabená imunita; chronické onemocnění, které by se jakýmkoliv respiračním onemocněním mohlo rapidně zhoršit; klient po závažné operaci apod.). Povinnost pracovníka užít ochranných prostředků se vztahuje také na situace, kdy se pracovník v době příchodu do zaměstnání necítí zcela zdravý, příp. taková situace nastane v průběhu pracovního dne. Klient nebo jeho zástupce je seznámen s povinností nahlásit organizaci jakékoliv příznaky infekčního onemocnění, které se stává překážkou pro poskytnutí sociální služby. V případě projevení příznaků/nákazy u klienta v průběhu poskytování sociální služby, je vždy kontaktován zástupce klienta, který klienta vyzvedne a zajistí jeho lékařské vyšetření. S klientem do doby příjezdu zástupce vyčká pracovník, který s ním byl aktuálně v kontaktu a dále sám postupuje dle pravidel kontaktu s potenciálně nakaženou osobou. Klient nebo jeho zástupce je seznámen s povinností nahlásit organizaci, pokud se u něj objeví příznaky nebo nákaza infekčním onemocněním do 48 hodin od poslední návštěvy organizace. Pracovníci v takovém případě zajistí informování všech osob, které byly v inkriminované době s klientem v organizaci v kontaktu (včetně ostatních klientů).

1.2 Realizace

Povinností organizace je zajistit pracovníkům ochranné prostředky, které splňují požadovanou normu. Pracovník v prostorách organizace nosí ochranné prostředky úst a nosu za podmínek stanovených dle aktuálně platných nařízení řídicích subjektů epidemie/pandemie. Pracovníci jsou poučeni o správném nošení ochranných prostředků, dezinfekci a hygieně rukou. V zařízení je pracovníkům k dispozici



dezinfekční prostředek, který by měl být použit při příchodu do zaměstnání a dále pokaždé, když pracovník cítí potřebu zvýšené hygieny nebo manipuloval s potenciálně infekčním materiálem. V případě vzniku epidemie/pandemie nebo zvýšeném výskytu infekčních onemocnění je na vstupních dveřích organizace viditelně umístěno označení o povinnosti nosit respirátor, dodržovat odstupy, dezinfikovat ruce apod.

Testování

V případě vzniku nového infekčního onemocnění zkušenosti z testování v průběhu pandemie COVID-19 budou sloužit jako inspirace, jak postupovat v případě, že na případné onemocnění bude vyvinut test s nutností vyhodnocení v laboratoři příp. rychlý samotest. Organizace má pro případ opětovného vzniku pandemie COVID-19 nebo vzniku epidemie nového infekčního onemocnění připraveny dokumenty a vnitřní metodiky, které upravují postup, jak na nově vzniklou situaci reagovat. V případě, že zmíněné vnitřní předpisy nepostačují, pracovník, který se zabývá tvorbou metodických postupů v organizaci, má povinnost na takovou situaci okamžitě reagovat. Ve spolupráci s vedením a příp. pracovníky přímé péče nastaví nové postupy, které zajistí bezpečí klientů a budou v souladu s aktuálně platnými nařízeními ze strany řídicích subjektů epidemie/pandemie.

Checklist – prevence

		Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
	Pověřenou odpovědnou osobu určenou k případnému krizovému managementu sociální služby.	ANO	NE		
	Zpracovanou metodiku preventivních opatření a krizových postupů.	ANO	NE		
	Proškolený pracovní personál pro situaci poskytování služby v mimořádných podmínkách.	ANO	NE		
	Vytvořené materiální zázemí pro případnou realizaci sociální služby v krizových podmínkách v podobě dostatečného množství a kvality ochranných prostředků.	ANO	NE		



2. Krize

V této fázi se organizace věnuje metodickým postupům, které nastavuje, případně pro ně již má zpracován postup aplikovatelný v době plného rozvoje infekčního onemocnění. Z hlediska provozních věcí se organizace zaměřuje na pokud možno plynulé zajištění chodu služby s využitím operativních změn při aplikaci postupů stanovených v rámci prevence. Poskytovatel se při vzniku krize v souvislosti s infekčním onemocněním snaží sledovat a aktivně zjišťovat nové informace, aby mohl dostatečně rychle reagovat na nová nařízení subjektů řídících epidemii/pandemii. Organizace využívá pro získání informací všech dostupných relevantních zdrojů (webové stránky MZ, MPSV apod.). Je vhodné zaměřit se především na zdroje, které neziskovým organizacím rychle, adekvátně a přehledně zprostředkovávají požadované informace a změny v opatřeních/nařízeních nejlépe se zaměřením na konkrétní sociální službu.

