



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

# Případová studie vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Rakousku

Výstup projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím  
vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“  
(CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0006925)

říjen 2018



## Obsah

Případová studie vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Rakousku.... **Chyba!**  
**Záložka není definována.**

1	Úvod ke vzniku případových studií .....	3
1.1	Kontext projektu.....	3
1.2	Metodologie případových studií .....	4
2	Sociální služby v Rakousku .....	6
2.1	Právní rámec .....	6
2.2	Druhy sociálních služeb.....	7
2.3	Zdravotně-sociální péče .....	8
2.4	Poskytovatelé .....	10
2.5	Financování .....	10
2.6	Kvalita služeb a kurzů.....	12
3	Pracovníci v sociálních službách .....	13
3.1	Pracovní pozice .....	13
3.2	Postavení pracovníků .....	18
4	Kvalifikační vzdělávání .....	20
4.1	Předpoklady pro přijetí do kvalifikačního vzdělávání .....	21
4.2	Obsah a rozsah kvalifikačního vzdělávání.....	22
5	Další vzdělávání .....	23
5.1	Obecné náležitosti.....	23
5.2	Systémy dalšího vzdělávání poskytovatelů .....	25
6	Závěr: souhrn zjištění .....	27
7	Zdroje .....	30
8	Příloha: Seznam příkladů organizací ve Vídni.....	33
8.1	Příklad 1: SeneCura .....	33
8.2	Příklad 2: LOK .....	34
8.3	Příklad 3: JAW .....	35



# 1 Úvod ke vzniku případových studií

## 1.1 Kontext projektu

Projekt Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách směřuje všemi svými aktivitami k navržení efektivnějšího systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách (dále také jen „PSS“). Systém by měl být vysoce funkční v tom smyslu, že bude schopen reflektovat vývoj vzdělávacích potřeb podle směřování sociálních služeb, bude dostatečně právně ukotvený a bude disponovat uživatelsky přátelskou metodickou podporou.

Projekt, jehož kratší název zní „Vzdělávání PSS“, realizuje Fond dalšího vzdělávání, příspěvková organizace Ministerstva práce a sociálních věcí, počínaje březnem 2017 a konče srpnem 2020. V zájmu získání maximálního objemu relevantních podkladových dat probíhá od startu projektu průběžné mapování situace (dalšího) vzdělávání PSS v České republice. A paralelně s tímto procesem hledá realizační tým inspiraci pro inovativní úpravy českého vzdělávacího systému také v zahraničí. V partnerských zemích projektu se zaměřuje zejména na identifikaci příkladů tzv. dobré praxe a sdílení zkušeností se zeměmi, které mají vytvořený funkční systém dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

V projektové žádosti uvedené země – Německo, Rakousko a Slovensko byly po zahájení projektu potvrzeny jako vhodné zástupci jednotlivých zahraničních případů a začala vlastní výzkumná práce. V první fázi proběhl intenzivní desk research, při kterém byla sbírána dostupná sekundární data o situaci v jednotlivých zemích, a posléze realizační tým vybrané zahraniční organizace osobně navštívil. Na tomto základě vznikly 3 případové studie – z nichž právě tato se věnuje situaci postavení pracovníků v sociálních službách a jejich kvalifikačnímu a dalšímu vzdělávání v Rakousku.

Všechny studie stručně popisují systém sociálních služeb v jednotlivých státech. Nabízí také přehled pracovních pozic, jejichž ekvivalentem jsou naši pracovníci v sociálních službách, přibližují jejich pracovní náplň, kvalifikační požadavky a zmiňují i postavení těchto pracovníků na trhu práce. Jádrem studií je pak podrobný popis dalšího vzdělávání PSS včetně konkrétních příkladů řešení dalšího vzdělávání ve vybraných organizacích sociálních služeb.

Na základě případových studií bude v další fázi projektu zpracována analytická komparativní zpráva, která země ve vybraných parametrech podrobí srovnání s ČR, provede benchmarking a identifikuje potencionálně přenositelné prvky zahraničních systémů DV do českého prostředí. Uvedená zpráva bude pro projekt jedním z informačních pilířů tvorby variant nového systému dalšího vzdělávání PSS v České republice.



## 1.2 Metodologie případových studií

Dle Hendla (2005: 104 – 116) případové studie detailně popisují a/nebo analyzují jeden nebo několik málo případů z praxe dané problematiky nebo oblasti. Jedná se o výsledek kvalitativního zkoumání předem zvoleného jevu v jeho reálném prostředí. Případové studie mají primárně deskriptivní cíl: zachytit složitost a komplexitu případu a popsat existující vztahy v jejich celistvosti. Základní premisou je zde předpoklad, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům a zároveň i širšímu celku.

Tématem či jevem případových studií tohoto projektu je širší kontext vzdělávacího systému pracovníků v sociálních službách (respektive zahraničního ekvivalentu českých PSS) ve vybraných zemích. Jednotlivými případy jsou pak vzdělávací systémy v Německu, Rakousku a na Slovensku.

S vědomím, že typologie případových studií je rozmanitá, lze s odkazem na Hendla (1997: 243) považovat náš výzkum za *studium (fungování) organizací a institucí*, jelikož v jeho rámci sledujeme zahraniční organizace sociálních služeb a jejich mechanismy dalšího vzdělávání včetně širšího kontextu vzdělávání pracovníků v sociálních službách. A nejvíce nás zajímají nejlepší vzorce „chování“ zahraničních subjektů.

Protože případových studií provádíme několik se záměrem získat hlubší vhled do problematiky dalšího vzdělávání PSS v zahraničí, je výzkum podle R. A. Stakea (1995: 175) zároveň *kolektivní případovou studií*.

A pochopitelně také deskriptivní případovou studií, neboť Yin (2009: 219) za její cíl považuje: „...*podat co nejkomplexnější popis daného jevu. Za tím účelem nejprve stanovuje seznam základních témat a aspektů, na něž se výzkum zaměří.*“

Petrusek a Vodáková (1996) konstatují, že pro případové studie je charakteristická kombinace různých technik sběru informací, z nichž je preferována analýza dokumentů ve spojení s přímým pozorováním předmětu studie, případně interview. Z tohoto tvrzení jsme při koncipování výzkumu vyšli a postavili případové studie projektu na počáteční analýze dostupných (zejména elektronických) sekundárních dat a na navazujících zahraničních studijních cestách kombinujících přímé pozorování a polostrukturované rozhovory se zástupci vybraných organizací.

### 1.1.1 Analýza sekundárních dat

Desk research neboli sběr a analýza sekundárních dat k zahraničním systémům vzdělávání pracovníků v sociálních službách probíhal ve třech hlavních fázích.

V létě 2017 realizační tým shromáždil základní informace o vybraných zemích zvolených pro výzkum a partnerskou spolupráci. Do příslušných podkladových dokumentů byly postupně vkládány informace týkající se právního rámce sociálních



služeb (včetně vzdělávacího rámce) a otázky prolínání sociální a zdravotní péče, informace o struktuře a poskytovatelích sociálních služeb, o řízení systému sociálních služeb, o jejím financování, kvalitě sociálních služeb, o pracovnících působících v sociálních službách a samozřejmě také o vývoji situace vzdělávání těchto pracovníků. Závěry rešerše byly konzultovány se členy Odborného panelu projektu v září 2017 a bylo potvrzeno původní rozhodnutí zvolit pro případové studie právě Německo, Rakousko a Slovensko. Za rozhodnutím stála preference výběru historicky co nejpodobnějších a nejbližších zemí, který může zvýšit šance přenést osvědčené prvky systémů vzdělávání do České republiky.

V prvním pololetí roku 2018 minitýmy určené pro zahraniční návštěvy pokračovaly s desk research, aby před zahájením cest doplnily úvodní informace a mohl být zpracován cestovní itinerář a scénář rozhovorů se zástupci vybraných organizací. V této fázi už byl sběr dat zaměřen pouze na oblast vzdělávání (kvalifikačního a dalšího) zaměstnanců v sociálních službách. Jako nejproblematictější se ukázaly výrazné odlišnosti v terminologii pracovních pozic (v sociálních službách) v ČR a vybraných zemích, zejména v Rakousku a Německu.

Ve druhé části roku 2018, po ukončení zahraničních studijních návštěv a při zpracovávání případových studií, se minitýmy věnovaly ještě poslední závěrečné rešerši informačních zdrojů, které jim zahraniční partneři doporučili pro komplexnější pochopení všech souvislostí (dalšího) vzdělávání zaměstnanců působících v jejich sociálních službách.

### 1.1.2 Zahraniční studijní cesty

Zahraniční studijní cesty do Rakouska, Německa a na Slovensko proběhly v období od května do července 2018. Jejich přípravě se realizační tým kontinuálně věnoval několik předchozích měsíců. Na samém počátku bylo třeba ujasnit si cíle těchto cest. Následovala fáze sběru kontaktů na potenciální zahraniční subjekty. Zde celému týmu výrazně pomohli členové Odborného panelu projektu. Zahraniční partnery jsme hledali mezi zástupci veřejné správy, profesních organizací, poskytovatelů sociálních služeb a také vzdělávacích subjektů působících v každé z vybraných zemí. Nejproblematictějším bodem identifikace vhodných zahraničních partnerů se, podobně jako při desk research, ukázaly výrazné odlišnosti v terminologii pracovních pozic (v sociálních službách) v ČR a vybraných zemích, zejména v Rakousku a Německu. Správný výběr partnerských organizací se upřesňoval průběžnou telefonickou a elektronickou komunikací s potencionálními subjekty.

V měsících únoru až dubnu 2018 probíhala čilá komunikace s potenciálními zahraničními subjekty, kdy se vyjasňovaly zejména možnosti vzájemné spolupráce. S ohledem na jazykovou bariéru v případě Německa a Rakouska byly primárně vybírány organizace, jejichž zástupci ovládají anglický jazyk. Podařilo se domluvit návštěvu v pěti organizacích působících v Bratislavě, ve třech organizacích sídlících



ve Vídni a ve dvou organizacích v německých Drážďanech (viz příloha Přehled navštívených organizací).

Informace získané z desk research a písemná komunikace se zahraničními subjekty pomohly upřesnit okruhy témat, která měla být předmětem diskuze se zástupci organizací. Okruhy témat byly společné pro všechny tři země, aby bylo možné provést jejich komparativní analýzu. Chtěli jsme především získat informace upřesňující tamní fungování sociálních služeb a existující druhy služeb a jejich klientů. Dále bylo důležité přivést komplexní informace o spektru pracovních pozic v sociálních službách, abychom identifikovali ekvivalent našich PSS, a pochopit nastavení kvalifikačního a dalšího vzdělávání těchto pracovníků na ústřední a regionální úrovni, ale také na úrovni jednotlivých poskytovatelů služeb. Na základě těchto témat byl v přípravné fázi vytvořen scénář návštěv a rozhovorů s konkrétními otázkami diferencovanými dle charakteru navštívené organizace. Nejednalo se o triviální úkol, neboť minitýmy musely pracovat zároveň v českém, anglickém i německém jazyce a držet se věcné terminologie, aby získaná data nebyla zkreslená nebo přímo chybná a tudíž nevalidní.

