

odborný časopis 

cena: 50 Kč / 2 €

sociální služby

Od ledna 2010 vycházíme každý měsíc!

Zdravotní péče

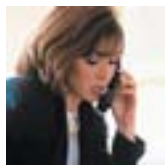
v pobytových zařízeních
služeb sociální péče

Přichází kolaps?

Výroční kongres
probíhal
ve znamení obav
i nadějí

To nejlepší nás teprve čeká

rozhovor s Ing. Horeckým, prezidentem APSS ČR



Jsme tu pro Vás – HARTMANN akademie 2009

Vzdělávací akce u Vás nebo na Vámi vybraném místě dle Vašich potřeb „NA MÍRU“!

- **Manažerská akademie** – moduly cílené na trénink manažerských dovedností k posílení sebejistoty při vedení lidí, jejich motivaci. Moduly sestavíme na základě analýzy potřeb Vašeho zařízení a rozvojového potenciálu zaměstnanců na manažerských pozicích. Rozvojový potenciál posoudíme metodou **Development Centre**.
- **Workshopy** na upevnění manažerských dovedností a diskusi v následujících tématech:
 1. Hodnocení zaměstnanců, jak se osvědčila hodnotící kritéria, jak se mi daří vést hodnotící rozhovory.
 2. Poskytování a přijímání pozitivní a kritické zpětné vazby.
 3. Řešení a řízení konfliktů na pracovišti, manažer v roli prostředníka při řízení konfliktu.
- **Koučování** – pojem koučování, trendy, koučování v praxi.
- **Manažerské supervize** – supervize pro manažery zařízení sociální péče s akcentem na manažerskou práci a osobní rozvoj.
- **Supervize pro zaměstnance v pomáhajících profesích** – individuální a skupinové supervize pro pracovníky v sociálních službách s akcentem na vzdělávání a osobní rozvoj, případové supervize z denní praxe.
- **Management změn** – procesy změny, kdo změnou prochází, kdo změny řídí, možnosti řešení.
- **Odborné kurzy z oblasti sociální péče** – připravíme se specialisty odborná témata dle Vašich potřeb.
- **E-learning** – elektronické vzdělávání na odborná, manažerská i komunikační témata. Kurzům jsou přiřazeny 2 – 3 kreditní body dle vyhlášky MZ.
- **Konference a otevřené kurzy** – témata a termíny sledujte na našich webových stránkách.



Kontakt:

Kateřina Kramářová, katerina.kramarova@hartmann.info, tel.: +420 549 456 274, www.hartmannakademie.cz



Vážení kolegové, odborný časopis Sociální služby má za sebou první rok své existence. Během tohoto období jsme byli svědky neustále zvyšujícího se zájmu o toto periodikum jak ze strany čtenářů a komerčních subjektů, tak i odborné veřejnosti a to nejen v ČR, ale i na Slovensku, kam jsme jej v polovině r. 2009 začali distribuovat. V roce příštím nás čeká ještě jedna, již delší dobu avizovaná změna. Časopis Sociální služby budete dostávat každý měsíc. Jsem přesvědčen, že stávající úroveň tohoto periodika nejen zachováme, ale budeme ji postupně zvyšovat a překonávat. Konec roku je vždy příležitostí k rekapitulaci důležitých událostí a vyslovení predikcí či přání do roku nového. Jaký byl r. 2009 pro poskytovatele sociálních služeb v České republice? Já osobně bych toto období označil jako rok politických turbulentů a změn, jako další rok finanční nejistoty a očekávání, jako rok realizace celé řady změn sociálních politik jednotlivých krajů a samozřejmě jako rok tzv. velké novely zákona o sociálních službách. Za Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR to byl zcela jistě další rok rychlého a dynamického růstu, zvyšování počtu aktivit, zaměstnanců a výhod pro členské organizace. Pro rok 2010 mohu za Asociaci slíbit, že budeme pokračovat v současném trendu, tj. růstu Asociace, a to jak co do počtu členů, tak co do počtu všech aktivit a kvality poskytovaných služeb. Za poskytovatele sociálních služeb bych rád vyjádřil přání, aby r. 2010 byl rokem, kdy se budete moci spíše než na nejistotu financování soustředit na spokojenost uživatelů a zvyšování kvality poskytovaných služeb.

S přáním úspěšného a požeňnaného roku 2010

Ing. Jiří Horecký, B. A. (Hons)
prezident APSS ČR



Nebude to o penězích

Původně měl být můj pravidelný „sloupek“ o penězích. Byly tématem naprosté většiny příspěvků kongresu a budou jistě hýbat světem sociálních služeb ještě hodně dlouho. Přesto, nebo snad právě proto, to tentokrát o penězích nebude. Napadlo mne totiž, že ve skutečnosti nejsou sociální služby o nich, ale o lidech. Jistě. Peníze a kvalita, či dokonce samotná existence služby jsou spojené nádoby. Nemůžu se však zbavit dojmu, že pro normálního člověka jsou více než komfort a plný talíř důležité porozumění, respekt a úcta. Prostředí, schopné tyto veličiny nabídnout, je pro spokojený život mnohem podstatnější než maximální servis spojený s „profesionálním“ chladem. V žádném sociálním systému nezachraňují lidské životy a jejich důstojnost primárně peníze, ale vztahy. Proto bez ohledu na částku, kterou se pro poskytovatele sociálních služeb podaří z kapes daňových poplatníků pro příští rok „vydyndat“, to budete VY, kdo svým přístupem můžete jejich kvalitu zachovat, zvednout, nebo poslat ke dnu. Vám všem, kteří svou práci nepovažujete jen za zdroj příjmů, ale také za poslání či skutečnou službu v nejvlastnějším smyslu tohoto slova, tedy patří můj respekt a dík. Ať vám tento postoj vydrží.

A protože právě čtete poslední letošní číslo našeho časopisu, chci závěrem poděkovat i vám všem, čtenářům, kteří jste nám po celý rok zachovali přízeň, nebo jste se stali našimi novými odběrateli, a speciálně pak těm, kdo většinou bez nároku na honorář do redakce posíláte své články a zprávičky. Bude nám potěšením s vámi spolupracovat i nadále.

Zdeněk Kašpárek
šéfredaktor

Z obsahu čísla:

▶▶ I I. Kongres EDE v Lucemburku	7
Reportáž	
▶ z I. Výročního kongresu soc. služeb	8
▶▶ Rozhovor s prezidentem APSS ČR	12
▶▶ Představujeme Jihočeský kraj	16
▶▶ Zvyšování kvality služeb	18
▶▶ Hartmann akademie se představuje	19
Zdravotní péče	
▶▶ v pobytových zařízeních SSP II.	20
Individuální plánování	
▶▶ – odborné stanovisko APSQ	22
▶▶ Pracovní programy pro uživatele drog	24
▶▶ Kauza Colemanová- legislativa v EU	26
Digitalizace pro osoby	
▶▶ se ZP a obyvatele ústavů	27
▶▶ Evropské proměny sociálních služeb III.	28
▶▶ Podpora transformace sociálních služeb	30
Stanoviska odb. 22 MPSV	
▶▶ k otázkám APSS ČR	31
▶▶ Novela zákona o sociálních službách	32
▶▶ Střípky z domova	36





PŘÍSPĚJTE NA SBÍRKU a pomozte seniorům prožít DŮSTOJNÉ STÁŘÍ

Výtěžek sbírky bude věnován domovům pro seniory a LDN v Čechách a na Moravě. Uživatelé poukázek Sodexo mohou věnovat stravenky Gastro Pass. Obchodní partneři a klienti společnosti Sodexo mohou přispět na bankovní účet sbírky. Společnost Sodexo věnovala v roce 2008 přes 1 000 000 Kč.

Děkujeme, že nám i Vy pomáháte pomáhat!

Kraj Vysočina



Moravskoslezský kraj



MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 5

sodexo
S námi je každý den lepší

Další informace naleznete na www.pomoc-seniorum.cz, nebo telefonu **233 113 435**
Sbírka na podporu zařízení pro seniory trvá od 12. 10. do 31. 12. 2009

I. Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR na DVD TÁBOR 8. října 2009

Objednejte si DVD s obrazovým záznamem kongresu včetně fotografií a powerpointových prezentací.

Cena za jedno DVD: 390 Kč/členové APSS ČR
490 Kč/nečlenové APSS ČR
poštovné a balné: 35 Kč

Objednávky zasílejte na: tajemniceAPSSCR@centrum.cz



Celkový náhled na přebal DVD.



Valná hromada

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

26. 11. 2009 od 10.00 hod.

Příhlášky a informace na webu APSS ČR

**Členové APSS ČR
k 9. 11. 2009**

623 organizací
1407 registrovaných služeb

Konference o stravování

Více jak 500 přihlášených účastníků, zhruba dvacet vystavovatelů a stejný počet přednášejících se zúčastnilo 10. září v Luhačovicích další konference, kterou APSS ČR připravila pro své členy. Půvabné lázeňské středisko ve Zlínském kraji přivítalo účastníky krásným počasím. Součástí programu bylo i jednání prezidia APSS ČR, které proběhlo již 9. září. Tématem konference bylo stravování uživatelů sociálních služeb. Vlastní jednání probíhala ve velkém sále Kulturního domu Elektra a zahájil je Ing. Jiří Horecký, B. A. (Hons), prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Konference se zejména zúčastnili ředitelé mnoha zařízení, současně také nutriční terapeuti, specialisté na výživu, vedoucí stravovacích provozů, ekonomové i pracovníci stravování, kuchaři, kuchařky a další zástupci odborné veřejnosti z řad poskytovatelů sociálních služeb. Partneri konference připravili pro účastníky nejen zajímavou výstavní expozici.

Nejvýznamnější příspěvky zazněly mj. na téma nebezpečí z podvýživy uživatelů sociálních služeb a přednesly je prof. MUDr. Eva Topinková, přednostka geriatrické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice

a MUDr. Pánová z Ministerstva zdravotnictví ČR. Zajímavé odborné příspěvky na témata související s ohrožením uživatelů služeb při stravování a restrikci ve stravování přednesli Mgr. Hronová a Ing. Boťanský. Zajímavým tématem bylo rovněž vystoupení zástupce hygienické stanice na téma hygienické podmínky přípravy stravy v zařízeních sociálních služeb. Doporučení ke změně stravovacích návyků přednesli Michal Malát a Pavel Labský.

Prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Ing. Jiří Horecký B. A. (Hons) v závěru konference detailně informoval zejména o průběhu jednání se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a o dalších významných aktivitách APSS ČR vč. změny sídla Asociace v Táboře a přípravy akcí v rámci prvního Týdne sociálních služeb ČR a I. Výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb ČR. Posluchači si vyslechli rovněž informace na téma připravovaného vzdělávacího projektu APSS ČR a Hartmann Akademie a k zahájení činnosti vzdělávacího střediska v sídle APSS ČR v Táboře.

Bc. Jan Sembdner
výkonný ředitel APSS ČR

INZERCE

SQpersonal



Program, který:

- Vám pomůže v naplňování **personálních standardů kvality**
- Vám podá **rychlé a přehledné informace** o vašich zaměstnancích a dalších osobách
- Za vás bude hlídat **zákonně povinné vzdělávání** vašich zaměstnanců
- Vás povede při **hodnocení zaměstnanců**
- Vám pomůže v sestavování individuálních a celkových **vzdělávacích plánů**
- Vám nabídne ještě mnohem více

Modul z řady SQ – SQpersonal Vám nabízí:

- Evidenci zaměstnanců
- Hodnocení zaměstnanců
- Podklady pro pravidelné odměňování zaměstnanců
- Vytváření individuálních a celkových vzdělávacích plánů
- Evidenci vzdělávání zaměstnanců – automatické připomínání
- Vytváření organizační struktury
- Evidenci supervize
- Evidenci dobrovolníků
- Evidenci stážistů/praktikantů/brigádníků
- Evidenci zájemců o zaměstnání
- Mnoho praktických formulářů (hodnocení, sebehodnocení, plány, apod.)
- Funkce hlídání narozenin zaměstnanců
- Praktické tiskové výstupy (oznámení o přijetí zaměstnanci na KÚ) a mnoho dalších funkcí

Více informací se dozvíte na www.sqpersonal.cz

Ceník:

do 10 zaměstnanců
do 30 zaměstnanců
do 50 zaměstnanců
do 70 zaměstnanců
nad 100 zaměstnanců

Členové APSS ČR / nečlenové APSS ČR

2.990,- Kč / 6.990,- Kč
4.990,- Kč / 8.990,- Kč
7.990,- Kč / 11.990,- Kč
9.990,- Kč / 13.990,- Kč
11.990,- Kč / 15.990,- Kč

Cena je jednorázová, stáváte se majitelem softwaru a nemáte žádné další náklady. Všechny verze programu jsou síťové (bez jakéhokoli příplatku). Při současné koupi PC IS SQWIN obdržíte dodatečnou slevu 2.000,- Kč

Luhačovické zasedání

Prezidia APSS ČR

Ve středu 9. září 2009 se v Luhačovicích konalo IV. letošní zasedání prezidia. Na úvod setkání prezident APSS ČR Ing. Horecký poděkoval za odvedenou práci dosavadnímu předsedovi jihomoravské krajské organizace PhDr. Němcovi a přivítal jeho nástupkyni JUDr. Vlastu Hrabcovou. Dále představil změny stanov projednávané na posledním zasedání prezidia. Jejich znění je k dispozici na intranetu Asociace.

Prezidium schválilo přidružené členství organizace AUDISO, s. r. o. a aktualizovaný statut časopisu Sociální služby, který je nyní k dispozici i na nových webových stránkách časopisu www.socialnisluzby.eu.

Prezident a viceprezident Asociace referovali o jednáních se zdravotními pojišťovnami, zástupci Asociace českých a moravských nemocnic (otázka hodnoty bodu odbornosti 913 ve výši 1,03 Kč v příštím roce) a Sdružením praktických lékařů za účasti Mgr. Žárského z MPSV ČR a p. Čermáka z Asociace krajů ČR.

Tajemnice APSS ČR informovala o stavu členských základů Asociace a počtu registrovaných služeb. Aktuální čísla jsou vždy k dispozici na webových stránkách Asociace.

Prezident dále hovořil o pěti projektech podaných v rámci výzvy č. 45, o průběhu zakáz-

ky „Digitalizace televizního vysílání“, průběhu příprav kongresu EDE v Lucemburku, Týdne sociálních služeb, Výročního kongresu a valné hromady (26. 11. v Praze), o jednáních s radními krajských úřadů a o personálních změnách v kanceláři Asociace: do funkce účetního byl přijat pan René David a dosavadní účetní Mgr. Kocábová nastoupí vzhledem k předpokládanému výraznému navýšení objemu práce v redakci časopisu Sociální služby (od 1. ledna již bude vycházet každý měsíc) do funkce zástupkyně jeho šéfredaktora.

Dále byla diskutována situace kolem projednávání státního rozpočtu, kde je na dotace poskytovatelům sociálních služeb vyčleněna pouze částka 3 miliardy Kč. Tuto situaci je možno řešit více způsoby a Asociace počítá mj. s dalším vyjednáváním s politickými představiteli s cílem dosáhnout navýšení této částky.

Prezidiu byl předložen plán konferencí pro rok 2010. Předsedkyně ambulantní sekce Mgr. Heřmánková a místopředsedkyně terénní sekce Ing. Kainráthová informovaly přítomné o stavu členských základů obou sekcí a jejich aktivitách. Prezident APSS ČR dále informoval o SW programu SQ Personal, který bude slavnostně představen na Výročním kongresu v Táboře, o navrhovaném snížení členských poplatků v APSS ČR v příštím roce, betaverzi intranetu APSS ČR, spolupráci se slovenskou asociací poskytovatelů soc. služeb, aj. Asociace také postupně zřizuje v ČR 14 vzdělávacích středisek. Pravidelné odborné semináře se budou pořádat mj. i v novém sídle APSS ČR na Kotnovské ulici v Táboře.

Zástupci jednotlivých regionů se pak zabývali návrhy kandidátů na členství ve výkonné radě Asociace (jeden za Čechy, druhý za Moravu a Slezsko) a možnou podporou vybraného projektu nizozemskou nadací Vincetius.

Zápis z jednání prezidia je k dispozici společně s dalšími dokumenty na intranetu Asociace. Příští jednání se uskuteční 12. 11. 2009 v Táboře.

Věra Velková, DiS; Zdeněk Kašpárek

INZERCE

Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci
časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociálnej práci

sp sociální práce / sociálna práca

vydává Asociace vzdělávatelů v sociální práci
Spolupracovníkem je Zdravotně sociální fakulta JU v Českých Budějovicích

RŮZNÁ POJETÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

zastupce
poradce
rodina
blízní
dávka
M

SPOLUPRÁCE & KOMPLEXNOST

3/2009
ČESKÁ SOCIÁLNÍ PRÁCE JAKO OBOR
NAPROSTO SELHALA
»»» str. 7

MINISTERSTVO VĚRÍ VO
ZLEPŠENÍ STATUSU
SOC. PRACOVNÍKŮ
»»» str. 27

KOEXISTENCE
ROZDÍLNÝCH POJETÍ
SOCIÁLNÍ PRÁCE
»»» str. 59

Odborný profesní časopis

Sociální práce/Sociálna práca

Vám čtyřikrát do roka přináší nejnovější informace z teorie i praxe sociální práce a pomáhajících profesí.

V každém čísle najdete:

rozhovory a reportáže / návody pro práci s klienty / kasuistiky / akademické statě / a mnohem více ...

Chcete si časopis prohlédnout? Stáhněte si zdarma některé z již vydaných čísel na www.socialniproace.cz.

Právě vyšlo téma č. 3/2009

Různá pojetí sociální práce

- Nahlédněte do problematiky sociální práce z perspektivy různorodých subjektů jako jsou neziskové organizace, vzdělávací instituce, úřady i ministerstva.
- Srovnajte své zkušenosti s praxí kolegů z jiných organizací v Česku, Slovensku i zahraničí.

Objednejte si aktuální číslo časopisu na internetových stránkách www.socialniproace.cz/objednavka.php

www.socialniproace.cz

XI. Kongres EDE, Lucemburk

24. – 26. září 2009

EDE neboli Evropská asociace ředitelů rezidenčních ošetrovatelských domovů pro seniory vznikla ve městě Diekirchu v Lucembursku v roce 1989. V letošním roce tedy dosáhla 20 let svého působení. V současné době má zhruba 9000 členů, převážně ředitelů rezidenčních ošetrovatelských zařízení pro seniory z celé Evropy, resp. 19 evropských zemí. Přidruženými členy asociace EDE jsou Jihoafrická republika, Izrael a Faerské ostrovy. Předchozí kongresy EDE se uskutečnily v roce 1999 ve Vídni, v roce 2001 v Benátkách v Itálii, v roce 2003 v Paříži, v roce 2005 v Ljubljani ve Slovinsku a v roce 2007 v Berlíně.

Foto: M. Kocábová

Statutárním představitelem EDE je prezident, který je volen generální radou. Generální rada je výkonným orgánem EDE. Jejím členem za ČR je Ing. Jiří Horecký, B.A. (Hons). Členem výkonné rady a sekretářem EDE je pak Mgr. Martin Dürer, ředitel Domova pro seniory Hradec Králové.

„Time Out“ aneb 11. Evropský kongres EDE se uskutečnil ve dnech 24. až 26. září t. r. v Lucembursku. Zúčastnilo se ho zhruba 600 delegátů ze všech členských zemí. Podtitul „Time Out“ (přestávka, pauza) měl být chápán jako potřeba zastavit se a přerušit běžný chod věcí, naše zvyklosti a rituály a na chvíli se porozhlédnout kolem sebe. Kongres byl rovněž reakcí na dynamicky se vyvíjející oblast sociálních a ošetrovatelských služeb v Evropě. Stejně tak jako naše okolí, demografické proměny, sociální a zdravotní struktura evropských společností se značným způsobem mění, tak i my výrazněji měníme naše organizace, přizpůsobujeme naše služby a způsob vedení a řízení našich pracovníků. Měli bychom navrhovat změny a trvat na změnách širšího kontextu naší práce, zvláště pak na těch, které mají vliv na naši profesionální nezávislost, vytvářejí další zdroje pro profesionálnější práci vedení poskytovatelů a současně nebudou redukovat hodnotu služeb poskytovaných našim klientům.

Českou delegaci vedenou Ing. Jiřím Horeckým B.A. (Hons), prezidentem APSS ČR tvořilo více jak 30 delegátů. Jejimi členy byli mimo jiné kolegové z MPSV, zástupci společnosti Hartmann – Rico a ředitelé členských organizací APSS ČR z Čech a Moravy.

Vlastní kongresové jednání bylo zahájeno 24. 9. ve 14.00 hodin vystoupením zástupců hostitelské země, Lucemburska. S ohledem na všeobecnou hospodářskou situaci v Evropě se příspěvek nesl v duchu změn v socioekonomickém prostředí poskytování sociálních služeb. V prvním dnu kongresového jednání vystoupil za Evropskou komisi Dr. Jan Jařab, člen týmu evropského komisaře Vladimíra Špidly s příspěvkem na téma kvalita služeb a prevence týrání a zneužívání uživatelů sociálních služeb. Dr. Jařab dále hodnotil a posuzoval roli a postavení Evropské komise v oblasti zajištění kvality a dostupnosti sociálních služeb zejména prostřednictvím komunitních center podporovaných z ESF.

Pro českou delegaci znamenal závěr prvního dne Kongresu EDE přípravu a realizaci tzv. „Českého večera“ (Coming together), jehož průběh byl účastníky hodnocen velmi pozitivně. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR připravila tuto událost jako pozvání ke 12. Kongresu EDE, který se uskuteční v roce 2011 v Praze. V rámci Českého večera byla prezentována Česká republika a hlavní

město Praha jako země a metropole, které delegátům příštího kongresu mají opravdu co nabídnout.

Druhý, hlavní jednací den Kongresu, byl věnován zejména otázkám efektivit a účelnosti řízení a vedení sociálních služeb, výměně mezinárodních zkušeností v oblasti vzdělávání, zvyšování kvality, úspor v provozu zařízení sociálních služeb a tvorbě strategií v poskytování služeb. Velmi kladně přijali kolegové vystoupení prezidenta APSS ČR Ing. Horeckého na téma: „Od všeobecných postupů ke konkrétním cílům uživatelů, domovů a pracovníků“. Zajímavé bylo zejména pojetí liberálního a konzervativního modelu sociálních služeb z hlediska administrativní náročnosti a objemu různých procedur, směrnic a standardů.

Závěrečný den kongresu, sobota 26. září, byl věnován způsobům získání veřejného zájmu a možnostem změn v legislativním kontextu sociálních služeb v rámci Evropy jako celku.

11. Kongres EDE v Lucemburku byl zajímavým, podnětným, reprezentativním setkáním představitelů sociálních služeb z celé Evropy a jednoznačně předznamenal budoucí dynamický rozvoj segmentu sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Evropě.

Bc. Jan Sembdner

autor působí jako výkonný ředitel APSS ČR
reditel@apsscr.cz

Přichází kolaps?

I. Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR

Od 5. do 11. října probíhal na mnoha místech v České republice zatím zcela unikátní projekt „Týden sociálních služeb ČR“. Jeho vyhlášovatelé, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, tak otevřeli více než dvěma tisícům poskytovatelů sociálních služeb registrovaných na našem území možnost prezentovat široké veřejnosti své úsilí o profesionální pomoc a maximální zachování lidské důstojnosti a soběstačnosti statisíců uživatelů těchto služeb z řad seniorů, osob se zdravotním postižením a lidí ohrožených sociálním vyloučením. Ve středu 7. října otevřelo v rámci celostátního Dne otevřených dveří svá zařízení veřejnosti 760 organizací. Na mnoha místech republiky probíhaly po celý týden semináře, přednášky, workshopy, výstavy a další doprovodné akce. Vyvrcholením Týdne sociálních služeb ČR byl ovšem tábořský I. Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR.

✎ Tisková konference

Od 8. do 9. října absolvovalo v tábořském hotelu Palcát 550 přihlášených účastníků vskutku nabitý program. Ještě před jeho zahájením však stranou jejich pozornosti proběhla za značného zájmu médií tisková konference moderovaná vedoucí oddělení styků s veřejností a tiskovou mluvčí MPSV ČR Štěpánkou Filipovou, na níž přijal účast ministr práce a sociálních věcí P. Šimerka, ministryně zdravotnictví D. Jurásková, veřejný ochránce práv O. Motejl, prezident APSS ČR J. Horecký, předseda Komise Rady Asociace krajů ČR pro sociální záležitosti M. Čermák a výkonný místopředseda Svazu měst a obcí ČR J. Jech.

