

odborný časopis



sociální služby

cena: 50 Kč / 2 €

Vařit,
nebo si nechat
vařit?

**Šikovné
ruce**
našich seniorů

Anketa na téma
**Obsah
a forma IP**



Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

www.apsscr.cz

www.socialnisluzby.eu

ročník: XII. květen 2010

Vyberte tu nejúčinnější kombinaci pro léčbu uc v (ulcus cruris venosum)

Nedostatečná funkce žilního systému a následná hypertenze v žilním řečišti je nejčastější příčinou vzniku bérceových vředů. UCV (ulcus cruris venosum) vyžaduje výjimečnou péči specialistů v oblasti léčby chronických ran. Teprve na základě stanovení správné etiologie rány, lze doporučit vhodný postup léčby. U ulcus cruris venosum je správným a účinným léčebným opatřením použití důsledné zevní kompresivní léčby spolu s produkty vlhké terapie, jejichž indikace a výběr respektuje fázi hojení rány.

Vlhké hojení



Kompresivní terapie

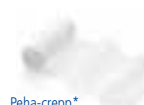
=



CombiSensation



Nekrotická rána I.



Nekrotická rána II.



Infikovaná rána



Fibrinový povlak



Hluboká rána se známky infekce, středně až silně exsudující



Stagnující rána, mírně nebo středně exsudující, macerované okraje



Rána ve fázi granulace, málo nebo středně exsudující



Rána ve fázi epitelizace I.



Rána ve fázi epitelizace II.



Rána ve fázi epitelizace III.



* Peha-crepp může být nahrazen kohezivním fixačním obinadlem Peha-haft.



CombiSensation

Produkty. Zkušenosti. Znalosti.
Kombinace pro maximální účinnost.

HARTMANN – RICO a.s.
Masarykovo nám. 77, 664 71 Veverská Bítýška

Navštivte naši webovou stránku: www.lecbarany.cz
Bezplatný informační servis: 800 100 333



pomáhá léčit.



odborný časopis

sociální služby

Odborný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR
Adresa: Kotnovská 137, 390 05 Tábor
Tel./fax: +420 381 213 332
www.socialnisluzby.eu
www.apsscr.cz

Ročník: 12

Číslo: 5/2010 – KVĚTEN

Vychází: 10 x ročně, v poslední třetině měsíce

Cena: 50 Kč / 2 €

Roční předplatné: 500 Kč / 20 €

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

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

Redakce:

Šéfredaktor: Zdeněk Kašpárek

sefredaktor@apsscr.cz

+ 420 606 832 551

Zástupkyně šéfredaktora: Mgr. Magda Kocábová

redakce@apsscr.cz

+ 420 606 751 156

Jazyková korekce:

Mgr. Jana Hanousková

Redakční rada:

Mgr. Petr Brázda

JUDr. Pavel Čámský

Mgr. Petr Hanuš

Mgr. Irena Heřmánková

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

Ing. Renata Kainráthová

Zdeněk Kašpárek

Mgr. Miroslav Sklenář

Grafické zpracování a tisk:

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

Distribuce:

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

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak: www.iStockphoto.com
a archivy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:

M. Kocábová: skupinová práce klientů Domova pro
seniory, Jiřího Wolkera 404, Most

Příspěvky a inzerce:

Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
Inzerce, PR články a příspěvky do rubrik Střípky
z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně
šéfredaktora. Za obsah inzerce a PR článků odpovídá
zadavatel. Nevyžádané rukopisy, fotografie a další
podklady k příspěvkům se nevracejí. Přetiskování
krátkých úryvků článků je možné pouze s uvedením
přesné citace včetně názvu a jména autora článku,
ročníku, čísla a strany. Přetiskování celých článků
či jejich částí přesahujících jeden odstavec je možné
pouze se svolením redakce. Šíření kopií článků je
možné pouze zdarma. Uzávěrka je vždy 15. dne
předchozího měsíce. Další pokyny pro autory
a inzerynty naleznete na www.socialnisluzby.eu

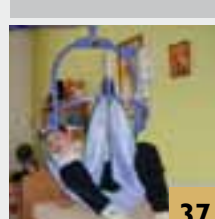
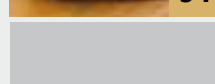
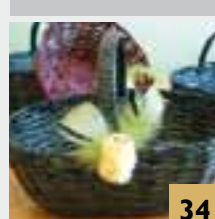
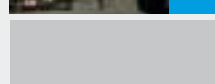
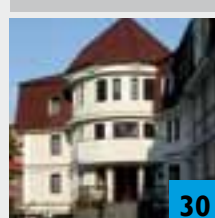
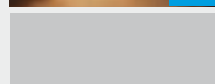
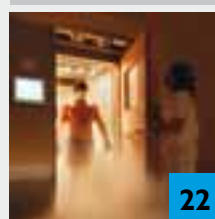
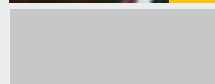
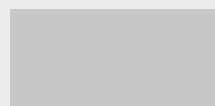
Registrace:

Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018
ISSN 1803-7348



Z obsahu čísla:

- **Pozvánka na V. ročník konference
SENIOR LIVING** 8
- **Reportáž
z Česko-rakouské konference** 10
- **Šikovné ruce našich seniorů** 12
- **Představujeme Jihomoravský kraj** 14
- **Anketa na téma obsah a forma IP** 18
- **Kryoterapie – chlad, který léčí** 22
- **Facilitace v práci manažera** 24
- **Vařit, nebo si nechat vařit?** 26
- **Terénní a ambulantní služby
– alternativa pobytových zařízení** 28
- **Osoby s mentálním postižením
v psychiatrických léčebnách** 30
- **Rok boje proti chudobě
a sociálnímu vyloučení** 31
- **Jednání o smlouvě s osobou,
která nemůže samostatně jednat, III.** 32
- **Pletení z papíru** 34
- **Pracovní doba a chiméra
zvaná plánovací kalendář** 36
- **Střípky z domova** 37



Sejdi někdy
z vyšlapané
cesty a ponoř
se do lesa.
Určitě najdeš
něco, co jsi
nikdy předtím
neviděl.

*Alexander
Graham Bell*



SLOVO VICEPREZIDENTKY APSS ČR



Vážené kolegyně a kolegové,
na horách pomalu mizí poslední zbytky sněhu, na zahrádkách zjišťujeme
ztráty i úspěchy a v sociálních službách skloňujeme ve všech pádech teze
k novele zákona. Jaro začíná naplno svou vládu a my plánujeme, co
do truhlíku za okno, co na záhon nebo skalku...

Na zahradě plánujeme rozvoj a vylepšení snadno. Květinu nebo
stromek zasadíme, kam se nám líbí, vše ostříhat, upravit, zalít a je
to. Úspěch plánu na skalku či zahrádku téměř vždy na 100% jistý.
Stanovit však individuální plán spolu s každým klientem sociální služby
je proces, který nikdy nekončí. IP je potřeba stále „šlechtit“. Avšak co zahrádník, to jiný
názor, postup i směrnice. Plánujeme všude a ve všem. Člověk potřebuje pro svůj život vědět,
odkud a kam směřuje, proč a co je potřeba udělat, aby se mu jeho sen-cíl splnil. Jen se někdy,
myslím, zapomíná na to, že je individuální, a tak by mělo být věci každého jednotlivce, aby
si stanovil, co opravdu chce a co nechce.

Mgr. Irena Lintnerová
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL



Obhajoba obhajoby aneb Jak má vypadat IP

Od dob povinné školní docházky mám ve svém životě jisté problémy
s konformitou. Nutno dodat, že tato vlastnost v některých okamžicích
přiváděla část mého okolí počínaje pedagogy a konče rodiči k různému
stupni nepřítelosti a v době vojenské základní služby (80. léta) ze mě
učinila dokonce předmět zájmu VKR (poznámka pro
„nevojáky“: šlo o Vojenskou kontrarozvědku).

Vybavuji si však jeden zážitek ze středoškolských studií, který mi
dodnes vězí v paměti pro svůj (minimálně na tehdejší dobu) zcela netypický průběh.
Při hodině občanské nauky pan profesor prezentoval jedno z tehdejších dogmat a následně
dal prostor pro dotazy. Dovolil jsem si přihlásit se a vyslovit s pedagogovým názorem
nesouhlas. Kupodivu jsem nebyl odkázán do patřičných mezí, ale vyzván k tomu, abych svůj
pohled na věc před třídou v několika minutách obhájil. Po zřejmém přesvědčivém analytickém
výkonu jsem se mohl bez následků a dokonce s pochvalou posadit. Vzhledem k době a typu
témat v příslušném vyučovací předmětu probíraným věc nevídaná. Zda jsem přivedl
ke změně názoru svého učitele, dodnes nevím. Povedlo se mi však před ním obhájit to,
co jsem považoval za zdravé, pravdivé a prospěšné.

Tato příhoda se mi znovu vybavila, když jsem do tohoto vydání časopisu připravoval
anketu k individuálnímu plánování. Musím konstatovat, že mě názory respondentů
příjemně překvapily svým důrazem na skutečnost, že IP není primárně administrativní
a legislativní povinnost, ale potřebou, která při rozumném a efektivním uchopení může
přinést zkvalitnění života našich klientů a dokonce zpříjemnění práce zaměstnanců
poskytovatelů sociálních služeb. Asi nejvíce mě však zaujal tento výrok jedné z respondentek:
„Na poskytovateli je, aby systém individuálního plánování nastavil podle své konkrétní
poskytované sociální služby a uměl ho obhájit.“

Umění nalézt optimální řešení problému a obhájit ho před ostatními považuji za jednu
z hlavních manažerských schopností a dovedností. Abychom si rozuměli – nemám na mysli
alibistickou obhajobu produktů nekompetentnosti a lenosti. Naopak. Jsem přesvědčen, že se
má hájit jen to, co sice může působit nestandardně, ale je výsledkem profesionality, zkušenosti
a pracovitosti. Jde ovšem o náročnou záležitost. Znamená to víc přemýšlet, víc riskovat.
Jít tímto směrem znamená mít komplikace v letech „předlistopadových“ stejně jako dnes.
Takové odchylky od „normálu“ se ovšem hájit nejen mají, ale dokonce musí. Ať už jde o IP
nebo něco jiného. V tom spočívá pokrok a úspěch.

Zdeněk Kašpárek
šéfredaktor

Ošetřovatelské lůžko - BELVITA

kolekce:
označení:
dodavatel:

**SITRA
BELVITA**
Dřevospol s.r.o.
Obránců míru 95, 262 72 Březnice
tel.: 318 682 605, fax: 318 682 624
www.drevospol.cz

DŘEVOSPOL
partner pro vybavování objektů

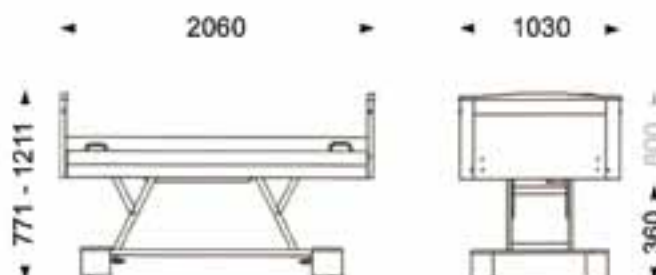
DŘEVOSPOL
pečujeme o váš komfort



typy roštů

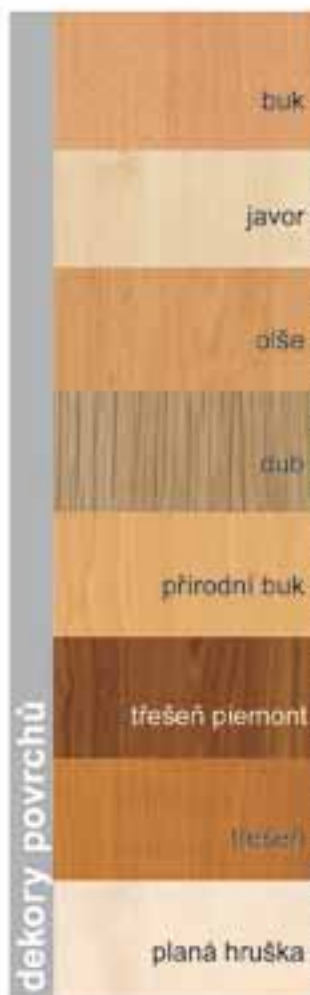


Varianty čel



legenda:

- odolná ocelová konstrukce na sloupkových nohách
- čtyřdílný elektricky polohovatelný rošt
- el. polohování výšky ložné plochy (36 - 80 cm)
- dálkové ovládání lůžka s možností blokování funkcí
- čela lůžka z masivního buku a DTD s dekorem dřeva
- čtyři dvojité kolečka s centrální brzdou
- maximální zatížení lůžka 225 kg
- posuvné bočnice z olaminované bukové spárovky na obou stranách lůžka
- Anti a Trendelenburgova poloha, Fowlerova poloha 30°
- možnost dělených bočnic (za příplatek)



dekory povrchů

Uvedená barevnost je pouze orientační, vzhled použitých desek je prezentován na vzorcích

katalogový list

Odborná konference Stravování v zařízeních sociálních služeb

Kde: Městský kulturní dům Elektra, Masarykova 950, Luhačovice

Kdy: 17. 6. 2010

Program:

- Hygienické požadavky ve stravovacích službách • Výživa seniorů, význam životního stylu pro zdravotní stav v seniorském věku • Stárnutí, zdravotní péče a výživa seniorů • Poruchy výživy uživatelů sociálních služeb • Novela zákona o sociálních službách • Stravovací zlozvyky z pohledu supervizora

Odborná konference Pečovatelská služba – kvalita a dostupnost

Kde: Hotel Palcát, Tábor **Kdy:** 22. 6. 2010

Program:

- APSS ČR v roce 2010 – činnost a plány • Novela zákona o sociálních službách • DPS s nepřetržitým provozem • Poskytování terénní služby ve více obcích • Podpora rozvoje a implementace technologií a služeb asistovaného života pro seniory • Problematika dostupnosti pečovatelské služby • Telekontaktní péče v praxi • Kombinace poskytování sociální a zdravotní péče

Konference je určena pro ředitele, vedoucí pracovníky a management pečovatelských služeb. Na konferenci se můžete přihlásit na www.apsscr.cz v sekci Konference

Členové APSS ČR k 5. 5. 2010: 701 organizací • 1586 registrovaných služeb

Přehled uzávěrek vybraných grantových
a výběrových řízení a programů

ČERVEN 2010

NEZISKOVKY.CZ
vzdělávací a informační centrum

30. června 2010

Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor sociálních služeb a sociálního začleňování
Podpora poskytování sociálních služeb pro rok 2010

Oblast podpory: sociální/zdravotní/humanitární

Působnost programu:

Česká republika

http://dbfz.neziskovky.cz/program.aspx?id_prog=2703

Kontaktní osoba: není uvedena

Kontakt:

dotace-soc.sluzby@mpsv.cz

<http://portal.mpsv.cz/soc/ssl/poskyt/pgm>

Adresa: Podskalská 19

128 01 Praha 2, Česká republika

30. června 2010

Nadace Preciosa
Grantové řízení z NIF - oblast humanitární a sociální

Oblast podpory: sociální/zdravotní/humanitární, vzdělávání, lidská práva

Působnost programu:

Česká republika

http://dbfz.neziskovky.cz/program.aspx?id_prog=140

Kontaktní osoba: Ing. Ivo Schöta

Kontakt:

info@nadace.preciosa.cz;

tel.: 488 115 393

Adresa: Opletalova 17

466 67 Jablonec nad Nisou

Česká republika

30. června 2010

Olivova nadace
Nadační příspěvky z výnosů příspěvku z prostředků Nadačního investičního fondu v roce 2010

Oblast podpory: sociální/zdravotní/humanitární

Působnost programu:

Česká republika

http://dbfz.neziskovky.cz/program.aspx?id_prog=2772

Kontaktní osoba: Jan Boček

Kontakt:

info@olivovanadace.cz

tel./fax: 323 631 313

Adresa: Olivova 224

25101 Říčany

Česká republika

30. června 2010

Krajský úřad Jihočes. kraje, odb. grantů a evropské I 6.7.2010
Executive Agency Education, Audiovisual & Culture 5 z I I integrace

Poskytování příspěvku na financování úroků z úvěru pro předfinancování projektů cizích subjektů spolufinancovaných z evropských dotačních titulů

Oblast podpory: kultura, životní prostředí,

sociální/zdravotní/humanitární, vzdělávání, lidská práva, ochrana

nemovitých památek, volný čas

Působnost programu:

Jihočeský kraj
http://dbfz.neziskovky.cz/program.aspx?id_prog=2801

Kontaktní osoba: Jana Hájičková

Kontakt:

hajickovaj@kraj-jihocesky.cz

tel.: 386 720 409

Adresa: U Zimního stadionu 1952/2

370 76 České Budějovice,

Česká republika

Čerpáno z Grantového kalendáře Neziskovky.cz, o.p.s.. Více informací na www.neziskovky.cz

Dubnové zasedání Prezidia APSS ČR

Ve středu 14. dubna se v Liberci konalo druhé letošní zasedání prezidia. To schválilo zřízení odborné sekce nízkoprahových zařízení v čele s Marií Froulíkovou jako předsedkyní a Anetou Vomelovou jako místopředsedkyní a dále zřízení odborné sekce adiktologických služeb, jejíž předsedkyní byla jmenována Hana Vojtěchová.

Na základě příspěvku Jakuba Žákavce, předsedy plzeňské krajské organizace APSS ČR, bylo předsedům krajských organizací uloženo zajistit na svých zasedáních zpětnou vazbu k otázce spokojenosti členů s činností Asociace a J. Žákavci zjistit rozpočet a nabídku pro dotazníkové šetření k průzkumu na stejné téma.

Prezidium dále uložilo předsedům krajských organizací neprodleně projednat vznik profesního svazu zdravotních pracovníků v sociálních službách a prezidentovi připravit v souvislosti s tímto jednáním změnu stanov a svolat na 17. 6. 2010 mimořádnou Valnou hromadu Asociace.

Prezidentovi bylo dále uloženo podniknout kroky k založení Vysoké školy managementu v sociálních službách, o. p. s. a předložit prezidiu návrh její zakládací listiny a anotace studijních oborů.

Předsedkyně sekce terénních bulantních služeb informovaly

Prezident podal zprávu o Inkterý akreditoval již 14 vzdělá-katalog a zajistil 15 vzdělávacích za inovaci v sociálních služ-zaměstnavatelských svazů), od-personálních změnách v kan-o dva zaměstnance – hlavního vzdělávání zaměstnanců veřejné z Generální rady EDE – zájem několika evropských asociací o získání zkušeností užitečných pro rozvoj jejich činnosti podle vzoru APSS ČR a zvažování své kandidatury na úřad prezidenta EDE v roce 2012.

Dalšími projednávanými tématy byly např. otázky aktualizace a efektivního využívání nového intranetu Asociace, zjednodušení a zefektivnění využívání krajských financí, průběh a výsledky jednání s vedením VZP, jednání se zástupcem Svazu pojišťoven, činnost expertního panelu k dlouhodobé péči, mimořádné setkání prezidia, jehož náplní bylo projednání tezí novely zákona o sociálních službách, příprava zářijové poznávací cesty zástupců českých poskytovatelů do Slovinska atd.

Zápis z jednání prezidia je jako vždy k dispozici na intranetu Asociace. Další jednání se uskuteční 16. června 2010 v Luhačovicích.

Věra Velková, DiS, Zdeněk Kašpárek



A P S S ČR

INZERCE

FÓRUM sociální politiky Obsah 2/2010

Editorial	1
Statí, studie, úvahy a analýzy	
Rodina jako priorita: sociálně soudržná, ekonomicky konkurenceschopná	2
MIČOCH	
Odhadování vzdělanostních potřeb	8
Ludvík Michalčík, Oleksandr Stupnytskyi, Jaromíra Kotíková	
Hodnocení účinnosti programů aktivní politiky zaměstnanosti před příchodem finanční a ekonomické krize	13
Ondřej Hora, Tomáš Sirovátka, Helena Tomešová-Bartáková, Jiří Vyhliďal	

Statistiky a analýzy

Hodnocení nového zákona o nemocenském pojištění z pohledu naplnění některých jeho cílů	19
O bydlení seniorů	23
Rovný přístup k zaměstnání?	24

Poznatky z praxe

Letní dům přispívá k prevenci sociálního vyloučení dětí a mladých lidí z dětských domovů	25
Globální ekonomická krize, inovativní politiky trhu práce a role služeb zaměstnanosti	27
Informace o řešení projektu „Metodika hodnocení monitorovacích nástrojů integračního procesu cizinců z třetích zemí v ČR - I. fáze (2009)“	29
Pozornost vztahům seniorů a mládeže	30

Zajímavosti ze zahraničního tisku

K vývoji nezaměstnanosti ve světě v roce 2009	30
---	----

Informační servis čtenářům

Novinky v knižním fondu	31
Z domácího tisku	32
Ze zahraničního tisku	32

Příloha

Dlouhodobá koncepce výzkumu VÚPSV, v. v. i., na období 2011–2017	I–IV
--	------

INZERCE

ropimex®

zástěny
paravany
dělicí stěny

nové modely
nižší ceny

Uvedte kód K3WA
a získáte navíc:
SLEVU 10%
pro všechny objednávky
produktů ropimex do 31.5.2010

KE
stále s péčí ...

KE s.r.o.
Zámecká 9, 579 72 Kunčický
tel. Čechy: 773 262 525
tel. Morava: 776 262 525
fax: 516 411 712
e-mail: zasteny@ke.cz
web: www.ke.cz/zasteny

lůžka | matrace | nábytek | zvedáky | vany | křesla | madla | myčky | vacuumet | ...

V ročník konference SENIOR LIVING přinese i bohatý doprovodný program

Výstavní a společenské centrum IDEON Pardubice – 9. a 10. 11. 2010

Hostitelem konference, která se jako jediná v České republice věnuje problematice seniorského bydlení, se po Luhačovicích, Zlíně, Hradci Králové a Českých Budějovicích stanou Pardubice.

Ve Výstavním a společenském centru IDEON proběhne ve dnech 9. a 10. listopadu 2010 již V. ročník konference SENIOR LIVING. Nad jejím konáním převzali záštitu ministr práce a sociálních věcí JUDr. Petr Šimerka, ministr pro místní rozvoj Ing. Rostislav Vondruška, pardubický hejtman Mgr. Radko Martínek, primátor města Pardubic Ing. Jaroslav Deml, děkan Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc. a děkanka Fakulty stavební ČVUT v Praze prof. Ing. Alena Kohoutková, CSc.

Nesmí chybět diskuze

Hlavními tématy konference zůstávají bydlení seniorů a kvalita života ve stáří. „V oblasti bydlení se účastníci mohou těšit například na příspěvek Ing. arch. Daniely Filipiové, která promluví na téma *filozofie bydlení seniorů*. Ing. Renata Zdařilová z Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava bude hovořit o *přizpůsobení architektonického prostředí pro důstojný život ve stáří s důrazem na běžný bytový fond*“, uvedla ředitelka společnosti Ledax o. p. s. Ing. Irena Lavická. Další příspěvek z oblasti bydlení – o životě seniorů ve velkých městech – přednese Mgr. Kateřina Karchňáková z Fakulty sociálních studií Ostravské univerzity.