Všechny návštěvy zahraničních organizací poté proběhly podle připraveného scénáře, který měli jejich zástupci k dispozici v dostatečném předstihu, aby se mohli adekvátně připravit. V případě návštěv zahraničních poskytovatelů sociálních služeb bylo součástí studijních cest i krátkodobé přímé pozorování provozu služby a obecného chodu zařízení.

## 2 Sociální služby v Rakousku

Případová studie uvádí obecný popis systému sociálních služeb v Rakouské republice. V oblasti vzdělávání PSS je zaměřená na jednu z devíti spolkových zemí, a to město Vídeň. Při čtení textu je nutné mít na zřeteli, že úprava sociálních služeb včetně jejich personálního zajištění se v jednotlivých rakouských zemích může značně lišit.

### 2.1 Právní rámec

Rakouská republika patří podle typologie Titmusse mezi země s pracovní-výkonovým neboli podle Esping – Andersena korporativním modelem sociální politiky. Sociální potřeby jsou zde uspokojovány na základě příjmu a zásluh, stát garantuje jen společensky uznaná minima potřeb. Systém sociální ochrany je financovaný z pojistných fondů. Významný vliv v sociální politice mají územní regiony a korporace (firmy, zaměstnavatelé), prostor je dán nestátním subjektům.

Rakouský systém sociálního zabezpečení se dělí na systém sociálního pojištění (*Sozialversicherung*) a systém sociální pomoci (*Sozialhilfe*).

Politika zdravotní péče se v Rakousku řeší na národní úrovni a upravena je v rakouském spolkovém zákoně. Sociální politika naopak náleží do kompetence devíti



spolkových zemí. „Rozvržení federálních a zemských kompetencí je určeno tak, že starost o zdravotnické a nemocenské profese spadá do příslušnosti spolku a profese sociální péče, které byly vytvořeny v roce 2005, spadají do kompetence zemí.“ (Horecký 2012: 48)

Pro oblast sociálních služeb v Rakousku jsou významné následující právní předpisy, smlouvy mezi spolkem a zeměmi.

**Smlouva o společných opatřeních pro osoby vyžadující péči** (*Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen StF: BGBl. Nr. 866/1993*) mezi orgánem spolku a jednotlivými zeměmi podle článku 15a spolkového ústavního zákona<sup>1</sup> upravuje pravomoci spolkových a zemských orgánů v oblasti poskytování sociálních služeb (dále jen „Smlouva o péči“). Obsahuje základní dělení sociálních služeb a minimální standard jejich kvality (příloha A dokumentu, podrobněji níže). Zavazuje země tuto nabídku v definovaném standardu zajistit (odst. 1, čl. 3 zmíněného zákona) a tím sjednocuje podmínky pro poskytování soc. služeb.

V červenci 2005 vešla v účinnost **Smlouva o profesích v oboru sociální péče** (*Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, StF: BGBl. I Nr. 55/2005*) mezi orgánem spolku a zeměmi, která obsahuje detailní popis jednotlivých pozic pracovníků v sociálních službách a požadavky na jejich kvalifikaci (dále jen „Smlouva o profesích“).

Jednotlivé spolkové země dále vytváří vlastní legislativu v souladu s podmínkami stanovenými v této (a dalších) smlouvách.

Ve spolkové zemi Vídeň na tuto Smlouvu navazuje, částečně ji opakuje a dále upřesňuje práci a vzdělávání pracovníků sociální péče, **Vídeňský zákon o profesích v oboru sociální péče** (*Gesetz über Sozialbetreuungsberufe in Wien – Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz – WSBBG, StF.: LGBl. Nr. 04/2008*) (dále jen „Vídeňský zákon o profesích“).

## 2.2 Druhy sociálních služeb

V Rakousku se **sociální služby** (*Soziale Dienste*) jednotlivých spolkových zemí řídí Smlouvou o péči, a dále vlastními právními předpisy. Ve Smlouvě o profesích se hovoří o „*Sozialbetreuung*“, tedy „sociální péči“. Na služby sociální péče neexistuje právní nárok. Spolkové země se starají o to, aby služby byly poskytovány osobám, které je potřebují, a aby byly dostupné a kvalitní.

---

<sup>1</sup> Článek 15a spolkového ústavního zákona udává, že spolkový orgán může se zeměmi uzavírat dohody ohledně rozdělení kompetencí. (Comparative Constitutions Project 2018: 18)



Druhy sociálních služeb v České republice řazené do skupiny „služeb sociální prevence“ tedy nejsou přímo vnímané jako sociální služby, i když svým obsahem jim v některých případech odpovídají. O takovéto pomoci se obvykle hovoří jako o sociálních projektech/aktivitách řešených na lokální úrovni a podporovaných městy a obcemi. (LOK 2018) Tato schémata pomoci osobám se zvláštními potřebami zajišťují bydlení, práci, poradenství ženám a dětem vystaveným domácímu násilí, osobám závislým na drogách, osobám bez domova, osobám propuštěným z vězení a žadatelům o azyl. (Austrian Embassy Washington 2012)

V Rakousku se také mezi sociální služby řadí například i finanční nástroje aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti, které jsou v České republice samostatnou politikou. Na druhou stranu činnosti, které u nás spadají do sociálních služeb (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež), patří v Rakousku pod oblast školství a volného času.

V Rakousku mezi sociální služby explicitně řadí tyto **druhy služeb** (Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz):

- mobilní, ambulantní a pečovatelské služby v domácím prostředí,
- lůžkové/stacionární služby,
- denní či týdenní stacionáře,
- odlehčovací služby,
- různé druhy chráněného bydlení,
- terapeutické/ rehabilitační služby,
- sociální poradenství a služby s účelem udržení sociálních kontaktů,
- obecné poradenství,
- zápůjčka nástrojů pro domácí péči,
- terénní služby
- a další.

Podle místa poskytování se sociální služby v Rakousku dělí na služby poskytované **formou** terénní (*mobile*), ambulantní (*ambulante*), částečně stacionární (*teilstationäre*) a stacionární (*stationäre*). Příkladem terénních služeb je donáška jídla, příkladem ambulantních jsou psychosociální služby, k částečně stacionárním patří např. denní centra a ke stacionárním např. domovy seniorů.

### 2.3 Zdravotně-sociální péče

Dvě složky péče – zdravotní a sociální, jsou v Rakousku značně propojené. V posledních dvaceti letech se projevil v sociální oblasti příklon ke zdravotnictví a tím pádem i většímu řízení ze strany státu.

V případě personálu v sociálních službách se začal klást větší důraz na zdravotnickou připravenost (viz zdravotnický modul „Podpora při základní péči“ v kvalifikačním vzdělávání příslušníků sociálních profesí popsany v kapitole 4). Péči o seniory a osoby se zdravotním postižením provádí pracovníci souhrnně nazývaní jako





pečovatelé/ošetřovatelé – *Pflegekraft/Pflegekräfte, Sozialbetreuer* v domovech a *Heimhelfer* v domácnostech. Složení zaměstnanců v sociálních zařízeních je často zdravotnické a zejména v péči o seniory shodné jako v nemocnicích. Personál má tedy vždy alespoň minimální zdravotnickou kvalifikaci. (SeneCura 2018)

### **Postoje k situaci zdravotně-sociální péče:**

---

#### Příklad 1 – SeneCura

---

Vzhledem k tomu, že do domovů pro seniory jsou dlouhodobě přijímáni klienti s vysokou mírou závislosti (od příspěvku na péči ve stupni IV.), kteří mají mnoho zdravotních potíží, je vybavení zaměstnanců zdravotnickou kvalifikací velmi potřebné. Minimálně společný 140hodinový (100 h teorie a 40 h praxe) zdravotnický modul „Podpora při základní péči“ (*Unterstützung bei der Basisversorgung - UBV*) je pro všechny zdravotní a sociální pozice v domově zásadně praktický. Sociální pečovatelé se tak mohou podílet na ošetřovatelské péči u lidí s jasným vědomím. V případech, že spolupracují na péči o lidi s demencí, tak jim např. léky nepodávají.

---

#### Příklad 2 – LOK

---

Zaměření sociálních služeb na zdravotní péči není pro služby s touto cílovou skupinou vhodné, protože od pracovníků potřebují jiné, než ošetřovatelské a pečovatelské dovednosti. Pro práci v LOKu je nejdůležitější psychologie a práci psychologů upravuje jiný než sociální zákon. Diplomovaní/odborní sociální pečovatelé (DSB/FSB) nemají specializaci pro osoby s psychiatrickým onemocněním a LOK je proto téměř nezaměstnává. Povolání pečovatele v domácnosti (HH), i přestože jsou mobilní službou, rovněž nevyužívají ze stejného důvodu.

---

#### Příklad 3 - JAW

---

Klientům je často poskytována velmi intenzivní péče, jelikož mentální postižení je často kombinované s jinými nemocemi. Jako jedni z mála dokáží zajistit např. krmení sondami. Ještě před 10 lety bylo převážné složení zaměstnanců pedagogické, ale nyní je zdravotnické. Díky důsledné integraci se do zařízení dostávají lidé s převážně těžšími formami handicapů. Posun sociálních služeb k systému zdravotnictví je tak pro JAW pochopitelný.



## 2.4 Poskytovatelé

Zodpovědnost za poskytování sociálních služeb náleží s drobnými výjimkami spolkovým zemím. Ty služby buď samy provozují, nebo dotují neziskové a soukromé organizace, které služby zajišťují. Nabízené služby, jejich kvalita a organizační struktura se napříč zeměmi liší – urbánní Vídeň vs. rurální země. Veřejný sektor se angažuje především v péči o děti, v domovech důchodců a domovech s pečovatelskou službou. (Austrian Embassy Washington 2012) V sociálních službách „převládá neziskový sektor, u sociální péče mají silnou roli církevní poskytovatelé a oproti ČR i soukromí poskytovatelé.“ (Horecký 2012: 97)

„Poskytovateli sociálních služeb jsou veřejně prospěšné neziskové společnosti, orgány zemské a obecní samosprávy a soukromé společnosti.“ (Horecký 2012: 40)

V Rakousku je 50 % domovů pro seniory státních – patří zemím nebo městům/obcím; 30 % je zřízených veřejně prospěšnými organizacemi (Charitou, Lidovou pomocí aj. NNO) a 20 % je soukromých organizací. (SeneCura 2018)

Neexistuje celorakouský registr poskytovatelů těchto služeb. (Horecký 2012: 100)

## 2.5 Financování

Pro **financování sociálních služeb** je v Rakousku podstatný zejména Zákon o fondu na péči (*Pflegefondsgesetz*)<sup>2</sup>, ve kterém je zakotveno zřízení fondu a možnosti využívání tohoto finančního zdroje. Státním finančním zdrojem sociální služby je tedy „fond na péči“ (*Pflegefonds*), který je financován z daní, a který spravuje Spolkové ministerstvo práce, sociálních věcí a ochrany spotřebitele spolu se Spolkovým ministerstvem financí. Kolik mají jednotlivé spolkové země do fondu přispívat a kolik mohou dostávat, upravuje Zákon o rozdělení finančních prostředků (*Finanzausgleichsgesetz*)<sup>3</sup> z roku 2008. Stát se na společných odvodech podílí 2/3, spolkové země 1/3. Rozdělování prostředků probíhá na základně lidnatosti. (Horecký 2012: 38)

---

<sup>2</sup> Zákon o fondu na péči je možné studovat na internetu např. v Právním informačním systému federace (RIS) [cit. 10. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007381>

<sup>3</sup> Zákon o rozdělení finančních prostředků je možné studovat na internetu např. v Právním informačním systému federace (RIS) [cit. 10. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009764&FassungVom=2021-12-31>



Z „fondu na péči“ (*Pflegefonds*) je vyplácena od roku 2012 i „**dávka na péči**“ (*Pflegegeld*), která spadá pod kompetenci spolkových orgánů.