2.1 Provoz

Pohyb pracovníka s rizikovým kontaktem na pracovišti

V případě, že se pracovník při výkonu práce nebo mimo ni setkal s rizikovou nebo nakaženou osobou, jsou stanovena pravidla, za jakých se pracovník bez příznaků infekčního onemocnění může pohybovat na pracovišti, pokud takový pobyt přímo nezakazují nařízení řídících subjektů epidemie/pandemie. Pracovník plánuje aktivity/schůzky/konzultace tak, aby se klienti nebo zástupci mezi sebou nepotkávali a měl dostatečný prostor na dezinfekci, výměnu svých ochranných pomůcek za nepoužité a jinou hygienickou péči o svou osobu.

Očkování

V případě, že je na infekční onemocnění dostupná vakcína, pracovníkům je doporučeno zvážit benefity tohoto očkování pro pracovní i soukromý život. Pokud je ze strany řídících subjektů epidemie/pandemie doporučeno zajistit co nejvyšší proočkovanost proti chřipce, onemocnění COVID-19 nebo jiné infekční nemoci, organizace toto doporučení sdělí svým pracovníkům s apelem, aby toto doporučení důkladně zvážili. Pokud je očkování ze zákona nezbytnou podmínkou pro výkon práce v sociálních službách, kontrolou, evidencí certifikátů o provedení a platnosti očkování je pověřen kompetentní pracovník.



2.2 Personální zajištění

Organizace má pro případ vzniku personální krize v souvislosti s epidemií/pandemií zpracován krizový plán fungování a zastupitelnosti pro zajištění sociální služby v krizi. V případě personální krize se činnosti služby omezí pouze na poskytování základních činností (v souladu s vymezením zákona o sociálních službách) po dobu trvání krize. V případě nedostatku pracovníků z důvodu karantény, onemocnění nebo nutnosti ošetřování člena rodiny, je možné po nezbytně nutnou dobu dočasně omezit nabídku základních činností sociální služby z organizačních a personálních důvodů. Poskytovatel vždy zajistí alespoň poskytnutí základního sociálního poradenství prezenční nebo on-line formou. On-line formu poskytování služby upravuje v organizaci vnitřní předpis – Metodika pro on-line komunikaci, která upravuje pravidla konání on-line konzultací a způsob komunikace v týmu. Pracovníci jsou s předpisem seznámeni a řídí se jím. Pokud v organizaci nastane závažná personální krize, vedoucí služby/ředitel/ka přerozdělí kompetence jednotlivých pracovníků tak, aby byl zajištěn plynulý chod služby. Dále je organizace připravena požádat o dočasnou personální výpomoc místní organizace poskytující dobrovolníky (Pět P, ADRA apod.). Organizace se snaží být nápomocna také svým pracovníkům v krizové situaci, kdy se snaží zajistit podporu po profesní příp. soukromé stránce. Jedná se např. o pravidelné skupinové supervize, možnost individuální supervize nebo on-line krizovou intervenci s psychoterapeutem v případě akutní potřeby. Organizace se snaží neuzavírat sociální službu, ale v případě krajní nouze pouze omezit služby poskytované klientům. Naopak, pokud je to možné (tj. pokud MPSV vydá Metodický postup, příp. to umožní jiné doporučení/předpis), zvažuje organizace možnost nabídnutí služeb alternativních, které běžně nenabízí. To zaručuje větší flexibilitu reakce na potřeby klienta a jeho rodiny, aby nedošlo k ohrožení jeho života a zdraví. V případě, že není možné zajistit fungování v plném rozsahu a dojde k omezení činnosti sociální služby nebo dokonce k jejímu dočasnému uzavření, organizace o přerušení poskytování služeb prokazatelně informuje klienty i zájemce o službu (např. telefonicky, webové stránky).