Otázce kvality života ve stáří se na konferenci bude věnovat například Dr. Zdeněk Pernes z Rady seniorů ČR – představí výsledky výzkumu o životní úrovni seniorů v České republice. Dále přislíbila účast na konferenci docentka



Mária Dávideková z Trnavské univerzity, která se zaměřila na adaptaci seniorů na život v institucionálním prostředí. Na téma aktivizačních činností, konkrétně o psychobiografickém modelu péče prof. Erwina Böhma, pak pohovoří PhDr. Eva Procházková, která se s účastníky konference podělí o zkušenosti z Rakouska i ze Švýcarska.

„Oproti loňským ročníkům,“ uvádí Irena Lavická, „budou příspěvky o něco delší a program konference bude rozdělen do menších tematických bloků. Chceme tak vytvořit příznivější prostředí pro diskuzi mezi představiteli odborné veřejnosti, veřejné správy a lidmi z praxe, která je podle nás velmi důležitá.“

Vedle tradičních bloků příspěvků bude účastníkům konference umožněna prohlídka seniorského zařízení. Alternativním programem pak bude odborný workshop, tentokrát na téma standardy kvality v sociálních službách. Pořadatelé doufají, že i letošní ročník bude místem zajímavé a potřebné vý-

měny názorů a zkušeností. Zájemci o účast na konferenci se mohou přihlásit do 20. října 2010.

Doprovodný program přístupný veřejnosti

Předšlé ročníky konference SENIOR LIVING ukázaly, že diskuse o seniorském bydlení a kvalitě života ve stáří je aktuální a nezbytná. Organizátoři se proto rozhodli doprovodné aktivity letošního jubilejního ročníku konference zpřístupnit zdarma široké veřejnosti. Návštěvníci se mohou těšit například na promítání filmu režisérky Zuzany Špidlové Bába, který byl oceněn v sekci studentských filmů na filmovém festivalu v Cannes, nebo na praktické ukázky aktivizačních činností pro seniory. Připraven je i dokumentární snímek O bydlení, který vznikl díky projektu Bydlení seniorů, realizovaný Diakonii ČCE. Ing. Eva Grollová, vedoucí tohoto projektu, se listopadové konference osobně zúčastní.

Aktuální informace najdete na www.ledax.cz.

Staňte se i Vy tím, kdo podporuje aktivní život seniorů v České republice

Společnost Ledax o. p. s. se na poli sociálních služeb snaží působit nejen jako poskytovatel, ale také jako organizace podporující vzdělávání a komunikaci v oblasti seniorské problematiky. Konference SENIOR LIVING je právě jedním z hlavních nástrojů, kterým chce společnost podnítit diskuzi na zmíněné téma. Nejen pro tuto aktivitu hledá společnost v současné době partnery a sponzory, kteří by ji finančně podpořili. „I v letošním roce je možno svou firmu či organizaci prezentovat buď přímo na samotné konferenci či nově prostřednictvím další činnosti společnosti Ledax o. p. s. Oproti loňskému roku mohou partneři inzerovat v bulletinu Ledax NEWS nebo v novém občasniku Ledax NOVINY, určeném zejména pro uživatele služeb společnosti Ledax o. p. s.“, uvedla Mgr. Barbora Čepičková, manažerka marketingu společnosti Ledax o. p. s.



Rozhovor s Ing. Ondřejem Václavovičem, ředitelem DOZP Sulická

Jak Vás, jako ředitele pražského domova pro mentálně postižené ovlivnilo schválení zákona č. 108/2006 o sociálních službách a změny, které s ním přišly, například standardy? Jak jste dokázali aplikovat tuto novinku do praxe?

Schválení zákona č. 108 nám pomohlo legalizovat formy služeb, které jsme našim klientům již poskytovali. Možnost poskytování širokého spektra služeb s jasnými mantinely nám jako poskytovateli dala potenciál zajistit lidem s postižením služby, které mohou být individuálně a optimálně nastaveny dle jejich potřeb.

Standardy sociálních služeb chápeme jako nástroj k zlepšení kvality služeb a jejich tvorbu jako prostor k zamyšlení o způsobu poskytování služeb tak, aby byly vstřícně nastaveny jejich uživatelům, aby je nediskvalifikovaly a aby druh a intenzita podpory optimálně odpovídaly potřebám lidí s handicapem. Samozřejmě není možné, abych já sám, jako ředitel, aplikoval tuto „novinku“ do praxe. Můj úkol spočíval v sestavení týmu, který se zabýval tvorbou standardů, a v zajištění podpory pro jeho členy. Dobře vím, že práce na standardech nikdy nekončí, protože aby fungovaly a aby se s nimi ztotožnili poskytovatelé, ale i uživatelé je potřeba každodenní práce. Z těchto důvodů máme v organizaci systém vnitřního vzdělávání, a to nejen vedoucích jednotlivých oddělení, ale i jednotlivých zaměstnanců. Rovněž se nám velmi osvědčila spolupráce s externími odborníky (supervize, poradenství, odborné výcviky a školení). Navíc tým, který se tvorbou standardů zabýval, na nich stále pracuje, doplňuje je a aktualizuje.

Jaké máte záměry s DOZP Sulická. Jaké jsou Vaše plány pro tento rok?

V současné době je DOZP Sulická ekonomicky (49,5 % vlastní zdroje) a personálně (naplněná kapacita zaměstnanců) stabilizovaný. Dále se nám podařilo zrealizovat celoplošné vzdělávání pro veškerý personál, který se podílí na chodu tohoto zařízení. Na tomto základu můžeme stavět naše plány.

V tomto roce nás čeká jeden velký a nelehký úkol, a to kompletní přestavba detašovaného pracoviště „Murgašova“ do takové podoby, která by odpovídala současným trendům a standardům bydlení osob se zdravotním postižením. Cílem je vytvořit zde bydlení rodinného typu a služeb s tím souvisejících. Na přípravě záměru pracuje jak vedení organizace, tak personál tohoto pracoviště, částečně se na něm podílejí i klienti, kteří zde žijí.

Rok 2010 by měl být rokem prezentace našeho zařízení pro širokou veřejnost. Daří se nám propagovat výrobky našich klientů, vytvořili jsme kalendář, hrajeme divadlo, pořádáme koncerty, dny otevřených dveří a nabízíme možnost stáží v našem zařízení. V neposlední řadě se podílíme na projektech, které vedou ke zkvalitnění životních podmínek jak našich klientů, tak i našich zaměstnanců.

Co je podle Vás nejdůležitější při práci s klienty?

Začnu trochu z jiné strany. Pro mne je důležitý kvalitní personál. Kvalitou nemyslím jenom vzdělání, ale i to, zda mají srdce na tom správném místě. Všichni víme, jak je práce v sociálních službách nedoceněná a člověk, který se na tuto práci dal, ji musí mít rád. Pokud to v sobě nemá, neměl by v takovémto zařízení pracovat. Všem, kteří tuto práci dělají s láskou, patří velké uznání a dík.

Důležité je pochopit potřeby daného jednotlivce, znát jeho náladu a reakce, umět na ně adekvátně reagovat a v neposlední řadě mít sešlapaný a proškolený tým lidí, kteří pracují na jednotlivých odděleních. Je nutné si uvědomit, že my jim nahrazujeme rodinu a jsme to my, kdo je dál bude formovat pro další život, a proto nemůžeme zapomínat na to, že klienti mají svá práva, ale i své povinnosti a podle toho s nimi musíme jednat a chovat se k nim. Tím, že postavíme zlaté klece a dáme klientům vše pod nos, je znevýhodníme a určitě je nepřipravíme k životu v naší společnosti.

Spolupracujete v rámci domova i s jinými zařízeními? Jak se stavíte k možnosti spolupráce s jinými subjekty stejného typu mimo Prahu i v zahraničí?

Ano spolupracujeme. V současné době máme připraveny výměnné pracovní pobyty s ICSS v Odlochovicích. Plánujeme společný projekt s ICSS v Horní Poustevně. Dále připravujeme spolupráci s jedním holandským zařízením, které jsem navštívil. Toto zařízení kromě pobytové služby poskytuje i vzdělávání mentálně a zdravotně postiženým a hledá pro ně uplatnění na trhu práce. Máme rozpracované granty, které se vysloveně zaměřují na spolupráci s jinými subjekty v zahraničí. Spolupráce s jakýmkoliv zařízením našeho či jiného typu je vždy přínosem, může nám otevřít oči a ukázat, jak bychom některé věci mohli dělat lépe. Je to též dobré pro výměnu zkušeností při práci s klienty. Pokud za mnou nebo vedením přijde někdo s nabídkou spolupráce, vždy ji velice rádi vítáme a snažíme se ji zrealizovat.



Ing. Ondřej Václavovič

DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM SULICKÁ

Adresa: DOZP Sulická, příspěvková organizace, Sulická 48, 142 00 Praha 4 – Krč

Zřizovatel: MHMP Praha

Spojení:

Metro C: zastávka Kačerov
Autobus: 106, 139, 170, 203, 205
(zastávka na znamení Sulická)

Kontakty: vrátnice: 241 721 601

sociální pracovník: Blanka Hronová,
241 717 301, 773 556 642

(hronova@domovsulicka.cz)

ředitel: Ing. Ondřej Václavovič

(vavclavovic@domovsulicka.cz)

www.domovsulicka.cz

Služby poskytujeme primárně klientům s mentálním postižením ve věku od 3 let v horní hranici neomezeně. Poskytujeme celoroční pobytovou službu, služby fakultativní a služby standardní dle zákona č. 108/2006.

Domov zajišťuje celoroční pobytovou službu v celkem 5 objektech pro osoby s mentálním handicapem od 3 let věku (indikace - postižení se projevilo po narození nebo bylo diagnostikováno v útlém dětském věku, kontraindikace - služby neposkytujeme). Péče je poskytována osobám, jejichž postižení vyžaduje pomoc, zejména pak dohled jiné osoby při některých nezbytných úkonech. Tím organizace garantuje rodičům (opatrovníkům) to, že se jejich děti nebudou muset s ohledem na věk stěhovat do jiného zařízení, umístěného většinou mimo území Prahy (pokud si rodiče přemístění nepřejí sami). Ve všech střediscích je praktickým lékařem zajištěna ambulantní zdravotní péče (praktický lékař do organizace dochází, stejně jako psychiatr či jiní odborní lékaři). Odborná vyšetření se provádějí ve specializovaných zdravotnických zařízeních, fyzioterapie se provádí přímo v objektu domova. Všem uživatelům se poskytuje výchova a vzdělávání v rozsahu jejich schopností.

Odborná konference Péče o seniory v České

Pod záštitou náměstkyně hejtmanky Jihočeského kraje Ivany Stráské a náměstka ministra práce a sociálních věcí Mariána Hoška uspořádala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR ve čtvrtek 18. března 2010 v jihočeském Táboře za účasti cca 200 představitelů poskytovatelů sociálních služeb, zástupců státní správy a odborníků z obou zemí mezinárodní odbornou konferenci „Péče o seniory v České republice a Rakousku“ s podtitulem „Specifika pobytových služeb sociální péče“.

Akci konanou v rámci realizace projektu „Konference sociální péče v pobytových zařízeních v ČR a Rakousku“ a spolufinancovanou z prostředků Evropského fondu pro regionální rozvoj krátce po desáté hodině v hotelu Palcát zahájili I. Stráská a M. Hošek. Následně Jiří Horecký, prezident APSS ČR, a Johannes Wallner, prezident rakouské Asociace domovů pro seniory, krátce představili své organizace, tj. partnery projektu.



Heinz Stieb, ředitel Haus Föhrenhof



Johannes Wallner, prezident rak. Asoc. domovů pro seniory



Účastníci Česko-rakouské konference

J. Wallner se v prvním odborném příspěvku věnoval otázce kvality poskytované sociální péče v Rakousku z pohledu zákonodárců, zřizovatelů, pracovníků zařízení, příbuzných uživatelů služeb i uživatelů samotných. Devět rakouských spolkových zemí disponuje odlišným nastavením struktury, nároků a legislativy poskytování péče v domovech pro seniory, což přináší značnou různorodost. Jaká je perspektiva růstu kvality péče? Odpovědí na požadavky všech zainteresovaných stran je např. systém E-Qalin zahrnující mj. také rozšířené využívání práce s biografií klientů. Tento systém

klepe na dveře poskytovatelů sociálních služeb také v ČR.

Martin Žárský, ředitel odboru sociálních služeb MPSV, představil systém poskytování rezidenčních služeb u nás. Zdůraznil, že ačkoliv je systém nastaven tak, aby uživatelé pobytových služeb byli příjemci 3. a 4. stupně příspěvku na péči, cca polovina kapacity je obsazena klienty pobírajícími pouze 1. stupeň, případně jsou zcela bez PnP. Tito klienti se pak potýkají s nedostatkem prostředků potřebných k hrazení péče o svou osobu. V ideálním případě by klienti měli svými prostředky pokrýt kolem 80 % nákladů, ve skutečnosti je to však pouze kolem

40%. Tímto stavem pak trpí celý systém a stát je stavěn do role arbitra, jehož „povinnost“ je vzniklé napětí řešit.

Ladislav Průša, ředitel Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, se hlouběji zabýval problematikou financování domovů pro seniory. Upozornil, že cca 72 % příjemců PnP nevyužívá služby žádného registrovaného poskytovatele sociálních služeb. Nevhodně nastavená kritéria pro přiznání PnP, problémy v legislativě či 31 % obyvatel domovů pro seniory, kteří žádný PnP nepobírají a užívají tedy službu z jiných důvodů než z nutnosti zabezpečit péči o svou osobu, značně komplikují financování sociální péče u nás. Hlavním problémem je však nedostatečné financování nákladů péče zdravotními pojišťovnami, které poskytovatelům služeb hradí pouze zlomek skutečných nákladů. Efektivní by byl pouze takový stav, kdy úhrady ze strany klientů, úhrady pojišťoven a PnP v součtu pokryjí průměrné náklady na péči. Řešením je mj. deregulace výše úhrad za poskytované služby a revize systému PnP.

Po prezentaci firmy TON a následné polední přestávce představil péči o seniory v Dolním Rakousku ve svém příspěvku Edgar Führer, člen Generální rady EDE (Evropské asociace ředitelů domovů pro seniory). Uvedl, že za posledních deset let je vidět změnu preferencí a požadavků na poskytované služby. Je možno pozorovat odklon od hromadných, komunitních aktivit k individuální péči šité na míru každému klientovi, stále více je požadována návštěvní služba, velkou roli hraje koncept Bazální stimulace atd. Je kladen větší důraz na profesionalitu personálu, stále vyšší procento tvoří diplomované sestry. Poskytovatelé se musí také vyrovnat s faktem, že bude růst podíl klientů s různými stupni demence. To ovšem zvyšuje finanční náročnost systému, a tak je nutné hledat nové způsoby financování a důležitější roli než doposud budou muset hrát např. dobrovolníci.

Petr Studenovský, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Jihočes-

republice a Rakousku

kého kraje, popsal situaci domovů pro seniory v tomto kraji. Je zde registrováno 29 poskytovatelů služby domov pro seniory, což znamená 37 zařízení s kapacitou 2926 lůžek. Jeden z vážných problémů tvoří stáří a technický stav mnohých objektů, kde je služba poskytována. Je otázkou, zda řešit tuto situaci rekonstrukcí příslušných objektů, nebo raději výstavbou nových.

Předseda ARGE – seniorských domů Horního Rakouska pan Martin König hovořil o personálních problémech domovů pro seniory. Jsou způsobeny jednak potřebou navyšování počtu pracovníků vzhledem k zhoršujícímu se zdravotnímu stavu klientů domovů, jednak zvyšujícími se požadavky na jejich kvalifikaci, dále nedostatečným mzdovým ohodnocením a také nízkou atraktivitou tohoto povolání. Řešením může být atraktivní koncept náboru do pracovních pozic v sociálních službách, úzká spolupráce s úřady práce, nabídka kvalitního vzdělávání, kampaně měnící image tohoto povolání apod.

Eva Procházková, odbornice, sestra a lektorka působící v Rakousku i ČR, se ve svém příspěvku věnovala rozdílu mezi domovy pro seniory v obou zemích. Základní rozdíl ve vzdělávání sester spočívá v tom, že zatímco u nás již sestry musí mít univerzitní vzdělání, v Rakousku sestry studují v základní formě 3 roky a toto studium je bez maturity, což přináší následně problémy v jejich uplatnění. Pokud jde o admi-

nistrativní oblast, v Rakousku existuje jednotný plán péče, na kterém participují všichni pracovníci, u nás jsou zatím plány stále vícečetné. Rozdíly jsou také např. v aplikaci terapie, kdy naše sestry jsou ohodnocovány za vykázané výkony, zatímco v Rakousku mají pevné odměny. V Rakousku provádějí kontroly péče sestry z k tomu pověřených institucí, nikoliv úředníci, často bez znalosti praxe, jako u nás. Ačkoliv v Rakousku mají sestry nižší vzdělání, mají větší kompetence. Dalším rozdílem je počet stupňů PnP, kde oproti našim 4 mají v Rakousku stanoveno stupňů 7. Od 4. stupně je klient kvalifikován k přijetí do domu pro seniory. Odlišností je také skutečnost, že významnou část péče o seniory přebírají v Rakousku dobrovolníci. Kromě tohoto jevu je nutné v ČR zlepšit i paliativní a hospicovou péči.

Heinz Stieb, ředitel Haus Föhrenhof, představil rakouský systém financování péče o seniory. Jak již bylo dříve řečeno, každá z 9 spolkových zemí se řídí vlastními zákony. Od roku 1993 je systém založen na kombinaci finančního a věcného plnění, v jejímž centru stojí z daní financovaný příspěvek na péči. Otázkou zůstává účelné využívání PnP lidmi, kteří ho pobírají. Zařazení do některého ze stupňů PnP se řídí časovou náročností adekvátní péče, ale částka nepokrývá nikdy 100% této potřeby. 80% klientů je tak závislých na sociální pomoci i přesto, že pobírají penzi a příspěvek na péči. Protože mnohým se-

niorům zůstává pouze kapesné, ostatní peníze jsou odebrány institucí, máme co dělat i s otázkou lidských práv. V Rakousku se nabízejí čtyři modely financování péče o seniory v budoucnosti:

1. dobrovolné privátní pojištění
2. povinné penzijní připojištění
3. sociální pojištění
4. zákonné daňové odvody

Pro dořešení financování ovšem chybí politický konsensus. Jako ideální se jeví kombinace pojištění a příjmů z daní ve formě sociálního fondu, který by umožnil pokrýt náklady na péči v plné výši.

Mgr. Marcela Vítová se ke svému příspěvku na téma Individuální plánování průběhu sociálních služeb se seniory z časových důvodů již nedostala. Obsah jejího příspěvku, resp. powerpointové prezentace, vyjde ve dvojazyčném sborníku z konference, jehož vydání je plánováno na květen v počtu cca 500 kusů. Ten bude obsahovat v obou jazycích všechny konferenční příspěvky a bude distribuován primárně všem přednášejícím, rakouským partnerům, EDE, krajským úřadům, příslušným krajským radním a krajským organizacím APSS ČR. V případě zájmu je možno si jej vyžádat v elektronické nebo tištěné podobě v kanceláři Asociace.

Mgr. Magda Kocábová
Zdeněk Kašpárek

PR články STANNAH

Stannah: bezpečně nahoru

Pro vaše klienty se zhoršenou pohyblivostí už schody nemusejí znamenat neřešitelný problém.

Britská společnost Stannah zná způsob, jak snadno a především bezpečně překonat schodiště v domě i venku: schodišťové sedačky Stannah vrací svobodu seniorům i mladým lidem s pohybovými problémy nebo po úrazech. „Schodišťová sedačka mi umožnila dostat se po roce ven z domu. Kvalita mého života se významně zlepšila,“ říká sedmdesátiletý klient společnosti Stannah trpící osteoartrózou. Výhodou sedaček Stannah je to, že se dají nainstalovat na všechny druhy schodišť: rovná, točitá, dlouhá, krátká nebo úzká, a to díky individuálně řešené kolejnici. Montáž kolejnice nevyžaduje stavební úpravy, konstrukce navíc na schodišti zabere minimum místa a samotná sedačka se dá elegantně sklopit. Pohyb ostatních uživatelů schodiště tak není omezen. Jak sedačky Stannah fungují? Jsou napájeny elektrinou z běžné zásuvky a mají spotřebu jen jako 100 wattová žárovka. Jistotou při výpadku proudu jsou vlastní baterie. Máte-li obavy o bezpečnost vašich klientů, můžete být klidní: bezpečnost je pro Stannah prioritou. Uživatelé sedačky nehrozí úraz elektrinou a díky senzorům ani poranění během jízdy. I díky tomu je Stannah nejžádanějším světovým výrobcem schodišťových sedaček.



Šikovné ruce našich seniorů



vlevo: Věra Součková, vedoucí střediska v Lysé n. Labem
vpravo: Emílie Trísková, ředitelka CSS Poděbrady



M. Fridrich, OS Spokojený domov, Mnichovo Hradiště



Kol. práce, Domov Modrý kámen, Mnichovo Hradiště

Ve dnech 1. – 4. 4. 2010 se uskutečnil XI. ročník soutěže Šikovné ruce našich seniorů pro radost a potěšení na Výstavišti v Lysé nad Labem v rámci výstavy Senior – Handicap, aktivní život 2010 pod záštitou Ing. Miloše Petery, náměstka hejtmana Středočeského kraje. Letošní ročník soutěže se těšil velkému zájmu seniorů. Výstavy se zúčastnilo rekordních 903 vystavovatelů z celé České republiky a poprvé i ze Slovenska, představili 4390 prací. Návštěvníci mohli v nádherně uspořádané expozici shlédnout 4200 krásných a zajímavých ručních prací seniorů, které byly vytvořeny z různých materiálů a nejrůznějšími technikami. Vedle běžně známých technik byly k vidění řezbářské práce, cizelování, model letadla i lodí, historické šaty, vyšívání obrazy, pletení z papíru a mnoho dalších zajímavostí. Soutěžilo se i v dalších činnostech. Literární práce na téma Velikonoce zaslalo 35 seniorů, 12 lidí zaslalo počítačové prezentace na téma Senior 21. století a fotografická soutěž na téma „Příroda“ měla 27 účastníků.

Hlavní organizátorky soutěže – Emílii Trískovou, ředitelku CSS Poděbrady, a Věru Součkovou, vedoucí střediska v Lysé nad Labem, jsme požádali o zodpovězení několika otázek.

Výstava Šikovné ruce našich seniorů má dlouholetou tradici. Můžete nám říci něco k její historii?

První výstavu ručních prací jsme uspořádali před 11 lety v Lysé nad Labem v Domě s pečovatelskou službou u příležitosti oslav Dne matek s cílem podpořit aktivity seniorů. Byla vystavena stovka ručních prací od 55 klientů pečovatelské služby z Lysé a Poděbrad, od seniorů z Klubu důchodců a z Domova na Zámku v Lysé nad Labem a výstava putovala po městech nymburského okresu. V té době jsme netušili, jaký bude mít výstava vývoj a jakou zakládáme tradici.

V dalším roce jsme necelých pět set ručních prací vystavili v Poděbradách v Divadle Na Kovárně. Výstava měla velmi pozitivní ohlas na veřejnosti, proto jsme přemýšleli, jaký najít prostor, aby si výrobky mohlo prohlédnout co nejvíce lidí. Ve spolupráci s panem Řehounkem, manažerem Výstaviště, vznikl nápad vystavovat v rámci výstavy Senior 2002. Od tohoto 3. ročníku mohou návštěvníci Výstaviště v Lysé nad Labem sledovat, jak se výstava **Šikovné ruce našich seniorů pro radost a potěšení** rok od roku rozrůstá, jak se z místní akce rozšířila na akci celorepublikovou.