Na tuto dávku je právní nárok. Vzniká, když potřeba péče v rozsahu 65 hodin měsíčně překročí výhledově dobu 6 měsíců. Nárok na dávku mají osoby s pobytem v Rakousku, které pobírají důchod nebo na něj mají alespoň minimální nárok. Pro získání nároku na stacionární péči je nutná minimální doba pobytu v dané spolkové zemi. Dávka na péči není závislá na výši příjmu či majetku. (Pouze podpora 24hodinové péče je závislá na výši příjmu osoby vyžadující péči.) Příspěvek na péči má pokryt z velké části výdaje, vyplývající z péče o sociálně potřebné občany. Dávka se vyplácí paušálně, nezkoumá se, jak s příspěvkem bylo naloženo. Tato dávka je vyplácena buď peněžně (podobně jako v Česku, obdoba příspěvku na péči a dávek sociální pomoci), nebo věcně (tzn., že se plní nabídkou konkrétních sociálních služeb a jejich výkonů). (Horecký 2012: 54 – 56)

Dokument o penězích na péči *Pflegegeld* (Pensionsversicherungsanstalt 2018: 3 – 4) spolkového Ústavu penzijního pojištění stanovuje pro rok 2018 sedm stupňů vyplácení dávky včetně rozsahu péče a výše dávky takto:

- I. stupeň – péče nutná více než 65/hod./měs. – 157,30 €
- II. stupeň – péče nutná více než 95/hod./měs. – 290,00 €
- III. stupeň – péče nutná více než 120/hod./měs. – 451,80 €
- IV. stupeň – péče nutná více než 160/hod./měs. – 677,60 €
- V. stupeň – péče nutná více než 180/hod./měs., a nárazová potřeba péče – 920,30 €
- VI. stupeň – péče nutná více než 180/hod./měs., a pravidelné pečovatelské služby v průběhu dne i noci nebo trvajících dozor – 1285,20 €
- VII. stupeň – péče nutná více než 180/hod./měs., a praktická neschopnost pohybu všech končetin – 1688,90 €

Klienti jsou do domova pro seniory celonárodně přijímáni od IV. stupně příspěvku na péči (ze sedmistupňové škály), ve Vídni je možné být klientem i se stupněm III. Rozhodující pro přijetí do domova je zdravotní stav osoby, sociální situace nehraje roli. (SeneCura 2018)

Osoby potřebující péči (senioři, osoby se zdravotním postižením i osoby s psychiatrickým onemocněním) mohou jako jeden ze zdrojů svého příjmu využít „**dávku sociální pomoci**“, o kterou žádají u Vídeňského sociálního fondu (*Fonds Sociales Wien*) a kterou následně hradí sociální službu. (SeneCura 2018, LOK 2018)

Lidé se zdravotním postižením dostávají **důchod** 1200 Eur měsíčně, což jim v případě bydlení v zařízení sociálních služeb zůstává jako kapesné, protože zde neplatí nájem, režii ani stravu. Pracovat tedy nemusí. (JAW 2018)



## **Příklady finančního zajištění služeb:**

---

### Příklad 1 – SeneCura

---

SeneCura finanční příspěvek ze zdravotnictví nemá. Péči hradí klienti ze své penze (ubytování), z příspěvku na péči (národní dávka) a z příspěvku na sociální pomoc (od města Vídně resp. Vídeňského sociálního fondu - *Fonds Soziales Wien*).

---

### Příklad 2 – LOK

---

LOK není financovaný ze zdravotnictví, ale ze sociální pomoci (*Sozialhilfe*). Klienti si žádají o příspěvek u Vídeňského sociálního fondu (*Fonds Soziales Wien*). S ním mohou po určitou danou dobu službu využívat (a po skončení si případně požádají znovu).

---

### Příklad 3 - JAW

---

JAW má v představenstvu spolku politické zástupce města Vídně, takže mají úzkou vazbu na magistrát a jsou dostatečně finančně podporováni. Za přítomného klienta dostávají denní dávku (*Tagsatz*) obdobně jako v nemocnicích, i když ze sociální pomoci (*Sozialhilfe*).

## **2.6 Kvalita služeb a kurzů**

Neexistuje jednotný národní **system hodnocení kvality** sociálních služeb, za kvalitu zodpovídají spolkové země. Ve Smlouvě o péči jsou uvedena obecná kritéria kvality: země musí zajistit dostatečnou kapacitu, aby si klienti mohli svobodně vybrat mezi nabízenými službami; jednotlivé služby na sebe musí logicky navazovat a mají být provázané; základní a potřebné služby mají být dostupné i o víkendech a svátcích. Dále jsou ve Smlouvě také stanoveny požadavky na lůžková zařízení. Jednotlivé země následně tvoří vlastní legislativu, která má zajistit naplňování těchto kritérií.

Kontrola (především lůžkové péče) probíhá skrze „domovní dohled“ jednotlivých spolkových zemí, který kontroluje splnění zákonně upravených požadavků. (Horecký 2012:50)



Ve spolkových zemích byly také zřízeny „ombudsmanáty“ (*Pflegeanwaltschaft* – zastupitelství pro péči), které fungují jako nezávislé orgány řešící stížnosti klientů nebo jejich příbuzných. (Horecký 2012:50)

Používanými externími modely řízení kvality v sociálních zařízeních je ISO či *Gütesiegel* (Značka jakosti). Mezi používané interní systémy patří EFQM, QAP (Kvalita v procesu) a E-Qalin. (Horecký 2012:50)

O kvalitě služeb vypovídá ve velké míře **personální zajištění** sociálních služeb. V Rakousku jsou explicitně pro institucionální péči stanoveny počty zaměstnanců v sociálních zařízeních. Zákony jednotlivých zemí definují, kolik jakého personálu musí být vzhledem ke složení klientů, to znamená ve vztahu k jejich stupni závislosti resp. příspěvku na péči. (Vídeňský zákon předepisuje nejvyšší počet zaměstnanců na klienta.)

Požadavky na kvalifikaci zaměstnanců vychází ze Smlouvy o profesích v oboru sociální péče, která je dále rozpracovaná jednotlivými spolkovými zeměmi. Ze zákona je dále stanoven počet hodin dalšího vzdělávání (*Fortbildung*) (32 nebo 16 hodin za 2 roky u sociálního personálu, 60 nebo 42 hodin za 5 let u zdravotnického personálu). **Kontrolu kvalifikace a vzdělávání** provádí Magistrát Vídně prostřednictvím Vídeňského sociálního fondu (*Fonds Soziales Wien*). (LOK 2018, JAW 2018)

**Akreditace** vzdělávacích **kurzů** se v Rakousku neprovádějí, nabídka a poptávka po kurzech je ponechána volnému trhu. Pokud chce **vzdělávací instituce** finanční podporu od spolkové země (zde města Vídně), musí být vedena v Sezamu, na který se dostane po absolvování auditu. (SeneCura 2018)

### 3 Pracovníci v sociálních službách

#### 3.1 Pracovní pozice

V sociálních službách v Rakousku pracují jak příslušníci sociálních, tak i zdravotních profesí. V navštívených sociálních službách jsme se setkali s jejich nejrůznějšími pojmenováními. Obecně o nich zástupci služeb často hovořili jako o pečovateli (*Betreuer*) nebo pečovatelské síle (*Pflegekraft/Pflegekräfte*). V rámci této studie se nicméně budeme držet níže uvedených názvů pozic stanovených zákony.

Ze **zdravotních pracovníků** jsou v sociálních službách především tyto tři profese:

- pečovatelský asistent – *Pflegehilfe/Pflegeassistent* (dále jen „pečovatelský asistent (PA)“),
- odborný pečovatelský asistent – *Pflegefachassistent* (dále jen „odborný pečovatelský asistent (PFA)“),
- diplomovaná zdravotní sestra – *Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege* (dále jen „diplomovaná zdravotní sestra (DGKP)“), která může být všeobecně zaměřená nebo specializovaná.



Vzdělání a náplň práce těchto tří profesí upravuje *Spolkový zákon o ošetrovatelství a zdravotní péči*.

V sociálních službách pracují tři příslušníci **sociálních profesí**:

- pomocník v domácnosti – *Heimhelfer* (dále jen „pomocník v domácnosti (HH)“),
- odborný sociální pečovatel – *Fach-Sozialbetreuer* (dále jen „odborný sociální pečovatel (FSB)“),
- diplomovaný sociální pečovatel – *Diplom-Sozialbetreuer* (dále jen „diplomovaný sociální pečovatel (DSB)“).

Vzdělání a náplň práce těchto tří profesí upravuje Smlouva o profesích v oboru sociální péče a dále Vídeňský zákon o profesích v oboru sociální péče.

V sociálních službách je také možné pracovat v rámci plnění civilní služby nebo v rámci tzv. „dobrovolnického sociálního roku“ (*Freiwilliges Sozialjahr*).

České pozici pracovník v sociálních službách (PSS) podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nejvíce odpovídá pozice pomocníka v domácnosti (HH) a odborného sociálního pečovatele (FSB), přičemž první z nich je českému PSS blížká především rozsahem vzdělání a druhá pak především náplní práce. Dále se tedy více zabýváme právě těmito dvěma pozicemi.

### 3.1.1 Pomocník v domácnosti (HH)

**Pomocník v domácnosti (HH)** podporuje lidi, kteří potřebují péči (kvůli věku, zdravotnímu omezení nebo obtížným sociálním poměrům), při péči o sebe, vedení domácnosti a každodenních aktivitách. Smyslem je podpořit vlastní aktivitu klienta. Pomocník v domácnosti pracuje především s lidmi žijícími ve vlastním bytě, případně v chráněných bytových jednotkách nebo domech. Spolupracuje s dalšími ošetrovateli a neformálními pečujícími a propojuje klienta s jeho sociálním okolím. (Vídeňský zákon o profesích § 7 odst. 1)

Povolání pracovníka v domácnosti je možné vykonávat v rámci organizace, která ručí za kvalitu, nikoliv na volné noze (Vídeňský zákon o profesích § 3 odst. 6). Minimální věk pro činnost pomocníka v domácnosti je 18 let (Vídeňský zákon o profesích § 3 odst. 2).

Úkony v oblasti domácnosti vykonává pomocník v domácnosti samostatně na pokyn klienta nebo příslušníků sociálních a zdravotních profesí. Činnosti *podpory při základní péči* provádí výlučně pod vedením a dohledem příslušníků zdravotní profese. (Vídeňský zákon o profesích § 7 odst. 2)

Úkoly pomocníka v domácnosti (viz Vídeňský zákon o profesích § 7 odst. 3):

- domácí práce (především starost o čistotu a pořádek v bezprostředním okolí klienta),



- vytápění bytu, obstarání paliva,
- podpora při pochůzkách mimo domov (nákup, pošta, úřady, lékárna ad.),
- podpora při přípravě a příjmu jídla,
- jednoduchá aktivizace (např. stimulace k činnosti),
- podpora kontaktů se sociálním prostředím,
- hygienická opatření (např. obstarání praní),
- sledování celkového stavu a včasné přivolání pomoci zástupců dalších profesí,
- podpora pečujících,
- dokumentace,
- podpora při základní péči (UBV) včetně pomoci při příjmu a aplikaci léků.

