

odborný časopis 

cena: 50 Kč / 2 €

sociální služby

**Značka
kvality**

také na Islandu

**Udeření
klienta**

v sociální službě

Atény 2011

XIII. hry speciálních olympiád

Není čas na experimenty

Chraňte kůži svých klientů kosmetikou
Menalind professional



Nutriskin Komplex vytváří na pokožce ochrannou vrstvu a tím ji chrání před škodlivými vlivy. Přispívá k lepší elasticitě kůže a zlepšuje buněčný metabolismus. Obsahuje:

- Esenciální mastné kyseliny
- Aminokyseliny
- Mandlový olej
- Kreatin



Emulze voda v oleji
Zajišťuje hloubkovou a dlouhodobou hydrataci pokožky.



Pumpička pro snadné a úsporné dávkování. Nový tvar se zářkami zabraňuje proklouzávání.



Příjemná svěží vůně
a neutralizér zápachu.



Pro více informací volejte na bezplatnou linku
800 100 333, navštivte www.hartmann.cz
nebo pište na kontakt@hartmann.cz

Menalind®
professional

Odborný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR
Adresa: Kotnovská 137, 390 01 Tábor
Tel./fax: +420 381 213 332
www.socialnisluzby.eu
www.apsscr.cz
IČO 604 458 31

Ročník: 13
Číslo: 10/2011 ŘÍJEN
Cena: 50 Kč / 2 € (cena letních dvojčísle: 69 Kč / 2,8 €)
Roční předplatné: 538 Kč / 21,6 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

Redakce:
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
Za gramatickou správnost cizojazyčných příspěvků
odpovídají jejich autoři.

Redakční rada:
Mgr. Petr Brázda
JUDr. Vladimír Hort
Mgr. Petr Hanuš
Mgr. Irena Lintnerová
Ing. Jiří Horecký, MBA
Ing. Renata Kainráthová
Zdeněk Kašpárek
Mgr. Miroslav Sklenář
Mgr. David Šourek

Grafické zpracování a tisk:
RUDI, a. s., Komenského 1839, 390 02 Tábor

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

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

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

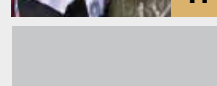
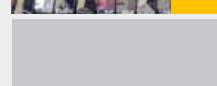
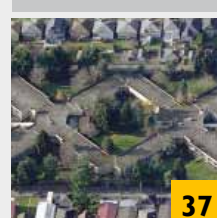
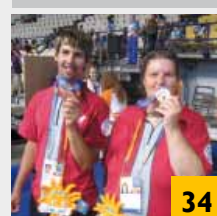
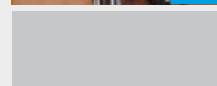
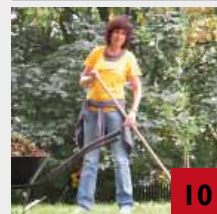
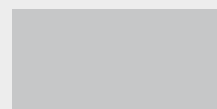
Foto na titulní straně:
Goran Bogicevic, Fotky & Foto

Příspěvky a inzerce:
Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Strípy
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.
Sílení 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:

- Zasedání prezidia APSS ČR 8
- Vzdělávací projekty APSS ČR 8
- Cryolab: Cryogen 2 zkvalitní váš pohyb 9
- Dobrovolnictví na Slovensku 10
- IReSoft: Nový informační systém Orion 12
- Udeření klienta v sociální službě 14
- Aktivizace všedního dne, 2. část 17
- Chyby ve vnímání druhých 18
- Extrémní formy ageismu 20
- Procesní řízení ve veřejném sektoru 22
- Hodnocení zaměstnanců, 2. část 24
- Primus:
100. výročí úspěšné historie v Příboře 28
- Značka kvality dorazila také na Island 29
- Tlumočnická služba online pro neslyšící 30
- VOP: Zbavení osobní svobody v PZSS 32
- Právní poradna: Vratky 33
- Atény 2011, XIII. hry speciálních olympiád 34
- Optimalizace sítě zdravotnických
a sociálních služeb 36
- Rozhovor s vedoucími zařízení
Menno Court ve Vancouveru 37
- Recenze knihy Zdravotnická povolání 38
- Pro inspiraci: Založení bylinkové zahrádky 39
- Názory, ohlasy: Metoda prof. Böhma v praxi 40
- Strípy z domova 41



Ostatní se většinou nechovají jinak, aby nás naštváli, ale proto, že jsou jiní. Tato prostá úvaha, toto promítnutí presumpce nevinu do praxe už zachránilo ne jeden vztah.

RNDr. Jiří Plamínek, CSc.



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



Vážené kolegyně, vážení kolegové, v našich sociálních službách stále sklloňujeme aktivizaci ve všech pádech. K aktivizaci motivujeme novými metodami, formami a prostředky. Sestavujeme metodiky a snažíme se stanovit s uživateli cíl, ke kterému budou motivovanou aktivizací směřovat... To je správné - i u nás v zařízení se o to stále snažíme. Být neustále v něčem motivující, aktivizující a „novátorští“.

Momentálně jsem 8. měsíc na tzv. mateřské dovolené a zjišťuji, že není aktivizace jako aktivizace. Ústředním slovem aktivizace bych tak na základě vlastní zkušenosti označila motivaci. Motivace je podněcována našimi potřebami a může nám dodat energii dosáhnout cíle, nebo být naopak tlumícím prostředkem. Tak jako ve všem, je potřeba i k ní přistupovat velmi individuálně a vyjít z individuálních možností každého jedince. Často však zapomínáme na primární a biologické základy veškerého našeho bytí. Zapomínáme na řeč těla, neverbální projevy a podvědomé reakce. Díky mému synovi mám možnost každodenně o těchto projevech přemýšlet, jelikož motivovat ho je zatím těžké a motivaci z jeho strany je někdy velmi obtížné rozpoznat. A tak se snažím jeho neverbální projevy verbalizovat, odhadovat jeho biologické i sociální potřeby a oba nás motivovat k dalšímu společným činnostem.

Při poskytování sociálních služeb nemotivujeme jen naše uživatele, ale i sami sebe, své podřízené i nadřízené... Důležité je respektovat každou osobnost jako jedinečnou a snažit se pochopit její potřeby, a také přání. Nehledět jen striktně na metodiky a směrnice, ale umět se podívat i z druhého úhlu pohledu a vnímat uživatele jako člověka s určitými životními zkušenostmi, fyzickým a mentálním věkem, který nemusí být totožný. Ať pracujeme se seniory, dospělými nebo dětmi, nikdy bychom neměli zapomenout si občas položit dětskou otázku „A proč...? Proč dělám tuhle práci?“

Mgr. Irena Lintnerová
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL



„Sebebránění v sociálních službách – a nejen v nich“

V tomto vydání časopisu se už potřetí za sebou věnujeme citlivé otázce sebeobrany pracovníků sociálních služeb. Jsem si jistý, že nejen samotní autoři jednotlivých příspěvků, ale i my všichni, kteří máme s poskytováním sociálních služeb co do činění, si uvědomujeme, po jak tenkém ledě se pohybuje. Vždyť i v běžném životě je problematika nutné a adekvátní sebeobrany frekventovaným námětem polemik a diskuzí – o co více to platí tam, kde jednou ze stran konfliktu tvoří lidé s hendikepem, lidé odkázaní na pomoc ostatních.

Samotný termín „sebeobrana“ napovídá, že jde o akt, kterým člověk brání sám sebe, svou důstojnost, své teritorium, svobodu, ideály, zdraví či dokonce holý život před útokem někoho jiného. Nezřídka tak činí impulsivně, v akutní nouzi, v situaci, která neumožňuje dlouhé váhání a přemítání nad vhodností či přiměřeností, kdy se opravdu jen obtížně vybavují ty správné poučky pro zvládnutí agrese a kdy je již pozdě na jakékoliv preventivní opatření. Přitom každý, kdo s lidmi aktivně pracuje, musí počítat s faktem, že takovým situacím bude poměrně často vystavován, byť ve většině případů nepůjde o otázku agrese fyzické, ale spíše verbální. Za těchto okolností je velmi snadné rychle ztratit idealistické představy o poskytování pomoci lidem v nouzi, zahořknout, stát se cynickým nebo dokonce změnit zaměstnání.

Předcházení takovýmto důsledkům vyžaduje od pracovníka sociální služby určité vrozené předpoklady i získané dovednosti. Jde jistě o poměrně složité téma, o kterém by mohlo pojednat hned několik odborných textů. V poslední době jsem si ovšem opakovaně uvědomil jednu prostou skutečnost, která už sama o sobě pomáhá vypjaté konfliktní situaci zvládat lépe – totiž fakt, že i samotná agrese nebývá v mnoha případech ničím jiným než sebeobranou. Ačkoliv se nám takovýto poznatek přijímá jen obtížně, zjištění, že útočník ve skutečnosti neudělal nic jiného, než že hájil sebe, své „teritorium“ a svá práva (ať už skutečná či domnělá), stejně jako bychom to na jeho místě dělali my, je velmi osvobozující. Umožňuje s odstupem nenahlížet na problematického klienta jako na agresora, ale jako na potřebného člověka, a současně nevnímat sebe sama jako oběť, ale jako toho, kdo s naplněním klientových potřeb může něco udělat. V posledku pak agresivní jednání nemusí v našich očích hodnotu člověka stojícího proti nám snížit, ale naopak i zvýšit. A určitě to neplatí jen v sociálních službách.

Zdeněk Kašpárek
šéfredaktor

Přihlaste svého kandidáta!

roku Sestra 11



Záštitu nad oceněním převzala Mgr. Dagmar Havlová za Nadaci Dagmar a Václava Havlových VIZE 97

XII. ročník soutěže vyhlášené redakcí odborného časopisu Sestra z vydavatelského domu Mladá fronta a. s.

**Dopřejte získat
toto prestižní
ocenění těm,
kteří si jej
opravdu
zaslouží!**

Titul Sestra roku je
udělován ve třech
kategoriích:

- Sestra v nemocniční
a ambulantní péči
- Sestra v sociální péči
- Sestra ve výzkumu
a vzdělávání

Redakce časopisu
Sestra tradičně uděluje
mimořádnou cenu:

- Čestné ocenění
za celoživotní dílo
v ošetrovatelství

Stručná pravidla soutěže

Soutěž je určena sestrám, porodním asistentkám, sestrám domácích a sociální péče a dalším nelékařským zdravotnickým pracovníkům, kterým se jejich profese stala spíše posláním než pouhým zaměstnáním. Kandidáty navrhuji jejich kolegové, nadřízení, lékaři, zástupci odborných společností i pacienti.

PRŮBĚH SOUTĚŽE:

Navrhovatel zašle kompletně vyplněnou přihlášku spolu s motivacním dopisem následujícím způsobem:

- e-mailem na adresu sestraroku@mf.cz
- vložení na www.sestraroku.cz
- v obálce označené heslem „Sestra roku 2011“ na adresu redakce

časopisu Sestra, Mezi Vodami 1952/9, 143 00 Praha 4. Akceptovány jsou pouze přihlášky doručené nejpozději do 30. 11. 2011. Formulář přihlášky do soutěže najdete v titulech Sestra, Zdravotnické noviny, na internetových stránkách www.sestraroku.cz. Též si o něj můžete napsat na e-mail: sestraroku@mf.cz

Soutěž probíhá ve dvou kolech. V prvním kole vybere nezávislá první odborná porota pro každou kategorii tři finalisty. Druhé kolo proběhne na slavnostním galavečeru v únoru 2012 v Praze. Navrhovatelé mají možnost účastnit se tohoto večera spolu s finalisty. V tomto závěrečném kole vybere vítěze druhá odborná porota složená z významných osobností našeho lékařství, ošetrovatelství, zástupců sponzorů, poli-

Uzávěrka přihlášek nejpozději do 30. 11. 2011

tické sféry a výherců uplynulých ročníků soutěže Sestra roku.

PODMÍNKY ÚČASTI V SOUTĚŽI:

Soutěžící musí splňovat hlavní kritérium soutěže, kterým je nadstandardní přístup při zvládání náročných situací, vykonání výjimečného činu v každodenní ošetrovatelské praxi nebo intenzivní činnost směřující ke zkvalitňování vzdělávacího systému apod. Úplné znění pravidel soutěže je k dispozici na www.sestraroku.cz. V případě dotazů pište na adresu sestraroku@mf.cz nebo využijte webové diskusní fórum.

Partneři



Mediální partneři



www.sestraroku.cz



INZERCE

FÓRUM SOCIÁLNÍ POLITIKY

Odborný recenzovaný časopis
Obsah 4/2011

Editorial

Stati, studie, úvahy a analýzy

Rekvalifikace a jejich vliv na zaměstnanost uchazečů o zaměstnání v okrese Brno-venkov
Iva Karásková 2Případy mezinárodních únosů dětí jedním z rodičů: možnosti prevence v České republice
Eliška Pešlová, Vilém Kahoun 12Využití Booleho přístupu v komparativní analýze: příklad srovnání 27 zemí EU z hlediska zaměstnanosti žen
Miroslav Suchanec 17

Statistiky a analýzy

Interkulturní otevřenost institucí trhu práce a zaměstnanosti v České republice 20

Zdravotní postižení a jeho modely se zaměřením na sluchové postižení 24

Ke změnám v zákoně o důchodovém pojištění účinným po 30. září 2011 27

Poznatky z praxe

Informační systém o průměrném výdělku aneb případ (ne)povedených odhadů 28

Co přineslo setkání lidí se zkušeností s chudobou a sociálním vyloučením 30

Informační servis čtenářům

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

Plánované konference APSS ČR



10.– 11. 11. 2011

Kongres Bazální stimulace (Tábor, hotel Palcát)

15. 11. 2011

Modely sociálního bydlení v ČR a EU (Praha, Palác Charitas)

29. 11. 2011

Konference pro církevní poskytovatele sociálních služeb
(Praha, Palác Charitas)

Členové APSS ČR k 30. 9. 2011: 857 organizací • 1980 registrovaných služeb

INSTITUT Bazální stimulace

a
Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČRpořádají ve spolupráci s Mezinárodní asociací Bazální stimulace
a Slovenskou komorou sester a porodních asistentekHistoricky IV. národní kongres
Bazální stimulace s mezinárodní účastí

10. – 11. listopadu 2011

Hotel Palcát, Tábor

Kongres s mezinárodní účastí se koná pod záštitou senátorky Ing. Evy Richtrové
a prezidenta APSS ČR Ing. Jiřího Horeckého, MBA.**Přednášející:** PhDr. Karolína Friedlová, prof. Dr. Andreas Fröhlich,
prof. Dr. Christel Bienstein.Součástí kongresu je galavečer, na kterém s prezentací úspěšné expedice
Gasherbrum Double 2010 vystoupí Libor Uher, historicky druhý Čech na K2.Zleva Ing. Horecký, prof. Bienstein,
prof. Fröhlich, Dr. Friedlová



RESOURCE[®]

2.0+fibre

Nutričně kompletní výživa určená k popíjení s vysokým obsahem energie, bílkovin a s vlákninou.



✓ Více energie pro kvalitní život

Resource 2,0 fibre je plnohodnotná výživa určená k popíjení. Obsahuje více energie než běžně používané výrobky (400 kcal/200 ml).

✓ Více bílkovin pro boj s nemocí¹

Resource 2,0 fibre obsahuje vysoký obsah bílkovin, které pomáhají efektivně bojovat s nemocí (18 g/200 ml).

✓ Vlákna pro podporu zažívacího traktu

Resource 2,0 fibre obsahuje plně rozpustnou vlákninu², která slouží jako potrava pro přirozenou střevní mikroflóru, čímž napomáhá trávení a správné činnosti zažívacího traktu.

Kdy užívat:

- Při omezeném příjmu potravy v důsledku nemoci
- Při zvýšené potřebě přísunu energie a bílkovin
- Při nechutenství, žvýkacích a polykacích potížích
- Při zácpě či průjmu
- Při Crohnově chorobě

1. M. Louay Omran, MD, John E. Morley, MB, BCh, Assessment of Protein Energy Malnutrition in Older Persons, Part II: Laboratory Evaluation From the Geriatric Research, Education, and Clinical Center, St. Louis VAMC, St. Louis, Missouri, USA.
2. Clinical Nutrition Supplements (2004) 1, 33 – 38, Fibre effects on instestinal functions (diarrhoea, constipation and irritable bowel syndrome).

Srpnové jednání Prezidia APSS ČR v Benešově

Poslední srpnový den proběhlo další z pravidelných jednání Prezidia APSS ČR v Benešově. Na úvod programu členové Prezidia schválili přidružené členy, pravidla pro viceprezidenty a předsedy sekcí a také změny statutu Profesního svazu zdravotnických pracovníků od 31. 8. 2011.

Z důvodu nesrovnalostí v přihlášce byla pozastavena žádost o členství organizací z ústeckého kraje. Na základě připomínek bude formulář „Přihláška nového člena“ doplněn o informaci o začátku poskytování služby a informaci, zda organizace poskytuje některé zdravotní služby.

Místopředsedkyně Profesního svazu zdravotnických pracovníků a předsedkyně jihočeské organizace APSS ČR Jaroslava Kotalíková informovala o průběhu jednání k bodovým hodnotám zdravotnických úkonů. Prezident APSS ČR představil návrh strategie asociace k problematice poskytování a úhrady zdravotní péče (zákon o dlouhodobé péči, restrikce ze strany VZP, podmínky zdravotních pojišťoven pro rok 2012, odbornost 913). Dále informoval o vzniku pracovní skupiny APSS ČR k věcnému záměru zákona o dlouhodobé péči, která byl rozšířena o předsedkyni a předsedkyni Profesního svazu.

Dalším bodem jednání bylo financování sociálních služeb v roce 2012. J. Horecký informoval, že výše státní dotace pro příští rok velmi pravděpodobně zůstává 6,1 miliardy korun. Při postupném ukončování individuálních projektů z Evropských fondů v některých krajích během příštího roku nastane existenční problém pro některé poskytovatele služeb sociální prevence, kteří budou žádat o státní dotaci, čímž dojde k dalšímu poklesu financování oproti r. 2011.

Prezident dále seznámil Prezidium s návrhem konferencí pro rok 2012. Předsedkyně královéhradecké organizace asociace přednesla připomínky ze zasedání příslušného kraje. Konkrétní připomínky a návrhy předložil předsedkyně této krajské organizace na příštím zasedání. Prezidium pověřilo tajemnici APSS ČR vytvořením „Dotazníku spokojenosti“, který bude rozdan na každé konferenci pořádané APSS ČR a bude se týkat kvality a přínosnosti jednotlivých příspěvků.

Prezident podal podrobnou zprávu o uskutečněném jednání s Mgr. Ivanou Stráskou, Miloslavem Čermákem a Pavlem Petrácem ze Sociální komise Asociace krajů ČR. Memorandum, které bylo jedním z výsledků společného jednání, bylo členy prezidia schváleno.

Prezidium hlasovalo o ocenění Mgr. Martina Žárského za přínos v oblasti sociálních služeb v rámci 3. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb. Tento návrh byl většinou hlasů přijat.

Přítomní členové prezidia definovali problémy s některými softwarovými programy společnosti IReSoft. Prezidium požaduje, aby se vedení společnosti těmto problémům věnovalo. Společnosti byl jménem prezidia odeslán dopis.

Po představení nového intranetu a informací o novém webu asociace následovaly zprávy z regionů a jednotlivých sekcí.

Dále byla na programu Národní cena APSS ČR. Bylo sděleno, že nezávislá porota vybere 26. 9. tři vítěze z každé kategorie a jejich vyhlášení proběhne na 3. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb ČR. Na závěr J. Horecký informoval o projektu Značka kvality. Od spuštění certifikace k 1. 7. 2011 si již 23 domovů zažádalo o certifikaci a v roce 2012 bude projekt rozšířen na DZP a PS.

Výkonná rada se sejde 22. 11. 2011 a termín dalšího jednání prezidia byl stanoven na 6. 12. 2011.

**Věra Velková, DiS.
Mgr. Magda Kocábová**

Aktuální nabídka seminářů Institutu vzdělávání APSS ČR

název semináře	termín	místo	lektor
Psychologie sebeobrany pro pracovníky v sociálních službách	1. 11. 2011	Praha	Mgr. Bc. Marek Šulc
Základy efektivní komunikace v sociální práci	2. 11. 2011	Plzeň	Mgr. Marcela Vitová
Vykazování zdravotní péče zdravotním pojišťovnám	3. 11. 2011	Plzeň	MUDr. Libor Svět, MBA
Alternativní a augmentativní komunikace a její praktické využití u uživatelů sociálních služeb	15. 11. 2011	České Budějovice	Mgr. Irena Lintnerová
Úvod do standardů kvality v pečovatelské službě	24. 11. 2011	Praha	Ing. Renata Kainráthová
Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality	24. 11. 2011	Plzeň	Mgr. Lucie Bicková
Psychobiografický model prof. E. Böhma (Wien, AUT) Specifický model péče o seniory se symptomy demence	29. 11. 2011	Praha	PhDr. Eva Procházková
Psychologie sebeobrany pro pracovníky v sociálních službách	29. 11. 2011	Plzeň	Mgr. Bc. Marek Šulc
Přátelská místa	29.–30. 11. 2011	Praha	Mgr. Pavel Wiener, Mgr. Renata Rucká
Úvod do standardů kvality v pečovatelské službě	30. 11. 2011	Plzeň	Ing. Renata Kainráthová
Úvod do problematiky opatrovnictví	30. 11. 2011	Praha	Ing. Bc. Alice Švehlová
Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality	1. 12. 2011	Praha	Mgr. Lucie Bicková
Úvod do problematiky opatrovnictví	1. 12. 2011	Plzeň	Ing. Bc. Alice Švehlová
Vykazování zdravotní péče zdravotním pojišťovnám	2. 12. 2011	Praha	MUDr. Libor Svět, MBA
Alternativní a augmentativní komunikace a její praktické využití u uživatelů sociálních služeb	13. 12. 2011	Plzeň	Mgr. Irena Lintnerová
Úvod do problematiky opatrovnictví	13. 12. 2011	České Budějovice	Ing. Bc. Alice Švehlová

**Více informací o seminářích najdete na www.apsscr.cz
v sekci INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ.**



Kryoterapeutický přístroj Cryogen 2 zkvalitní váš pohyb

Léčba chladem, tedy **kryoterapie**, je jednou z léčebně-rehabilitačních a regeneračně-rekondičních metod, která spočívá v působení extrémně nízkých teplot na vnější povrch těla, což vyvolá fyziologickou reakci organismu na chlad.

Ve světě je tato metoda hojně rozšířena a používána v lékařských odvětvích jako jsou rehabilitace, revmatologie, ortopedie, neurologie, dermatologie, traumatologie a sportovní lékařství; často je využívána v sociálních zařízeních pro starší klienty s degenerativními postiženími.

Naše společnost **Cryolab, s. r. o.**, je výrobcem a distributorem prvního českého kryoterapeutického zařízení Cryogen 2, které je určeno k vykonávání lokální kryoterapie – léčby chladem se zacílením na lokalizovaná zdravotní postižení, a to zejména pohybového aparátu.

Přístroj **Cryogen 2** slouží k provedení kryostimulačního zákroku s využitím řízeného proudění páry kapalného média (kapalného dusíku) o teplotě -165°C ve velmi krátkém čase (2–4 minuty), což následně vyvolá přirozenou reakci na silně překrvené postižené místo.

V důsledku působení tak extrémního chladu dochází ke změnám v mikrooběhu, následně ke zrychlení průtoku krve, a tím k vyvolání a trvání terapeutických účinků, a to zejména analgetických na 3–4 hodiny, někdy dokonce až na 6 hodin. Omezená funkce a pohyblivost postižených kloubů se při aplikaci lokální kryoterapie výrazně zlepšuje. Otoky nejen zánětlivého, ale i traumatického původu se díky zlepšenému transportu lymfatickými cévami zmenšují. Snížená tkáňová teplota vede přímo k potlačení zánětlivého procesu. Velmi vhodné je také tuto metodu používat při léčení zánětu kloubních vazů a šlach, při poškození kloubů, měkkých tkání a změnách, které způsobují přetížení svalové šlachového aparátu. Zmenšení bolesti je důležitým cílem a úlohou před zahájením intenzivní rehabilitace. Je dokázáno, že léčba chladem umožňuje pacientům návrat k úplné fyzické aktivitě po poškození kloubního vazů průměrně o 15 dní dříve než při využití standardních terapeutických postupů.

Kryoterapeutický zákrok se provádí opakovaně, a to nejméně 1x denně; pro urychlené odstranění zdravotních potíží bývá chlad aplikován i několikrát denně, vždy však s časovou prodlevou alespoň 2 hodin. Poté je možné zákrok opakovat, vždy však s přihlédnutím k subjektivním pocitům ošetřovaného.

Přístroj Cryogen 2 je mobilní zařízení pro lokální kryoterapii (lze přepravovat i v osobním vozidle), použití není náročné na prostor, vyžaduje pouze připojení ke zdroji elektrické energie a větranou místnost (zcela dostačující je větrání oknem).