Každý ročník soutěže se snažíme zpestřit něčím novým, aby výstava byla zajímavá pro návštěvníky všech věkových kategorií. Ve spolupráci se základní uměleckou školou organizujeme výtvarnou soutěž pro děti od MŠ až po střední školy. Pan Řehounek pořádá souběžně výstavu výtvarných prací pod názvem Svět mých radostí pro občany s handicapem v kategoriích do 18 let a dospělí.

Hudební skupina TOX pod vedením Jarosla-

va Trnky již několik let v průběhu všech výstavních dnů hraje v expozici k poslechu i k tanci, mnozí návštěvníci si rádi zazpívají, zavzpomínají. V předešlých letech jsme měli možnost akci prezentovat v televizi v Barvách života.

Kdo se může této výstavy zúčastnit a v jakých kategoriích se soutěží?

Výstava je určena všem seniorům, kteří věnují svůj čas různým aktivitám – vytváří ruční práce různými technikami, věnují se řemeslům, pší, fotografují či se zdokonalují v práci s počítačem a připravují počítačové prezentace. Největší tradici mají ruční práce, kterých přichází do soutěže nejvíce. Jsou hodnoceny ve 4 kategoriích: Pečovatelská služba, Domovy pro seniory, Kluby důchodců a jednotlivci a Hobby (umělecká tvorba, celoživotní koníček). V každé kategorii mají senioři trochu jiné podmínky pro svou tvorbu, mají různé zdravotní problémy, potřebují pomoc druhé osoby, proto jsme zvolili toto rozdělení. V ostatních činnostech – literární, počítačové a fotografické již tyto kategorie nerozlišujeme z důvodu nižšího počtu prací.

Podle jakých kritérií vybírá porota oceněné práce?

Porota má těžký úkol. Vybrat ze 4200 krásných výrobků různých technik a náročnosti 50 prací k ocenění, jak tomu bylo v letošním roce a dle jednotlivých kategorií není vůbec jednoduché. Ve středu před zahájením výstavy sedmičlenná porota prochází několik hodin celou expozicí. Porota je složena ze zástupců seniorů, domovů pro seniory, pečovatelských služeb, APSS ČR, ČAPS a krajského úřadu. Hodnotí nápaditost, techniku zpracování, sčítají se hlasy porotců pro jednotlivé práce, u oceněných prací není stanoveno pořadí. Při udělování Zvláštního ocenění se přihlíží i k aktivitám věnovaným seniorům a společnosti. Soutěž literární, počítačová a fotografická mají každá tříčlennou odbornou porotu, která



Zvláštní ocenění APSS ČR pro paní Koubkovou převzala z rukou Ing. Renaty Kainráthové arteterapeutka Domova pro seniory v Ďáblicích Jana Heřmanová

v dané činnosti vyhodnocuje práce v termínu 2 týdny před zahájením výstavy. Není technicky možné ocenit více prací, ale poděkování a úctu si zaslouží všichni vystavovatelé, proto každý účastník soutěže od nás obdrží na památku pamětní list a špendlík se znakem soutěže.

Jaké jsou ohlasy vystavovatelů a návštěvníků výstavy?

Výstava se těší velkému zájmu seniorů, vystavovatelů i návštěvníků, jak ukázal letošní rekordní počet vystavovatelů a prací. Jen pá-

tečních kulturních programů se zúčastnilo asi 1000 seniorů.

Soutěž je pro ně velkou motivací do další činnosti a celý rok se na ni připravují, aby překvapili něčím novým. Těší se, že si udělají výlet do Lysé nad Labem na výstavu, kde mohou načerpat inspiraci, předat si zkušenosti, prožít zajímavé okamžiky.

Často se dovídáme příběhy, jak seniorům aktivita pomáhá překonávat zdravotní problémy. Výstava je zajímavá pro všechny generace, děti obdivují pohádkové motivy a postavíčky, panen-

ky, střední generace čerpá inspiraci pro práci s dětmi v mateřských a základních školách, pro volný čas, každý si najde to své. Důležité je, že všichni návštěvníci odcházejí s obdivem a úctou ke starší generaci, s inspirací, jak aktivně strávit volný čas a předávat zkušenosti, um a dovednost řemesel.

Výstava Šikovné ruce našich seniorů nabývá celospolečenského významu a vytváří pozitivní pohled na stáří a seniorský věk.

Kdy proběhne další ročník soutěže a kde je možno získat bližší informace?

Další, již 12. ročník soutěže, se uskuteční v dubnu příštího roku, přesný termín určí Výstaviště v Lysé nad Labem. Bližší informace bude možno získat na stránkách naší organizace Centrum sociálních a zdravotních služeb Poděbrady o. p. s. www.centrum-podebrady.info, na stránkách Výstaviště www.vll.cz, na telefonních číslech 775 760 777, 325 551 353 nebo na e-mailu: souckova@centrum-podebrady.info.

Chtěli bychom za nás organizátory soutěže poděkovat všem vystavovatelům, seniorům, ergoterapeutům, vedoucím a všem, kteří s námi spolupracovali na zdaru celé akce. Přejeme pevné zdraví a mnoho úspěchů v další práci.

**Děkuji za rozhovor
Magda Kocáblová**

Medailonek paní Koubkové, držitelky ceny APSS ČR

Zvláštní ocenění APSS ČR obdržela paní Marie Koubková, jedna z nejstarších účastnic soutěže, za své akvarely. Paní Koubková je ročník narození 1911, letos oslaví 99. narozeniny. V Domově pro seniory Ďáblice v Praze 8 je necelé dva roky. Celou dobu se pod terapeutickým vedením intenzivně věnuje malbě a kresbě.

Při studiu na reálném gymnáziu učil paní Koubkovou základům kresby a malby její profesor výtvarné výchovy; dodnes má na pokoji vystavené obrázky z tohoto období. Po dokončení studií se malování nevěnovala, vrátila se k tvorbě až po svatbě ve 33 letech. S manželem neměli žádné děti, a tak se věnovali cestování. Navštívili na tu

dobu dost zemí světa, jako např. Maroko, Kubu, Řecko, Egypt... Na všech společných cestách paní Koubková malbou a kresbou zaznamenávala nejružnější vzpomínky a postřehy z krajiny nebo kultury do svých deníků (dodnes je má schované). Takto také procestovala a vymalovala nejedno malebné místo v Čechách a na Slovensku.

Malbami chtěla také mimo jiné zprostředkovat atmosféru cizích zemí svým rodičům a přátelům, kteří se nikdy nikam za hranice české země nepodívali. Vždy ale byla tato tvorba pro paní Koubkovou radostí a odpočinkem, často dodnes mluví o tom, že se ze svých starostí vymaluje a je jí lépe. Především je pro ni ale malování zaznamenáváním a zobrazováním skutečnosti a vzpomínek.

Nejčastější technikou, kterou paní Koubková maluje, je akvarel. Tato technika je jí blízká a má ji nejlépe osvojenou. Také často kreslila a kreslí tužkou nebo rudkou. To nejenom



dříve ve svých vzpomínkových diářích, ale i v současnosti, kdy portrétuje ostatní obyvatele domova pro seniory, kde bydlí. Na otázku, kde čerpá náměty pro své obrazy, spontánně odpovídá: „Kde co vidím.“ Často zde v domově pro seniory chodí malovat do zahrady, a to nejenom kvůli vlastní inspiraci, ale také proto, aby zprostředkovala skrze své malby prožitky na zahradě ostatním obyvatelům a jejich přátelům. V zimním období občas portrétuje obyvatele domova nebo maluje drobná přáníčka, kterými obdarovává své přátele.





Jihomoravský kraj



PhDr. Jiří Altman

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

V Jihomoravském kraji je registrováno celkem 167 poskytovatelů, kteří zajišťují 537 sociálních služeb. Jihomoravský kraj je zřizovatelem 28 příspěvkových organizací, které poskytují pobytové služby. Jsou to zejména domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, dále denní stacionáře, týdenní stacionáře a chráněné bydlení.

Příspěvkovým organizacím kraj poskytuje každoročně příspěvek zřizovatele na provoz a na investice. V krajském rozpočtu na rok 2010 bylo schváleno 77,5 mil. Kč jako neinvestiční příspěvek na činnost a 53,3 mil. Kč na investice.

Jihomoravský kraj v rámci systému jednoletého a víceletého financování realizuje „Program podpory sociálních služeb zajišťovaných nestátními neziskovými subjekty“. Těmto organizacím poskytl v minulém i letošním roce po 48 mil. Kč.

Dotace ze státního rozpočtu, plynoucí poskytovatelům sociálních služeb na území Jihomoravského kraje prostřednictvím MPSV

Představujeme kraje

Rozhovor s PhDr. Jiřím Altmanem,
členem Rady Jihomoravského kraje pro oblast sociálních věcí

v rámci Programu A pro rok 2010, činí 563,5 mil. Kč.

Další prostředky z krajské pokladny jsou věnovány zajištění programů podpory prarodinných a seniorských aktivit.

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

Na podporu zavádění standardů kvality sociálních služeb Jihomoravský kraj v období 2005 – 2007 realizoval projekt „Vzdělávání pracovníků zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb v Jihomoravském kraji“ financovaný z ESF v rámci Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů. Některé příspěvkové organizace kraje prošly cvičnými inspekcemi.

Od podzimu 2007 uskutečnil krajský úřad inspekce celkem 84 služeb, z toho 15 úspěšně naplnilo standardy kvality sociálních služeb. Výsledky inspekce se postupně zlepšují. Plány inspekce se zpracovávají na pololetí a na setkáních s poskytovateli, u kterých jsou plánovány inspekce, je podrobně vysvětlena jejich příprava a průběh. Účastníci seminářů si cení především zobecněných zkušeností z dříve uskutečněných inspekce.

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

Jihomoravský kraj obdržel v letošním roce na financování sociálních služeb dotaci ze státního rozpočtu přibližně ve stejné výši jako pro rok 2009. Po zkušenostech, které máme s dotacemi ze státního rozpočtu, byla ke konci roku 2009 v rozpočtu kraje vyčleněna zvláštní finanční rezerva. Ta je používána k pokrytí části nákladů některých příspěvkových organizací kraje nebo jejich neodkladných investičních potřeb.

Významnou formou financování sociálních služeb a velkou pomocí je individuální projekt „Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“. Evropský sociální fond v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost na něj poskytl celkem 585,2 mil. Kč. Do projektu je zapojeno 72 služeb sociální prevence, které tak mají na období let 2009 – 2011 smluvně zajištěno financování.

S finančními prostředky na zajištění sociálních služeb je nutno nakládat hospodárným a efektivním způsobem. Proto Jihomoravský kraj již v roce 2009 zřídil společnost CEJZA, s. r. o. Jejím smyslem je realizace centrálního nákupu vybraného zboží a materiálu pro všechny zřizované organizace.

Příspěvkové organizace v oblasti sociálních služeb prostřednictvím této společnosti zajišťují především úsporné centrální nákupy energií a některých komodit spotřebovávaných ve velkých objemech.

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

V souvislosti s demografickým vývojem je nutno v Jihomoravském kraji zkvalitnit a rozšířit stávající možnosti pobytových zařízení pro seniory. V současné době máme k dispozici 4 370 míst. Evidováno je však celkem 10 049 zájemců. Řada zařízení pro seniory se nachází v nepříliš vhodných objektech (zámlky). Proto jsme zvolili cestu modernizace a rozšíření naší sítě formou nové výstavby. To je spojeno s využitím úvěru od Evropské investiční banky.

V rámci alokace tohoto úvěru bylo vybráno v oblasti sociálních služeb devět projektů s předpokládanými náklady 824,3 mil. Kč. Tyto projekty přinesou rozšíření stávající nabídky pobytových služeb pro seniory o 525 míst. Příprava a realizace výstavby bude probíhat v období 2009 – 2012.

Dalším cílem je zvýšení kvality poskytovaných služeb pro seniory. Zejména pro ty z nich, kteří trpí Alzheimerovou chorobou nebo syndromem demence.

Za tímto účelem kraj připravil ve spolupráci s Fakultou humanitních studií UK, konkrétně Katedrou řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, dále Gerontologickou a geriatrickou společností JEP a Alzheimerovskou společností ojedinelý projekt. Projekt nese název „Gerontologická a organizační supervize příspěvkových organizací sociálních služeb v oblasti péče o seniory“ a zaslouží si v budoucnosti samostatné představení.

Ve spolupráci s MPSV v rámci realizace projektu „Podpora transformace...“ byly dvě příspěvkové organizace kraje zařazeny do procesu transformace pobytových zařízení.

**Děkuji za rozhovor.
Zdeněk Kašpárek**

Představujeme kraje



Jihomoravský kraj

Jihomoravský kraj je oblastí významných památek -- na seznamu UNESCO je zapsána vila Tugendhat a Lednicko-valtický areál -- krajem Moravského krasu s jeskyněmi a panenskou oblastí Podyjí, krajem vína a dobrých lidí.

Území Jihomoravského kraje tvoří sedm okresů. Podle počtu obyvatel jsou to: Brno-město, Brno-venkov, Hodonín, Břeclav, Znojmo, Blansko a Vyškov. Jihomoravský kraj je rozlohou i počtem obyvatel čtvrtým největším krajem ČR. Průměrný věk obyvatel podle údajů Českého statistického úřadu ke konci roku 2008 činil 40,8 let, což je třetí nejvyšší hodnota po Praze – 41,6 a Královéhradeckém kraji – 40,9 let.

V Jihomoravském kraji je registrováno 635 sociálních služeb. Spolupráce s představiteli kraje -- radním PhDr. Altmanem a vedoucím odboru sociálních věcí Mgr. Petříkem -- a s představiteli statutárního města Brna pro sociální oblast -- náměstkem primátora MUDr. Rychnovským a vedoucím odboru sociálních věcí Ing. Foltýnem -- je na velice dobré úrovni. Kraj i město Brno jsou zřizovatelem poskytovatelů sociálních služeb. Setkáváme se na konferencích pořádaných APSS ČR, na odborných seminářích i na zasedáních krajské organizace. Cestu k sobě si najdeme vždy, když je třeba řešit nějakou závažnou situaci.

Efektivní poskytování a účelné financování sociálních služeb je jedním z cílů Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje na období 2009 až 2011. Střednědobý plán vychází z komunitních plánů sociálních služeb 21 obcí s rozšířenou působností. Usiluje mimo jiné o zachování stávající sítě sociálních služeb a rozšíření o služby, které chybí a jejichž potřebnost je podložena a zmapována komunitními plány obcí. U služeb poskytovaných seniorům a osobám se zdravotním postižením je to na jedné straně maximální podpora a rozšíření kapacity těch služeb, které jim umožňují setrvat v jejich přirozeném prostředí, tj. pečovatelských služeb, center denních služeb, tísňové péče, asistenční služby. Na druhé straně je to jednak zkvalitnění sociálních služeb těm seniorům a osobám se zdravotním postižením, kteří samostatný život nezvládají, např. rozvoj zařízení specializovaných na osoby trpící demencí, jednak transformace a humanizace pobytových zařízení.

Krajská organizace Jihomoravského kraje vznikla na konci roku 2002, začínala s 12 členy. V jejím čele stál po dvě funkční období PhDr. Petr Němec, CSc. V roce 2006 se členská organizace kraje zúčastnila vzdělávacího projektu APSS ČR „Zavádění specifického vzdělá-

vacího programu pro pracovníky v sociálních službách zaměřeného na standardy kvality“, spolufinancovaného Evropskou unií a ze státního rozpočtu ČR.

Aktuálně má krajská organizace 61 členů. Nárůst členské základny je důkazem profesionality a prestiže, kterou si APSS ČR zejména během posledních let získala. Zájem o členství je motivován snadnějším přístupem k informacím, širokou nabídkou vzdělávacích programů, možností konzultací problémů, účastí na konferencích a vědomím, že APSS ČR pomáhá rozvoji a zvyšování úrovně sociálních služeb a hájí zájmy svých členů. Je uznávaným partnerem pro vyjednávání s orgány státní správy, zdravotními pojišťovnami i dalšími subjekty. Správným krokem byla bezpochyby profesionalizace APSS ČR, která byla krajskou organizací po bouřlivých diskuzích většinou členů doporučena.

Členy krajské organizace jsou poskytovatelé sociálních služeb pobytových, terénních i ambulantních. Zejména v posledním období projevují zájem o členství poskytovatelé jiných než pobytových služeb. Poskytovatelé mají různou právní formu. Jsou to příspěvkové organizace zřízené krajem či obcemi, nestátní neziskové organizace, jako jsou obecně prospěšné společnosti, církevní organizace i občanská sdružení. Také cílová skupina poskytovatelů je různá, ale všichni sledují společný cíl: zkvalitňování poskytovaných sociálních služeb v souladu se standardy kvality.

V rámci krajské organizace působí sekce vrchních sester a sociálních pracovníků. Zasedání krajské organizace se konají čtyřikrát do roka. Zpravidla jsou spojena se vzdělávací akcí pro ředitele, případně všeobecné sestry. Krajská zasedání jsou přesně tím místem, na kterém dochází k předávání informací, výměně zkušeností, poznatků z inspekcí i revizí zdravotních pojišťoven a řešení aktuálních problémů. Takovým aktuálním problémem je úhrada ošetrovatelské a rehabilitační péče uživatelům pobytových služeb, ale také indikace této péče ošetřujícími lékaři, vedení dokumentace a vykazování péče. Seminář na toto téma se ve spolupráci s Jihomoravským krajem konal v měsíci dubnu.

Věřím, že i v následujícím období bude krajská organizace APSS ČR místem výměny názorů, zkušeností a zajímavých vzdělávacích příležitostí. Vždyť kvalitní služby mohou poskytovat jen kvalitně připravení lidé. Všem členům přeji hodně úspěchů v jejich práci a hodně spokojených klientů.



JUDr. Vlasta Hrabcová

JUDr. Vlasta Hrabcová
ředitelka Domova pro seniory Poděrova,
příspěvkové organizace
předsedkyně krajské organizace APSS ČR

O kvalitě tak trochu z jiného pohledu

Pojem JAKOST či KVALITA se v moderní společnosti zařadil do běžného slovníku a je používán v nejrůznějších souvislostech. V sociálních službách je velmi často využíván ve spojení se standardy sociálních služeb nebo třeba s kvalitou života, kterou se snaží svým klientům zajistit dlouhý zástup pracovníků stovek zařízení sociálních služeb.

Společnost IReSoft si váží své příležitosti, jak pomocí informačního systému Cygnus vytvářet lepší podmínky zaměstnancům v sociálních službách, aby měli více času na své klienty a mohli jim poskytovat takové služby, jaké potřebují. Odtud vychází podstata, jak vnímáme pojem KVALITA v naší společnosti.

KVALITA VÝVOJE



Vytvořit šikovný program je jistě důležité, ale to je jen první krok. Rozsáhlý produkt, jakým IS Cygnus je, musí svým uživatelům poskytovat trvalou podporu zahrnující úpravy vyplývající ze změny legislativy, ale i úpravy a vylepšení podporující zvyšování uživatelského komfortu. Proto každý rok organizujeme anketu mezi uživateli, kteří náš informační systém hodnotí podle nejrůznějších kritérií, a tím pomáhají dalšímu zlepšení funkcí a uživatelského prostředí.

Poslední vánoční anketa byla zaměřena na hodnocení jednotlivých funkčních celků v rámci všech modulů. Ankety se zúčastnilo téměř 700 respondentů, kteří nám poskytli více než 6 000 odpovědí. Ukázalo se, že více než 97% uživatelů je spokojeno s účelností jednotlivých funkcí IS Cygnus. Takové hodnocení nás těší a zejména jsme velmi rádi za všechny poznámky a postřehy, které jsme anketou získali a které nám umožní systém dále zlepšovat.

IS Cygnus se od doby svého vzniku neustále vyvíjí a zdokonaluje. Každé čtvrtletí je vydána jedna až dvě aktualizace, které obsahují desítky zrealizovaných podnětů na základě požadavků našich zákazníků. Každý den vývojový tým IReSoftu připraví v průměru jeden nový podnět – taková je bilance za poslední půlrok. V nedávné době jsme navíc zdvojnásobili kapacitu tohoto oddělení, což nám umožní zrealizovat ještě více podnětů do každé z budoucích aktualizací.

Správa podnětů je pro nás velmi citlivá záležitost. Přestože poskytujeme tzv. krabicový software (všichni zákazníci mají jeden a ten samý systém), snažíme se dosáhnout toho, aby uživatel měl výsledný produkt na úrov-

ni zakázkové aplikace. Tento náročný úkol vyžaduje velmi pečlivé posouzení každého z požadavků, jeho vlivu na ostatní části programu a hlavně vlivu na ostatní uživatele z jiných zařízení používajících IS Cygnus. Velmi snadno by se totiž mohlo stát, že vyhověním jednomu požadavku snížíme komfort jiné skupině uživatelů a to nemůžeme dopustit. Proto každý požadavek je nejprve velmi pečlivě prostudován v analytickém oddělení a modelován do návrhu řešení, které pak naše inovační skupina posuzuje z hlediska vlivu a významu pro ostatní uživatele. Podněty mající dopad na největší skupinu uživatelů jsou pak realizovány s vyšší prioritou.

KVALITA PODPORY



K softwarovému produktu patří neodmyslitelně jeho podpora a údržba. Abychom měli ještě lepší kontakt s prostředím uživatelů IS Cygnus, spustili jsme počátkem letošního roku službu ZAVOLEJTE MI. Jedná se o službu zpětného volání, kdy uživatel pomocí jednoho tlačítka zadá a popíše požadavek na zavolání a během krátké doby se konzultanti společnosti IReSoft ozvou s již připraveným řešením popsané situace. Tato novinka, která uživatelům IS Cygnus šetří čas i peníze za telefon, se setkala s velmi pozitivním ohlasem a je hojně využívána.

Abychom ještě zvýšili dostupnost naší hot-linky, rozšířili jsme kapacitu linek o 50% a rovněž jsme posílili počet kvalifikovaných konzultantů v době špiček. Výhodou pro všechny uživatele IS Cygnus je, že od našich profesionálně školených odborníků získají ještě rychleji řešení své situace, která může při vedení nejrůznějších agend v sociálních službách vzniknout.

Velký význam naší poskytované podpory je v tom, že uživatel IS Cygnus se nemusí učit

a školit na znalost celého rozsáhlého systému, ale stačí, když se naučí efektivně využívat pouze tu část programu, kterou potřebuje pro svoji každodenní práci. Když později vznikne jiná než standardní situace, uživatel si může jednoduše vyžádat pomoc, která mu je bezprostředně poskytnuta.

KVALITA PRODUKTU



Ředitelé a vedoucí pobytových zařízení si pořizují IS Cygnus, protože je to komplexní a efektivní nástroj. Je pochopitelné, že se zajímají o to, jestli je informační systém v jejich zařízení maximálně využíván. Tyto a další informace mohou získat z modulu Manažerská část, který je připraven právě pro ně.

Navíc jsme letos připravili další novou službu – Audit systému Cygnus. Jedná se o návštěvu našeho konzultanta, který navštíví zařízení a provede šetření podle speciální metodiky. Prověří jak nastavení a užívání IS Cygnus, tak i míru osvojení jednotlivých funkcí obsluhou. Výstupem je auditní zpráva, která popisuje reálný stav, identifikuje případná rizika, popisuje možnosti zlepšení a navrhuje jejich řešení.