Checklist – krize

		Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
		ANO	NE		
	Poskytovatel má aktualizovanou metodiku preventivních opatření a krizových postupů.				
	Pověřená odpovědná osoba určená ke krizovému managementu sociální služby shromažďuje, zpracovává a předává aktuální relevantní informace.				
	Poskytovatel má zpracovaný krizový plán fungování a zastupitelnosti pro personální oblast.				
	Poskytovatel má zpracovaný vnitřní předpis pro on-line komunikaci v organizaci.				
	Poskytovatel má zpracovaný vnitřní předpis pro on-line komunikaci v organizaci.				

3. Průběh

Následný text je sumarizací zkušeností poskytovatelů sociální služby denní stacionář, které získaly v souvislosti s proběhlou pandemií COVID-19 v letech 2020-2022. Prezentovány jsou metodické postupy, které organizace nastavuje v době plného rozvoje infekčního onemocnění při práci s klientem, s rodinou a se svými zaměstnanci.

3.1 Postupy pro poskytovatele při práci se zaměstnanci

Organizace se mimo péče o klienty zaměřuje také na péči o fyzické i psychické zdraví pracovníků. Situace představuje výrazně vyšší stresovou zátěž a vyžaduje změnu v nastavení mysli pracovníka. Zaměstnanci musí pozornost zaměřit též na ochranu sebe sama, ostatních osob a vlastní psychické zdraví. Na pravidelných poradách služby, a supervizních setkáních mají pracovníci možnost sdílet své zkušenosti, řešit nenadálé situace nebo provozní problémy, které v souvislosti s epidemií/pandemií mohou nahodile vzniknout. V případě pocitu přetížení (fyzického/psychického) je důležité požádat o



pomoc za účelem udržení náležitě kvality sociální služby. Zaměstnanci mají k dispozici možnost individuální supervize, osobní nebo on-line krizovou intervenci s psychoterapeutem v případě akutní potřeby a pravidelné skupinové supervize ve vztahu k fungování týmu a práci s klienty. Z hlediska prevence únavy a vyčerpání pracovníků, příp. celkového zhoršení vztahů a nálady v týmu kvůli důsledkům zvýšené pracovní zátěže, je nutné, aby vedoucí služby příp. vedení organizace dokázalo ocenit snahu a náročnost práce jednotlivých pracovníků.

3.2 Postupy pro poskytovatele při práci s klientem

Při práci s klientem je třeba klást důraz na zabezpečení základních životních potřeb klienta a podporu v pochopení situace.

Cílem poskytování služby v krizové situaci je:

- Minimalizovat zdravotní a sociální rizika klientů v souvislosti s probíhající epidemií/pandemií.
- Zabezpečit základní stabilizaci klientů, jejich bezpečí a saturaci základních životních potřeb.
- Podpořit klienta v informovanosti, pochopení a respektování nařízených protiepidemiologických opatření.

V případě potřeby je poskytování služeb adaptováno v rámci možností na potřeby klienta. Pokud jsou v platnosti mimořádná opatření nebo jiná nařízení, které byly vydány v rámci krizového zákona a omezují mezilidský kontakt, mohou být ke komunikaci s klientem přednostně využívány distanční způsoby komunikace (IC technologie). V případě, že klient vykazuje známky infekčního onemocnění, je mu služba poskytnuta jen v nezbytně nutném rozsahu – např. telefonické podání informací, on-line konzultace. Osobní setkání je v takovém případě nemožné. Krizová situace vyžaduje ještě vyšší důraz na individuální přístup. I přes možná omezení je nutné neztratit s klienty a jejich rodinami kontakt a využívat alternativních metod komunikace (např. telefonický rozhovor; video-hovor; dotaz, zda nemůžeme klientovi nabídnout nějakou jinou alternativní pomoc). Pracovníci věnují zvýšenou pozornost psychickému stavu klientů a poskytují jim empatickou podporu. Působí na zmírnění pocitů bezmoci, strachu, úzkosti a paniky, zvyšují pocit jistoty a bezpečí. Každý klient/zástupce má tel. číslo/email na klíčového pracovníka nebo vedoucího služby, na kterého se může v případě nouze obrátit a požádat o pomoc. Pracovníci se i přes omezení, která s sebou epidemie/pandemie přináší a která musí být v rámci služby dodržována, snaží zajistit klientům dostatek kvalitních podnětů a aktivit