EFEKTY PŮSOBNÍ KRYOTERAPIE NA LIDSKÉ TĚLO:

- snížení prahu bolesti
- lokální prokrvení postižené oblasti
- zvýšená produkce hormonů (serotonin, kortizol, testosteron, endorfin atd.)
- zmenšení otoků
- snížení spastického napětí svalů
- snížená aktivita zánětlivých procesů
- zvýšení rozsahu pohybu a zvýšení svalové síly
- výrazné zkrácení doby rekonvalescence
- zlepšení hojení ran po popáleninách bez infekce a jizev

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE V REHABILITACI:

- urychluje hojení po zranění pohybového aparátu až o 50 %
- napomáhá po operacích (šlach, vazů, kloubů apod.)
- snižuje svalové napětí a ulevuje od bolesti

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE V REVMAATOLOGII A V SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍCH:

- úleva od bolesti kloubů a svalů i chronického charakteru
- následné snížení farmakologických prostředků
- blahodárný vliv při degenerativních či artritických změnách kloubů
- vhodná při osteoporóze

Další informace o přístroji Cryogen 2 naleznete na našich stránkách: www.cryolab.cz. Přístroj Cryogen 2 je možné zakoupit i formou finančního leasingu, který vám můžeme zajistit prostřednictvím leasingových společností působících na českém trhu.

Rovněž zajišťujeme pronájem přístroje Cryogen 2, a to včetně dodávek kapalného média nezbytného k provozu zařízení.

Vaše dotazy o technických parametrech přístroje, o ekonomice provozu přístroje Cryogen 2 nebo o ceně či dodacích podmínkách zařízení vám rádi zodpovíme na telefonním čísle +420 777 045 328.

Kamil Stehlík, jednatel společnosti

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE V ORTOPEDI:

- léčba chladem snižuje svalové napětí
- urychluje hojení po operacích pohybového aparátu
- zvyšuje hybnost v postižených končetinách
- působí proti zánětům
- zvyšuje rozsah pohybu postižených končetin

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE V NEUROLOGII:

- vhodná při migrénách
- vhodná u degenerativních onemocnění pohybového aparátu např. Bechtěrev
- účinná při svalových kontrakturách
- potlačení chronických zánětlivých onemocnění kloubů a zad

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE V DERMATOLOGII:

- snižuje kožní projevy lupénky a atopických ekzémů
- napomáhá stabilizaci stavu po kosmetických a plastických operacích

VYUŽITÍ KRYOTERAPIE VE SPORTOVNÍM LÉKAŘSTVÍ:

- potlačuje bolesti kloubního, vazivového a svalového aparátu vlivem intenzivního tréninku
- urychluje léčbu výronů, hematomů, natažených či natržených vazů.



Cryolab, s. r. o.

Rychnovská 671

199 00 Praha 18 – Letňany

Tel.: +420 777 045 328

Email: info@cryolab.cz

www.cryolab.cz

CRYOLAB

Rok 2011 je Rokom



Dobrovoľníctvo na Slovensku nemá veľmi dlhú tradíciu. O to viac treba podporiť všetko čo smeruje k zvýšeniu povedomia spoločnosti o dobrovoľníctve a rozšíreniu radov dobrovoľníkov a spolupracujúcich organizácií.

Dobrovoľník je človek, ktorý urobí niečo pre prospech iného bez nároku na odmenu. Je to vzácny človek a naša spoločnosť si začína uvedomovať vysokú hodnotu jeho práce. Vzmáhanie sa dobrovoľníckeho hnutia na Slovensku viedlo k príprave zákona o dobrovoľníckej práci. Národná rada Slovenskej republiky ho bude na jeseň tohto roka schvaľovať.

V sociálnych službách má dobrovoľná práca svoje významné miesto. Mnohé zariadenia sociálnych služieb majú vlastný program náboru, výučby a spolupráce dobrovoľníkov, vtedy je dobrovoľník spoločníkom klienta. Veľmi potešiteľnou skutočnosťou je aj to, že sa rozbehlo firemné dobrovoľníctvo pri ktorom dobrovoľníci vykonávajú pomocné práce v zariadeniach sociálnych služieb.

Mnohé zariadenia sociálnych služieb na Slovensku už organizujú vlastný dobrovoľnícky program náboru a výučby dobrovoľníkov. Ide o pravidelnú dobro-

voľnícku prácu dobrovoľníka v zariadení sociálnych služieb, ktorý chodí za klientom do zariadenia a robí mu spoločnosť. Dobrovoľník je v tomto prípade niekto, kto klientovi pomyselne otvorí okná a dvere zariadenia, pustí do vnútra iný vzduch a iný pocit. Jeho úlohou je robiť klientovi spoločnosť, tráviť s ním čas, zdieľať s ním chvíle samoty, často trápenia a bolesti. Dobrovoľník v rozhovore s klientom hovorí o témach, na ktoré personál nemá čas. Rodina má tiež stereotyp v ktorom sa v rozhovoroch krúti: deti, rodičia, peniaze, choroby... Dobrovoľník nie je zatažený predchádzajúcim životom s klientom, môže byť pre neho spoločníkom, niekedy priateľom. Nie je na to, aby nahradzoval zamestnancov, nevykonáva prácu – je spoločník. Táto forma dobrovoľníckej práce vyžaduje veľkú dávku empatie.

V prípravnej etape zariadenie sociálnych služieb robí nábor dobrovoľníkov, hodnotí ich pohnútky na vstupných rozhovoroch, potom ich vyškolí, uzavrie s nimi zmluvu o dobrovoľníckej práci a až potom môže dobrovoľník začať chodiť za klientom, alebo klientmi. Prečo taký dlhý proces? Je na to dôvod. V tomto prípade ide o pravidelné návštevy a vytváranie neformálnych väzieb medzi klientom a dobrovoľníkom. Pri vstupných rozhovoroch, ktoré zvyčajne vedie psychológ, sa zisťuje motivácia potenciálneho dobrovoľníka. Nie všetci ľudia vedia zväžiť

svoje možnosti, a nie všetci ľudia majú dobré úmysly.

Kto by teda nemal byť dobrovoľníkom? Najmä nie ten, kto trpí vážnou chorobou, alebo je chorý niekto z jeho blízkej rodiny, prípadne v posledných dvoch rokoch mu niekto veľmi blízky zomrel. Z hľadiska časovej záťaže by dobrovoľník nemal byť v prvom, alebo poslednom roku štúdia a mal by byť plnoletý. Dobrovoľník by mal mať čas na dobrovoľnícku prácu v rozsahu najmenej dve hodiny týždenne. Dobrovoľník si musí vyčleniť čas aj na pravidelné mesačné supervízne stretnutia. Tu dostane pomoc a podporu, ktorú často potrebuje, lebo robiť dobrovoľníka v sociálnych službách je psychicky veľmi náročné. Je ťažké zdieľať s niekým dlhý čas a vidieť jeho strasti a niekedy chradnutie a zomieranie.

Kým príde dobrovoľník ku klientovi, zvyčajne prejde školením. V rámci školenia sa zoznámia s prostredím zariadenia. Získa predstavu o tom, s čím sa môže stretnúť v komunikácii s klientom, a odporúčania, ako s ním môže tráviť čas, čo znamená sprevádzanie v danej etape života klienta. Kým začne chodiť za klientom, uzavrie s ním zariadenie sociálnych služieb zmluvu. Jej súčasťou je záväzok zariadenia poskytovať dobrovoľníkovi pomoc na supervíziách, podporu a školenie. Dobrovoľník sa zaviazuje k tomu, že bude s klientom tráviť čas, zaviazuje sa aj k mlčanlivosti o skutočnostiach, ktoré sa dozvie pri svojej práci, a zaviazuje sa dodržiavať etický kódex dobrovoľníka.

Pre zariadenie sociálnych služieb znamená dobrovoľnícky program isté náklady, ktoré môže hrať z darov alebo úspešných projektov. Kvalitný proces náboru, školení, supervízie by mali robiť odborníci. Napriek nákladom, ktoré sa ročne pohybujú medzi 700-1000 €, je prínos pre klientov a samotné zariadenie sociálnych služieb obrovský. Klienti, ku ktorým chodia dobrovoľníci, sú spokojnejší a vyrovnanejší. Zaviesť dobrovoľnícky program znamená pre zariadenie aj väčšie otvorenie sa verejnosti a väčšiu transparentnosť poskytovania sociálnych služieb. Znamená to však aj zvyšovanie kvality služieb klientom. V zariadení, ktoré viem, organizujeme tento rok už 5. ročník náboru a školenia dobrovoľníkov pre našich klientov a stále to považujem za skvelú investíciu.

Firemné dobrovoľníctvo organizujú zvyčajne mimovládne organizácie.

dobrovol'nictva



Z roka na rok počet takýchto firiem rastie. V tomto programe samotní zamestnávateľia, najmä veľké firmy, vytvárajú podmienky na to, aby ich zamestnanci vykonávali dobrovoľnícku prácu. Oceňujú takýchto pracovníkov a vedú záznamy o ich dobrovoľnej práci v kariérnych hodnoteniach a plánoch. Firemné dobrovoľníctvo organizujú a podporujú viaceré občianske združenia. V Bratislave a niektorých väčších mestách je obľúbený Deň dob-

rovoľníkov. Tento rok sa uskutočnil 23. septembra 2011. Od leta sa mohli firmy prihlasovať a vyberať si sociálne zariadenia, v ktorých budú pomáhať. Na dobrovoľnícky deň sa zvyčajne veľmi tešia aj klienti, pre ktorých je takýto deň vybočením z bežného plynutia dní, stretnú iných ľudí, v zariadení je mimoriadny rozruch. Urobí sa aj veľa práce: napríklad maľujú sa steny, hrabe sa lístie v záhrade, orezávajú sa stromy. Najlepšie je ak sociálne zariadenie

dokáže spojiť dobrovoľnícke aktivity s klientmi. Napríklad spojí práce v záhrade s ukončením leta a s opekaním špekáčikov, slaninky, môže sa jesť „zakázaný cholesterol“ v podobe masného chleba s cibuľou. Taký deň sa nezabudnuteľne vryje do pamäti dobrovoľníkov aj klientov.

Ing. Milada Dobrotková, MPH
predsedníčka Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb SR

INZERCE

Chybí Vám v budově výtah?

Nemáte možnost jej
z jakéhokoliv důvodu
instalovat?

Máme pro Vás elegantní řešení
v podobě schodišťové sedačky.



- individuální řešení na míru
- pro každý typ schodiště
- pouze jedna kolejnice
- snadné používání i údržba
- tichý a nepřetržitý provoz
- minimální spotřeba energie

Volejte zdarma **800 707 777**
www.pinnot.cz

PINNOT
svět bez bariér

Nový informační systém Orion

byl vyvinut na míru terénním sociálním službám

Společnost IReSoft představila nový informační systém Orion, který poskytuje praktické nástroje pro komplexní správu agendy poskytovatelů terénních a ambulantních služeb.

Terénní pečovatelské služby, které jsou alternativou sociálních služeb pobytového charakteru, pomáhají klientům zvládat život v domácím prostředí. Tento typ péče však vyžaduje náročnou organizaci. IS Orion byl proto vyvinut tak, aby zaměstnancům těchto sociálních zařízení maximálně zjednodušoval práci. Díky jeho funkcím je možné snadno plánovat, realizovat i účtovat úkony, stejně jako zpracovávat náročnou agendu rozvozů obědů.

„Ze strany pracovníků terénních služeb jsme dlouhodobě registrovali poptávku po systému, který by usnadnil jejich práci. Proto jsme se rozhodli zaplnit mezeru na trhu a využít přitom naše zkušenosti s oblastí sociálních služeb,“ uvedl Jiří Halousek, ředitel společnosti IReSoft. „Vývoj byl dokončen již během prázdnin. Poté byl systém testován přímo ve vybraných zařízeních. Ze strany pracovníků, kteří IS Orion testovali, jsme se setkali s kladnými ohlasy. Oceňovali především propracované nástroje a uživatelsky přívětivé prostředí,“ dodal Halousek.

Společnost IReSoft při tvorbě IS Orion vycházela z bohatých zkušeností, které získala vývojem svého úspěšného produktu IS Cygnus. Tento informační systém určený pro pobytové a ambulantní služby je využíván ve více než pěti stech zařízeních po celém území České republiky i Slovenska.

Sdílení informací

IS Orion je sestaven ze vzájemně propojených modulů, které mezi sebou sdílejí informace. Jednotlivé moduly, nazvané Sociální část, Zdravotní část, Manažerská část a Zaměstnanci, pokrývají hlavní agendy zařízení poskytujících terénní sociální služby. Právě unikátní možnost propojení informací umožňuje dokonale organizovat práci a zefektivnit plánovací procesy. Vše je možné provádět pomocí jednoduchých a efektivních nástrojů a bez nutnosti složitého plánování na papírových arších nebo nástěnkách.

Přehledné informace o klientech

Informační systém umožňuje v rámci modulu Sociální část vést kompletní evidenci klientů. O každém klientovi je možné ukládat detailní informace nebo evidovat nasmlouvané úkony. Program dovoluje také snadno vygenerovat smlouvu o poskytování sociální služby na základě vlastní šablony. Výhodou je možnost plánování a realizace rozvozu obědů, plánování terénů pomocí propracovaných nástrojů a samozřejmě vedení odborné sociální dokumentace, a to včetně individuálních plánů a plánů péče. Pracovníci mohou díky tomuto modulu efektivně sledovat průběh realizované péče a následně jednoduše provádět vyúčtování klientů spolu s evidencí pokladen a elektronického bankovního styku.

Efektivní zdravotnická dokumentace

Modul Zdravotní část sdílí informace o klientech uložené v modulu Sociální část, ale je možné jej používat i samostatně. Tento program dovoluje vedení ošetřovatelské dokumentace, na jejímž základě je možné vykazovat výkony odborností 925 a 913. Praktickou funkcí je také možnost evidence a tisku poukazů DP i ORP, plánování terénů a samozřejmě vyúčtování cest,

tvorba dávek i faktur. Finální zveřejnění modulu Zdravotní část je plánováno na závěr letošního roku.

Snadná evidence zaměstnanců

Modul Zaměstnanci dovoluje vést komplexní evidenci pracovníků zařízení. V rámci tohoto modulu lze přehledně zpracovávat docházku i plánovat služby. Předností IS Orion je možnost propojení modulu Zaměstnanci s plánovačem terénů obsaženým v modulu Sociální část, což přispívá k efektivní organizaci práce. Program dále nabízí nástroje pro hodnocení zaměstnanců a stanovování vzdělávacích potřeb. Díky tomu je ideálním nástrojem pro naplnění standardu kvality č. 10 (profesní rozvoj zaměstnanců).

Statistické vykazování dat na MPSV

Součástí IS Orion je modul s názvem Manažerská část, který vedoucím pracovníkům dovoluje snadno připravit výstupy pro statistické vykazování dat na MPSV. Modul umožňuje připravit data jak o klientech, tak o zaměstnancích. Díky této unikátní funkci odpadá každoroční náročná administrativa. Manažerská část zároveň poskytuje informace o využití funkcí jednotlivých modulů, poskytuje statistické informace z ostatních modulů a dokáže upozornit na slabá místa systému.

Kvalitní hardware

Společnost IReSoft pro IS Orion připravila vlastní hardware pro usnadnění práce s aplikacemi a jednoduché vkládání dat do informačního systému. Nabízí docházkové čtečky, které slouží pro zpracování docházky zaměstnanců a tvorbu podkladů pro mzdy. Tyto podklady lze pak jednoduše exportovat přímo do mzdového systému. Výhodou pro praxi terénních

pracovníků jsou především speciální přenosné terminály na čárový kód, které je možné použít přímo v domácnosti klienta. Terminál umožňuje průkazně zaznamenávat dobu strávenou nad jednotlivými úkony přímo v terénu. Díky tomu nejen usnadňuje přípravu dat pro vyúčtování, ale poskytuje přehled o práci jednotlivých pracovníků.

Profesionální podpora

Provoz IS Orion nevyžaduje od zařízení sociálních služeb žádné zvláštní nároky. Systém je totiž přizpůsoben technickým možnostem zařízení a pro jeho provoz stačí běžné počítače. Samotnou instalaci a nastavení informačního systému provádí přímo konzultant společnosti IReSoft.

„Naším zákazníkům poskytujeme vysoce kvalitní uživatelskou podporu. Uživatelům je neustále k dispozici tým vyškolených konzultantů, na který se mohou obracet telefonicky nebo emailem,“ sdělila Eva Vajdová, obchodní manažerka IS Orion. „Zařízení mohou využít také vzdálenou správu přes internet. Díky této mimořádné funkci se vyškolený konzultant na vyžádání uživatele dokáže vzdáleně připojit k jeho počítači a najít nejlepší řešení problému. Zařízení sociální péče tak nemusí pro provoz IS Orion školit speciálního pracovníka, veškerou starost mohou nechat na nás,“ doplnila Vajdová.

Pravidelná aktualizace

Zkušený tým programátorů, analytiků a testerů pravidelně vytváří aktualizace všech částí IS Orion. Inovace informačního systému reagují na veškeré změny legislativy, podmínek zdravotních pojištění či nejčastějších požadavků zákazníků. Funkce systému jsou také neustále zlepšovány na základě praktických zkušeností samotných uživatelů. Pravidelné aktualizace je možné jednoduše získat, a to jediným kliknutím na tlačítko přímo z IS Orion.

„Pokud bude mít některé zařízení o IS Orion zájem, může nás kontaktovat. Následně přijedeme systém zdarma předvést přímo ke klientovi a nezávazně ukážeme, jaké funkce by mohl využít,“ vysvětlila Eva Vajdová ze společnosti IReSoft. „Zařízení se nemusí bát ani vysokých nákladů. Snažili jsme se, aby byl systém cenově dostupný i pro malé pečovatelské služby do padesáti klientů. Například modul Sociální část lze pořídit již za 499 Kč na měsíc. Navíc není nutné platit pořizovací náklady, cestovné, poplatky za školení, instalaci, údržbu ani aktualizace,“ dodala Vajdová.



informační systém
orion

IRESOFT
komplexní řešení & podpora



Již **V PRODEJI**

Informační systém Orion obsahuje všechny potřebné nástroje pro celkovou správu agendy terénních a ambulantních poskytovatelů sociálních služeb. Systém se skládá ze 4 modulů, které dohromady vytváří jeden propojený funkční celek. Pro poskytovatele

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

KOMPLEXNÍ INFORMAČNÍ SYSTÉM
pro terénní a ambulantní poskytovatele sociálních služeb

Informační systém Orion vám přináší IReSoft, s.r.o.

Společnost IReSoft, s.r.o. působí v segmentu sociálních služeb již od roku 2005. Naším hlavním produktem je informační systém Cygnus pro pobytové a ambulantní poskytovatele sociálních služeb. Během několika let se stal nejrozšířenějším informačním systémem na trhu a těší se oblibě ve více než 500 zařízeních sociálních služeb v ČR i na Slovensku.

Více informací na www.iscygnus.cz.

MODULY

Moduly mezi sebou sdílí data a vzájemně komunikují, čímž zjednodušují a usnadňují práci zaměstnanců v rámci zařízení.



**SOCIÁLNÍ
ČÁST**

Kompletní evidence klientů podle registrovaných služeb, hromadné nástroje nejen pro vyúčtování, rozvozové trasy obědů, plánování terénů, realizace péče přenosnými terminály, individuální plán klienta...



**ZDRAVOTNÍ
ČÁST**

Evidence klientů, sdílení informací ze Sociální části, ošetrovatelská dokumentace klienta, pořizování a vykazování výkonů odborností 913 a 925, vyúčtování cest, tisk poukazů ORP i DP...



ZAMĚŠTNANCI

Evidence zaměstnanců, rozpis služeb, plánování směn je propojeno s plánováním terénů pro jednotlivé pracovníky, zpracování docházky, hodnocení zaměstnanců, vzdělávací plány a aktivity...



**MANAŽERSKÁ
ČÁST**

Statistické vykazování na MPSV, přehledy, grafy a informace z jednotlivých modulů o klientech, stavu, provozu a ekonomice organizace, sledování využití funkcí jednotlivých modulů...

PŘENOSNÉ TERMINÁLY

Průkazné informace o poskytnutí péče díky přenosným terminálům na čárové kódy, podklady pro statistické vykazování...



DOCHÁZKOVÉ ČTEČKY

Zpracování skutečné docházky zaměstnanců, tvorba podkladů pro mzdy, identifikace otiskem prstu nebo čipem, moderní čtečky s barevným displejem...

Předvedeme

Vyžádejte si u našeho obchodního zástupce osobní předvedení systému přímo ve Vašem zařízení, abyste se mohli sami přesvědčit, jaký přínos pro Vás bude mít zavedení IS Orion.

Kontakt

IReSoft, s.r.o.
Cejl 62
602 00 Brno

Tel.: +420 543 215 460
Fax: +420 543 214 572
info@isorion.cz

www.isorion.cz

Úchop, odstrčení nebo udeření kli

V minulých vydáních časopisu Sociální služby jsme se opakovaně věnovali problematice nutné sebeobrany pracovníků sociálních služeb při agresivním chování klientů. Dnes vám přinášíme pohled vycházející z praxe poskytování sociální služby lidem se souběhem mentální retardace a problémového chování.

Redakce

» Úder

klienta je
v krizových

situacích sice špatným,
ale ospravedlnitelným
chováním.

V terapeutických
situacích je

chováním špatným

a neospravedlnitelným.

Vnímání úderu zde plně

kopíruje normu

v naší kultuře ve zdravé

společnosti,

nemusíme složitě

vymýšlet speciální

pravidla pro lidi

s handicapem.

Problematice lidí se souběhem mentální retardace a problémového chování se Česká republika nevěnuje systematicky. Podle epidemiologických výzkumů ze zahraničí, zmíněných i v knize Problémové chování u lidí s mentální retardací a s autismem od Erica Emersona (Portál 2008), připadá na 10 milionů obyvatel v ČR velmi přibližně 4000 lidí se souběhem mentální retardace a problémového chování. Pro tyto lidi existuje velmi málo kvalitních poradenských a pobytových služeb, které jsou poskytovány pouze několika desítkám z nich. O pobyt ostatních lidí s mentálním handicapem a těžším stupněm problémového chování se dělí dílem rodina, dílem sociální služby (stacionáře, DOZP) a zdravotnické služby (psychiatrické léčebny). Mezi tímto trojúhelníkem lidé s mentálním handicapem a agresivním chováním často pendlují, protože starší rodiče tíživou situací u svých dospělých dětí již nezvládají, pro sociální služby je agrese často kontraindikací pro přijetí a pro psychiatrické léčebny není mentální retardace nemoc, ale stav, tudíž nemají co léčit.

Při supervizích v domovech se personál často ptá, zda udeření klienta v závažné situaci je profesním selháním či nikoliv. Osobně si myslím, že otázka: „Můžu se bránit napadení úderem nebo prudkým odstrčením klienta, či nikoliv?“ je nebezpečně položená otázka. Oblast služby lidem s problémovým chováním vidí velmi černobíle a následně vybízí i k hledání zjednodušených řešení. Správně položená otázka zní: „Za jakých okolností nesmím udeřit klienta a za jakých okolností úder můžu použít?“ Jakmile se začneme ptát tímto způsobem, budeme navrhopvat sice terapeuticky neideální řešení, ale navržená řešení budou **reálná a uskutečnitelná**.

Obecně se personál dotazuje, zda je možné udeřit klienta ve chvíli napadení nebo v jiné krizové situaci (úder v rámci nutné sebeobrany) či zda je možné udeřit klienta terapeuticky pro změnu jeho problémového chování (úder jako trest).

Z pohledu etiky můžeme chování dělit zjednodušeně na dobré a špatné (dle morálních zásad společnosti) a správné či nesprávné (dle právních úprav chování společnosti). **Úder klienta je vždy špatným chováním. Zároveň je v krizových situacích sice špatným, ale správným či ospravedlnitelným chováním. V terapeutických situacích je chováním špatným a neospravedlnitelným. Vnímání úderu zde plně kopíruje normu v naší kultuře ve zdravé společnosti, nemusíme složitě vymýšlet speciální pravidla pro lidi s handicapem.** Rozdíl mezi krizovou a terapeutickou situací uvedu v následujících odstavcích.

Pokud přijmeme fakt, že sociální služba není pouze pro lidi optimistické a spokojené, ale i pro lidi naštvané a nespokojené, musíme se připravit na to, že lidé s problémovým chováním v sociálních službách prostě byli, jsou a budou. Velmi často se u těchto klientů dostaneme na určitý strop jejich možností, což znamená, že terapeuticky s našimi aktuálními možnostmi nejsme již schopni jejich chování příliš měnit. Poté musí terapie běžet tzv. „po druhé koleji“. Tedy neuvažujeme již: „Jak to udělat, aby klient nekřičel“, ale: „Jak to udělat, aby jeho křik štlval co nejméně spolubydlících klientů kolem“. Tímto náhledem se nám otevírá terapeutická změna fungování zařízení, ve kterém klient s problémovým chováním bydlí a terapeutická změna chování personálu vůči němu. V postojích personálu si tak můžeme dovolit například změnu z hledání jednotných a ideálních řešení na hledání nejednotných a z pohledu jedince s problémovým chováním i terapeuticky chybných přístupů (nemusí např. uklízet tak, jako ostatní spolubydlící). Tyto postupy mají sice k ideálním daleko, jsou však reálné, funkční a z pohledu jiných klientů často i terapeuticky správné (ostatní nemusí poslouchat každodenní hádky o tom, kdo bude vytírat chodbu a mají u sebe doma klid). Jedná se zde o tzv. „empatickou nedůslednost“, kdy platí jiná pravidla pro klienta bez problémového chování a jiná pro klien-

enta v sociální službě – ano či ne?

ta s problémovým chováním. Tyto nespravedlivé systémy jsou často jedinou možnou preventivní cestou, která nám pomůže udržet klienta s problémovým chováním na poli sociálních služeb, aniž bychom ho neustále odesílali na psychiatrickou léčebnu a po čtrnácti dnech ho přijímali ve stejném nebo horším stavu zpět.