KVALITA V IRESOFTU



Termín KVALITA v našem pojetí, které je vlastně celému týmu zaměstnanců společnosti IReSoft, nechápeme jen jako vlastnost, ale jako proces, který je souborem činností umožňujících splnit náš cíl. Tím je spokojený uživatel využívající kvalitní produkt zajištěný komfortním servisem.

Ing. Jiří Halousek,
ředitel společnosti IReSoft, s. r. o.



Informační systém Cygnus

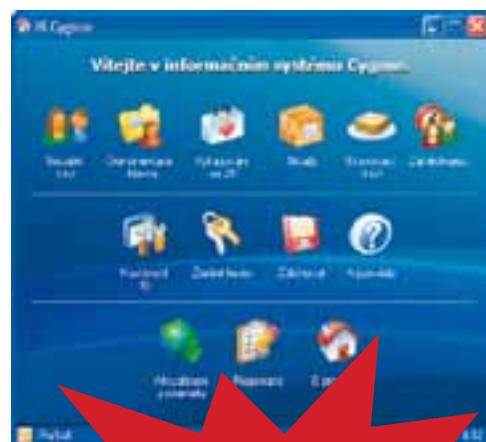
Komplexní nástroj pro poskytovatele sociálních služeb

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 ve více než 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.



VÍCE NEŽ
500
REFERENCÍ



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



Dokumentace klienta – individuální plány, plány péče, ošetrovatelské a rizikové plány, formuláře dokumentace, realizace péče pomocí přenosných terminálů...

NOVINKA: rizikové plány pro soc. pracovníky a PSS, upravené individuální plány podle závěrů z inspekce



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...

NOVINKA: vyúčtování stravného a zálohové platby



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



Zaměstnanci – evidence zaměstnanců, dlouhodobé a měsíční plány služeb, zpracování docházkových výkazů s napojením na čtečky, 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
komplexní řešení & podpora

IReSoft, s.r.o. | Cejl 62, Brno 602 00 | tel.: 543 215 460 | fax: 543 214 572
internet: www.iscygnus.cz | e-mail: info@iscygnus.cz

ANKETA

Obsah a forma individuálního

Jedním z evergreenů všech, kdo mají co do činění s poskytováním sociálních služeb, je otázka individuálního plánování. Ačkoliv jde o zákonnou povinnost, je stále předmětem mnoha diskuzí a sporů, jak by vlastně měly plány vypadat, jaký je jejich smysl a jak je ošetřit způsobem, který bude jak funkční, tak smysluplný, tak inspekčními orgány akceptovatelný a ještě k tomu také nákladově přijatelný. Rozhodli jsme se v květnovém čísle k tomuto tématu přispět a požádali několik odborníků z řad inspektorů, lektorů a představitelů veřejné správy o vyjádření k otázce, jak by podle nich měl být po stránce obsahu i formy individuální plán veden. O názor jsme požádali také prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Respondenti byli vzhledem k možnostem našeho časopisu samozřejmě co do rozsahu svých odpovědí omezeni, takže jejich reakce nemohou být vyčerpávající. Přesto věříme, že v nich naleznete informace, které vám při řešení této otázky pomohou.

PhDr. Marie Hermanová, lektorka

Individuální plánování (dále IP) je proces řešení přání a potřeb uživatelů sociálních služeb, které může ovlivnit multidisciplinární tým. Jedná se o logickou metodu vzájemně propojených činností, které se realizují ve prospěch a za spolupráce uživatele při zachování individualizované péče.

Proces IP má 5 kroků:

- 1) Zjišťování přání a představ, zhodnocení uživatele a jeho potřeb.
- 2) Stanovení plánu péče, který odráží bio-psycho-sociální a spirituální potřeby uživatele. Současně se stanoví společný cíl uživatele a klíčového pracovníka při naplňování přání uživatele. Cíl respektuje reálné možnosti uživatele a vychází z technických, materiálních a personálních možností poskytovatele sociální služby.

3) Společné plánování intervencí, které povedou k naplnění cíle a saturaci potřeb uživatele.

4) Provedení navržených opatření.

5) Pravidelné hodnocení efektu poskytnuté sociální služby.

Jednotlivé fáze procesu individuálního plánování na sebe navazují a ve spirále se opakují. Klíčový pracovník musí nejdříve uživatele dobře poznat, zjistit jeho základní problémy a přání, rozhodnout se ve spolupráci s ním, případně jeho rodinou, pro správnou strategii péče a nakonec zhodnotit efekt poskytnuté služby. Souběžně s poskytovanou službou zjišťuje klíčový pracovník další informace a IP průběžně upravuje tak, aby odpovídal aktuálním přáním a potřebám, ale i potenciálním problémům (rizikům) uživatele.

Forma vedení dokumentace musí splňovat

obecné požadavky na vedení záznamů a zachovat význam vedení dokumentace. Abychom naplnili všechny tyto požadavky, doporučuji na základě svých praktických zkušeností ze zahraničí vést dokumentaci v elektronické formě. Jedná se o formu, která na základě dobře sestaveného a kontinuálně vedeného IP umí stanovit objem poskytnuté služby na jednoho uživatele, objem poskytnuté péče u každého pracovníka, případně sestavit jeho pracovní snímek dne. Na základě takto vedených dat můžeme také vyvodit osobní odpovědnost za poskytnutou službu při stížnostech nebo nekvalitně provedené práci a v neposlední řadě také na základě objektivních dat lépe plánovat počet a kvalifikační složení pracovního týmu. Jistě bychom našli ještě mnoho dalších benefitů, které mluví pro elektronickou formu dokumentace.

Mgr. Martin Haicl, lektor a inspektor

Individuální plán má podle mého názoru obsahovat:

- 1) Záznam o společném plánování a vyhodnocování služby (nejčastěji jde o dialog, který vede klíčový pracovník s uživatelem):
 - a) záznam o osobním cíli (či individuálně určené potřebě) a dojednání o způsobu, jakým bude sociální službou (či uživatelem) podpořen,
 - b) záznam o způsobu poskytování služby v činnostech, které sociální služba poskytuje (především individuálně určené konkretizace způsobu poskytování služby),
 - c) záznam o vyhodnocení způsobu poskytování služby a podpory osobních cílů (či individuálních potřeb).
- 2) Záznam o průběhu služby (zejména důležité skutečnosti, ke kterým v průběhu poskyto-

vání služby došlo, důkazy o podpoře či splnění osobních cílů a potřeb, nová přání atp.).

3) Individuální plán předcházení a řešení rizik (pokud je potřeba).

Domnívám se, že individuální plán a všechny záznamy mají být kultivované, efektivní, jasné, věcné a přiměřené. Uživatel má právo do těchto záznamů nahlížet. Plány a záznamy by tedy měly být vedeny tak, aby nahlížení nezpůsobilo uživateli rozpaký či újmu. Nedoporučuji, aby individuální plán uživatele byl jeho diagnostikou, hodnocením chování či situace uživatele nebo prostorem pro vyjadřování emocí.

Domnívám se, že rozsah, resp. podrobnost záznamů má opět vycházet z kontextu situace uživatele služby a potřeb poskytovatele. Představuji si, že u klienta, který právě nemá významnější osobní cíle (či potřeby) nebo ne-

jsou dojednány zvláštní specifika způsobu poskytování služby a uživatel dokáže o způsobu poskytování služby objektivně referovat, může být plán kratší a stručnější. A naopak – v případě uživatele, který má řadu osobních cílů a individuálně určených potřeb nebo jeho situace vyžaduje specifika či konkretizace při způsobu poskytování služby nebo nedokáže referovat o tom, zda a jakým způsobem je podpora poskytována, je potřeba vést záznamy podrobněji.

Kvalitní plánování služby se podle mého názoru pozná tak, že uživatelé i klíčoví pracovníci říkají, že je plánování služby baví a má pro ně smysl. Podobně to platí o individuálním plánu: kvalitní je podle mého názoru tehdy, jestliže efektivně a se šarmem zaznamenává to potřebné a smysluplné.

19

ANKETA

Obsah a forma individuálního

Ing. Ludmila Lorencová, vedoucí odboru sociálních věcí Královéhradeckého kraje

Smyslem individuálního plánování by mělo být zajistit poskytování sociální služby v souladu s předem vyjednanými požadavky a osobními cíli uživatele tak, aby přispívalo k řešení jeho nepříznivé sociální situace. Jak plánovat, je definováno v § 2 zákona: „Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně...“ Individuální plánování začíná už ve fázi jednání se zájemcem o službu; konkrétní zakázka je zakotvena ve smlouvě, která by měla mít individuální charakter. Na to, co bylo předjednáno a stvrzeno ve smlouvě, navazuje individuální plán.

Musíme se tedy s uživatelem domluvit. Co je schopen si zajistit sám, v tom ho podpoříme. Co si zajistí s naší pomocí, tam se domluvíme, co zvládne sám a v čem konkrétně a jak potřebuje pomoc od nás. Co uživatel sám nezvládne, v tom mu pomůžeme, dohodneme se, jak by pomoc měla vypadat. Abychom na nic nezapomněli, můžeme to vzít např. v pobytové službě od vstávání, přes hygienu, snídani, až po večerní

uložení ke spánku. Pak jistě existují činnosti, které se opakují např. týdně, měsíčně, ročně atd. – účast na bohoslužbě, zajištění kadeřnice, návštěvy rodiny, ... Jedná se o jakýsi základní plán podpory. Zájemce o službu bude mít obvykle nějaký obecný dlouhodobý cíl, který se přibližuje obecným cílům služeb sociální péče nebo služeb sociální prevence. Vedle toho existují ještě cíle aktuální a jednorázové.

Cíle by měly být uchopitelné a konkrétní. Mělo by být jasné, co je považováno za jejich splnění. Měla by být stanovena doba, po kterou budou realizovány, a termíny, ve kterých budou hodnoceny. U každého cíle by měly být stanoveny postupné kroky k jeho naplňování. Mělo by být zřejmé, kdo se do plnění cíle zapojí. Co může uživatel udělat sám, co pomůže zajistit poskytovatel, rodina atd. Existují cíle, u nichž je vhodné zpracovat i plán rizik a spolu s uživatelem pracovat na tom, aby riziko bylo omezeno na „přiměřené“.

Poskytovatel je v § 88 písm. f) stanovena

povinnost vést **písemné** individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby. Není zde uvedeno, že to má být v elektronické podobě. Je pouze na poskytovateli, jakou **písemnou** formu zvolí. Pokud jsou plány psány rukou, měly by být čitelné nejen pro případnou kontrolu, ale především pro uživatele samotného. Neexistuje předepsaná forma, jak má individuální plán vypadat. Poskytovatel by měl podle druhu sociální služby zvolit takový systém, aby plány byly přehledné, účelné, obsahovaly vše, co mají mít. Důležité je zamyslet se nad tím, jak v nich bude realizována aktualizace.

Individuální plány nejsou „jen“ dokumentací poskytovatele, ale především uživatele. Ten do ní může kdykoli nahlédnout, v ideálním případě by ji měl mít k dispozici – je to jeho plán. I jemu by mělo být srozumitelné, k čemu plán slouží. Na poskytovateli je, aby systém individuálního plánování nastavil podle své konkrétní poskytované sociální služby a uměl ho obhájit.

Mgr. Kristýna Mlejnková, Ph.D., odborný referent odboru sociálních služeb a sociálního začleňování MPSV

Východiskem pro krátkou informaci o individuálním plánování je připomenutí toho, že **nezáleží na formě individuálního plánu, ale na jeho obsahu**. Právní předpisy neřeší, zda je individuální plánování zaznamenáváno prostřednictvím elektronického software, nebo zda je psán ručně pracovníkem. Důležité však je, aby z této osobní dokumentace bylo patrné naplnění zákoných atributů. Půjdeme-li napříč předpisy k sociálním službám (ustanoveními zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky – standardy kvality sociálních služeb) získáme zejména tyto obecné zákonné požadavky pro individuální plánování (IP):

- IP navazuje a rozvíjí sjednaný rozsah služeb ve smlouvě o poskytování sociální služby – **IP mimo jiné individualizuje poskytování základních činností služby, určuje způsob naplňování sjednané spolupráce - osobního cíle klienta;**
- poskytování služby se průběžně plánuje a hodnotí a individuálně zaznamenává – **IP mapuje, jak služba u konkrétního klienta probíhá, zaznamenává důležité momenty, cesty a rizika plnění osobních cílů a směr poskytování služby případně revizuje;**

- za IP klienta je odpovědný konkrétní zaměstnanec – **nejen za jeho sestavení, ale také za jeho plnění a hodnocení, za předávání informací mezi ostatní zaměstnanci;**
- procesu poskytování, včetně zaznamenávání IP, se klient aktivně účastní, případně se svými zákonnými zástupci – **poskytovatel je odpovědný za nalezení způsobu zapojení klienta a jeho rodinných příslušníků (mezi nimiž zachovává neutrální postoj);**
- plán péče a podpory je sestaven na základě individuálně určených potřeb, naplňuje osobní cíle osoby – **plánovaná a revidovaná, tedy poskytovaná pomoc a podpora klienta je sestavena na základě identifikace jeho osobních možností a schopností, zájmů, přání, resp. osobních cílů a možností konkrétního druhu služby;**
- činnosti v IP uvedené vybízejí klienta k aktivitě a rozvíjejí jeho samostatnost – **průběh dne / přítomnosti klienta ve službě podporuje jeho rozhodování a činnosti dle vlastní volby;**
- v IP jsou záznamy o podpoře klienta v kontaktech s rodinou a přirozeným sociálním prostředím, o zprostředkování pomoci jiných odborníků – **klientovi jsou nabízeny**

možnosti, jak být ve spojení se svými blízkými nebo jak si je v běžné populaci získat, je mu zajištěna pomoc speciálních lékařů, zdravotních pomůcek apod.;

- aktivity klienta podporují naplňování jeho lidských práv a základních svobod, služba respektuje lidskou důstojnost – **poskytovatel vytváří takové podmínky a nabízí klientům takové možnosti, které žádné jeho lidské právo neomezí, naopak podpoří jeho naplnění;**
- činnosti v IP podporují klienta, aby dlouhodobě nesetřvával v nepříznivé sociální situaci – **aktivity v IP vedou k nezávislosti klienta na službě;**
- podpora klienta v IP směřuje k jeho sociálnímu začleňování – **výsledkem je život klienta obdobný, jako má jeho vrstevník, s obvyklou náplní dne (škola, práce, koníčky, relaxace aj.), s obvyklým bydlením a využíváním běžných veřejných služeb, které služba nenahrazuje.**

Sumář těchto základních pravidel IP nám říká, co nemá být v procesu IP opomenuto. Neříká však „jak na to“. To už je závislé na konkrétní osobě v určité situaci, na druhu služby, na používaných nástrojích poskytovatele a na umu jeho zaměstnanců.

plánování sociálních služeb

Ing. Petr Severa,
vedoucí odboru sociálních věcí
a zdravotnictví Ústeckého kraje

„Jak má vypadat individuální plán?“ je poměrně častou otázkou. Povinnost poskytovatele sociálních služeb plánovat průběh poskytování služby podle osobních cílů, potřeb a schopností svých uživatelů, však nelze zredukovat jen na existenci individuálního plánu (IP). Důležitý je i samotný proces individuálního plánování. Proto se standardy kvality sociálních služeb zaměřují především na proces jako takový. Jde o kontinuální, záměrný, strukturovaný proces mající svá pravidla, bez jejichž naplnění může jen stěží vzniknout dobrý IP. Je třeba, aby pracovník mající na starosti individuální plánování vždy podporoval uživatele v aktivním přístupu k plánování služby, aby byl uživatel při plánování rovnocenným partnerem, aby proces plánování i IP odpovídal aktuálním potřebám uživatele apod. Je nutné, aby daný pracovník uměl s uživatelem komunikovat a uměl mu smysl a přínos individuálního plánování vysvětlit. A to nikoliv jako nesmyslnou povinnost, která mu má znepříjemnit život nebo ho nutit do aktivit proti jeho vůli, ale jako nástroj, jehož cílem je poskytované služby zkvalitňovat a z uživatele učinit partnera ovlivňujícího průběh a způsob poskytování služby, nástroj dávající mu možnost projevit svou vůli a rozhodovat o svém životě. To vše jsou okolnosti, za kterých se pravděpodobnost vzniku dobrého IP zvyšuje. Forma IP může být rozmanitá. Odvíjí se zejména od charakteru služby a možností uživatele. Obecně lze říci, že by měl obsahovat aktuální osobní cíle/e, kterého/ých chce uživatel za podpory služby dosáhnout, postupy a formy jejich naplňování, termíny naplnění důležitých mezníků / cílů a jména osob, které se na naplňování konkrétních cílů budou podílet. Dále by mělo být stanoveno, jakým způsobem a jak často bude IP vyhodnocován a jaká jsou kritéria dosažení daného cíle (tj. jak se pozná, že bylo cíle dosaženo). V návaznosti na aktuální potřeby uživatele je vhodné stanovit plán omezení rizik obsahující konkrétní oblasti, ve kterých jsou plánovány postupy pro omezení rizika spojeného s určitou činností uživatele. Individuální plánování je však obsáhlejší problematikou, kterou nelze shrnout do několika řádků. Výše uvedené je tedy spíše nástinem důležitých aspektů v této oblasti.

Mgr. Daniel Rychlík, vedoucí odboru sociálních věcí Moravskoslezského kraje

Každý z nás si promýšlí, co bude v daném časovém úseku dělat, a svými aktivitami směřuje k dosažení určitého cíle. Činí tak i lidé, kteří o sobě prohlašují, že žijí okamžikem TEĎ a TADY. Plánování je přirozenou součástí našeho života. Je dovedností, která se naplňováním proměňuje v hodnotu. Pomáhá nám orientovat se v rozmanitých životních situacích a posiluje vědomí sebe sama. Aktivizuje nás a posiluje zodpovědnost za to, co se s námi děje. Vyjdeme-li z této skutečnosti, stává se individuální plánování v sociálních službách kvalitativním nástrojem, prostřednictvím kterého se nahlíží na smysl života a ukazují se východiska pro řešení nepříznivé situace, pro kterou člověk sociální služby využívá.

Dobře vedený a realizovaný individuální plán v sociální službě reflektuje uvedený přístup; v žádném případě nemůže být uniformní. V praxi se často setkáváme s tím, že plány všech uživatelů jsou totožné, často předtiskuté a pouze se „křížkuje“ z nabídky činností. Dle našeho názoru nezáleží na tom, jakou formu poskytovatel s uživatelem zvolí. Zda záznamy o průběhu služby budou vedeny v elektronické, či papírové podobě, zda budou mít podobu svázaného deníku, nebo budou na volných listech. Klíčové je, aby odrážely v relevantních oblastech minulou, ale zejména pak současnou životní situaci každého jednotlivého člověka, aby z nich byla patrná

posloupnost od okamžiku, kdy přišel do kontaktu s konkrétní sociální službou. V osobní dokumentaci mají být zaznamenány informace z průběhu jednání o službu, které budou určující pro kvalitu jeho budoucího života a vývoj poskytované služby. Uzavřená smlouva má pak být v souladu s tím, co služba nabízela a slíbila, že zajistí v zájmu uživatele.

V individuálních záznamech má být vidět, že se s očekáváními, představami, přáními a potřebami člověka pracuje v návaznosti a v souvislostech. Je nezbytné mít na vědomí a rozlišovat, co je prostředek k dosažení osobního cíle a co je cíl sám. Pokládat si otázky: „Co je cíl? Jaké podmínky je třeba zajistit, abychom směřovali k jeho naplňování?“ Pro ilustraci příklad dobré praxe: Uživatel od počátku setkání s pracovníky pobytové služby, kam byl nedobrovolně přemístěn, chtěl jedno jediné. Aby mu služba pomohla vrátit se domů. Situace byla taková, že se neměl kam vrátit. Pro uživatele byla tato realita nepřijatelná. Službu využívá cca 15 měsíců. Prostřednictvím individuálního plánování bylo zajištěno, že uživatel s doprovodem, který mu zprostředkovala služba, pravidelně jezdí do obce, kde bydlel a navštěvuje svá důvěrná místa. Vědomí, že už se nemůže vrátit do bytu, ve kterém žil přes 50 let, ho neuspokojuje. Zatím však přijímá spolupráci služby, která ho v dramatických životních změnách citlivě doprovází.

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

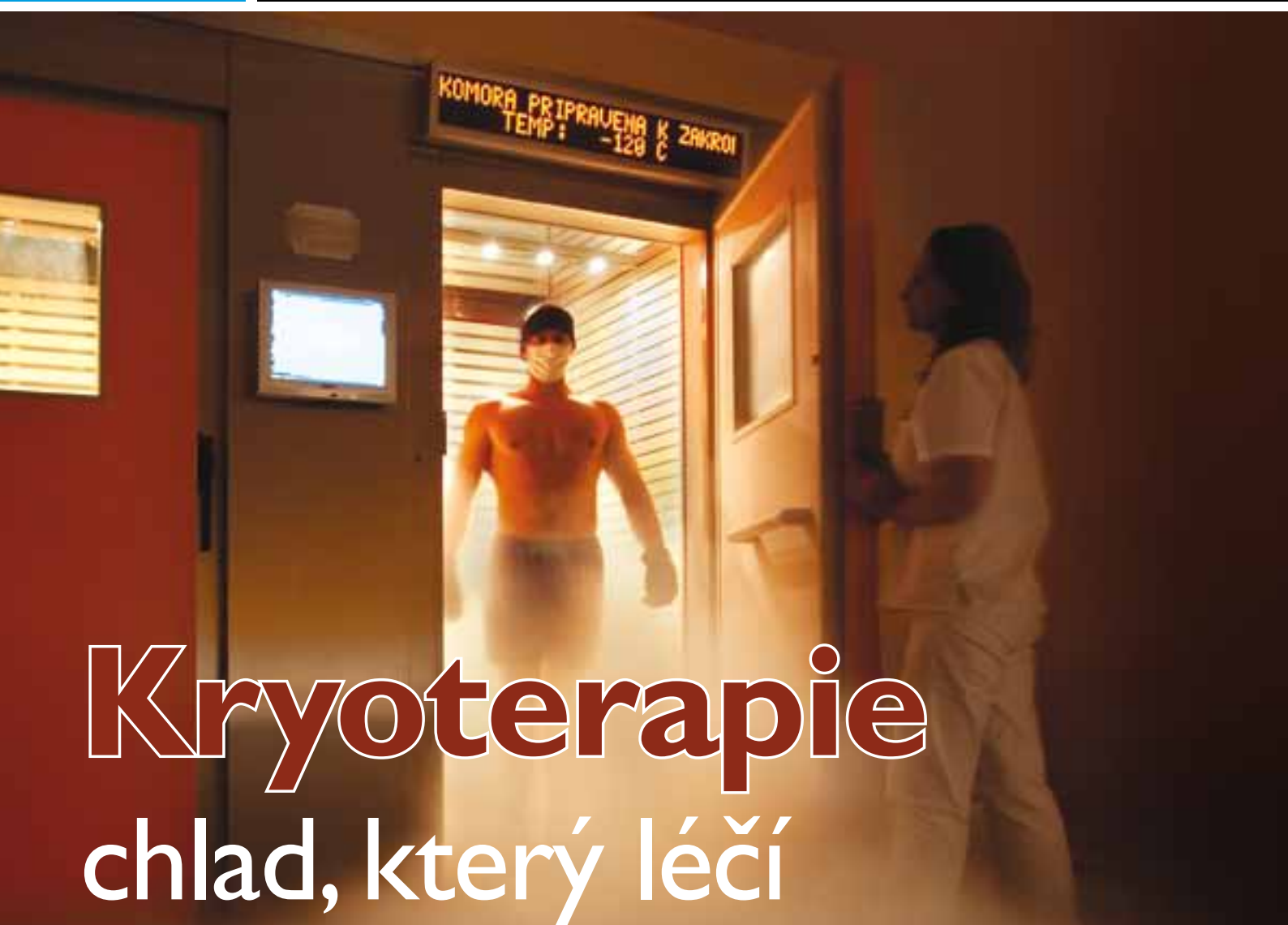
Individuální plány, resp. povinnost naplňovat standardy kvality, byly zejména první měsíce po účinnosti zákona o sociálních službách předmětem mnoha otázek, ale i rozdílných výkladů. Při dotazu, jak by měl individuální plán vypadat, je asi jedinou optimální odpovědí „individuálně“. Ano, individuální plány v sociálních službách v České republice nalezneme v mnoha různých podobách. A jejich obsah i formu bude ovlivňovat nejen konkrétní uživatel, ale také typ a druh dané služby a samozřejmě také přístup a osobnost toho, kdo je sestavuje.