pro udržení schopností a dovedností, případně pro zajištění dostatečně kvalitní relaxace. Při práci s klienty je kladen důraz na snahu zamezit zhoršení psychického a fyzického stavu klientů.

3.3 Postupy pro poskytovatele při práci s rodinou klienta

Epidemie/pandemie vyžaduje zvýšenou podporu i pro rodinu klienta, která se musí vypořádat s novou situací (uzavření/omezení provozu škol, omezený provoz sociálních služeb, omezení pohybu apod.). V případě potřeby pracovníci mimo svou obvyklou činnost rodinám aktivně nabízejí pomoc v rámci základního sociálního poradenství pro snazší zajištění péče o dítě/dospělého se zdravotním postižením. Poskytovatel zprostředkovává, příp. zajišťuje rodinám možnost psychické podpory v krizové situaci (psychoterapie, krizová intervence, edukace neformálně pečujících v oblasti péče o osoby blízké apod.). Pokud jsou vytvořeny legislativní podmínky, organizace se snaží podpořit rodinu alternativními formami pomoci, které běžně nenabízí. To zaručuje větší flexibilitu reakce na potřeby klienta a jeho rodiny, aby nedošlo k ohrožení jeho života a fyzického i psychického zdraví (změna formy poskytování služby ambulantní/terénní, typ služby, který standardně organizace neposkytuje apod.) Při všech aktivitách a kontaktu jsou dodržována všechna aktuální platná preventivní opatření.

3.4 Postupy pro poskytovatele ve vztahu ke specifikům provozních pracovních postupů přímé péče v epidemiologické situaci a postupy pro poskytovatele při práci s klientem v domácí izolaci

Pracovník je povinen:

- Poučit klienta/zástupce o povinnosti informovat službu, pokud se u něj před nebo po schůzce/konzultaci/návštěvě organizace objeví příznaky infekčního onemocnění/byla nařízena karanténa/byl v kontaktu s pozitivně testovanou osobou. Oznámení musí proběhnout distanční formou (telefonicky, e-mailem apod.).
- Dodržovat zásady hygieny rukou:
 - mýt si ruce často mýdlem a teplou vodou,
 - používat ochranné prostředky, aby nedocházelo ke vzniku poranění kůže (praskliny, oděrky, záděry apod.),
 - používat v případě potřeby jednorázové rukavice,
 - používat dezinfekci rukou (mytí 20–30 sekund správnou technikou),



- hygiena rukou se provádí:
 - před nasazením ochranných pomůcek,
 - po odložení ochranných pomůcek,
 - po kontaktu s rizikovou osobou,
 - před jídlem,
 - po toaletě,
 - po kontaktu s jakýmkoli respiračními sekrety (i vlastními) a exkrementy,
 - po manipulaci s rouškou.
- Dodržovat zásady respirační hygieny:
 - při kýchání a kašlání řádně užívat kapesníky (nejlépe jednorázové),
 - při kašlání a kýchání si zakrývat ústa paží/rukávem (nikoli dlaní),
 - používat ochranu úst a nosu.
- Vyhýbat se kontaktu s osobou, která jeví příznaky onemocnění dýchacích cest.
- Používat dezinfekční prostředky s plně virucidním účinkem:
 - dezinfekční prostředek v prostoru vstupu budovy,
 - rozmístěné dezinfekční prostředky v prostorách služby – na všech místech pro personál, na toaletách, v koupelnách, v kuchyňce.
- Dodržovat doporučené/nařízené rozestupy mezi osobami.
- Uklidit a desinfikovat služební vozidlo po každém využití:
 - vyvětrat vozidlo,
 - desinfikovat plochy, kterých se osoby běžně dotýkají (volant, řadicí páka, kliky a ovladače atp.),
 - ve vozidle vždy používat ochranu nosu a úst,
 - před uchopením volantu si desinfikovat ruce.