Stejně tak, jako se i výše zmíněná tzv. „empatická nedůslednost“ týká výrazné menšiny klientů v sociálních službách, bude se i udeření klienta vyhodnocovat jako „špatné a zároveň přípustné řešení“ u **zřetelné menšiny** klientů. **Samotný akt udeření klienta je vždycky špatný.** O tom, jestli to bylo zároveň správné či nesprávné však rozhoduje kontext situace, nikoliv vlastní akt agrese ze strany personálu.

Z mého pohledu je kontext situace pro rozpoznání správnosti či nesprávnosti postupu daleko důležitější než samotný akt vytržený ze souvislostí. Toto zvlášť platí v případě udeření klienta personálem, protože samotný úder klienta bude vždy špatným postupem. Udeření klienta se **nikdy nesmí** v postoji personálu stát „dobrým řešením“, udeření musí v postojích zůstat vždy jako „v tu chvíli nejméně špatné řešení z těch, která se nabízela“. Zachování tohoto postoje je velmi důležité proto, aby personál nezačal používat údery terapeuticky pro změnu chování klienta, ale pouze v krizových situacích pro zachování zdraví klienta (i když to může znít paradoxně), personálu nebo ostatních lidí.

Z výše uvedeného vyplývá, že pokud personál uvažuje o možném udeření klienta, bude v zásadě rozvažovat nad dvěma funkcími udeření. Za prvé se může snažit řešit úderem krizovou situaci bez nároku jakékoliv dlouhodobé změny chování klienta. Tyto situace budeme níže uvádět jako **scénáře krizové**. Za druhé se může snažit skrze údery změnit chování klienta v budoucnosti, úder bude brát jako trest, který slouží ke změně chování a potažmo k dobru klienta. Tyto situace budeme níže uvádět jako **scénáře terapeutické**.

Z pohledu legislativy známe samozřejmě § 89 Zákona o sociálních službách, který se však týká pouze **omezení pohybu** osoby. Tento paragraf udává, že pokud je člověk agresivní, můžeme omezit jeho pohyb, a to fyzicky, mechanicky nebo chemicky. Ze své podstaty tak řeší tento paragraf omezení pohybu řádově v minutách nebo hodinách. Jistě zde platí, že

k omezení pohybu musí být použit postup pokud možno bezbolestný a z pohledu klienta šetrný a neznevažující. Dobrým způsobem k fyzickým restrikcím je metoda Pravidel šetrné sebeochrany, kterou propaguje MPSV. Někdy se však stane, že napadený personál, přestože dělá dobře prevenci a snaží se předejít problémovému chování, je klientem napaden **a zároveň** nemusí mít ambice klienta omezit v pohybu, protože na úchopy je v tu chvíli buď málo personálu, nebo není ani třeba klienta omezovat (vlastní akt agrese je velmi intenzivní, ale jen krátký – např. klient udeří asistenta dvakrát pěstí, a tím se zklidní, tudíž dalšího omezení v pohybu již není třeba). Přesto se však potřebuje ubránit před krátkým, rychlým a nečekaným napadením. V těchto situacích vlastní akt napadení klientem a sebeobrany personálu řeší spíše trestní zákoník jako akt mezi občanem a spoluobčanem než zákon o sociálních službách jako akt mezi uživatelem a personálem.

Trestní zákoník (zákon č. 40/2009) upravuje v § 28 a 29 jednání v krajní nouzi a nutnou obranu. § 29 týkající se nutné obrany říká, že: „Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací přímo hrozící nebo trvající útok na zájem chráněný trestním zákonem, není trestným činem. Nejde o nutnou obranu, byla-li obrana zcela zjevně nepřiměřená způsobu útoku.“ Z výše uvedeného plyne, že napadený se může bránit způsobem, který **není zcela zjevně** nepřiměřený způsobu útoku. Vlastní způsob vedení útoku, tělesná a mentální zdatnost klienta, okolnosti, ve kterých se incident odehrává, jsou tak velmi důležité aspekty pro rozhodnutí, zda se personál zachoval z pohledu legislativy správně či nikoliv.

Jak jsme si již uvedli výše, z pohledu funkčnosti udeření klienta může personál dělit možné situace na scénáře krizové a scénáře terapeutické:

» Příklady krizových situací (udeření klienta v těchto situacích je špatné, ale přípustné):

- Obrana proti fyzickému napadení klientem, kdy klient působí při útoku personálu výraznou bolest (například klient se asistentovi zakousne do lýtky nebo do boku).
- Obrana proti fyzickému napadení od silnějšího klienta, kdy hrozí při pokračování útoku reálné nebezpečí zranění personálu a pokud je málo personálu na zvládnutí agrese úchopy (například při napadení dospělým

klientem při osobní asistenci, kde ze své podstaty nejsou dva lidé na provedení úchopů).

- Odtáhnutí klienta z výrazně rizikové situace (například z kolejí před příjízdným vlakem).
- Obrana proti znásilnění (je možné použít údery) nebo snaze o výrazné sexuální osahávání asistentky od klienta, který ví, že se to nedělá a umí se ovládnout (zde je možné odstrčení).

» Příklady terapeutických situací (udeření klienta v těchto situacích je špatné a nepřípustné):

- Úder nebo odstrčení vedoucí k ujasnění vedoucí pozice personálu ve skupině v rámci prevence (například při procházení chodbou tak, aby klient pochopil, kdo tomu tady velí).
- Úder nebo odstrčení vedoucí ke snížení pravděpodobnosti výskytu problémového chování v budoucnosti; úder nebo odstrčení je zde brán jako trest (například facka ve chvíli, kdy se klient personálu neustále dotazuje na stejnou věc s obličejem 30 cm od obličeje personálu, tak, aby si uvědomil, že se to nedělá).
- Úder nebo odstrčení podporující příkaz personálu vedený v dobré víře pro dobro klienta (například podpora příkazu týkajícího se sebeobslužné dovednosti, aby si klient uvědomil, že je to pro něj opravdu důležité, a aktivitu udělal).

V našem domově se zvláštním režimem pro lidi s autismem a agresivním chováním ve chvíli **fyzické agrese** klienta, pokud selhaly veškeré preventivní programy a zároveň i jiné více šetrné metody ke zvládnutí incidentu (převedení pozornosti, odchod z místnosti, domluva, ignorace), **doporučujeme** v souladu s § 89 zákona o sociálních službách fyzické restrikce jako nejméně špatné řešení z trojlístku fyzická restrikce, mechanická restrikce a chemická restrikce. Tyto situace nevyhodnocujeme jako krizové, patří do běžného života domova a jsou podle zákona o sociálních službách zaznamenávány a vyhodnocovány.

Pokud se však situace stane z pohledu personálu krizovou (viz příklady krizových situací výše), **respektujeme** u našeho personálu ve výjimečných případech použití sebeobrany, která **nesmí** být v rozporu s § 29 trestního zákona. Uvědomujeme si, že je to špatné řešení,

»»» 16

Úchop, odstrčení nebo udeření klienta v sociální službě – ano či ne?

15 >>>

ale prozatím neumíme službu poskytovat jinak. Abychom se těmto situacím vyhnuli, věnujeme se výrazně prevenci problémového chování. Na osm klientů připadá šest lidí z personálu přes den a dva v noci. Tím se nám daří dělit skupiny a předcházet tak incidentům spuštěným nutností společného soužití mnoha lidí, kteří v komunitě žít neumí nebo nechtějí, na malém prostoru. Dům je upravený tak, abychom měli zajištěno bezpečí klientů (nerozbitná skla v oknech, přišroubované skříně a lednice aj.).

Použití hrubých odstrčení nebo úderů jako trestů (viz příklady terapeutických situací výše) je v našem domově se zvláštním režimem **zakázáno, a to i za cenu, že by tyto strategie mohly být někdy terapeuticky funkční**. Výrazně bychom tím totiž narušovali důvěrný vztah personál – klient a v ČR navíc jakýkoliv státem nařízený kontrolní mechanismus při používání averzivních terapií chybí. Riziko zneužití těchto postupů personálem je tak stále v naší zemi velmi vysoké, protože se

pracuje s lidmi, kteří si z důvodu svého handicapu nejsou schopni stěžovat, a nejsou jasně stanovena objektivně sledovatelná pravidla pro využití trestů v terapii klienta.

Celý tento článek není obhajobou udeření klienta v sociální službě. Velmi dobře si uvědomuji, že udeření klienta je vždy špatně. V našem zařízení se snažíme pouze najít řešení ve výjimečných situacích, které jsou velmi krizové (např. když náš dospělý klient začal škrtit personál zezadu šňůrou od televize nebo když se při použití fyzických restrikcí dospělý klient snažil asistentovi cíleně vypíchnout oči aj.). I když jsou naši klienti z důvodu autismu agresivní několikrát týdně, krizové situace se vyskytují přibližně dvakrát ročně. Personál vedeme k tomu, že v krizových situacích není profesním selháním sebeobranu pomocí odstrčení nebo jednorázového úderu klienta použít. Profesní i osobní selhání bychom viděli, pokud by personál z obrany přešel plynule do útoku, a to ať už z důvodů terapeutických (aby se klient

naučil, že příště už se mu to nevyplatí) nebo z důvodů osobních (naštval mě, a tak se na něm vymlátím). Chybou by také bylo, pokud by personál situaci nezdokumentoval a nechal by si ji pro sebe. Pokud si personál u klientů s problémovým chováním nepřipustí, že se může někdy ve své práci do těchto krizových situací dostat nebo to má vedením dokonce zakázáno, intuitivně hledá stoprocentní prevenci. A jediná známá stoprocentní prevence je vyloučení klienta, což je pro poskytovatele sice východisko, ale pro život klienta a jeho blízké rodiny je to velmi špatné až katastrofální řešení.

Tento příspěvek беру jako vstup pro širší diskuzi, která prozatím na toto téma v ČR chybí. Jakékoliv vaše postřehy nebo zkušenosti uvítám na jun@apl.cz nebo si je se zaujetím přečtu v dalších číslech tohoto časopisu.

PhDr. Hynek Jůn, Ph.D.

KBT terapeut, předseda APLA Praha
Jednou ze služeb APLA Praha je i Domov se zvláštním režimem Libčice.

INZERCE

Zvedací zařízení Liko

Důstojnost, bezpečnost, kvalita

Liko
A Hill-Rom Company



Výhody výrobků Liko:

- nejširší nabídka stropních a mobilních zvedacích systémů na trhu;
- unikátní vlastnosti také pro rehabilitaci a nácvik chůze;
- vysoce odolné závěsné vaky ve všech velikostech a různých materiálech, speciální závěsy pro koupání, po amputaci, pro nácvik chůze;
- různá řešení pro přesun mezi místnostmi vhodné pro každý byt či zařízení;
- dokonalá kvalita evropské jedničky za překvapivě dostupné ceny.

Zvedáky Liko nabízí společnost Dartin a její partner firma Medicco. Neváhejte nás kontaktovat pro podrobnější informace, nabídku, nebo profesionální radu pro Vaši individuální situaci.

DARTIN

www.dartin.cz
tel.: +420 241 470 361

www.medicco.cz
tel.: +420 604 268 565

MEDICCO

Aktivizace všedního dne

několik myšlenek k aktivizaci

(2. část)

Jak jsem již nastínila v předchozím článku, z mého pohledu mohou mít i zcela všední činnosti aktivizační charakter. Aktivizaci navrhuji pojímat v nejširším slova smyslu jako jakoukoli činnost, která motivuje klienty, aby reagovali, a tak rozvíjeli svůj potenciál.

Lidé s postižením mají stejné potřeby jako kdokoli jiný, pouze k jejich zajištění potřebují někdy specifické prostředky. Člověka činí člověkem také to, že má i jiné než pouze biologické potřeby. Samozřejmě je nutné nejdříve uspokojit ty základní, abychom mohli pomýšlet na naplnění těch vyšších. Fyziologické potřeby klientů umíme naplňovat profesionálně, ale v oblasti péče o potřeby další máme stále rezervy. Ráda bych uvedla několik příkladů, jak se díky aktivizačnímu přístupu i běžné denní činnosti dají provádět tak, abychom klientům poskytli možnost uspokojit i jiné než ty základní potřeby.

Existuje spousta klientů, kterým stačí síly právě na zvládnutí nezbytné hygieny a stravování, po zbytek dne potřebují odpočívat. Proč tedy neprovádět aktivizaci v rámci sebeobsluhy, která má jasný smysl a okamžitý výsledek? Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že provázat aktivizaci se všedními činnostmi je naopak velice žádoucí. Jednou z výhod je přirozené střídání aktivity (účast při sebeobslužných činnostech) a relaxace (odpočinek) v průběhu dne. Lze začít tím, že nahradíme běžně vykonávanou hygienu např. hygienou asistovanou. Místo úhledně srovnané hromádky čistého oblečení u lůžka nachystané noční sestrou je možné oděv vybírat s klientem a vytvářet tak pro něj další možnosti k rozhodování. Dá se prodloužit jídelní rituál a začít ho orofaciální masáží. Je možné odpočívat nejen na lůžku, ale také v polohovacím vaku. Místo večerní hygieny si dát odpolední perličkovou koupel doplněnou o relaxační hudbu a vonné oleje. Tímto způsobem lze předejít i paradoxům, kdy se např. ranní hygieny a snídaně odehrávají ve spěchu a vše se stihne vlastně jen díky enormnímu úsilí pracovníků a potom v devět hodin, když jsou klienti čisti a najezení, je před všemi volné dopoledne, které je někdy obtížné vyplnit.

Nabízet podněty z běžného života lze během celého dne. Někdo by se snad



**Má-li člověk
aspoň částečnou moc
nad sebou
a svým okolím,
přestává být
bezmocný.**

mohl podívat nad tím, že aktivizaci je jistě i něco tak obyčejného, jako odvézt klienta na návštěvu do ředitelny. Ale představte si klienta s těžkým postižením, který tam byl naposled při podpisu smlouvy a většinu dne stráví v pokoji nebo v jídelně na stejném patře. Taková vyjížďka znamená, že je třeba se převléknout do venkovního oblečení, sjet výtahem, projet neznámou chodbou, kolem kuchyně nebo přes dvůr. Klientovi se nabízí spousta nových zážitků: vítr, neobvyklé zvuky, nové pachy, denní světlo, jízda přes práh, chlapi z dílny, koberec v kanceláři, počítač, akvárium. Na všechny tyto podněty může klient nějak reagovat a být v kontaktu se sebou samým i se svým okolím snáze, než v zažitém stereotypu na oddělení. Stejně tak třeba dopis od rodiny nemusí klient obdržet od pracovníka během oběda, ale může

si ho s podporou sám dojet vyzvednout k sociálním pracovníkům.

Základními východisky práce musí být vždy respektující a partnerský přístup ke klientovi, jeho potřebám a přáním. Začít lze třeba citlivým hledáním toho, co má klient rád a co mu dělá radost. Když to najdeme, máme odrazový můstek do další práce. Doporučila bych také se při práci inspirovat momentální situací, snažit se z ní vycházet a nějak ji rozvíjet. Obrazně řečeno to znamená přijít ke klientovi s nabídkou, ale pokud klient projeví spontánně zájem o něco jiného, „přistoupit na jeho hru“ a vycházet z toho. Mám např. v úmyslu tančit s jednou klientkou s těžkým postižením, která má vztah k hudbě, a přijdu za ní s kazetovým magnetofonem. Klientku dnes ale zaujme moje mikina a čas můžeme strávit tak, že si ji zkusí obléci, zapnout a prohlédnout se v zrcadle.

Dobrou cestou je vnést do formálního prostředí pobytových zařízení určitou lehkost, princip hry, humor a vtip. Třeba při práci používat předměty, které do ústavního prostředí nepatří. Osvědčily se mi bublifuk, loutka a fotoaparát, který má navíc tu výhodu, že s ním lze pracovat dlouhodoběji.

Výhodou výše nastíněného pojetí aktivizace je také to, že je levná a nezatěžuje peněženky klientů ani rozpočty domovů. Protože se používají běžně dostupné předměty, není nutný nákup speciálních a drahých pomůcek. Od personálu se nevyžadují žádné speciální znalosti a vědomosti, pouze zájem o klienta a ochota s ním pracovat nejen tradičními postupy. Samotný způsob práce předpokládá nerutinní a individuální přístup ze strany pracovníků. Individualizace podpory umožňuje navázání hlubšího vztahu mezi pracovníkem a klientem. Bonusem tohoto přístupu je fakt, že kromě klienta se nenásilně rozvíjí i samotní pracovníci.

Představme si tedy aktivizaci jako vytváření prostoru pro kvalitní interakci pracovníka s klientem. Prostoru, ve kterém by klient mohl uplatňovat vlastní vůli. Má-li člověk aspoň částečnou moc nad sebou a svým okolím, přestává být bezmocný.

Mgr. Jana Medlíková

smejana@email.cz

ilustrační foto: Z. Kašpárek

Chyby ve vnímání druhých

Vnímání je společně s představivostí a zčásti i pozorností považováno za psychický proces.

Z fyziologického hlediska se jedná o přenášení informací dostředivými drahami z jednotlivých receptorů do mozku a zpět odstředivými drahami do efektorů. Z pohledu laika jde o schopnost zachycovat a případně i nechat na sebe působit věci a lidi kolem nás.

Stejně jako u dalších psychických procesů i u vnímání existují interindividuální i intraindividuální rozdíly. Ty způsobují odlišné vnímání reality v průběhu dne, rozdíly ve vnímání lidí. Jistěmu zkreslení podléhá jakékoliv naše vnímání. To, co může vypadat jako realita, je mnohdy pouhou iluzí, kterou si sami vytváříme. K čemu je takové zkreslení dobré? Zcela jistě nás může chránit před přetížením mozkových center. Pozornost, která vnímání provází, nám dovolí zaměřit se jen na určitý počet podnětů. U normálního člověka tvoří toto zaměření něco kolem sedmi (plus minus dvou) objektů. Selektivita pozornosti ovlivňuje vnímání i tím, že některé nevýrazné, běžné, známé podněty nevnímáme, naopak na podněty intenzivní, neobvyklé se zaměřujeme. Tato propojenost pozornosti s vnímáním a závislost na fyzických předpokladech je u zrodu chyb, kterých se ve vnímání dopouštíme.

Specifickým typem vnímání je vnímání sociální. Je charakterizováno jako vnímání druhých a na základě vnímaného také usuzování na vnitřní psychické charakteristiky druhých. Ve srovnání s dalšími druhy vnímání daleko více podléhá zkreslení ze strany vnitřních i vnějších podnětů.

Jsou lidé, kteří se velmi spoléhají na první dojem. Tvrdí o sobě, že mají takzvané „čuch na lidi“. Údajně poznají, co je pouhá stylizace člověka a co je doopravdy. Mnohdy jsou to lidé, kteří vlastně jen dokážou velmi dobře vnímat jednotlivé drobnosti vytvářející celek osobnosti. I ti ale nemusí být ve svém hodnocení vždy stoprocentní.

Všichni máme totiž určité zažitá stereotypy, které považujeme za důležité. Někdo si zločince představuje tmavovlasého,

kudrnatého, jiný ho vidí jako blondatého, drobného. Někdy se ve svých předpokladech utvrdíme, jindy jsou nám zcela vyvráceny.

➤ Kterých chyb se v sociálním styku nejčastěji dopouštíme?

Zcela jistě se mezi ty nejčastější řadí **haló efekt**. Souvisí s vnímáním jedné, pro nás podstatné, charakteristiky druhého, na jejímž základě si vytváříme představu o dalších vlastnostech dané osoby. Haló efekt vytváří silné přesvědčení o vlastnostech druhého. Typickým příkladem může být dobře oblečený člověk. Představa dobře oblečeného člověka v mnohých z nás vyvolává pocit, že společně s úpravou zevnějšku si s sebou nese i další rysy – dochvilnost, serióznost, pečlivost, pracovitost, ale třeba i upřímnost či pravdomluvnost. Velmi těžko se pak dané utkvělé představy zbavujeme – je totiž zvnitřnělá, ne zcela vědomá. Zajímavým příkladem by byla zkušenost mé kolegyně, která měla možnost vyšetřovat studentku 4. ročníku na střední škole s problémy ve zvládnutí učiva. Velmi krásná dívka toho při vyšetřování mnoho nenamluvila, ostatně podobně tomu bylo i v hodinách ve škole. Šokující zjištění čekalo psychologku po sejmutí testu rozumových schopností. Dívka se pohybovala na hranici vzdělatelnosti, přesto se dostala až do čtvrtého ročníku, zřejmě vlivem haló efektu – krásná a usměvavá, tichá dívka nemůže být hloupá.

Bylo dokázáno, že vnímání druhých a první dojem je odlišný i u různých kultur. Třeba některé africké kmeny se daleko více zaměřují na výraz tváře druhého než běžný Evropan. Naše „evropská“ vnímavost je i ve srovnání s dalšími kulturami, především východními a jižními, značně nízká.

Hodnocení podle sebe vychází ze známého rčení „Štýl hadovému nevěří“. Lidi okolo sebe hodnotím na základě mých představ, názorů, podle mého hodnotového žebříčku. Velmi často se tato chyba v sociálním vnímání stává předmětem mezigeneračních sporů v rodině. Rodič zpravidla těžko pochopí, že určité hodnoty nejsou pro jeho dítě hodnotné.

Zobecnování, předsudky a stereotypie lze zařadit do jedné kategorie. Základem tohoto zkreslení sociálního vnímání je **zjednodušování**. Předpokládáme, že několik málo znaků představuje celou osobnost člověka či celou skupinu osob. Na základě minima informací přisuzuje-

me lidem určité vlastnosti, zobecňujeme náhodné, neověřené případy. Takového zobecnování se dopouští např. učitelé ve vztahu ke třídě: „Učí se mi tam špatně, protože jsou to tupci“. A podobného zobecnění či předsudků se dopouští i většina z nás: „Jižanské národy jsou horkokrevné, potkám-li tedy Řeka, budu předpokládat, že bude horkokrevný. Angličané jsou suchaři, jakýkoliv Angličan potom musí být suchar.“

Chyba podobnosti spočívá ve faktu, že připisujeme člověku vlastnosti jiného člověka, kterého nám připomíná. Dobrým příkladem by byla starší paní, která naletěla podvodníkovi, svěřila mu veškeré své úspory, aniž by vyžadovala jakékoliv záruky. Policii pak sdělila, že ji určitě vědomě podvodník nechtěl okrást. Věřila mu proto, že jí připomínal jejího mrtvého bratra, a ten byl vždy čestný. Chyba podobnosti může vzniknout i v negativním světle – některý člověk je nám od prvního setkání nesympatický právě tím, že je podobný někomu, s kým máme negativní zkušenost. Další komunikace s takovým člověkem je značně ztížena.

Logická chyba nastává tehdy, když se snažíme obecně platné názory aplikovat na konkrétního člověka. Logickou chybu dokazují studie výběrových řízení, ve kterých mají menší pravděpodobnost úspěchu tlustí lidé. Většina nadřazených podléhá dojmům, že obézní lidé jsou zároveň i líní a pomalí. Zatím ne zcela vysvětlitelným faktem je, že je-li obézním uchazečem muž, pak je pravděpodobnost neúspěchu ve výběrovém řízení ještě větší, než je-li to obézní žena. Naskytá se možnost vysvětlit daný fakt z fylogenetických, hluboko zakořeněných názorů – obézní žena byla v historii symbolem zázemí a mateřství (vzpomeňme na věstonickou Venuši), obézní muž nepředstavuje v historii žádnou pozitivní roli. Podobně i žena v nadřazeném postavení může být podvědomě vnímána jako nevhodná. Žena v našem pojetí totiž může asociovat poddajnost, citlivost, nerozhodnost. Feministky by asi tento fakt vyvracely – pro ně tedy: každý muž v nadřazeném postavení s sebou nese další charakteristiky: egoismus, přehnané sebevědomí, silnou kritičnost. Jedná se samozřejmě o další logickou chybu.

Chyba kontrastu vzniká na základě porovnávání našich vlastních chyb a nedostatků s druhými lidmi. Budu-li tichá neprůbojná, budu oceňovat lidi dominantní, aktivní. A toto ocenění vztáhnou i na další

hých

pozitivní vlastnosti dotyčného člověka. Tedy dominantní člověk s sebou podle této chyby nese i energičnost, cílevědomost, poctivost atd. Zajímavé je pozorovat tyto chyby i v běžných fyziologických rysech – malý člověk přeceňuje vysokého a naopak, tlustý hubeného a naopak, plavovlasý tmavovlasého. Vždy chceme to, co sami nemáme. Období, kdy nejčastěji vnímáme naše nedostatky silně negativně a kdy přeceňujeme rysy druhých v kontrastu, je zcela jistě puberta a časná adolescence. Právě tehdy dochází k největším újmám na sebepojetí a sebevědomí. Chyba kontrastu může napomáhat ještě většímu snižování sebevědomí.