Odpovědi všech respondentů této ankety nejsou v rozporu, možná se dá i říci, že se doplňují, ale zcela jistě vyjadřují hodnotově a filozofické zázemí každého z nich. Každý akcentuje pro něj důležité prvky nejen individu-

álního plánu, ale celého procesu individuálního plánování.

Je nesporné, že tím nejdůležitějším je obsah, nikoliv forma. Ta se ovšem kontroluje daleko snáze. V praxi se tak setkáváme občas s nesprávnými přístupy jak inspektorů, tak poskytovatelů. Ti první se někdy zaměřují více na formu než obsah či vyžadují zákonně nadlimitní požadavky (např. že individuální plán musí být podepsán uživatelem apod.), ti druhí zase někdy tvoří individuální plány jen proto, aby splnili literu zákona. V těchto případech je tak sestavují spíše pro inspektory než pro uživatele.

Nezbytným předpokladem individuálního plánování je schopnost vidět uživatele jako subjekt, nikoliv objekt „naší“ péče.



Kryoterapie

chlad, který léčí

Celotělová chladová terapie (CChT) je metoda, která používá střídající se účinky vysokých a nízkých teplot podobně jako sauna. Diametrálně se však od ní liší terapeutickou teplotou a pohybovým režimem po proceduře: zatímco v sauně se běžně dosahuje teploty 60 °C až 110 °C, v kryokomorce se naopak využívají hodnoty -120 °C až -130 °C. Navíc, zatímco po sauně obvykle spokojeně odpočíváme, po opuštění kryokomory je nutný intenzivní pohyb.

Metodu CChT poprvé vyzkoušel v sedmdesátých letech minulého století v Japonsku profesor Toshima Yamauchi, který dokonce používal teplotu až -175 °C. Postupně se potom metoda rozšířila do západní části Německa, do Polska či Rakouska a za téměř 30 let existence ji na svém těle vyzkoušely milióny lidí po celém světě.

Celková kryoterapie je jednou z fyzioterapeutických metod, která využívá fyziologické reakce organismu na silný podnět, jakým je teplota nižší než -100 °C. Krátký čas kryostimulace (od 2 do 3 minut) a spuštění pouze fyzické termoregulace je důvodem, proč je tato metoda bezpečná a klienty dobře tolerovaná.

Několikaminutový pravidelný pobyt v suchém chladu příznivě ovlivňuje zánětlivá a de-

generativní onemocnění kloubů, pooperační, poúrazové a chorobné změny kosterního a svalového aparátu, psoriázu, záněty kůže, celulitidu, choroby plic a další tělesné a psychické problémy. K nejznámějším efektům kryoterapie celého organismu patří především: působení proti bolesti, snížení napětí v kosterních svazech, zvýšení pohyblivosti v postižených kloubech. Celková kryoterapie působí také na hypotalamo-hypofýzární soustavu.

Metoda je spíše dráždivá než tréninková, což umožňuje prakticky neomezené využití. Lékařská praxe zaznamenala velké množství případů, kdy se s pomocí kryoterapie podařilo snížit například práh bolesti při poškození měkkých tkání nebo léčit bolesti hemoroidních uzlů, kdy se působením extrémně nízkých teplot tkáně prudce ochlazují a bolest se ztišuje. Tělo postupně přichází do kontaktu s kryogenním plynem a termoregulační systém se uchýlí k silné negativní reakci (hypotermický stres), pod jejímž vlivem v organismu probíhají pozitivní reakce, které napomáhají celkovému uzdravení.

Klienti často hovoří po absolvování procedury CChT o náhle probuzených pocitech mimořádné tělesné síly a duševního blaha. Tyto pocity způsobuje reflektorické vyplavení „hormonů štěstí“ podobně jako po horském výstupu za krásného slunečného počasí nebo

po bungee jumping. V normální situaci totiž využíváme jen malou část našich energetických a silových rezerv. Jejich hlavní složky zůstávají ukryté někde hluboko v nás. Pravidelné absolvování série procedur vede k jejich mobilizaci a k permanentnímu vzestupu výkonnosti o 15 až 20%. Všeobecné zvýšení výkonnosti týkající se všech funkcí těla se dosahuje pravidelným vyplavováním řady činitelů (tlumících bolest, protihorečnatých, pohlavních a jiných) do krevního řečiště. Zvýšená koncentrace kyslíku v krvi, jako důsledek extrémně nízké teploty na stimulaci dýchání, má pozitivní vliv na prokrvení věnicových cév a zlepšuje tím i výkonnost srdce.

➤ Vitalizační účinek kryoterapie

Základ vitalizačního účinku CChT spočívá v náhlém ochlazení kůže. Teplota kůže přitom poklesne až na 2 °C, čímž se okamžitě utlumí kožní nervová zakončení a vnímání bolesti. Oproti tomu teplota tělesného jádra zůstává po dobu krátké, jen několikaminutové expozice nezměněna. Po opuštění kryokomory se povrch těla opět velmi rychle ohřeje a dobře prokrví. Zlepšené prokrvení vaziva, kůže, podkožních vrstev a šlachové svalového aparátu dosahuje čtyř a vícenásobek oproti normálnímu stavu.

Nejvýrazněji se tento efekt projevuje na kůži při změnách jejího prokrvení následkem stárnutí a degenerace podkožního vaziva při celulitidě. Proto má metoda CChT velmi dobré kosmetické účinky. Uvolnění kosterní svaloviny, zlepšení funkce kloubů, prokrvení celého těla, vymizení otoků a zánětů, snížení bolestivosti – to vše jsou průvodní jevy pravidelných návštěv kryokomory. Tyto účinky je potřeba využít při intenzivním procvičení a rozhýbání jak celého těla, tak i jeho bolestivých, nemocných, operovaných nebo jinak postižených částí. Jen kombinace CChT s pohybovou terapií vede k odstranění obtíží!

➤ Komu kryoterapie pomáhá

Kryoterapie účinně pomáhá při následujících chorobách a stavech:

- chronické zánětlivé onemocnění kloubů a zad
- degenerativní kloubní onemocnění
- bolestivé syndromy páteře
- zánětlivé revmatické onemocnění měkkých částí kůže, bolestivé kontraktury (stahy) kosterní svaloviny a zad
- poúrazové a pooperační hematomy a otoky
- autoimunitní onemocnění a poruchy imunity
- roztroušená skleróza
- psoriáza s kloubními a kožními příznaky
- neurodermitida, migréna
- chronické onemocnění dýchacího systému a astma bronchiale

- chronický únavový syndrom
- tinnitus (zvonění a pískání v uších)
- celulitida (pomerančová kůže)
- stavy po kosmetických a plastických operacích
- senná rýma, deprese
- zvyšování výkonnosti aktivních sportovců
- zvyšování odolnosti proti infekčním chorobám
- zlepšení funkce imunitního systému

➤ Kdo do kryokomory nesmí vstoupit

Absolvování kryoterapie je absolutně vyloučené při následujících onemocněních:

- akutní onemocnění srdce a oběhu (srdeční infarkt, nestabilní angína pectoris, plicní embolie, myokarditis a podobně) překonané v uplynulých šesti měsících
- extrémní nebo dekompenzovaná hypertenze s krevním tlakem stabilně nad 160/110
- těžké poruchy prokrvení končetin (stavy po emboliích nebo zánětech hlubokého žilního systému)
- pokročilá stádia onemocnění srdce, plic a ledvin
- těžká anémie

➤ Kryoterapie a léčba bronchiálního astmatu

Bronchiální astma je v dnešní době jedno z nejrozšířenějších onemocnění, která mohou vést k invaliditě. Celkové působení chladu u ne-

mocných vyvolává krátkodobá reaktivní spasmata povrchových cév s následnou hyperémií a kompenzačním zvýšením teploty pokožky v průběhu půldruhé hodiny. Po proceduře se nemocným zpomaluje imunitní odpověď, snižuje se míra infiltrace tkání, aktivuje se proliferace a reparativní regenerace. U pacientů s oslabenou imunitou se zároveň se slábnutím klinických příznaků zánětu zpomaluje diferenciace T-lymfocytů a rozkládá se imunoglobulin G a M, značně se zpomaluje reaktivita leukocytů a zvyšuje se rychlost jejich migrace. Reaktivní změny cévního tonusu posilují stahy srdečního svalu, prokrvují orgány a tkáně, snižují arteriální tlak a zlepšují látkovou výměnu. Kryoterapie pacientům upraví funkci vnějšího dýchání a zlepší spánek.

Z dlouholetých zkušeností vyplývá, že počet procedur potřebných na dosažení trvalejšího efektu se nejčastěji pohybuje v rozmezí od 10 do 15 v jedné sérii. Toto je možné absolvovat několikrát (nejčastěji dvakrát) za rok. Všichni lidé s přiměřeným zdravotním stavem však mohou, při dodržení správného postupu, metodu CChT opakovat po celý život a tím tak upevňovat své zdraví nebo zmírnit tělesné příznaky civilizačních a jiných onemocnění.

Kamil Stehlík

www.kryo-terapie.cz

stehlik@kryo-terapie.cz

INZERCE



komunikační systém sestra-pacient



HLAVNÍ TERMINÁL MT-07.2 nové funkce

- komunikace s centrálou probíhá prostřednictvím LAN s použitím nejmodernější VoIP technologie
- intuitivní dotykové rozhraní (10,4" LCD color touch-screen monitor)
- ergonomické natáčení ústředny
- variabilita umístění na stole nebo stěně
- LAN rozhraní pro připojení do systému
- USB port pro zálohování dat a upgrade SW
- zobrazení místa zaregistrovaného personálu (NURSE PRESENT)
- režim DEN/NOC
- přímá podpora ve spojování oddělení do větších celků s centrální obsluhou (až 10 oddělení, WARD COUPLING)
- časové filtry zobrazení volání (ZONE NURSING)
- rozšířený záznam historie volání (čas aktivace a vybavení volání)
- PHP server, on-line zobrazení aktuálního stavu centrály a možnost zobrazení a zálohování historie volání do PC

DATAKOM Systems, s.r.o.
Křížkovského 112, 757 01, Valašské Meziříčí
tel.: +420 777 888 462, fax: +420 571 615 920
e-mail: datakom@telecom.cz
www.nurse-call-system.com



DATAKOM Systems, s.r.o.

Facilitace v prá



Mgr. Petr Vrzáček

Ruku na srdce, 
kolik z nás a jak
často si nechává
nahlédnout do
manažerské kuchyně
a kolik z nás vnímá
hledání řešení
interpersonálního
konfliktu
jako nejefektivnější
způsob rozvoje
organizace?

Obecným zadáním manažerské práce je plnit cíle stanovené majitelem nebo zakladatelem organizace. Organizace mají instrumentální charakter, vznikají za určitým účelem, který je jim přiřazen jejich zřizovatelem. Míra naplnění počátečního účelu, transformovaná do, obrazně řečeno, spokojenosti zřizovatele je výsledkem manažerského výkonu.

Častým účelem vzniku řady organizací občanského sektoru je snaha aktivně reagovat na aktuální společenská témata. Těmi jsou v mnoha případech velmi komplexní společenské jevy, jejichž řešení jsou zpravidla dlouhodobého charakteru. Ty tam jsou doby, kdy si manažeři mohli myslet, že na vyřešení nějakého společenského problému, respektive naplnění svých cílů, si vystačí organizace sama, se svými zdroji. Úspěch dnešních organizací tkví, mimo jiné, také ve schopnosti jejich managementu spolupracovat s relevantními sociálními partnery různého zaměření; ideálně se subjekty, které ve svém oboru dosáhly význačného postavení nebo vlastní unikátní know how. Klíč k úspěchu je totiž v mnoha oborech lidské činnosti stejný – vyhrává ten, kdo při minimálním využití organizačních zdrojů dosáhne maximální kvality produktu nebo služby.

Přijmeme-li takovéto vymezení úspěchu v práci manažera, musíme se automaticky ptát, jak je možné, že některé organizace spolupracují s širokým okruhem významných specializovaných partnerských subjektů a jiné organizace připomínají spíše samotáře, se kterými se jen málokdo pustí do spolupráce. Odpověď není složitá. Problém tkví buď v osobnosti vrcholového manažera, nebo v jeho komunikačních dovednostech. Je překvapivé, kolik z dnešních manažerů, i přes existenci nesčetného počtu odborných publikací a specializovaných kurzů, na jedné straně schovává dění ve svých organizacích za vysokou hradbu a na straně druhé neumí pracovat s konfliktem uvnitř organizace. Ruku na srdce, kolik z nás a jak často si nechává nahlédnout do manažerské kuchyně a kolik z nás vnímá hledání řešení interpersonálního konfliktu jako nejefektivnější způsob rozvoje organizace; jako základní stavební prvek P. Sengeova¹⁾ konceptu učící se organizace?

I když se to na první pohled nezdá, lze obě zmíněná manažerská pochybení řešit jedním způsobem. Řešení se skládá ze dvou fází. V první je potřeba změnit postoj. Bez úspěšného zvládnutí této fáze nemá cenu vyhazovat peníze za žádný kurz, i kdyby měl příznivou cenu, odehrával se v manažerském velechrámu a byl veden nositelem neprestížnějších manažerských cen a vyznamenání. V druhé fázi přichází na řadu získání potřebných komunikačních dovedností. Výhodu v této fázi mají manažeři s vyvinutou schopností sebereflexe. Uplatnění

této dovednosti by jim mělo pomoci při hledání vhodného způsobu sebezrovoje.

Méně reflexivním jedincům nezbývá než dát na radu zkušenějších nebo zvolit osvědčenou metodu pokusu a omylu. Komplikací je, že existuje celá řada komunikačních bariér. Patří mezi ně např.: neschopnost vést rozhovor, řídit pracovní poradou, obecně říkat „ne“, vyjednávat, vést diskusi, vytknout chybu, vystoupit na veřejnosti nebo v médiích atd. Vybrat správnou bariéru a najít vhodný způsob jejího odstranění není triviální záležitost.

My však předmět našeho zájmu zůjme, když se dále v tomto textu zaměříme na oblast komunikačních dovedností, které manažer uplatňuje při vedení skupiny a při dosahování konsensuálních nebo kompromisních rozhodnutí. Název techniky používané při této činnosti nemá český ekvivalent a rozšiřuje tak skupinu do českého slovníku převzatých anglicismů. Jedná se o **facilitaci**, termín odvozený od slovesa **facilitate**, které v češtině znamená **usnadňovat, napomáhat, ulehčovat, podporovat**. Přesně o tyto činnosti při facilitaci jde. Úkolem facilitátora je pomoci skupině dobrat se výsledku jednání pokud možno příjemným a rychlým způsobem. Každý, kdo si podobnou činnost vyzkoušel na vlastní kůži, ví, jak nelehký tento úkol je a to zvláště v případech, kdy se u jednacího stolu sejdou zástupci diametrálně odlišných názorů a zájmů. Povzbuzujícím zjištěním je, že jej lze celkem obstojně zvládnout po relativně krátké teoretické přípravě, která by v ideálním případě měla být doplněna sérií aplikačních cvičení. Facilitace je totiž jak uměním, tak řemeslem a o řemeslech je známo, že se jim je třeba nejdříve vyučit. V čem přesné výuka spočívá?

Osobně jsem přesvědčen, že je na začátku užitečné ujasnit si rozdíly v několika komunikačních disciplínách, z nichž mnohé mají k facilitaci sice blízko, ale přesto probíhají podle jednoznačných pravidel, která je, jednu od druhé, odlišují. Mezi tyto disciplíny řadím smlouvání, vyjednávání, prezentování, moderování, mediování a vzdělávání. Při každé z těchto technik se manažer nachází v jiné roli, kterou, zjednodušeně řečeno, buď zvládá, nebo ne. Předpokladem úspěšného zvládnutí role je znalost pravidel, podle kterých se ta která role hraje. Smlouvající manažer například nemůže přistoupit na první návrh protistrany, i kdyby jej považoval cenově za velmi výhodný. Tímto krokem by zkazil hru

¹⁾ Senge, P., *Pátá disciplína*. Praha: Management Press, 2009

ci manažera

a to se prostě nedělá. Smlouvat je třeba a není žádný důvod, proč si tento proces, zvláště v některých kulturách, neužít.

Další základní dovedností facilitátora je dokázat poznat, kdy lze facilitaci při skupinovém jednání použít. Z vlastní zkušenosti s výukou facilitace vím, že tento druh manažerského rozhodování patří mezi nejobtížnější. Facilitovat nelze v případech, kdy je dopředu znám jediný možný výsledek jednání. Manažer si v tomto případě nemůže dovolit experimentovat s variantou, že by z jednání vzešlo jiné než jediné přípustné řešení. Problematickými jsou také situace, kdy u jednacího stolu sedí jedinci nebo skupiny, jejichž partikulární zájmy nezasahují do žádného vyššího cíle. I v tomto případě je facilitace zpravidla kontraproduktivní. Facilitaci je vhodné použít při procesech organizačního rozvoje, při plánování organizační změny, při strategickém a komunitním plánování, při rozhodování o vhodných způsobech regionálního rozvoje nebo při řešení zcela konkrétních organizačních, komunitních nebo regionálních problémů. V těchto situacích facilitace funguje a přináší pozoruhodné výsledky.

K dalším velmi konkrétním dovednostem facilitátora patří schopnost formulovat cíl facilitace. Tato činnost patří ke každodenním manažerským cvičením, a proto nepřekvapí, že se jí věnují i facilitátoři, manažeři skupinového dorozumívání. K sestavení programu facilitátor potřebuje znát alespoň základní metody skupinového rozhodování – divergentní, konvergentní a v některých případech i kombinované. Schopnost zvládat jednotlivé metody však rozhoduje o úspěšnosti především implementační fáze. Samostatnými facilitačními odbornostmi jsou vedení diskuse, prezentování poskytované zpětné vazby, sumarizování, kladení otázek, aktivní naslouchání a řada dalších. Větší rozsah dovedností facilitátorovi umožňuje nejen navrhovat vhodný způsob dosažení cíle, ale především flexibilně reagovat na vývoj samotného skupinového jednání. Nezřídka se totiž stane, že se facilitátor dostane do situace, kdy musí v zájmu dosažení stanoveného cíle obětovat původně navržený program a zařadit některou z neplánovaných metod.

Facilitátoři by měli mít také základní vzdělání v oblasti společenského chování a protokolu. Měli by umět pracovat se současnou audiovi-

zuální a počítačovou technikou, stejně jako dokázat odhadnout vliv uspořádání jednací místnosti na průběh jednání. Rozpoutat vzájemnou diskusi v místnosti s divadelním uspořádáním sedaček je často nad síly i zkušeného facilitátora. Častými předměty zájmu návštěvníků facilitačních vzdělávacích kurzů jsou typologie a způsoby eliminování problémových účastníků jednání. Jak může facilitátor intervenovat v okamžiku, kdy je mezi účastníky velmi dominantní jedinec nebo naopak introvert s minimálním

zájmem o projevení vlastního názoru? Co dělat v případech, kdy se facilitátor stane terčem, do kterého se jednající začínou trefovat? Jak ustát tento i jiné druhy osobních ataků a jak naučit hulváta slušnému chování? Se všemi těmito a řadou

dalších výzev by si měl umět facilitátor poradit.

Osobně ke zcela specifickým facilitačním dovednostem řadím řízení rizik a něco, co nazývám facilitačním minimalismem. V případě řízení rizik se jedná o facilitátorovu schopnost odhadnout a připravit se na většinu rizik, která mohou narušit bezproblémový průběh jednání. Dobrý facilitátor je připravený a dokáže velmi rychle učinit správná rozhodnutí. A v čem spočívá facilitační minimalismus? Ve facilitátorově schopnosti vést proces jednání pomocí minimálního počtu zásahů. V ideálním případě je totiž facilitátor neviditelný. Největším oceněním jeho výkonu je, když si účastníci jednání cení jak dosaženého výstupu, tak způsobu, kterým se k němu dostali. V takových případech jsou jednající přesvědčeni, že výsledku jednání dosáhli sami a že facilitátora vlastně ani nepotřebovali.

Tolik alespoň stručně o jedné z komunikačních technik, kterou by, podle mého názoru, měli ovládat všichni manažeři. Zájemce, které tento text povzbudí k samostudiu, bych odkázal na hojnou cizojazyčnou literaturu nebo na Bedřikovu, případně některou z Plamínkových publikací. Osobně jsem přesvědčen, že zvýšení komunikačních dovedností, zvláště pak těch facilitačních, pomůže manažerům jak při řízení vlastních organizací, tak při vytváření strategických partnerství. Obojího je v 21. století třeba k úspěšnému vedení a tedy i řízení organizací.

Mgr. Petr Vrzáček

FHS UK Praha

Člen Aliance lektorů a konzultantů Neziskovek.cz

Modelový příklad využití facilitace v praxi organizace poskytující sociální služby

Jednou z organizací, která hojně využívá facilitaci při svém provozu, je občanské sdružení Český západ (www.cesky-zapad.cz).

Český západ o. s. působí v Dobré Vodě u Toužimi a jejím okolí na Karlovarsku, kde nabízí nebo zprostředkovává sociálně vyloučeným jedincům zaměstnání, pořádá vzdělávací a rekvalifikační programy, zajišťuje individuální doučování dětí, organizuje volnočasové aktivity pro děti i dospělé a zapojuje občany do veřejného života.

Český západ dlouhodobě pracuje se stejným externím facilitátorem. Facilitaci využívá management organizace každé tři roky při strategickém plánování. Každoročně je pak facilitace uplatňována při aktualizaci přijatého strategického plánu a vytváření ročních plánů práce. Výstupy z facilitace ovlivňují i změny organizace práce, které se obvykle projevují změnami organizační struktury a dělby práce.

Nezřídka facilituje externí facilitátor i pracovní porady zaměstnanců a dobrovolníků sdružení. Zpravidla se jedná o plánovací nebo rozhodovací porady. Jedna z posledních facilitovaných porad se týkala dalšího rozvoje dobročinného obchodu „But“i“, který Český západ provozuje ve Veleslavínově ulici v Plzni. Výstupy z porady přispěly ke společnému definování a hledání řešení aktuálních problémů. Přijatá rozhodnutí již nyní lidem, kteří nosí do obchodu své dary, dobrovolníkům, kteří přispívají k zajištění provozu obchodu, i zákazníkům přináší lepší služby a intenzivnější pocit participace na dobré věci.

Stravování v zařízeních

Vařit, nebo si nechat vařit?

V současné době někteří zřizovatelé organizací poskytujících pobytové sociální služby přecházejí k dodavatelskému způsobu zajištění stravování. Rad bych se zamyslel nad správností a vhodností tohoto systému.