### 3.1.2 Odborný sociální pečovatel (FSB)

**Odborný sociální pečovatel (FSB)** má kromě obecného základu vždy alespoň jednu z těchto specializací: práce se starými lidmi (*Altenarbeit* – A), práce s postiženými (*Behindertenarbeit* – BA) nebo doprovázení postižených (*Behindertenbegleitung* – BB). Pečovatelé se specializací A a BA disponují zároveň kvalifikací pečovatele (PA) dle *Spolkového zákona o ošetrovatelství a zdravotní péči*. Pečovatel se specializací BB má – stejně jako pomocník v domácnosti (HH) – pouze modul *Podpora při základní péči*<sup>4</sup>, který opravňuje jen k některým základním činnostem včetně pomoci s podáváním a aplikací léků. (Vídeňský zákon o profesích § 11 odst. 2 a 3)

Povolání odborných sociálních pečovatelů je výjimečné v tom, že namísto úzké specializace klade důraz na provázání řady kompetencí. Odborní sociální pečovatelé jsou obeznámeni s nejrůznějšími aspekty života se znevýhodněním a mohou poskytnout doprovod, podporu a pomoc v nejrůznějších otázkách od zvládnání každodenního života až po hledání smyslu. Při tom spolupracují se všemi pečujícími, příslušnými orgány a experty a expertkami z oblastí terapie, medicíny, práva, ošetrovatelství, zdravotnictví atd. (Smlouva o profesích, Příloha 1, odst. 3.1)

Minimální věk pro vykonávání činnosti odborného sociálního pečovatele je 19 let. (Vídeňský zákon o profesích § 3 odst. 2)

Jednotlivé specializace mají následující specifické úlohy:

#### **Odborní sociální pečovatelé (FSB) se specializací na práci se starými lidmi (A)**

Úkoly a činnosti odborného sociálního pracovníka se dělí na oblast samostatně vykonávaných úkonů a na oblast zahrnující pečovatelské pravomoci dle *Spolkového zákona o ošetrovatelství a zdravotní péči*, které odborní sociální pečovatelé mají na základě svého vzdělání ošetrovatelů (PA).

---

<sup>4</sup> Unterstützung bei der Basisversorgung (UBV)



První uvedená oblast spočívá v komplexní péči, podpoře a doprovodu starších lidí, jednotlivě nebo ve skupinách, přizpůsobené jejich potřebám a podepřené vědeckými znalostmi (viz Vídeňský zákon o profesích § 8 odst. 4):

- preventivní, podporující, aktivizující, reaktivizující, poradní, organizační a administrativní opatření ke každodennímu zvládnání života,
- reagování na fyzické, duševní, sociální a duchovní potřeby a zdroje,
- pomoc k obnovení, udržení a rozšíření schopností a dovedností pro pokud možno samostatný a autonomní život ve stáří,
- individuální doprovázení při hledání smyslu a nové orientaci v životní fázi stáří,
- podpora při psychosociálním zvládnání krizových situací,
- odlehčení, podpora a poradenství pro příbuzné a neformální pečující,
- doprovázení umírajících a jejich příbuzných.

### **Odborní sociální pečovatelé (FSB) se specializací na práci s postiženými (BA) a doprovázení postižených (BB)**

Konkrétní činnosti těchto sociálních pečovatelů sestávají z poradenství, stimulace, asistence, podpory a – v případě potřeby – intervence. V případě potřeby přebírají odborní sociální pečovatelé částečně nebo zcela domácí práce. Disponují specifickými kompetencemi v následujících oblastech (viz Vídeňský zákon § 8 odst. 6):

- sociální schopnosti: Podpora při kontaktech s jinými lidmi, podpora účasti na sociálním životě, stejně jako doprovázení (podpora) v otázkách partnerství a sexuality,
- práce/zaměstnání: vyjasnění zájmů, podpora a trénink,
- volný čas: zařízení volného času, odpočinek a zotavení, koníčky, svátky a oslavy,
- vzdělání – vývoj osobnosti: využití hudebních a kreativních prostředků a pohybu. Podpora pozornosti, kreativity, cvičení smyslů a estetické vzdělání,
- kritické události: Doprovázení při nemoci, zármutku a smrti blízkých.

Rozdíl mezi specializací na práci s postiženými (BA) a doprovázení postižených (BB) spočívá v zaměření první více na péči a druhé více na doprovázení a poradenství. Pečovatelé se specializací na práci s postiženými (BA) mají kvalifikaci pro provádění pečovatelských úkonů ve stejném rozsahu jako ošetřovatelé (PA) dle *Spolkového zákona o ošetřovatelství a zdravotní péči*. Odborní sociální pečovatelé se specializací na doprovázení postižených (BB) mohou provádět jen základní péči včetně podpory při podávání a aplikaci léků. Místo pečovatelské části kvalifikačního profilu (kvalifikace PA) jsou u odborných sociálních pečovatelů se specializací na doprovázení postižených (BB) posíleny a prohloubeny kompetence poradenství, doprovázení a asistence.

### ***Příklady personálního zabezpečení v navštívených organizacích:***





---

## Příklad 1 – SeneCura

---

V navštíveném domově pro seniory – *SeneCura Residence Grinzing* (SeneCura 2018) pracují především pečovatelské asistenti (PA), odborní sociální pečovatelé (FSB) a diplomované zdravotní sestry (DGKP). Diplomovaní sociální pečovatelé (DSB) v zařízeních nepracují, a pokud ano, bývají zařazeni jako odborní sociální pečovatelé. Podle zástupců SeneCury je kvalifikace DSB zamýšlená spíše pro ty, kteří by se mohli zabývat sociálními službami nejen v daném zařízení, ale např. i v daném regionu. Nic takového se zatím ale neděje, a proto je i diplomovaných sociálních pečovatelů zatím málo.

Kromě uvedených pracovníků zaměstnávají v SeneCuře také „pomocníky oddělení“ (*Abteilungshelfer*), kteří nemusí mít žádné vzdělání a organizace si je pouze sama zaškoluje. Jejich náplní práce je spíše udržování čistoty a hygieny, nikoliv péče o seniory jako taková. Dále zaměstnávají pracovníky nazývané „pečovatelé o seniory“ (*Seniorenbetreuer*), kteří mají na starosti především vedení různých programů (fyzické aktivity, hry, trénink paměti, apod.). Tito pracovníci také nemusí mít žádné vzdělání přímo pro sociální služby, ale obvykle jsou vzděláni v nějakém kurzu pro činnost, kterou poskytují klientům.

---

## Příklad 2 – LOK

---

Ve *Verein LOK Leben ohne Krankenhaus* (LOK 2018) pracují nejčastěji (kliničtí) psychologové a (psycho) terapeuti, ale jsou zaměstnáváni na pozici odborných sociálních pečovatelů (FSB) se zaměřením na doprovázení postižených (BB). Tito pracovníci obvykle nemají vzdělání FSB jako takové, nicméně musí mít absolvovaný kurz *Podpora při základní péči* (UVB) a absolvovat předepsané další vzdělávání jako FSB.

V LOKu také zaměstnávají „peer-pracovníky“, jejichž vlastní zkušenosti s psychickou nemocí, která jim nebrání ve spokojeném životě, je pro pracovní tým i klienty důležitá. Před svým působením v organizaci musí absolvovat roční vzdělávací program „Ex-In pro peer pracovníky“ (pořádaný jinou institucí). Jejich status v rámci organizace je srovnatelný s odbornými sociálními pečovateli (FSB).

---

## Příklad 3 – JAW

---



V navštíveném zařízení *Jugend am Werk* (JAW 2018) pracují zaměstnanci na pozicích pečovatelský asistent (PA), odborný pečovatelský asistent (PFA) a odborný sociální pečovatel (FSB). Zde oproti LOKu upřednostňují spíše zaměření na práci s postiženými (BA), než na doprovázení postižených (BB), protože první je více zaměřené na péči, která je v této službě klíčová.

Kromě pečovatelů pracuje v JAW i tým specialistů, který je pečovatelům všech služeb JAW k dispozici. Jedná se o 3 diplomované zdravotní sestry (DGKP), 3 pedagogy, 2 psychology a 2 sociální pracovníky.

V JAW dříve pracovali zaměstnanci v rámci civilní služby, nicméně v současnosti je již nepřijímají. Dříve totiž na civilní službu nastupovali zpravidla lidé s ideály a opravdovým zájmem o pomoc lidem. V současnosti má ale každý právo odmítnout vojenskou službu a zvolit si místo ní civilní službu. Mnozí z těchto lidí jsou pak málo motivovaní a nespolehliví.

## 3.2 Postavení pracovníků

### 3.2.1 Prestiž

Postavení pracovníků v sociálních službách je v Rakousku podle zjištění z červnové návštěvy poskytovatelů poměrně dobré. Zvláště ve Vídni jsou obecně sociální služby dlouhodobě podporované. Práce (sociálního) pečovatele bývá považována za velmi jistou profesi, která bude vždy potřeba a dokonce i v době krize zaručuje člověku dostatečný příjem (SeneCura 2018). Další kategorie zaměstnanců, kteří pracují v sociálních službách jako psychologové a sociální pracovníci, mají postavení ve společnosti o poznání lepší, jelikož jejich profese je veřejně známá. (LOK 2018)

Tomuto zjištění z pracovní cesty odporuje tvrzení pana Ungera, zástupce Odborového svazu za sociální profese v Rakousku, který vystoupil na Mezinárodní konferenci o situaci v sociálních službách na přelomu května a června 2017. Zástupci odborového svazu podle něj sledují u pracovníka v sociálních službách v Rakousku nižší společenskou prestiž a s tím související nižší úroveň mezd (Unger 2017)<sup>5</sup>.

### 3.2.2 Odměna

Výše mzdy v sociálních službách se stanovuje vždy po určité době prostřednictvím kolektivní dohody vyjednané se *Sozialwirtschaft Österreich*, spolkem rakouských sociálních a zdravotních společností. Členy tohoto spolku je většina sociálních zařízení a stanovená minimální mzda i další ujednání pak platí pro všechny zaměstnance těchto zařízení. V současnosti je minimální hrubá měsíční mzda pomocníků

---

<sup>5</sup> Jedná se o názor odborového zástupce v Rakousku, nelze však dohledat, z jakých dat toto tvrzení vychází, ani kdo konkrétně je v tomto kontextu označován jako „pracovník v sociálních službách“.



v domácnosti (HH) po nástupu 1816,90 €, po 10 letech 1974 €. Minimální hrubá mzda odborných sociálních pečovatelů (FSB) po nástupu je 2105,80 €, po 10 letech 2357,70 € (Sozialwirtschaft Österreich 2018: 23).

Podle Ungera (2017) jsou zaměstnanci při vyjednávání o pracovních podmínkách zastupováni nejen prostřednictvím odborů, ale i skrze pracovní komoru, kde je povinné členství všech zaměstnanců, a radu zaměstnanců. Odbory vyjednávají dle vlastního uvážení. Pracovní komora a zaměstnanecká rada mají zákonem stanoveno, v jakých oblastech mohou vyjednávat. V soukromém sektoru mohou odbory vést kolektivní vyjednávání, ve veřejném sektoru jednájí s vedením zaměstnavatele.