Podléhání cizímu vlivu podobně jako chybu kontrastu častěji najdeme v období puberty a adolescence. Interindividuální rozdíly jsou v tomto směru obrovské. Existují lidé, kteří cizímu vlivu silně podléhají po celý život. Zajímavým příkladem podléhání cizímu vlivu může být doporučení nějaké osoby či třeba jen knihy či filmu někomu dalšímu. Dopředu předpokládáme,

že daná osoba bude vykazovat určité rysy, jsme ochotni nějakou dobu dané rysy skutečně vidět. Později ale, po odeznění cizího vlivu, tato chyba může odeznít.

➤ Jak tedy vnímat trochu lépe? Na co si dát pozor?

Zkusme jednou odhlédnout od svých vlastních předpokladů a stereotypů ve vnímání. Zkusme naše chyby ve vnímání uchopit, popsat a postupně odstranit. Zaměřme se více na neverbální komunikaci. Podle studií komunikace až 70 % toho, co druhým sdělujeme, říkáme naším tělem, svojí mimikou a gesty. Sledujme pozorněji, jak se dotyčný tváří při rozhovoru. Pokusme se vnímat pouze jeho neverbální a paralingvální projev. Zaměřme se na oči – kam se dívají, jestli vyjadřují totéž, co říkají slova. Rozpor mezi slovy a pohyby těla mohou mít velkou výpočetní hodnotu. Mnohdy člověk při dobrém vnímání druhého nepotřebuje ani detektor lži, aby se utvrdil ve svém názoru na druhého.

Sledujme, jestli se při rozhovoru dotyčný k nám přibližuje či od nás oddaluje – jakou má osobní zónu. Bylo zjištěno, že osobní intimní zóna se liší nejen interindividuálně, ale i kulturně. Jižní národy mají intimní zónu mnohem menší, těsnější, než národy severské. Proto se nám může zdát, že se na nás „jižané“ přímo lepí.

Uvědomme si, že náš první dojem je z velké části obrazem nás samých, nikoliv druhého. Jsme-li si vědomi tohoto faktu, spíše se nespletme.

Nemluvme příliš, nechme více mluvit druhého. Více se dozvíme. Ticho během rozhovoru nemusí být dusným tichem, ale třeba jen obyčejným tichem. Mnohdy ticho vzbudí důvěru druhého, hovor je pak více k věci.

Buďme pozornější nejen k vnímání druhých, ale i k vnímání sebe sama. Tělo mnohdy dává vědět o svých pocitech dříve, než je sami rozpoznáme a popíšeme.

PhDr. Kateřina Stibálová

INZERCE



mýtům:

- ✓ **NEvěřte** tomu, že přesun klienta se zvedákem musí zabrat spoustu času
- ✓ **NEvěřte** tomu, že cena profesionálního zvedáku musí být extrémně vysoká
- ✓ **NEvěřte** tomu, že profesionální zvedák zabere mnoho místa a nedá se složit za závěs
- ✓ **NEvěřte** tomu, že zvedák nemůže být elegantním doplňkem nerušícím interiér



Akce do konce listopadu 2011

- ke každému zvedáku libovolný závěs ZDARMA!

Volejte zdarma 800 888 783 | www.solift.cz

solift
specialista na zvedání a přesun

Ageismus seriál o věkové



Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.

výzkumná pracovnice, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno
e-mail: vidovicova@fss.muni.cz

Autorka spolupracuje jako odborný garant na sociální kampani Diakonie ČCE k tématu ageismu.

Projekt „Ageismus“ byl podpořen grantem GA ČR 403/06/1647.

Ageismus a jeho extrémní formy – týrání a zneužívání

V našem seriálu o ageismu a věkové diskriminaci jsme prošli relativně dlouhou cestu od definice ageismu a identifikace jeho nejvýznamnějších zdrojů přes ukázkou jeho projevů ve formě restrikce v oblasti občanství a takzvané demografické paniky až po specifické projevy věkové diskriminace při poskytování zdravotních a sociálních služeb. Tím jsme se dostali do oblasti otázek velice obtížně uchopitelných kvantitativně, pro populaci reprezentativní metodou, kterou výzkum Ageismu 2007, o kterém zde referujeme, využívá. Naši poslední zastávkou je problematika extrémních projevů věkové diskriminace a ageismu, které obsahuje fenomén týrání a zneužívání seniorů.

Takzvané individuální zdroje ageismu se mohou na první pohled zdát v této souvislosti neadekvátnějším vysvětlením: gerontofobie nebo narušená osobnost pachatele může vést k projevům této formy věkové diskriminace. Bylo by však nesprávné podcenit situační a strukturální kontext, kterého jsme se dotkli v předchozích úvahách, kde jsme zmiňovali například „profesionální“ ageismus nebo případy týrání pečovatelem. V těchto a podobných případech individuální patologie nemusí být přítomny a přesto k týrání, zanedbávání či různým formám zneužívání může docházet. Máme tedy co do činění s velice komplexním jevem, jehož příčiny, projevy a dopady lze popisovat jen dílčím způsobem.

Výzkum „Ageismus 2007“ se zaměřil na individuální zkušenosti se dvěma formami špatného zacházení se seniory – s fyzickým násilím a finančním zneužíváním. Dvě procenta celého souboru ve výzkumu přiznala, že se jim osobně stala (případně, že byla osobně svědky) situace, kdy někdo „uhodil staršího člověka nebo se mu nějak jinak snažil ublížit“. Devět procent populace má tuto zkušenost přes někoho známého nebo blízkého, více než polovina respondentů (54 %) někdy slyšela, že se tyto věci u nás stávají, třicet pět procent respondentů o takové situaci neslyšelo nebo nevěří, že se u nás stává, a zbývajících dvanáct procent respondentů odpovědělo, že neví. Není bez zajímavosti, že se tato procenta téměř neliší podle věku dotázaných (tabulka 1.)

Finanční zneužívání, druhá námi sledovaná extrémní forma ageismu, může mít mnoho různých podob a poloh: od „odevzdávání“ všech finančních pro-

středků a materiálního bohatství po nedobrovolné či kvazidobrovolné drobné finanční dárky, kterými si senior snaží „koupit“ vztah či lepší službu. Bugentalová a Hehmanová [2007] si všimají, že finančnímu zneužívání, na rozdíl od fyzického týrání, byla dosud věnována jen marginální pozornost. Autorky to vysvětlují tím, že legislativa v této oblasti je obvykle založena na zákonech týkajících se zneužívání dětí, kde tento typ problémů nebývá relevantní. My jsme se ptali pouze na zkušenost se situací, kdy by si „někdo chodil ke staršímu příbuznému jen pro peníze“. Největší podíl (jako i v ostatních případech) zastávají respondenti, kteří o této situaci slyšeli (53 %). Osobní zkušenost (přestože nemusí být vlastní, ale pouze svědecká) má sedm procent šedesátníků a pět procent sedmdesátníků (tabulka 2.).

Žádná z těchto situací není nějakým neobvyklým způsobem vázána na pohlaví respondenta – kromě toho, že ženy častěji „slyšely“ a muži častěji „neslyšeli“. O obou popisovaných praktikách častěji slyšeli respondenti ve větších městech. S ostatními běžně sledovanými sociodemografickými proměnnými nenacházíme žádné významné asociace.

Výše uvedené výsledky se vztahují na celou dospělou populaci ČR a jsou v zásadě omezeny na neinstitutionalizovanou populaci. Studie „Život v domovech pro seniory 2007“ [Vidovičová, Lorman 2008] se však naopak s podobným tématem zaměřila na výběr seniorské populace žijící v institucích sociální péče. Výzkum se uskutečnil ve vybraných domovech pro seniory (DpS) v každém z krajů ČR, celkem bylo dotazováno 516 seniorů – klientů pobytové služby. Oproti výzkumu „Ageismus 2007“ měli respondenti v tom-

» Problém

ageismu je ožehavý

i na místech,

kde by

senioři měli nacházet

jisté a spolehlivé

útočiště, pokud se

najdou v znevýhodněné

situaci.

diskriminaci v ČR (závěrečný, 5. díl)

to případě také k dispozici širší paletu problémů, ke kterým se vyjadřovali. Byly tak, mimo jiné, zachyceny subjektivní pocity ohrožení či obav, přičemž bylo rozlišováno, zda má respondent důvod se obávat někoho z rodiny, někoho z personálu nebo někoho ze spolubydlících (tabulka 3.).

Ve všech třech případech hovoří o svých obavách častěji ženy než muži. Musíme přiznat, že tak velkou převahu obav z ohrožení ze strany ostatních spolubydlících jsme neočekávali – jsou téměř šestkrát častější než případné obavy z rodinných příslušníků. Při podrobnějším zkoumání lze ovšem tuto situaci poměrně spolehlivě interpretovat faktem, že někteří respondenti zvolili pobyt v DpS právě v reakci na neutěšené poměry v domácím prostředí a jsou tedy před nimi chráněni. Na druhou stranu určitá nepřirozenost životního prostředí ve věkově homogenních domovech, vysoká míra stresu provázející stěhování a adaptaci na život v novém prostředí, nutnost sdílet často i velmi intimní prostor s cizími lidmi a v neposlední řadě vyšší pravděpodobnost setkání se s osobami, u kterých se rozvíjí některý druh mentální poruchy, přispívají ke zvýšenému riziku nesouladu, konfliktů či dokonce fyzického napadení. Jakou zkušenost mají osoby v našem souboru s dalšími formami špatného zacházení, tentokrát bez ohledu na jeho původce, shrnuje tabulka 4.

I když svými podíly situace popsané v tabulce 4 patří k relativně málo frekvencovaným, nemáme důvody k přehnanému optimismu. Již samotný fakt, že tak „hrubý“ výzkumný nástroj, jakým je tazateli distribuovaný dotazník, byl schopen vyskyt těchto problémů zachytit, je výrazným zjištěním. Obáváme se tak, že problém ageismu je ožehavý i na místech, kde by senioři měli nacházet jisté a spolehlivé útočiště, pokud se najdou v znevýhodněné situaci.

Průzkum v DpS poukázal na některé další problémy, se kterými se klienti-senioři setkávají. Řadu z nich nelze považovat za přímý projev ageismu nebo věkové diskriminace, mají však dopad na kvalitu života starších osob v institucionálním prostředí. Některé body, které by bylo možné rozpracovat do adekvátních opatření, metodik či legislativních úprav, zahrnují například: (přetrvávající) vysoký podíl vícelůžkových pokojů; velký podíl respondentů (zhruba 40 %) je v DpS z důvodů, které by bylo možné ošetřit levnějšími, terénními a ambulantními službami,

Tabulka 1. Zkušenost s fyzickým násilím na starším člověku a vyhrožováním (v %)

	věk respondenta					
	18–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70–80
Ano, stalo se to mně osobně.	1	3	2	3	2	3
Ano, stalo někomu z mých blízkých.	10	6	9	8	9	9
Slyšel(a) jsem, že se to u nás stává.	48	56	58	56	53	50
Nikdy jsem o něčem takovém neslyšel(a).	40	36	32	33	36	38

Tabulka 2. Zkušenost respondenta s finančním zneužíváním seniorů (v %)

	celkem	věk respondenta					
		18–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70–80
Ano, stalo se to mně osobně.	4	3	3	5	4	7	5
Ano, stalo někomu z mých blízkých.	18	18	16	20	19	15	17
Slyšel(a) jsem, že se to u nás stává.	53	47	54	56	53	55	53
Nikdy jsem o něčem takovém neslyšel(a).	14	19	15	13	12	15	10
Nevím, nemám názor.	11	13	12	6	12	8	15

Tabulka 3. Respondentův pocit ohrožení různými skupinami (v %)

	ano	ne	nevím/netýká se
(někoho z) rodiny	0,8 (n = 4)	93,3	5,9
personálu domova	1,4 (n = 7)	95,7	2,9
ostatních obyvatel domova	5,7 (n = 29)	89,5	4,9

Zdroj: Vidovičová, Lorman 2008: 15.

Tabulka 4. Subjektivní výpověď o špatném zacházení v prostředí DpS

	často		občas		nikdy
	%	N	%	N	
dávají mu/jí najevo, že obtěžuje svými problémy personál	0,8	4	8,7	44	90,5
má pocit, že nedostává léky, jaké potřebuje	1,3	6	4,4	21	94,3
někdo z personálu jej/jí ponižoval/zesměšňoval	0,6	3	3,5	6	95,9
v nedávné době někdo vyhrožoval, že mu/jí ublíží	0,6	3	2,7	14	96,7
v nedávné době někdo fyzicky ublížil, ušáhl, strčil apod.	0,6	3	1,5	8	97,9
byl/a nucen ležet v posteli proti své vůli	0,2	1	0,6	3	99,2

Zdroj: Vidovičová, Lorman 2008: 16.

případně významnějšími strukturálními změnami např. na trhu s nemovitostmi, aby institucionalizace seniora nebyla výhodným řešením bytové situace mladších členů rodiny – jako to je v případě 70 % respondentů. Mezi „výtkami“, které dotázaní senioři uváděli, tvořily největší podíl systémové nedostatky – nespokojenost s jídlem, nedostatečná úcta k obyvatelům (klepání na dveře, oslovování) a především nemožnost chránit své soukromí a majetek. Absence respektu a ochrana před studem při provádění intimní hygieny je jedním z nejvíce alarmujících problémů. Faktorem, který je spojen s většinou negativních rysů života v DpS, je pocit absence kontroly nad svojí každodenností, absence možnosti „vlastnit sama sebe“, možnosti pěstovat vnitřní lokalizaci kontroly. Věříme, že i zde mohou být prove-

deny systémové úpravy k větší emancipaci klientů v každodenním rozhodování v takových oblastech jako je čas snídaně, volba obědového menu, samosprávné rady, anketní šetření spokojenosti apod. Nepochybně pozitivním a nutným krokem v boji proti projevům „profesionálního“ ageismu je také větší podpora pečujícího personálu. Profesní růst, finanční ocenění, cílená ochrana před vyhořením a přílišnou pracovní zátěží apod. je bezpochyby účinná prevence řady drobných selhání, na která respondenti citlivě reagovali.

Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.

výzkumná pracovnice, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno
e-mail: vidovicova@fss.muni.cz

Seznam použité literatury:

Bugental, B. D., Lehman, J. A. 2007. „Ageism: A Review of Research and Policy Implications“. *Social Issues and Policy Review* 1(1): 173–216. ■ Vidovičová, L. 2008. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. Brno: Masarykova univerzita. ■ Vidovičová, L. – Lorman, J. 2008. Život v domovech pro seniory 2007: Problémy týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory. Zpráva z výzkumu. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-87041-62-8

Procesní řízení

Procesy, tedy logicky sestavené aktivity se specifikovaným vstupem a výstupem, v organizacích různých velikostí a zaměření, a to včetně poskytovatelů sociálních služeb, jsou stejně staré jako organizace samé. Identifikace a řízení procesů – tedy procesní management, procesní řízení či procesní organizace – je stále častěji skloňovaným principem fungování společností, který do značné míry určuje jejich efektivitu a životnost.

Od funkčního uspořádání firem a institucí se podle mnohých odborníků zcela jistě ustupuje a orientace těch, kdo chtějí být úspěšní, se ubírá směrem procesního řízení. V čem ale procesní management spočívá? Jak jeho prostřednictvím vybudovat procesní organizaci? Odpověď lze nalézt v deseti principech:

- **Integrace a komprese** – dílčí práce jsou integrovány do logických celků.
- **Delinearizace** – práce je vykonávána v přirozeném sledu.
- **Nejvhodnější místo** – práce je vykonávána v nejvhodnějším místě.
- **Týmovost** – procesy jsou zajišťovány autonomními týmy s relevantními pravomocemi.
- **Procesní zaměření motivace** – motivace je provázána s výsledkem, nikoliv pouze s činností.
- **Odpovědnost za proces** leží na majiteli procesu.
- **Variantní pojetí procesu** – každý proces má několik variant, jejichž volba závisí na typu vstupního požadavku.
- **„3S“ (samořízení, samokontrola a samoorganizace)** – tým je zcela autonomní.
- **Pružná autonomie týmů** – procesní týmy jsou sestaveny tak, aby bylo možno je pružně přizpůsobovat novým požadavkům.
- **Znalostní a informační bezbariérovost** – je třeba vytvořit sdílené databáze znalostí a centralizované informační zdroje.

Od principů procesního managementu se odvíjí fungování procesních organizací. Jejich základním rysem je řízení veškeré práce ve společnosti v podobě kompaktního procesu. Ten se „rozpadá“ do dílčích subprocesů, které spolu vzájemně souvisejí a logicky – konzistentně na sebe navazují. Všechny procesy míří k jedinému – k výsledku, který je hodnotou (služba, produkt) pro zákazníka. Ano, i veřejný sektor (dále jen VS) zahr-

nující poskytovatele sociálních služeb má své zákazníky – občany, instituce a organizace, přičemž základní úlohou a cílem VS je vytvářet hodnoty pro tyto své zákazníky. Spokojenost zákazníků je, vedle dalších měřitelných indikátorů, hlavním indikátorem každého procesu.

Taková je teorie. Jak ovšem vypadá implementace procesního managementu v praxi? Čím se procesní organizace liší od té „neprocesní“ především v prostředí VS? Na tyto otázky se pokusím v základních rysech odpovědět v tomto článku, a to porovnáním – kontrastem soukromého a VS.

Procesní přístup k řízení by měl zjednodušit organizaci práce a tento fakt se musí projevit navenek směrem k zákazníkovi – občanovi.

Projevuje se prozákaznickou orientací. Zákazníkovi je však jedno, jak je firma nebo instituce procesně nebo neprocesně orientovaná; chce, aby uspokojila jeho potřebu. Jednoduše řečeno: chci výrobek, produkt či službu a ve vybrané firmě vysvětlím, jak by měl vypadat. Chci jej v termínu, kvalitě a za cenu, na níž se domluvíme. Když mi dodavatel výrobek dodá v souladu s těmito parametry a případně doplní další servis, budu spokojený. Nehraje pro mě roli, kde výrobek vyrobili – na dvoře „na koleně“ bez znalosti procesního managementu, nebo v procesní firmě. Standardního zákazníka nezajímá, jak je firma organizovaná a jak má postavený systém řízení, zajímá jej výstup.

Ve správně procesně řízené firmě nemůže dojít k nedodržení termínu dodání, dodání jiného výrobku nebo nedodržení ceny bez vědomí a souhlasu zákazníka. Naopak jednotlivé procesy jsou orientovány na zákazníka a jsou vzájemně integrovány s jasnou strukturou a přesnými meziprodukty, termíny apod. To znamená, že zákazník je v centru pozornosti a všichni vědí, že do „14 dnů musí být vše hotové“. Značí vzájemnou návaznost pro-

cesů a jejich trvání a podle toho se zařídí. Funguje samozřejmě interní kontrola a řízení. Všechny procesy fungují systémem tah – tlak, tzn. „vytahují“ od svých předchůdců odpovídající meziprodukt a svůj meziprodukt s jasnou přidanou hodnotou „tlačí“ k dalším procesům až k finalizaci produktu a jeho dodání zákazníkovi v odpovídajících parametrech.

Výše uvedený příklad nyní položíme do kontrastu VS formou specifikací základních problémů procesního řízení VS proti soukromému:



1. Zákazník – občan je poměrně těžko uchopitelný a nekonkrétní.
2. Zákazník – občan poměrně těžko specifikuje svou potřebu vzhledem k legislativním mantinelům, které ne vždy jsou v souladu s potřebami občana.
3. Poměrně těžké je stanovení kvality a konkrétních parametrů služby – produktu VS.
4. Organizace práce veřejné instituce má zakořeněný funkční přístup, tj. pro jednotlivé úředníky je podstatnější spokojenost nadřízeného než zákazníka, a jelikož občan nemá na výběr jinou instituci VS, je jeho vyjednávací síla velmi nízká, a tím pádem je tlak na prozákaznickou orientaci VS také nízký.
5. Bez vnějšího přirozeného tlaku zákazníků – občanů na lepší fungování VS je ochota ke změně funkčního pojetí práce na procesní řízení velmi nízká a do jisté míry i složitá.

S odkazem na uvedené problémy si vysvětleme, jaká jsou specifika procesní organizace a v čem jsou procesy efektivnější než jednotlivé funkce.

Navenek se procesní přístup neprojevuje a zákazník jej „odhalí“ v ceně, kvalitě, termínech, servisu atd., resp. v solidnosti a spolehlivosti firmy. Jejím

ve veřejném sektoru

rysy jsou orientace na zákazníka, jasné definované procesy, každý proces má jasné definovaný vstup – produkt a svého dalšího zákazníka – interního nebo externího.

Ve funkční organizaci má pracovník popsáno, co má dělat, v podobě popisu pracovní pozice. Své činnosti vykonává, dělá je dobře a kontrolu provádí jeho liniový nadřízený. Zákazníkem je tedy pro pracovníka nadřízený, nikoliv konkrétní zákazník. V souladu s organizačním řádem vykonává pracovník sumu činnos-

nástroj, tj. min. uvědomění realizačních procesů.

8. Naprosto min. reakce na změnu způsobená dlouhými legislativními procesy.

V této části se podíváme na požadavky, které kladé procesní řízení na management a pracovníky.

Hlavním požadavkem na management a pracovníky organizace je především týmovost. Může se stát, že jeden pracovník je součástí (členem týmu) několika procesů. Například člověk, který primárně řídí výrobu, se musí zároveň angažovat v tvorbě nabídky, je přizván do vývoje, ke konstrukci či výrobě prototypu, případně se podílí na řešení investic. Je tedy průběžně podřízen několika vedoucím různých procesů, ne organizačních jednotek. Tento člověk musí vše kapacitně zvládnout a vedoucí procesů musejí zase umět řídit týmy složené z jednotlivců, pro něž daný proces není jediným, v němž jsou zapojeni. Management musí umět řešit požadavky zákazníka a operativně je promítnout do nastavení a realizace příslušných procesů s ohledem na řadu omezení. Vztah podřízenosti a nadřízenosti není v této organizaci tak dominantní, jako je ve funkční organizaci, kde, pokud něco chcete od podřízených, komunikujete nejdříve s jejich šéfem. Lidé v procesní organizaci musejí být kreativní, flexi-

bilní, dynamičtí a mít zákaznické myšlení. I na management jsou nároky značné, včetně toho základního: procesní řízení vůbec prosadit.

Jak jsou tyto principy uplatňovány ve VS, shrneme výčtem dalších problémů:

9. VS využívá specialisty, kteří už z podstaty specialistů velmi těžko dokážou být „týmovými hráči“.
10. Jednoznačné začlenění do organizační struktury nedovoluje jednotlivým pracovníkům myslet a pracovat za „hranicemi“ jejich organizační jednotky.

Na závěr stručně shrneme rozdíly v procesním řízení soukromého a VS.

Firma má většinou jasné definovaného zákazníka, který jí jako jediný přináší peníze. Pokud nebude spokojený a nezplatí, nastává problém, neboť firma nemá prostředky a tvoří zisk. Ve VS je zákazník definován poměrně vágně, úředníci jej nevidí a on je neplatí přímo, pouze prostřednictvím daní. Všechny úřady mají rozpočet daný dopředu a vědí, do čeho se musejí vejít – principiálně jsou od toho, aby takto alokované prostředky utratily. Odpovídající výkon je věc jiná. Právě ve výkonu spočívá další rozdíl mezi firmami a VS. Samozřejmě lze namítnout, že VS je komplexněji ovlivněn legislativou, byrokratickými principy a kontrolou toků financí.

Na rozdíl od komerční sféry neprobíhá nebo není reflektován ve VS tlak trhu a zákazníka. Nedochází tak k naplnění základního principu procesního řízení, jímž je zákaznická orientace a rychlá reakce na změny na trhu a s ní související úprava procesů. Nejen, že se změny ve státní správě dějí pomalu, ale nabízí se rovněž otázka, zda jsou činnosti vykonávané státní správou efektivní a jak je měřit. Odpovědí by mělo být prosadit principy procesního řízení, popsat procesy a zodpovědnost za ně a posléze přistoupit k optimalizaci. Nepopírám, že to je obtížné: z pohledu úřadů VS je zákazník „v mlze“, významnou roli hrají navíc média, legislativa, politika apod. Státní správa se vyznačuje nejasným zákazníkem i produktem, zatímco finance má jasné. Nejen proto to s motivací úředníků není valné.

Na úplný závěr je však nutné konstatovat, že zavedení principů procesního řízení a vlastního procesního řízení ve VS není nemožné – je možné a zcela reálné, avšak za jasného předpokladu uvědomění si výše uvedených problémů VS, jejich jednoznačného respektování a průběžné eliminace. Příklady z konkrétních projektů procesního řízení ve VS toto potvrzují.

Ing. Miroslav Tůma, Ph.D.

Institut průmyslového managementu, spol. s r. o.,
ředitel divize MOPP a Internet
tel.: +420-377 638 475
GSM: +420-603 457 377
fax: +420-377 638 402
email: tuma@ipm-plzen.cz
<http://www.ipm-plzen.cz>; <http://www.eisod.com>



ti a nadřízený kontroluje, zda tak činí správně. Nikdo už neřeší, zda tyto činnosti přinášejí hodnotu a uspokojují potřeby a požadavky zákazníka. Ve funkční organizaci je důležitá hierarchie, kdežto rysem procesní organizace je orientace na zákazníka.