Proč je k němu přistupováno? Možností je několik: nutnost rekonstrukce kuchyňských provozů, což představuje značné finanční náklady, snaha ušetřit mzdové prostředky či přesunout volná místa do ošetrovatelského procesu, potřeba zefektivnit předimenzované stravovací provozy např. ve školách, údajná úspora finančních prostředků.

Bojím se, že při přechodu na jiný typ stravování se ne zcela domýšlí dopad na naše klienty – seniory. Pomínou-li domáckost vlastní kuchyně a s tím spojenou spokojenost seniorů (myslím tím každodenní kontakt s personálem kuchyně při výdeji stravy a možnost okamžité reakce na její kvalitu či kvantitu), jsou hlavními argumenty proti dodavatelskému systému nutriční péče, hodnoty stravy a hygienické předpisy. Dovolte mi malé zamyšlení nad některými argumenty.

V některých případech je do sociálních zařízení dovážena strava ze školních jídelen. Nic proti tomu – jsou ale dodržovány normy, které jsou jiné pro dospělé, jiné pro seniory a jiné pro děti? Nejsou upravované jen váhové normy? Je zachována norma, která stanoví, že doba od uvaření po podání klientovi nesmí překročit 4 hodiny? Je zajištěno, aby teplota stravy neklesla od vyrobení přes dopravu až po předání pod 62 stupňů a tím se nestala z hygienického hlediska riziková? Nejsm si jist, že tomu vždy tak je.

Dalším problémem se zdá dietní stravování. Jakékoliv dietní stravování musí splňovat pravidla stanovená a kontrolovaná příslušným odborníkem, jinak je konzumentovo zdraví ohroženo. Tím odborníkem je nutriční specialista nebo alespoň nutriční terapeut – zaměstnanec



výrobce stravy. Výrobce stravy také musí umožnit změny či úpravy stravy podle potřeby klienta (tedy tak, aby to mohl jíst, kousat, polykat, ...). Jsou toto výrobci (školní kuchyně) schopni zajišťovat? Mají ve svých řadách nutriční specialisty? Kdo doopravdy připravuje mletou či mixovanou stravu? Mám zkušenost, že v některých zařízeních mixuje či mele dodanou pevnou stravu ošetrovatelský personál. Bez odborného proškolení a dodržování hygienických předpisů. Pokud je připravována strava mixovaná, musí být vyrobena podle pravidel hygienicky bezpečných, tedy výrobcem stravy. Dodavatelský systém také neumožňuje pružné změny a úpravy stravy dle aktuální potřeby klienta.

Přeprava stravy je mnohdy realizována ve vozíčkách, která nejsou dostatečně tepelně izolována, a zde opět hrozí riziko porušení norem stanovujících teplotu stravy. Převážné nádoby jsou v některých případech obyčejné várnice. Viděl jsem diety přepravované na překrytých talířích v igelitovém pytlíku.

Příprava stravy pro konečného konzumenta leží na ošetrovatelském personálu. Přendání z várnice na talíře, případné dohřátí na předepsanou teplotu a podání stravy klientovi zabírá více času než převzetí stravy z vlastní kuchyně a podání klientům.

Samozřejmě existují systémy, které umožní jiný způsob přípravy stravy než ve vlastní kuchyni, např. šokově hluboce zamražená jídla. Tento způsob je ovšem finančně náročný na vstupní náklady (mrazáky, ohřev stravy) a je k zamyšlení, zda raději rekonstruovat stávající provoz, nebo přejít na nový dodavatelský způsob. O uspořádání personálu a finančních prostředků se dá také pochybovat.

Netvrdím, že dodavatelský způsob zajišťování stravy pro klienty sociálních zařízení je špatný. Ale než se pro něj rozhodneme, bedlivě zvažme všechna rizika.

Mgr. Tomáš Ján

ředitel Centra sociálních služeb Praha

Zprivatizovat stravování v zařízeních sociálních služeb?

V poslední době se stále více diskutuje o možnosti převést provoz jídelen ze zařízení sociálních služeb do rukou privátních firem, povětšinou velkých nadnárodních stravovacích řetězců. K obdobným případům již po nějakou dobu dochází, a to nejen např. v domovech pro seniory, ale i ve školách a některých dalších státních institucích.

Toto řešení má nepochybně své výhody. Vedení instituce si ušetří spoustu starostí, které

s provozem vlastní jídelny má. Soukromý stravovací řetězec vezme pod svá křídla personál jídelny, postará se o nákup i dodávky surovin, stejně jako o celkový chod zařízení.

Je tedy reálná potřeba uvažovat o pronájmu stravovacího provozu, resp. o koupení si stravovacích služeb od soukromé společnosti?

V každém případě je nutné si uvědomit a velmi dobře zvážit i rizika. Co když budou strávající s kvalitou stravy oprávněně nespokojeni? Co když bude oprávněně nespokojen personál

jídelny? Budou své stížnosti e-mailovat do Paříže, Bruselu či Prahy? Dostane se jim rychlé a adekvátní odezvy? Anebo své výhrady budou spíše vznášet k vedení svého zařízení? A jak jim toto vedení bude schopno pomoci? Je nutno předeslat, že už jen velmi těžko. Vrátit se k původnímu modelu provozu jídelny je právně i finančně velmi nákladné, mnohdy téměř nemožné, stejně jako změnit privátního dodavatele.

Systém veřejného stravování ve školství a sociálních službách v České republice patří

sociálních služeb

nepochybně k tomu lepšímu, co nám v zemi "předsametový" režim zanechal. Unikátní model dotovaného stravování, který byl pracně vytvořen po 2. světové válce, představuje bez přehánění cosi, na co můžeme být bez uzardění pyšní.

Veřejné stravování stojí v současné době na již funkčních a plně zařízených kuchyních, obsazených zcela konkrétními osobami kuchařek, jež jsou koordinovány vedoucími stravování. Vše zastrešuje kontrolní aparát ve formě hygienických stanic, ČŠI a dalších. Máme vytvořen důkladný systém sledování rovnoměrného zastoupení živin a pestrosti pokrmů. Disponujeme plně funkčním státním systémem úhrad mzdových a věcných režii. To vše tvoří opravdu unikátní a jedinečný systém, který je potřeba chránit a vážit si ho.

Řada ekonomicky vyspělejších států bojuje s masovým výskytem civilizačních chorob: např. s prudce rostoucí dětskou obezitou, radikálně se zvyšujícím výskytem cukrovky či zvýšenou hladinou cholesterolu. Ostatně ani u nás nejsme imunní. Ve většině těchto zemí si však už jasně uvědomili, že tyto problémy plynou ve vysoké míře i ze špatně regulovaného systému veřejného stravování. A tak nám naši úroveň, péči a svědomitý dohled v této oblasti závidí. Nezřídka se ho také snaží napodobit a podnikají proto rychlé legislativní kroky.

Našemu současnému veřejnému stravování paradoxně bohužel chybí objektivní informovanost, popularita, zájem seriálních médií a hlavně politiků. Český stát prostřednictvím veřejných jídelen poměrně důkladně pečuje jak o zdravý vývoj našich dětí, tak i důstojné stáří seniorů, ale politici jako by se tím styděli pochlubit. A nedosti na tom, možná by ho s klidem sobě vlastním nechali pohřbit. Zatímco ve světě hledají komplikovaně způsoby, jak se našemu modelu přiblížit, my ho bohužel naopak možná začínáme pomalu destruovat.

Nezájem politiků nebudeme překvapení. Oni se svým svěřencům, klientům či strážníkům do očí dívat nemusí. Nezbyvá než spoléhat na rozum, soudnost a obezřetnost těch, kteří jsou se svými klienty v každodenním kontaktu, záleží jim na nich a mají je rádi. Vlastní systém stravování díky státním dotacím je při rozumném hospodaření schopen přinášet provozovateli zisk. Kdyby tomu tak nebylo, soukromé společnosti by se do tohoto sektoru tak nadšeně nehrnuly. V každém případě zasluží velký dík všechny ty instituce, které se přes všechny problémy pokouší vlastní systém stravování udržet. Kdyby nic jiného, dělají velkou službu pro zdraví svých klientů. A pokud jim za to nikdo dosud nepoděkoval, rád tak činím alespoň já osobně.

Mgr. Michal Malát

Vařit sami, či stravu dovážet? Kalkulace v písecké Duze

V loňském roce jsme spolu se zřizovatelem zvažovali, zda by pro nás nebylo ekonomičtější místo vlastního vyvařování stravu dovážet. Jsme malé zařízení a vaří se u nás 18 snídaní a večeří a cca 40 obědů v denním a týdenním režimu. Dále se připravují dopolední a odpolední svačiny. Pracují u nás dvě kuchařky na plný úvazek a vedoucí stravování, která je zároveň pokladní a mzdová účetní.

Nejprve jsme oslovili KHS v Písku. Tam nám sdělili, že se doprava stravy řídí nařízením Evropské unie č. 852. Vybrali jsme několik dodavatelů, kteří by byli schopni náš požadavek splnit. Pak jsme ovšem narazili na tzv. spotřební koš, který stanovuje nutriční hodnoty a složení stravy pro jednotlivé věkové kategorie. Tím se náš výběr zúžil na tři dodavatele. Z nich však pouze jediný vaří obědy i večeře. Nedošlo by ani k výrazné úspoře mzdových nákladů. Snídaně, dopolední svačina a výdej oběda včetně mytí nádobí by dělala jedna kuchařka (cca 0,6 úvazku). Večeři by vydávala pomocná kuchařka (0,2 úvazku).

Velkým problémem by se stalo i vozidlo dovážející stravu. Dle sdělení KHS nesmí být použito pro dopravu osob, a pokud ano, musí se pokaždé vydezinfikovat. Odpolední svačiny a večeře by za úplatu vozil místní dopravce. Největším překvapením pro nás však byla vykalkulovaná cena. Celkový průměrný denní náklad na jednoho strávnicka by činil 150,60 Kč, zatímco naše náklady ve srovnatelném období (rok 2008) činily 118,00 Kč.

Takovýto stav byl v roce 2009 v Písku. Je docela možné, že v jiné lokalitě a za jiných podmínek, než jsou naše, by kalkulace vyzněla jinak.

Mgr. Jan Vačkář, ředitel Denního a týdenního stacionáře Duha Písek

INZERCE



Akreditované kurzy konané
V ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ: základní metody a techniky /2 dny, 16 hod./

Kurzy jsou zaměřené na osvojení praktických dovedností a technik pro zjišťování potřeb uživatele, stanovování cílů, plánování jednotlivých kroků, vyhodnocování plánů, komunikaci s uživatelem, práci v týmu.

Pět výhod kurzů v zařízeních: přizpůsobení obsahu kurzu potřebám zařízení, efektivní proškolení celých týmů, lepší využití poznatků v praxi, výrazná finanční úspora, žádné cestování.

Více informací: **www.adpontes.cz**

tel. 739 057 840 (Petra Wünschová), e-mail: wunschova@adpontes.cz



KAMPAŇ ZA PRÁVA LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM
POTŘEBUJEME ZNÁT SVÁ PRÁVA

PRÁCE S RIZIKEM v soc. službách?

Kampaň zaměřená na vzdělávání
poskytovatelů / zaměstnanců
sociálních služeb

- vzdělávací publikace
- vzdělávací film
- konference (31. 5. 2010, Praha, KC Zahrada)
- semináře v zařízeních

Objednávky, přihlášky, informace:
imy@portus.cz, +420 261 217 697

www.imy.cz



www.kczahrada.cz



Podpořeno grantem
z Islandu, Lichtenštejnska
a Norska v rámci
Finančního mechanismu
EHP a Norského finančního mechanismu
pro rozvoj občanské společnosti.

V minulém vydání časopisu Sociální služby jsme vám přislíbili vrátit se hned v dalším čísle k otázce domů s pečovatelskou službou, zvláště s ohledem na vhodnost a efektivitu 24hodinové pečovatelské služby v nich, kterou otevřel příspěvek J. Sembdnera „Domy s pečovatelskou službou v České republice“. Kromě dvou kratších reakcí vám přinášíme příspěvek přibližující zkušenosti a dobrou praxi v CSSP Chrudim.

Terénní a ambulantní služby: alternativa pobytových zařízení

Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim (dále jen CSSP) je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je město Chrudim. Jejím cílem je poskytovat co nejširší spektrum terénních a ambulantních sociálních služeb na území města Chrudim a tím zamezit nebo alespoň oddálit institucionální formu pomoci klientům, k níž často dochází v důsledku nedostatku alternativních sociálních služeb neústavního charakteru. V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytujeme základní sociální poradenství, pečovatelskou službu, tísňovou péči, denní stacionáře, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Nedílnou součástí naší činnosti je domácí zdravotní a ošetrovatelská péče a půjčování kompenzačních pomůcek.

Pokud se zaměříme na pečovatelskou službu, tak jejím posláním je podporovat běžný způsob života klientů, pomáhat jim v nepříznivých životních situacích zvládat pobyt v domácím prostředí, zajišťovat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby. **Služba je flexibilní a časově dostupná až 24 hodin denně dle individuálních potřeb jednotlivých klientů a tím se stává dobrou alternativou sociálních služeb pobytového charakteru.**

Pečovatelskou službu poskytujeme i v 97 chráněných bytech v „Domech s pečovatelskou službou“ (dále jen DPS) podle pravidel pro přidělení a užívání bytů v DPS. Jedno ze zásadních kritérií je, že v DPS nelze přidělit byt osobám, které jsou schopné žít bez cizí pomoci v dosa-
vadním prostředí.

Provoz v DPS je zajištěn tak, aby byla zachována důstojnost klientů a respektováno jejich soukromí. V případě potřeby je jim pomoc dostupná 24 hodin denně 7 dnů v týdnu. Rozsah úkonů pečovatelské služby umožňuje klientům setrvat v DPS co nejdéle a umístění do domova seniorů se stává výjimkou. Pracovníci pečovatelské služby pracují v nerovnoměrně rozvržené pracovní době od 7,00 hodin do 19,00 hodin. Od 19,00 do 7,00 hodin zajišťují noční dohled a kontrolu (fakultativní úkon) pracovníci v sociálních službách, s kterými je uzavřena dohoda o pracovní činnosti. V každém bytě v DPS je instalováno signalizační zařízení, kterým si klient může přivolat pomoc.

V bytech mimo DPS mají klienti možnost 24hodinové služby prostřednictvím poskytování tísňové péče souběžně s pečovatelskou službou.



DPS Soukenická

Při koncipování celkové funkce jednoho z DPS panovala představa, že bude sloužit nejenom vlastním obyvatelům domu, ale ve značné míře i ostatním seniorům a zdravotně postiženým obyvatelům města jako zázemí pro poskytování ambulantních služeb a společenského či sportovního vyžití. Tuto představu se podařilo více než naplnit, jelikož do prostor DPS se částečně přenesl i kulturní život města. Během jednoho měsíce tak nabízené aktivizační programy navštíví opakovaně zhruba 900 seniorů a zdravotně postižených obyvatel města. Značný podíl na tomto úspěchu má zvolená poloha domu a jeho snadná dostupnost pro většinu obyvatel. Navíc jsou k němu organizačně přičleněny další objekty CSSP, čímž je postupně budován celkový komplex potřebných terén-

ních a ambulantních služeb města pod jedním vedením.

Patnáctiletá zkušenost se zajišťováním sociálních služeb v Chrudimi jednoznačně ukazuje na správnost zvolené koncepce.

➤ Jaká doporučení a náměty lze na základě našich poznatků navrhnout?

1. Na základě zkušeností s poskytováním sociálních služeb v Chrudimi doporučujeme projektovat domy zvláštního určení s pokud možno co největší variabilitou jejich dispozice. Při projektování hraje nezanedbatelnou roli využívání materiálů, které v co největší míře zabraňují pronikání hluku do vlastních bytů jak ze společných prostor, tak i z vedle-

ších bytů. Jde o vytvoření maximální možné pohody bydlení pro člověka procházejícího často velmi komplikovaným duševním i tělesným stavem.

2. Doporučujeme poskytovat stále větší část péče v domácím prostředí **nebo alespoň** v prostředí bytů v DPS. Tato péče je levnější a pro starší populaci i jejich příbuzné důstojnější.
3. Zdůrazňujeme, že je třeba, aby každému klientovi sociálních služeb byla poskytována právě taková péče, kterou potřebuje. Je nezbytné nabízet široké spektrum služeb poskytovaných v domácnostech, ale současně zabezpečit i intenzivní péči tam, kde je nezbytně třeba – je možné služby kombinovat (využití pečovatelské služby, tíšňové péče, případně denního stacionáře v době, kdy je rodina v zaměstnání). Tento přístup vyžaduje monitorování potřeb klienta a poskytnutí cílené služby. Jen takto řízené služby jsou humánní i ekonomické pro společnost. Patří sem i aktivizační programy zabezpečující trvalý kontakt seniorů a zdravotně postižených se „svým centrem“ poskytujícím jistotu pomoci v případě naléhavé potřeby. Je nesmírně důležité, aby byl lidem dán vhodný životní prostor, aby každý člověk bez rozdílu věku a postižení měl možnost být ve středu dění a necítil se na okraji společnosti. Vhodné se jeví užívání služeb pod jedním poskytovatelem, aby klient v jednom zařízení, kde si zvykl, postupně stárnul a dožíval.

Rozhodně bychom se chtěli ohradit proti tvrzení, že poskytování 24hodinové služby je neefektivní (viz článek Bc. Sembdnera „Domy s pečovatelskou službou v České republice“, Sociální služby, duben 2010, s. 22-23). Díky široké nabídce úkonů pečovatelské služby, kam patří i noční dohledy, díky tíšňové péči a individuálnímu přístupu mají naši klienti možnost zůstat ve svých domovech (a to nejen v DPS) co nejdéle a ve většině případů v nich důstojně dožít. Díky takto nastaveným službám v DPS žijí i lidé s vyššími stupni závislosti, kteří by jinak museli do pobytových zařízení. Pokud si spočítáme náklady u nás a v domovech pro seniory, je efektivita jasná. Dovolujeme si tvrdit, že jsme pro některé klienty plnohodnotnou alternativou k pobytovým službám. Jistě každý poskytovatel má jinou nabídku služeb, jinou kvalitu a efektivitu práce. Není správné bez nějakých důkazů odsoudit takto poskytovanou službu jako celek.

Naše koncepce vychází z příkladů dobré praxe v zahraničí i České republice. Získali jsme mnohá ocenění, ale největší cenou je pro nás spokojený klient, který se nemusí kvůli svým ubývajícím silám vzdát svého „domova“ a ani pocitu bezpečí, a to 24 hodin denně – **protože nemoci ani problémy nikoho na několik hodin denně bohužel neopouštějí.**

Ivana Bohatá
ředitelka

Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim

Porovnání nákladů pečovatelské služby a domovů seniorů

Náklady na 1 klienta	měsíc	rok
Pečovatelská služba v CSSP Chrudim (služba se poskytuje 12 hodin denně v domácnostech klientů)	1 822 Kč	21 864 Kč
Pečovatelská služba v DPS se 24hodinovým režimem v CSSP Chrudim	5 131 Kč	61 572 Kč
Domovy seniorů průměrný údaj se stravou bez stravy	17 500 Kč 13 000 Kč	210 000 Kč 156 000 Kč

Použito z publikace Rozvoj sociálních služeb v Pardubickém kraji – v rámci projektu CIP EQUAL

Další příspěvky k problematice DPS a 24hodinové služby

Nechci v zásadě s autorem článku (J. Sembdner: „Domy s pečovatelskou službou v České republice“, Sociální služby 4/2010 – pozn. redakce) polemizovat. Myslím ovšem, že by bylo vhodné připomenout vcelku známou skutečnost, že byty v DPS byly a doposud mnohde i nyní jsou „využívány“ osobami, které tak řešily bytovou situaci svou nebo svých příbuzných. Myslím, že tento fakt se také velmi silně promítá i do efektivity provozu DPS, protože nemalou část uživatelů bytů v těchto domech tvoří ti, kteří ve skutečnosti sociální služby nepotřebují nebo jen ve velmi omezeném rozsahu. Ostatně, dovoz / donáška stravy, na které se v těchto zařízeních až příliš často redukuje poskytování PS, dává tušit, že se tu spíše jedná o jakousi formu alibismu ze strany uživatelů, kteří tímto způsobem mohou „doložit“, že sociálních služeb opravdu využívají. Samozřejmě, že je tu i řada těch, pro které je jejich pobyt v DPS opravdu cestou, jak snáze a komfortnějším způsobem dosáhnout na řadu služeb poskytovaných PS. Obávám se však, že by mi řada poskytovatelů provozujících DPS dala za pravdu v tom, že mají mnohdy velmi intenzivní pocit zneužívání služby ze strany uživatelů bytů v DPS, že je velmi obtížné tyto osoby přimět k tomu, aby vůbec nějakých sociálních služeb využívali.

Z hlediska efektivity provozu DPS, na které stát přispívá nemalými prostředky, bych pak nevnímal určitý tlak poskytovatelů na uživatele bytů v DPS směřující k tomu, aby skutečně (a více) využívali služeb PS jako postup proti smyslu zákona o sociálních službách. Ovšem jedním z jeho základních principů je i snaha motivovat uživatele k spoluodpovědnosti na řešení jejich nepříznivé sociální situace. To, že uživatelé postupně využívají stále menšího sortimentu poskytovaných sociálních služeb, by se mohlo jevit jako úspěšně naplňování myšlenky zákona. Tak by tomu asi nepochybně bylo, pokud by se skutečně sociální situace těchto osob z těchto důvodů zlepšila natolik, že by nakonec třeba vůbec sociální službu ani nepotřebovali. Je však otázkou, zdali skutečně všichni ti, kteří obývají byty v DPS, vůbec byli v tak nepříznivé sociální situaci, že bylo nutno ji řešit jejich umístěním v DPS a „masivním“ poskytováním celé řady sociálních služeb. V tomto ohledu dobře chápu tendence některých poskytovatelů i jejich zřizovatelů k tomu, podmiňovat možnost umístění v DPS tím, že žadatel (zájemce) musí být příjemcem příspěvku na péči. Problém totiž spočívá mj. v tom, že pokud by se sociální situace uživatele zlepšila natolik, že již nemá zapotřebí využívat sociálních služeb, odpadl by důvod i jeho pobytu v DPS. To by však představovalo i nutnost řešit jinak jeho bytovou situaci. Jak, to by byl patrně námět na celý rozsáhlý článek... Za mnohem jednodušší osobně považuji skutečně zodpovědné posuzování potřebnosti umístění v DPS u jednotlivých zájemců včetně důkladného sociálního šetření, které by bylo posuzováno skutečně nezávislými orgány (komisemi), jejichž složení by bylo třeba i variabilní – s ohledem na možné rozhodování ve střetu zájmů. To, že stávající komise někdy zohledňují i řadu jiných hledisek, bohužel situaci DPS asi skutečně neprospívá.

Kapitolou samou o sobě je pak využívání bytů v DPS a služeb PS osobami, které jsou příjemci příspěvku na péči. Že je v tomhle ohledu situace velmi nepříznivá, pokud jde o řádné využívání PnP těmito osobami, je všeobecně známé. Můžeme jen doufat, že novela zákona o sociálních službách, která výrazně akcentuje nutnost průběžné kontroly řádného využívání PnP, tuto neblahou situaci pomůže řešit.