Odměna za práci náleží zaměstnancům v sociálních službách podle toho, na jaké pracují pozici, nikoliv podle toho, jaké mají vzdělání. Kolektivní smlouva (*Kollektivvertrag*) zajišťuje vyšší mzdu služebně starším zaměstnancům, a proto je výhodné v zaměstnání zůstat déle a k fluktuaci téměř nedochází. (LOK 2018) Navíc některá zařízení jako motivační prvek pro pečovatelskou práci nabízí pracovníkům i vyšší mzdu. V současnosti o tom uvažují např. v organizaci SeneCura (2018).

Dalším motivačním prvkem může být tzv. „začleňovací management“, který umožňuje zaměstnancům po dlouhodobé pracovní neschopnosti při návratu do práce postupně navyšování počtu pracovních hodin (Unger 2017).

### 3.2.3 Situace na trhu práce

Rakousko patří mezi země, kde je v současnosti rovněž nízká nezaměstnanost, a proto se i oblast sociálních služeb potýká s nedostatkem pracovníků.

V roce 2012 Horecký (2012: 48) ve své práci uváděl, že „chybí v sektoru zdravotnické a nemocenské péče asi 6000 až 7000 kvalifikovaných pracovníků, z toho v sektoru dlouhodobé péče minimálně 3000.“

Na přelomu května a června 2017 na konferenci Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče v ČR zástupce rakouských odborů pan Unger jmenoval jako problémy u zaměstnanců v sociálních službách vysoký průměrný věk (ve Vídni 48 let) a syndrom vyhoření. Starším zaměstnancům vychází zaměstnavatelé vstříc částečnými úvazky a dovolenou navíc. Ti, kteří se potýkají se syndromem vyhoření, si mohou vzít na část roku volno, během kterého pobírají 80 % mzdy. (Unger 2017)

### 3.2.4 Motivace zaměstnanců

Zaměstnavatelé se vzhledem k nízké nezaměstnanosti snaží zaměstnance různě motivovat, aby si je udrželi a získali. SeneCura (2018) se snaží působit jako atraktivní zaměstnavatel. Dává pracovníkům možnost kariérního postupu a dalšího vzdělávání, má dobré vybavení a snaží se brát ohledy na rodinný život. V LOKu (2018) nabízí jako benefit 6 dní volna navíc. V organizaci JAW (2018) je mzda pracovníků (FSB) po



nástupu srovnatelná nebo lepší než např. v administrativě. Oproti práci v soukromém sektoru je zde ale méně stresu a tlaku na výkon. Pro absolventy je tak práce v sociálních službách poměrně atraktivní.

### 3.2.5 Cizinci

Nedostatek pracovníků je možné řešit jejich získáváním ze zahraničí, nicméně to se děje především v případě zdravotnického personálu. Ze sociálních profesí pracují cizinci nejčastěji na pozici pomocníka v domácnosti (HH). Pro tuto pozici je vyžadována dobrá znalost němčiny (minimálně na úrovni B2), jejíž výuku nabízí i některé školy a zařízení poskytující vzdělání v sociální oblasti.

Zaměstnaní cizinci musí splňovat všechny kvalifikační předpoklady pro danou pracovní pozici. Např. organizace LOK je velmi multikulturní organizace, kdy jak zaměstnanci, tak klienti jsou často z jiných zemí. (LOK 2018)

## 4 Kvalifikační vzdělávání

Obsah a rozsah kvalifikačního vzdělávání<sup>6</sup> pomocníka v domácnosti (HH) a odborného sociálního pečovatele (FSB) opět upravuje *Smlouva o profesích* a dále *Vídeňský zákon o profesích*. **Bez předepsaného vzdělání nelze danou profesi vykonávat.**

Ve Vídni toto vzdělávání poskytují dva subjekty: *AWZ Soziales Wien* a *Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe* (Charitní vzdělávací centrum pro sociální profese), které se mírně liší v kritériích pro přijetí uchazeče, v počtu vyučovacích hodin a cenách. V AWZ stojí čtrnáctitýdenní kurz pomocníka v domácnosti 1650 € a dvouletý kurz odborného sociálního pečovatele 2395 €. V *Caritas Ausbildungszentrum* stojí devítiměsíční kurz pro pomocníka v domácnosti 1000 € a dvouletý kurz odborného sociálního pečovatele 2710 € (*AWZ Soziales Wien*; *Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe*).

### Srovnání vídeňských vzdělávacích center

Obor	Pomocník v domácnosti		Odborný sociální pečovatel	
	AWZ Soziales Wien	Caritas Ausbildungszentrum	AWZ Soziales Wien	Caritas Ausbildungszentrum
Instituce	AWZ Soziales Wien	Caritas Ausbildungszentrum	AWZ Soziales Wien	Caritas Ausbildungszentrum
Délka	14 týdnů	9 měsíců	2 roky	2 roky
Cena	1650 €	1000 €	2395€	2710 €

<sup>6</sup> V Rakousku se označuje jako „profesní vzdělávání“ (Berufsausbildung).



Minimální věk	18 let	18 let	17 let	19 let
Minimální vzdělání	8 tříd	9 tříd	9 tříd	vyučení/střední škola/“vyšší“ škola

#### 4.1 Předpoklady pro přijetí do kvalifikačního vzdělávání

Pro přijetí do kvalifikačního vzdělávání pro sociální profese je vždy nutné potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti a dosažení určitého minimálního věku a minimálního vzdělání. Tyto požadavky, které přehledně shrnuje tabulka výše, se mohou mezi jednotlivými institucemi mírně lišit. Ve Vídni má Caritas Ausbildungszentrum obecně vyšší vstupní požadavky než AWZ Soziales Wien.

Důvodem, proč vzdělávací instituce stanovují uvedené minimální věkové hranice pro přijetí, je zákonem daná minimální hranice pro výkon profese v sociálních službách.<sup>7</sup> Ačkoliv tak obvykle už ukončením deváté třídy v 15 letech student splní požadavek na minimální dosažené vzdělání, nastoupit do kvalifikačního vzdělání může až za další 2 – 3 roky a řeší tedy problém, čím tyto roky „vyplnit“. Žáci se můžou během těchto let vyučit nebo vystudovat některou střední školu, která může být zaměřená i na sociální oblast. Např. *Caritas Ausbildungszentrum* nabízí tříleté studium se závěrečnou zkouškou na Odborné škole pro sociální profese (*Fachschule für Sozialberufe*) a pětileté studium zakončené maturitou na Vyšší škole pro ekonomické profese se zaměřením na sociální management (*HLWB – Höhere Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe – Sozialmanagement*). Studium na obou školách obsahuje i praxi. Na péči je zaměřená spíše uvedená odborná škola, zatímco zmíněná vyšší škola je zaměřená spíše na sociální management, ekonomii a administrativu. (*Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe*)<sup>8</sup> **Ani jedna z těchto škol nicméně absolventy neopravňuje k práci v sociálních profesích. Bez ohledu na vystudovanou školu tak ještě studenti musí absolvovat předepsané kvalifikační vzdělávání dle zákona.**

Problém spočívá v tom, že řada žáků raději odejde do učení, než aby absolvovali uvedené školy, které je prakticky k ničemu neopravňují. Učňové totiž v Rakousku dostávají za svoji práci zapláceno, byť jejich výdělky jsou samozřejmě nižší, než mzdy kvalifikovaných zaměstnanců. Vyučení pak ale zůstávají u svých oborů a do sociálních profesí nepřechází. V Rakousku se proto diskutuje o zřízení pečovatelského učebního oboru. (SeneCura 2018)

Po získání požadovaného minimálního vzdělání, dosažení stanoveného věku, prokázání zdravotní způsobilosti a obvykle také absolvování motivačního pohovoru, uchazeč může nastoupit do vzdělávání pro pomocníky v domácnosti (HH) nebo

<sup>7</sup> Viz kapitoly 3.1.1 a 3.1.2.

<sup>8</sup> Více o rakouském vzdělávacím systému viz Národní ústav pro vzdělávání (2006).



odborné sociální pečovatele (FSB). V následujících kapitolách se tedy zaměříme na obsah a rozsah jejich kvalifikačního vzdělávání.

## 4.2 Obsah a rozsah kvalifikačního vzdělávání

### 4.2.1 Pomocník v domácnosti (HH)

Vzdělávání pomocníka v domácnosti probíhá v kurzu, který sestává z **minimálně 200 vyučovacích hodin samotného vyučování a 200 hodin praxe** (z nich 120 hodin probíhá v ambulantním zařízení a 80 hodin v pobytovém). Součástí praxe je i příprava na praxi a reflexe praxe. (*Smlouva o profesích*, Příloha 1, odst. 2.2)

Vyučování zahrnuje tato témata:

- dokumentace (4 vyučovací hodiny),<sup>9</sup>
- etika a profesní etika (8),
- první pomoc (20),
- základy aplikované hygieny (6),
- základní péče a sledování stavu (60),
- základy farmakologie (20),
- základy aplikované výživy a dietologie (8),
- základy ergonomie a mobilizace (20),
- vedení domácnosti (12),
- základy gerontologie (10),
- základy komunikace a zvládnání konfliktů (26),
- základy sociálního zabezpečení (6).

V těchto tématech je zahrnutý i vzdělávací **modul Podpora při základní péči (UBV)**, který zaručuje alespoň minimální zdravotnické znalosti všech příslušníků sociálních profesí. Tento modul má celkem 100 vyučovacích hodin teorie a 40 hodin praxe, které tvoří nedílnou součást kvalifikačního vzdělávání a jsou již obsaženy ve výše uvedených tématech. Jeho součástí je podpora při péči o tělo, při jídle a pití, vylučování, oblékání a pohybu a také nejčastěji zdůrazňovaná část, která absolventa opravňuje k podpoře při podávání a užívání léků a lékařských prostředků. Modul nicméně absolventy neopravňuje k aplikaci injekcí s inzulinem. (*Smlouva o profesích*, Příloha 2)

### 4.2.2 Odborný sociální pečovatel (FSB)

Vzdělávání odborného sociálního pečovatele zahrnuje **1200 hodin teorie** (včetně vzdělání pomocníka v domácnosti) **a 1200 hodin praxe a trvá minimálně 2 roky.**

---

<sup>9</sup> V závorce je vždy uveden počet vyučovacích hodin.



Součástí vzdělávání pro specializace na práci se starými lidmi (A) a práci s postiženými (BA) je i celé jednoleté vzdělávání pečovatele (PA), které opravňuje k provádění ošetrovatelských a zdravotnických činností dle *Spolkového zákona o ošetrovatelství a zdravotní péči*. Odborný sociální pečovatel se zaměřením na doprovázení postižených (BB) nemá vzdělání pečovatele (PA), ale pouze **modul Podpory při základní péči (UBV)**. Je u něj ale posílena část zaměřená právě na doprovázení postižených. (*Smlouva o profesích*, Příloha 1, odst. 3.2)

Vyučování odborného sociálního pečovatele zahrnuje tato témata:

- osobnostní rozvoj (supervize, hudebně-kreativní vzdělání, komunikace/zvládání konfliktu ad.),
- sociální péče – všeobecná část (profesní etika, metodika, rehabilitace a mobilizace, gerontologie),
- společenskovední základ (úvod do pedagogiky, psychologie a sociologie),
- politické vzdělání a právo,
- lékařství a péče (medicínsko-pečovateľské předměty),
- doprovázení v životě, smrti a smutku,
- domácnost, výživa, dieta,
- sociální péče (specializovaná část zaměřená na práci se starými nebo postiženými lidmi nebo doprovázení postižených).