Možná nejvýraznějším rysem procesní organizace je rychlá a pružná reakce na změnu a nové požadavky zákazníků, v dnešní době klíčový faktor úspěchu. Změna se v procesní organizaci realizuje během několika sekund. Naproti tomu funkční organizace je schopna absorbovat změnu až po dlouhých organizačních změnách.

Nyní se podíváme na VS doplněním dalších problémů procesního řízení VS proti soukromému:

6. Jednoznačně dominantní funkční organizace s důrazem na popis pracovního místa (viz mimo jiné katalog činností veřejné správy).
7. Jasný a v podstatě jediný tlak na organizační strukturu jako základní řídící

Organizace práce veřejné instituce má zakořeněný funkční přístup, tj. pro jednotlivé úředníky je podstatnější spokojenost nadřízeného než zákazníka, a jelikož občan nemá na výběr jinou instituci veřejného sektoru, je jeho vyjednávací síla velmi nízká, a tím pádem je tlak na prozákaznickou orientaci veřejného sektoru také nízký.

Hodnocení zaměstnan

Sebereflexe jako součást vícezdrojového hodnocení pracovních výsledků zaměstnance

Naplnil pracovník své pracovní povinnosti? Splnil stanovené osobní cíle? Jaké je jeho pracovní a sociální chování? Má dostatečné odborné znalosti? Plní si své klíčové kompetence? Chceme-li získat věrohodné hodnocení zaměstnance, musíme zajistit objektivitu hodnocení a zamezit jednostrannému pohledu. Optimální je, pokud pracovníka hodnotí více subjektů a konečné hodnocení je výsledkem několika dílčích nezávislých hodnocení. Tento typ hodnocení se nazývá vícezdrojové hodnocení, při němž hodnocení provádí zaměstnanec sám (sebehodnocení, sebereflexe) a současně další lidé, kteří s ním nejvíce pracují a dobře znají jeho práci (spolupracovník, přímý nadřízený, zákazník, personalista apod.).

Smyslem sebehodnocení pracovníka (sebereflexe, autodiagnostika) je, aby pracovník pohlédl sám na sebe a hodnotil sám sebe. Je aktivně vtažen do procesu hodnocení, je nucen se zamyslet nad vlastním přínosem pro organizaci, konfrontuje své působení v organizaci se strategií, cíli a výkonem organizace, hodnotí výsledky svých pracovních úkolů, definuje slabé a silné stránky svého pracovního výkonu, popisuje, v čem je dobrý a co se mu povedlo, sděluje, v čem by se mohl a měl zlepšit, a konkretizuje, co pro to potřebuje a kdy to udělá, hledá a nabízí řešení problémů, stanovuje si osobní cíle apod. Nezbytným předpokladem sebehodnocení je, aby pracovník byl sebereflexe vůbec schopen a aby měl představu o tom, jaký profil má mít typický pracovník na dané pozici.

Následuje ukázka několika typických oblastí hodnotících dotazů pro sebereflexi zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb; strukturu dotazů a jejich počet si může každá organizace sestavit sama podle svých potřeb. Každý dotaz v následujících příkladech lze přeformulovat tak, aby bylo možné jednoduše odpovídat pouhým označením odpovědi na předem dané stupnici (např. 4 pásma: Ano – Spíše ano – Spíše ne – Ne, nebo 3 pásma: Ano – Občas – Ne) nebo přiřadit číselné hodnocení (např. od 0 vysoce negativní, velmi nespokojen až do 10 vysoce pozitivní, velmi spokojen). Výhodnější však je, pokud jsou dotazy otevřené, protože vyžadují hlubší zamyšlení pracovníka a formulaci víceslovné odpovědi.

➤ A. Hodnocení pracovních povinností, osobních úkolů

1) Co jste měl dokázat, jaké cíle jste měl splnit v předcházejícím období?

Zamyslete se, co jste měl udělat. Splnil jste své povinnosti? Co se od vás očekávalo? Naplnil jste očekávání organizace?

2) Co považujete za svůj největší pracovní úspěch za minulé hodnotící období?

Úspěchy a výhry jsou příjemné, jsou vhodnou motivací k pochvalě či jinému ocenění, přispívají k dobrému pocitu z vykonané práce. Určitě není třeba připomínat, že podobný pracovní výkon se bude od vás očekávat i nadále. Uveďte, kde jste byl úspěšný. Jaké byly příčiny úspěchu (např. změna vlastního přístupu k pracovnímu úkolu, pomoc kolektivu, absolvovaná školení a vzdělávání, správně nastavené cíle, změna pracovních podmínek, lepší nasazení do služeb apod.)?

Příklad: Dosáhl jsem úspěchu v mobilizaci klienta, pana XY – stal se samostatným v osobní hygieně a zlepšila se jeho kvalita života. Úspěch se dostavil díky novým znalostem v péči o nesebstačné a imobilní klienty.

3) Co považujete za svůj největší pracovní nezdár za minulé hodnotící období?

Nezdár a neúspěch není z pohledu hodnocení pracovníků negativní záležitost, není to prohra. Umět pojmenovat nezdár či neúspěch je předpokladem k tomu, aby pracovník ve spojení se svou organizací našel příčiny nezdaru, aby si uvědomil svoje slabé stránky a s pomocí organizace hledal cestu ke zlepšení.

Jaké byly příčiny nezdaru (např. malá podpora kolektivu, nedostatečné vzdělávání, nereálné či vysoko položené cíle, změna pracovních podmínek, změna pracovního kolektivu, osobní či zdravotní problémy, nevhodné nasazení do služeb apod.)? Jaké kroky chcete učinit, aby se nezdár změnil v úspěch?

4) Jaký je z vašeho pohledu váš nejdůležitější pracovní úkol pro následující období?

Pojmenujte úkol, který je podle vašeho názoru hlavní náplní vaší práce u organizace pro následující období, popište jeho obsah, odhadněte potřebný čas na jeho splnění, napište, jakou podporu očekáváte od organizace.

5) Jaké pracovní úkoly byste si rád sám sobě v dalším období přidělil?

Myslíte si, že některé pracovní úkoly, které nejsou hlavní náplní vaší současné pracovní pozice, byste zvládal lépe než stávající pracovní náplň? Kdybyste si měl sám sobě přidělit pracovní náplň pro následující období, jaké byste si dal pracovní úkoly? Jaké cíle byste si vytyčil? Pojmenujte je a uveďte, čeho byste chtěl dosáhnout.

➤ B. Hodnocení osobních schopností, postojů, plánů a očekávání

1) Vaše silné stránky, přednosti, pozitivní pracovní výkon.

Uveďte zde své dovednosti a vlastnosti, které při výkonu práce považujete za své přednosti, které vám umožňují vykonávat práci kvalitně a které nabízíte svému zaměstnavateli.

2) Vaše slabé stránky, rezervy, nedostatky.

Máte pocit, že některé dovednosti a vlastnosti, které po vás vyžaduje zaměstnavatel, jsou u vás nedostatečné nebo je nemáte? Uveďte je a pokuste se navrhnout, jak svoje slabé stránky chcete zlepšovat, jak vám může organizace pomoci.

3) Jste spokojen se svou prací? Co vás motivuje pro setrvání v organizaci v pracovním poměru? Co se vám na vaší práci líbí?

Zkuste se zamyslet a najít důvody, proč chcete pracovat v organizaci. Jsou to peníze? Kolegové? Klienti? Prostor pro seberealizaci? Dobrá dostupnost v místě bydliště? Kariérní růst? Dobré jméno organizace? Jiné důvody? Uveďte je.

Příklad: V zařízení pracuji už více jak 15 let, moje práce je náročná a zodpovědná, ale mám ji ráda. Mezi kolegy mám spoustu kamarádů, s klienty si výborně rozumím.

CÚ

(2. část)

4) Co vás demotivuje? Co vám kazí dobrý pocit z vykonané práce? Co se vám na vaší práci nelíbí?

Zkuste se zamyslet a uvést důvody, proč někdy nemáte dobrý pocit z vykonané práce. Znáte příčinu? Existují ze strany organizace překážky, pro které nemůžete podávat pracovní výkon, který byste si sám představoval? Navrhněte, jakým způsobem by se dala věc řešit, napište, jaká motivace by vám pomohla k lepšímu pracovnímu výkonu.

Příklad: V práci mne demotivuje pocit přepracovanosti, je na mne kladeno více úkolů, než jsem schopna za pracovní směnu zvládnout. Řešením by mohla být změna organizace práce – předání některých pracovních povinností odpolední směně.

5) Jak byste zhodnotil svoji spokojenost se svým pracovním zařazením?**Příklady:**

- Se svým pracovním zařazením jsem spokojena.
- Pracuji jako pečovatel v domově pro seniory, rád bych pracoval jako pečovatel v domově se zvláštním režimem.
- Jsem všeobecná sestra, ale pracuji na pozici zdravotnický asistent. Chtěla bych vykonávat svou profesi.

6) Jste spokojen se svým výdělkem? Myslíte si, že výše vašeho výdělku odpovídá kvalitě a objemu odvedené práce? Je vám jasný systém odměňování?

Odměna za vykonanou práci je důležitou součástí pracovní-právního vztahu. Odměna může motivovat a povzbudit do další práce. Na druhé straně může být výše odměny také důvodem k vaší nespokojenosti. Jak hodnotíte svůj výdělek? Můžete stručně uvést zdůvodnění?

Příklady:

- Jsem spokojen, moje práce je dobře ohodnocena v osobním ohodnocení.
- Jsem nespokojena, protože Blažena dělá stejnou práci a má víc.
- S výdělkem jsem spokojena, ale myslím, že když trvale dělám těžkou fyzickou práci (pohovávání a přesuny klientů), zasloužila bych si vyšší osobní hodnocení.

7) Co by vám pomohlo lépe zvládat pracovní úkoly? V čem byste se chtěl zlepšit?

Uveďte konkrétní témata, která by směřovala k rozvoji vašich znalostí a dovedností, zvýšila kvalitu vaší práce a přispěla k vašemu dalšímu profesnímu růstu.

Příklady:

- Chtěla bych absolvovat školení, které by mi pomohlo zvládnout komunikaci s agresivními uživateli.

- Rád bych se zaměřil na práci s nedoslýchavými a k tomu bych potřeboval odpovídající školení.

8) Jste spokojen s pracovní dobou, se svým plánem služeb?

Lze skloubit váš osobní život s pracovními povinnostmi? Musíte díky plánu služeb často měnit své mimopracovní aktivity? Můžete v případě potřeby dostatečně ovlivnit či změnit svůj plán služeb?

Příklad: Ráda bych změnila svou pracovní dobu a plán služeb, protože nyní obtížně hledám navazující autobusové spoje do práce.

9) Máte lidské a odborné schopnosti a znalosti, které k výkonu zadané práce nepotřebujete, přesto byste je rád ve své práci využil?

Fotografujete? Malujete? Skládáte hudbu nebo píšete básničky? Chcete tyto znalosti a dovednosti využít ve své práci? Uveďte, jaké schopnosti máte a jakým způsobem byste rád tyto mimořádné schopnosti využil ve své pracovní pozici, jak byste s jejich pomocí zkvalitnil svou práci a pomohl naplnit cíle organizace. Nabídněte své schopnosti svému zaměstnavateli.

Příklad: Mám ráda hudbu a ráda bych se aktivně zapojila do práce se seniory s demencí při muzikoterapii, kterou v našem zařízení děláme.

➤ C. Hodnocení organizace a pracovního prostředí**1) Co považujete za největší pozitivu a přednosti v činnosti organizace za minulé hodnotící období?**

Uveďte jakékoliv oblasti činnosti (odměňování, předávání informací a komunikace v týmu, organizace práce, počet personálu atd.), kde si myslíte, že je organizace na velmi dobré úrovni.

Příklad: Jsem rád, že naše zařízení má dobře zpracované standardy a že jsme byli výborně hodnoceni při inspekci.

2) Co považujete za největší negativa a slabiny v činnosti organizace za minulé hodnotící období?

Uveďte jakékoliv oblasti činnosti (odměňování, předávání informací a komunikace v týmu, organizace práce, počet personálu atd.), kde si myslíte, že by se organizace mohla zlepšit.

Příklad: V poslední době přichází do zařízení klienti ve stále horším stavu (nesoběstační, dezorientovaní, nemocní) a ti naši stárnou a potřebují stále více naší péče, přesto se počet obsluhovaného personálu v posledních dvou letech nezměnil, zatímco třeba účtárna přijala dvě nové holky navíc.

3) Máte dostatek informací týkajících se činnosti, cílů, plánů, strategie vaší organizace?

Dostáváte informace o tom, jak vaše organizace funguje, jak je hodnocena zřizovatelem a veřejností, jak manažerská rozhodnutí ovlivní vaši práci? Vyjádřete se, kde vidíte prostor pro obousměrnou komunikaci, co byste v tomto směru potřeboval a očekával.

Příklad: Protože jsem úsekovou vedoucí a pracuji s lidmi, potřebovala bych s větším předstihem znát plánované personální změny, abych je včas zahrнула do plánu služeb a omezila jeho náhlé změny.

4) Co byste změnil v organizaci, kdybyste mohl?

Představte si, že jste ředitelem vaší organizace a máte možnost provést změny. Na co byste se zaměřil, co byste změnil? Proč?

Příklad: Vyměnil bych paní v kantýně. Klienti si na ni často stěžují a z mého pohledu zboží, které zde prodává, je o hodně dražší než ve městě.

5) Jste spokojen s pracovním prostředím? Vyhovuje vám?

Jedná se o prostory, zázemí pro vaši práci, o technické vybavení (výtahy, vybavení, počítače, úklid, topení, parkování apod.) atd.

Snažte se být konkrétní. Např. „zlepšit pracovní prostředí“ je příliš obecná formulace, ze které není vůbec patrné, kde se co má zlepšit. Lepší formulace bude např. „odstranit zatékání vody od oken v pokojích klientů“, „vymalovat denní místnost sester“, „zvětšit šířku dveří do koupelny, aby se do ní dalo zajet s postelí“, „zajistit schodiště, aby se zamezilo pádům“ apod.

Příklad: Vadí mi, že máme na celém patře pouze jeden počítač, který je většinu směny obsazen; často se k němu dostanu až ke konci pracovní doby a nemám dostatek času, stihnout zaznamenat jen nezbytné věci.

➤ D. Hodnocení týmové práce, řešení problémů**1) Jste spokojen s pracovním kolektivem, s klimatem na pracovišti?**

Pracovník má možnost se vyjádřit, jak by se mohla zlepšit náplň práce ostatních spolupracovníků tak, aby pracovní tým lépe (jednodušeji, efektivněji) dosahoval svých cílů. Jedná se o mezilidské vztahy, o důvěru v kolektiv, kolegiální a soudržnost apod.

Příklady:

- Atmosféra v týmu na našem pracovišti je dobrá, vzájemně se doplňujeme, podporujeme a pomáháme si, v týmu se cítím dobře.

➤➤➤ 26

Hodnocení zaměstnanců (2. část)

25 >>>

- Přestože zde pracuji již druhý rok, v týmu existuje uzavřený kolektiv starších pracovníků, se kterými dobře nevycházím.

2) Jak přispíváte k týmové spolupráci? Jak hodnotíte váš přínos týmu?

Je třeba, aby se pracovník zamyslel nad výsledky své práce nejen z pohledu jeho vlastního pracovního zařazení a výkonu, ale i z pohledu jeho zařazení do týmu ostatních spolupracovníků. Pracovník zde nahlíží sám na sebe z odstupu, z pohledu organizace.

Příklady:

- Podporuji intenzivní vzájemné vztahy a výrazného kolektivního ducha.
- Udržuji silnou soudržnost a pocit sounáležitosti mezi členy týmu.
- Stanovuji pracovní cíle společně s týmem, společně řešíme problémy, společně plníme úkoly.
- Podporuji autonomní řízení týmu, respektuji rozdělení řídicích a výkonných kompetencí.
- Společně s týmem přijímám odpovědnost za výsledek a za kvalitu.
- Respektuji rozdělení rolí, odbornosti či specializace.
- Napomáhám kontinuálnímu procesu zlepšování kvality, přináším nové podněty.

3) Jak byste se zařadil do týmu?

Domnívám se, že jsem v týmu (typologie volně podle R. M. Belblina):

- **Koordinátor** – dominantní, sebejistý, respektovaný, orientace na výsledek a na společný cíl, schopnost využít schopnosti jedince ve prospěch týmu.
- **Navrhovatel** – koncepční, vůdčí typ, impulzivní, průbojný, dynamický, orientace na výkon týmu, schopný mobilizovat tým k akci, rád řeší problémy, vytváří pravidla, neváhá udělat nepopulární opatření.
- **Inovátor** – individualista, od ostatních si drží odstup, kreativní, nové podněty, orientace na tvůrčí naplnění vize organizace, nápady občas radikální či neuskutečnitelné.
- **Upozorňovatel (hodnotitel)** – racionální, skeptický, odpovědný, opatrný, analytický, umí pojmenovat klady a nedostatky týmu, nedokáže motivovat lidi.
- **Organizátor (pracant)** – konzervativní, svědomitý, disciplinovaný, loajální, praktický, pracovitý, organizační schopnosti.
- **Objevovatel** – zvědavý, nápaditý, společenský, přátelský, schopnost vyhledávat nové příležitosti a kontakty.
- **Podporovatel** – empatický, pozorný, družný, nekonfliktní, diplomatický, stmeluje tým.

- **Dokončovatel** – perfekcionista, smysl pro detail, starostlivý až úzkostný, spolehlivý, orientace na dotahování úkolů do konce.
- **Specialista** – profesionální, zaměřen úzce na své cíle, často nevnímán jako součást týmu.

4) Jste spokojen s podporou a jednáním vašich nadřízených?

Dostává se vám od nadřízených pomoci, respektu a uznání? Pokud budete mít pracovní problém, může vám někdo pomoci? Řešil jste v minulém období se svým nadřízeným nějaký pracovní problém? S jakým výsledkem? Byl akceptován váš návrh řešení?

Příklad: Společně s vedoucí jsme řešily stížnost jednoho uživatele. Vedoucí v celé záležitosti postupovala nestranně, pomáhala mi v komunikaci s rodinou uživatele a celou záležitost vyřešila ke spokojenosti všech zúčastněných. Mám ke své vedoucí důvěru.

Sebereflexe je optimální východisko pro hodnotící pohovor s nadřízeným.

Ing. Jiří Herman

Akreditovaná vzdělávací instituce T.I.G.E.R.
www.tigeragency.cz
(redakčně upraveno)

INZERCE

3. 11. 2011 Praha,
od 8.45 hod., Top Hotel

KONFERENCE SESTRA JAKO SPECIALISTA V GERIATRII

Konference bude ohodnocena dle vyhlášky MZ ČR č. 321/2008 Sb.

Odborný garant: Mgr. Ondřej Doskočil, Th.D.

Odborná témata:

Charakteristika stáří
– PhDr. Martina Hasalíková

Péče o seniora z pohledu ošetrovatelství
– Ivana Blahutová

Moderní pomůcky v péči o seniora
– Mgr. Eva Brežíková

Prevence a léčba diabetických defektů a chronických ran u seniorů
– Lea Voráčková

Riziko pádu seniorů
– Mgr. Šárka Šlégrová

Etické aspekty ve vztahu k seniorům a jejich příbuzným v náročných životních situacích
– Mgr. Ondřej Doskočil, Th.D.

Registrační poplatek: 400 Kč – platba předem, 500 Kč – platba na místě.

Registrujte se na www.medical-services.cz

Credit PLUS

Akce bude ohodnocena
4 kredity POUZP a ČAS

**MEDICAL
SERVICES**

Mladá fronta a. s., Mezi Vodami 1952/9, 143 00 Praha 4-Modřany, tel. 225 276 434, e-mail: konferenceMS@mf.cz

Hlavní partner:



Mediační partneři:



Partneři:





Jedinečná nabídka lůžek LINET

Ušetřete finance i energii personálu

Elektricky polohovatelná lůžka doplněná antidekubitní matrací jsou ideálním řešením pro klienty s omezenou pohyblivostí. Výrazně usnadňují práci personálu a klientům poskytují mimořádný komfort.

Nyní při jejich objednání získáte jedinečné bonusy.



Altura Domea

Objednejte si 10 lůžek Altura Domea doplněných matracemi Prema a získáte **zdarma luxusní lůžko Latera Thema** včetně nožního ovladače laterálního náklonu a matrace Prema, **v hodnotě téměř 100 000 Kč.**

456 060,- vč. DPH



Sentida

Lůžko Sentida s výškou ložné plochy pouhých 25 cm, s průběžnými postranicemi, včetně matrace Prema, hrazdy a rukojeti – **s úsporou 7 842 Kč.**

39 975,- vč. DPH



Latera Thema

Ke každému lůžku Latera Thema **nožní ovladač oboustranného laterálního náklonu** (v ceně 5 489 Kč) **a antidekubitní matrace SimCair Icon** (v ceně 16 500 Kč) **zdarma.**

86 900,- vč. DPH

**Kontaktujte svého obchodního zástupce nebo akční sety
objednávejte e-mailem: obchodcr@linet.cz**

Akce platí do konce ledna 2012. Ceny nezahrnují dopravu.

Výrobce praček Primus slaví 100. výročí úspěšné historie v Příboře na Novojičínsku



26. srpna 2011 (Příbor) – Do města na severní Moravě a rodiště Sigmunda Freuda přijel belgický premiér Yves Leterme spolu s belgickou velvyslankyní v ČR, její excelencí Renildou Loeckx, a dalšími hosty při příležitosti oslav 100. výročí výrobce profesionální prádelenské techniky, společnosti Primus, která zde má vývojovou a výrobní centrálu. Před dvaceti lety firma vstoupila do společnosti ROMO, a. s., se sídlem ve Fulneku, která se tak stala jednou z prvních firem se zahraničním kapitálem v regionu. V roce 1998 firma přesídlila z pronajatých prostor ve Fulneku do nově zakoupeného objektu v Příboře.

„Šlo o jednu z největších investic v tomto regionu s velkou nezaměstnaností. V současné době zaměstnáváme již přes 500 zaměstnanců, disponujeme vlastním oddělením vývoje a konstrukce a rozsáhlými výrobními kapacitami,“ uvedl generální ředitel příbořské firmy Jan Vleugels. I přes rozsáhlé investice v České republice však společnost rozhodně své ambice neomezuje pouze na ni. Prosadila se v silné konkurenci na náročných západních trzích

v USA, Velké Británii, Francii a dalších více než 100 zemích světa. „Firma vyváží více než 95 procent své produkce, avšak poptávka po profesionální prádelenské technice je i v České republice vzhledem k dobře rozvinuté sociální a zdravotní sféře, kam patří nemocnice, lázně, domovy důchodců, jesle, dětské domovy atd., poměrně vysoká. Dále poptávku také ovlivňuje rozvíjející se turismus nejen v České republice, kde velké množství hotelů a restaurací žádá naše výrobky, což nás samozřejmě těší,“ dodal Jan Vleugels.



primus
laundry equipment

Primus CE vyrábí skutečně profesionální prádelenskou techniku již více než 75 let a zařadil se mezi její přední výrobce v Evropě se silným zastoupením v Severní Americe, Asii a na Blízkém východě. Výsledkem získaných zkušeností a know-how je kompletní řada výrobků vynikající kvality. „Disponujeme vlastním oddělením pro vývoj a design, které má v současné době téměř 60 zaměstnanců s roční investicí vyšší než 2,5 milionu eur,“ uvedl Vleugels.

Všechny stroje jsou konstruovány tak, aby byly bezpečné a energeticky úsporné a zároveň splňovaly ty nejvyšší nároky kladené na zpracování materiálu. Společnost, jejíž výroba je soustředěna do velmi moderního výrobního závodu v České republice, mimo jiné vyrábí průmyslové prádelenské stroje pro hotely, restaurace, nemocnice, sanatoria, samoobslužné mincovníkové prádelny a komerční prádelny. Produkce pokrývá celé spektrum vybavení prádelny od odpružených praček s vysokými otáčkami odstředění přes neodpružené pračky, hygienické bariérové odpružené pračky až po profesionální bubnové sušiče a korytové i válcové žehliče.

Kontakt:

Ing. David Grendysa Marketing Manager

Primus CE, s.r.o. | e-mail: D.Grendysa@primuslaundry.cz | tel.: +420 603 729 683 | <http://www.primuslaundry.cz>

Značka kvality také na Islandu

APSS ČR představila islandským domovům pro seniory nový certifikační systém



V rámci projektu „Reciproční transfer know-how a příkladů dobré praxe v oblasti péče o seniory“ (EČ 063/5V) navštívila od 14. do 22. srpna tohoto roku skupina sedmi českých zástupců z APSS ČR, z řad poskytovatelů soc. služeb, veřejné správy a partnerských subjektů několik domovů pro seniory na Islandu. Cílem pracovní cesty byla výměna informací a zkušeností s aplikací systémů zvyšujících kvalitu sociálních služeb v oblasti péče o seniory. Čeští účastníci pracovní cesty postupně navštívili 4 domovy pro seniory v Reykjavíku: Sóltún, Skógarbaer, Hrafnista a Mörk. V nich se především zaměřili na představení externího systému hodnocení kvality domovů pro seniory Značka kvality v sociálních službách, který APSS ČR vyvinula ve spolupráci se společností Hartmann – Rico a předními odborníky a slavnostně představila na tiskové konferenci konané 21. června v Praze (více informací jsme o ní přinesli v minulém vydání časopisu; o systému Značka kvality naleznete další informace na www.znackakvality.info). V prvních třech jmenovaných domovech pak čeští účastníci pracovní cesty certifikaci systémem Značka kvality přímo provedli.