JUDr. Pavel Čámský

Již od začátku platnosti zákona o sociálních službách se řeší otázky typu rozdílu mezi některými službami. Jedním z nich je rozdíl mezi pečovatelskou službou a osobní asistencí, a to zejména v souvislosti se zněním příslušných paragrafů zákona o sociálních službách, konkrétně ustanoveními, že pečovatelská služba se poskytuje ve vymezeném čase a osobní asistence bez omezení času. Nyní tuto diskusi rozšiřuje názor, že pečovatelská služba s odvoláním na výše zmíněné nemůže být nabízena nonstop. Pokud si ovšem připomeneme celou větu, ze které je citováno, pak zjistíme, že se zde nehovoří o tzv. otevírací době dané služby, ale o času, který je vymezen pro vykonání potřebných úkonů, a to v domácnostech uživatelů a v zařízeních sociálních služeb. Pokud tedy bude chtít pečovatelská služba nabízet své služby v každou denní i noční hodinu, jistě pro tento záměr získá registraci, protože se nebude jednat o porušení zákona.

Mgr. Petr Hanuš, vedoucí odd. Koncepce sociálních služeb MPSV

Osoby s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách

V předchozích číslech časopisu byly představeny systematické návštěvy veřejného ochránce práv, které má za úkol provádět s cílem posílit ochranu osob omezených na svobodě před špatným zacházením. Vzhledem k zákonnému zadání je provádět také tam, kde se mohou nacházet osoby omezené v důsledku závislosti na poskytované péči, „postihly“ návštěvy od roku 2006 na 120 zařízení sociálních služeb. Učiněná zjištění ochránce vedou jednak k formulování doporučení nebo návrhů opatření k nápravě adresovaných přímo navštívenému zařízení, ovšem velmi často také vyvstávají problémy, jejichž řešení není v moci toho kterého ředitele nebo ředitelky.

Formulovat v takových případech vhodné doporučení a navíc ještě nalézt subjekt skutečně odpovědný za kritizovanou situaci bývá velmi obtížné. Situace se dále komplikuje v případě, že se jedná o špatné zacházení, jaké bude popsáno níže, s přesahy do více resortů.

S jistou znalostí situace z návštěv učiněných v zařízeních sociálních služeb vstoupili pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv také do osmi psychiatrických léčeben, a to na jejich akutní oddělení a také na oddělení gerontopsychiatrika (celkem jich bylo na 30). Do sedmi z nich se vrátili i po roce.¹ Jedná se o zařízení zřizovaná v převážné většině Ministerstvem zdravotnictví ČR. Ochránce se v mnoha ohledech setkal s projevy toho, jak klesá kvalita života člověka trpícího duševní poruchou a jak málo provázané jsou v České republice systémy zdravotnický a sociální. Za zvlášť závažný problém ochránce vnímá zacházení s lidmi s mentálním postižením a považuje za svou povinnost na to upozorňovat.

Za špatné zacházení totiž považuje to, že v pěti z osmi navštívených léčeben jsou lidé se zdravotním (mentálním) postižením umístováni na běžná oddělení. V případě akutních oddělení se jedná o prostředí plné nástrah a vysokého rizika zneužívání a poškozování. Běžná oddělení dále nemají kapacitu na speciální přístup k pacientům s postižením, takže jsou vůči nim ve zvýšené míře používány omezovací prostředky (je zde řeč o prostředcích, jako jsou kurty, síťové lůžko, kabátek zamezující pohybu horních končetin, akutní podání psychofarmak). V souvislosti s užitím u ostatních pacientů se přepokládá užití v řádu hodin. Ovšem v případě osob s mentálním postižením bylo opakovaně zjištěno, že mechanické omezení pohybu je používáno v řádu dní, týdnů a měsíců.

Nejvíce šokující je domyslet, jak jinak by nyní vypadal pacient, kdyby namísto měsíců a let vegetování v léčebně, měl náležitou ambulantní psychiatrickou péči a pobytovou sociální službu. Nejvíce času pro takové úvahy mají lékaři, kteří dále uvádějí zkušenosti s takovými poskytovateli sociálních služeb, kteří do léčeben odkládají nepohodlné klienty, aniž by sami aktivně přizpůsobovali obsah služby jejich specifickým potřebám.

Po dílčích úspěších i neúspěších, doporučeních a vyjednáváních, které však neslibují konkrétní posun k lepšímu v systémové rovině, se

ochránce obrátil na Poslaneckou sněmovnu Parlamentu ČR se zprávou, která je rovněž veřejná. Přečtete si *Umístování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* na <http://www.ochrance.cz/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/> (příloha Zprávy za 4. čtvrtletí roku 2009).

Že se v případě lidí s mentálním postižením jedná o jednu z nejzranitelnějších skupin (spolu s dětmi a cizinci) pacientů psychiatrických léčeben, panuje shoda i na mezinárodní úrovni. Lidé z 16 států Rady Evropy, kteří provádějí systematické návštěvy mimo jiné i v psychiatrických zařízeních jako veřejný ochránce práv v České republice (nebo se na to chystají), se v březnu tohoto roku sešli u jednoho stolu v italské Padově spolu se špičkovými psychiatry a profesionály v oblasti ochrany lidských práv. Nemusíme mít pocit, že jsme ve srovnání s ostatními chudí příbuzní. Ať už jde o institucionální péči nebo monitorování její přívětivosti z hlediska práv a důstojnosti příjemců. Se stejnými problémy se potýká i řada dalších evropských zemí. Ovšem existují i příklady dobré praxe, ze kterých by se Česká republika měla učit. Jestliže se v posledních pěti, deseti letech u nás podmínky pro osoby s mentálním postižením vyžadující psychiatrickou péči nemění, je to vážné.

Mnoho článků má řetěz malých odpovědností a malých selhání: krajší radní rozhodující o plánech rozvoje sociálních služeb; ambulantní psychiatři málo ochotní vykročit vstříc speciální klientele; vedoucí zařízení sociálních služeb, kde hrají pouze s „individualizovanou“ kartou Hospitalizace; ředitelé psychiatrických léčeben kralující ve svých ostrovních panstvích. Na malé články navazují obří oka „ústřední“, kde se co pár měsíců mění tvář: neaktuální koncepce oboru psychiatrie; neexistence zákonné úpravy zacházení v psychiatrických léčebnách; popírání zjevné reality omezování volnosti pohybu; nestanovení toho, kdo je odpovědný za poskytnutí sociální služby lidem, pro které momentálně služba není.

Prosim, nesložme ruce do klína a vybavme se pro běh na dlouhou trať. Každý ve své pozici a svými prostředky mluvmě za ty, jejichž hlas není slyšet, a hajme právo na důstojný život těch, kteří jako každý jiný nechtějí bydlet v nemocnici.

Mgr. Marie Lukasová



VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV
OMBUDSMAN

¹ Podrobné informace jsou veřejnosti nabídnuty jednak ve Zprávě z návštěv psychiatrických léčeben (z roku 2008), jednak ve výročních zprávách, které ochránce každý rok předkládá Poslanecké sněmovně PČR; vše k nalezení na www.ochrance.cz.

Rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení vstupuje do druhé třetiny



Rok 2010 zasvětily členské státy Evropské unie boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Cílem této kampaně je informovat o dané problematice celou občanskou společnost a zapojit do řešení problému veřejné i soukromé subjekty, sociální partnery, místní a regionální samosprávy, a také osoby, které mají s chudobou přímou či nepřímou zkušenost. Dosud unikátní iniciativou, při níž měly příležitost samy sociálně vyloučené osoby upozornit na nebezpečí, jež k sociálnímu propadu vedou, bylo první setkání lidí se zkušeností s chudobou pořádané v České republice.

► Setkání lidí se zkušeností s chudobou v České republice

V Česku vůbec první akce tohoto druhu se uskutečnila ve dnech 15. – 16. dubna 2010 v Praze jako součást projektu „NAPSI spolu!“ (NAPSI – Národní akční plán sociálního začleňování). Projekt realizuje pět partnerských organizací – IQ Roma servis, o. s., Člověk v tísni, o. p. s., SKOK, o. s., European Antipoverty Network Česká republika, o. s. a Socioklub.

„První české setkání lidí se zkušeností s chudobou je jednou z významných aktivit Evropského roku 2010. Prostřednictvím participativního přístupu má pomoci analyzovat příčiny a navrhnout východiska z nepříznivé situace,“ uvedl ministr práce a sociálních věcí Petr Šimerka, který převzal nad akcí záštitu.

Národní setkání se zúčastnili vždy 2-3 zástupci s přímou zkušeností s chudobou a sociálním vyloučením z deseti vytipovaných cílových skupin. Patří sem například osoby bez přístřeší, osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu chudoby a etnicity, imigranti a azytlanti, oběti trestné činnosti či osoby ohrožené závislostí na omamných a psychotropních látkách, mladí dospělí opouštějící ústavní výchovu atd.

Katarína Klamková, IQ Roma Servis: „Konečně je zde zajímavá, celonárodní a široce zastoupená příležitost, kde samotní adresáti a uživatelé sociálních a inkluzivních politik, jež se tvoří a dějí v jejich prospěch, dostanou možnost projevit své názory a prostor mluvit o svých praktických zkušenostech a tím diskutovat a ovlivnit tak významnou strategii, jakou bude český Národní akční plán sociální inkluze, tzv. NAPSI pro období 2011-13, jenž je mj. součástí koordinované politiky EU v této oblasti.“

Výsledky Národního setkání lidí se zkušeností s chudobou budou nyní zpracovány a následně prezentovány 19. května 2010 v Evropském domě v Praze. Stanou se jedním z podkladů pro tvorbu nového Národního akčního plánu sociálního začleňování na léta 2011 – 2013. Snahou je, aby tento dokument co nejlépe odpovídal

účelu, k němuž má sloužit – tedy stát se podkladem a pomůckou pro tvorbu účinné sociální politiky státu a obcí.

Z účastníků národního setkání budou nominováni 4 zástupci, kteří mají Českou republiku reprezentovat na Evropském setkání osob zažívajících chudobu a sociální vyloučení koncem června 2010 v Bruselu. „Rok 2010 je příležitostí, kdy můžeme na veřejnosti mluvit o příčinách a následcích chudoby. Přejeme si, aby ti, kdo chudobu zažívají, mohli vyjádřit svými slovy, co je pro její odstranění třeba udělat,“ uzavírá Milena Černá, ředitelka české pobočky Evropské sítě proti chudobě a sociálnímu vyloučení.

► Zaměstnanci ministerstva práce běželi pro charitu

Na význam sociální odpovědnosti jako na jeden z obecných cílů Evropského roku boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení se rozhodlo upozornit Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím Hervis 1/2 Maratónu Praha 2010, běžeckého závodu propojeného s řadou charitativních projektů. Na start ve štafetovém závodu na 21 kilometrů postavilo 27. března 2010 dva závodní týmy svých zaměstnanců s logem Evropského roku 2010 na dresu. Při této příležitosti shromáždili zaměstnanci ministerstva na charitativní účely v rámci dobrovolné sbírky částku **14 343 korun**. Z toho **7 171,50 korun** bylo věnováno na podporu Výboru dobré vůle – Nadaci Olgy Havlové, která pomáhá lidem se zdravotním či sociálním handicapem k co nejlepšímu začlenění do společnosti. Další **7 171,50 korun** podpořilo Středisko výchovky vodicích psů (SVVP) SONS ČR, profesionální pracoviště pro výchovu a výcvik vodicích psů jako průvodců těžce zrakově postižených osob. Symbolickou částku oficiálně předal zástupkyní obou organizací Mileně Černé a Haně Jasenovcové náměstek ministra práce a sociálních věcí Marián Hošek.

► Oficiální spot k Evropskému roku chudoby

Partneři projektu „NAPSI spolu!“ ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí vydali videospot k Evropskému roku boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení pro rok 2010. Videospot má přiblížit problematiku chudoby a sociálního vyloučení širokému spektru lidí na jednoduše laděné linii hesla „Každému z nás něco chybí, chudoba si nezaslouží pohrdání“.

Cílem spotu je pozměnit stigmatizující pohled na lidi žijící v chudobě a upozornit, že na hranici chudoby se může dostat každý člověk. Videospot byl poprvé odvysílán na oficiálním zahájení festivalu Jeden svět v Praze 10. 3. 2010. Od 15. března je k vidění na obrazovce České televize, která je hlavním mediálním partnerem Evropského roku 2010. Na distribuci spotu se bude rovněž podílet řada internetových a tištěných médií, filmové festivaly i společnost Student Agency, která jej bude vysílat ve svých autobusech.

Spot vznikl jako součást projektu „NAPSI spolu!“, který realizuje IQ Roma servis a partneři za podpory OSÍ a Evropské unie v programu PROGRESS. Náklady na výrobu činily 150 000 Kč včetně DPH. Reklamní agentura Ogilvy a produkční firma Dawson Productions se na spotu podíleli částečně bez nároku na honorář.

► Zachyťte chudobu a sociální vyloučení na fotografii a vyhrajte tisíc korun

V rámci národní kampaně k Evropskému roku boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení 2010 vyhlásilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Press Publishing Group, s. r. o. fotografickou soutěž, která má přiblížit fenomén chudoby a sociálního vyloučení v České republice. Soutěž trvá od 15. března do 30. června 2010 a autoři nejlepších snímků získají tisíc korun v několika soutěžních etapách. Pro přihlášení do soutěže je třeba vyplnit registrační formulář, který spolu s podrobnějšími informacemi a přesnými podmínkami soutěže naleznete na www.mpsv.cz/cs/3644.

Více informací o aktivitách Evropského roku boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení naleznete na www.ey2010.cz a www.2010aga-instpoverty.eu

Jana Říhová

PR koordinátorka Evropského roku 2010

gsm: +420 725 761 147, jana.rihova@mps.cz

Uzavírání smlouvy o poskytnutí služby s



JUDr. Pavel Čámský

» Lze
doporučit
zájemci o službu,
aby si na základě
plné moci ustanovil
svého zmocněnce.

» Pokračování z minulého čísla:

» 2. Osoba, která není schopna samostatně jednat pro svou zdravotní nebo psychickou indispozici

Mám tu na mysli indispozici, která je přechodného (a spíše krátkodobého) charakteru a sama osoba nebyla ani zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům. Tato situace umožňuje několik možných řešení a je na pracovníku poskytovatele pověřeném jednáním o smlouvě a na samotném zájemci o službu, na jakém dalším postupu se dohodnou.

a) Jde-li tu o **indispozici skutečně jen velmi krátkodobého charakteru**, která může pominout řádově i během jen několika dní, je na místě doporučit, aby se zúčastněné strany dohodly, že **jednání o smlouvě a především její podpis odloží na dobu, kdy indispozice zájemce o službu pomine**. Do té doby je však možné samozřejmě **poskytnout zájemci o službu k prostudování některé dokumenty, které mají k uzavření smlouvy vztah a jejichž znalost je pro zájemce významná**. Především by to měl být samotný **obecný (vzorový) návrh smlouvy** vypracovaný poskytovatelem, dále některá **důležitá vnitřní pravidla poskytovatele**, která se přímo týkají uživatele (domovní / domácí řády, pravidla o vyřizování stížností, pravidla o provádění individuálního plánování, pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných situací, pravidla o přijímání darů, samozřejmě **sazebník** poskytovaných služeb a případně další dokumenty). S těmito dokumenty se má možnost zájemce o službu podrobněji seznámit a samotné jednání o smlouvě pak může probíhat snáze a rychleji, jakmile pomine indispozice zájemce.

b) Jedná-li se o **indispozici, která je sice přechodného charakteru, ale je na místě předpokládat, že pomine za delší časové období** (řádově desítky a více dní), může hrozit nebezpečí, že **odkladem jednání a podpisu smlouvy by hrozila zájemci o službu škoda nebo třeba i zdravotní újma** proto, že by mu nebyla služba do doby uzavření smlouvy poskytována. Přichází zde v úvahu **několik možných alternativ** dalšího postupu:

ba) Máme-li k dispozici příslušné **vyjádření ošetřujícího lékaře** o tom, že zájemce o službu není schopen samostatně jednat, můžeme se obrátit na místně příslušný

obecní úřad obce s rozšířenou působností, aby pověřil některého svého **pracovníka**, který bude jednání o smlouvě se zájemcem o službu **osobně přítomen**, při jednání bude případně i **aktivně vystupovat v zájmu zájemce** o službu a **smlouvu nakonec za zájemce o službu také podepíše**. Je to postup v souladu s ustanovením **§ 91 odst. 6 zákona o sociálních službách**.

Pozn.: K tomu, co je třeba rozumět pod termínem „osoba, která není schopna samostatně jednat“, se vyjádřím v příštím vydání časopisu.

Teoreticky nelze jednoznačně odmítnout takový postup ani v případě popsaném pod písmenem a), avšak osobně takový postup nedoporučuji, jedná-li se tu skutečně jen o časově velmi omezenou indispozici zájemce.

bb) Lze **doporučit zájemci** o službu, aby si na základě plné moci **ustanovil svého zmocněnce** (podmínkou samozřejmě je, že taková osoba by měla být plně způsobilá k právnímu jednání), který obdobně jako pracovník ORP bude **spolu se zájemcem jednání přítomen, bude vystupovat v zájmu zájemce o službu a smlouvu za zájemce také nakonec podepíše**.

Pozn.: Zmocnění k zastupování zájemce o službu doporučuji realizovat formou notářského zápisu, je však možná i méně oficiální forma, pokud budou podpisy ověřeny např. matrikou. Jak notář, tak matrika znají postupy, jak případně nahradit podpis zmocnitele v případě, že se nemůže sám fyzicky pod zmocnění podepsat.

bc) Nelze samozřejmě ani vyloučit **přítomnost notáře při jednání** se zájemcem o smlouvu včetně **podpisu smlouvy** (nahrazení podpisu jiným vhodným způsobem – na základě pokynů notáře), který o všem provede příslušný notářský zápis. Jedná se tu však o **méně praktickou situaci** vzhledem k jisté obtížnosti a časové i administrativní náročnosti i finanční nákladnosti takového postupu. Na druhou stranu hovoří ve prospěch takového postupu **vysoká kvalita jednání a jeho obtížná právní zpochybnutelnost**.

bd) Lze si představit i situaci, kdy jen na základě **ústního jednání** dojde mezi zájemcem o službu, který je postižen přechodnou indispozicí k jednání o smlouvě a k jejímu podpisu, a poskytovatelem k obecně **nepsané dohodě o základních podmínkách smlouvy a služba může být takovému zájemci poskytnuta** i jen na základě takového konsenzu (hrozí-li tu

osobou, která nemůže samostatně jednat (III. část)

nebezpečí z prodlení v případě neposkytnutí služby) a tato **nepsaná smlouva bude nahrazena její písemnou formou okamžitě, jakmile pominou důvody, pro které nebylo možno smlouvu uzavřít písemně.** Věřím, že takový postup, který v sobě ovšem skrývá značné nejistoty a rizika, by měl být volen jen skutečně v případě **mimořádných situací** a v žádném případě by se neměl stávat pravidlem. Významně ohrožuje právní jistoty obou stran smlouvy – poskytovatele i uživatele.

To, co jsem pak uvedl o **povinnostech a postupech pověřeného pracovníka poskytovatele** při jednání o smlouvě v bodě I (Jednání o smlouvě s osobou omezenou nebo zbavenou způsobilosti k právním úkonům – viz *Sociální služby, březen 2010, s. 26-27 a Sociální služby, duben 2010, s. 30-31, pozn. redakce*), **platí přiměřeně i pro tento případ** – s tím rozdílem, že většinou jednáme pouze a přímo se zájemcem o službu (někdy společně s příslušným pracovníkem ORP, zmocněncem zájemce nebo notářem) nikoli však s opatrovníkem zájemce, protože zájemce **je plně způsobilý k právním úkonům.**

3. Postup v případě osoby, která není schopna samostatně jednat pro svou fyzickou nebo duševní indispozici, která je dlouhodobá nebo nemá jen přechodný charakter

Tento případ je obdobný předchozímu popsanému případu s tím rozdílem, že **odpa-**

dá možnost odložit samotné jednání o smlouvě a její podpis na „vhodnější“ dobu nebo (až na skutečné výjimky hodné zvláštního zřetele) **poskytnout službu jen na základě nepsané smlouvy**, která by byla později nahrazena smlouvou písemnou.

Pověřený pracovník poskytovatele by měl (zpravidla po dohodě se zájemcem o službu) zvolit **buď jednání o smlouvě a její podpis s pověřeným pracovníkem ORP podle § 91 odst. 6 zákona o sociálních službách** (je-li k dispozici příslušné vyjádření ošetřujícího lékaře) nebo **doporučit zájemci o službu, aby si ustanovil svého zmocněnce**, tak, jak je popsáno již u bodu 2, písm. bb) tohoto článku. Lze přirozeně i využít služeb notáře (viz bod 2, písm. bc).

Chtěl bych zde zvláště upozornit na situaci, kdy **osoba je z právního hlediska plně způsobilá k právním úkonům, avšak fakticky zřejmě není plně schopna** absolvovat jednání o smlouvě tak, aby **porozuměla tomu, co smlouva obsahuje, pochopila její smysl i to, jaká práva i jaké povinnosti jí ze smlouvy vyplývají** (případně lze očekávat, že ačkoli toto vše při samotném jednání o smlouvě v zásadě pochopila, v blízké budoucnosti o tom zřejmě ztratí povědomí). Tady je mimořádně vhodné, pokud takovou osobu přesvědčíme, **ustanovení si svého zmocněnce** (za podstatně méně vhodný lze považovat postup podle § 91 odst. 6 zák. o sociálních službách – pověřený pracovník ORP zpravidla nemá možnost dlouhodobě a průběžně sledovat plnění smlouvy a ani to není v jeho kompetenci).

V krajních případech patrně nezbyvá než **doporučit poskytovateli, aby prostřednictvím**

ošetřujícího lékaře takové osoby, příslušného obecního úřadu nebo rodinných příslušníků bylo **iniciováno řízení o omezení nebo zbavení způsobilosti** takové osoby k právním úkonům a o ustanovení jejího **opatrovníka**. Bohužel, velmi často se stává, že vůle rodiny a ošetřujícího lékaře k takovému postupu bývá minimální, případně je takový postup zcela odmítnut. Poskytovatel se pak však dostává do komplikované situace, kdy **de jure jedná s osobou plně způsobilou k právním úkonům, de facto však s někým, kdo vůbec nechápe smysl a účel smlouvy, někdy si její existenci ani neuvědomuje.** Pokud se podaří získat alespoň příslušné vyjádření ošetřujícího lékaře, lze v takovém případě poskytovateli jediné doporučit **postup podle § 91 odst. 6 zák. o sociálních službách**, nepodaří-li se přesvědčit zájemce o službu o potřebnosti ustanovení **zmocněnce**. Určitě nemohu doporučit postup, kdy by poskytovatel s takovým zájemcem jednal a smlouvu podepsal **jen s odkazem na to, že zájemce je z hlediska právních předpisů plně způsobilý k právním úkonům.** Samozřejmě, že nelze zcela vyloučit i takovou situaci (v důsledku různých objektivních důvodů); mělo by však k tomu docházet skutečně jen ve zcela výjimečných případech (až po vyčerpání všech jiných možností řešení).

Pozn.: Tady doporučuji, aby poskytovatel skutečně velmi zodpovědně posoudil, zda lze zájemce o službu skutečně zahrnout do cílové skupiny uživatelů, jímž poskytovatel na základě registrace služby poskytuje.

JUDr. Pavel Čámský

INZERCE

PŮSOBÍ VÁM SCHODY PROBLÉM?

Stannah Vám nabízí bezpečné a jednoduché řešení - schodišťové sedačky.