P. Šimerka ve svém úvodním slovu konstatoval, že zatímco financování sociální oblasti v letošním roce se podařilo nakonec vcelku uspokojivě dořešit, státní rozpočet pro rok příští počítá s částkou, která základní potřeby v této oblasti rozhodně pokrýt nemůže (3 miliardy korun). Za sebe slíbil udělat maximum pro její navýšení alespoň o cca 2,5 miliardy, nicméně zdůraznil nutnost vícezdrojového financování sociální péče a potřebu oprostít se od zatím převažující závislosti na státním rozpočtu. Dále ve svém příspěvku vysoce ocenil náročnou, zodpovědnou a společností bohužel nedocenenou práci zaměstnanců v sociálních službách, hovořil také o problémech například v úrovni odměňování zdravotnických a sociálních pracovníků v sociálních službách a mnoha dalších úskalích.

J. Horecký uvedl, že hlavním důvodem pro vyhlášení Týdne sociálních služeb ČR jsou zkrácené představy veřejnosti o tom, co to sociální služby vůbec jsou, jak jsou kvalitní a dostupné. Převládá představa uzavřených ústavů s pěti či šestilůžkovými pokoji a nekvalitními službami.

Ve skutečnosti sociální služby prošly od devadesátých let velkým kvalitativním posunem. Vyjádřil naději, že „ojedinělost“ Týdne sociálních služeb ČR nespočívá v tom, že by proběhl pouze letos, ale měl by se zopakovat i v příštím roce. Hovořil také o nízkém finančním ohodnocení a prestiži pracovníků v sociálních službách a vyslovil přání tento stav změnit. Upozornil na možný kolaps sociálních služeb, nebude-li stávající částka ve státním rozpočtu na ně pro příští rok určená výrazně navýšena.

M. Čermák označil současný návrh výše rozpočtu na sociální služby za tristní a slíbil vytvořit s pomocí poslanců tlak na jeho navýšení alespoň na 6 – 6,5 miliardy korun.

J. Jech hovořil o transformaci sociálních služeb a roli obcí v oblasti jejich poskytování, kdy zastupitelé často podléhají mylnému dojmu, že jde o věc státu, ačkoliv ve světě je trendem mnohem silnější vědomí spoluzodpovědnosti za stav v této oblasti právě ze strany místní samosprávy.

Na přímý dotaz naší redakce týkající se vývoje stavu respektování práv uživatelů sociálních služeb ze strany jejich poskytovatelů odpověděl O. Motejl, že pracovníci jeho úřadu navštívili v poslední době desítky ústavů sociální péče a může tedy zcela objektivně konstatovat, že situace je v tomto směru rozhodně dobrá. Lidská důstojnost a kultura chování je oboustranně na velmi slušné úrovni. Samozřejmě jsou zaznamenány určité nedostatky, někdy dané i technologickými možnostmi objektů, kde se sociální služby poskytují, nicméně nedochází k žádným fatálním pochybením. Dále navázal na předchozí řečníky a hovořil o potřebě většího zainteresování v této oblasti ze strany obcí a regionů. Zmínil se taky o problematice nedostatku per-

sonálu v zařízeních a možném částečném řešení potřeby individuální péče o uživatele služeb formou většího zapojení dobrovolníků.

Na dotaz deníku Právo ohledně zneužívání příspěvků na péči reagoval P. Šimerka konstatováním, že toto zneužívání sice existuje, ale rozhodně se netýká většiny příjemců dávek. Problém vidí ve výchově, resp. motivaci příjemců PNP k jejich využívání za účelem nákupu služeb a nikoliv chápání PNP jako jakési náhrady za zdravotní postižení. Rozhodně by nedoporučoval nějaká radikální řešení, která by sice zamezila zneužívání dávek, ale jistě také poškodila mnoho již tak hendikepovaných občanů. Do budoucna lze předpokládat částečné přelítí objemu finančních prostředků určených pro PNP v nižších stupních ve prospěch vážněji postižených příjemců dávek.

Na otázku ČTK k výši prostředků plynoucích ze státního rozpočtu na PNP uvedl na tiskové konferenci rovněž přítomný K. Žárský, ředitel odboru sociálních služeb MPSV ČR, že jde o 18,5 miliardy korun ročně, přičemž odhadovaná návratnost do systému sociálních služeb se pohybuje kolem 7 miliard korun. To ovšem neznamená, že zbývajících 11 miliard je zneužito. Je z nich saturována domácí neformální péče. Procento skutečného zneužití je ve skutečnosti velmi malé.

✎ Přednášky

S krátkým zpožděním způsobeným protažením tiskové konference zahájil po desáté hodině J. Horecký, prezident APSS ČR, ve velkém sále hotelu Palcát oficiálně I. Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR a přivítal hosty v čele s ministrem práce a sociálních věcí P. Šimerkou, pod jehož záštitou kongres probíhal. Po něm účastníky kongresu přivítaly také místostarostka Tábora Z. Pečmanová a náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje I. Stráská.

Úvodní příspěvek patřil P. Šimerkovi. Konstatoval, že systém sociálních služeb je u nás, bohužel, předmětem kritiky. Přesto je přesvědčen, že patří mezi nejmodernější v Evropě. Podobné problémy jako nás zaměstnávají také naše sousedy a jsou do značné míry způsobeny hospodářskou krizí, kdy se příjmy do veřejných rozpočtů radikálně snížily, zatímco požadavky na výdaje se zvyšují. Zvláště v posledním půlroce se tyto „nůžky“ příjmů a výdajů výrazně rozevřely, což vytváří pro sociální služby velmi nepříznivou situaci. Ocenil velkou obětavost poskytovatelů sociálních služeb, kteří navzdory tíživé ekonomické situaci a nedostatečnému

R probíhal ve znamení obav i nadějí

ohodnocení odvádějí kvalitní práci. Protože velká část problémů sociální sféry připadá na vrub nedostatečné komunikaci, označil Týden sociálních služeb za ohromný nápad, na který je třeba navázat další permanentní komunikací s veřejností.

Ministryně zdravotnictví Dana Jurásková hovořila o spolupráci a rostoucím přesahu resortu zdravotnictví a sociální péče a velkých problémech s tím spojených, které se ovšem netýkají pouze ČR, ale i ostatních vyspělých států. Bohužel, ani jim se nedaří situaci uspokojivě řešit a dělicí čáru mezi zdravotnictvím a sociálními službami se zřejmě nikdy nepodaří udělat. Co je oběma resortům společné, je vysoký důraz na lidskou důstojnost, lidská práva a vzájemné mezilidské vztahy. Dále hovořila o velké bolesti zdravotnického systému, kterou je nedostatek kvalifikovaných pracovníků, který zatím nepomáhá řešit ani vyšší nezaměstnanost a který se bude ještě zvyšovat v souvislosti se stárnutím populace. Reforma poskytování zdravotních služeb není dokončena. Nepovedlo se dosáhnout záměrů zákona č. 108/2006 a zdravotnická zařízení mají omezený přístup ke zdrojům spojeným s poskytováním sociálních služeb.

Výkonný místopředseda Svazu měst a obcí ČR J. Jech řekl, že není možné se zlobit na starosty a zastupitele měst a obcí za to, že se nevěnují dostatečně otázce sociálních služeb, jako tomu je ve vyspělých zemích EU. Je to jednak důsledek legislativy, kdy po roce 1948 přešla zodpovědnost o sociálně potřebné z obcí na stát a teprve legislativní změny v posledních letech vytvářejí prostředí pro nápravu, jednak je to důsledek rozsáhlé administrativy a finanční náročnosti, se kterou se obce jen obtížně vypořádávají.

Předseda Komise Rady Asociace krajů ČR pro sociální záležitosti a náměstek hejtmána Karlovarského kraje M. Čermák pozitivně zhodnotil vzrůstající spolupráci Asociace krajů ČR s APSS ČR. Vyjádřil potřebu vést sociální služby u nás dál z úrovně patřící do východní části Evropy směrem k úrovni západní. Kraje jsou u nás dominantním poskytovatelem pobytových sociálních služeb a nesou tedy tíhu cesty jejich transformace. Vyzvedl také lepší spolupráci s MPSV po nástupu P. Šimerky do funkce ministra. Vyjádřil přesvědčení, že na dofinancování systému je prostředků dost. Problém spočívá v oblasti efektivity jejich rozdělování. Společně s MPSV chtějí kraje zmapovat, jak přesně se finanční toky určené na sociální oblast pohybují a jak je lze zefektivnit. Upozornil, že novela zákona o sociálních službách postavila kraje před úkol převzít od roku 2012 dotační řízení mi-

nisterstva. To by ovšem v současné situaci znamenalo naprosto katastrofický scénář. Pokud peníze nemáte, nemáte ani co rozdělovat.

Veřejný ochránce práv O. Motejl uvedl, že se před pěti lety stal jakýmsi quazi inspektorem dohlížejícím na úroveň ochrany práv klientů zařízení sociálních služeb. Dnes zná velmi dobře situaci desítek domovů pro seniory a jiných ústavů sociální péče a musí konstatovat, že tato péče je v nich opravdu kvalitní. Nejsou zjišťovány žádné zásadní nedostatky. Problémy, které se vyskytují, se často týkají situace kolem přechodu ze sociálních lůžek zdravotnických zařízení do sféry zařízení sociální péče, která nejsou schopná potřeby původních pacientů, dnes klientů, u některých diagnóz pokrýt. Potíž je i v kvantitativním nedostatku pracovníků.

Místopředseda Legislativní rady vlády F. Korbel se věnoval otázkám sociálně-právní ochrany a povinností zaměstnavatelů v kontextu antidiskriminačního zákona po cca sedmi letech úsilí schváleného zhruba měsíc před kongresem. Proces přijímání zákona prošel značnými peripetiemi. Mj. byl v květnu 2008 vetován prezidentem republiky. Teprve pod hrozbou sankcí Evropské komise kvůli nenaplnění povinnosti implementace evropských směrnic byli poslanci nuceni zákon odhlasovat. Vstoupil v platnost 1. 9. 2009.

Další část programu byla věnována příspěvkům poskytovatelů sociálních služeb od nás i ze zahraničí. První přednesl B. Koprivnikar, prezident Slovenské Asociace pobytových služeb sdružující poskytovatele soc. služeb pro seniory a osoby se zvláštními potřebami sdružující kolem 90 rezidenčních zařízení s celkovou kapacitou 8500 lůžek. Přestože má Slovensko jen 2 miliony obyvatel a pokud jde o počet lůžek se pohybuje nad evropským průměrem, také ono se potýká s nedostatkem lůžek a nedostačnou sítí ambulantních a terénních zařízení propojených se zařízeními pobytovými. Stručně také představil způsob financování této péče ve Slovinsku. Výzvou je pro poskytovatele úsilí o snížení byrokratické zátěže tvořené předpisy určujícími, jak má být služba poskytována, při současném nedostatku dokumentů stanovujících cíle sociální péče.

Prezident APSS ČR J. Horecký hovořil o historii, současnosti a hlavních letošních aktivitách Asociace a přiblížil účastníkům její cíle pro rok 2010. Tato organizace zaznamenává výrazný růst ať už co do počtu svých členů, množství vzdělávacích aktivit, zakládání odborných sekcí nebo třeba zapojení do národních i evropských projektů a sítí poskytovatelů sociálních služeb. Jen v letošním roce například organizovala

8 konferencí s celkovou účastí více než 3000 přihlášených účastníků. Na mezinárodním poli je jejím velkým úspěchem vítězství v kandidatuře na pořádání 12. evropského kongresu EDE (Evropská asociace ředitelů domovů pro seniory). Týden sociálních služeb, který společně s MPSV ČR pořádá, bude organizovat také příští rok a lze předpokládat, že ještě ve větším měřítku, než je ten letošní. Rozvoj samotné Asociace je možné vidět mj. i na vzrůstající periodicitě jejího časopisu Sociální služby. Původní čtvrtletník a letošní dvouměsíčník bude od příštího roku již měsíčníkem. Potřetí za poslední měsíce bude navýšen také počet jeho stran i celkový náklad. V příštím roce by se v něm měly objevit nové rubriky, mj. s informacemi z kanceláře Veřejného ochránce práv a sociální komise Asociace krajů ČR. Prezident Horecký také představil nový software SQpersonal, který se stane vítanou pomůckou v personalistice subjektů poskytujících sociální péči.

Dalším přednášejícím byl J. Wallner, prezident Asociace domovů pro seniory z Rakouska sdružující 600 z celkových 800 těchto zařízení. Federální uspořádání Rakouska do 9 spolkových zemí s velmi omezenou federální kompetencí způsobuje značné rozdíly v úrovni sociálních služeb v jednotlivých zemích, vč. velkých rozdílů v počtu zaměstnanců zařízení. Rakouští poskytovatelé řeší obdobné problémy jako poskytovatelé u nás a v dalších evropských zemích. Prioritou je otázka zvyšování kvality poskytovaných služeb. Kolem 20% domovů zavádí systém kvality E-Qalin, který již přináší první kladné výsledky. Pokud jde o zřizovatelství domovů, státní tvoří 50%, charitativní 35% a privátní 15%. Tendencí je nárůst počtu domovů privátních oproti státním. V poslední době je kladen velký důraz na specializace zařízení na konkrétní péči, např. o nemocné trpící Alzheimerovou chorobou či demencí, a je diskutována také otázka změny celého systému financování sociální sféry.

Asociaci poskytovatelů sociálních služeb Slovenské republiky představila její předsedkyně M. Dobrotková. Koncem minulého roku byl na Slovensku přijat nový zákon o sociálních službách platný od 1. 1. 2009. Jeho nároky a potíže s financováním byly hlavním podnětem ke vzniku slovenské APSS v květnu tohoto roku. Jeho členská základna za několik málo měsíců vyrostla téměř na dvojnásobek ustavujícího počtu poskytovatelů na současných 75 členů.

Odpolední blok přednášek zahájil svým příspěvkem D. Sysel, přednosta Ústavu ošetrovatelstva

»»» 10

Řekli ke kongresu:

P. Šimerka, ministr práce a sociálních věcí:

„Jak Týden sociálních služeb, tak 1. Výroční kongres považuji za mimořádně významnou událost z níž budeme čerpat, alespoň pokud jde o MPSV, ještě hodně dlouho... Jsem přesvědčen, že Týden sociálních služeb a těch více než 700 zařízení, která otevřela své dveře a umožnila přístup veřejnosti, byl ohromný nápad a výrazně to může zlepšit přístup veřejnosti k celé této problematice.“

D. Jurásková, ministryně zdravotnictví:

„Budu považovat za úspěch, pokud tento náš společný začátek bude dovršen konkrétními kroky.“

M. Čermák, předseda Komise Rady Asociace krajů ČR pro sociální záležitosti:

„V poslední době se spolupráce krajů s APSS ČR velmi zlepšila a zintenzivnila. Nyní už máme opravdu společnou platformu na naše problémy, což je ku prospěchu nás všech.“

J. Horecký, prezident APSS ČR:

„Slibuji, že tato akce se uskuteční i v příštím roce a bude ještě větší a lepší.“



Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR přivítal přes 550 účastníků.

Přichází kolaps?

09 >>>>

LFUK v Bratislavě a prezident sekce sester v zařízeních sociální péče na Slovensku. Jeho sonda do historie poskytování sociální a zdravotní péče poukázala na skutečnost, že původně patřila do kompetence rodiny. Neochota ji poskytnout byla dokonce trestána. Později tuto službu přebíraly církve, osady a města, začaly vznikat chudobince. Teprve na přelomu 17. a 18. století začali být potřební občané vytlačováni ze společnosti do velkých ústavů a současně také vzniká sociální péče na vědecktějších základech. Dále se věnoval situaci v oblasti humanizace, financování, legislativy a organizace sociálních služeb na Slovensku.

M. Žárský, ředitel odboru sociálních služeb MPSV ČR se věnoval třem stále diskutovaným problémům z této oblasti: je to otázka efektivního využívání a regulace potenciálu příspěvku na péči, zabezpečení veřejných zdrojů na fungování sociálního systému a dostupnost a kvalita sociálních služeb.

Následující příspěvek patřil výkonnému řediteli Unie zaměstnavatelských svazů ČR J. Markovi. Vyjádřil přesvědčení, že se povede účinně „zalobovat“ ve prospěch získání většího objemu financí pro poskytovatele sociálních služeb. Představil Cenu Unie zaměstnavatelských svazů za inovaci v sociálních službách. Vzhledem k zjevnému faktu, že prostředků na sociální služby nebude příští rok více než letos, lze očekávat, že v tlaku, který tato situace na poskytovatele služeb způsobí, vzniknou nová řešení, která umožní za stejný objem financí poskytnout více péče nebo stejné množství péče poskytnout s nižšími náklady. Unie zaměstnavatelských svazů tak formou této ceny vloží částku 100 000 Kč do ohodnocení těch, kteří přijdou s nejlepšími inovačními řešeními použitelnými i pro ostatní poskytovatele. Mělo by jít o 2 ceny po 50 000 Kč určených porotou vítězným organizacím.

D. Žitníková, místopředsdkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče, připomněla lobbistické a nátlakové aktivity OSZSP vedoucí k získání větších finančních prostředků v řádu miliard korun, informovala o úsilí směřujícím k systémovým změnám a změně znění vyhlášky č. 505/2006 Sb. i zvýšení tabulkových platů pracovníků v sociálních službách.

Předseda České společnosti paliativní medicíny L. Kabelka se jako jeden z mála řečníků nevěnoval finančním problémům v sociální oblasti, ale představil organizaci, které předsedá, i paliativní medicínu a péči jako takovou. Slovo „paliare“ znamená ulehčovat, usnadňovat. Paliativní medicína se tedy snaží ulehčovat umírajícím obtížnou část jejich života. Nabízí jim holistickou, celostní podporu, tedy pomoc fyzickou, psychologickou, sociální a spirituální. ČSPM není a nechce být lobbistickou organizací, nechce se snažit o ekonomické ukazatele, ale chce otvírat odborné otázky a předkládat je i veřejnosti. Jejím cílem není vytvářet nová zařízení, ale pomoci k rozvoji této péče jako mobilní, použitelné tam, kde se její příjemci již nacházejí. (V roce 2010 plánuje APSS ČR ve spolupráci s ČSPM společnou odbornou konferenci na stejné téma – pozn. redakce.)

Mgr. Stráská, náměstkyně hejtmanky Jihočeského kraje představila situaci v poskytování sociálních služeb ve svém regionu a potíže, se kterými se krajští zřizovatelé potýkají po celé ČR. Věnovala se střednědobému plánování rozvoje sociálních služeb, které označila za živý organismus, který se stále vyvíjí. Uvedla, že základní myšlenkou v oblasti poskytování sociálních služeb by mělo být to, aby péče šla za člověkem, nikoliv naopak. Mělo by být snahou co nejdéle klienta udržet v domácím prostředí a tedy maximálně podporovat rozvoj terénních služeb.

M. Vorlová, koordinátorka RAROSP (Rada pro rozvoj sociální práce) představila toto sdružení právnických osob založené v roce 1998 na podporu vzdělavatelů v sociální práci, profesních organizací a sociálních pracovníků, a to především pořádáním seminářů, konferencí a vytvářením metodických materiálů. Aktuálně se věnuje mj. doporučení k vedení studentů v odborné praxi či zaškolování nových pracovníků.

L. Průša, ředitel Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí označil kongres za významný den v činnosti Asociace, který znamená něco nového, co bude v příštích letech pokračovat. Představil VÚPSV jako instituci, která s APSS ČR úzce spolupracuje. Představil jeho historii i současnost.

Jde o veřejnou výzkumnou instituci zřízenou MPSV a skládající se z 6 výzkumných pracovních skupin, které kopírují organizační strukturu MPSV. Jejím základním dokumentem je tzv. výzkumný záměr schválený Radou vlády pro vědu a výzkum na roky 2004 až 2010. Nyní řeší 8 dlouhodobých projektů, z nichž je třeba upozornit zvláště na projekt č. 6 týkající se ekonomických a sociálně ekonomických aspektů transformace sociálních služeb, resp. jejich efektivnosti, dostupnosti, plánování a kvality. VÚPSV má také komerční aktivity – představitelům měst, obcí a krajů nabízí zpracování demografických analýz, zmapování potřeb občanů ve vztahu k sociálním službám, možnostem trávení volného času, zmapování spokojenosti klientů a jejich rodinných příslušníků s poskytovanými službami aj. VÚPSV také vydává odborný recenzovaný časopis Fórum sociální politiky.

Předposlední příspěvek patřil M. Dürovi, sekretáři Výkonné rady Evropské asociace ředitelů rezidenčních ošetrovatelských domovů pro seniory – EDE. Tato organizace byla založena v roce 1989 v Lucembursku. Její náplní je pomoc při zakládání národních asociací, výměna informací, pořádání stáží a konferencí, nadnárodní spolupráce a spolupráce s médií. Kromě evropských organizací spolupracuje např. také s asociacemi Izraele, JAR, USA, Austrálie aj. Produktem EDE je mj. Charta práv a svobod seniorů žijících v rezidenčních zařízeních z roku 1993 nebo vlastní vzdělávací systém pro ředitele rezidenčních zařízení EDE Training Certificate či dnes již zmiňovaný systém kvality managementu E-Qalin.

Závěrečné slovo prvního dne kongresu dostal náměstek ministra práce a sociálních věcí M. Hošek. Ocenil výběr témat, která na kongresu zazněla, včetně kritických slov na adresu MPSV, která se pro něj stávají užitečným zrcadlem. Vyjádřil také přání, aby sílící lobby v sociálních službách dosáhla moci, jakou mají např. lobby pro hazardní hry. Poděkoval všem, kteří pracují v sociálních službách, všem partnerům, zástupcům odborů i zaměstnavatelů, krajům, APSS ČR a jejímu prezidentovi i všem ostatním, kdo se na sociálních službách podílí.

Galavečer

Velkou společenskou událostí byl pro 350 přihlášených účastníků čtvrtěční Galavečer zamýšlený jako poděkování všem, kteří v sociálních službách vydávají každý den své schopnosti a vědomosti ve prospěch zkvalitnění života druhých. Po slavnostním připitku prezidenta APSS ČR J. Horeckého byl otevřen bohatý raut. Po celý večer byla přítomným k dispozici k tanci i poslechu živá hudba v podání táborské kapely TOX a diskotéka. Během galavečera bylo možno shlédnout i několik tanečních vystoupení, mj. v podání sedmi klientek stacionáře Klíček, které pod vedením paní Aleny Motalíkové z klubu AISHA během roku pravidelně nacvičují orientální tance. O několik kreací se za velkého potlesku s účastníky galavečera podělily.

Workshopy

Pátek patřil odborným workshopům rozděleným do tří pracovních sekcí. Ve velkém sále hotelu Palcát se pod vedením A. Kubíkové a I. Heřmánkové sešla sekce sociální, jejímiž tématy byly mj. úloha a příprava klíčových pracovníků, podpora lidské důstojnosti uživatelů sociálních služeb, aktivity pro děti v denním stacionáři, rozvoj a vzdělávání sociálních pracovníků aj. V kavárně stejného hotelu se sešla sekce zdravotní, již předsedali M. Hermanová a E. Kaplan. Téma se věnovala např. právnímu rámci poskytování zdravotní péče, vzdělávání v akreditovaných programech, ageismu, bazální stimulaci a dalším oblastem souvisejícím se zdravotní péčí. Třetí sekce, ekonomicko-provozní, byla dislokována v konferenčním sále hotelu Dvořák. Předsedali jí M. Vítová a L. Průša a věnovala se státním dotacím, úskalím řízení, certifikátům ISO, marketingu a dalším oblastem souvisejícím s řízením a ekonomikou sociálních služeb.

Po skončení workshopů měli zájemci možnost navštívit ještě dvě z místních zařízení: G-centrum Tábor a Centrum volnočasových a terapeutických aktivit Kaňka. Jak už bývá u konferencí APSS ČR zvykem, také tentokrát je možno na adrese Asociace objednat DVD se záznamem I. Výročního kongresu včetně prezentací jednotlivých přednášejících.

Zdeněk Kašpárek

Řekli ke kongresu:

L. Průša, ředitel Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí:

„Dnešní setkání je velmi významným dnem v činnosti APSS ČR, protože si myslím, že tady začíná něco nového, co zcela nepochybně bude v příštích letech pokračovat.“

M. Hošek, náměstek ministra práce a sociálních věcí:

„Velmi oceňuji výběr témat, která tady zazněla... Vysoce si cením všech těch, kteří se zapojují do této „lobby“ pro sociální služby a přál bych si, aby jednou byla tak silná, jako je třeba lobby pro hazardní hry.“



Zdravotní sekci pátečních workshopů moderovala M. Hermanová.