## 5 Další vzdělávání

Za „další vzdělávání“ se v obecném významu považuje vzdělávání, které následuje po dosažení určitého stupně vzdělání a po vstupu na trh práce. Je to součástí celoživotního procesu učení jedince, kterým si rozšiřuje své vědomosti, dovednosti, schopnosti, kompetence a postoje.

Obecné koncepty obvykle rozdělují další vzdělávání na formální a zájmové. Formální (profesní) další vzdělávání je legislativně ukotveno a probíhá obvykle ve vzdělávacích institucích. Jedinec si jím rozvíjí určitý obor a získá certifikát o absolvování. Neformální (občanské a zájmové) další vzdělávání se naopak váže k určitému zájmu jedince (jako např. umělecké, sportovní, politické aj. aktivity) a neposouvá ho na vzdělanostním žebříčku. Často toto vzdělávání realizují neziskové organizace, profesní asociace, spolky apod. (Palán 2002)

Rakousko rozlišuje u dalšího formálního vzdělávání význam *Fortbildung* a *Weiterbildung*.

### 5.1 Obecné náležitosti

*Smlouva o profesích v oboru sociální péče* předepisuje pracovníkům v sociálních službách povinný **rozsah dalšího vzdělávání (*Fortbildung*)**.



Ze zákona je dále stanoven počet hodin dalšího vzdělávání 32 nebo 16 hodin za 2 roky u sociálního personálu:

- pomocníci v domácnosti (HH): 16 hodin za 2 roky (tj. 8 hodin za 1 rok),
- odborní a diplomovaní sociální pečovatelé (FSB, DSB): 32 hodin za 2 roky (tj. 16 h za 1 rok).

Rovněž zdravotnické profese mají ve zdravotnických předpisech povinné další vzdělávání:

- pečovatelský asistent (PA) a odborný pečovatelský asistent (PFA): 40 hodin za 5 let,
- diplomovaná zdravotní sestra (DGKP): 60 hodin za 5 let.

*Vídeňský zákon o profesích* dále obecně uvádí (viz §13 odst. 1 a 2), že pomocník v domácnosti (HH), odborný a diplomovaný sociální pečovatel (FSB a DSB) mají absolvovat odborně-specifické vzdělávání (*Fortbildung*) zaměřené zvláště na nový vývoj a znalosti v oblasti domácí péče/sociální péče a na prohlubování znalostí a schopností získaných během profesního vzdělávání. Jinými slovy forma a obsah dalšího vzdělávání nejsou direktivně stanoveny, volným způsobem se naplňuje cíl udržování a zlepšování vědomostní úrovně pracovníků.

Kromě tohoto povinného dalšího vzdělávání, stanovují rakouské zákony ještě jiný typ dalšího vzdělávání (*Weiterbildung*), které mohou pořádat jen některé uznávané školy a instituce (SeneCura 2018). Tento druh dalšího vzdělávání není pro zdravotnické, ani sociální profese povinný. Příslušníci zdravotnických profesí mají nicméně *Spolkovým zákonem o ošetřovatelství a zdravotní péči* (§ 104a) stanovenou možnost se souhlasem zemského hejtmana toto vzdělání absolvovat, a to dokonce v pracovní době. Toto další vzdělávání (*Weiterbildung*) prohlubuje získané (profesní) vzdělání, trvá nejméně 4 týdny a opravňuje k připojení specializace do závorek za jméno profese. Pro příslušníky sociálních profesí zákon tuto možnost nestanovuje.

Jak již bylo řečeno, akreditace vzdělávacích programů v Rakousku neprobíhá, nicméně v kvalitě kurzů je možné se orientovat také podle toho, jak renomovaná **vzdělávací instituce** je nabízí. Ve Vídni jsou dvě uznávané vzdělávací instituce *AWZ-Soziales Wien* (patřící do struktury Vídeňského sociálního fondu Magistrátu Vídeň) a *Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe* (Charitní vzdělávací středisko pro sociální profese). Obě nabízí kurzy pro pomocníky v domácnosti (HH) i odborné sociální pečovatele (FSB). Pro pomocníky v domácnosti je v současnosti nabízeno školení o demenci, kurz osvěžení znalostí první pomoci, „*Instant Ageing*“ (zážitkový kurz simulující problémy spojené se stářím), kurz o Diogenově syndromu, základy paliativní péče, základy aromaterapie a aromaterapie v paliativní péči. Odborní sociální pečovatelé se specializací na práci s postiženými nebo doprovázení postižených můžou absolvovat např. kurz *Osobní plánování budoucnosti a Sexualita a postižení* nebo také různé kurzy o aromaterapii.





## 5.2 Systémy dalšího vzdělávání poskytovatelů

V Rakousku je další profesní vzdělávání často řešeno formou podnikového vzdělávání. Podnikové vzdělávání je podle Koubka (2015: 399) jeden z nejdůležitějších nástrojů vzdělávání a rozvoje pracovníků. Rakousko patří mezi země, které mají další profesní vzdělávání pouze v malé míře upraveno předpisy a z velké části ho ponechávají na rozhodnutí jednotlivých organizací, které mají své vlastní systémy dalšího vzdělávání. Zaměstnancům je umožněno naplnit povinný rozsah dalšího vzdělávání, zvyšovat svoji kvalifikaci a rozšiřovat si kompetence zejména v uspokojování potřeb klientů.

### **Příklady pojetí dalšího vzdělávání v organizaci:**

---

#### Příklad 1 – SeneCura

---

V SeneCuře vytváří svůj systém dalšího vzdělávání zaměstnanců na základě „výkonnostního profilu domova“. Ten je odpovědí na otázku, jakou úroveň služby mohou v různých ohledech zájemci očekávat. Např. pokud SeneCura deklaruje, že se věnuje lidem s demencí, mají klienti právo očekávat, že v této problematice bude personál kvalifikován. SeneCura na základě toho tedy stanoví, kolik kterých pracovníků má absolvovat jaké vzdělání týkající se demence.

Organizace dalšího vzdělávání v tomto duchu je poměrně složitá, proto v SeneCuře využívají sofistikovaný elektronický program. U každé pracovní pozice mají označeno, jaká kvalifikace je potřebná a jakou míru kompetence v ní zaměstnanec dosahuje. Vzdělávání je rozděleno do jedenácti „učebních polí“ s tématy školení. Např. okruh „geriativní péče a asistence“ s tématy: aromaterapie, bazální stimulace, péče o dekubity nebo okruh „gerontopsychiatrie“ s tématy: komunikace, paliativní péče, chronická bolest. Každý rok hodnotí vedoucí pracovník se zaměstnancem, jaké úrovně kompetence v dané oblasti dosahuje v pětibodové škále. Některá vzdělávání absolvují jen někteří zaměstnanci, kteří se pak profilují jako specialisté pro danou oblast a jsou využíváni pro školení svých kolegů. Kromě kvalifikace a kompetence se pak ještě u vedoucích zaměstnanců hodnotí schopnost „vedení“ pro jednotlivé oblasti.

Na základě posouzení úrovně kvalifikace a kompetencí určitého zaměstnance se nadefinuje, jaký kurz, s jakým obsahem, rozsahem a od koho (školitele nebo instituce) v daném roce zaměstnanec absolvuje. Tyto kurzy SeneCura svým zaměstnancům



hradí. Nyní vynakládá 0,72 % z nákladů na vzdělávání a v budoucnu předpokládá nárůst na 1 %.

Každý seniorský dům SeneCura si organizuje vzdělávání zaměstnanců sám. Zakládá si „Vzdělávací katalog“, kde si vytváří přehled o nabídce vzdělávání, kterou pak kombinuje s potřebami zaměstnanců.

Kromě těchto běžných kurzů, pořádají v SeneCuře tzv. „minitréniky“, interní 15 – 20minutové školení několika pracovníků (od 2 – 3 lidí) o konkrétních organizačních nařízeních nebo o určitých problémech (např. řešení pádů klientů). Školitelem je některý z vedoucích pracovníků přímé péče nebo tzv. *Praxisanleiter* (zaměstnanec – specialista s proškolením k vedení).

Jedním ze zdrojů inspirace pro další vzdělávání jsou pro SeneCuru i výsledky výzkumu, na kterém spolupracuje s Paracelsus Medizinische Privatuniversität v Salzburgu. Ukázalo se, že 80 – 90 % seniorů trpí bolestmi, a proto se SeneCura rozhodla v této problematice proškolit minimálně 50 % zdravotnického personálu.

---

## Příklad 2 – LOK

---

V LOKu se na školeních společně domlouvají. Týmy, kterých je nyní v LOKu 20, navrhují témata kurzů, která jejich členové potřebují. Jedná se např. o témata související s otázkami k psychiatrickým nemocem a diagnózám, témata o drogách, alkoholismu, migraci aj. Týmy společně s vedoucími sestaví roční plán dalšího vzdělávání, který odráží to, co je dobré pro zaměstnance i pro organizaci. LOK školení zajistí pozváním lektora, někdy i zahraničního. Některá školení jsou určena jen pro týmy, jiná jsou otevřená pro všechny zaměstnance nebo i klienty. Kurzy jsou často velmi praktické. Nabídku školení považují za dostatečnou.

Kromě školení hradí LOK zaměstnancům supervize, které obecně nejsou zahrnované pod další vzdělávání, ale jsou u nich povinné. Potřebnost supervize si určují týmy zaměstnanců. V LOKu jsou supervize, na rozdíl od nemocnic, oblíbené.

E-learning v LOKu nevyužívají. Pro dobrou práci považují za nejdůležitější vztah klienta a pracovníka a ten se nedá tímto způsobem učit. To, jaký je vztah, se v důsledku odráží např. v podobě uklizené domácnosti.

Pro nové zaměstnance je připravený kurz „LOK Basic“, který trvá 2 dny a dozví se zde základní informace o filosofii organizace a klientech s psychiatrickými nemocemi.

Každé 4 roky probíhá pro všechny pracovníky kurz první pomoci pro situace související s psychiatrickými diagnózami.



---

### Příklad 3 - JAW

---

Pečovatelé (*Betreuer*) v JAW naplňují povinné další vzdělávání a rovněž je jako další organizace v tomto ohledu kontroluje Vídeňský sociální fond (Fonds Soziales Wien).

Zaměstnanci jsou pro vzdělávání motivovaní. Je sice povinné, ale mohou si vybírat témata, jaká chtějí absolvovat. Nejoblíbenější téma je „práce s agresivními klienty“. Na školeních JAW se pracovníci často učí o změnách, především se řeší problematika „individuálního plánování“. Oblíbené výukové metody jsou ty praktické, proto ani e-learning není využíván.

Konkrétní problémy při poskytování péče se nejlépe řeší na supervizích. Supervize není povinná, ale je umožňována a zaměstnanci JAW ji rádi využívají. Stáže v jiných organizacích se nepraktikují – nebyl o ně zájem.