Stannah s.r.o., organizační složka
Týn 1049/3, 110 00 Praha 1
tel./fax: +420 272 653 804
mobil: +420 775 686 686
www.stannah.cz



Téměř na všechny typy schodišť - rovná, točitá, venkovní nebo vnitřní. Složí se tak, aby schody zůstaly průchozí.



ZAVOLEJTE NA NAŠE BEZPLATNÉ TELEFONNÍ ČÍSLO 800 196 196

NEJVYHLEDÁVANĚJŠÍ SCHODIŠŤOVÉ SEDAČKY NA SVĚTĚ!

Pletení košíků – technologický p

DD Filipov-Jiřikov – V našem domově se klientům nabízí mnoho volnočasových aktivit a jednou z nich je také rukodělná práce v naší ergo dílně. Stálým pracovníkem, dobrovolníkem, je náš klient pan Hlaváč, který si práci v dílničce moc pochvaluje a vytváří nové a nové věci.

Pomůcky: telefonní seznam, špejle, nůžky, lepidlo (Herkules), kolíčky pro uchycení ruliček, formy, dle kterých se výrobky pletou, vodou ředitelný barevný lazurovací lak.



1



2

V prvním kroku musíme najít vhodný papír pro tvorbu ruliček. Pro nás byl ideální telefonní seznam. Stránky nastříháme na dlouhé široké pásy, jednu stránku na 3 díly. (obr. 1-2)



3



4

Na špejli namotáme pásek z telefonního seznamu a na konci papír zalepíme. Vytáhneme špejli, čímž vznikne dlouhá dutá rulička. Těch si dopředu musíme připravit hodně, aby bylo dost materiálu na pletení. (obr. 3-4)



5



6

Vezmeme formu, na které budeme pletat a vytvoříme tzv. osnovu, základ z devíti ruliček propletených křížem přes sebe a zapleteme první čtverec o velikosti asi 3 cm. Poté si zvolíme jednu ruličku za hlavní, obtočíme ji kolem čtverce do kulata a použijeme jako vodící nit. Točme podél osnovy a proplétáme, takže vytvoříme kruh. (obr. 5-6)

ostup na pletení z papíru



Druhou verzí je vytvoření základu z uštěříženého tvrdého papíru. Vystříháme dvě destičky v požadovaném tvaru, mezi ně nalepujeme ruličky (vždy lichý počet ruliček) a vytvoříme pavouka. V této fázi je nutné základ zatížit, aby dobře proschnul a ruličky dobře držely. Dále pleteme tak, že krátké trubičky nastavujeme další trubičkou lehce na konci namáznutou lepidlem. (obr. 7-9)



Pokud je základ hotov, můžeme se dát do různých druhů pletení (najdete na internetu), je možno vplétat korálky, stužky atd. (obr. 10)



Hotový výrobek musíme natřít vodou ředitelným lazurovacím lakem a je dobré použít dvě vrstvy. (obr. 11)

Nakonec můžeme výrobek přizdobit na přání klienta. (obr. 12)

Ivana Vyskočilová, kulturní manažer DD Filipov p. o.

Pracovní doba a chiméra zvaná plánovací kalendář

Často je až s podivem, jak hluboce je u nás zakořeněna potřeba plánovat pracovní život podle plánovacích kalendářů. **Plánovací kalendář není a nikdy nebyl „zákonem“**; ve skutečnosti není ničím jiným, než „pouhou“ **pracovní pomůckou**, schematickým vodítkem pro snazší orientaci v počtu týdnů a limitů pracovních hodin v daném měsíci, kvartále či kalendářním roce.

Přesto se plánovací kalendář stal postupně velkým „hráčem“ na poli organizace pracovní doby a někdy lze mít dokonce pocit, že není až tak podstatné, jaká je stanovená týdenní pracovní doba vyplývající ze zákoníku práce, ale (paradoxně) hlavní je, aby dotýčný zaměstnanec pracující v turnusu (tj. typicky v krátkých a dlouhých týdnech a v delších než 9h směnách) odpracoval např. v dubnu 2010 přesně 178,5 hodiny, tedy ani o hodinu více a ani o hodinu méně.

Sociální služby a zdravotnictví patří z hlediska organizace pracovní doby mezi resorty, které se nejvíce **potýkají se současnou právní úpravou pracovní doby v zákoníku práce**. Je faktem, že právě v sociálních službách a ve zdravotnictví se zcela standardně využívají směnné režimy, že řada zařízení funguje v nepřetržitém provozu, o svátcích, že proto zaměstnanci běžně pracují i v nočních směnách; často se na jednom a tomtéž pracovišti střídají zaměstnanci s různým typem rozvržení pracovní doby atd.

Nezřídka se tak od zaměstnanců i zaměstnavatelů v sociálních službách objevují dotazy, zda je vůbec možné, aby v rozvrhu pracovní doby nevycházela „**měsíční pracovní norma hodin**“, zaměstnanci mají obavu, že jejich norma hodin „neodpovídá žádnému plánovacímu kalendáři“, že např. „duben má pro nepřetržité provozy plánovaných 178,5 hodiny, ale zaměstnanec má v rozvrhu normu hodin dokonce 185“ apod. Bohužel, pro některé zaměstnavatele a zaměstnance se plánovací kalendář stal univerzálním zaklínadlem, téměř chimérou.

Z pohledu zákoníku práce však rozhodně nelze automaticky vycházet z toho, že pokud např. v dubnu 2010 odpracuje zaměstnanec podle rozpisu směn „jen“ 150 hodin, jedná se nutně o pochybení zaměstnavatele. Pokud

naopak např. v květnu nebo v jiných měsících odpracuje zaměstnanec podle rozpisu směn o něco více hodin oproti orientačnímu číslu uvedenému v plánovacím kalendáři, nemusí to zpravidla znamenat žádné porušení pracovněprávních předpisů a nemusí to být ani důvod pro poskytnutí měsíční mzdy nebo platu v jiné výši, neboť měsíční mzda či plat odpovídají odpracování všech hodin rozvržených zaměstnavatelem v daném **vyrovnávacím období** bez ohledu na číslo uvedené v plánovacím kalendáři u daného kalendářního měsíce.

Ač je to někdy pro podnikovou praxi v sociálních službách těžko přijatelné, je třeba vycházet z toho, že podle zákoníku práce ve skutečnosti **žádný měsíční fond pracovní doby neexistuje**. Fakt, že se v praxi u některých zaměstnavatelů vychází výhradně právě z různých chimér neboli plánovacích kalendářů a z nich odvozených měsíčních fondů pracovní doby, je bohužel výchozí chybou při organizování pracovní doby v nepřetržitých pracovních režimech a v nerovnoměrném rozvržení pracovní doby.

Délka tzv. vyrovnávacího období, ve kterém musí dojít k vyrovnání různých dlouhých pracovní doby odpracované v jednotlivých „krátkých a dlouhých“ týdnech, je ze zákona **nejvýše 26 týdnů nebo až maximálně 52 týdnů** (takřka rok), ovšem toto 52 týdenní vyrovnávací období je možné, jen pokud tak bylo sjednáno v kolektivní smlouvě.

Rozpis směn neboli **písemný rozvrh týdenní pracovní doby** je pro každého zaměstnance zařazeného v nerovnoměrném rozvržení pracovní doby klíčovým dokumentem, neboť se jím nastavuje tzv. „individuální fond pracovní doby“. Ten jediný je pro zaměstnance rozhodující, protože smyslem vyrovnávacího období je, aby se na jeho konci vyrovnala různě dlouhá pracovní doba odpracovaná zaměstnancem v krátkých a dlouhých týdnech.

Např. pokud jde o zaměstnance s týdenní pracovní dobou 37,5 hodiny týdně a u zaměstnavatele činí délka vyrovnávacího období podle kolektivní smlouvy 52 týdnů, pak $37,5 \times 52 = 1950$ hodin, což je počet hodin použitelného fondu pracovní doby tohoto zaměstnance. Teprve až za situace, pokud by

zaměstnanec do celého 52 týdenního vyrovnávacího období byl rozvržen jiný počet hodin než 1950, pak by rozpis směn nebyl vyhotoven správně a mohou nastat v zásadě tyto 2 situace:

a) Zaměstnanec bylo rozvrženo nikoli jen v jednom měsíci, ale do celého vyrovnávacího období méně hodin, než mu mohlo být rozvrženo, tj. v daném případě méně než 1950. Pak zjevně zaměstnavatel nebyl schopen plně využít použitelný fond pracovní doby za vyrovnávací období – rozvrhl do 52 týdnů například jen 1900 hodin. Rozdíl 50 hodin představuje v takovém případě **jinou překážku v práci na straně zaměstnavatele** ve smyslu § 208 zákoníku práce. Zaměstnanec však není žádným způsobem znevýhodněn, neboť za oněch 50 hodin náleží zaměstnanci náhrada mzdy/platu ve výši 100% průměrného výdělku.

b) Zaměstnanec bylo rozvrženo do vyrovnávacího období více hodin, než mu mohlo být rozvrženo, tj. v daném případě více než 1950. Pak zjevně zaměstnavatel rozpisem směn překročil použitelný fond pracovní doby za vyrovnávací období – rozvrhl do 52 týdnů například 2100 hodin. Rozdíl 150 hodin představuje v takovém případě práci přesčas ve smyslu § 78 odst. 1 písm. i) ZP. Zaměstnanec má práci přesčas ze zákona kompenzovánu, a to buď poskytnutím příplatku za práci přesčas, nebo poskytnutím náhradního volna.

Stručně řečeno, plánujme, použijeme plánovací kalendáře, ale uvědomme si, že žádný plánovací kalendář „nepřebije“ zákoník práce a že zaměstnanec odměňovaný měsíční mzdou či platem má právo na svou odměnu v plné měsíční výši, i když zrovna v srpnu neodpracuje přesný počet pracovních hodin uvedený v plánovacím kalendáři v kolonce měsíc/počet pracovních hodin. Důležité je, aby na konci vyrovnávacího období ve vztahu ke stanovené týdenní pracovní době žádné hodiny nepřebývaly ani nechyběly; to je pak důkazem, že pracovní doba byla zaměstnavatelem rozvržena správně.

JUDr. Dominik Brůha, advokát
konzultant HARTMANN akademie

Střípky z domova

Certifikát Vážka

Bystřany – Domov se zvláštním režimem Domova důchodců Bystřany se stal jedním z prvních dvou držitelů certifikátu Vážka uděleného Českou alzheimerovskou společností (ČALS) poskytovatelům kvalitní péče o lidi s demencí. Certifikát jsme převzali z rukou Doc. MUDr. Ivy Holmerové, Ph. D. dne 4. 2. 2010.

Akreditace garantovaná Českou alzheimerovskou společností a nespornou autoritou Doc. MUDr. Ivy Holmerové Ph.D. je pro nás ctí i závazkem. Pro vedení domova je potěšující zejména ztotožnění zaměstnanců se záměrem získat certifikát, jeho zisk je především jejich zásluhou a oceněním.

Udělení certifikátu je završením naší desetileté strategie zaměřené na péči o osoby s demencí. K certifikaci Vážky jsme se přihlá-

sili s očekáváním, zda bude správnost našeho úsilí potvrzena. Vlastní šetření čtyřčlenného auditorského týmu ČALS proběhlo 12. 12. 2009 a připomínalo inspekci kvality. Podobně



jako inspekce kvality se auditoři ČALS zajímali o prostředí, v němž je služba poskytována, personální zajištění, ochranu práv klientů, plánování služby, režimová opatření a kvalitu péče vůbec. Na závěr šetření jsme byli seznámeni s hodnocením.

Certifikace je udělena na dobu 18 měsíců. Je tedy zřejmé, že pokud chceme akreditovaným pracovištěm zůstat, nemůžeme v úsilí polevit. Lze si položit otázku, co nás vedlo k další dobrovolné „inspekci“. A odpověď? Certifikát Vážka České alzheimerovské společnosti považujeme za pečeť kvality. Stejně jako certifikát nutriční péče nebo bazální stimulace.

Miroslava Barešová

ředitelka Domova důchodců Bystřany
(redakčně kráceno)

Kulturní odpoledne v DpS na Mikuláškově náměstí

Brno – Akademická malířka paní Inez Tuschnerová je mírně provokativní, velmi šarmantní a pohotově vtipná dáma – kultivo-



vaná, nepřehlédnutelná bytost s obrovským charismatem a osobitým temperamentem. Tato osobnost již 7 let žije v Domově pro seniory na Mikuláškově náměstí ve Starém Lískovci v Brně. Její pokojík – improvizovaný ateliér neklamně prozrazuje, že zde bydlí a tvoří dosud aktivní umělkyně, a vypovídá o velikém talentu a pili, s jakými se dnes paní Inez věnuje navrhování kostýmů pro jedno ze soudobých alternativních divadel.

Spisovatelku Irenu Fuchsovou a malířku Inez Tuschnerovou pojí kamarádství, které je oboustranně umocněno láskou k divadlu a celoživotní prací pro něj (Irena Fuchsová pracuje v jednom z pražských divadel). V únoru tohoto roku jsme s oběma dámami uspořá-

dali v našem domově zajímavou kulturní akci. V jednom odpoledni se uskutečnila vernisáž paní Inez, autogramiáda paní Ireny a beseda obou s jejich přáteli a obdivovateli. Mezi pozvanými byly veličiny brněnského uměleckého a společenského života – přátelé obou akterek, klienti domova, jejich rodinní příslušníci, známí a široká veřejnost. Zaměstnanci domova se v ten den změnili v uvaděčky, šatnářky, přednášející, konferenciéry, hostesky – zkrátka pozorné hostitele. Prokázalo se, že prostředí domova pro seniory může být pro akce tohoto druhu stejně důstojným místem jako výstavní síně či galerie.

Veronika Vejmelková

Domov pro seniory Mikuláškově nám.

První muži v Pilníkově

Pilníkov – Domov pro seniory Pilníkov opouští několik desítek let trvající tradici zařízení určeného pouze pro ženy a dnes se rozšiřují řady uživatelů o první dva muže. Věříme, že tímto krokem vznikne přirozenější prostředí pro všechny uživatele sociální služby i personál, jako je tomu v jiných domovech pro seniory. Muži, jako jakýsi protipól, zde určitě chyběli. Již od května 2008, kdy byl organizaci udělen souhlas se změnou, resp. rozšířením cílové skupiny, si mohli podávat žádost o umístění do domova pro seniory nejen ženy a muži, ale i manželské páry. Původní předpoklady byly, že první muži nastoupí již v roce 2008, ale zabránilo tomu nevhodně uzpůsobené sociální vybavení objektu, zejména nedostatek samostatných toalet pro muže a ženy. Po stavebních úpravách provedených

v průběhu letošního ledna má organizace dva kompletně zrekonstruované dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním vybavením. Jeden z těchto pokojů bude k dispozici právě novým obyvatelům zařízení. Další dispoziční úpravy objektu související s nástupem mužů stále probíhají. Počátkem dubna bude dokončena rekonstrukce sociálního vybavení v přízemí. Organizace předpokládá, že do konce roku 2011 bude ze stávajících 42 uživatelů sociální služby tvořit přibližně čtvrtinu mužská klientela.

Bc. Vít Petira

ředitel organizace



Střípky z domova

Střelecký kroužek

Písek – O úspěšnosti toho, co člověk nezkusil, mohou přetrvávat pochybnosti.

Skepse panovala i v našem stacionáři, když jsem v roce 2003 přišel s myšlenkou založit střelecký kroužek. Dvě třetiny našich uživatelů jsou chlapi, a tak jsem jim chtěl dát šanci okusit něco, s čím se obvykle nesetkají. Sám jsem aktivní v dobrovolných vojenských zálohách, a tak mám k takovému činnosti blízko. Oslovil jsem zákonné zástupce a ti souhlasili. Nejprve jsme to zkusili s mou vzduchovou pistolí –

a kluci se „chytili“. Proto jsem zakoupil stejnou pistolí na sifonové bombičky a dvě klasické

vzduchovky. Nyní má kroužek 14 členů, včetně 3 děvčat. Střílíme v areálu zařízení.

Nepoužíváme plechové lapače, ale terč je umístěn na papírové krabici naplněné dřevěnými pilinami. Proto je dopad střel tichý, a protože se takto broky ani diabolky nedeformují, používáme je opakovaně několikrát. Z pistole střílíme vestoje, ze vzduchovky vleže. Jako ve všem je někdo více, jiný méně úspěšný. To však není hlavní! Důležitá je atmosféra, která v kroužku panuje, a to, že mají uživatelé další náplň denního programu.

Jan Vačkář

stacionář Duha Písek



Svět na stole v DSP Hagibor

Praha – Před dvěma lety otevřela Židovská obec v Praze svůj Domov sociální péče Hagibor v moderně zrekonstruovaném a dostavěném historickém objektu, který, po mnoha peripetiích a změnách vlastníků, byl navrácen do rukou majitelů původního. Vzniklo tak a do života vstoupilo jedno z nejmodernějších zařízení péče o seniory v České republice. Jeho obyvateli jsou lidé, kteří přežili holocaust a jejichž válečné i poválečné trpké životní zkušenosti poznamenaly výrazně i jejich zdraví.

Od samého zahájení provozu se vedení DSP spolu s představiteli Židovské obce v Praze snaží vytvořit podmínky pro spokojený a pestrý život klientů, který by alespoň z malé části kompenzoval jejich strádání

v minulosti. A protože na zdravotním stavu, ale i na celkové spokojenosti se významně podílí jídlo, byl právě projekt s jídlem související zvolen jako jeden z prvních. Za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví, v rámci Národního programu zdraví – Projektů podpory zdraví, probíhá dvouletý projekt „Svět na stole“, jehož cílem je seznamování klientů, ambulantních návštěvníků a hostů DSP Hagib-

or z řad seniorů se zajímavostmi vybraných cizích kuchyní s akcentací jejich zdravých prvků. Pro první rok 2009 byly zvoleny kuchyně židovská, italská, ruská, řecká a francouzská. Mimo tento projekt proběhla 2 další setkání s kuchyní izraelskou.

Hlavní akce „Světa na stole“ probíhaly v podzimních měsících jednou týdně a setkání kulinařsky zajišťovali experti z košer restaurace „King Solomon“.

Součástí všech akcí byl výklad a besedy o zemích původu představovaných pokrmů, které probíhaly v průběhu přípravy jednotlivých jídel a jejich ochutnávky i po skončení prezentace.

Doc. MUDr. Lumír Komárek, CSc.

(redakčně kráceno)



Den na záměčku s policií

Bystřany – Na náš zámek z poloviny 13. století přijeli 18. 3. 2010 psovodi Vojenské poli-

cie se svými psy z celé České republiky. V rámci výcviku předvedli způsoby vyhledávání a značení

nálezů výbušnin a návykových látek. Důležité pro tyto psy je, aby výcvik probíhal v různém prostředí, kde na ně působí celá řada vlivů, se kterými se tak běžně nesetkají. Což náš zámek maximálně splňuje, vše probíhalo v běžném provozu po celé budově.

Výcviku se zúčastnilo 9 psů. Měli za úkol vyhledat nástrahy, které na různá místa pomáhali schovat i klienti. Pro psy je tato práce velice náročná. Musí se plně soustředit na hledání konkrétní látky.

Psi všechny schované, k výcviku určené nástrahy našli a správně označili. V odpoledních hodinách byl výcvik ukončen a klienti měli možnost blíže se seznámit jak se psovody, tak i s jejich psy. Naši klienti byli přímo nadšeni možností na vlastní oči vidět psy a jejich psovody při práci.

Tato akce měla obrovský úspěch jak u klientů, tak i personálu. Byl to velice netradiční den v ÚSP Křižanov. Doufáme, že Vojenská policie přijme naše další pozvání.

Bc. Blanka Brožová



Střípky z domova

Vítání jara

Meziboří – Tradice velikonoční pomlázky neopomenula ani uživatele Domova důchodců Meziboří, p. o. Během pašijového týdne (29. 3. – 2. 4.) v domově proběhl pestrý program. O modrém pondělí uživatelé předvedli svůj um a fantazii při barvení vajec, výrobě kraslic a zdobení perníčků. V úterý nás svou návštěvou potěšil pan farář, který odsloužil velikonoční mši svatou. Škaredá středa uživatelům nadělila pestrý a zábavný program. Tento den nás navštívily a svou návštěvou potěšily děti z MŠ a ZŠ Meziboří, které nás obdarovaly příjemným vystoupením a zpěvem. Některé uživatelské byly „pomlazeny“ mladými koledníky, ti na oplátku obdrželi ručně vyrobený dáreček od uživatelek. Zelený čtvrtek byl věnován časům „našeho mládí“, kdy jsme si v doprovodu živé hudby pod vedením p. Krále, p. Macha a p. Raka připomněli nejznámější hity, zatančili si a příjemně se pobavili. Velký pátek byl den nabitý kvízovými otázkami ve vědomostní soutěži Pyramida. Celý týden proběhl slavnostně a podle ohlasů uživatelů a jejich blízkých i úspěšně. Děkujeme touto cestou všem účinkujícím a těšíme se na další podobné akce.

L. Martínková
pracovnice sociální péče



Příjemná setkání v Blansku

Blansko – Ve čtvrtek 11. 2. zavítal do SENIOR centra Blansko neurolog MUDr. Dušan Tenora. Jeho návštěva však byla veskrze příjemná - do našeho zařízení ho nezavedly zdravotní problémy našich seniorů, nýbrž chuť diskutovat o problematice zdraví ve stáří a také poslati předat laickým posluchačům z řad obyvatel našeho domova trochu těch praktických znalostí a rad do života.

O tom, že beseda s panem doktorem měla velký úspěch, svědčí nejen vysoká návštěvnost akce, ale i chuť přítomných uživatelů diskutovat s lékařem i dlouho po skončení besedy. Pane doktore, děkujeme, že jste si na nás udělal čas, a budeme se těšit na další podobné setkání.

Tak trochu jako na divokém západě si připadal každý, kdo v úterý 23. února navštívil

Kloboučkový karneval v blanenském SENIOR centru. Kam oko dohlédlo, všude samé klobouky, sombrera, slamáky nebo hučky!

Bohatá účast na karnevale byla podmíněna vstupem každého obyvatele se speciální pozvánkou nebo s kloboučkem buďto na hlavě, či alespoň připnutým na nějakém kusu oděvu. K tomuto setkání „kloboučníků“ si přidejte ještě taneční vystoupení skupiny mladých stepařek a jednoho stepaře z Lipovce, vydatný hudební doprovod pana Nesrsty, bohatou tombolu s více jak třiceti cenami a s napínavým losováním výherců a rázem máte obraz skvěle povedené a dobrou náladou oplývající akce. Děkujeme všem pracovníkům a vedení domova, kteří do tomboly přispěli věcnými dary. A pokud jste právě vy na našem karnevalu chyběli, určitě vám doporučuji shlédnout karnevalové video na našich internetových stránkách.

Bc. Petr Novotný, DiS.



Sponzorský dar

Háj u Duchcova – Zvedací hydraulické zařízení světové úrovně, které sponzorsky věnoval pan Urbanczyk (podnikatel z Háje), ulehčí práci zaměstnancům z ÚSP Háj u Duchcova. Na oddělení s nejvyšším stupněm postižení je značný podíl namáhavé fyzické práce. Díky tomuto daru se zcela eliminuje a neohrožíme tak zdraví klientů ani pracovníků.

Ještě jednou všichni děkujeme.

Zdeňka Frühaufová
vedoucí zdrav. – ošetřovatelského úseku



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

HARTMANN

MoliCare Mobile®

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