Na Galavečeru vystoupily i klientky stacionáře Klíček z lektorkou orientálních tanců A. Motalíkovou.

To nejlepší nás teprve čeká

Rozhovor s Ing. Horeckým, prezidentem APSS ČR



Ing. Jiří Horecký, B.A. et B.A. (Hons)

Působí v sociálních službách od r. 1999 – nejprve jako ředitel Farní charity v Táboře (kontaktní centrum pro drogově závislé, asistenční služba, dobrovolnické centrum), od r. 2004 pak jako ředitel G-centra Tábor (domov pro seniory, pečovatelská služba, denní stacionář, odlehčovací služby, noclehárna, azylový dům pro ženy a matky s dětmi, středisko sociálních služeb).

V roce 2007 byl zvolen prezidentem Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a o rok později tuto funkci začal vykonávat na plný úvazek.

V r. 2006 byl guvernérem mezinárodní neziskové organizace Kiwanis International pro Českou republiku a Slovensko, založil několik neziskových organizací. Je členem Rady vlády pro seniory a stárnutí populace (a předsedou její pracovní skupiny pro bydlení seniorů a rezidenční služby), členem komise pro rozvoj sociálních služeb MPSV ČR, od r. 2008 ředitelem sociální sekce Unie zaměstnavatelských svazů ČR, členem dalších expertních skupin a vyjednávacích týmů. Je držitelem ceny Osobnost roku 2007 v sociálních službách.

Od Vašeho nástupu do funkce prezidenta APSS ČR v roce 2007 neuplynulo ještě mnoho vody, nicméně Asociace za tuto dobu prošla značnými změnami a vývojem, pro který se velmi dobře hodí anglický výraz „boom“. Kde se ve Vašich vizích, s kterými jste do funkce jistě vstupoval, tato organizace nyní nachází?

Asociace opravdu prodělala v relativně krátkém minulém období velice dynamický růst, a to ve všech ohledech. Má vize o budoucnosti Asociace je ve svém jádru stále stejná a moc se neliší ani od vize, kterou jsem prezentoval před mým zvolením v r. 2007, a sice: největší asociace v oblasti sociálních služeb v ČR poskytující kvalitní služby a informace svým členům. Asociace, která realizuje zásadní projekty, organizuje kvalitní semináře a odborné konference, vydává kvalitní odborný časopis, je plnohodnotným a důležitým partnerem vůči organizačním složkám státní správy, samosprávy a dalším institucím. A konečně asociace, která má nadnárodní přesah, aktivně spolupracuje s dalšími zeměmi v Evropě, stejně tak jako asociace, která stále roste jak co do počtu svých členů, tak do objemu a kvality nabízeného servisu a prestiže.

Před několika málo týdny proběhl zatím pravděpodobně největší projekt Asociace – Týden sociálních služeb ČR – a v jeho rámci I. Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR za účasti členů vlády, veřejného ochránce práv, zástupců zahraničních asociací a dalších významných činitelů a odborníků. Jak tento projekt s menším časovým odstupem hodnotíte? Co podle Vás úsilí vynaložené do příprav poskytovatelům sociálních služeb přineslo a co ještě v budoucnosti přinese?

Hlavní cíl Týdne sociálních služeb ČR bylo zvýšit povědomí české veřejnosti o sociálních službách, ukázat na jejich kvalitu, rozmanitost a dostupnost, upozornit na velice náročnou a společností nedocenenou práci všech, kteří působí v sociálních službách.

Za sebe si trůfám říct, že se podařilo tento cíl naplnit. Kladné a i nadšené zpětné vazby poskytovatelů sociálních služeb, měst, obcí či krajů, ale i relativně intenzivní zájem médií, konkrétně zprávy v České televizi, Českém rozhlasu a několik desítek článků a zpráv v odborných, místních i celostátních médiích svědčí ve prospěch celé akce.

Cílem prvního Výročního kongresu pak bylo shromáždění předních osobností a odborníků v oblasti sociálních služeb, ale také vzájemné setkání celé řady poskytovatelů sociálních služeb

a jakési poděkování za jejich obětavou práci. I zde si, dle reakcí aktivních i pasivních účastníků, dovoluji označit také tento cíl za splněný. Na druhou stranu si uvědomuji, že máme stále ještě potencionály ke zlepšení.

Asociace nyní eviduje již přes 620 členských organizací a stále se připojují subjekty nové. Zdá se, že mnozí poskytovatelé vnímají členství jako užitečné a výhodné. Co všechno, jaké produkty a služby jim může APSS ČR nabídnout?

Pokud bych měl z mého pohledu vyjmenovat ty nejdůležitější benefity členství, pak by to určité byly: hájení zájmů členských organizací, resp. poskytovatelů sociálních služeb, a tím vytváření optimálního prostředí pro jejich činnost. Dále poskytování aktuálních informací, řešení problémů, odpovědi na dotazy poskytovatelů, zajišťování stanovisek ministerstev a dalších subjektů, pořádání odborných konferencí a kongresů, vytváření a distribuce specializovaného softwaru, publikací apod. Nelze opomenout organizaci vzdělávacích seminářů, národních a mezinárodních projektů a v neposlední řadě vydávání – dle mého osobního názoru nejkvalitnějšího časopisu v oblasti sociálních služeb na trhu, který se stane v příštím roce jediným měsíčníkem – odborného časopisu Sociální služby.

Původně se členství a zaměření Asociace týkalo především pobytových služeb, zvláště domovů pro seniory. Nyní se však připojují také terénní, ambulantní a jiné služby. Jak se chcete s tím souvisejícím mnohem širším spektrem potřeb a zájmů členských organizací vypořádat?

Ano, Asociace sdružuje v tuto chvíli více než 600 „nepobytových“ sociálních služeb. Uvědomuji si, že je nutné jednak „něco“ nabídnout těmto novým členům a na druhou stranu nesmí za žádnou cenu dojít ke snížení rozsahu či kvality poskytovaného servisu stávajícím členům. Také z tohoto důvodu byla založena odborná sekce terénních služeb a sekce ambulantních služeb sociální péče. Obě dvě sekce pracují, poskytovatelé těchto typů služeb se setkávají, předávají si zkušenosti, poznatky. Pro tyto sekce pořádáme odborné vzdělávání a semináře, odborné konference apod. Na sklonku letošního a počátkem příštího roku budou velmi pravděpodobně založeny odborné sekce azylových domů, odborné asistence a kontaktních center.

Během roku došlo opakovaně také k navýšení počtu zaměstnanců Asociace, kanceláře

se stěhovaly do nových, výrazně větších a reprezentativnějších prostor. Můžete nám přiblížit současnou personální situaci a zodpovědnost pracovníků za jednotlivé úseky práce?

Asociace má v tuto chvíli celkem 6 zaměstnanců a je možné, že během příštího roku přibude ještě jeden. Prezident Asociace je statutárním zástupcem, účastní se různých jednání, zasedání, odborných konferencí, řídí Asociaci, svolává a předsedá prezidiu.

Výkonný ředitel je funkce, která musí být nejprve vtělena do stanov Asociace. Tato pozice obnáší zastupování prezidenta v jeho nepřítomnosti, účast na jednáních dle delegování prezidenta, organizaci konferencí a různých projektů, jednání se sponzory apod.

Tajemnice Asociace komunikuje s členskou základnou, zajišťuje veškerou organizačně administrativní činnost a řídí kancelář Asociace.

Účetní je zodpovědný za vedení účetní a mzdové agendy a za organizaci odborných seminářů v sídle Asociace.

Šéfredaktor tohoto časopisu je společně se zástupcem šéfredaktora zodpovědný za vydávání měsíčníku Sociální služby.

Je velmi pravděpodobné, že další pozice, která bude v příštích měsících obsazena, bude projektový manažer.

V příštím roce je, bohužel, nutno počítat s ještě složitější ekonomickou situací poskytovatelů sociálních služeb než letos. Můžete nám sdělit aktuální rozpočtová čísla a předpoklady vývoje, pokud jde o státní dotace?

V návrhu státního rozpočtu pro příští rok je pro účely státní dotace registrovaným poskytovatelům sociálních služeb rozpočtována částka 3 miliardy Kč, což je přibližně 44 % skutečnosti r. 2009. Je zcela jasné a evidentní, že pokud by tato částka nebyla navýšena, tak samosprávné rozpočty, kterým znatelně klesají daňové výnosy, nebudou schopny chybějící prostředky pokrýt ze svých zdrojů. V tomto případě dojde velmi pravděpodobně ke snižování kvality sociálních služeb, kapacity, a tím i jejich dostupnosti. Předpokládat lze i zánik celé řady menších poskytovatelů či registrovaných služeb. Plně věřím, že aktivity poslanců ČSSD a KDU-ČSL k navýšení této částky o další 3 miliardy Kč se setkají s pochopením poslanců z ostatních politických stran a hnutí. Je to také jednoznačně naší, asociální prioritou.

Jakým způsobem chcete dále bojovat za navýšení toků financí do sociální oblasti? Vyjde Asociace svým členům v obtížné situaci vstřícnými konkrétními kroky, např. pokud jde o cenu jejich produktů a služeb?

Ceny za jednotlivé produkty a služby zůstanou zachovány, dojde ale určitě k jejich rozšíření. Co se však týká členského příspěvku, pak mám pro všechny členské organizace zprávu: Asociace snižuje členské poplatky. Na letošní Valné

BÝT ČLEMEM APSS ČR SE VYPLATÍ úspory v Kč během roku 2009

možnost slevy	plná cena	pro členy	úspora
Softwarový program pro tvorbu standardů SQwin	6 900	3 550	3 350
Softwarový program pro personalistiku SQpersonal	11 900	6 900	5 000
Odborná publikace Tvorba standardů, 2ks	980	480	500
3 x výtisk odborného časopisu Sociální služby (6 x ročně)	900	0	900
Účast na odborném semináři pro ekonomy, 1 os.	1 000	100	900
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Individuální plánování sociálních služeb, 28. 1. 2009	3 000	450	2 550
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Inspekce kvality sociálních služeb, 16. 4. 2009	3 000	450	2 550
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Management, marketing a ekonomika soc. služeb 20. 5. 2009	3 000	450	2 550
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Restriktivní opatření a opatrovnice v soc. službách, 25. 6. 2009	3 000	450	2 550
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Stravování v pobytových zařízeních soc. služeb, 10. 9. 2009	3 000	450	2 550
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Výroční kongres poskytovatelů soc. služeb, 8. – 9. 10. 2009	3 180	1 180	2 000
Vstup na odbornou konferenci – 2 osoby Specifika terénních a ambulantních služeb, listopad 2009	3 000	450	2 550
Zakoupení DVD z každé konference	3 430	2 730	700
Účast 5 osob na odborném semináři pro pracovníky v sociálních službách	3 450	2 200	1 250
Účast dvou osob na specializovaných semin. v sídle APSS ČR	2 180	1 380	800
Účast na dvou krajských vzdělávacích seminářích	2 000	0	2 000
CELKEM ÚSPORA			30 900

dále:

- Čerpání finančních prostředků regionů (vzdělávání, kulturní a sportovní akce pro uživatele, v r. 2009 více než 500 000 Kč
- Bezplatný informační servis, zajištění odpovědí na dotazy členů
- Hájení zájmů, prezentace a posílení prestiže poskytovatelů sociálních služeb
- Možnost bezplatné účasti na celé řadě evropských a národních projektů
- Slevu na evropských konferencích EDE

hromadě předložím návrh na snížení základního a rozšířeného členského poplatku o 600 Kč. Roční poplatek za tzv. standardní členství tak, v případě schválení, bude pouze 3900 Kč. Když vezmete v úvahu, co všechno za tento poplatek členská organizace dostává a pokud by využila veškerých slev, produktů a služeb, ušetřila by jen v r. 2009 více než 30 000 korun, pak jde o marginální částku. Dále bude snížen tzv. snížený členský poplatek u organizací do 20 zaměstnanců na 2900 Kč ročně a zaveden bude speciální členský poplatek 2000 Kč ročně pro organizace do 10 zaměstnanců.

Asociace zaměstnává sice stále více zaměstnanců, dělá více a více aktivit, členské poplatky jdou ale dolů. To je, domnívám se, jedna z mála dobrých zpráv v oblasti sociálních služeb v posledních dnech.

Bliží se konec roku. Jaké máte vize pro práci Asociace v roce 2010? Jaké cíle byste při bilancování za dalších dvanáct měsíců viděl rád naplněné?

Má vize pro příští rok je tato: Asociace bude mít více než 700 členských organizací a přes 1500 registrovaných služeb. Budou založeny odborné sekce osobní asistence, azylových domů a kontaktních center. Asociace dosáhne počtu 250 poskytovatelů terénních služeb sociální péče. Asociace rozšíří své vzdělávací aktivity do všech krajů, celkový počet účastníků vzdělávacích programů a odborných konferencí překročí počet 10 000 osob. Asociace začne realizaci mezinárodních projektů s rakouskou, slovenskou a německou asociací. Asociace bude realizovat projekt Značka kvality. Druhý ročník Týdne sociálních služeb ČR a druhý Výroční kongres v r. 2010 předčí první ročník. Navýší se počet odběratelů odborného časopisu Sociální služby o 15 %. A samozřejmě se bude zlepšovat kvalita poskytovaných služeb. Jsem optimistou a věřím, že to nejlepší nás teprve čeká.

**Děkuji za rozhovor.
Zdeněk Kašpárek**

Chicory Dream

náš svět jsou voňavé nápoje

ag foods
a family company since 1990

Příchuť: Mild, Basic, Strong, Light, Sweet, Easy.

Chicory Dream jsou chutné kávovinové nápoje se sušeným mlékem a rostlinnou smetanou, obohacené sladovým výtažkem (zdroj vitaminů skupiny B a minerálních látek) a vysokým obsahem rozpustné vlákniny – inulinu. Nápoj lze připravit velmi snadno rozpuštěním v teplé vodě, bez nutnosti cedit. V nabídce je šest typů nápojů, které se liší formou slazení a poměrem mléčné a kávovinové složky.

Hlavní přednosti produktu:

- chutný, výborně rozpustný kávovinový nápoj
- obsahuje rozpustnou vlákninu inulin
- varianta pro diabetiky – LIGHT – kávovina slazená sladidlem
- rychlá příprava rozpuštěním v teplé vodě
- s obsahem sušeného mléka ■ bez obsahu kofeinu
- není třeba cedit ■ bez chemických konzervantů a barviv

Produktovou řadu Chicory doporučuje Heidi Janků

AG FOODS Group a.s.,

Košíkov 72, Velká Bíteš, 595 01 Česká republika, tel. 800 NAPOJE (800 627 653)
fax: +420 566 503 012, pondělí až pátek od 7.00 do 17.30, www.agfoods.eu

Marlene jeans

Oblékání pracovníků v sociálních službách představuje delikátnější problém, než tomu bývá v jiných příbuzných oborech. Obslužný personál by měl být dobře identifikovatelný a odlišitelný od běžných návštěvníků zařízení, zároveň je však důležité, aby svěřením klienti měli pocit příjemného domácího prostředí, k čemuž by mělo svým charakterem samozřejmě přispívat i oblečení personálu. Proto při vývoji oděvů značky BONNO věnujeme oblasti sociálních služeb speciální pozornost a navrhujeme oděvy se zřetelem jak na jejich praktičnost, tak i civilně příjemný a slušivý vzhled.

Marlene Jeans a jejich zkrácená verze **Capri Jeans** jsou nejnovějším důkazem této péče. Představují civilnější verzi klasických dámských pracovních kalhot při zachování osvědčeného střihu. Jsou ušité z kvalitního materiálu (98,5% bavlna, 1,5% lycra) s vhodně dimenzovanou životností. Gramáž látky zaručuje velmi dobrou prodyšnost a odpovídá podmínkám nošení v převážně vnitřním prostředí. Střih se zadním dílem do sedla a gumy prvořadě upřednostňuje pohodlí a volnost pohybu. Postranní kapsa vytváří užitečný prostor pro pohodlné umístění psacích potřeb, mobilního telefonu a dalších praktických pomůcek.

Marlene Jeans lze úspěšně kombinovat s tričky **Fiona**, popř. dalšími "pracovně-civilními" oděvy a obuví z katalogu BONNO.

www.bonno.cz

BONNO gastro servis s.r.o.
Husova 523
370 21 České Budějovice
Tel.: 385 310 187
e-mail: oopp@bonno.cz



Jihočeský kraj

Představujeme kraje

» Jsem ráda, že je stále mnoho těch, kteří soucítí se svými bližními, kteří se nestarají příliš o to „co za to“, ale o to „jak na to“.



Mgr. Miluše Štojdlová

Ve chvíli, kdy píší tento článek (14. 10. 2009), venku sněží a mně to připomíná dobu před patnácti lety, kdy jsem začínala pracovat v sociálních službách a podílet se na práci APSS ČR. Venku také sněžilo, ale byl únor. V té době Asociace poskytovatelů soc. služeb ČR měla za sebou krátkou dobu své existence, ale v jižních Čechách už měla mnoho členů. V té době jsme byli spojeni s Vysočinou a velmi jsme se angažovali pro rozvoj Asociace, pro zviditelnění sociálních služeb a zvyšování kvality poskytovaných služeb. Velmi jsme chtěli být při rozhodování o tom, jak se budou sociální služby rozvíjet, jak budou financovány. Mnohé se podařilo. Stali jsme se oponenty při tvorbě nového zákona, který se vytvářel mnoho let, spolupracovali jsme s výzkumným ústavem MPSV, byli jsme u toho, když se vytvářely standardy kvality, pracovali jsme při vytváření komunitních plánů obcí i střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje. Krajská organizace Asociace poskytovatelů soc. služeb ČR se z původních jedenácti členů rozrostla na současných čtyřicet sedm. Jsou v ní především zastoupeny organizace poskytující pobytové služby, ale též organizace poskytující služby terénní a ambulantní. Naši členové pracují i v různých celorepublikových profesních komisích a v odborných sekcích, kdy předsedkyní ambulantní sekce je Mgr. Irena Heřmánková z Tábora a terénní sekci vede Mgr. Marcela Vítová z Českých Budějovic.

Tak jak se rozvíjí sociální služby v kraji, tak se rozvíjí i úroveň kvality poskytovaných služeb. V této oblasti se zaměřujeme hlavně na vzdě-

lávání pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků. V současné době zahajujeme seriál odborných školicích akcí v rámci partnerství Hartmann Rico a APSS ČR. Školící střediska v Jihočeském kraji jsou v Písku a v Táboře. APSS ČR připravuje projekt zavedení evropského modelu měření a zvyšování kvality E Qalin, ke kterému se také připojíme.

Jsem velmi ráda, že se APSS ČR zprofesionalizovala a v posledních dvou letech se stala důstojným partnerem při rozhodování o soc. službách v celé republice. Sociální služby jsou pilířem celé společnosti, ale společnost si to mnoho neuvědomuje. Stále je podceňována dennodenně vykonávaná práce a starost o potřebné. Je to služba těžká. Jsem ráda, že je stále mnoho těch, kteří soucítí se svými bližními, kteří se nestarají příliš o to „co za to“, ale o to „jak na to“.

V minulém týdnu proběhl první Výroční kongres v rámci Týdne sociálních služeb ČR, mimochodem velmi zdařilý, kde bylo mnohokrát citováno, že nejdůležitější je zajištění ekonomické stabilizace sítě poskytovatelů sociálních služeb. Jihočeský kraj v minulých letech podporoval a stále podporuje rozvoj služeb ve všech okresech a teď v době krize je potřeba hledat finanční prostředky, aby se nerozpadlo to, co bylo mnoho let budováno a co slouží. Stále je potřeba pracovat na procesech změn, na podpoře plánování, na provázanosti zdravotní péče a sociálních služeb. Na tom všem se členové APSS ČR Jihočeského kraje chtějí podílet a odvést svůj díl práce.

Mgr. Miluše Štojdlová

ředitelka DPS Světlo v Písku a Drhovli a předsedkyně krajské organizace APSS ČR

Představujeme kraje

Rozhovor s Mgr. Ivanou Stráskou – náměstkyní hejtmana Jihočeského kraje pro oblast sociální, zdravotní a národnostní problematiky



Můžete nám stručně představit aktuální situaci v poskytování sociálních služeb v Jihočeském kraji? Kolik evidujete zařízení poskytujících sociální služby a jaký je rozpočet na tuto oblast?

Sociální služby jsou v Jihočeském kraji zajišťovány mnoha subjekty. U významné části je zřizovatelem Jihočeský kraj, dále obce a nestátní neziskové organizace. K dnešnímu dni je celkový počet poskytovatelů registrovaných krajským úřadem 137 a počet poskytovaných sociálních služeb 304. Pokud se týče financí, je zde několik zdrojů. V roce 2009 požadovali poskytovatelé v Jihočeském kraji v dotačním řízení ze státního rozpočtu 722 037 635 Kč. Víme, že skutečnost letošního roku byla mnohem napjatější než v předchozích letech, i když boj o finance do této oblasti se stal pomalu tradicí. Skutečnost tedy činí po druhém dofinancování 484 799 630 Kč. Dalších 38 mil. Kč dává kraj jako neinvestiční příspěvek zřizovaným organizacím. Kromě toho samozřejmě i investiční prostředky v řádech desítek milionů. Do služeb dále plynou peníze na grantovou politiku, jimiž pomáháme jiným poskytovatelům v dofinancování, a to zhruba ve výši 18 mil. Kč. Dále realizujeme tříletý individuální projekt s alokovanými prostředky 260 mil. Kč.

Jak v Jihočeském kraji vypadá aplikace požadavků zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách? Jaká je situace v zavádění standardů kvality a jak probíhá inspekční činnost?

V Jihočeském kraji jsou prováděny inspekce u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb od 2. poloviny roku 2008. Do konce letošního roku by mělo být provedeno 28 inspekcí jednotlivých druhů služeb. Některé již proběhly. Tři poskytovatelé splnili standardy kvality sociálních služeb výborně.

Situace v zavádění standardů je u poskytovatelů velmi rozdílná. Nechci, ani nemohu, v této chvíli podrobněji analyzovat. V současné době se stále hovoří o „písemně zpracovaných standardech“. Jedná se vlastně o požadavky jednotlivých kritérií daných již právním předpisem. Někdy se

obávám, abychom při důrazu na papíry nezapomněli na klienta. Požadavky jednotlivých kritérií by měly být běžnou praxí respektovanou všemi zúčastněnými v procesu sociální péče. Cílem je kvalita, prostředkem nastavení pravidel, přístup k uživateli a odbornost. Nadšení a empatie nestačí, ale bez nich tato mimořádně náročná práce také dělat nejde.

Jaká je v Jihočeském kraji situace v otázce financování sociálních služeb? Jak řešíte schodek ve financování sociální péče?

Samozřejmě neradostná. Osobně vnímám jako nejhorší pocit nejistoty, který poskytovatelé mají každoročně. Jak pak plánovat rozvoj, když nevím, zda vůbec přežiji rok? Přitom od roku 2000, pamatuji-li si dobře, hledáme optimální model financování. A jak tuto situaci řešíme? V našich zařízeních tvrdými úspornými opatřeními v provozu, omezením oprav i investic, i když tam se snažíme omezovat co nejméně. A samozřejmě zařízením pomáháme překlenout období nedostatku financí. Ale ekonomická situace není příznivá ani pro kraj samotný.

Jaké jsou cíle a cesty rozvoje sociální sféry ve Vašem kraji?

Ze své zkušenosti v samosprávě jsem si přinesla přesvědčení, že to, jak se postará společnost o své potřebné, je měřítkem vyspělosti této společnosti. A také zkušenost, že péče má jít za člověkem, nikoli člověk za péčí. Považuji za důležité podporovat péči v terénu a umožnit lidem zůstat co nejdéle v domácím prostředí. Faktem je, že skladba klientů v pobytových zařízeních se mění. Péče bude stále náročnější a bude vyžadovat vyšší odbornost. Nebude ale tak rychle růst počet žadatelů a mění se čísla potřebnosti lůžek.

Trápí mne také rozdílnost komfortu v našich zařízeních. Víím, že je to do určité míry dáno charakterem stavby, ale není to nepřekročitelné. Chci zlepšit podmínky v některých našich domovech. Stručně: ne kvantita, ale odbornost a kvalita materiální i poskytované péče.

**Děkuji za rozhovor.
Zdeněk Kašpárek**



Mgr. Ivana Stráská

Někdy se obávám, **«**
abychom **při**
důrazu
na papíry
nezapomněli na
klienta.