3.5 Nástroje průběžného zhodnocení práce

Při hodnocení kvality poskytované služby v době epidemie/pandemie se organizace zaměřuje na hodnocení kvality práce především optikou spokojenosti klienta.

Organizace se snaží být klientovi a rodině v rámci svých možností zcela nápomocna. Spokojenost s poskytováním sociální služby v krizové situaci je hodnocena pomocí pozorování klienta a dotazování – rozhovor s klienty příp. zástupci klienta o možnostech další podpory, aktuální spokojenosti se službou



apod. Průběžné hodnocení práce je důležité, aby nedošlo ke vzniku obtíží v oblasti udržení kvality sociální služby a náležitým zajišťováním práv klientů.

- Pokud je klient nebo jeho zástupce nespokojen, má možnost podat stížnost dle postupu, s jakým byl seznámen při podpisu smlouvy.
- Nespokojenost, podněty klientů a jejich zástupců, příp. stížnosti jsou vhodným nástrojem, jak zmapovat oblasti vhodné ke zlepšení kvality služby i v nestandardních podmínkách.
- Podněty a stížnosti jsou vnímány jako cesta pro další rozvoj služby, ne jako přímá kritika práce pracovníků a vedení. Stížnost může být zdrojem užitečných informací o tom, kde mají pracovníci nebo nastavené systémy rezervy. Získané informace umožní nastavit službu tak, aby byla poskytována k větší spokojenosti klienta, pokud takové úpravy umožňuje aktuální situace v době epidemie/pandemie.

Checklist – průběh

		Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
	Organizace má pro zaměstnance zajištěné individuální či skupinové supervize, osobní nebo on-line krizovou intervenci.	ANO	NE		
	Pro klienty zajišťuje realizaci služby postupy, které minimalizují zdravotní rizika a naplňují jejich potřeby.	ANO	NE		
	Pro zákonné zástupce klientů/rodiny zajišťuje poskytovatel sociální služby odpovídající psychosociální podporu.	ANO	NE		
	Pracovníci znají a realizují bezpečné provozní postupy při přímé péči s klientem.	ANO	NE		
	Poskytovatel průběžně hodnotí kvalitu poskytovaných služeb i v průběhu probíhající krizové situace.	ANO	NE		



4. Konec a vyhodnocení závažné epidemiologické situace

Následný text se věnuje doporučením pro znovuotevření služby / znovuotevření služby v plném rozsahu a návrat k běžným podmínkám pro poskytování sociálních služeb po ukončení krizové situace v souvislosti s epidemií/pandemií.

4.1 Postup při evaluaci a vyhodnocení epidemiologické situace ve službě

Po ukončení krizové situace v souvislosti s epidemií/pandemií je nutné vyhodnotit funkčnost jednotlivých metodických postupů a krizových opatření za účelem stanovení preventivních postupů pro obdobné budoucí situace.

- Vyhodnocení je možné provést subjektivně, tj. vlastním vnímáním pověřeného pracovníka nebo objektivně pomocí rozhovorů s pracovníky organizace příp. jednotlivými klienty a jejich zástupci.
- V případě zjištění nedostatků nebo získání podnětů, jak být v budoucnu na podobnou situaci lépe připraveni, je adaptována Metodika i návazné vnitřní předpisy.
- Žádanou formou evaluace je také zapojení do pracovní nebo jiné skupiny společně s ostatními organizacemi za účelem společného vyhodnocení příp. sdílení zkušeností dobré praxe.