Islandští partneři naopak seznámili české zástupce se situací v poskytování sociálních služeb na Islandu i specifiky jednotlivých navštívených zařízení.

Islandská populace v současnosti čítá 320 000 obyvatel, z nichž 9 % je starších 60 let. Cca 3000 občanů žije v domovech pro seniory a většina z nich je plně závislá na 24hodinové ošetrovatelské péči. Na Islandu jsou domovy pro seniory definovány jako zdravotnická zařízení a jsou financovány z veřejného zdravotního pojištění na základě kontraktů mezi státem a jednotlivými poskytovateli, které ovšem poskytovatele zavazují k přednostnímu přijímání nových uživatelů z řad pacientů nemocnic. Ne všechna zařízení ovšem mají tyto kontrakty uzavřené. Hlavními problémy sociálních služeb na Islandu jsou nekonceptnost, dlouhodobá neudržitelnost stávajícího způsobu financování a špatná komunikace, které mj. vyplývají z faktu, že na postu resortních ministrů se za posledních 10 let vystřídalo 10 osob. Úroveň kvality jednotlivých zařízení je velmi odlišná. Z navštívených 4 zařízení šlo ve 3 případech o zařízení privátní, jejichž technické vybavení a úroveň bydlení uživatelů výrazně převyšovaly úroveň zařízení českých. Čtvrté zařízení zřízené městem Reykjavík odpovídalo průměrné úrovni v ČR.

Anna Birna Jensdóttir, ředitelka domova Sóltún (rozhovor s ní jsme vám přinesli v loňském říjnovém vydání), české partnery seznámila se systémem zvyšování kvality péče o seniory aplikovaném na Islandu, přičemž hlavní důraz byl položen na systém RAI – Resident Asse-

ssment Instrument (Nástroj hodnocení rezidentů). RAI byl vyvinut v USA a dnes je úspěšně používán v mnoha zemích napříč nejrůznějšími typy sociálních služeb. Je založen na sběru a interpretaci relevantních údajů o uživatelích a pacientech sociálních, resp. zdravotních služeb. Jde o zdravotnický informační systém nabízející poskytovatelům služeb, uživatelům, jejich příbuzným, ale i státním orgánům apod. informace o potřebách a stavu uživatelů pro účely zkvalitňování péče. V praxi např. umožňuje pracovat s indikátory kvality v oblasti prevence pádů, dekubitů, depresí, inkontinence, zlomenin atd. a cíleně zkvalitňovat péči, která v případě používání systému RAI vykazuje výrazně lepší výsledky.

Spolupráce českých a islandských partnerů, která začala již v loňském roce, pokračuje i nadále. Její další aktivitou byla studijní cesta islandských manažerů zařízení sociálních služeb do ČR v druhé polovině září tohoto roku, která proběhla po uzávěrce tohoto vydání časopisu Sociální služby.

Na projekt „Reciproční transfer know-how a příkladů dobré praxe v oblasti péče o seniory“ byla Ministerstvem financí České republiky poskytnuta dotace č. CZ 0001-52 v rámci Blokového grantu CZ 0001 „Fond Technické asistence“ v rámci Finančních mechanismů EHP/Norska.

Zdeněk Kašpárek



Úvodní setkání s islandskými partnery v domově Sóltún



Tělocvična domova Hrafnista

Tlumočnická služba – online

T

**lumočnická služba
online – NONSTOP,
podporované
zaměstnávání**

**a právní poradna jsou tři
základní služby poskytované
celorepublikově působící
Agenturou pro neslyšící – APPN,
o. s., která sídlí na adrese
Světova 15, nedaleko od stanice
metra Palmovka v Praze 8.**

► Tlumočnická služba online – NONSTOP

APPN, o. s., ji v tomto rozsahu a kvalitě provozuje jako jediný poskytovatel sociálních služeb v ČR, a to s přísnými požadavky na efektivitu a prokazatelnost jejího využívání jednotlivými klienty. Službu využívají všechny věkové skupiny – děti, dospělí i senioři a je poskytována zdarma.

Mezi slyšícími stále přetrvává představek, že neslyšící je schopen se porozumět pomocí psaného textu. Opak je však pravdou. Nejenže neslyšící nejsou schopni komunikovat mluveným slovem, ale pro většinu z nich je obrovským problémem např. napsat a porozumět běžné SMS zprávě, jednoduchému e-mailu, příbalovému letáku u léků, vysvětlivkám pro vyplnění úředního formuláře, obsahu novinových článků apod. Tlumočnická služba online – NONSTOP umožňuje neslyšícím v případech nouze přivolat lékařskou pomoc, policii, komunikovat s úřady, zaměstnavateli, učiteli nebo je využívána

z ryze osobních důvodů. Pro neslyšící je nenahraditelná a dle jejich vyjádření by její neexistence mohla vést až k fatálním důsledkům.

Zájem o tuto službu neustále roste. Pro porovnání – za celý kalendářní rok 2010 proběhlo 7283 tlumočených situací, za leden a únor 2011 se jednalo o 3291 spojení. Služba v současné době probíhá prostřednictvím dostupných služeb poskytovaných Skype a ooVoo. Klient si zdarma stáhne tento program



po internetu, založí si své ID a spojí se s tlumočnickou službou (ID appnonline-tlumoceni); ta si nového klienta zaregistruje z důvodu vedení statistických údajů o využívání služby a hned může službu využívat. Po technické stránce je pro využívání služby potřeba už jen běžný počítač, webová kamera a vysokorychlostní internet.

Uživatel tlumočnické služby může s tlumočníkem komunikovat prostřednictvím znakového jazyka s použitím webové kamery nebo prostřednictvím

projev v českém jazyce přizpůsobit jazykovým kompetencím neslyšícího.

► Podporované zaměstnávání

I tato služba je svou efektivitou a specializací na skupinu osob se sluchovým postižením v České republice unikátní. Respektuje individualitu klienta, jeho komunikační preference – pracovní konzultanti ovládají znakový jazyk. V roce 2010 se podařilo najít pracovní uplatnění pro 51 z celkem 180 klientů.

Pro lidi se sluchovým postižením má práce velký přínos – po stránce sociální (být platným a respektovaným členem komunity), profesní (rozvíjet své profesní a sociální dovednosti), tak i hmotné (získávat peněžní prostředky). Pro většinu těchto osob je velmi obtížné najít pracovní uplatnění adekvátní jejich schopnostem a dovednostem. U poten-

Přednosti Tlumočnické služby online – NONSTOP:

- řešení aktuálně vzniklé situace
- je přístupná nonstop, 24 hodin denně, 365 dnů v roce
- snadná dostupnost, a to kdekoliv po celé České republice i celém světě
- služba řeší velký nedostatek tlumočnicků a jejich nedostupnost v menších městech a obcích
- je efektivní – odpadají náklady na cestovné, šetří čas všech zúčastněných, za stejnou dobu je možné tlumočit vícero situací

Požadavky na technické vybavení pro využívání Tlumočnické služby online – NONSTOP:

- běžný počítač
- spolehlivé připojení na internet na obou stranách
- vysokorychlostní internet (minimálně 0,5 Mb/s) – plynulost pohybů při znakování
- telefonní linka
- webová kamera
- zřízený účet na Skype, ooVoo

českého jazyka v psané podobě. Tuto druhou variantu využívají hlavně osoby nedoslýchavé, ohluchlé nebo s kochleárním implantátem, zejména pro telefonování. Někdy je tento způsob využíván i neslyšícími, kteří mají slabý signál, nemají k dispozici webovou kameru apod.

Výhoda tlumočnické znakového jazyka spočívá v tom, že je zvyklý na písemný projev neslyšících a umí znakový jazyk, jehož gramatika se promítá i do psané podoby českého jazyka, a zároveň umí

ciálních zaměstnavatelů často narážejí na neznalost a především na komunikační bariéru. Z důvodu obtížné komunikace se zaměstnavatelé obávají delší doby zapracování, a tím zvýšení vynaložených prostředků na zaučení s rizikem možného selhání dané osoby a dalších problémů při samotném samostatném výkonu práce. Právě Tlumočnická služba online – NONSTOP umožňuje překonání těchto bariér.

Dalším nástrojem, který umožňuje od-

– NONSTOP

straňování bariér, je Tranzitní program, jehož hlavním iniciátorem je APPN, o. s., a je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR. Cílem projektu je vytvoření systému, který by usnadnil studentům se sluchovým postižením přechod ze školy do zaměstnání na otevřeném trhu práce.

Před zahájením projektu proběhlo dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 54 sluchově postižených osob ze 150 oslovených. Odpovědi potvrdily, že 100 % respondentů se obává předsudků a podceňování ze strany zaměstnavatele ohledně svých schopností; jsou dány způsobem rozdílné komunikace. Většina neslyšících se domnívá, že kvůli jejich handicapu je pro ně obtížné si najít zaměstnání. 78 % z nich se shodlo na tom, že je potřebná organizace nebo projekt, který by pomáhal sluchově postiženým s výběrem školy a jejich budoucího povolání, a je ochotna se do projektu zapojit (83 %). Všichni respondenti shodně uvedli, že situace na trhu práce je z jejich pohledu špatná. Jako důvody uvádějí, že veřejnost není dostatečně informována, neslyšící jsou zneužitelní (nemají průpravu a ponětí o úskalích, o sociálně-právních věcech atd.), nabídek práce pro neslyšící je málo.

Partnerem projektu se stala norská organizace The Foundation SIGNO, a to z důvodu dlouholetých zkušeností z oblasti zaměstnávání neslyšících osob, včetně zapojování čerstvých absolventů do pracovního procesu. V rámci projektu Tranzitní program pro neslyšící se bude aktivně podílet na dvou aktivitách projektu – na transformaci aktivit do českého prostředí a svojí aktivní účastí na úvodní i závěrečné mezinárodní konferenci.

Projekt je v ČR inovativní z hlediska preventivního charakteru, komplexnosti řešení i snahy o aplikovatelnost systému na území celé ČR a zabývá se přenesením dobrých zkušeností se zvyšováním uplatnitelnosti sluchově postižených na trhu práce ze zahraničí. Se zohledněním legislativních a společenských podmínek ČR bude vytvořen systém, který bude na přípravě na budoucí povolání spolupracovat již se žáky posledních ročníků ZŠ. Díky spolupráci se zaměstnavateli by tito žáci mohli mj. již v rámci studia střední školy vykonávat praxi ve firmě, kam následně nastoupí. Důležitým aspektem je zapojení subjektů všech oblastí a úrovní do přípravy a samotné realizace projektu (zá-

stupci Úřadu vlády, ministerstva, úřadů práce, vzdělávání, medicíny, ale i soukromých a neziskových organizací).

► Právní poradna

Neslyšící mají možnost se obrátit na APPN, o. s., i se žádostí o právní poradenství. Základní konzultace v poradně je zdarma, ceník ostatních služeb je v poměru k cenám běžných právních služeb 1:10. Radu a pomoc mohou neslyšící obdržet v těchto oblastech:

Pracovní právo: vznik, změna, ukončení pracovního poměru, povinnosti a práva zaměstnavatele a zaměstnance, pracovní doba, pracovní podmínky a péče

o zaměstnance, dovolená, škoda způsobená zaměstnavateli i zaměstnanci.

Občanské právo: náležitosti občansko-právních smluv (kupní smlouvy, darovací smlouvy), vlastnické právo (nabývání vlastnictví, podílové spoluvlastnictví), ochrana spotřebitele, dědictví, nájem, odpovědnost za škodu.

Obchodní právo: zakládání společností, získání živnostenského oprávnění.

Trestní právo: podání trestního oznámení.

Jiné oblasti práva a otázky po dohodě. Více se dozvíte: www.appn.cz.

Štěpánka Vajnerová



NONSTOP online tlumočnická služba

kraj	období	počet telefonátů
anonymní klient	leden–prosinec 2010	1313
	leden–srpen 2011	840
Hlavní město Praha	leden–prosinec 2010	1971
	leden–srpen 2011	3654
Jihočeský kraj	leden–prosinec 2010	62
	leden–srpen 2011	76
Jihomoravský kraj	leden–prosinec 2010	1479
	leden–srpen 2011	1575
Karlovarský kraj	leden–prosinec 2010	8
	leden–srpen 2011	38
Královéhradecký kraj	leden–prosinec 2010	85
	leden–srpen 2011	216
Liberecký kraj	leden–prosinec 2010	496
	leden–srpen 2011	468
Moravskoslezský kraj	leden–prosinec 2010	42
	leden–srpen 2011	219
Olomoucký kraj	leden–prosinec 2010	14
	leden–srpen 2011	29
Pardubický kraj	leden–prosinec 2010	113
	leden–srpen 2011	253
Plzeňský kraj	leden–prosinec 2010	59
	leden–srpen 2011	199
Středočeský kraj	leden–prosinec 2010	750
	leden–srpen 2011	1347
Ústecký kraj	leden–prosinec 2010	434
	leden–srpen 2011	1573
Kraj Vysočina	leden–prosinec 2010	81
	leden–srpen 2011	142
Zlínský kraj	leden–prosinec 2010	379
	leden–srpen 2011	627
Celkový součet leden–prosinec 2010		7 286
Celkový součet leden–srpen 2011		11 256

APPN, o.s., Světova 1051/15, 180 00 Praha 8

Zbavení osobní svobody v pobytovém zařízení sociálních služeb?

Název příspěvku je jednak provokativní, jednak, jak si uvědomuji, pro naprostou většinou čtenářů nepředstavitelný, nicméně jak bude dále rozvedeno, za určitých okolností z pohledu právního pravdivý.

Ovšem na tomto místě je téma především určeno k diskusi. Součástí českého právního řádu je Úmluva o ochraně základních práv a svobod (dále jen „úmluva“)¹. Jde o mezinárodní smlouvu sjednanou „z dobrých důvodů“ roku 1950 s tím, že k ní po roce 1991 přistoupila i Česká republika. Článek 5 úmluvy stanoví, že „každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost. Nikdo nesmí být zbaven svobody kromě následujících případů, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem“. Jako „povolený“ důvod zbavení osobní svobody pak čl. 5 odst. 1 písm. e) uvádí „zákonné držení osob, aby se zabránilo šíření nakažlivé nemoci, nebo osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů nebo tuláků“. Dále Úmluva v čl. 5 odst. 4 povolení doplňuje zárukou ochrany práv tak, že „každý, kdo byl zbaven svobody zatčením nebo jiným způsobem, má právo podat návrh na řízení, ve kterém by soud urychleně rozhodl o zákonnosti jeho zbavení svobody a nařídil propuštění, je-li zbavení svobody nezákonné“.

Výkladem úmluvy je ve své rozhodovací činnosti pověřen Evropský soud pro lidská práva (dále jen ESLP). Tvrzené porušení článku 5 úmluvy bylo a je předmětem řady případů před ESLP a nejedná se jen o případy uvěznění či zadržení, ale i o „zbavení svobody“ na půdě institucí zdravotnického či sociálního charakteru. A ESLP běžně judikuje, že za porušení čl. 5 úmluvy je nutno považovat i „nucený“ pobyt ve zdravotnickém zařízení, např.

v psychiatrické léčebně, pokud k němu pacient nedal, nebo pro svůj zdravotní stav nemohl dát, souhlas, a zároveň neproběhne příslušné zákonem stanovené řízení, ve kterém se souhlas pacienta nahradí rozhodnutím soudu (jinak řečeno, již bez pochybností se pod rozsah článku 5 úmluvy zařazují zdravotnická zařízení).² Podobný okruh osob, jako je umisťován do psychiatrických léčeben, mám na mysli duševně nemocné a alkoholiky, bývá klienty pobytových sociálních služeb, kde jejich stav vede k ukládání restriktivních režimových opatření včetně omezení možnosti zařízení opustit, a nemusí mít reálnou možnost ukončit službu, pokud je založena smlouvou uzavřenou opatrovníkem. Současnou otázkou je, zda tedy i některá zařízení sociálních služeb pod rozsah čl. 5 úmluvy spadají. Jednalo by se zejména o situace, kdy se uživatelem pobytové služby stane osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům na základě právního úkonu učiněného opatrovníkem a osoba je přitom fakticky způsobilá vyjádřit vůli, zda sociální službu užívat chce, či nikoliv a v konkrétním případě s umístěním do zařízení sociálních služeb nesouhlasí.

Velký senát Evropského soudu pro lidská práva se v současnosti touto otázkou zabývá v kauze Stanev proti Bulharsku, číslo stížnosti 36760/06, v níž bylo prozatím vydáno pouze procesní rozhodnutí o přípustnosti stížnosti. Kosev Stanev, narozen v roce 1956, žil do roku 2002 v obci Ruse. Rozhodnutím soudu z roku 2000 mu byla částečně omezena způsobilost k právním úkonům, neboť trpěl částečnou schizofrenií a nebyl schopen zcela obstarávat své záležitosti. Pan Stanev byl v dřívějších letech rovněž opakovaně hospitalizován v psychiatrické léčebně,

prodal všechn svůj majetek a na živobytí si obstarával prostředky žebráním, měl problémy s alkoholem a v opilosti býval agresivní. Protože jeho příbuzní odmítli vykonávat roli opatrovníka, byl mu ustanoven veřejný opatrovník. Veřejný opatrovník následně v prosinci 2002 uzavřel smlouvu o umístění opatrovance do zařízení sociální péče v městě Pastra, vzdáleném od původního bydliště asi 400 kilometrů.

Ve své stížnosti evropskému soudu pan Stanev uvedl, že byl zbaven osobní svobody podle čl. 5 odst. 1 a musí tedy mít k dispozici přezkumný prostředek podle čl. 5 odst. 4 úmluvy; takový prostředek mu však bulharské právo nenabízí. Bulharská vláda se brání argumentem, že takový prostředek je k dispozici a spočívá v návrhu na vrácení způsobilosti k právním úkonům.

Kauza předložená ESLP má ještě další konotace a není zde prostor pro nastínění všech otázek soudu předložených, nicméně se domnívám, že pokud Evropský soud pro lidská práva dojde k závěru, že čl. 5 úmluvy byl v tomto případě porušen, bude nutné zvážit i případný dopad do české praxe uzavírání smluv opatrovníkem u některých skupin osob, minimálně v tom, že osoba umístěná do zařízení sociálních služeb na základě právního úkonu opatrovníka by měla mít právo požádat o soudní přezkum své situace, pravděpodobně v řízení obdobném řízení detenčnímu, jež je zřízeno pro přezkum nedobrovolného vstupu do zdravotnického zařízení.

Mgr. Jiří Foral
(příspěvek vyjadřuje
osobní stanovisko autora)



VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV
OMBUDSMAN

¹ Sdělení č. 209/1992 Sb. Federálního ministerstva zahraničních věcí

² Probíhá zde tzv. řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče podle § 191a a násl. zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů. Srovnej např. rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci Ťupa proti České republice (rozsudek ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07).

Vyplácení náhrad klientům pobytových zařízení při pobytu mimo zařízení

Dotaz čtenářky:

„Jakým způsobem mají být klientům pobytových zařízení sociálních služeb vypláceny náhrady za ubytování, stravu apod. (vratky), při jejich hospitalizaci a pobytu mimo zařízení? Jak je tomu u klientů se sníženou úhradou z důvodu nedostatečného příjmu?“

Odpovídá JUDr. Vladimír Hort:

Poskytování sociálních služeb je založeno na smluvním principu. Sjednávání druhu služby a rozsahu poskytovaných služeb podle individuálních potřeb osob ve smlouvě včetně konkrétních podmínek poskytování sociální služby je projevem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou tyto služby poskytovány. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále ZoSS), stanoví povinné náležitosti obsahu smlouvy o poskytnutí sociální služby, která je soukromoprávní smlouvou a vztahují se na ni ustanovení občanského zákoníku. ZoSS v ustanovení § 91 odst. 2 písm. e) předepisuje, že smlouva o poskytnutí sociální služby musí jako jednu z obligatorních náležitostí stanovit výši úhrady za sociální služby a způsob jejího placení. Další takovou náležitostí, uvedenou pod písm. f) téhož ustanovení ZoSS je ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb. Vyhláška č. 505/2006 Sb., která provádí ZoSS, pak stanoví horní hranice těchto úhrad na základě zmocnění, provedeného ustanovením § 73 odst. 3 ZoSS. Systém vratek, a to jak z důvodů hospitalizace, či plánovaného nebo neplánovaného pobytu mimo zařízení, není těmito předpisy nijak upraven.

Přestože legislativní rámec úpravy poskytování sociálních služeb explicitně nic o „vratkách“ nestanoví, lze z textu a smyslu zákona dovodit (viz. znění již

zmíněného § 91 odst. 2 písm. e) ZoSS „...způsob jejího placení.“) nezbytnost konkrétního ujednání účastníků smlouvy o vracení přeplatků a také účtování úhrady za čas, kdy uživatel není v domově. Úprava vzájemných práv a povinností v oblasti úhrady za poskytování sociální služby může být obsažena buď ve smlouvě, nebo ve vnitřním předpisu, na který smlouva výslovně odkazuje. Pokud taková úprava ve smlouvě případně ve vnitřním předpise provedena není, neznamená to podle mého názoru, že poskytovatel sociální služby nemusí vracet část úhrady za to, co klientovi nebylo poskytnuto. Ke sporům však může v tomto případě docházet v otázce výše „vratky“.

Většina poskytovatelů vrací klientům poměrnou část úhrady za stravu (minimálně v hodnotě potravin) v případě, že klient včas svoji nepřítomnost v zařízení sociální péče, a tudíž neodebrání stravy, řádně ohlásí. Stejně tak by se při odhlášeném pobytu měla vracet i poměrná část příspěvku na péči – přičemž je možné akceptovat smluvní podmínění takových vratek omezením rozsahu dobrovolné nepřítomnosti uživatele, například počtem dní v roce. Některé domovy vrací i část úhrady za ubytování a část režijních nákladů za přípravu jídla. V některých případech určuje pravidla „vratek“ zřizovatel domova, např. obec. Ve smlouvě či ve vnitřním předpise je vhodné upravit pravidla vracení alikvotní části zaplacené úhrady za poskytování sociálních služeb s rozlišením případů

hospitalizace předem plánované, očekávané a naopak hospitalizace mimořádné, neočekávané, stejně jako případů pobytu klienta mimo zařízení předem ohlášeného a naopak neohlášeného. Klientům, kteří mají sníženou úhradu za pobytové služby z důvodu nedostatečného příjmu, může být vrácena částka ve výši rozdílu mezi neuhrazenou částí úhrady za pobyt klienta a vypočítanou vratkou.

Vracení náhrad za ubytování, stravu v případě hospitalizace klienta sociálního zařízení nebo jeho pobytu mimo zařízení je další z otázek, které by bylo vhodné upravit legislativně v rámci nejbližší novelizace ZoSS a prováděcího předpisu tak, aby všechna sociální zařízení téhož typu postupovala vůči klientům stejně.

INZERCE



Akreditované kurzy konané
v zařízeních sociálních služeb

1. INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ základní metody a techniky

(2 dny, 16 hodin)

2. Práva a povinnosti uživatelů sociálních služeb

(1 den, 8 hodin)

3. Práce s rizikem v sociálních službách

(2 dny, 16 hodin)

4. Jak pomáhat a nevyhořet

(1 den, 8 hodin)

Více informací

www.adpontes.cz

tel.: 723 176 746 (Tereza Podhorská)

e-mail: podhorska@adpontes.cz

Úspěch českých sportovců

Program speciálních olympiád (dále SO) pro lidi s mentálním postižením založila na sklonku 60. let v USA paní Eunice Kennedyová-Shriverová, sestra prezidenta Johna F. Kennedyho, a uvedla tak v život myšlenku sportování jako prostředku rozvoje osobnosti lidí s MP (mentálním postižením) a jejich integrace do společnosti. Hnutí SO je uznáno mezinárodním olympijským výborem a je oprávněno používat termín „Olympiáda“.

Dvě medaile pro Annu Křížovou



Uživatelka služeb Domova PETRA Mačkov Anna Křížová vybojovala dvě medaile. Bronz přivezla z běhu na 400 m a zlatou medaili získala v běhu na 200 m. Česká výprava si přivezla celkem 43 medailí. Naši uživatelce patří velký obdiv a dík za skvělou

reprezentaci nejen našeho zařízení ale i celé České republiky. Poděkování též patří její trenérce Janě Čížkové, instruktorce Domova PETRA Mačkov za skvělou přípravu.

Bc. Petra Očenášková
vedoucí chráněného bydlení a terapeutických dílen

Cílem SO je umožnit co největšímu počtu lidí s MP pravidelně sportovat a účastnit se sportovních soutěží bez ohledu na absolutní výkonnost. Výkon je v SO chápán jako kategorie individuální, sportovci jsou při závodech zásadně rozděleni do skupin podle své výkonnosti a každému z nich se nakonec dostane ocenění a uznání. Vyhrát tak mohou i sportovci s těžším stupněm mentálního postižení. Celý program SO má tedy vedle vlastní sportovní hodnoty velký význam sociální, kdy sportovci vstupují do uznávaných a oceňovaných rolí závodníků, a v neposlední řadě přispívá i k obohacení citového života sportovců s MP a jejich rodičů, kteří mnohdy poprvé v životě mohou se svým dítětem prožít pocit úspěchu a radosti.