**» Péče má jít za člověkem,
nikoli člověk za péčí.**

Zvyšování kvality služby



Standardem číslo 15 se završují požadavky předešlých kritérií standardů na kvalitu sociální služby, kterou jednotlivé druhy registrovaných sociálních služeb mají naplňovat. Mohlo by se zdát, že měřit kvalitu poskytované sociální služby lze velmi obtížně, a poskytovatelé si často nevědí rady, jak by proces měření kvality měl vypadat. To, že se sociální služba snaží zvyšovat kvalitu a má zájem zjišťovat si podklady k tomuto měření, bývá známkou toho, že proces zavádění standardů kvality je na dobré cestě a sociální služba jej přijímá. Dobrým návodem „jak na to“, jsou jednotlivá kritéria tohoto standardu.

➤ Co se od nás v rámci tohoto standardu čeká?

Od poskytovatele se vyžaduje, aby v určeném intervalu (zpravidla sociální služba volí interval 1 – 2 x za rok) pracovníci při setkání zhodnotili, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným veřejným závazkem, tedy s posláním, cíli a zásadami sociální služby, a s osobními cíli jednotlivých osob.

Jednoduše řečeno, poskytovatel sociální služby hodnotí, **zda to, co dělá** (poskytovaná praxe), **je v souladu s tím, co slibuje** ve veřejném závazku. K tomu, abychom mohli hodnotit veřejný závazek, musíme mít stanovená kritéria, která během roku průběžně sledujeme a kontrolujeme. Při týmovém (hodnotícím) setkání pracovníků dojde k vyhodnocení těchto kritérií.

Pokud máme stanoveny např. konkrétní cíle služby, máme mít i definováno, jak zjistíme, že se cíl podařilo naplnit. Měli bychom si určit metody a postupy, jakými zjišťujeme měřitelnost cíle a co je měřítkem, abychom poznali, že cíl byl naplněn a do jaké míry se to povedlo.

Měřitelnost a hodnotitelnost cílů nám umožní zjistit, zda jsou cíle přiměřené pro poskytovanou sociální službu a zda se nám je daří naplňovat. Pokud během hodnotícího setkání

zjistíme, že cíle jsou nepřiměřené, nereálné a nehodnotitelné, jsou to cíle špatně stanovené a my máme díky hodnotícímu setkání možnost rozhodnout, že cíle služby je třeba určit přiměřeněji.

➤ Co nám může pomoci?

V písemném postupu má poskytovatel popsáno, jaká si stanovil pravidla pro hodnocení kvality poskytované služby a jak do hodnocení zapojuje osoby, kterým poskytuje sociální službu. V praxi sociálních služeb to bývá často **formou rozhovorů** s uživateli služby, a to buď v individuálních rozhovorech nebo komunikací například s „Radou obyvatel“ (častý způsob zapojování uživatelů služby v domovech pro seniory) nebo třeba na pravidelných setkáních typu „kulatý stůl“ či na ranních komunitách. Je stanovena četnost rozhovorů, kdo se jich za poskytovatele zúčastňuje a jakým způsobem se informace o potřebách uživatelů odráží v další poskytované praxi.

Další oblíbenou formou jsou **dotazníky**, které mohou uživatelé služby anonymně vyplňovat, a poskytovatel se tak dozvídá informace, které by leckdy uživatelé při osobním pohovoru s pracovníky služby nesdělili. Dotazníky bývají zpracovány různými způsoby. Vycházejí přede-

vším z možností a schopností uživatelů služby. Pokud je uživatel znevýhodněn v oblasti komunikace či rozumových schopností, musíme dotazník přizpůsobit tak, aby se mohli vyjádřit uživatelé, kteří by běžnými komunikačními způsoby nezvládli dát zpětnou vazbu a informaci o svých potřebách. Jednotlivé dotazníky se vyhodnocují a výsledná informace je dobrou zpětnou vazbou k **systému** poskytované sociální služby.

Dalším způsobem, jak získat zpětnou vazbu o poskytované sociální službě, jsou **informace** z rozhovorů či dotazníků od **rodinných příslušníků** uživatelů služby a od dalších **spolupracujících organizací či institucí**. Zejména při získávání zpětné vazby od dalších sociálních služeb či jiných institucí může poskytovatel dostat informaci, jakým směrem má službu rozšiřovat, co je v jeho nabídce žádané a co třeba v daném regionu chybí.

Také v rámci komunitního plánování dostávají poskytovatelé další impulzy a zpětné vazby ke konkrétní poskytované sociální službě a opět je to další z možností, jak kvalitu konkrétní sociální služby zvýšit.

Důležitým zdrojem informací bývají pro poskytovanou službu i samotní **zaměstnanci**. Pokud je ve službě funkční systém, jak mohou pracovníci dávat podněty ke změnám a k poskytované praxi, a jsou-li změny poté opravdu akceptovány a zaváděny, dává to zaměstnancům větší pocit kompetencí a spoluzodpovědnosti za konkrétní sociální službu. Pokud na otázku: „Zda a jak mohou zaměstnanci sami ovlivňovat kvalitu a změny v poskytované službě?“ dostaneme odpověď: „Nijak“, bývá to signál k tomu, že se ve službě nebere příliš ohled na podněty zaměstnanců ani uživatelů.

V neposlední řadě je výborným nástrojem ke zvyšování kvality služby i to, jakým způsobem přistupuje poskytovatel k **vyhodnocování stížností** na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby.

Pokud má poskytovatel stanoven systém, jak získané informace při vyhodnocení stížností zpracovávat do dobré praxe, je to signál o kvalitní sociální službě, která stížnost nebere jen negativně, ale jako možnost něco ze zavedené praxe změnit a zlepšit.

PhDr. Dagmar Krutilová

Pokud během hodnotícího setkání zjistíme, že cíle jsou nepřiměřené, nereálné a nehodnotitelné, jsou to cíle špatně stanovené a my máme díky hodnotícímu setkání možnost rozhodnout, že cíle služby je třeba určit přiměřeněji.

HARTMANN akademie

se představuje



A jak jsem se dostala k práci pro HARTMANN-RICO a HARTMANN akademii?

Společnost HARTMANN-RICO jsem znala dlouho předtím, než jsem nastoupila do firmy. Věděla jsem, že se jedná o silnou společnost, která se zabývá výrobou široké škály produktů pro oblast zdravotnictví a zařízení sociální péče. Od roku 1995 jsem měla příležitost s firmou externě spolupracovat a podílet se na vzdělávání interních zaměstnanců i vás, našich klientů. Proto, když jsem dostala nabídku pracovat jako interní zaměstnanec a příležitost budovat HARTMANN akademii, nabídku jsem v roce 2002 přijala.

Moje práce je velmi různorodá, a proto ji mám ráda. Lze ji rozdělit na přípravu projektů vzdělávání, poradenství, supervizní činnost a přímý kontakt s vámi a vašimi spolupracovníky při jednání, v kurzech a ostatních vzdělávacích aktivitách. Příprava vzdělávání zahrnuje neustálou spolupráci s vámi, telefonický i osobní kontakt. Dále spočívá v přípravě obsahu vzdělávacích katalogů, kurzů, případových studií pro různé cílové skupiny, podkladových materiálů a veškerých podpůrných i technických pomůcek, aby byla výuka názorná, pro posluchače zajímavá a využitelná v jejich praxi. Proto musím sledovat i nové trendy ve vzdělávání, nabídku a možnosti konkurenčních vzdělávacích společností.

Při realizaci výuky v našich kurzech je velmi důležité koncentrovat se na účastníky, navodit příjemnou atmosféru, sledovat jejich zájmy a potřeby, naslouchat jim a po celou dobu trvání kurzu se jim věnovat nejenom v průběhu výuky, ale i v pauze a ve volném čase. Často chtějí poradit nejenom s pracovními, ale i s osobními problémy.

Každý člověk má určité cíle a představy, které se mu podaří v životě více či méně zrealizovat. Myslím si, že máme s mými kolegy společný cíl: vybudovat silnou profesionální vzdělávací společnost zabývající se vzděláváním, které je specializované pro všechny pracovní pozice ve zdravotnictví a v zařízeních sociální péče. Domnívám se, že se nám doposud podařilo v této oblasti udělat velký posun a vybudovat si již nyní důvěru a dobré jméno, což nás všechny osobně velmi těší.

Jak už jsem se zmínila, moje práce není stereotypní. Ale to by bylo málo, proč se mi líbí. Já ve svém životě potřebuji neustálý kontakt s lidmi a myslím si, že příležitost vzdělávat ostatní tuto mou potřebu naplňuje a motivuje mě. Při návštěvě přímo u vás, na vašich pracovištích, se člověk setká jak s radostmi, tak více se stárostmi a bolestí. Velice rychle přehodnotí svůj život a jeho smysl. Potvrdíme si, že v životě je opravdu nejdůležitější zdraví a dobré mezilid-

Vážené dámy, vážení pánové, dovoluji mi, abych na této stránce představila sebe, svou společnost, práci, kterou realizuji s výborným týmem spolupracovníků, a projekt vzdělávání pro zaměstnance v zařízeních sociální péče ve spolupráci s Asociací poskytovatelů sociálních služeb.

Jmenuji se Irena Osvaldová a pracuji jako manažer HARTMANN akademie ve společnosti HARTMANN-RICO.

Vystudovala jsem Vysokou školu zemědělskou v Brně, Doplnkové pedagogické studium, měla jsem příležitost absolvovat spoustu psychologických výcviků, výcviků v pedagogické, trenérské a konzultantské práci. Seznámila jsem se v zahraničí se zajímavými projekty, pracovala jsem s německými, rakouskými a anglickými kolegy. Získala jsem zahraniční certifikát na pozorovatele v oblasti realizace Assessment Centre a Development Centre. Jsem členkou Asociace trenérů a konzultantů managementu a Asociace poradců a konzultantů ve zdravotnictví a v zařízeních sociální péče. Pracovala jsem deset let ve vzdělávacím centru České spořitelny, a. s., kde jsem měla příležitost nastartovat svou současnou životní dráhu ve vzdělávání dospělých.



Ing. Irena Osvaldová

ské vztahy. Vaši zaměstnanci se doslova fyzicky i psychicky rozdávají. Pokud mají takto pracovat, musí také někde čerpat. A těší mě, podle jejich slov, že část té energie a podpory dobíjejí i v našich kurzech a supervizích, při kontaktu s našimi konzultanty a lektory. Proto mám pocit, že má naše práce smysl.

I já potřebuji relaxovat. Co tedy dělám ve volném čase?

Volného času mám velmi málo, a proto se ho snažím co nejvíce využít. Ráda čtu nejenom odbornou literaturu, ale také beletrii, chodím do divadla i do kina na dobré filmy. Když byly děti malé, věnovala jsem se jim a nyní se snažím alespoň jednou týdně vidět svého půlročního vnuka. Mám ráda přírodu, hlavně vycházky do lesa, těší mě sbírat houby. V létě mám ráda práci na zahradě, která nikdy nekončí. Pokud je příležitost, tak cestuji, zajímají mě cizí země a kultury. Protože ve své práci naježdíme hodně kilometrů autem, vyhledávám příležitost k jakémukoliv pohybu. Ráda jsem se svou rodinou a svými rodiči.

Ve spolupráci s APSS jsme připravili pro pracovníky v sociálních službách a soci-

ální pracovníky speciální nabídku vzdělávání, abychom je podpořili v jejich práci, posílili jejich sebevědomí, odborné znalosti, praktické dovednosti a sebereflexi. Celoživotní vzdělávání je příležitostí jak neustrnout a neustále se posouvat a přijímat nové trendy.

Mezi základní kurzy patří jistě kurz **Motivace k práci, sebmotivace a týmová spolupráce.** Motivace zaměstnanců je významným faktorem k vykonávání dané profese. Motivovaný zaměstnanec má vybudovaný vztah a loajalitu ke svému zaměstnavateli, podporuje ho a brání. Tento postoj se odráží i ve vztahu k obyvatelům a uživatelům sociálních služeb. Pracovat v dobrém týmu, ve který mám důvěru, je obrovská životní výhra. Proto si musíme takový tým neustále budovat a vážit si ho. Jaká je ve vašem zařízení nastolena organizační kultura, to se odráží v chování a jednání zaměstnanců. Potom i další oblasti, jako je profesionální komunikace, řešení obtížných pracovních situací, jak se vyrovnat se stresem, jsou mnohem lépe řešitelné. A my se na ta řešení společně s vámi již těšíme.

Ing. Irena Osvaldová
manažer HARTMANN akademie
www.hartmannakademie.cz

Zdravotní péče v pobytových sociální péči a její financování

» Zdravotní

pojišťovny využívají

nedostatečného

definičního rozhraní

mezi zdravotní

a sociální péči.

Vzhledem k tomu, že

poskytovatelé jsou

povinni svým klientům

zdravotní péči

zajistit, financují

ji z běžných

provozních nákladů.

Podle jednotlivých

respondentů proplácají

ústavou ze svých

běžných nákladů

50 – 70 % provedených

zdravotních výkonů.

» II. Zákon o sociálních službách a zdravotní péči

Významným krokem k řešení těchto otázek přispěl i přijatý zákon o sociálních službách, který v § 36 stanoví, že poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit zdravotní péči osobám, kterým poskytuje pobytové služby v týdenních stacionářích, v domovech pro osoby se zdravotním postižením, v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Tato péče je poskytována formou zvláštní ambulantní péče podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění,

- prostřednictvím zdravotnického zařízení
- jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační péči především prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání s tím, že rozsah péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění stanoví vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

Negativně je však nutno hodnotit skutečnost, že nebylo vytvořeno žádoucí „zrcadlo“ mezi sociální péčí poskytovanou ve zdravotnických zařízeních a zdravotní péčí poskytovanou v pobytových zařízeních sociálních služeb. Negativně je nutno hodnotit především skutečnost, že zdravotnická zařízení, která poskytují služby ústavního charakteru, nejsou povinna se registrovat a plnit tak všechny povinnosti, které poskytovatelům sociálních služeb zákon ukládá v § 88, aniž je to objektivně zdůvodnitelné.¹

Podle navazujícího zákona č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, uzavírají VZP a ostatní zdravotní pojišťovny za účelem zajištění věcného plnění při poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče pojištěncům umístěných v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami zvláštní smlouvu s těmito zařízeními, pokud o uzavření této smlouvy zařízení sociálních služeb požádá a současně prokáže, že tato péče bude poskytována na základě ordinace ošetrujícího lékaře jejich zdravotnickými pracovníky, kteří jsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání. Pomineme-li, že VZP soustavně trvá na tom, že ošetrovatelská péče poskytovaná obyvatelům pobytových zařízení sociálních služeb je poskytována v režimu tzv. zvláštní ambulantní péče a že o poskytování této péče je uzavírána



s pobytovými zařízeními sociálních služeb tzv. zvláštní smlouva, je největším nedostatkem zvoleného řešení forma úhrad za poskytovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím výkonového způsobu. Obecně je rizikem tohoto způsobu financování možnost vykazování ve skutečnosti nerealizovaných výkonů nebo nadprodukce výkonů, na což obvykle plátce zdravotnické péče reaguje administrativním omezením ve formě regulačních opatření a limitů na straně úhrad za provedené zdravotní výkony. Dochází tedy k tomu, že původní kalkulovaná cena stanovená pomocí průměrných nákladů na výkon se s růstem počtu vykázaných výkonů snižuje.

Zdravotní výkony nové autorské odbornosti pro ošetrovatelskou péči v pobytových zařízeních sociálních služeb² byly zpracovány na základě několika různých šetření. Otázkou však zůstává kvalita a realita vstupních dat použitých při kalkulaci výkonů nové odbornosti, neboť se objevují signály o tom, že současný způsob úhrad je podhodnocen a může mít za následek skutečnost, že se v praxi bude obtížně prosazovat a ke skutečnému zavedení institutu zdravotně sociálního lůžka jak v systému sociálních služeb, tak i v systému zdravotní péče pravděpodobně bude docházet velmi pomalu. V r. 2007 činily výdaje VZP³ na ošetrovatelskou a rehabilitační péči v pobytových zařízeních sociálních služeb cca 488 mil. Kč, přičemž sama

¹viz: Jabůrková M. a kol. - Od paragrafů k lidem: analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách. Praha: SKOK, 2007

²vyhláška č. 620/2006 Sb., kterou se mění vyhláška MZ ČR č. 134/1998/ Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění

zařízeních služeb

(II. část)



VZP přiznává, že na zdravotní péči poskytovanou osobám ve zdravotnických zařízeních z jiných než zdravotních důvodů bylo vynaloženo pouze 12 mil. Kč, tj. 8% z celkového objemu předpokládaného plánu. VZP tuto skutečnost přičítá přetrvávající neochotě lůžkových zdravotnických zařízení nasmlouvat tento typ péče a následně přiznávat sociální důvody hospitalizací, nicméně je zřejmé, že tento propad je – tak jak bylo již dříve konstatováno – důsledkem nedostatečné kontrolní a revizní činnosti pojišťovny.

Z dotazníkového šetření provedeného VÚPSV v r. 2008⁴ vyplývá, že poskytovatelům sociální péče hradí zdravotní pojišťovny na základě uzavřených smluv pouze část poskytované zdravotní péče. Zdravotní pojišťovny tak využívají nedostatečného definičního rozhraní mezi zdravotní a sociální péčí. Vzhledem k tomu, že poskytovatelé jsou povinni svým klientům zdravotní péči zajistit, financují ji z běžných provozních nákladů. Podle jednotlivých respondentů proplácení ústavy ze svých běžných nákladů 50 – 70% provedených zdravotních výkonů. Nejčastějšími příčinami sporu je podávání léků per os (tj. do úst uživatele). Tento způsob podávání léků je indikován např. u některých klientů s psychickou poruchou a u klientů s poruchou polykacího reflexu. VZP však v mnoha případech indikace neuznává. Dalším problémem je proplácení rehabilitační péče a polohování, což jsou

důležité výkony pro předcházení dekubitům. Vzhledem k tomu, že VZP proplácí zdravotnické výkony podle sazebníku, problémem jsou náklady na platy zdravotnických pracovníků za práci v noci, kdy zdravotní úkony i ošetrovatelská péče nejsou prováděny nebo jsou prováděny v minimálním objemu. Riziko vyplývající z nepřítomnosti zdravotní sestry je však příliš velké, neboť nejčastější náhlé stavy s nutností resuscitace se odehrávají právě v nočních hodinách.

Pojišťovny ve snaze využít kapacitu praktických lékařů, kteří pobírají za klienty ústavů sociální péče kapitační platby, naléhají na pracovníky ústavů, aby místo ošetření „doma“ doprovázeli své klienty na ošetření ke smluvním lékařům, případně využívali agentury domácí péče. To ale není z mnoha důvodů možné.

Značná část pobytových zařízení sociálních služeb nemá doposud nasmlouvaný ani všechny zdravotní výkony ze stávajícího Seznamu, přestože je provádí (např. bonifikační výkony, použití přístrojového vybavení), což je způsobeno buď tlakem ze strany zdravotních pojišťoven, nebo liknavostí, popř. nevědomostí ze strany pobytových zařízení sociálních služeb. Díky této skutečnosti tyto výkony nemohou být ani vykazovány a následně uhrazeny zdravotní pojišťovnou.

➤ Závěr

Přijetím zákona o sociálních službách byly vytvořeny legislativní předpoklady k odstranění jednoho z dlouhodobých problémů v této oblasti. Nicméně rovnovážné podmínky pro poskytování zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb a sociálních služeb v lůžkových zdravotnických zařízeních stále nebyly vytvořeny, pobytová zařízení sociálních služeb jsou stále krácena na svých zákonných nárocích. Jeví se proto jako nezbytné věnovat soustavně těmto otázkám značnou pozornost. Jako vhodné se jeví např. koncipování samostatného vzdělávacího projektu pro zdravotnické pracovníky v pobytových zařízeních sociálních služeb tak, aby tito pracovníci získali vědomosti nezbytné k tomu, aby byly rovnocennými partnery pro pracovníky zdravotních pojišťoven a mohli lépe obhájit svoje zákonem definované nároky.

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

ředitel Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí

Použitá literatura:

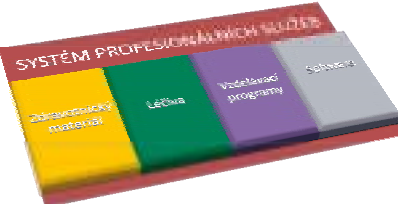
- Bruthanová D., Červenková A., Jeřábková V. – Zmapování nejzávažnějších problémů ve financování ošetrovatelské a rehabilitační péče v ústavech sociálních služeb. Praha: VÚPSV, 2009
- Cílková J. – Zdravotní péče v sociálních zařízeních. České Budějovice: ZSF JčU, 2004
- Jabůrková M. a kol. – Od paragrafů k lidem: analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách. Praha: SKOK, 2007
- Pěčová L. – Zdravotní péče poskytovaná v ústavech sociální péče. České Budějovice: ZSF JčU, 2005
- Průša L. – Ekonomie sociálních služeb. Praha: ASPI 2007
- Odborná ošetrovatelská péče a léčebná rehabilitace hrazená z prostředků veřejného zdravotního pojištění – současný stav v LDN, na ošetrovatelských lůžkách, v domácí péči a v ÚSP. Praha: VZP, 2003
- Vyhláška č. 620/2006 Sb., kterou se mění vyhláška MZ ČR č. 134/1998/ Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění
- Výroční zpráva VZP ČR za r. 2007. Praha: VZP, 2008
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění
- Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách

INZERCE


MK MARKET


Velkoobchod se zdravotnickým materiálem
Výdejna zdravotnických potřeb
**Specialista na hygienické pomůcky
pro inkontinenci**

**PROFESIONÁLNÍ SYSTÉM SLUŽEB
PRO
PROFESIONÁLY**



Pro poskytovatele sociálních služeb:
široký zdravotnický a hygienický sortiment,
rychlost, kvalita, bonusový systém, programy
stálé podpory

Pro uživatele služeb:
Celoroční sponzorské aktivity

Pro pracovníky služeb:
specializované a certifikované vzdělávací
programy

www.inkontinence.info, www.mkmarket.com

³viz: Výroční zpráva VZP ČR za r. 2007. Praha: VZP, 2008

⁴viz: Bruthanová D., Červenková A., Jeřábková V. – Zmapování nejzávažnějších problémů ve financování ošetrovatelské a rehabilitační péče v ústavech sociálních služeb. Praha: VÚPSV, 2009

» Asociace

průvodců
v zavádění Standardů
kvality sociálních služeb
(APSQ) je sdružení
průvodců a specialistů
v problematice
zavádění Standardů
kvality sociálních
služeb. Jejím cílem
je rozvoj sociálních
služeb, zvyšování
kvality sociálních
služeb, zlepšení úrovně
vzdělání v sociálních
službách, ochrana práv
uživatele sociální služby
a služeb souvisejících
a zlepšení
informovanosti
o problematice odborné
pomoci a poradenství
v průběhu zavádění
Standardů kvality
sociálních **služeb**.
Podrobnější informace
o asociaci naleznete **na**

www.apsq.cz.



Odborné stanovi

Asociace průvodců v zavádění Standardů kvali

V minulých letech se otevřela diskuse nad podobou kvalitně poskytované sociální služby. Tuto diskusi zahájil zákon o Sociálních službách a především jedna z jeho příloh: Standardy kvality sociálních služeb (dále jen Standardy). Jedna část této diskuse je zaměřena na podobu individuálního plánování sociální služby s jejími uživateli a uživatelkami. Požadavky dané zákonem a Standardy jsou natolik otevřené, že nechávají poskytovatelé sociálních služeb dostatek prostoru, aby si sám zvolil způsob, jakým bude realizovat plánování průběhu poskytované sociální služby s uživateli a uživatelkami. A tak odborná veřejnost – a zejména pak poskytovatelé – naráží na řadu různých, více či méně ověřených a ucelených přístupů k této problematice.



lenové a členky Asociace průvodců v zavádění Standardů kvality sociálních služeb (APSQ) se rozhodli vybrané problémy spojené s individuálním plánováním v sociálních službách reflektovat. Následující text obsahuje vyjádření a doporučení k několika problémovým okruhům, které lze považovat za základní předpoklady pro zajištění kvality procesu plánování sociální služby s uživateli služeb.