Ukončení platnosti opatření/nařízení/doporučení subjektů řídících epidemii/pandemii neznamena pro fungování organizace automaticky okamžitý návrat k poskytování sociální služby za podmínek před vznikem epidemie/pandemie. Je nezbytné zmapovat a pracovat při návratu do služby také se strachem klientů. Je nutné myslet na to, že znovuotevření služby v plném rozsahu nebo v původních podmínkách služby, je opětovnou změnou pro klienty, která může v klientech vyvolat různé obavy a na kterou se musí adaptovat. Adaptace by měla být pozvolná s maximální podporou klienta při návratu do služby. Podpora klienta může spočívat:

- V revizi individuálního plánu se zaměřením na posílení schopností a dovedností, na kterých kvůli omezenému/žádnému docházení do sociální služby nemohl klient pracovat.
- V umožnění omezené docházky do služby, než jak ji stanovuje smlouva příp. zápis z jednání, aby si klient opětovně zvykl na staronový režim dne.
- V dočasném poskytnutí vyšší míry podpory, než jak ji stanovuje smlouva příp. zápis z jednání.

Z hlediska dalších opatření, které organizace bude využívat i po ukončení krizové situace, je vždy nutné vyhodnotit funkčnost jednotlivých preventivních opatření, jejich dopad na běžný chod sociální služby a zdravotní stav klientů.

Využití ochranných pomůcek při kontaktu s klienty je vhodné zvážit i v některých případech mimo aktuálně platná nařízení nebo doporučení řídicích subjektů epidemie/pandemie.

- Při rozhodování je vhodné vzít v úvahu aktuální zdravotní stav pracovníka příp. klienta, kontakt s ohroženými osobami a závažnost tohoto infekčního onemocnění.

Z preventivních důvodů je i po ukončení krizové situace a platnosti opatření/nařízení/doporučení subjektů řídicích epidemii/pandemii situace neustále monitorována a některá interní hygienická opatření mohou zůstat v platnosti i po skončení všech oficiálních omezení.

Checklist – konec a vyhodnocení závažné epidemiologické situace

		Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
	Organizace má zpracovaný postup pro zhodnocení funkčnosti opatření.	ANO	NE		
	Případná evaluační zjištění zapracovává do svých interních dokumentů.	ANO	NE		
	Poskytovatel má zpracované postupy pro opětovný návrat služby do předkrizového stavu.	ANO	NE		
	Organizace má vytvořený systém podpory klienta pro opětovný návrat do služby.	ANO	NE		



Závěr

Jedním z hlavních cílů realizace aplikovaného výzkumu bylo na podkladě relevantních dat vytvořit doporučené postupy pro fungování sociální služby i v podmínkách krize způsobené pandemií příp. epidemií virového onemocnění. Zkušenosti a výsledky šetření poukázaly, že v průběhu pandemie se uživatelé denních stacionářů zcela nebo částečně ocitli mimo institucionální odbornou podporu, podpora chyběla i formálně pečujícím osobám (uzavření denních stacionářů, omezení provozu služby, nepřijímání nových klientů). Uzavření sociální služby důsledku přinesla nemožnost pracovat na stanovených cílech klientů (individuálních plánech) a dále docházelo ke Ztrátě dosažených kompetencí a zhoršení psychického a fyzického zdraví uživatelů služby. V oblasti personální výzkum poukázal, že pracovníky denních stacionářů v období pandemie především tížily celková personální nouze, únava a vyčerpání a zhoršená nálada v týmu. Doporučené postupy reflektují potřebu poskytovatelů v obdobných situacích mít oporu ve fungujících institucích (ministerstva MZ, MPSV ČR, krajský úřad, obecní úřad, krajské hygienické stanice). Zpracovaná doporučení respektují potřebu autonomie poskytovatelů při vedení sociální služby, kterou opírají o znalost specifik a potřeb klientů. Zpracované doporučené postupy pro fungování sociální služby i v mimořádných podmínkách pandemie či epidemie virového onemocnění jsou výsledkem multidisciplinární týmové práce, která byla úzce navázána na samotné poskytovatele sociálních služeb. Doporučené postupy by především měly umožnit optimalizovat fungování sociální služby i v podmínkách krize, způsobem, který naplní potřeby všech účastníků procesu, tj. uživatelů služby, jejich zákonných zástupců, ale i pracovníků organizací, které sociální služby poskytují.