## 6 Závěr: souhrn zjištění

Rakouská republika je příkladem země s pracovní-výkonovým neboli korporativním modelem sociální politiky. Zdravotní péče je zde řešená na národní úrovni a sociální ochrana na úrovni jednotlivých spolkových zemí. Orgán spolku a jednotlivé země spolu uzavírají smlouvy, které vytváří rámec pro další právní úpravy. **V oblasti sociálních služeb tento rámec tvoří Smlouva o společných opatřeních pro osoby vyžadující péči a Smlouva o profesích v oboru sociální péče. Spolková země Vídeň upravuje práci a vzdělávání pracovníků v sociálních službách ve Vídeňském zákonu o profesích v oboru sociální péče.** Předkládaná případová studie o pracovních v sociálních službách odkazuje právě na tyto legislativní zdroje a přináší zjištění, která se vážou více než k Rakousku ke konkrétní situaci ve Vídni a institucím zde působícím.

Při popisu zahraniční země vždy dochází k terminologickému vyjasňování a nejinak tomu bylo i při vzniku této studie. Jako **sociální služby** jsou v **Rakousku** jednoznačně označovány služby zabývající se péčí o druhého člověka, s čímž souvisí i profese pečovatelská ať už se zdravotnickou, nebo sociální kvalifikací. Služby, v České republice nazývané jako „sociální prevence“, jsou v Rakousku poskytovány především v rámci projektů či aktivit řešených na lokální úrovni a jsou podporovány městy a obcemi. V rámci těchto projektů působí pečovatelské a pečovatelské asistenti pouze výjimečně. Všechny tyto služby jsou zajišťované zejména neziskovým sektorem, organizacemi se vztahem k církvím a soukromými poskytovateli. Tam, kde tato síť nefunguje, teprve do hry vstupuje sektor veřejný.

Hlavním zdrojem pro **financování sociálních služeb** je Fond na péči, který je tvořen z daňových odvodů a spravuje ho Spolkové ministerstvo práce, sociálních věcí a ochrany spotřebitele spolu se spolkovým Ministerstvem financí. Z tohoto fondu je od roku 2012 rakouským pojištěným občanům s potřebou více než 65 hodin péče



měsíčně na dobu výhledově delší než 6 měsíců vyplácená „dávka na péči“ v sedmi stupních. Dávka na péči není závislá na příjmu a majetku dotyčného člověka, nezkoumá se, jak s ní bylo naloženo, a vyplácí ji jednotlivé spolkové země (peněžně nebo věcně – službou). Spolkový zákon určuje, že do institucionální péče mohou být přijímány osoby od čtvrtého stupně závislosti.

Národní systém **kvality sociálních služeb** v Rakousku neexistuje. Spolkové země jsou pouze odpovědné za dostatečnou kapacitu služeb, jejich provázanost a návaznost, časovou dostupnost a plnění kritérií pro lůžková zařízení. Kontrola lůžkové péče probíhá skrze „domovní dohled“ jednotlivých zemí. Pro institucionální péči je explicitně stanoveno složení a počet zaměstnanců. Organizace využívají jako nástroje kvality různé externí modely řízení kvality (ISO, EFGM, E-Qalin apod.). Akreditace kvalifikačních kurzů ani kurzů dalšího vzdělávání pro sociální profese neprobíhá. Renomované vzdělávací instituce jsou po úspěšném absolvování auditu vedené v seznamu města Vídně.

V Rakousku je znatelné **propojení zdravotní a sociální péče**. Příslušníci obou profesí při péči o klienta úzce spolupracují, přičemž jsou prostřednictvím povinného absolvování modulu *Podpora při základní péči* (UBV) všemi příslušníky sociální profese zajištěny alespoň minimální zdravotnické znalosti.

**České pozici pracovník v sociálních službách (PSS) podle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nejvíce odpovídá pozice pomocníka v domácnosti (*Heimhelfer – HH*) a odborného sociálního pečovatele (*Fach-Sozialbetreuer – FSB*), přičemž první z nich je českému PSS blízka především rozsahem vzdělání a druhá pak především náplní práce. Diplomovaný sociální pečovatel (*Diplom-Sozialbetreuer – DSB*) se v praxi poskytování sociálních služeb téměř nevyskytuje. Ze zdravotnických pracovníků pracují v sociálních službách pečovatelský asistent (*Pflegehilfe/Pflegeassistent – PA*), odborný pečovatelský asistent (*Pflegefachassistent – PFA*) a diplomovaná zdravotní sestra (*Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – DGKP*).**

V terénních službách sociální péče působí především **pomocník v domácnosti (HH)**. Jeho kvalifikační kurz se skládá z 200 hodin samotného vyučování a 200 hodin praxe (v poměru 120 hodin v ambulantní a 80 hodin v pobytové službě). V jeho výuce je zahrnut zdravotnický modul Podpora při základní péči, který se skládá ze 100 hodin vyučování a 40 hodin praxe). Další vzdělávání (*Fortbildung*) má pomocník v domácnosti předepsané v rozsahu 16 hodin za 2 roky.

Ve službách, které poskytují péči seniorům a osobám se zdravotním postižením, obvykle pracuje **odborný sociální pečovatel (FSB)** se specializací na práci se starými lidmi (FSB-A) nebo lidmi postiženými (FSB-BA) nebo na doprovázení postižených tj. poradenství, doprovody a asistenci (FSB-BB). Kvalifikační vzdělávání trvá minimálně 2 roky a zahrnuje 1200 hodin teoretické výuky (včetně vzdělání pomocníka v domácnosti) a 1200 hodin praxe. Součástí vzdělávání jsou výše uvedené specializace. Vzdělávání pečovatelů se specializací na práci se starými lidmi nebo s postiženými v sobě zahrnuje i vzdělání pečovatelského asistenta, a to v plném



rozsahu. Další vzdělávání (*Fortbildung*) plní ze zákona odborní a diplomovaní sociální pečovatelé v rozsahu 32 hodin za 2 roky.

**Kvalifikace pro sociální profese** probíhá ve Vídni ve vzdělávacích centrech a označuje se obvykle jako profesní vzdělávání (*Berufsausbildung*). Bez absolvování předepsaného vzdělání nemůže nikdo danou profesi vykonávat.

**Další vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách** je v Rakousku ponecháno na poskytovatelích. Organizace mají vlastní systémy dalšího vzdělávání, při kterých zohledňují zákonný rozsah dalšího vzdělávání a vlastní potřeby znalostí a dovedností podle cílové skupiny, se kterou zaměstnanci pracují. Někteří mají sofistikované systémy dalšího vzdělávání pro rozšiřování kvalifikací a kompetencí zaměstnanců (domov SeneCura), jiní vycházejí zejména z potřeb pracovních týmů (organizace LOK) a další spoléhají na vyjádření potřeb jednotlivých zaměstnanců (organizace JAW). Další vzdělávání poskytovatel zaměstnancům zajišťuje prostřednictvím kurzů od renomovaných vzdělávacích institucí, seminářů od pozvaných lektorů na specifická témata a interními školeními. Obvyklou součástí péče o zaměstnance je zprostředkování supervize, a to zejména případové a týmové, kdy se řeší zajištění potřebné podpory konkrétním klientům. Forma e-learningu nebyla v navštívených organizacích podporována. Kontrolu plnění povinného rozsahu dalšího vzdělávání provádí Magistrát Vídně prostřednictvím Vídeňského sociálního fondu (*Fonds Soziales Wien*).

Jaká je **prestiž sociálních pečovatelů** v celém Rakousku, nelze s jistotou tvrdit. Ve Vídni je podle výpovědí navštívených organizací tato práce považována za dobré zaměstnání s jistým příjmem. Vzhledem k aktuálně nízké nezaměstnanosti v roce 2018 se i zařízení sociálních služeb potýkají s nízkým zájmem o pečovatelskou práci. Atraktivitu zajišťují různými benefity jako např. další dovolenou, zohledňováním potřeb rodinného života nebo možnostmi kariérního růstu v organizaci. Celkově je tedy fluktuace zaměstnanců v sociálních službách nízká a setrvání v zaměstnání, i s ohledem na postupně rostoucí příjem vyjednaný Kolektivní smlouvou, dlouhodobé. Zaměstnávání cizinců jako pečovatelů probíhá zejména na pozici pomocník v domácnosti.

Rakousko, resp. spolková země Vídeň, je pro situaci českých pracovníků v sociálních službách inspirativní zejména v několika ohledech. Zaprvé svým **propracovaným kvalifikačním vzděláváním** pro sociální profese **s vyšší časovou dotací, velkým podílem praxe** a s podrobnou zákonnou úpravou požadovaných činností pro pečovatelskou práci. Zadruhé **jasným rozdělením kompetencí mezi sociální a zdravotní profese** a vymezením oblasti péče o druhou osobu, která je pro ně společná. Zatřetí **větší zodpovědností, ale i volností poskytovatelů, jak svým zaměstnancům zajistí plnění povinného rozsahu dalšího vzdělávání**, které je sledované ve dvouletých cyklech.



## 7 Zdroje

- Austrian Embassy Washington. 2012. *The Welfare State*. Popis sociální ochrany v Rakousku na webových stránkách rakouského velvyslanectví v USA. [cit. 12. 07. 2017]. Dostupné z: <http://www.austria.org/the-welfare-state/?rq=social%20services>
- AWZ Soziales Wien. *Sozial- und Gesundheitsberufe*. [cit. 27. 9. 2018]. Dostupné z: [http://www.awz-wien.at/sozial\\_gesundheitsberufe/](http://www.awz-wien.at/sozial_gesundheitsberufe/)
- Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Social services. Popis a členění sociálních služeb z webové stránky rakouského Ministerstva práce, sociálních věcí a ochrany spotřebitelů v anglické verzi. [cit. 12. 07. 2017]. Dostupné z: [https://www.sozialministerium.at/siteEN/Pension\\_Nursing/Social\\_Services/](https://www.sozialministerium.at/siteEN/Pension_Nursing/Social_Services/)
- Caritas Ausbildungszentrum für Sozialberufe. *Berufsausbildung für Erwachsene*. [cit. 27. 9. 2018]. Dostupné z: <https://seegasse.caritas-wien.at/ausbildung/berufsausbildung-fuer-erwachsene/>
- Comparative Constitutions Project. 2018. *Austria's Constitution of 1920, Reinstated in 1945, with Amendments through 2009*. [cit. 22. 10. 2018]. Dostupné z: [https://www.constituteproject.org/constitution/Austria\\_2009.pdf](https://www.constituteproject.org/constitution/Austria_2009.pdf)
- Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- Hendl, J. 1997. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum,. ISBN 80-7184-549-3.
- Horecký, J. 2012. Rakousko. Pp. 33-102 in Horecký, J., Průša, Tajanovská, A. (eds.). *Mezinárodní zkušenosti a srovnání: Odborná studie v rámci projektu Podpora procesů v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-6-9. [cit. 12. 07. 2017]. Dostupné z: <http://www.podporaprocesu.cz/projekt/dokumenty/mezinarodni-zkusenosti-a-srovnani/>
- JAW. 2018. Informace zástupců Jugend am Werk poskytnuté zástupcům FDV při návštěvě služeb denního centra (Tagesstruktur) pro osoby s mentálním postižením ve Vídni dne 27. 6. 2018.
- Koubek, J. 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-288-8.
- LOK. 2018. Informace zástupců Verein LOK Leben ohne Krankenhaus poskytnuté zástupcům FDV při návštěvě vybraných služeb na podporu zaměstnání osob s psychiatrickým onemocněním ve Vídni dne 26. 6. 2018.