» Komunikace s uživateli služby

V souladu se zněním Standardů je nutné plánování provádět „společně s osobou“ a „s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby“ (viz. standard 5b). Můžeme tedy dovést, že rozhovor s uživateli je zcela zásadní podmínkou pro úspěšné plánování podoby sociální služby. Pod pojmem rozhovor se v tomto případě neskrývá pouze verbální výměna informací mezi pracovníkem a uživatelem, ale také využití alternativní a augmentativní formy komunikace či metoda cíleného a strukturovaného pozorování, které mohou dokreslovat, anebo ve specifických případech mohou být i jediným zdrojem informací nejen o potřebách, ale i spokojenosti s podobou poskytované sociální služby u uživatele s narušenou komunikační schopností. Informace o cílech uživatele může poskytovatel získat nejen v rámci řízeného, ohraničeného a vyhrazeného prostoru pro individuální plánování, ale i v průběhu poskytování sociální služby. Takto získané informace se mohou stát podkladem pro další individuální plán uživatele, resp. jedním z témat pro další rozhovor nad plánem, resp. podobou poskytované sociální služby. Individuální plánování tedy nelze realizovat bez toho, abychom získávali informace od uživatele a zjišťovali jeho potřeby způsobem, který je adekvátní individuálním komunikačním schopnostem. Tyto individuální komunikační schopnosti nemusejí nutně souviset s kognitivními, pohybovými nebo jinými schopnostmi uživatele.

» Vhodný pracovník k plánování podoby sociální služby s uživateli a péče o něj

Individuální plánování je realizováno lidmi, pracovníky, jejichž výběru a další podpoře je nutné věnovat zvýšenou pozornost. Dovednosti potřebné pro individuální plánování jsou specifickými profesními kompetencemi, které je nutné pojmenovat a dále rozvíjet. Je na poskytovatelé, aby vymezoval dovednosti, schopnosti, ale též i informace, které by měli znát a ovládat pracovníci planující podobu poskytované služby s jejími uživateli. Tyto dovednosti, schopnosti a informace jsou odlišné nejen pro jednotlivé cílové skupiny a typy služeb, ale je potřeba je identifikovat i na základě potřeb konkrétních uživatelů sociální služby.

Dalším důležitým krokem je způsob, jakým zajistí poskytovatel, aby jeho pracovníci získali, udrželi si a dále rozvíjeli tyto dovednosti. Poskytovatelé využívají vzdělávání svých pracovníků a mohou využívat i jiné podoby vhodné podpory – interní (např. konzultace s nadřízenými nebo se zkušenými kolegy, týmové intervize, následky) nebo externí (např. formy supervize nebo konzultace s odborníky). Zkušenost ukazuje, že je efektivnější proškolení v oblasti dovedností potřebných pro individuální plánování sociální služby nejdříve menší počet pracovníků, kteří jsou nejvíce motivovaní a připravení ke změně a mohou ihned začít vše realizovat v praxi. Mohou se také podílet na procesu zaškolování a další podpory pro ostatní, dosud nezapojené pracovníky.

Nemalou roli při péči o pracovníky realizující plánování podoby sociální služby s uživateli hraje ocenění za jejich činnost.

» Vztah a důvěra v individuálním plánování

Plán odpovídající skutečným potřebám a cílům uživatele je možné vypracovat pouze tehdy, pokud je mezi uživatelem a pracovníkem profesí-

sko

ty sociálních služeb k individuálnímu plánování v sociálních službách

onální vztah založený na důvěře. Ta je kromě jiného dána fyzicky i psychosociálně bezpečným prostředím pro uživatele i pracovníka.

► „Osobní cíl“ v individuálním plánování

Osobní cíl lze v oblasti sociálních služeb definovat jako jakýkoliv cíl, na kterém se poskytovatel, resp. pracovník, a uživatel dohodnou v procesu individuálního plánování a je v souladu s posláním a cíli služby. Z uvedeného vyplývá, že cíl:

- je většinou cílem uživatele. Nejčastěji s ním přichází uživatel sám a sděluje ho buď verbálně, v rozhovoru s pracovníkem, nebo ho dává najevo svými dostupnými neverbálními prostředky. Pracovník může uživatele podpořit pouze ve formulaci či konkretizaci cíle. Způsob naplnění je už ovšem možné stanovit dohodou mezi pracovníkem a uživatelem sociální služby. Způsob naplnění cíle musí plně respektovat druh sociální služby, její poslání a cíle a možnosti uživatele služby.

Uživatelé ale velmi často přicházejí v době, kdy mají nějakou „pro sebe neidentifikovanou potřebu“ něco se sebou dělat. Chtějí nějakou službu, ale nedokážou definovat svá očekávání a tedy ani své cíle. Pracovník v této chvíli může uživateli pomoci identifikovat cíle např. vytažením „problematických“ okolností z jeho příběhu či pozorováním uživatele služby. Pracovník může tedy nabízet takto „získané“ cíle, ovšem takovým způsobem, který umožňuje uživateli vlastní rozhodnutí o tom, zda cíl přijme, nebo ne.

Může také nastat situace, kdy nebude možné v rámci poskytované sociální služby naplnit cíl poskytovatele. V tomto případě nabízí pracovník uživateli službu pouze základní sociální poradenství, příp. zprostředkovává kontakt na jinou, vhodnější sociální službu.

- nemusí být rozvojový. Někteří uživatelé sociálních služeb nemají možnost nebo zájem (např. vzhledem k předpokladu postupného zhoršování zdravotního stavu) se prostřednictvím sociální služby dále rozvíjet, zlepšovat svou sociální situaci nebo soběstačnost. V tomto případě může služba – a tím i cíle uživatele – mít charakter vedoucí k udržení současného stavu dovedností či vědomostí nebo zpomalující, případně kompenzující sociální vyloučení související se zhoršováním stavu uživatele. U takovýchto uživatelů služby je předpoklad zvyšování poskytované podpory v průběhu času.
- nemusí znamenat výraznou změnu a může být velmi malý. Pracovník nemusí být schopen odhadnout změnu, kterou spolupráce

v životě uživatele vyvolá, a proto se v pro něj nejasných případech musí spoléhat na úsudek uživatele. Zde máme na mysli především jednorázové intervence v rámci poradenství nebo terénních služeb (např. jednorázová výměna zdravotnického materiálu), při kterých pracovník může mít pocit „nedostatečné pomoci“.

- není nutné stanovovat a třídit cíle na dlouhodobé a krátkodobé, tj. pracovník při individuálním plánování nemusí nutně stanovovat, zda se jedná o cíl krátkodobý či dlouhodobý, pokud bude pro obě strany, obrazně řečeno, jasná cesta jak (kudy) ke stanovenému cíli dojít a kolik času cesta zhruba zabere. Způsob individuálního plánování si může každý poskytovatel stanovit sám, dle svých potřeb. Způsob musí mít poskytovatel jasně zakotven a vymezen v příslušné metodice, aby byl srozumitelný jak pro pracovníky, tak i (pokud možno) pro uživatele služby.

► Záznamy o individuálním plánování

Každá služba by měla vést dokumentaci uživatele služby a záznamy individuálního plánu by měly být její součástí. Způsob zaznamenávání může být libovolný, a to dle potřeb sociální služby a uživatele (tabulkové záznamy, volně psaný text atd.). Z každého takového záznamu musí být jasné: CO se bude dělat, JAK se to bude dělat, KDO to bude dělat, KDY bude následná revize tohoto plánu, popř. kdy byl plán vyhotoven a kdo ho s uživatelem sestavoval.

Individuální plán nemusí být podepsán uživatelem služby, ale musí být v tomto případě jasné (z metodických postupů a zápisu individuálního plánu uživatele služby), jakým způsobem se individuální plán sestavuje a je-li zachován předpoklad práce nad potřebami uživatele služby společně s uživatelem.

► Začlenění individuálního plánování do systému poskytování služby

Zřejmě žádný z poskytovatelů nemá možnost udělat „revoluci“ v poskytování své sociální služby, začít stavět na „zelené louce“. Jsou z různých důvodů nuceni udržovat kontinuitu a přitom postupně začleňovat změny do poskytovaných služeb tak, aby zvyšovali kvalitu služby v souladu se Standardy. Individuální plánování průběhu služby tak velmi úzce souvisí s tím, jakým způsobem poskytovatel naplňuje další požadavky, které jsou na něj kladeny Standardy, tedy jakým způsobem má zpracovány a zavedeny ostatní postupy související s posky-

továním služby. V praxi se opakovaně ukazuje, že není například možné plánovat, pokud nemá poskytovatel vyjasněno poslání a cíle služby, pokud nemá vhodným způsobem vedeno jednání se zájemcem o službu nebo – a to především ve službách, kde je přímá péče poskytována více pracovníky – pokud není stanoven funkční systém komunikace mezi pracovníky. Zavedení účinného postupu individuálního plánování v sociální službě tak znamená revizi celkového způsobu poskytování služby a může v důsledku znamenat pro poskytovatele požadavek na zavedení řady větších či menších změn, včetně změn organizačních, personálních nebo prostorových.

Samotná forma, způsob a oblasti podpory a spolupráce s uživateli se však mohou velmi výrazně lišit. Individuální plánování může zahrnovat proces hledání a specifikace individualizovaných forem práce s uživateli služeb, v nichž budou realizovány činnosti, „úkony“ na základě jejich konkrétních a vysoce individualizovaných potřeb v konkrétním období. Je tak zohledněno, jakou podporu (vykonávanou formou „úkonů péče“), jakým způsobem, v jakou dobu a jak často uživatel potřebuje. Nejedná se tedy o prosté ex post zaznamenání činností, které již byly poskytnuty, ale o časově ohraničené naplánování podpory, která citlivě reaguje na sdělené nebo vypořizované potřeby a zvyklosti uživatele.

Jinou formu má individuální plánování ve službách, kde je uživateli poskytována jednorázová podpora a kde se celý proces služby (jednání se zájemcem o službu, plánování i realizace plánu a ukončení poskytování služby) odehrává ve velmi krátkém časovém úseku. Samotný individuální plán v takovém případě vzniká ústní dohodou mezi uživatelem a poskytovatelem a je obvykle zaznamenáván až po ukončení kontaktu. Pro tyto druhy služeb je klíčové, aby byl poskytovatel schopen jednotlivé fáze v průběhu kontaktu odlišit a nastavit si pro ně vhodná pravidla.

Jak je z výše uvedeného patrné, dovoluje individuální plánování respektovat specifika v různých typech služeb.

► A co na závěr?

Závěr obvykle obsahuje shrnutí hlavních myšlenek. V tomto případě se však můžeme jen zeptat: Proč to dělat složitě, když to jde jednoduše... nebo proč to dělat jednoduše, když to jde složitě...?

Pracovní programy pro uživatele drog v centru Auritus Tábor

Možnosti a meze

Auritus – centrum pro lidi ohrožené drogou je nízkoprahové zařízení, které nabízí v šesti programech širokou škálu služeb pro uživatele drog a jejich blízké sociální okolí. S klienty pracujeme v terénním programu, kontaktním centru, poradenském centru a resocializačních programech. Pracovní programy jsou jedním z resocializačních programů. Primární prevence a prodejní galerie s informačním centrem jsou programy určené dětem, mládeži a široké odborné i laické veřejnosti.

➤ 1. Pracovní programy – historie a vývoj

Pracovní programy v našem zařízení započaly již na podzim roku 1997 – tedy asi 1/2 roku před oficiálním otevřením nízkoprahového kontaktního centra pro lidi ohrožené drogou. První klienty jsme kontaktovali přímo v terénu s nabídkou brigády při rekonstrukci nově pronajatých prostor. Tato strategie se později jevila jako velmi výhodná: klienti – uživatelé drog – se nemuseli od počátku identifikovat jako drogově závislí, mohli vstoupit do kontaktu nikoliv jako lidé, kteří mají problém a potřebují pomoci, ale naopak přicházeli s tím, že nám vlastně jdou pomoci, což pro většinu z nich bylo velmi osvobozující.

Klienty jsme zaměstnávali brigádně, odměňováni byli na základě sepsané DPP, peníze jim byly vypláceny v hotovosti bezodkladně po ukončení práce daný den.

Vzhledem k tomu, že zaměstnanci se na rekonstrukci a úpravě prostor podíleli společně s klienty, velmi brzy nastala důvěra a klienti začali sdělovat své problémy

a potřeby. Některé zásadní služby „harm reduction“ (služby snižující rizika a minimalizující negativní důsledky užívání drog) jsme tedy začali poskytovat již během rekonstrukce (výměnný program, hygienický a potravinový servis, poradenství, krizová intervence, sociální práce). Po otevření centra se pracovní programy zúžily jen na sice pravidelný denní program, ale pouze pro jednu osobu denně. Tento program

probíhal formou tzv. samosprávy. Jednalo se o úklidové a desinfekční práce v prostorách, kde pobývají v rámci programů ostatní klienti. Další pravidelné brigády jsme obnovili od poloviny roku 1999, kdy jsme získali pronájem dalších, vhodnějších prostor, které jsme opět společně s klienty připravovali na provoz. Počátkem roku 2000 se zařízení stěhuje do nové budovy, která nám svým výhodným členěním umožňuje využít prostory na pravidelné pracovní dílny, které fungují až do současné doby.

➤ 2. Cílová populace

Klienti užívající návykové látky, závislí na návykových látkách, nezaměstnaní, často v tíživé sociální situaci a bez přístřeší, věk nad 15 let.

➤ 3. Cíle pracovních programů

Cílem pracovních programů je nácvik a zlepšení pracovních návyků a dovedností, odpovědnosti, snížení sociální

izolace, pomoc při začleňování osob užívajících návykové látky do společnosti a ke vzdělání s důrazem na jejich pracovní uplatnění. Klienti mají možnost zkusit pracovat v chráněném prostředí. Pracovníci se snaží o nalezení specifických dovedností jednotlivých klientů a tyto dovednosti pak následně rozvíjejí a podporují tak, aby klienti měli možnost prožít i dobrý pocit z výsledků své práce a zvýšila se tím jejich motivace k omezení užívání drog a motivace k častějšímu vyhledávání pracovních aktivit (brigády). Obecným cílem pracovních programů je prevence kriminality a sociálně nežádoucích jevů.

➤ 4. Metody a formy práce

Skupinová práce, pracovní terapie, nácviky pracovních a komunikačních dovedností, režimová složka, hodnocení. Mezi základní principy patří dobrovolnost vstupu do programu, individuální přístup. Vstup je umožněn všem klientům bez ohledu na užívanou drogu a způsob jejího užívání, bez ohledu na rasu, náboženství či pohlaví.

➤ 5. Popis pracovních programů

Pracovní dílny probíhají dvakrát týdně – ve středu a v pátek od 10.00 do 13.00 hodin. Kapacita je maximálně 4 klienti na jedné dílně, se kterými pracují 2 terapeuti. Klienti mají možnost přicházet půl hodiny před zahá-

jením dílen – mohou se umýt a před zahájením práce si dát kávu nebo čaj. Pracovat začínají přesně v 10.00 hodin – pozdější vstup na pracovní dílnu není možný. Další podmínkou je, že klient není pod vlivem žádných návykových látek (včetně alkoholu a léků), je schopen pracovat a spolupracovat. Klienti se mohou hlásit na dílnu dopředu – zajišťují si tím své pracovní místo na jednu dílnu a mírně vyšší finanční odměnu. Pokud

se klient přihlásí na dílnu a potom nepřijde, je sankcionován omezením vstupu na další dvě



pracovní dílny (návlek odpovědnosti a dodržování časového režimu). Práce probíhá ve třech hodinových blocích, mezi kterými je 10 minut pauza. Každý klient je na začátku pracovní dílny seznámen se svým pracovním úkolem. A pokud nezná postup, pak i s přesným pracovním postupem. Práci rozdělují terapeuti podle dovedností a zkušeností klientů. Často každý klient dělá jinou činnost. Kvalita i kvantita výrobků klientů je velmi individuální a většinou nemá vliv na finanční ohodnocení (nejsou stanoveny normy). Pokud ovšem klient pracuje nedbale, často odpočívá apod., je možné snížit mu na závěr finanční odměnu. O průběhu programu je vedena písemná dokumentace, po ukončení programu následuje slovní hodnocení.

» 6. Pravidla, odměňování

Mezi základní pravidlo vstupu na pracovní dílnu patří včasný nástup do práce. Další podmínkou je, že klient není pod vlivem žádných návykových látek (včetně alkoholu a léků), je schopen pracovat a spolupracovat. Při prvním vstupu na pracovní program v konkrétním kalendářním roce je s klientem sepsána dohoda o provedení práce a klient je seznámen ústně i písemně s bezpečnostními pravidly. Dále pak již za každou odpracovanou dílnu dostává v hotovosti 85 – 102 Kč (vyšší odměna za nahlášený vstup na dílnu). Každý klient smí v souladu se zákoníkem práce odpracovat u organizace maximálně 150 hodin za kalendářní rok.

» 7. Personální zabezpečení

S klienty střídavě pracuje celý tým centra Auritus, pracovníci se řídí podle služeb a podle potřeb aktuálního výrobního programu. Tým centra Auritus je složen ze šesti pracovníků – 5 x VŠ, 1 x SŠ (psycholog, sociální pracovníce, pedagog, speciální pedagog, sociolog). Všichni pracovníci mají ukončený psychoterapeutický výcvik, dále pak absolvovali dlouhodobé kurzy poradenství (Institut postgraduálního vzdělávání), kurzy rodinného poradenství a krizové intervence. Tým je velmi zkušený a stabilní (praxe 8-26 let).

» 8. Prostorové a materiální zabezpečení

Pracovní programy probíhají na oddělené pracovní dílně (40 m²). Jako zázemí využívají klienti kontaktní místnost, k dispozici mají vlastní WC a sprchu. Dílna je kromě pracovních ploch vybavena keramickým kruhem, vypalovací pecí, kompresorem, šicím strojem a mnoha drobnými pomůckami a skříněmi na materiál.



» 9. Využívanost, evaluace, zpětné vazby od klientů

Ročně prochází pracovními programy asi 30 klientů, za 10 let jsme zaměstnávali celkem 180 klientů, kteří uskutečnili 3168 kontaktů (1 kontakt = 3 hodiny práce).

Hodnocení programů má hledisko kvantitativní (počet klientů, kontaktů) i hledisko kvalitativní – vyhodnocujeme změny (nalezení práce, brigády, bydlení), zlepšení pracovních dovedností, sociálních dovedností, vztahů, zvýšení odpovědnosti apod. Zároveň probíhá hodnocení od klientů – formou ústních rozhovorů i anonymních písemných dotazníků.

» 10. Příprava, výrobní program, uplatnění výrobků

Nezbytnou součástí pracovních programů je přípravná fáze. Důležitý je vhodný výběr výro-

ního programu, který má mnoho omezujících hledisek – přírodní materiály, cenová dostupnost, omezená dovednost klientů, prodejnost výrobků atd.

Další rovinou je pak balení hotových výrobků, zajišťování odbytu a zakázek, prezentace pracovních dílen (letáky, webové stránky, spolupracující organizace, výstavy, prodejní galerie Auritus, odborné konference apod.).

Výrobní program je pestrý a často aktualizovaný. Jedná se o textilní výrobu (šité hračky, polštáře, textilní techniky na trička, tašky). Dále se věnujeme keramické výrobě. Většinou jde o litou a vykrajovanou keramiku a o keramiku glazovanou (misky, dekorativní předměty, aromalampy). Vyrábíme též svíčky, ruční papír a výrobky z pedigu.

Mgr. Hana Vojtěchová

Příležitosti a možná rizika pracovních programů

Příležitosti pro klienty	Možná rizika
Vydělat si menší finanční obnos	Přílišná podpora a vlivnost může nastavit nereálné představy o pracovním procesu
Strávit čas v chráněném prostředí bez drog	Chybí další stupeň s vyššími nároky
Vyplnit čas smysluplnou činností	Individuální přístup se může zdát nejšetrnějším klientům jevit jako nespravedlnost
Nacvičit si a zlepšit pracovní dovednosti	Riziko, že se klient spokojí s tímto rozsahem práce
Možnost zažít dobrý pocit z práce	Nutnost jednotného přístupu týmu
Učit se spolupráci s ostatními	Ztráta anonymity klienta (DPP)
Možnost získat náhled a motivaci ke změně	Obtížné financování – nevyvážené finanční dotace v jednotlivých letech
Prostor pro neformální sdělení problémů	Klient si za vydělané peníze může nakoupit věci, které nejsou v souladu s našimi cíli (alkohol)

Kauza Colemanová

Rozhodnutí Evropského soudního dvora týkající

V poměrně nedávné době Evropský soudní dvůr přijal přelomové rozhodnutí v oblasti diskriminace, které bude mít velký dopad na ochranu před diskriminací v zaměstnání a povolání rodinných příslušníků pečujících o své zdravotně postižené příbuzné.

Evropský soudní dvůr nedávno odpovídal na předběžné otázky týkající se diskriminace pečující osoby v zaměstnání. Řízení o předběžné otázce je řízení, kdy Evropský soudní dvůr odpovídá na otázky vnitrostátního soudu, který má problém s aplikací ustanovení evropského práva. Tímto způsobem se tak zajišťuje jednotný výklad evropského práva ve všech členských státech EU. V tomto případě se jednalo o zvláštní případ diskriminace, se kterým si britský tribunál nevěděl rady. Diskriminována nebyla totiž osoba z důvodu své vlastní vlastnosti či charakteristiky (v našem případě z důvodu zdravotního postižení), ale z důvodu vlastnosti či charakteristiky jiné osoby, se kterou je tato osoba ve vztahu – např. je s ní příbuzná. V tomto konkrétním případě britská státní občanka Sharon Colemanová podala žalobu na svého zaměstnavatele z důvodu, že ji diskriminoval, protože má zdravotně postiženého syna. Britský tribunál a posléze Evropský soudní dvůr tak řešil poměrně zajímavou otázku, zda směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000,

kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání (dále jen „antidiskriminační směrnice 2000/78/ES“) chrání před diskriminací v zaměstnání a povolání pouze zdravotně postižené, nebo také jejich rodinné příslušníky, kteří o ně pečují a jsou diskriminováni v souvislosti s jejich zdravotním postižením.

Věc nejprve řešil britský tribunál pro věci pracovní. Žalobkyně, paní Sharon Colemanová, pracovala od roku 2001 jako sekretářka v advokátní kanceláři „Attridge Law“ v Londýně. V roce 2002 porodila syna, který je zdravotně postižený, trpí bronchomalácií a vrozenou larynomalácií, o kterého se převážně starala ona.

V březnu roku 2005 paní Colemanová přistoupila na ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu nadbytečnosti a přestala pracovat pro advokátní kancelář Attridge Law. Poté na své bývalé zaměstnavatele podala žalobu pro unfair constructive dismissal (unfair constructive dismissal označuje v britském právu situaci, kdy zaměstnanec dá výpověď z důvodu chování zaměstnavatele) a diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

Paní Colemanová argumentovala tím, že s ní bylo zacházeno méně příznivě než se zaměstnanci s nepostiženými dětmi a že ji zaměstnavatelé podrobili zacházení, které pro ni vytvořilo nepřátelskou atmosféru. Mezi příklady diskriminačního zacházení, kterému byla vystavena, uvedla, že jí zaměstnavatelé odmítli umožnit navrátit se na její původní pracovní místo poté, co se vrátila z mateřské dovolené, ale ostatním v této věci vyhověli. Říkali o ní, že je líná,

když si chtěla vzít volno z důvodu péče o svého syna, ačkoliv to ostatním umožňovali, a odmítli jí uspořádat práci stejně flexibilně, jako měli její kolegové s nepostiženými dětmi.

Paní Colemanová se ve své žalobě opírala o národní legislativu – Disability Discrimination Act – zákon o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení a o antidiskriminační směrnici 2000/78/ES. Její argument byl, že směrnice 2000/78/ES je koncipována tak, aby zakázala diskriminaci nejen vůči samotným osobám se zdravotním postižením, ale také vůči osobám, které jsou obětí diskriminace, protože jsou ve vztahu se zdravotně postiženou osobou. Paní Colemanová tedy uvedla, že tribunál by měl interpretovat Disability Discrimination Act (zákon o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení) v souladu s antidiskriminační směrnicí a měl by jí tedy poskytnout ochranu proti diskriminaci z důvodu vztahu se zdravotně postiženou osobou. Žalovaní argumentovali zase tím, že daný britský zákon a antidiskriminační směrnice, kterou tento zákon provádí a která zakazuje diskriminaci v zaměstnání a povolání mimo jiné i z důvodu



se diskriminace pečující osoby v zaměstnání

zdravotního postižení, chrání před diskriminací v zaměstnání a povolání pouze zdravotně postižené zaměstnance samotné a nikoliv zaměstnance, kteří zdravotně postižení nejsou, ale pouze o zdravotně postižené pečují.