Mezinárodní program SO (SOI) má přesná pravidla, vyjadřující základní myšlenky SO a své stálé orgány od světových přes kontinentální až po národní. V současné době je do programu SO zapojeno na 180 zemí celého světa a představuje vlastně největší sportovní amatérskou organizaci světa. V České republice se programy SO rozvíjí

od roku 1990, kdy bylo založeno České hnutí speciálních olympiád (ČHSO), které nyní sdružuje na 130 sportovních klubů s téměř 3000 členy.

Hry SO jsou vyvrcholením programů SO (pravidelné celoroční sportovní činnosti) a mohou být pořádány na různých úrovních.

Světové hry SO jsou v souladu s olympijským cyklem pořádány každé dva roky, střídavě jako letní a zimní hry, a představují vždy mimořádnou světovou sportovní, ale i společenskou událost. Právě v letošním roce ve dnech 20. 6. – 5. 7. se v Aténách konaly již 13. světové letní hry SO. Této největší světové sportovní události roku 2011 se zúčastnilo téměř 7000 sportovců ze 173 zemí světa. Samotným hrám předcházela tzv. Host Town Program (HTP). Smyslem tohoto programu je umožnit sportovcům aklimatizaci a relaxaci po náročné cestě a poskytnout možnost blíže poznat kulturu, tradice i obyvatele hostitelské země. Partnerským městem naší výpravy byla oblast Volos-Pelion, konkrétně městečko Tsangarada, nacházející se v malebné, turisty ještě neobjevené části Řecka, obklopené z jedné strany Egejským mořem a z druhé strany pohořím Pelion. Cesta autobusem z aténské letiště trvala více než 8 hodin a většinou vedla po úzkých a klikatých

cestách, kde na jedné straně byl prudký sráz končící v moři a na druhé strmé vysoké skály. Mnozí členové naší výpravy během cesty upadali do mrákotného spánku a někteří čelili i žaludeční ne-



Přijetí na Hradě paní Livii Klausovou

volnosti. Pobyt v Tsangaradě, kde jsme si připadali jako v ráji, nám však vše vynahradil.

Českou republiku reprezentovalo v Aténách 46 sportovců z 19 sportovních klubů ČHSO: Kosatky Havířov, Medúza Opava, Laguna Psáry, SPMP Plavci Praha, Slavoj Skřivany, Sluníčko Jablonec n. Nisou, Svišti Otrokovice, Orion Více- měřice, Slunečník Brno, Mačkovské kočky, Královské Vinohrady, SK Krkonoše, Světáci Tloskov, Dravci Zběšičky, Lvíčata Sedlec-Prčice, Radost Žampach,

Stříbro pro Petru Červenkovou



Stříbrné umístění vybojovala pro Českou republiku na Světových hrách speciální olympiády Petra Červenková, závodnice z Diakonie ČCE – střediska Světlo ve Vrchlabí. Výborně II. místo získala v disciplíně zvané bocca, což je sport podobný hře pétanque. Sportovkyně se kvalifikovala do první skupiny výkonem 202 cm. Ve finálovém zápase podlehl americké reprezentantce Evrard Janelle 3:8. Třetí místo obsadila závodnice Sut-

kuson Subhattra. „Ze začátku finálového zápasu působila Petra nervózním dojmem. Ve třetí sadě získala první dva body a začala stahovat pětibodový náskok. Bojovala jako pravý sportovec a přiblížila se tak svým skvělým výkonem jen o stupínek vítězství,“ prohlásil Jiří Cupák, ředitel střediska DČCE ve Vrchlabí a t. č. také hlavní trenér v bocce na SO.

Mgr. Vendula Kodetová, PR senior Diakonie ČCE

na 13. hrách speciálních olympiád v Aténách



Slavnostní zahájení

Ježci Jihlava, Lvičata Dolní Lánov, Horalky Chvalčov. Všichni sportovci se na světové hry SO nominovali na základě svých výkonů na národních hrách SO konaných v Praze v červenci 2010. Vedle sportovců a trenérů byl členem výpravy i Vlastimil Harapes, čestný předseda ČHSO.

Zahajovací ceremoniál se uskutečnil za účasti významných osobností politického, kulturního a sportovního světa na historickém Mramorovém stadionu pro 50 000 diváků v centru Atén, kde se konaly v roce 1896 první novodobé olympijské hry. Slavnostní zahájení přímým přenosem přenášela řada TV společností z Evropy i ze zámoří a celých her se zúčastnily stovky novinářů a zástupců médií, bohužel nikdo z českých.

Naši reprezentanti vstoupili na hrách do sportovních soutěží v atletice, plavání, bocce, cyklistice, gymnastice, stolním tenise, turnaje ve sjednocené kopané a volejbalu. Soutěže probíhaly na moderních stadionech nejvyšší úrovně vybudovaných pro OH 2004. Nutno říci, že si naši sportovci vedli více než skvěle – vybojovali celkem 10 zlatých, 14 stříbrných a 19 bronzových medailí, někteří překonali i své dosavadní výkony.

V kontextu hospodářské a politické situace, jaká v Řecku v současné době

vládne, je třeba organizátorům her včetně 40 000 dobrovolníků vzdát hold za výbornou organizaci. Her se nedotkla ani dvoudenní generální stávka, která v celém Řecku, ale zejména v Aténách, během konání her proběhla.

Na 13. světové hry SO budeme jistě vzpomínat nejen jako na velkolepé sportovní klání, ukázkou vůle a odvahy, kdy mnozí sportovci doslova překonávali sami sebe, ale i jako na společenství vzájemné úcty, pochopení a tolerance podporující vážnost a lidskou důstojnost lidí s mentálním postižením.

Úspěšnou výpravu čes-

ké reprezentace přijala dne 8. září 2011 na Pražském hradě paní Livia Klausová, patronka ČHSO.

Dr. Martina Středová
ředitelka ČHSO a vedoucí výpravy
na SOWSG v Aténách

Úspěchy Lukáše Schauera ve stolním tenisu



V úterý nad ránem přistálo na ruzyňském letišti letadlo se 46 sportovci, kteří reprezentovali Českou republiku na Světových letních hrách v Aténách. Jedním ze sportovců byl i stolní tenista Lukáš Schauer ze Sportovního klubu Radost Žampach. Lukáš bojoval o cenné kovy v kategorii mužů, kde ho na cestě k bronzu zastavilo zranění. Sám Lukáš k tomu říká: „Mrzelo mě to, cítil jsem formu.

Na druhou stranu jsem byl rád, že zranění nebylo tak závažné a další den jsem mohl nastoupit k mixu. “A právě ve smíšené čtyřhře si Lukáš udělal radost a spolu s týmovou partnerkou přidali bronzovou medaili do výrazné medailové sbírky české výpravy. „Měl jsem fakt radost, protože v mixu jsem takovou šanci necítil“, dodává Lukáš Schauer.

Pro Lukáše olympiádou v Aténách však sezóna nekončí, čeká ho letos ještě minimálně Mistrovství ČR Českého svazu mentálně postižených sportovců a Národní turnaj Českého hnutí speciálních olympiád. Jaromír Fabián, šéf sportovního klubu Radost Žampach doplňuje: „Lukáš ví, co je ve hře, protože právě úspěchy v národních soutěžích jsou pro něj pozvánkou mezi světovou špičku. “ I proto trénuje Lukáš celoročně, jednak ve svém mateřském oddíle v Ústí nad Orlicí, kam pravidelně dojíždí, a na Žampachu se svými oddílovými kolegy. “

PaedDr. Luděk Grätz, ředitel domova
(redakčně kráceno)

Projekt Optimalizace sítě zdravotních a sociálních služeb

Provázání sítě sociálních a zdravotních služeb znamená efektivnější péči pro potřebné

V dubnu letošního roku podepsal ministr práce a sociálních věcí Jaromír Drábek memorandum o spolupráci s šéfem resortu zdravotnictví Leošem Hegerem. Oba resorty tak zahájily projekt Optimalizace sítě zdravotních a sociálních služeb, který bude spolufinancován z dotací Evropského sociálního fondu. Cílem projektu je zlepšení sítě sociálních a zdravotních služeb a díky tomu efektivnější péče o pacienty.

„Přínosem pro občana, ať už pacienta či klienta služeb, bude snazší orientace v systému a jasné definování toho, na jakou službu má nezpochybnitelný nárok. Dnes oddělené řešení vede k neustálé snaze přesouvat náklady mezi resorty a sektory, nikoliv ve prospěch celkových nákladů a efektivity pro občany,“ říká ministr práce a sociálních věcí Drábek.

V rámci projektu byla ustanovena expertní skupina složená ze zástupců jmenovaných ministry práce a sociálních věcí a zdravotnictví. V této skupině jsou zastoupeni jak poskytovatelé péče, profesní sdružení, odbory či zdravotní pojišťovny, tak i zřizovatelé zdravotnických a sociálních zařízení. Expertní skupina se sešla 1. a 23. června. Spolupráce mezi ministerstvy se po zasedání slibně rozjíždí a jejím výsledkem by měla být efektivnější péče o pacienty a potřebné a udržitelný způsob financování.

Expertní skupina ve své činnosti navrhuje na výstupy a doporučení expertního panelu, který byl ustanoven ministrem práce a sociálních věcí již v roce 2009. Expertní panel byl složený z odborníků působících v oblasti sociálních a zdravotních služeb, z řad zástupců obcí, krajů, poslanecké sněmovny, zdravotních pojišťoven, nevládních neziskových organizací poskytujících sociální a zdravotní služby a věcně příslušných ministerstev.

Oba ministři chtějí v rámci projektu

například posoudit počty lůžek zdravotní a sociální péče a jejich počet přizpůsobit potřebám krajů a celé České republiky. Cílem je také podpořit rozvoj terénních a ambulantních služeb, které jsou často efektivnější než lůžková péče. Počítá se s přeměnou části akutních nemocničních lůžek na lůžka sociální. Kvůli nedostatku lůžek následné péče zůstává zhruba 30 procent pacientů ve zdravotnických zařízeních, upozorňuje Drábek. Naopak část lidí v ústavech potřebuje zdravotní péči. Oba resorty proto chtějí stanovit přesnou hranici mezi zdravotní a sociální službou a také to, jakým způsobem se má která péče hradit. „Cílem lepšího propojení sociální a zdravotní péče není šetření, ale lepší hospodaření s penězi a zefektivnění služeb,“ zdůraznil Drábek.

Kromě optimalizace počtu lůžek a zvýšení efektivity veřejně financovaných služeb má užší spolupráce obou resortů podpořit náběh a realizaci sociální a zdravotní reformy, zajistit dostupnou a kvalitní sociální a zdravotní péči v objemu dnes vynakládaných veřejných prostředků a navrhnout dlouhodobě udržitelný způsob financování sociální a zdravotní péče.

Projekt je naplánován od července letošního roku do konce roku 2013. V rámci pilotní fáze projektu budou působit i pracovní skupiny v některých regionech, které budou sloužit k ověření po-

stupů a navrhovaných řešení na území konkrétního regionu. Takovouto společnou pracovní skupinu zřizuje například Jihomoravský kraj, ve kterém v tuto chvíli pilotní projekt probíhá. Do samotné realizace projektu se potom zapojí zřizovatelé lůžkových zařízení, financující instituce, kraje, ministerstva, asociace a další subjekty působící v oblasti sociální a zdravotní péče. Ve spolupráci obou ministerstev proběhnou také diskusní fóra prostřednictvím kulatých stolů a odborná konference.

Výstupem projektu budou detailní informace o stavu poskytování zdravotních a sociálních služeb na celém území ČR, podklady pro legislativní úpravy rozhraní sociální a zdravotní péče, opatření navrhuující a regulující kapacitu sítě služeb a kvalitu a dostupnost péče na celém území ČR. Řešení bude zohledňovat i vzájemné proporce jednotlivých služeb a budoucí demografický vývoj.

Ing. Michael Vierač

poradce 1. náměstka ministra práce a sociálních věcí Jaromíra Drábka
Zdroj: MPSV ČR a MZ ČR

SLOŽENÍ EXPERTNÍ SKUPINY

Členové expertní skupiny za MPSV ČR:

Mgr. Monika Válková
Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.
PhDr. Jindřich Kadlec
Ing. Jiří Horecký, MBA
PhDr. Běla Hejná
Mgr. Iva Jahodová

Členové expertní skupiny za MZ ČR:

MUDr. Zdeněk Hejduk
MUDr. Pavel Vepřek
MUDr. Pavel Frňka
Ing. Ivana Břeňková
MUDr. Martin Engel

» **Přínosem** pro občana, ať už **pacienta** či klienta služeb, **bude** snazší **orientace** v systému a jasné **definování** toho, na jakou službu má nezpochybnitelný **nárok**.

Bydlení pro seniory s nízkým příjmem v kanadském Vancouveru

Rozhovor s manžely Ennsovy, vedoucími pracovníky zařízení Menno Court

Manželé Ennsovi z kanadského Vancouveru vedou již 16 let domov nabízející ubytování seniorům s nízkým příjmem. Do České republiky přijeli na návštěvu již po čtvrté, a to za svým synem, který se zde s rodinou natrvalo usadil. Využili jsme této příležitosti a během příjemného rozhovoru jsme se něco dozvěděli o jejich práci.

Mohli byste nám říci něco k historii vašeho zařízení?

Majitelem nemovitosti Menno Court je nezisková organizace „Mennonite Senior Citizen's Society of British Columbia“ (Mennonitská společnost pro seniory Britské Kolumbie), která byla založena v roce 1974. V jejím čele stojí 13členná rada, která je složená ze zástupců 13 mennonitských křesťanských sborů vancouverské oblasti. Provozovatelem a vlastníkem domova tedy není církev, ale právě tato organizace. Projekt podpořilo i město Vancouver, které nabídlo pozemek za výhodnou cenu a poskytuje daňové úlevy, a provincie Britská Kolumbie, která projekt podpořila finančně. Bydlení pro seniory s nízkým příjmem totiž v oblasti chybělo.

Jakou má Menno Court kapacitu, komu je určeno a kolik zaměstnanců zde pracuje?

O ubytování u nás je enormní zájem a lidé na bydlení u nás čekají několik let. V současné době máme asi 200 obyvatel ubytovaných ve 170 ubytovacích jednotkách. Prvním typem ubytování je byt 1+1 o výměře 42 m² a druhým typem ubytování je jednolůžkové studio s kuchyňským koutem o velikosti 32 m². Našimi klienty jsou výhradně lidé starší 55 let s nízkým příjmem, v posledních letech převážně z řad imigrantů z Asie, Afriky, ale i Evropy. Za ubytování zaplatí 333 kanadských dolarů za studio (cca 6000 Kč) a 406 kanadských dolarů za byt 1+1 (7200 Kč). Kromě elektřiny a telefonu je vše v ceně. Pokoje jsou vybaveny kuchyňkou s vařičem a lednicí. Příjmy z nájmu stačí na pokrytí všech provozních výdajů včetně



mezd. Celý areál obhospodařují ostatně pouze tři zaměstnanci. Manžel se stará o zahradu a společně vedeme účetnictví a provádíme všechny administrativní práce. Navíc organizujeme i pravidelná setkávání našich obyvatel při různých společenských akcích v areálu zařízení. Dalším pracovníkem je žena, která na částečný úvazek uklízí společné prostory. Naše zařízení nenabízí žádné zdravotní či ošetrovatelské služby. Vše včetně stravování si uživatelé zajišťují sami.

Jaké nejčastější problémy musíte řešit?

V průběhu těch 16 let, které jsme v Menno Court strávili, došlo k výrazné změně v národnostním složení obyvatel. Naše zařízení stojí ve čtvrti, kde většinu obyvatelstva tvoří imigranti z Číny. Odrazí se to i na složení obyvatel Menno Court. Většina z nich je čínského původu, mnoho z nich se ani po letech strávených v Kanadě nenaučilo anglicky. Jazyková bariéra je tedy největším problémem, který v současné době řešíme. Kromě toho se samozřejmě občas objeví problematický klient, který například shromažďuje odpadky ve svém bytě nebo je agresivní vůči svému okolí. Tyto případy řešíme vždy osobním rozhovorem a hledáme individuální řešení. Ani pečlivý výběr z řad uchazečů nezabrání výskytu těchto případů.

Jak jste se k této práci dostali?

Určité zkušenosti jsme získali při své misijní práci v Kolumbii v Bogotě, kde jsme nějakou dobu žili. Protože jsme měli tři malé děti, nechtěli jsme dále žít v tak velké vzdálenosti od domova. Ve Vancouveru nabízeli místa v Menno Court, tak jsme se sem přistěhovali. Mysleli jsme si, že zůstaneme nejvýše dva roky. A nakonec je z toho 16 let. Naším příchodem začal pomalý proces učení v oblasti práce se seniory. V průběhu let se také velmi změnila naše kompetence. V současné době se už jedná výhradně o manažerskou, účetní a správcovskou práci, o kterou se dělíme, jak je třeba. Důležité pro nás je, že máme svoji práci rádi a vidíme její užitek.

Text: **Magda Kocáblová**

Foto: **Zdeněk Kašpárek**

Mennonité jsou součástí křesťanského hnutí novokřtěnců (anabaptistů), kteří si původně říkali švýcarští bratři. Vznikli vlivem Menno Simonsa po r. 1545 v Holandsku a severním Německu. Menno dal novému hnutí ráz duchovního, mírumilovného a tvůrčího křesťanství. Kvůli pronásledování se mennonité rozptýlili po Evropě, velká část přesídlila do Severní Ameriky.

Recenze knihy Zdravotnická povolání

Brůha D., Prošková E.: *Zdravotnická povolání*, Praha, Wolters Kluwer, ISBN 978-80-7357-661-5, 559 stran, cena neuved.

V resortu sociálních služeb je zaměstnáno také určité množství zdravotnických pracovníků, a proto upozorňuji na knihu, kterou jistě a ku prospěchu věci využijí všichni ti vedoucí pracovníci, kteří jim „šéfuji“.

Dominik Brůha je právník dlouhodobě se specializující na pracovní a zdravotnické právo. Eva Prošková je původním povoláním všeobecná sestra, která se později věnovala především oblasti vzdělávání a způsobilostem k výkonu zdravotnických povolání. Uvedení autoři napsali společně monografii tematizující jak veřejnoprávní úpravu regulace zdravotnických povolání, tak též specifické otázky zaměstnávání ve zdravotnictví. Podrobně si všímá podmínek k výkonu zdravotnického povolání, akreditací ke vzdělávání, uznáváním kvalifikací, ale také problematikou poskytování zdravotní péče v sociálních službách atd. Je třeba zdůraznit, že takovýto odborný a přesto i neprávnickům srozumitelný text na našem odborném knižním trhu dosud chyběl.

Po obvyklých úvodních pasážích (Seznam zkratek, Seznam právních předpisů, recenzní posudky a autorské „Slovo úvodem“) následuje 10 velkých a dále podrobně členěných kapitol.

V první kapitole autoři vysvětlují základní pojmy z oblasti pracovních právních

vztahů ve zdravotnictví, v druhé pak prezentují právní rámec vymezující postavení zdravotnických pracovníků v ČR. Z praktických důvodů jistě zaujme výklad zákonů o způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání (3. kap.). Součástí této kapitoly je pečlivě zpracovaná problematika celoživotního vzdělávání nejen lékařských, ale především nelékařských zdravotnických povolání (kreditní systém, inovační kurzy a stáže, publikační, pedagogická a výzkumná činnost atd.). Oceňuji, že jsou také probrány podmínky ke způsobilosti k výkonu u jednotlivých kategorií nelékařských profesí, kterých dnes existuje značné množství. Zejména pracovníci, kteří patří do pracovní kategorie středního managementu v resortu sociálních služeb, jistě uvítají informace nejen o všeobecných sestrách, ale také o ergoterapeutech, nutričních terapeutech a třeba i o sanitářích.

Čtvrtá kapitola se týká zvláštních případů poskytování zdravotní péče, pátá pak základních zásad pracovních právních vztahů ve zdravotnictví. I když tyto dvě kapitoly mohou vedoucí pracovníci sociálních služeb „přeskočit“, lze jim doporučit ke studiu šestou kapitolu o vzniku, změně a skončení pracovních poměrů zdravotníků, dále sedmou kapitolu o pracovní době a době odpočinku v práci, jakož i osmou kapitolu, která pojednává o ostře sledované problematice odměňování zdravotnických pracovníků. V deváté kapitole autoři popisují procesy a formy prohlubování a zvyšování kvalifikace zdravotnických pracovníků. Závěrečná,



tedy desátá kapitola, je též atraktivní, neboť se týká dovolených (výměra, náhrada mzdy/platu za dovolenou, mateřská či rodičovská dovolená a dodatková dovolená atd.).

Na závěr publikace je tradičně připojen seznam použité literatury a judikatury a rejstřík. Nepochybuji o tom, že se recenzovaná publikace stane užitečnou pomůckou vedoucích pracovníků v sociálních službách, kteří ji využijí zejména tehdy, kdy na konkrétním pracovišti vznikne aktuální pracovní právní problém.

Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.





Založení bylinkové zahrádky



Ředitelka Domova Modrý kámen, poskytovatele sociálních služeb v Mnichově Hradišti, Bc. Marie Smutná nosila už dlouho v hlavě nápad na založení bylinkové zahrádky. Ten stále troskotal na vhodném umístění a přístupu. Když se vzdala myšlenky vyvýšených záhonů v přilehlém městském parku, šlo už vše velice rychle.

Vlastní realizace projektu byla přidělena Monice Sedláčkové, aktivizační pracovníci klubovny pro klienty s kognitivními poruchami. Získala potřebné informace na internetu, zakoupila vhodné rostliny a semena, část materiálu dodali zaměstnanci domova. Využila stávající samozavlažovací truhlíky a zeminu z vlastních zdrojů.

Společně s klienty osázela osm truhlíků mátou, meduňkou, šalvějí, dobromyslí, tymiánem a levandulí, zasela pažitku a řeřichu. Bylinky doplnili vlastnoručně vyrobenými jmenovkami, domluvili se na zalévání a průběžné kontrole a umístili je na okenní parapety před klubovnu. Prostor byl doplněn tabulí s informacemi o jednotlivých léčivých rostlinách. **(Obr. 1)**

Došlo k výraznému zútulnění této chodby, byla vyzdobena novými dečkami a dekoracemi pletenými z papíru, které vyrábí s klienty v dílně zájmové činnosti další aktivizační pracovníce Irena Bártová. Touto chodbou se prochází do společenského sálu a klubovny Vanilka. Bylinková zahrádka tak potěší velkou část klientů domova, kteří zde často procházejí na kulturní akce anebo do klubovny. Příjemná vůně a nově upravené posezení je vybízí k odpočinku.

Během léta pracovníci domova přinášeli čerstvě utržené luční květiny a traviny, které klienti určovali a poté byly rostliny označeny názvy a vystaveny pro poučení ostatních. Čerstvé i sušené aromatické bylinky a květiny prostor krásně provoněly a vytvořily působné zátiší. **(Obr. 2)**

Klienti byli i na vycházce za účelem sběru bezového květu, ze kterého si vyrobili domácí sirup. Ten je osvěžil v horkých letních dnech. Vyráběli také několik druhů bylinných octů, např. koprový, česnekový s pepřem, bazalkový a ze směsi bylinek. Tento ocet využijeme jako originální dárek nebo v klubovně Vanilka k ochucení různých salátů nebo jednoduše na tlačenkou s cibulí. Klienti si už několikrát uvařili čaj z čerstvých lístků máty a meduňky. Opravdu si pochutnali a také si přitom hezky povíдали o účincích léčivých bylin. Také se těší na chléb s máslem posypaný čerstvou pažitkou. Na podzim je v plánu výroba vonných levandulových sáček. Další způsob rozvíjení této aktivity existuje ještě mnoho, uvidíme, co dalšího nás napadne.

Bylinková zahrádka, o kterou se nyní klienti musí starat, je zdrojem užitku, poučení

i relaxace. Při této péči si příjemně rozvíjejí všechny své smysly. Pozorují růst, sdělují si vzájemně poznatky, mohou si přivonět, mohou ochutnat a to vše je přibližuje zpět k přírodě. Převážná část našich klientů je z vesnic, často pracovali na poli a na zahradě, a proto je tato činnost velmi baví a těší. Při příležitosti Týdne sociálních služeb jsme otevřeli Galerii fotografií bylinek od amatérského fotografa Vladislava Fanty, které pro nás sponzorsky nafotil. Podívat se k nám však můžete kdykoliv po předběžné dohodě.

Iveta Čermáková

zástupkyně ředitelky

vedoucí technicko-hospodářského provozu Domova Modrý kámen, poskytovatele sociálních služeb v Mnichově Hradišti

www.modry-kamen.cz

Pro inspiraci recept na bylinkový ocet:

Připravíte si 3 stroužky česneku, 2 snítky meduňky, 1 lžičku sezamových a hořčičných semínek a 500 ml vinného octa. Česnek oloupeme. Meduňku omyjeme a osušíme. Obojí vložíme se sezamovými a hořčičnými semínky do dekorativní lahve nebo karafy. Zalijeme octem a dobře uzavřeme. Necháme uležet 2–3 týdny na světlém teplém místě.



názory, ohlasy
komentáře

Příspěvky uveřejněné v této rubrice se nemusejí shodovat s názorem redakce. Redakce si vyhrazuje právo na redakční úpravu a krácení příspěvků bez vědomí autorů i na případné odmítnutí urážlivých či jinak nevhodných příspěvků.