- Národní ústav pro vzdělávání. 2006. „Odborné vzdělávání v Rakousku“. *Zpravodaj – odborná vzdělávání v zahraničí, příloha III/2006: 1 – 10*. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/uploads/Periodika/ZPRAVODAJ/2006/Zp0609pIIIa.pdf>
- Palán, Z. 2002. *Andragogický slovník*. [online] [cit. 02. 08. 2018]. Dostupné z: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/dalsi-vzdelavani>
- Pensionsversicherungsanstalt. 2018. *Pflegegeld*. Wien: Pensionsversicherungsanstalt. [cit. 9. 10. 2018]. Dostupné z: <http://www.pensionsversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.636402&version=1516096474>
- SeneCura. 2018. Informace zástupců SeneCura poskytnuté zástupcům FDV na návštěvě Rezidence Grinzing, domova pro osoby trpící Alzheimerovou nemocí a jinými formami demence, ve Vídni dne 26. 6. 2018.
- Smlouva o profesích v oboru sociální péče. (*Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, StF: BGBl. I Nr. 55/2005.*) [cit. 26. 9. 2018]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20004121>
- Smlouva o společných opatřeních pro osoby vyžadující péči. (*Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen StF: BGBl. Nr. 866/1993.*) [cit. 10. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001280>
- Sozialwirtschaft Österreich. 2018. *Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich*. Wien: Sozialwirtschaft Österreich. [cit. 26. 9. 2018]. Dostupné z: [http://www.bags-kv.at/folder/785/SWOE\\_KV\\_2018\\_Endfassung.pdf](http://www.bags-kv.at/folder/785/SWOE_KV_2018_Endfassung.pdf)
- Spolkový zákon o ošetrovatelství a zdravotní péči. (*Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz), StF: BGBl. I Nr. 108/1997.*) [cit. 26. 9. 2018]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026>
- Stake, R. E. 1995. *The art of case study research*. Thousand Oaks: SAGE Publications. ISBN 0-8039-5767-X.
- Unger, G. 2017. in Žitníková, D., Francl, L. *Mezinárodní konference o situaci v sociálních službách*. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče. Praha, 31. 5. – 1. 6. 2017. [cit. 14. 05. 2018]. Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/clanky/31-5-2017-konference-socialni-sluzby.aspx>



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Vídeňský zákon o profesích v oboru sociální péče (Gesetz über Sozialbetreuungsberufe in Wien – Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz – WSBBG, StF.: LGBl. Nr. 04/2008.) [cit. 26. 9. 2018]. Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrW&Gesetzesnummer=20000248>

Vodáková, A., Petrušek, M. 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-310-5.

Yin, R. K. 2009. *Case study research: design and methods*. 5. vyd. Svazek Applied social research methods series. Los Angeles: Sage. ISBN 978-1-4129-6099-1.





## 8 Příloha: Seznam příkladů organizací ve Vídni

### 8.1 Příklad 1: SeneCura

#### **SeneCura Residence Grinzing (SeneCura)**

Návštěva FDV dne 26. června 2018

Poštovní adresa: Armbrustergasse 6-8, 1190 Wien

Webová adresa: <http://www.seniorenpflegeresidenz-doebling.at/willkommen.html>

Kontaktní osoby: *Wallner Johannes*, SeneCura expert na kvalitu a vzdělávání [jo.wallner@senecura.at](mailto:jo.wallner@senecura.at), *Michael Pinz*, MA, ředitel domova Grinzing, *Martina Bramboeck*, SeneCura manažerka pro přímou péči, [m.bramboeck@senecura.at](mailto:m.bramboeck@senecura.at)

Residence Grinzing je soukromý domov zaměřený na péči o seniory s Alzheimerovou nemocí rakouské společnosti SeneCura, která je součástí francouzské skupiny OPERA.

Domov má 144 lůžek. Z toho 115 lůžek je financováno Vídeňským sociálním fondem a 20 lůžek je financováno privátně. Domov se skládá ze 4 úseků po 36 klientech, kteří mají převážně jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje. (Probíhá rekonstrukce dvoulůžkových pokojů tak, aby měl každý klient vlastní sociální zařízení.) Ve 20 apartmánech se poskytuje pečovatelská služba a stravování polopenzí. Každý úsek má jednu velkou společenskou místnost, která souží i jako jídelna. Plánuje se přestavba, aby se zajistilo více společenských prostor.

Průměrný věk klientů je 85 let. Přijímání jsou od 65 let. Obvykle mají příspěvek na péči IV. stupně, někdy III. Rozhodující je jejich zdravotní stav, sociální situace nehraje pro přijetí roli. Ze 60 – 75 % mají klienti Alzheimerovu nemoc, dále pak jinou formu demence. V apartmánech žijí samostatní klienti, u kterých se při zhoršení zdravotního stavu předpokládá přechod na lůžkové oddělení. Průměrný pobyt seniora v domově je v Dolním Rakousku 18 měsíců.

Zaměstnance v SeneCuře dělí na tyto kategorie:

- Diplomovaný personál (zdravotnický či sociální)
- Pflegeassistenten – s jednoročním zdravotnickým vzděláním
- Abteilungshelfer – pomocníci na oddělení, nemusí mít žádné zvláštní vzdělání, jsou pouze zaškoleni pro podávání jídla a mají na starosti pořádek na pokoji;
- Seniorenbetreuer – pečovatelé o seniory, kteří je doprovází a starají se o odpolední programy jako hry, trénink paměti, tělocvik, apod., nemají žádné zvláštní vzdělání, mají různé kurzy dalšího vzdělávání.



## 8.2 Příklad 2: LOK

### Verein LOK Leben ohne Krankenhaus (LOK)

Návštěva FDV dne 26. června 2018

Poštovní adresa: Wehrgasse 26/2/11, 1050 Wien

Webová adresa: <http://www.lok.at/>

Kontaktní osoby: *Dr. Maria Schernthaler*, zakladatelka LOK, důchodkyně, externí poradkyně, [maria.schernthaler@lok.at](mailto:maria.schernthaler@lok.at), *Robert Mittermair*, ředitel, [robert.mittermair@lok.at](mailto:robert.mittermair@lok.at)

LOK je nezisková organizace založená v roce 1989 s cílem zajistit lidem s psychiatrickým onemocněním péči mimo nemocnice. Organizace je pionýrem v této péči a zaměřuje se na podporu v oblasti bydlení a zaměstnání. LOK má 500 klientů a 230 zaměstnanců.

Klienti žijí ve vlastních bytech nebo v bytech sdílených, které patří organizaci. *Sdílené byty* jsou rozptýleny po celé Vídni. Otevřený postoj k lidem s psychiatrickým onemocněním je v LOKu zásadní. Nepoužívají se restrikce, klienti nejsou medikováni, není jim přikazováno, co mají dělat. V jejich vlastním životě je jim poskytována taková podpora, při které se posilují jejich schopnosti, vlastní vůle, sociální dovednosti a přátelství. V LOKu pracují podle klienty definovaných cílů a konceptu ucelené rehabilitace. Klientům se obvykle nedaří si udržet práci na volném pracovním trhu, proto LOK zřizuje 3 chráněné pracoviště: květinářství, antikvariát s kavárnou a second-hand. Klienti přicházejí z nemocnic, od rodičů, přes doporučení sociálních pracovníků nebo na základě dobrých referencí na LOK.

LOK je velmi multikulturní organizace. Jak zaměstnanci, tak klienti jsou často z jiných zemí. Dokonce je poskytována podpora migrantům z Afriky.

Pracovníci LOK jsou všichni zaměstnanci na pozici *Betreuer* – pečovatel, ale s kvalifikací:

- (klinický) psycholog,
- (psycho) terapeut,
- a sociální pracovník.

Diplomovaní či odborní sociální pečovatelé (DSB/FSB) nemají specializaci pro osoby s psychiatrickým onemocněním a LOK je proto téměř nezaměstnává. I když poskytují *Mobile Psychosoziale Dienst* nebo-li terénní podporu, pozici pomocníka v domácnosti (HH) také nevyužívají ze stejného důvodu. Časté zaměření sociálních služeb na zdravotní péči není pro služby s touto cílovou skupinou vhodné, protože od pracovníků potřebují jiné, než ošetrovatelské a pečovatelské dovednosti. Pro práci v LOKu je nejdůležitější psychologie. Do pracovních týmů jsou zařazováni i *peer-pracovníci*,



protože jejich osobní zkušenost s psychiatrickou nemocí je velmi důležitá jak pro kolegy, tak pro klienty.

LOK není financovaný ze zdravotnictví, ale ze sociální pomoci (*Sozialhilfe*). Klienti si žádají o příspěvek u Vídeňského sociálního fondu (*Fonds Soziales Wien*). S ním mohou po určitou dobu službu využívat (a po skončení období si případně žádají znovu).

### 8.3 Příklad 3: JAW

#### Jugend am Werk (JAW)

Návštěva FDV dne 27. června 2018

Poštovní adresa: Landstrasser Hauptstrasse 146/6, A-1030 Wien

Webová adresa: <https://www.jaw.at/>

Kontaktní osoba: *Paul Lukan*, vedoucí Werkstätte und Tagesstruktur, [paul.lukan@jaw.at](mailto:paul.lukan@jaw.at)

JAW je největší organizací ve Vídni poskytující služby lidem s mentálním postižením. Je spolkem (*Verein*), která má v představenstvu politické zástupce města Vídně, takže mají úzkou vazbu na magistrát a jsou dostatečně finančně podporováni. Za přítomného klienta dostávají denní dávku (*Tagsetz*) obdobně jako v nemocnicích.

JAW provozuje dílny (*Werkstätte*) a denní centra (*Tagestruktur*). Trénuje klienty rovněž pro trh práce nebo jim poskytuje i ošetřovatelskou péči. Rovněž poskytuje skupinové bydlení pro 10 – 12 osob na 30 místech ve Vídni.

Navštívené denní centrum nabízí smysluplnou náplň dne pro 120 klientů v jedné a 40 v jiné nedaleké budově. Klientům je často poskytována velmi intenzivní péče, jelikož jejich mentální postižení je často kombinované s dalšími nemocemi. Jako jedni z mála dokáží v centru zajistit např. krmení sondami. Ještě před 10ti lety bylo složení zaměstnanců převážně pedagogické, ale nyní je zdravotnické. Díky důsledné politice integrace se do zařízení dostávají lidé s převážně těžšími formami handicapů. Posun sociálních služeb k systému zdravotnictví je tak pro JAW pochopitelný.

Zaměstnanci JAW jsou:

- Pečovatelé se zdravotnickým vzděláním zastupují pozice pečovatelský odborný asistent (PFA) a pečovatelský asistent (PA). Se sociálním vzděláním je zastoupena pozice odborný sociální pečovatel (FSB se specializací BA). Pečovatelští asistenti (PA) tvoří polovinu všech pečovatelů a noví zaměstnanci jsou přijímáni jen s touto kvalifikací, aby mohli dělat některé ze zdravotních výkonů. Pozici pomocníka v domácnosti (HH) v JAW nevyužívají.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

- Tým specialistů s vysokoškolským vzděláním je využíván všemi službami v JAW, odborníci dochází na místo, kde je potřeba. Jedná se 3 diplomované zdravotní sestry, 3 pedagogy, 2 psychology a 2 sociální pracovníky.