Britský tribunál řízení z důvodu nejasnosti ve výkladu směrnice přerušil a postoupil Evropskému soudnímu dvoru k zodpovězení otázky, zda chrání směrnice 2000/78/ES před přímou diskriminací a obtěžováním jenom osoby, které jsou samy postižené. Další otázkou bylo, zda je jednání, kdy zaměstnavatel zachází se zaměstnancem méně příznivě než zachází s jinými zaměstnanci z toho důvodu, že má zdravotně postižené dítě, o které pečuje, považováno za přímou diskriminaci.

V podstatě se tyto otázky vztahují k jednomu právnímu problému a sice zda směrnice chrání i osoby bez zdravotního postižení, které ve svém zaměstnání trpí diskriminací nebo obtěžováním, protože jsou ve vztahu se zdravotně postiženou osobou. V odůvodnění rozhodnutí Evropským soudním dvorem se můžeme dočíst, že z ustanovení antidiskriminační směrnice 2000/78/ES

nevyplývá, že by se zásada rovného zacházení vztahovala pouze na osoby, které jsou samy zdravotně postiženy ve smyslu této směrnice. Má naopak za cíl bojovat proti všem formám diskriminace v zaměstnání a povolání na základě zdravotního postižení.

Soud se tedy k předloženým otázkám vyjádřil v tom smyslu, že ustanovení antidiskriminační směrnice 2000/78/ES musí být vykládána tak, že zákaz přímé diskriminace, který stanoví, není omezen pouze na osoby, které jsou samy zdravotně postiženy. Pokud zaměstnavatel se zaměstnancem, který sám není zdravotně postižen, zachází méně příznivým způsobem, než zachází, zacházel nebo by zacházel s jiným zaměstnancem ve srovnatelné situaci, a je-li prokázáno, že nepříznivé zacházení, jemuž je tento zaměstnanec vystaven, se zakládá na zdravotním postižení jeho dítěte, jemuž poskytuje převážnou část potřebné péče, je takové zacházení v rozporu se zákazem přímé diskriminace.

Z výše uvedeného je patrné, že se jedná o přelomové rozhodnutí v oblasti diskriminace a tato

interpretace Evropského soudního dvora bude mít velký dopad na ochranu před diskriminací v zaměstnání a povolání rodinných příslušníků pečujících o své zdravotně postižené příbuzné. Antidiskriminační směrnice 2000/78/ES poskytuje totiž ochranu před diskriminací v zaměstnání a povolání nejen osobám se zdravotním postižením, ale i zaměstnancům, co jsou s nimi ve vztahu. Zaměstnavatelé s nimi již nebudou moci zacházet méně výhodně než s ostatními zaměstnanci ve srovnatelné situaci.

Eventuální případy diskriminace těchto osob by byly řešeny podle zákoníku práce a antidiskriminačního zákona, který je účinný od 1. září 2009, neboť právě tyto předpisy do našeho právního řádu provádějí antidiskriminační směrnici 2000/78/ES. Český soud by pak při svém rozhodování musel respektovat výše uvedené rozhodnutí Evropského soudního dvora a chránit zaměstnance pečující o zdravotně postižené před diskriminací.

JUDr. Jana Humečková

První vlny digitalizace jsou úspěšně za námi

Rok 2009 se v oblasti televizního vysílání nese v duchu přechodu z analogového na vysílání digitální. Karlovarský, Plzeňský, Středočeský a část Ústeckého kraje jsou již plně digitální. Staré analogové vysílání bylo v územní oblasti Plzeň vypnuto k datu 30. září, v územní oblasti Praha analogu definitivně odzvonilo 31. října. Televizní diváci v těchto oblastech se proto již mohou těšit z daleko větší programové nabídky ve zvýšené kvalitě obrazu i zvuku.

V souvislosti s technologickou změnou televizního vysílání, kdy si musíme pořídit buď set-top box nebo nový televizor se zabudovaným digitálním tunerem, probíhá intenzivní informační kampaň. Jejími nosnými prvky jsou bezplatná telefonní linka 800 906 030 a internetové stránky www.digitalne.tv. Významná část informační kampaně je specificky zaměřena na osoby se zdravotním postižením a seniory. Zde je nosnou informační doménou internetová adresa www.ozp.digitalne.cz.



Celý projekt zaměřený na OZP koordinuje občanské sdružení Trianon Čechy a zahrnuje prvky jako jsou semináře, informační střediska, osobní asistence v domácnostech i v ústavech poskytujících sociální péči.

Informační kampaň v ústavech poskytujících sociální péči realizovala ve Středočeském kraji Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a v územní oblasti Plzeň společnost Hartmann Rico, a. s. Proškolení technici tak navštívili desítky ústavů, kde se jednotlivým

klientům dostalo bezplatné pomoci s připojením a naladěním set-top boxů.

Podle Technického plánu přechodu postoupí digitalizace v roce 2010 do územních oblastí Sušice, České Budějovice, Ústí nad Labem a Brno město. Proto i poskytovatelé sociálních služeb v těchto regionech budou moci využít nabízených služeb, včetně možné dotace na úpravu společné televizní antény.

Mgr. Jiří Mánek

koordinátor projektu, o. s. TRIANON ČECHY

Evropské proměny sociálních služeb

Reformy na národních

» Výsledkem modernizačních procesů je, že se státy vzdávají přímého poskytování služeb a hrají především roli regulátorů a garantů.

Během posledních let můžeme v sociálních službách pozorovat posun od přímé veřejnoprávní regulace k regulaci založené na trhu.

Veřejnoprávní regulace je založená na rozpočtování, plánování, certifikaci a kontrole (ex ante definovaná kvalita je kontrolována ex post inspekcí). Její součástí je rovněž definování potřeb, které mají být naplněny, autorizace poskytovatelů a zavedení standardů kvality a procesních standardů. Je vyžadován kontrakt mezi samosprávou a poskytovateli služeb. Jestliže samospráva přebírá svou regulaci odpovědnost, důsledkem bývá očekávání, že bude také financovat každý deficit, který v tomto systému vznikne.

Naproti tomu tržní regulace přináší mnohem více soutěžení. Mluvíme o dvou typech soutěže: o **soutěži o trh**, v níž potenciální poskytovatelé soutěží o kontrakty vypsané samosprávou, a o **soutěži na trhu**, která uživatelům dovolí vybrat si mezi různými poskytovateli (ať už ziskovými či neziskovými). V rámci tohoto přístupu se zákazníci i producenti těší vysokému stupni svobody a uživatelé se stávají opravdovými zákazníky. Samosprávy zavedením soutěže sledují vytvoření takových podmínek, které dovolí snížit náklady zvýšením výkonů a inovacemi. Samosprávy dále hrají

řejnoprávní regulace² můžeme pozorovat zejména ve Velké Británii, Francii, České republice a Polsku (jako následek deinstitucionalizace veřejných služeb) a dále v Německu, Itálii, Švédsku a Holandsku.

Tržní instrumenty a korektivní metody

Na poli sociálních služeb je účinnost tržních mechanismů limitována faktem, že mnoho služeb nepředstavuje běžný trh, protože jsou závislé na veřejném financování. Kromě toho jsou tyto trhy typické svou informační asymetrií. Obecně má poskytovatel více informací o povaze a kvalitě služeb než uživatel. Tato situace může vést k selhání trhu, což platí zejména proto, že sociální služby jsou určeny pro zranitelné osoby, které většinou nejsou v pozici, aby mohli udělat informovanou volbu. V takových případech nemůžeme jednoduše udělat rovnítko mezi vztahem **poskytovatele a uživatele** a normálním komerčním vztahem **dodavatel – zákazník**.

Aby bylo přesto možné dosáhnout potřebných společenských cílů, je třeba určité veřejnoprávní regulace. Proto se často hovoří o quasi trhu, kde je sice nastolena soutěž, ale kde je také nutno vymezit dopředu některé podmínky. Taková „regulace trhu“ může mít různé formy – od cenové kontroly po stanovování licenčních podmínek – zajišťující požadovanou úroveň kvality a dostupnost služeb. Jisté požadavky, zejména požadavky na kvalitu, mohou být poskytovatelům uloženy samosprávami v průběhu veřejného zprostředkování služeb nebo jako podmínky pro dosažení dotace. Vyhovění takto uloženým podmínkám je potřebné pro získávání veřejné podpory.

Na straně financování jsou používány různé instrumenty pro dosažení dostupnosti sociálních služeb. Například:

- **granty** přímo udělované poskytovatelům
- **daňové úlevy**, jejichž cílem je snížení finální ceny placené uživatelem. Mohou být příspěvkem poskytovateli, ale i uživateli.
- **vouchery**, které jsou podporou kupní síly občana, aby si mohl vybrat mezi omezeným okruhem služeb

Vouchery jsou zajímavým případem, jak takový instrument kombinuje dva cíle uskutečňované na quasi trhu sociálních služeb: zvýšení možností pro příjemce dávek vybrat si mezi rozdílnými poskytovateli přispěje k povzbuzení soutěže na trhu. Současně snížení potřeby vlastních finančních zdrojů zvyšuje pro uživatele dostupnost služby.

Další korektivní metody, jako jsou případová asi-

významnou roli v orientaci potávk, ovlivňují definici cen a garantování kvality zrovna tak jako financování poskytování služeb. Oblíbenými nástroji používanými veřejnými autoritami na podporu nákupu služeb a posílení postavení uživatele těchto služeb jsou příspěvky uživatelům, a to jak v hotovosti, tak prostřednictvím systémů nepřímého plnění (obecně nazývané **vouchery**). Rozšíření regulace trhem a naopak ústup ve-

¹Biennial report on social services of general interest“, European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Eq

(III. část)

úrovních

Exkurzi do současných trendů evropských sociálních služeb z posledních dvou čísel tohoto časopisu dnes zakončíme diskuzí o reformách na národních nebo chcete-li politických úrovních. Cenným informačním zdrojem nám bude opět Zpráva Evropské komise¹.

stence a individuální posouzení potřeb, byly vyvinuty, aby korigovaly selhání trhu při adresování sociálních služeb, které pramení z informační asymetrie ve vztahu mezi uživateli a poskytovateli:

- **případová asistence** je práce koordinátorů, kteří pomáhají uživatelům obstarat domácí a komunitní péči, a tím překlenují mezeru mezi uživateli a poskytovateli. Jejich odpovědností je, aby pro uživatele byly potřeby našli odpovídajícího poskytovatele.
- **individuální hodnocení potřeb** zajišťuje komplexní a integrované zhodnocení fyzických, sociálních, psychologických a environmentálních potřeb uživatele. Cílem této procedury je pomoci sestavit plán priorit pro zajištění péče a definovat individuální „balíček“ služeb.

Partnerství mezi veřejným a privátním sektorem

Partnerská spolupráce jako specifická forma kooperace mezi veřejným a soukromým sektorem zahrnuje spolufinancování a sdílení rizi-

ka a odpovědnosti. Zpráva konstatuje, že tento druh spolupráce není mezi členskými státy příliš rozšířen, a tudíž nehraje signifikantní roli při modernizaci sociálních služeb. Sociální služby obecně nevytváří standardní trh a jen velmi málo soukromých hráčů je tudíž ochotno investovat peníze a riskovat v aktivitách, které jsou převážně veřejně dotovány a které slibují minimální nebo žádný profit. Některé členské státy (Irsko, Španělsko, Rakousko, Polsko) vyjádřily svůj záměr rozšířit tento model v budoucnu. Zdá se, že model kooperace se možná hodí pro některé specifické oblasti služeb, například pro sociální bydlení.

Závěrem lze shrnout: výsledkem modernizačních procesů je, že se státy vzdávají přímého poskytování služeb a hrají především roli regulátorů a garantů. Modernizace s sebou nese změnu státní a veřejné správy od hierarchické struktury k síti partnerství. To s sebou přináší nové formy uživatelské participace, občanské spoluúčasti a dialogu s občanskou společností. Takto negocované politické řízení zahrnuje ši-

roké spektrum aktérů: sociální partneři, místní zastupitelé, podnikatelé a neziskové organizace, zrovna tak jako obyvatelé, dobrovolnické organizace a svépomocné iniciativy.

Direktivní regulace služeb je jistě pro stát jednodušší a v našich podmínkách vyzkoušený způsob, znamená však stagnaci. Naproti tomu modernizační trendy nesou značný humanitní, motivační a ekonomický potenciál dávající naději, že reálné hrozby demografického a negativního sociálního vývoje bude možné řešit. Jejich implementace však není bez rizika a bylo by pošetilé to zamlčovat.

Autorovým přáním bylo představit evropské trendy jako paletu dobrých a vyzkoušených nástrojů vyžadující nicméně kritický výběr. Jejich implementaci musí provázet cílevědomost a důslednost zrovna tak jako nemilosrdná analýza výsledků.

PhDr. Pavel Čáslava

senátor Senátu ČR

a předseda etické komise APSS ČR

INZERCE

Inter Meta

INTER META Ostrava, s.r.o., Nádražní 132, 702 00 Ostrava

široký výběr pomůcek pro každý den

e-mail: intermeta@vol.cz www.intermeta.cz

komplexní nabídka rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, servis

■ OSTRAVA 1 Hlavní prodejna

Nádražní 132
tel.: 596 133 923, fax: 596 121 976

■ OSTRAVA 3

Majora Nováka 1
tel.: 596 713 160

■ OSTRAVA 3

Klegova 80
tel.: 595 781 190

■ BOHUMÍN

Studentská 631
tel.: 596 012 080

■ HRABYNĚ

Ústav sociální péče
tel.: 553 607 806

■ HAVÍŘOV

Bezbariérový dům, Chrpová 2a
tel.: 596 884 040

■ KARVINÁ-HRANIVCE

Rehabilitační ústav
tel.: 596 372 375

■ KARVINÁ-MIZEROV

Městská poliklinika, Žižkova 2379
tel.: 596 312 162

■ HRADEC KRÁLOVÉ

Poliklinika, Bratří Štefanů 895
tel.: 495 865 282

vozik mechanický speciální
polohovací JAZZ 30
● kód ZP 07 0023548
● kód ZP 07 0062889

vozik mechanický skládací 708 Standard
● kód ZP 07 0022998

Belgická firma na českém trhu



kompenzační
pomůcky

VERMEIREN ČR s.r.o.

VGP Park
Sezemická 2757/2
193 00 Praha 9
Horní Počernice
e-mail: info@vermeiren.cz
tel: +420 731 653 639
www.vermeiren.cz

schodolez Liftkar PT Outdoor 120/150
● příspěvek z úřadu města až 100 %

zdravotní kočárek GEMINI
● kód ZP 07 0023679



» V září 2009 byl odboru sociálních služeb a sociálního začleňování MPSV definitivně schválen projekt „Podpora transformace sociálních služeb“. Hlavním záměrem projektu je přispět k realizaci deinstitucionalizace pobytových zařízení soc. služeb pro osoby se zdravotním postižením v ČR. Jádrem celého projektu je pilotní ověření principů transformace v každém kraji mimo hl. města Prahy.



Podpora transfo

Aktivity, které realizuje MPSV ve spolupráci s kraji ČR, zaměřené na podporu procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb si berou za cíl zvýšit míru sociálního začleňování osob se zdravotním postižením, zlepšení kvality jejich života a dodržování základních lidských práv. Klíčovou cestou, kterou se vydáváme, je nastavení sítě sociálních služeb podle reálné potřeby lidí, kteří sociální služby ke svému životu potřebují. Na tyto aktivity je v IOP (*Integrovaný operační program – pozn. redakce*) alokováno 1 338 502 000 Kč a v OP LZZ (*Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost – pozn. redakce*) 136 250 000 Kč.

Pod pojmem transformace sociálních služeb v České republice rozumíme proces změny řízení, financování, vzdělávání a také změny místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách. Tento proces je úzce spjat s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Naplňování kvality v sociálních službách a budování sítě služeb začaly jasně ukazovat, že systém velkokapacitních zařízení není pro všechny uživatele vhodný a z toho důvodu Česká republika přijala usnesení vlády č. 127 ze dne 21. 2. 2007 „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“, které bylo hlavním podkladem pro nastartování procesu podpory transformace v ČR.

Základní vizí našich aktivit se stal takový život člověka s postižením, kdy bydlí v běžné domácnosti (bytě, rodinném domě), využívá veřejné služby, chodí do zaměstnání nebo využívá obdobné služby denních programů či ambulantních služeb. Člověk se stává součástí místní komunity a žije obdobným způsobem života jako lidé bez zdravotního postižení.

Při přípravě systémových změn jsme identifikovali několik hlavních oblastí, které je nutné změnit. Těmi jsou zejména nízký počet pracovníků v přímé péči, nedostatek odborných pracovníků a jejich nedostatečná kvalifikace. Postrádáme dostatečný počet alternativních služeb a možnost zapojit se do přirozeného prostředí. Mnoho uživatelů žije v nevhodných ubytovacích podmínkách. Uživatelé často žijí bez přihlednutí k jejich individuálním potřebám a cílové skupině poskytované služby. Veřejnost v ČR se dále potýká s nedostatečnou informovaností o alternativních sociálních službách.

I přes tyto obtíže, či spíše právě proto, jsme se rozhodli se problematice podpory transformace intenzivně věnovat. Identifikovali jsme tři základní oblasti potřeb, kterými je nutné se za-

bývat. Jsou jimi neinvestiční a investiční náklady na přípravu změny a zvýšené náklady na provoz služeb v přechodném období. Neinvestiční náklady vyplývají z potřeby komplexní metodické přípravy poskytovatelů, pracovníků a uživatelů sociálních služeb s ohledem na stávající situaci v zařízení i v celém regionu (kraji). Metodická příprava je řešena prostřednictvím individuálního projektu MPSV „Podpora transformace sociálních služeb“, hrazeného z prostředků Evropského sociálního fondu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Investiční podpora vybraných zařízení sociálních služeb je zaměřena na nákup, výstavbu a rekonstrukci vhodných objektů pro poskytování sociálních služeb. Náklady na ni bude možné hradit prostřednictvím Integrovaného operačního programu. Náklady na provoz služeb, které jsou navýšeny zejména v přechodu od velkokapacitní instituce do alternativních typů služeb, budou zohledněny v dotačním řízení. Podrobné pokyny pro nákup zařízení vydalo MPSV v doporučených postupech č. 3/2009 s názvem „Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče“.

Projekt „Podpora transformace sociálních služeb“ si bere za cíl na základě podrobných analýz a zmapování současné situace v oblasti služeb sociální péče zajistit komplexní systém podpory transformace služeb sociální péče. Toto bude probíhat prostřednictvím zajištění rozvojových plánů vycházejících z problematiky transformačního procesu, zvýšení informovanosti o procesu transformace institucionální péče pro osoby se zdravotním postižením, vytvoření systému vertikální a horizontální spolupráce mezi všemi dotčenými subjekty procesu transformace institucionální péče. Intenzivně bude podporován proces zkvalitňování životních podmínek uživatelů stávajících pobytových zařízení a naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb.

Neinvestiční náklady jsou zaměřeny na přípravu vybraných zařízení sociálních služeb. Na jejich klienty je zaměřena podpora v oblastech testování schopností a tréninku nových dovedností. Zaměstnancům je věnována podpora zejména ve vzdělávání, informovanosti a dobré praxi. Pro odbornou i laickou veřejnost je připravováno velké množství osvětových akcí. Nedílnou součástí je samozřejmě samotná příprava nových služeb.

Všechny tyto výstupy jsou vytvářeny v rámci konzultačního procesu zainteresovaných subjektů (zejména zadavatelů, kterými jsou kraje, případně obce či MPSV, dále poskytovatelů, uživatelů, odborných organizací a asociací sociálních služeb a MPSV).

Zdroj: odbor 22 MPSV

rmace sociálních služeb

Stanoviska odboru 22 MPSV ČR k otázkám APSS ČR

ad: Další vzdělávání podle § 111 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb.

V jakém rozsahu je potřeba vzdělávání zabezpečit v letošním roce s ohledem na účinnost zákona od 1. srpna 2009?

Pokud jde o povinné další vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách v rozsahu 24 hodin za kalendářní rok, tak za rok 2009 bude požadována poměrná část, tzn. 10 hodin.

Bc. Radmila Jiříčková, odbor sociálních služeb a sociálního začleňování

ad: Zdravotnické úkony v sociálních službách

Může, resp. má být podávání léků per os kvalifikovaným personálem (všeobecnou sestrou s registrací) v pobytových zařízeních sociálních služeb hrazeno z příspěvku na péči?

Mohou podávání léků per os a manipulaci s léky vykonávat i pracovníci v sociálních službách?

Podle mého názoru je podávání léků úkon spadající do zdravotní péče (ve smyslu zdravotnických předpisů) a z toho je nutné vycházet při jeho úhradě. Pokud je úkon indikován lékařem, měl by být hrazen ze zdravotního pojištění dané osoby. Pokud není tento úkon indikován lékařem, pak z toho lze dovodit, že daná osoba zvládá aplikaci léků sama a pokud chce aplikaci od zdravotnického personálu, jedná se o nadstandardní úkon, který by si měla také sama hradit. Z hlediska sociální péče lze v této oblasti provádět pouze podporu dodržování léčebného režimu, jejíž součástí může být podpora při užívání léků spočívající v připomenutí doby předepsané pro užití daného léku, podání tekutiny pro zapití apod. V žádném případě by pracovník v sociálních službách neměl s léčivem manipulovat nebo jej dokonce aplikovat. Toto je zákonem vyhrazeno pouze odbornému zdravotnickému personálu v rámci zdravotní péče. Tento stav je také zřejmý z ustanovení zákona, který podávání léků neuvádí jako základní činnost u jednotlivých sociálních služeb. Co se týká okolnosti, že je schopnost dodržovat léčebný režim jako jeden z bodů, podle kterého se posuzuje závislost na péči pro účely řízení o příspěvku na péči, pak je zcela zřejmé, že je toto posuzování prováděno pouze pro účely řízení o přiznání sociální dávky a nelze z toho dovozovat žádné jiné skutečnosti, jako například hrazení těchto posuzovaných úkonů právě z příspěvku na péči.

Mgr. Petr Hanuš, vedoucí oddělení koncepce sociálních služeb

INZERCE

Magazín pro vozičkáře a jejich přátele

RADY, INSPIRACE, MOTIVACE

**Kaleidoskop informací
o životě a pro život na vozičku**

Příležitosti k aktivnímu životu: ● rady ● sociální služby ● zdraví ● pomůcky ● úpravy bytů ● bezbariérové a legislativní poradenství ● přeprava ● rozhovory ● zkušenosti ● čtenářské příběhy ● mezilidské vztahy ● reportáže ● fotografie z vašeho života ● zájmy ● kultura ● sport ● vzdělávání ● zaměstnávání ● tipy na výlety, pobyty a dovolenou ● pro volný čas aj.

80–92 stran A4, 4x ročně, 100 Kč/rok.
Info, předplatné: tel. 596 783 174 (10–17 h.),
e-mail: dzidopetr@volny.cz. Vzorové číslo viz.
www.vozickari-ostava.cz/vozka/pagevoz.htm.



K novele zákona o soc

Už když 1. ledna 2007 vstoupil v účinnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, bylo více-

méně jasné, že kromě revolučních změn, které v systému sociální péče v ČR zákon nastavil, přináší i celou řadu různých problémů. Už sám fakt, jak dlouho byl zákon připravován (13 let), dával tušit, že změny budou nejen hluboké, ale pro mnohé poskytovatele a jejich zaměstnance i těžko stravitelné. Bohužel, zdá se, že i velmi dlouhá doba přípravy zákona se neprojevila pozitivně na jeho kvalitě. Jakkoli byl totiž zákon potřebný a nutný, naznačoval hned od svého počátku řadu problémů a potíží spojených s jeho uváděním do života. Následující praxe pak řadu obav také potvrdila. Každý z poskytovatelů sociálních služeb by dokázal vyjmenovat ze svého oboru celou dlouhou řadu někdy i zbytečných problémů, které souvisely s nejednoznačností některých ustanovení zákona nebo vyplývaly z toho, jak málo zákon některé problémy předvídal a jak málo byl schopen jim čelit. Z těch nejvýznamnějších okruhů potíží, nejednoznačností anebo nedomyšleností můžeme určitě jmenovat například systém a konstrukci příspěvku na péči, inspekci kvality sociálních služeb a její výkon, uplatňování některých ustanovení § 89 zákona v praxi, ale dokonce i samotnou podobu Standardů kvality sociálních služeb a jejich zavádění a uplatňování v praxi poskytovatelů.