Model prof. Böhma v praxi

Podpora ošetřujícího personálu sociálními pracovníci

Vmnoha domovech pro seniory či domovech důchodců se setkáváme s rozdělením ošetřovatelské péče a sociální péče. Náplň práce obou úseků se liší a často mezi nimi dochází k situacím, které je nutno asertivně a odborně řešit. Dobré fungování sociální služby si však žádá kooperaci těchto služeb a všech odborných pracovníků. Každý zaměstnanec vidí ze svého úhlu pohledu rozdílné záležitosti, které je dobré řešit. Záleží na tom, jakým způsobem si pracovníci tyto informace mezi sebou předají a na způsobu, jak s nimi naloží a danou situaci vyřeší.

V Domově důchodců Dobrá Voda tuto spolupráci upřednostňujeme a dále rozvíjíme. Po absolvování certifikovaného kurzu **Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta**, který přednášela PhDr. Eva Procházková a který mne svou přirozeností velice zaujal, jsem začala myšlenky tohoto ošetřujícího modelu předávat dál mezi ošetřující personál. Začínali jsme postupně. Nejprve aktivizacemi, během nichž jsme se zaměřovali na činnosti, které souvisí s biografií našich uživatelů. Začali jsme tedy pracovat s životními příběhy našich uživatelů. Například jsme uspořádali setkání na téma Spartakiáda a Sokol, kde jsme si vyprávěli své zážitky z let minulých. Aby tyto myšlenky byly hmatatelně podchyceny, použili jsme i spartakiádní úbor a písně. Následně jsme uzpůsobili výlety s uživateli podle toho, co uživatelé v průběhu svého života rádi dělali a jaká mají přání. Uživatel měl např. zálibu v návštěvách lázní, ale do lázní v Třeboni se neměl možnost podívat, proto jsme tyto lázně s ním navštívili. Někteří uživatelé byli zvyklí chodit do divadla nebo na sportovní zápasy, zorganizovali jsme tedy i tyto výlety. Důležité jsou pro tuto generaci i oslavy svátků, na které byly zvyklí, např. MDŽ i 1. máj.

Do těchto činností se postupně zapojoval i ošetřující personál. Postupem času bylo vidět i nadšení mezi uživateli, kteří byli zvyklí spíše na „nemocniční přístup“ či na přístup „mateřské školy“ (kreslení, vystřihování). Sociální pracovníci v přímé péči a sestry postupně viděli změnu v chování našich klientů, a začali přemýšlet o novém přístupu na zákla-



dě práce s biografií klienta. Pozorované chování uživatele začali dávat do souvislosti s jeho prožitým životem a následně se snažili mu porozumět a chápat klienta jako osobnost.

Dalším naším cílem pro zkvalitnění spolupráce všech našich pracovníků je jednotný přístup týmu k rodinným příslušníkům.

Pravidelné pořádání oslav a slavnostního setkávání při příležitosti, např. Vánoc či vítání jara, pořádané v prostorách naší instituce, podpořilo komunikaci mezi naším týmem a rodinami našich klientů. Společně vytvoříme pozvánky, připravené pohoštění a společenský program si naši uživatelé i jejich rodiny velice oblíbili. Důležité je naplnění vztahů jak mezi uživateli a rodinou, tak i mezi rodinou a ošetřujícím personálem, ale i mezi uživateli a personálem. Naši klienti jsou rádi, když se mohou pochlubit rodině, že jsou nadále potřební a co ještě zvládnou. Vzpomínají na to, jak fungovala dříve jejich rodina, když byly děti malé, a nadšeně ukazují zachovalé fotografie. Dochází tedy k přirozenému tréninku paměti, který je implementován do každodenního života našich obyvatel.

Tyto aktivity umocnily potřebu ošetřujícího personálu pracovat s uživateli tak, aby maximálně podpořili jejich pocit domova. Společně jsme začali vyplňovat biografické listy uživatelů informacemi o aktivitách denního života, plány péče jsme obohatili o poznatky z biografie klientů. Podle těchto plánů se společně snažíme přijít na způsob, jak zmírnit problém našich klientů v porušené interpretaci okolí i v problematice orientaci místem, časem a osobou. Např. má-li uživatel problémy nalézt svůj pokoj, dáme mu ke dveřím takový markantní ukazatel, který je znám z jeho biografie, například obrázek tulipánu. Z biografie

uživatele víme, že tulipány pěstoval a obdivoval pro jejich krásu. Při aktivizacích vyplňujeme listy pro práci s biografií, abychom věděli, jak který uživatel reagoval na zátěžové situace v jeho životě, co se mu podařilo zvládnout a naopak, co bylo pro uživatele těžké nebo nezajímavé. Klíčovým pracovníkům pomáhá biografický materiál sestavovat naprosto individuální plány péče. Na základě těchto informací je individuální plánování služeb daleko snadnější a pochopitelnější pro celý tým, který se snaží spolupracovat a vycházet z jednotné dokumentace.

S pracovníky ošetřovatelské péče úzce spolupracují sociální pracovníci, společně vytváříme koncepci ošetřovatelské péče pro naši instituci, která je podložena prací s biografií našich uživatelů. Jelikož jsme klinické pracoviště Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, chtěli bychom zasvětit také studenty, kteří k nám nastoupí na praxi, do péče orientované na životní příběhy uživatelů. S jejich pomocí bychom chtěli našim uživatelům vytvořit i biografické knihy, které mapují téměř zapomenuté životní příběhy.

Rádi bychom upravili prostředí nábytkem z dob minulých a tím podpořili pocit domova, který se snažíme vytvořit pro naše obyvatele. Reminiscenční místnost je také jedním z našich cílů. Snažíme se zapojovat uživatele i do spolupráce s personálem, abychom jim navodili pocit, že jsou užiteční a potřební. Pocit osobní důležitosti přispívá zachovávat si v co nejvyšší míře svou soběstačnost. Proto např. pomáhají s přípravou stolování, s rozdělením prádla atd. Záleží ale na uživateli, zda tyto činnosti dělal ve svém životě rád nebo ne.

Domníváme se, že tento přístup je velice přirozený a pomáhá uživatelům s adaptací v zařízení a především pak v překonávání překážek, které se stárnutím souvisí. Tento inovační přístup nedegraduje uživatele na nižší vývojový stupeň, ale zaměřuje se na jejich psychické schopnosti a dovednosti, které se snaží v nejvyšší míře oživit a využít jejich potenciál.

Bc. Alena Kuthanová

sociální pracovnice Domova důchodců
Dobrá Voda

Střípky z domova

Hipoterapie

Dobrá Voda – Léto je pro mnohé obdoby výletů, nových zážitků a my jsme chtěli, aby tomu nebylo jinak ani u nás v Domově důchodců Dobrá Voda. Tradicí jsou u nás pravidelně pořádané táboračky, seniorské hry, kavárny, čaje o páté, různá vystoupení, pravidelné výlety na zajímavá místa či za zajímavými lidmi. Výlety do kina, divadla či dopoledne strávené v bazénu v treboňských lázních si uživatelé tak oblíbili, že z jednorázových akcí se staly aktivity pravidelně opakované.



Při společném vzpomínání žádnému posluchači neujde, že většina seniorů strávila život na vesnici v těsném sepeřtí se zvířaty. Důkazem je velmi vřelý přístup uživatelů ke zvířatům při canisterapii. Přesto jsme cítili, že bychom mohli nabídnout víc a přiblížit tak našim uživatelům prostředí vesnice, ve kterém se pohybovali celý život. V polovině léta jsme tedy rozšířili spolupráci s o. s. Koniček. Profesionální přístup pracovníků občanského sdružení nás přesvědčil a na farmu do Skřidel, kde zooterapii včetně hiporehabilitace poskytují, jsme se jeli 26. července 2011 s našimi uživateli podívat. I když cílem bylo zpočátku „pouze“ kontaktování s koňmi a hospodářskými zvířaty, uživatelé byli natolik nadšení z návštěvy farmy, že využili i nabídky jízdy na koni vedeného vodičem a fyzioterapeutem. I když mnoho uživatelů koně chovalo a mají s nimi zkušenost, na koňském hřbetu seděli ten den poprvé. Byl to pro ně jedinečný zážitek. Rychle jsme pochopili, že návštěva farmy Koniček se stane pravidelnou aktivitou DDDV. V těchto dnech naši uživatelé nemluví o ničem jiném, vypráví si zážitky a přemítají, zda si při příští návštěvě také troufnou jezdit na koni, či se jen projdou po dvoře, pohladí kravku, kozu, kočky a na chvíli zavzpomínají, jaký byl kdysi jejich život na vesnici.

Mgr. Lenka Zelenková

sociální pracovnice
Domova důchodců Dobrá Voda

U nás doma se stále něco děje

Horní Planá – Obyvatelé Domova důchodců Horní Planá vyrazili na další výlet – tentokrát navštívili památky v okrese Český Krumlov. První zastávka byla v klášteře ve Vyšším Brodě. Dále následoval hrad Rožmberk a po něm vydatný oběd v Rybářské baště. Na závěr krásného výletu si senioři prohlédli klášter Zlatá Koruna.

Velké poděkování patří zaměstnancům všech tří uvedených památek. Byli mimořádně ochotní, trpěliví a vstřícní.

Ale velké uznání patří samotným seniorům. Není to vůbec jednoduché zdolávat všechna úskalí středověkých staveb. Přesto se všem výlet velice líbil a už domlouváme další cíl našich cest – pojedeme na Klet.

V září byla v našem domově zahájena vernisáž stálé výstavy fotografií paní Anny Čekanové, českokrumlovské fotografky, která v našem domově v minulých letech našla dočasně svůj domov. Zdraví a další úspěchy při fotografování jí popřál starosta Českého Krumlova Dalibor Carda a také ředitelka domova důchodců R. Brezinová, která zároveň pozvala přítomné k prohlídce domova. Vernisáž výstavy byla pojata jako vyjádření poděkování všem sponzorům a dárcům, kteří našemu domovu věnovali finanční nebo materiální prostředky.



Poté si přítomní prohlédli v doprovodu zaměstnanců prostory domova, ale také krásně upravenou zahradu.

Fotografie v recepci domova důchodců zůstanou a prohlédnout si je může každý, kdo přijde.

Gabriela Maliňáková

DD Horní Planá

Canisterapie

Hrubá Voda – Již samotný název napovídá, o jakou terapii jde. Canis v překladu z latiny znamená pes. Volně lze toto sousloví přeložit jako terapie pomocí psa. Jiná definice tvrdí, že jde o léčebný kontakt člověka a psa. Tento společník už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou



náladu všude tam, kde je jí nedostatek.

Již 2 roky spolupracujeme s canisterapeutkou paní Janou Dohnalovou ze sdružení AURA CANIS, která k nám dojíždí pravidelně 2x měsíčně. Při jejím příchodu jinak klidné prostředí domova rázem ožije. Doprovod jí dělají dvě rozpustilé fenky Bibi a Amari a pohodový kocourek Jonášek.

Canisterapie je u nás součástí ucelené rehabilitace a probíhá buď individuálně na pokojích, nebo pro méně pohyblivé v rehabilitační místnosti za přítomnosti fyzioterapeutky, která dohlíží na správné polohování a následně provádí cílenou rehabilitaci. Tuto metodu aplikujeme především u klientů s postižením hybného aparátu (degenerativní onemocnění kloubů, svalové spazmy...), dále u neurologických a psychiatrických diagnóz. Uživatelé na tuto terapii reagují pozitivně, vždy se těší a paní Janu v očekávaný den vyhlíží. Léčebný účinek se dostává ihned. Kontakt s pejsky a kocourkem ovlivňuje jejich celkovou psychickou i fyzickou kondici. Dochází ke zmírnění bolesti a svalových křečí, zlepšuje se nálada, pohyblivost a spolupráce. Pejsek nabízí starým a opuštěným lidem přátelství, lásku, pocit vzájemné potřeby, ale i respektování. Pozitivní úloha zvířete spočívá nejen ve schopnosti zastoupit chybějící úzké mezilidské vztahy, ale popouzí také k pravidelnému pohybu a projevování citů, pomazlení se a k stimulaci hmatové oblasti. Zvyšuje se pocit bezpečí a zmírňuje se pocit osamění, žalu a bolesti při ztrátě životního partnera.

Marcela Kučerová, DiS.

rehabilitační pracovnice
Domov důchodců Hrubá Voda
(redakčně kráceno)

Společné sportovní odpoledne

Hodonín – Zahradu Domova na Jarošce a Dětského domova v Hodoníně odděluje plot s bránou. Už delší dobu se uvažovalo o jejím otevření a uspořádání společné akce, kdy by se děti a klienti z obou domovů mohli navštívit. Tyto plá-

Střípky z domova



ny se uskutečnily v den, kdy všichni školáci znovu zasedli do svých lavic – tedy 1. září. Pozváni byli také klienti ze Zeleňého domu pohody.

Brána se otevřela a k této příležitosti si oba domovy připravily různé sportovní soutěže. Vystoupit přišly i dva páry z hodonínského tanečního klubu Classic a předvedly ukázky latinsko-amerických tanců. Zbytek odpoledne doprovázela hudební skupina

Amadeus.

Soutěží bylo spousta, například kuželky, šipky, stavění kostek, skládání puzzle, skoky v pytlicích či trénink paměťových dovedností. Na jednotlivých stanovištích sbírali soutěžící body a ty potom vyměnili za grilovaný špekáček, který pro všechny připravily děti z Dětského domova.

V průběhu celého odpoledne se konala diskotéka, při níž rozhýbala své tělo většina zúčastněných. Celou akci provázelo slunečné počasí a výborná nálada.

Ing. Jana Matušinová
ředitelka, Domov na Jarošce

Stezka v korunách stromů

Javorník – Konečně se počasí umoudřilo a ukázalo nám, jak má vypadat léto. A takovýchto dnů využívají samozřejmě i klienti DOZP Sociální pohoda Javorník, o. p. s, k různým výletům. Jeden z nich, 25. srpen, jsme si naplánovali strávit v německém Národním parku Bavorský les.

Ráno jsme nasedli do klimatizovaného autobusu a natěšení vyrazili směr Německo. Procházet se nad zemí ve výšce 8 až 25 m nenarušenou přírodou? Tento jedinečný pohled z nezvyklé perspektivy nám nabídl „Stezka v korunách stromů“ v Národním parku Bavorský les. Zde



jste si ve smíšeném lese vychutnávali nové a neznámé dobrodružství. Nejkrásnější byl vrchol stezky – 44 m vysoká jedinečná věž, též nazývaná bavorská Eiffelovka, která nás odměnila nezapomenutelným výhledem.

Národní park tvořený rozlehlými lesy nám dal skvělou možnost odpolední procházky.

A jak se nám v Německu líbilo? Na tuto otázku nejlépe odpověděli klienti sami – super.

Jana Mrázková

Sociální pohoda Javorník, o. p. s.

Nádhra



Lukov – Chtěla bych vás seznámit s tím, co se děje u nás, v Domově pro seniory Lukov u Zlína. Velkou novinkou pro klienty služby zvláštního režimu je použití některých prvků metody snoezelen. Snoezelen je jakási multismyslová místnost a při realizaci několika pokojů byla zvolena forma nalepení různých barevných obrázků, květin, nařasených barevných záclon na bílých zdech pokoje a další prvky. Působí to na vás velice dobrým dojmem. Byla jsem se osobně podívat, jak toto vypadá, a jsem nadšená! Je dobré těmto lidem zpestřit život a vytvořit pěkné prostředí. Tito lidé, převážně nemocní Alzheimerovou demencí, mají svůj svět úplně jiný. Uvedu příklad klientky, která je upoutaná na lůžko, nemluví a stále se dívá očima na jeden bod do stropu. Po nalepení svítících hvězdiček na strop se její oči pohybovaly, pozorovala, co se děje. Zvláštní jev. Prvky inspirované snoezelenem jsou také v odpočinkové místnosti – zimní zahradě, kde tito klienti sedí přes den. Naši zaměstnanci mají velký zájem o pěkné prostředí a velkou zásluhu na tom mají pracovníci 4. oddělení. Chtěla bych touto cestou moc poděkovat těm, kteří se na této akci podílí. Pochvalu si zaslouží rehabilitační pracovnice paní Dagmar Vašinová, která mě provedla a vysvětlila mi, jaký vliv má na člověka postiženého demencí jeho prostředí. Je to v našem domově něco nového a krásného.

Věra Horáková

*předsedkyně Výboru seniorů
v DS Lukov u Zlína*

Malování v lese

Brno – V rámci projektu DOTEKY II, který vznikl díky finanční podpoře Švýcarské konfederace a Programu švýcarsko-české spolupráce Fondu Partnerství proběhl v termínu 25. – 29. 7. 2011 v Rudce u Kunštátu výtvarný workshop „Malování v lese“. Aktivními účastníky byli klienti Centra sociálních služeb, p. o., šest dospělých uživatelů s mentálním postižením DS a DOZP Gaudium a švýcarská výtvarnice a architektka rumunského původu Diana Rachmuth. Organizátorem a zaštitovatelem celé akce byla společnost Kunštát PRO FUTURO, o. p. s.

Pětidenní mezinárodní výtvarný workshop se celý nesl v souladu přírody, výtvarného umění a ryzí čistoty lidí s mentálním postižením. Výtvarnice Diana citlivým individuálním terapeutickým přístupem dokázala za pomoci asistentů v klientech probudit nečekaný umělecký potenciál, cit pro přírodu, barvu a chuť tvořit. Ji navržené pracovní terapeutické postupy byly jako šité na míru všem zúčastněným. Skvěle byly propojeny prvky výtvarné a umělecké, a to vždy způsobem, který odpovídal intelektovým a motorickým schopnostem a možnostem malířů Gaudia.

Souznění výtvarnice s klienty a jejich asistenty se také projevilo v rovině komunikace. Verbální i nonverbální. V průběhu celého workshopu se prolínaly němčina, angličtina, čeština, francouzština, znakový jazyk a hlavně vstřícnost se na všem domluvit a vyjádřit své potřeby, dojmy, pocity. A co se nezvládlo jazykem, bylo vyjádřeno štětcem či hlinou.

Smysluplně strávených několik dní v Rudce bylo slavnostně zakončeno oficiální vernisáží v sobotu 30. 7.



Děkujeme všem, kteří se na přípravě podíleli.

Mgr. Pavlína Březinová

*Domov Gaudium
(redakčně kráceno)*

Střípky z domova

Bedňáci získali cenu Michala Tučného

Čížkovice – Hudební skupina „Bedňáci“ z DÚSP Čížkovice, která v letošním roce pokřtila své debutové CD s názvem „Víc štěstí než rozumu“ a považovala tento krok za velký počín, teď slaví další velký úspěch.

O víkendu 19.–20. 8. 2011 pokořila všechny bariéry tým, že vyhrála prestižní soutěž na 14. ročníku festivalu Stodola Michala Tučného v Hošticích. Získala tak trofej v podobě kamenného klobouku, který jim zaručil koncert na této hudební akci v příštím roce, kde vystoupí již jako hvězdy. Toto hudební seskupení, které je složeno z mentálně postižených kluků a jednoho vychovatele, který je strůjcem všeho, jde svou cestou, kterou si vytýčili.



Chtějí jen překonat hranice ústavního hraní a to se jim pomalu, ale zcela jistě daří.

Jiří Podrábský

kapelník a zakladatel skupiny Bedňáci

Den Slovenska

Poděbrady – Luxor Poděbrady, poskytovatel sociálních služeb, 1. 7. 2011 připravil pro své klienty domova pro seniory zpestření všedních dní, a to akcí Den Slovenska.

Organizování akce bylo v rukou ředitele organizace pana Mgr. Jaromíra Nováka, který ve spolupráci se zastupitelským úřadem Slovenské republiky naplánoval program „svátečního dne“. Celý den probíhal v duchu slovenské gastronomie a tradic. Zástupci slovenského velvyslanectví paní Viera Kučerová a pan Martin Matejka seniorům otevřeli pomyslné okénko k našim sousedům Slovákům. Ve společenských prostorech domova byl seniorům promítán dokumentární film o nejznámějších místech a národních památkách Slovenska.

Co se týká kulinářského umění, nejen klienti, ale i zaměstnanci domova si pochutnali na tradičním slovenském jídle. Podávala se polévka mrvenice z krup a hub a hlavní chod byly velice známé halušky se zelím a uzeným. Při obědě a během odpoledne, kdy klienti ještě mohli ochutnávat slovenské speciality, se celým domovem



nesly slovenské tradiční písně. Celý den byl zakončen rozprávěním a vzpomínáním.

Na akci Den Slovenska bychom rádi navázali a vydali se na cesty do dalších zemí, například do Francie či Ukrajiny. Tak můžeme popřát jen: „Šťastnou cestu!“

Kristýna Soudská, DiS.

sociální pracovnice DS Luxor Poděbrady

Festival

Žďár nad Sázavou – Festival pod záštitou města Žďáru nad Sázavou pořádaly Sociální služby města a zúčastnilo se ho celkem 51 sociálních a souvisejících služeb různých poskytovatelů, které jsou nabízeny v okrese Žďár nad Sázavou. K vidění i vyzkoušení byly kompenzační a rehabilitační pomůcky od 10 výrobců a distributorů. Doprovodný program přinesl zajímavé přednášky a diskuse, největší zájem projeвили návštěvníci o téma pečování doma a využití kompenzačních pomůcek. Velký ohlas měla interaktivní beseda s názvem „Proč malé (i velké děti) zlobí“.

Slavnostního zahájení se zúčastnil radní Kraje Vysočina pro sociální oblast, pan Mgr. et Bc. Petr Krčál a zástupci měst bývalého okresu Žďár nad Sázavou.

Velký potlesk sklidili uživatelé Denního centra pro děti Sociálních služeb města Žďár nad Sázavou a NZPDM EZOP zřizované Sdružením Nové Město na Moravě se svými tanečními vystoupeními.

Po celou dobu festivalu návštěvníkům hrála kapela Šafářanka složená z uživatelů ÚSP Křižanov.

V průběhu dne byly postupně představeny všechny služby prostřednictvím skvělého průvodního slova vedoucího soc. odboru městského úřadu Žďár nad Sázavou Ing. Krábka.

Festival navštívila široká veřejnost v hojném počtu a se zájmem sledovala



všechny nabízené aktivity. Všem zúčastněným službám i vystavovatelům vyslovil poděkování za účast formou osobního předání Pamětního listu 2. místostarosta města Žďár nad Sázavou Bc. Ladislav Bárta.

Datum 5. 5. 2011 se zapsalo do historie sociálních služeb kraje Vysočina a otevřelo tradici vzájemné spolupráce i důstojné prezentace služeb regionu.

Ing. Eva Štěpničková

ředitelka PO Sociální služby

města Žďáru nad Sázavou

(redakčně kráceno)

Lipno 2011

Prachatic – V posledním červnovém týdnu od 28. 6. do 1. 7. 2011 se uživatelé centra STROOM Dub, o. p. s., zúčastnili již tradičního ozdravného týdenního pobytu na Lipně v Nové Peci. Na každý den jsme měli naplánovaný pestrý program a navzdory předpovědím nám přálo i počasí. Sluníčko krásně svítilo a my jsme si mohli užít i koupání a opalování.



Za týden jsme toho stihli opravdu hodně – opékání vuřtů, cvičení zumby, výjízdky na kolech, bowling, šipkovanou, karneval i závěrečnou diskotéku.

Společně strávené dny nám velmi rychle utekly a najednou tu byl poslední den. Takže ještě poslední společná fotka a budeme se těšit zase za rok!

Na závěr ještě dejme prostor samotným uživatelům:

Standa Hokeš, uživatel centra STROOM Dub: „Už zase jsme jeli na Lipno lenošit a odpočívat. Měli jsme krásné počasí, a tak jsme si udělali výlet na kolech a na loďkách. Zahráli jsme si bowling a poslední den jsme si udělali na rozloučenou karneval a diskotéku.“

Eva Kordíková, uživatelka centra STROOM Dub: „Na Lipně to bylo moc fajn, nejvíc se mi líbil bowling, cvičení zumby a skákání na trampolíně. Chutnalo mi tam dobré jídlo a těším se, až pojedeme příště.“

Vladimír Chmilj, uživatel centra STROOM Dub:

Byli jsme na Lipně, bylo to krásné, za rok se těšíme, to je všem jasné!

Uživatelé a zaměstnanci

STROOM DUB, o. p. s

Dopřejte Vaším pacientům více jistoty

Díky patentovanému kroucenému vláknu zůstávají kalhotky MoliCare Mobile suché a udržují pokožku zdravou.



Pohodlí a prodyšnost

Nový tvar spolu s vyšším obsahem vláken lycry zaručují, že kalhotky MoliCare perfektně sedí, přizpůsobí se každému pohybu a neshrnují se.



Spolehlivá absorpce

Třívrstvé savé jádro s unikátní technologií krouceného vlákna je zárukou antibakteriálního povrchu a neutrálního pH 5,5 pro zdravou pokožku. Navíc obsahuje speciální molekuly proti zápachu, čímž přispívá k většímu pocitu jistoty a bezpečí.



Více informací a **VZORKY ZDARMA** pro Vaše pacienty získáte
na bezplatné telefonní lince 800 100 333 nebo na www.hartmann.cz



MoliCare Mobile®