Samozřejmě, chyběly zde zkušenosti samotných poskytovatelů, ale i jejich zřizovatelů, inspektorů soc. služeb i samotného MPSV. Poskytovatelé volali po nějaké podrobné metodice jak zákonu porozumět a jak jej uplatňovat v praxi. Jako problém se ukazovala velká různorodost poskytovaných sociálních služeb, kdy bylo někdy značně obtížné v určitých druzích těchto služeb uplatňovat některé z kritérií Standardů kvality. Legislativa sice s některými těmito potížemi dopředu počítala a snažila se je řešit, řada jiných se však ukázala teprve v samotné praxi.

Od samého počátku tak bylo jasné, že bude třeba řadu ustanovení zákona v nejbližší době zpřesnit a upravit příslušnou novelou. První, dílčí novelu už přinesl zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, ale na zásadní novelu celého zákona o sociálních službách se dále čekalo. Tato novela pak byla konečně dne 17. června 2009 přijata Parlamentem jako zák. č. 206/2009 Sb., jejíž účinnost nastala (až na několik výjimek) od 1. srpna letošního roku.

Bohužel se zdá, že ani tato novela nepřináší uspokojivé řešení všech problémů, jak je přinesla praxe a uvázla v některých případech kdesi na půl cesty. To se týká především úpravy příspěvku na péči a způsobu jeho výplaty.

V některých případech ale zákon opravdu odstranil nejproblematictější požadavky předchozí právní úpravy (např. odst. 3 § 89), zjednodušil

a zpevnil právní postavení poskytovatelů (např. nový odst. 5 § 73, § 91 odst. 3), nově vymezil kontrolní pravomoci i kompetence včetně Inspekce kvality sociálních služeb (např. § 29, § 82a, § 97 odst. 2 apod.) a upravil postavení některých sociálních služeb (např. chráněné bydlení). Zcela nově upravil akreditační podmínky vzdělávacích zařízení, programů a kurzů (část desátá) a kompromisem vyřešil otázku dalšího povinného vzdělávání pracovníků poskytovatelů (§ 111 a § 116 odst. 9).

Novela zákona o sociálních službách pochopitelně přináší další velké množství různých změn a upřesnění (z nich je určitě velmi významné zpřesnění/doplnění ustanovení § 89 odst. 6) avšak rozsah tohoto článku nám umožňuje zabývat se zde pouze těmi nejvýznamnějšími změnami, které novela zavádí.

Ke změnám, které jsou patrně pro poskytovatele sociálních služeb nejvýznamnější:

» Příspěvek na péči

Od samotného počátku byl příspěvek na péči, jeho výplata a využívání jednou z nejproblematictějších záležitostí. Uživatelé – příjemci příspěvku ne vždy řádně porozuměli jeho účelu a určení a měli mnohdy tendence k jeho nesprávnému využívání. Tady jistě zůstali mnohé dlužny subjekty rozhodující o příspěvku i poskytovatelé sociálních služeb, kteří možná ne vždy dokonale dokázali vysvětlit uživatelům, že příspěvek na péči je určen výhradně k tomu, aby z něj byly hrazeny nezbytně nutné zpoplatněné úkony sociální péče ve smyslu zákona a prováděcí vyhlášky. Ovšem samotná zákonná úprava příspěvku na péči umožňovala vcelku bezproblémové nakládání s příspěvkem (zejména v terénních a ambulantních službách) a jeho využívání i v rozporu s účelem, k jakému jej zákonodárce určil. Toho mnozí uživatelé – příjemci příspěvku také zneužívali a docházelo tak k tomu, že finanční prostředky takto vynakládané se do systému nevracely. Ukazovalo se jako nanejvýš nutné tento neblahý stav změnit – a to se mj. právě očekávalo od připravované novely zákona. Návrh, který vypracovalo MPSV, skutečně dával vcelku dobré šance na to, aby byli uživatelé více motivováni ke správnému využívání příspěvku. (Příspěvek ve stupni I. měl být v plné výši vyplácen jen těm uživatelům, kteří sjednají smlouvu o poskytování služby s registrovaným poskytovatelem; počítalo se s možností výplaty příspěvku formou poukázek v případech, že by se prokázalo nesprávné nebo neoprávněné využívání příspěvku atd.) Konečná podoba novely zákona tyto základní myšlenky sice v jisté míře převzala, ale přepracovala je a omezila řadou výjimek. V této chvíli se mi jeví provedené změny jako nedostatečné

» Každý

z poskytovatelů

sociálních služeb by

dokázal vyjmenovat

ze svého oboru celou

dlouhou řadu

někdy i zbytečných

problémů,

které souvisely

s nejednoznačností

některých ustanovení

zákona nebo

vyplývaly z toho, jak málo

zákon některé problémy

předvídal a jak málo byl

schopen jim čelit.

ciálních službách

a obávám se, že cíl, jehož mělo být jimi dosaženo, může být jen těžko splněn.

V čem tedy změny konkrétně spočívají? Novela rozvedla § 7 zákona o podmínce, kdy nárok na příspěvek má kromě splnění již stávajících podmínek (dlouhodobě nepříznivý zdrav. stav, potřeba pomoci jiné fyzické osoby při péči a zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti) jen ta osoba, které je tato pomoc jinou osobou (fyzickou, registrovaným poskytovatelem, speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu) skutečně poskytována. Nově tedy nestačí pouze splňovat obecné podmínky (dlouhodobě nepříznivý zdrav. stav a závislost na pomoci jiné osoby), ale je tedy nutná i skutečně poskytovaná pomoc. To by mělo vést žadatele o příspěvek k tomu, aby si takovou pomoc předem zajistili a neponechávali něco takového až na dobu, kdy jim bude příspěvek skutečně přiznán a vyplácen. V § 14 pak přibyl odst. 5, podle něhož se příspěvek odejme v případě, že se změní skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek (podle § 7 a 8) – tedy samozřejmě i okolnost, že například uživatel přestal využívat pomoci jiné osoby (např. vypověděl smlouvu o poskytování soc. služby apod.). Tato nově koncipovaná ustanovení zákona jsou tak určitě krokem vpřed.

Došlo k úpravě § 8, podle které je ve stupni I (lehká závislost) za takovou osobu považován ten, kdo ve věku do 18 let potřebuje pomoc nebo dohled jiné osoby při více jak 4 úkonech péče o vlastní osobu. (Původně se uvádělo více jak 5 úkonů péče). To dále ještě rozvádí § 10 odst. 2, podle něhož dokonce lze za osobu (do 18 let věku) neschopnou zvládat úkony péče považovat i takovou osobu, která dokonce jen při třech úkonech (§ 9 odst. 1 písm. a, q, r) potřebuje mimořádnou pomoc jiné osoby.

Došlo k navýšení o 1000 Kč (na 12 000 Kč) příspěvku ve stupni IV (úplná závislost) – a to jak u osob do 18 let věku, tak i u osob starších (§ 11).

Postavení osob, které poskytovaly příjemci příspěvku pomoc (a byly řádně ohlášeny), posiluje nové znění § 16.

K zásadní změně došlo v případě výplaty příspěvku ve stupni I (lehká závislost). To se projevilo částečnou úpravou § 18 (tak aby odpovídal novému znění zákona), ale zejména přidáním zcela nového § 18a. Jde tu o způsob výplaty příspěvku osobě starší 18 let ve stupni závislosti I. Podle ustanovení § 18a se částka 2000 Kč, vyplácená v tomto stupni, vyplácí ve výši 1000 Kč přímo příjemci příspěvku v hotovosti nebo na účet (odst. 1 písm. a) a částka 1000 Kč se vyplácí formou poukázky (nebo elektronického platebního prostředku), pokud ovšem této osobě poskytuje sociální služby registrovaný poskytovatel (odst. 1 písm. b). Podle odst. 2 zmíněné-

ho ustanovení zákona lze tuto částku, pokud nebyla vyčerpána v jednom měsíci, použít i na úhradu za soc. služby poskytnuté ve dvou následujících kalendářních měsících.

Způsob výplaty části příspěvku podle ustanovení § 18a odst. 1 písm. b) (poukázkou) ovšem oslabuje řada výjimek uvedených v následujících ustanoveních odst. 3 a 4. Z nich nejvýznamnější je patrně ustanovení odst. 3 písm. a): forma (poukázky) se nepoužije, pokud jsou příjemci příspěvku poskytovány pobytové sociální služby nebo mu poskytuje pomoc speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu, a to i po část kalendářního měsíce. Vztahuje se to tedy i na chráněné bydlení podle § 51 zákona. Podobně významné jsou i výjimky, uvedené v ustanovení odst. 4 písm. a) a b). Podle nich se forma poukázky nepoužije ani tehdy, pokud nemohou být příjemci příspěvku poskytovány služby vhodným poskytovatelem v územním obvodu příslušné ORP (**obec s rozšířenou působností – pozn. redakce**) nebo v jiném dostupném místě, případně, že poskytovatel nemá dostatečnou kapacitu k poskytování vyžádané sociální služby – to vše za podmínky, že je příjemci příspěvku z tohoto důvodu pomoc poskytována osobou blízkou.

Teoreticky může nastat případ, kdy poskytovatel např. z kapacitních důvodů odmítne žadateli poskytovat tři ze čtyř požadovaných sociálních služeb a ten je pak nucen svoji potřebu zajistit využitím pomoci osobou blízkou. Hodnota pomoci osobou blízkou by mohla např. převyšovat částku 1000 Kč měsíčně, hodnota služby poskytované registrovaným poskytovatelem pak částku nižší než 1000 Kč měsíčně. Naskytá se otázka, do jaké míry je spravedlivé, aby registrovaný poskytovatel využíval poukázku (za podmínek odst. 2 ji může využít i ve dvou následujících kalendářních měsících), kdežto osoba blízká se bude musit buď spojit s částkou nižší, než jakou by příjemce příspěvku uhradil registrovanému poskytovateli, případně by byl nucen příjemce příspěvku doplatit rozdíl mezi hodnotou služeb poskytnutých mu osobou blízkou a částkou 1000 Kč ze svého příjmu (což je ovšem samozřejmě možné). Při důsledném uplatnění ustanovení § 18a by se takto mělo postupovat, avšak můžeme zde uvažovat i o okolnostech hodných zvláštního zřetele, za nichž by se nepostupovalo podle odst. 1 písm. b), ale naopak podle odst. 4 písm. a), neboť je zde splněna podmínka odmítnuté služby vhodným poskytovatelem z kapacitních důvodů. Je otázkou, nakolik by se mohl podobný případ „zneužít“.

»»»» 34



JUDr. Pavel Čámský

K novele zákona o sociálních službách

33 >>>>

Podle odst. 4 písm. b) se pak nepoužije forma poukázky ani tehdy, je-li potřebná pomoc poskytována příjemci příspěvku v plném rozsahu pouze osobou blízkou.

Právě výjimky obsažené v odst. 3 a 4 zmíněného ustanovení (§ 18a) vytvářejí podle mého mínění i nadále velký prostor pro možná zneužití příspěvku na péči a novela tak tento palčivý problém zdaleka neodstranila. Na tom mnoho nemění ani povinnost obecních úřadů ORP kontrolovat správné využívání vyplácených příspěvků na péči, jak ji i ukládá zákon (§ 18a odst. 5 a § 29).

Pokud pak jde o výplatu samotné části příspěvku formou poukázky, je zde ještě jeden problém. Tyto poukázky ještě neexistují a podle čl. II zákona, odst. 3 ministerstvo do 31. 3. 2010 zahájí zadávací řízení za účelem dodávky služeb k zajištění výplaty části příspěvku formou poukázky. Do doby realizace dodávky služeb (což může být dosti dlouhá doba) tak nemůže být prováděna výplata formou poukázek (jinak by se tak mělo dít od 1. 1. 2010) a část příspěvku tak bude od 1. ledna příštího roku vyplácena formou přímé úhrady za sociální služby registrovaným poskytovatelům. Tuto formu výplaty budou zajišťovat příslušné obecní úřady ORP prostřednictvím informačního systému o příspěvku podle § 30 zák. o soc. službách. Podkladem je pak potvrzení (na tiskopisu předepsaném MPSV), které osvědčuje výši úhrady vyúčtovanou poskytovatelem za služby v příslušném měsíci. Toto potvrzení vydá příjemce příspěvku poskytovateli a ten na jeho základě zašle žádost o úhradu za poskytnuté služby příslušnému obecnímu úřadu ORP (elektronicky).

Obecní úřad ORP pak provede platbu úhrady služeb bezhotovostním převodem příslušnému poskytovateli.

I tady se zdá, že zdaleka není všem potížím konec a obávám se, že se můžeme dočkat ještě nemalých nepříjemností spojených se zavedením tohoto relativně administrativně náročnějšího způsobu výplaty úhrad za sociální služby, možných chyb při zpracovávání příslušných dokladů a potvrzení a třeba i opožděné úhrady. I toto zřejmě nepravděpodobné postavení poskytovatelů sociálních služeb patrně neulehčí.

Pozn.: Podle zák. č. 362/2009 Sb., část devátá, čl. XV, bod 1. se odkládá úhrada části příspěvku na péči nepeněžní formou (poukázky atd.) do 1. 1. 2011.

V § 21 se uvádějí povinnosti žadatele o příspěvek. Zde se mj. též objevuje změna, podle které rozhodují o stanovení stupně závislosti osoby na pomoci nově okresní správy sociálního zabezpečení na rozdíl od dosavadní praxe, podle níž toto řízení probíhalo na úřadech práce. V odst. 1 byla pod písm. d) nově založena ohlašovací povinnost žadatele o příspěvek písemně sdělit všechny změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti a jsou rozhodné pro průběh řízení (do 8 dnů). Obdobně tak je založena v odst. 2 písm. c) povinnost písemně ohlásit změny týkající se zajištění pomoci.

V § 21a přibyl odst. 2 podle něhož jsou mj. pečující osoba blízká, registrovaný poskytovatel atd. povinni ohlásit v příslušné lhůtě (8 dní) úmrtí příjemce příspěvku.

To, co bylo zmíněno již u § 7 dále rozvádí ustanovení § 24, podle něhož musí být již ze žádosti o příspěvek známo, kdo žadateli pomoc poskytuje nebo ji poskytovat bude včetně písemného souhlasu takového poskytovatele (osoby blízké atd.) a též to, jakým způsobem bude pomoc realizována.

V § 25 je v odst. 1 nově výslovně uložena povinnost obecního úřadu vyhotovit písemný záznam o provedeném sociálním šetření, který musí být na požádání předložen též posuzované osobě.

V odst. 4 zmíněného ustanovení je dále uložena povinnost přiložit k výsledku posouzení stupně závislosti též seznam úkonů, které posuzovaná osoba není schopna zvládat. Takové posouzení je též součástí rozhodnutí o příspěvku, které obdrží žadatel.

Nově byl též formulován § 29, který upravuje kontrolu využívání příspěvku na péči. Již na první pohled je zde patrný důraz na všechny aspekty využívání příspěvku, na to kým je péče poskytována a v jaké kvalitě. ***(Do ustanovení odst. 1 písm. d) se ovšem vloudila chyba, když je uváděno, že stupeň závislosti posuzuje úřad práce.)***

Mezi nejvýznamnější úkoly kontroly podle § 29 patří zjišťování, zda příspěvek je využíván k zajištění pomoci, jakým subjektem je pomoc poskytována, zda je poskytována osobně tím, kdo je uveden v žádosti o příspěvek, zda způsob a rozsah pomoci odpovídá stupni závislosti a zda je pomoc zaměřena na úkony, které není osoba sama schopna zvládat, zda je pomoc poskytující osoba blízká zdravotně způsobilá tuto pomoc poskytovat, zda byla s poskytovatelem sjednána smlouva o poskytování sociálních služeb, zda jsou skutečně poskytovány služby, za něž je úhrada vyplácena poukázkou a konečně i to, zda stále trvají důvody, pro něž se výplata příspěvku provádí celá v hotovosti nebo na účet příjemce.

Právě kontrolu toho, zda trvají důvody, pro něž nelze hradit část příspěvku formou poukázky, je povinen obecní úřad provádět nejméně jednou za tři měsíce. Zákon nově ukládá povinnost provádět o výsledcích kontroly záznam do spisu, s nímž musí být kontrolovaný seznámen.

Kontrola řádného využívání příspěvku je nepochybně nanejvýš žádoucí a je dobře, že novela zákona na ni klade takový důraz. To by mělo určitě přispět ke zlepšení situace oproti současnému stavu, kdy byly tyto kontroly prováděny spíše nahodile, nemusely být písemně dokumentovány a příspěvek tak mnozí uživatelé velmi často využívali v rozporu s úmyslem zákonodárce. Nezbyvá než si přát, aby i příslušné obecní úřady ORP byly v rámci svých personálních a technických možností schopny plně dostát úkolu, který jim novela zákona uložila.





Informační systém Cygnus

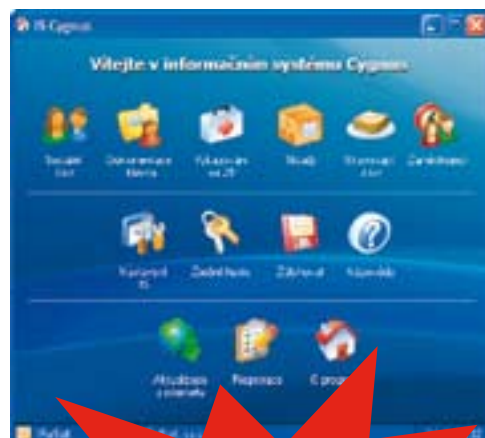
Komplexní nástroj pro poskytovatele sociálních služeb

JEDNODUCHÝ, PŘEHLEDNÝ, KOMPLEXNÍ

IS Cygnus je komplexní informační systém vytvořený speciálně pro poskytovatele sociálních služeb. V průběhu několika let se stal nejrozšířenějším nástrojem na trhu a těší se oblibě v téměř 500 zařízeních sociálních služeb.

Systém se skládá z níže uvedených modulů, které dohromady vytváří jeden funkční celek. Moduly mezi sebou sdílí data a vzájemně komunikují, čímž zjednodušují, zpřehledňují a usnadňují práci jednotlivých zaměstnanců v rámci zařízení.

Pro poskytovatele je rovněž výhodné, aby tyto nástroje zastřešoval jeden dodavatel, který tak může zaručit 100% provázanost a kompatibilitu všech modulů. Díky tomu poskytovatelé ušetří nejen čas, ale i náklady spojené se správou informačního systému.



TÉMĚŘ 500
REFERENCÍ



Sociální část – kompletní evidence klientů a žadatelů, výpočet předpisů úhrad, vratky, finanční a hmotná depozita, výplatnice, vyúčtování, přehled přítomnosti...



Dokumentace klienta – plány péče, ošetrovatelské a rizikové plány, formuláře dokumentace, přání a cíle klientů, realizace přenosnými terminály...



Vykazování na ZP – pořizování a vykazování výkonů odbornosti 913, 902 a 925, tisk žádanek ORP i DP, opravné dávky, načítání výkonů z dokumentace klienta...



Stravovací část – jídelní lístky, výdejky, rozbory, spotřeba a stravovací normy, objednávky a platby za stravu, nutriční hodnoty...



Sklady – vedení libovolného počtu skladů metodou průměrných cen, příjemky, výdejky, uzávěrky, inventury...



Zaměstnanci – evidence zaměstnanců, plánování nepřetržitých provozů, zpracování docházky vč. čteček, hodnocení zaměstnanců a vzdělávací plány...



Manažerská část – statistické informace z ostatních modulů, míra využívání jednotlivých částí systému, upozornění na slabá místa...

Objednejte si nezávazné předvedení informačního systému IS Cygnus přímo ve Vašem zařízení.

iReSOFT

Střípky z domova

Westernové odpoledne v CSS Staroměstská

České Budějovice – Centrum sociálních služeb Staroměstská České Budějovice se snaží zpříjemňovat pobyt obyvatelům domova pro seniory pestrými nabídkami kulturních akcí. Po úspěšném masopustu z února letošního roku, který se nesl v duchu pirátů z Karibiku, se dne 30. 6. 2009 konala velká letní společenská událost. Zaměstnanci zařízení spolu se samosprávou domova uspořádali pro obyvatele country akce ve stylu filmu „Limonádový Joe“, indiánů a kovbojů divokého západu. Celá akce probíhala pod širým nebem v prostorách zahrady a pergoly, kterou se podařilo vybudovat ze sponzorských darů v minulém roce.

S přípravou akce začali zaměstnanci již o měsíc dříve, a to hlavně s návrhy a výrobou rekvizit, kulis, s přípravou dobových stylových kostýmů a nácvikem country tanců pro předtančení. Před domovem tak vyrostla pravá indiánská vesnice s týpím a ohništěm, pergola se proměnila v Trigger whisky saloon a zahrada se stala velkým tanečním parketem.

Akci zahájila ředitelka CSS Staroměstská Mgr. Iva Jirovská, která přivítala seniory, jejich rodinné příslušníky, dobrovolníky a uvedla hosty: mezi



seniory zavítali v kostýmech také zástupci zřizovatele – Magistrátu města ČB a z krajského úřadu, odboru sociálních věcí.

V průběhu odpoledne zahrála českobudějovická country kapela Patrola a na parketu jsme mohli vidět jak filmové hrdiny Limonádového Joa, Vinifred, tak náčelníka Apačů spolu s indiány, šerifa a drsné kovboje.

K výborné náladě westernové akce přispělo nejen slunečné počasí a přichystané občerstvení, ale i chuť účinkujících zpestřit všední dny obyvatel domova pro seniory. Věříme, že seniory domova spolu s dobrovolníky a rodinnými příslušníky s námi strávili velmi příjemné odpoledne a těšíme se na další akce.

Lenka Kubátová
sociální pracovnice CSS

Setkání v novém...

Lysá nad Labem – Jsme domov pro seniory s příznačným názvem – Domov Na Zámku. Už několik let se snažíme o zkvalitnění našich služeb, a to především plánovanou stavbou nového domova. Bohužel se setkáváme s nesouhlasem doslova hrstky sousedů a občanského sdružení Lysin, kteří z pro nás nepochopitelných důvodů stavbu odmítají. Proto jsme se v dubnu letošního roku pokusili na naši situaci upozornit.



V rámci regionálních výstav „Senior – Handicap: aktivní život“ a „Narcis“, pořádaných každoročně na výstavišti v Lysé nad Labem, jsme se prezentovali nejen v našem stánku, ale přihlásili jsme se také jako jediný domov do doprovodného programu výstavy. V úvodu výstavy jsme uspořádali módní přehlídku a nebyli jsme na to sami. O pomoc jsme požádali Mateřskou školu Dráček a Střední odbornou školu a střední odborné učiliště v Lysé nad Labem. S těmito školami spolupracujeme už dlouhodobě. Módní přehlídka měla název Setkání v novém... – v novém životě, v novém parku (ve vytvořeném parku na pódiu se přehlídka realizovala), v novém domově. Diváci opětovali naše snažení vřelým potleskem a žasli nad přirozenou symbiózou setkání generací – bezelstných malých dětí, dospívající mládeže a krásných zralých lidí, obyvatel našeho domova, a to v nádherných modelech. Podruhé jsme se představili s naší zámeckou kapelou Šporkovjanka (název podle hraběte Šporka, sídlícího na zámku), která několika desítkám diváků zpříjemnila odpolední chvíle na výstavišti.

Každý z našich obyvatel jistě prožil plnohodnotný pracovní i společenský život. Ve své nejnovější etapě života si nezaslouží žít v odloučení, izolaci a mnohdy i v zapomenutí. Zaslouží si žít „na výsluní“. Takovým „Domovem Na Výsluní“ by mohl náš nový domov být. Tak nám v našem snažení držte palce.

Mgr. Jiří Hendrich
ředitel Domova Na Zámku
(redakčně kráceno)

Senioři lámali rekordy

Rudná – Dne 2. září 2009 byly zaevidovány do České databanky rekordů dva rekordy, které vytvořili klienti Domova seniorů Rudná: První rekord: Kolektiv fotografů s nejvyšším věkovým průměrem v ČR. Druhý rekord: Nejstarší fotografka v ČR užívající digitální technologii. Fotografický kroužek v Domově seniorů Rudná ve složení Anna Havlová, Jaroslava Kapalínová, Anna Miterová, Josef Bernard a Jiří Mrskoč byl založen v září 2007 fotografem Dorianem



Hanušem a za přispění firmy Olympus Czech Group, která fotografům věnovala digitální fotoaparáty. Věkový průměr členů fotografického kroužku je 83 let a nejstarší fotografce v ČR užívající digitální technologii paní Anně Miterové je 95 let.

Rekordy byly zaevidovány u příležitosti zahájení 3. ročníku činnosti fotokroužku v Domově seniorů Rudná.

Ivana Šimková
ředitelka Domova seniorů Rudná

Dobětické halali

Dobětice – Dne 9. 9. 2009 proběhl v Domově pro seniory Dobětice, p.o. již druhý ročník sportovních mezigeneračních her nazvaných DOBĚTICKÉ HALALI. Soutěže se zúčastnilo celkem devět Domovů pro seniory (z města Ústí nad Labem, Mostu, Dubí a Bystřan) a 25 dětí z MŠ Dobětice.

Tento rok jsme měli štěstí, sluníčko vysvitlo a tak se celá soutěž mohla uskutečnit venku. Nevím jestli to způsobovaly sluneční paprsky, ale chvílemi se účastníci opravdu zapotili. Například při hádání správných odpovědí vědomostního kvízu nazvaného Moudrá sova. Věděli byste co je to kňourotah? Jaké obydlí si staví jezevec a jaká lesní rostlina se přidává do bowle? Také ostatní disciplíny měly blízko k myslivosti,



k honům, k lesu a jeho obyvatelům. Soutěžící se trefovali do myslivce, chytali včely, snažili se skolit divoké prase atd.. Disciplín bylo celkem jedenáct, z toho tři disciplíny určené pro děti. A bylo opravdu pěkné sledovat spolupráci zkušených seniorů a hravých dětí z mateřské školy.

Po skončení soutěžního klání došlo na vyhlášení vítězů. První tři místa „vystríleli“, soutěžící z Domovů pro seniory z Ústí nad Labem. Pěknými cenami však byly odměněny všechny týmy. Na závěr bylo pro účastníky nachystáno příjemné posezení s hudbou na terase Domova. Věřím, že se druhý ročník HALALI vydařil.

Děkujeme všem soutěžícím, kteří k nám do Dobětice dorazili. Velký dík náleží Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR, která soutěžní klání spolufinancovala.

Gabriela Stanková
Vedoucí sociálního úseku
Domov pro seniory Dobětice, p.o.

Itálie – Scalea 2009

Zborovice – Po dlouhých přípravách a v radostném očekávání se koncem srpna vydalo na dlouhou cestu do Kalábrie 21 uživatelů Domova pro osoby se zdravotním postižením ve Zborovicích a s nimi společně doprovodný personál.

Střípky z domova

Jakmile sjel autobus z pohoří Apenin, objevil se před námi nádherný pohled na tyrkysově modré moře. Pro některé z klientů to bylo první setkání se sláným zázrakem a jejich rozzářené oči byly důkazem, že toto setkání bude nezapomenutelné. Ihned po ubytování jsme se rozhodli využít plážového servisu a vyzkoušet si slanost moře na vlastní kůži. Nutno podotknout, že někteří uživatelé se nemohli moře nabažit ani po týdnu pobytu a někteří se naučili dokonce svá první plavecká tempa.

Jelikož jsme se chtěli seznámit i s historickým centrem městečka Scaley, využili jsme nabídky okružní jízdy vláčkem, který nám ukázal všechna zákoutí, obchůdky, rybí trhy i historické stavby města. Jeden den jsme naplánovali pro uživatele překvapení, a to lodní výlet na ostrov Dino a vodní jeskyně. Pro všechny to byl nádherný zážitek spojený s krmením rybiček v jeskyních, občerstvením na lodi a koupáním v zapomenuté zátoce s blankytně čistou vodou.

Celý pobyt utekl až příliš rychle a my jsme se pomalu museli rozloučit nejen s mořem, ale i s milými lidmi, vynikající pizzou, zmrzlinou



a začít se pomalu připravovat na cestu domů. I když jsme se těšili na své blízké či kamarády doma, loučení bylo smutné, ale všem zůstanou nezapomenutelné vzpomínky na pláže, moře a italské sluníčko, které nás hrálo celý pobyt. Na závěr bychom chtěli poděkovat za nejen profesionální, ale i lidský přístup cestovní kanceláře Kontakt Moravia Hodonín, její zástupkyni v Kroměříži pí Pavlíkové, řidičům autobusu, delegátkám a také p. Pokornému a jeho manželce, kteří se v Itálii starali o naše stravování. Všichni doufají, že rekreace v Itálii nebyla poslední a už teď si naši uživatelé plánují další země, do kterých by chtěli zavítat.

Dagmar Klučková

sociální pracovnice DZP Zborovice

II. ročník turnaje v ruských kuželnkách

Žďár nad Sázavou – Rok s rokem se sešel a II. ročník turnaje v ruských kuželnkách byl opět zde. Uskutečnil se dne 16. 9. 2009 ve 13:00 hodin tradičně na zahradě Domu klidného stáří ve Žďáru nad Sázavou za finanční podpory Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Na turnaj se sjeli obyvatelé domovů pro seniory z Kraje Vysočina a to: Domov pro seniory Mitrov, Domov pro seniory Žďírec, Domov se zvláštním režimem Žďár nad Sázavou a samozřejmě hostitelé z Domova pro seniory Žďár nad Sázavou. Zúčastnit se měli také obyvatelé Domova pro seniory z Havlíčkova Brodu, ale



zdravotní potíže jim nedovolily přijet. Turnaj zahájila vedoucí Domova Eva Josífková. Účastníky seznámila s pravidly hry, vytvořená družstva si vylosovala pořadí, krátká zkouška a mohlo se začít. Čas ubíhal, kuželky padaly na všechny strany, soutěžící družstva bojovala jak o život. Po prvním kole hry následovala krátká přestávka k načerpání nových sil. Poté bylo zahájeno druhé kolo, ve kterém u soutěžících stoupal adrenalin v krvi. Vždyť šlo o první místo a také o krásné dárkové balíčky. Po dokončení druhého kola přišel čas na sčítání bodů a posléze na vyhlášení vítěze. Letošní ročník vyhrálo družstvo z Mitrova a my jim samozřejmě ještě jednou srdečně blahopřejeme. Žďářští senioři se umístili na krásném 2. a 3. místě. Ze pilné trénování nepřišlo nazmar. Všichni účastníci turnaje obdrželi na památku medaile a malou sladkost. Vítězné družstvo získalo výše zmiňované balíčky plné dobrot. Na závěr turnaje následovalo příjemné posezení s harmonikou. I na tanec došlo.

Doufáme, že příští ročník bude stejně tak vydařený jako ten letošní. Takže: Sláva vítězům, čest poraženým a za rok na viděnou.

Eva Josífková, DiS.

Ptačí svět

Ústí n. Orlicí – Dne 22. 10. 2009 v 16 hodin proběhla ve Špindlerově ulici druhá etapa veršisáže výtvarné výstavy s názvem „Ptačí svět“. Na vystavených dílech spolupracovali studenti Střední školy uměleckoprůmyslové a uživatelé Stacionáře během celého roku, ať už v hodinách kreslení v ateliérech střední školy, tak



i ve výtvarné dílně Stacionáře. Bylo vytvořeno zhruba 40 prací – z technik křídový pastel, voskový pastel. K nejzajímavějším jistě patřily koláže z kombinace prací uživatelů a studentů. Za zmínku stojí i sádrové plastiky či výrobky z polystyrénu. Výstava byla doplněna o výstavku výrobků Stacionáře – jednalo se především o náhrdelníky, náramky či náušnice ze skleněných korálků.

Výstava probíhala ve výstavních místnostech Střední školy uměleckoprůmyslové ve Špindlerově ulici ve dnech 22. 10. až 8. 11. 2009.

Marie Kafková

arteterapeutka Stacionáře Ústí nad Orlicí

Hájský kohout

Háj u Duchcova – Ústav sociální péče v Háji u Duchcova pořádá již šestý ročník festivalu tvořivosti s názvem Hájský kohout za značné finanční podpory mikroregionu Stropník a dalších sponzorů, jako jsou např. Severočeská stavební, a. s. a Severočeské doly, a. s. Vystoupilo na něm 58 klientů z deseti zařízení sociální péče, deset dětí z MŠ v Košťanech a 30 domácích klientů. Celkem se včetně hostů akce účastnilo téměř 300 lidí.

Vystupující jsou klienti z různých sociálních domovů a ústavů sociální péče nejen z Ústeckého kraje. Pravidelně například jezdí vystupující z Tachova či Prahy. „Již podruhé se zúčastnila s velkým nadšením skupina z německého Čer-



veného kříže z Dippoldiswalde“, přiblížila vedoucí výchovného – volnočasového úseku Jitka Kosejková a ocenila, že vzdálenost neodrazuje od účasti na festivalu.

Vystupující zpívali, recitovali, tančili a na konci dostali od organizátorů upomínkové předměty. Stejně jako i minulý rok měl Hájský kohout velký úspěch, kterého se zúčastnili pracovníci krajského úřadu Ústeckého kraje: Bc. Jana Ryšánková – členka Rady Ústeckého kraje, Ing. Petr Severa – vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví, Ing. Petr Fiala – předseda finančního výboru zastupitelstva Ústeckého kraje a starostové okolních obcí, kteří popřáli hodně zdaru v přípravě VII. ročníku v roce 2010. Potvrdilo se, že festival byl dobrý nápad ukázat veřejnosti, co jsme schopni a co umíme.

Mgr. Jitka Kosejková

vedoucí výchovného – volnočasového úseku

Aktivity v Žebráku

Žebrák – V Domě pečovatelské služby v Žebráku se pravidelně každý měsíc konají různé besedy a přednášky se zajímavými lidmi. V nedávné době se uskutečnila setkání například na téma: používání inkontinentních pomůcek, naše oblíbené květiny, paličkovaná krajka nebo nové knihy. V září 2009 byly v zařízení pro seniory zahájeny další odpolední aktivizace. Senioři se scházejí vždy každé pondělí od 13.30 hodin. Na programu mají buď společné luštění křížovek, nenáročná cvičení při hudbě, společenské hry

Střípky z domova



nebo ruční práce. Tyto akce jsou přístupné nejen pro klienty DPS Žebrák, ale i pro další zájemce z řad seniorů z blízkého okolí. Na fotografii jsou zachyceny obyvatelky DPS Žebrák se svými veselými draky, které společně jednoho zářivého odpoledne vyráběly. Mezi další hojně navštěvované akce, které připravuje toto zařízení, patří takzvané „tvořivé dopoledne“. Společně s pracovníci z Domu dětí a mládeže z Berouna uživatelé našich sociálních služeb vytvářejí různé předměty, jako například keramické misky, svícníky, květinové aranžmá, batikované šátky nebo polštářky. Při těchto akcích vládne vždy dobrá nálada a pohoda.

Marie Hošková

Síriovská olympiáda

Opava – Dne 17. srpna proběhl 2. ročník letních sportovních her domova Sírius, příspěvková organizace, nazvaných „Síriovská olympiáda“. Tuto akci pořádal tým pracovníků domova pro děti a mládež se zdravotním postižením již podruhé. Letos jsme oživilí obyčejné sportovní tým, že místo známých tváří pracovníků provázely sportovce masky zvířátek a pohádkové bytosti. Byly to sportovní disciplíny nazvané: Kuželky u pejska a kočičky, Hod dinosaurím vejcem u kohoutka a slepičky, Výlov rybníka u vodníka a žabky a další. Pracovníci dokázali, že si umí krásně hrát. Sportovce doprovázelo sedm trpaslíků, růžový medvěd, motýl Kája, vosy a spousta dalších.

Sluníčko se na nás celé dopoledne smálo, a tak se soutěžilo na zahradě domova Sírius v Mánesově ulici. Stejně jako opravdová olympiáda začíná



průvodem sportovců se zástavou a zapálením olympijského ohně, i u nás byly tradice dodrženy. Při soutěžích sportovci zapojili svou snahu, odvahu a sílu, proto jsme je na závěr všechny odměnili. Dostali diplomy, medaile a sladké ceny. Pro pracovníky byla odměnou radost, kterou při hrách prožívali sportovci i oni sami. Naše poděkování patří všem zúčastněným,

zejména pak osmi dobrovolníkům, kteří celé dopoledne pomáhali a poskytovali doprovod našim sportovcům. Díky nim se mohli zúčastnit téměř všichni uživatelé našeho zařízení, i ti, kteří potřebují vysokou míru podpory.

Abychom si celý průběh olympiády uchovali nejen ve vzpomínkách, máme celé dopoledne natočeno kamerou a zdokumentováno desítkami fotek. Úsměvy na nich nám vždy připomenou, že to, co děláme, někdo ocení.

Bc. Lucie Peštová

sociálně-rehabilitační pracovnice

100. narozeniny

Berounsko – V Domově Hostomice – Zátor oslavila nádherné sté narozeniny paní Karolina Berková. Gratulace přijímala s úsměvem a z dáreků, kterým dominovalo sto rudých růží, měla velkou radost. Popřát jí mimo rodiny a zaměstnanců domova přišli zástupci Okresní správy sociálního zabezpečení z Berouna a představitelé obce Skřípěl, kde paní Berková žila před příchodem do našeho domova. Oslavenkyně



nám prozradila tajemství své dlouhověkosti. Celý život žila skromně, pracovala fyzicky a převážně těžce, ráda a často pomáhala ostatním a vždy myslela víc na druhé než na sebe. A jaké že je její přání? Aby se mladým lidem žilo lépe. My všichni, kteří jí známe, si přejeme, aby se na nás usmívala co nejdéle.

Alena Káchová

ředitelka Domova Hostomice-Zátor

Kavárnička dříve narozených s Marií Rottrovou

Ždírec – ve středu 30. 9. 2009 ve 14.30 hodin jsme měli tu čest přivítat na pódiu Kulturního domu ve Ždírci v rámci projektu „Kavárnička dříve narozených“ vzácného hosta. Byla jím zpěvačka s velkým „Z“, zpěvačka, které se také říká „Lady soul“, zpěvačka se sametovým hlasem a v neposlední řadě milá a krásná dáma – paní Marie Rottrová.

Kavárničky jsou projektem mladým, ale přesto se již staly tradičním setkáním seniorů z různých zařízení celého Kraje Vysočina, Klubu důchodců Jihlava a obyvatel obce Ždírec a přilehlých vesnic.

Paní Rottrová potěšila přítomné nejen zpěvem písní Skořápky ořechů, Zřejmě nikde letos nejsou kytky, Ten vůz už jel, Měli jsme se potkat dřív a dalších, ale především tím, že písničky prokládala povídkami o svém životě jak profesním tak soukromém, o tom, jak vznikají její písničky,



kde bere inspiraci a kde čerpá energii. Nikdo z přítomných si nemohl nevsimnout také toho, že „Lady soul“ nestárne. Dárkem pro diváky pak byla možnost zazpívat si s M. Rottrovou naživo jednu z jejích písniček. Zpíval opravdu celý sál a to, že akce byla úspěšná a líbila se, se dalo v tu chvíli vyčíst z očí všech přítomných. Jako poděkování za to, že přijala pozvání do naší Kavárničky a vystoupila bez nároku na honorář, ji ředitel Domova důchodců Ždírec Miroslav Svatoš předal kytky a výrobky našich klientů. Před paní Rottrovou jsme u nás přivítali např. Petra Novotného, Jaroslava Suchánka, Květu Fialovou nebo Yvettu Simonovou. Věříme, že Kavárničky se již staly součástí života nejen ždíreckých seniorů, ale i všech ostatních.

Hana Bohuňová

Rekondiční pobyt ve Zbůchu

Rakovník, Zbůch – V čase dovolených se sedm klientů z Domova Na Zátiši Rakovník, poskytovatele sociálních služeb zúčastnilo rekondičního pobytu v ÚSP Zbůch. Klienti měli možnost využít v zařízení i oddělení fyzioterapie včetně lokální i celkové perličkové koupele. Odpočinuli si v zábalech s parafinem, zacvičili si pod odborným dohledem fyzioterapeutek a vyzkoušeli si jízdu v sedle. Někteří nejenže jeli poprvé na koni, ale měli možnost vidět koníky zblízka a pohladit si je. Zázitek to byl opravdu mimořádný. Nejstarší z účastníků – 87 letý pan JUDr. Bárta byl jízdou přímo nadšen a litoval, že si svět ze hřbetu koně neprohlédl již dříve. K dispozici byl i venkovní bazén. Dalším příjemným zážitkem byla prostorná zahrada, ve které trávili neomezeně svůj čas méně pohybliví klienti. Ostatní chodili na procházky, především do hospůdky ve vedlejší vesnici.

I přes úmorné vedro si klienti rekreaci užili a vrátili se do svého Domova nabíti novou fyzickou i psychickou energií. Na konci pobytu



Střípky z domova

se všichni přimlouvali, abychom příští rok jeli do ÚSP Zbůch na delší dobu a mohli si pobyt vychutnat nejméně dva týdny. Rádi bychom touto cestou poděkovali řediteli zařízení panu PaedDr. Petru Stainiglovi za umožnění pobytu v bezbariérovém prostředí a jménem uživatelů děkujeme pracovním rehabilitačního úseku ÚSP Zbůch za jejich vstřícnost a starostlivost.

Ing. Bc. Jaroslava Slivoňová
vedoucí soc. úseku Domova Na Zátěši Rakovník

I senioři chtějí být potřební

Brno – I v české společnosti se již, naštěstí, zabýděl „rozumný“ pohled na seniorský věk. Už dávno nepanuje názor, že s odchodem do důchodu člověk skončí se všemi aktivitami, čeká jen na skon a spoléhá se výhradně na pomoc okolí. Společnost přijala fakt, že díky pokroku v medicíně a farmacii se prodlužuje aktivní věk člověka i doba jeho dožití. Mnohá odvětví průmyslu dokonce pochopila, že i senioři mohou být zajímavou kupní silou, postupně se mění i pohled na schopnost seniorů být pro společnost potřebnými.

Domov pro seniory na Mikuláškově náměstí v Brně je domovem 120 seniorů v průměrném věku 84 let. Vedení domova dlouhodobě popularizuje názor, že člověk dokáže být užitečný v každém věku, i když v každém věku jinak. Jedním ze způsobů popularizace je i projekt „Senioři chtějí být potřební“. V jeho rámci vedení DSM umožňuje a především napomáhá posílit v klientech vědomí, že jsou nedílnou a plnohodnotnou součástí společnosti, že mají této společnosti ještě co nabídnout. A výsledky tohoto úsilí jsou v současné době víc než hmatatelné. Když letos v létě zveřejnila média první zprávy o povodních a záplavách, klienti domova se neuchýlili k lamentování, ale aktivně nabídli pomoc. Samozřejmě že ne fyzickou, ale přišli s návrhem uspořádat sbírku pro oběti živelných pohrom. Na vedení domova pak bylo, aby pomohlo s re-



Protagonista sbírky p. Zajíček s ředitelkou domova.

alizací této myšlenky. Zajistilo zveřejnění záměru, legitimní výběr peněz, zaslání vybraných peněz na účet nadace „Člověk v tísni“ i následnou popularizaci akce i všech dárců.

A co bylo odměnou pro vedení domova? Vědomí, že projekt „Senioři chtějí být potřební“ nezůstal jen u záměru, že není jen prázdným gestem bez odezvy, že má obrovský význam především pro sebevědomí klientů domova a bezesporu přispívá v pravou chvíli tam, kde je to skutečně zapotřebí.

RNDr. Helena Valkounová
ředitelka

Zahradní slavnost

Chomutov – V úterý 11. 8. 2009 proběhl v Domově pro seniory Písečná již VI. ročník Zahradní slavnosti, které se pravidelně zúčastňuje kolem 110 obyvatel z našeho domova. V rámci vzájemných dobrých vztahů na ni zveme i další uživatele sociálních služeb z domova pro osoby se zdravotním postižením, děti z denního stacionáře a jeslí, pravidelnými hosty naší slavnosti jsou i obyvatelé z Domova pro seniory z Annaberg-Buchholz ze SRN, s nimiž se vzájemně několikrát ročně zúčastňujeme společně kulturních a sportovních akcí.

Zahradní slavnost je pro nás také svátkem hudby a dobré nálady, kdy k tanci i poslechu hraje orchestr Milana Baranihaka. Při jeho produkci si všichni velice rádi zaspívají, zatančí, vzpomínají na své mládí a prožívají veselou a pohodovou atmosféru.

Bohaté občerstvení zajistili jako každoročně pozvaní štědrí sponzoři, kteří jsou zároveň pravidelnými dodavateli potravin do stravovacího provozu.



Mezi významné hosty slavnosti patří vždy primátorka města Chomutova Ivana Řápková, která nikdy nezapomene na obyvatele Domova s nějakým zajímavým dárkem, ať je to vybavení společenských místností nebo materiál pro ergodilnu a volnočasové aktivity. Podle časových možností jsou mezi hosty další představitelé města, Krajského úřadu v Ústí nad Labem, městských organizací, dodavatelé, sponzoři MÚSS Chomutov a mnoho dalších, včetně zástupců médií. Všichni mají možnost si prohlédnout prostory domova, pohovořit si s našimi obyvateli a strávit společně letní neformálně příjemné odpoledne.

Zvláštní poděkování patří všem zaměstnancům organizace, kteří se na přípravě a uskutečnění akce podílejí ve svém volném čase.

STROOMáci na Lipně

Dub – Termín od 22. do 26. června patřil dlouho plánovanému týdennímu pobytu na Lipně. Někteří z nás se vydali k Lipnu po vlastní ose, ostatní se v pondělí ráno sešli před budovou Centra STROOM DUB. Odtud jsme se plni očekávání vydali k našemu cíli – táboru u Nové Pece. I přesto, že naše původní plány zhatilo neustálé deštivé počasí, dokázali jsme naplnit všechny dny aktivitou, pohodou, zábavou a krásnými zážitky. V úterý jsme si řekli, že by byla škoda, aby plavky, které jsou povinnou výbavou každého táborníka na Lipně, zůstaly suché kvůli 14°C teplotě Lipna a neustálému dešti a vyrazili jsme do 30 km vzdáleného Frymburku



a tamního aquaparku. Zde jsme si užívali masážních vířivek, plavání v bazénu, bazénku s teplou vodou a někteří z nás překonali strach a svezli se na toboganu. Ve středu přijeli na plánovanou návštěvu zdravotně postižení z Prachatic s paní místostarostkou Hanou Rabenhauptovou. Obdivovali jsme je, že se plánu na návštěvu nevzdali ani v počasí, které spíše vybízí k tomu, zůstat doma pěkně v suchu a ven raději nevycházet. Středeční odpoledne jsme tedy strávili v přátelském duchu s našimi hosty – popovídali si, sdělili si vzájemně zážitky a uspořádali si malou taneční zábavu. Ve čtvrtek dopoledne jsme využili toho, že konečně přestalo pršet, nasadili plavací vesty, chopili se pádel, nasedli do lodí a vypluli na jezero. Většina seděla na lodkách poprvé, ale během několika minut se z nás stali zkušení vodáci brázdící jezero křížem krážem. Odpoledne nás čekala další premiéra, a to hraní bowlingu v Horní Plané. Z počátečních rozpačitých hodů mijejších všechny kuželky jsme se dopracovali k vrhačům koulí, před kterými žádná kuželka nezůstala v klidu.

Co ještě dodat? Bylo to super, už teď se moc těšíme, až za rok vyjedeme zase!

Bc. Petra Volenová
sociální pracovnice Centra STROOM DUB

Návštěva v Nizozemí

Brno – V polovině října absolvovalo 50 ředitelů a vrchních sester z celé republiky odbornou exkurzi v Nizozemském království. Během náročného programu měla skupina možnost navští-



vit celou řadu zařízení pro seniory, zdravotně postižené osoby, chráněné dílny, střední školu připravující pracovníky v primární péči i kolébkou terapeutické metody snoezelen. Účastníci získali zajímavé informace o nizozemském systému sociálních služeb, jeho financování i dalším směřování.

PhDr. Petr Němec, CSc.

Nové MoliCare Mobile: pohodlné jako nikdy předtím

Natahovací kalhotky pro mobilní
pacienty se střední a těžkou inkontinencí

Dokonale sedí

Přizpůsobí se každému
a neomezují
v pohybu.

NOVÉ



Pohodlné a prodyšné

Díky novému
jemnému materiálu.



Extra savé

Spolehlivá ochrana
díky třívrstvému
savému jádru.



Neutralizují zápach

Díky aktivním molekulám
působícím proti zápachu.



Nabídněte **inovované MoliCare Mobile** svým pacientům! MoliCare Mobile jsou vhodné pro ženy i pro muže, jak na den, tak na noc, a díky širokému výběru velikostí se dokonale přizpůsobí každému pacientovi. Zavolejte a objednejte si vzorky ještě dnes!

Velikosti a varianty:

MoliCare Mobile Light: M, L

MoliCare Mobile Extra: XS, S, M, L, XL

MoliCare Mobile Super: S, M, L



MoliCare Mobile®

Pro více informací a **VZORKY ZDARMA**
volejte na bezplatnou infolinku 800 100 333
nebo navštivte www.hartmann.cz