

odborný časopis 

sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Psychoterapie
v sociálních službách

**Individuální
plánování,**
které má smysl

**Využití technik
PBSP terapie v praxi**

Méně námahy a více pohodlí

Jedinečné zalepovací kalhotky **MoliCare Premium Elastic** maximálně usnadňují každodenní péči díky elastickým bočním pásům



Rychlé a snadné použití

- o 20% kratší čas aplikace
- o 24% méně námahy pro pečující osobu
- skvěle sedí každé postavě, díky elastickým bočním pásům a lepičkám se suchými zipy

Zdravá pokožka

- unikátní kroucené vlákno zajišťuje povrch s pH 5,5

Extra savé

- rychle a spolehlivě absorbují moč i zápach
- indikátor savosti signalizuje nutnost výměny plenky



NOVINKA



Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 333**, navštivte **www.hartmann.cz** nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.



**O krok dál
pro zdraví**

 odborný časopis
sociální služby

Odborný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR

Adresa: Vančurova 2904, 390 01 Tábor

Tel./fax: +420 381 213 332

www.socialnisluzby.eu, www.apsscr.cz

www.facebook.com/Socialnisluzby

IČO 604 458 31

Ročník: 19

Číslo: 8–9/2017 SRPEN–ZÁŘÍ

Cena: 50 Kč / 2,3 € (cena letních dvojčísel: 69 Kč / 3 €)

Roční předplatné: 538 Kč / 24,4 €

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 10× ročně, 20. den v měsíci,
resp. nejbližší následující pracovní den

Redakce:

Šéfredaktorka: Mgr. Veronika Hotová

sefredaktor@apsscr.cz

+420 607 056 221

Zástupkyně šéfredaktorky: Ing. Kateřina Endrštová

redakce@apsscr.cz

+420 725 345 575

Jazyková korektura:

české texty: Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

APSS SR: Mgr. Juliana Hanzová

ZPSS v SR: Mgr. Mária Grigová

Redakční rada:

Mgr. Petr Brázda

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

JUDr. Vladimír Hort

Mgr. Veronika Hotová

Ing. Renata Kainráthová

Ing. Daniela Lusková, MPA

Mgr. Alena Sakařová

Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.

Mgr. Jan Vrbický

Grafické zpracování a tisk:

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

Distribuce:

SEND Předplatné, s. r. o., Ve Žlíbků 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 předplatne

e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:

Není-li uvedeno jinak:

Fotky & Foto a archivny autorů příspěvků

Foto na titulní straně:

Fotky & Foto

Elektronická verze časopisu:

www.alza.cz

Příspěvky a inzerce:

Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.

Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Střípky

z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktorky.

Za obsah inzerci a PR článků odpovídá zadavatel.

Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze

s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,

čísla a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí

přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením

redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce.

Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

Registrace:

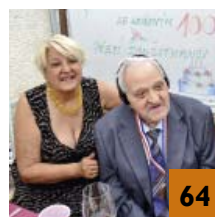
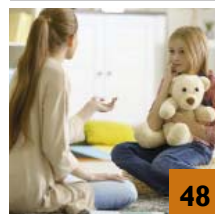
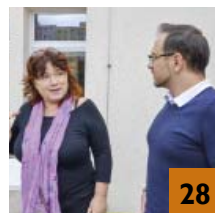
Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018

ISSN 1803-7348



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR – Týden sociálních služeb České republiky** 5
- **Aktuální nabídka seminářů Institutu vzdělávání APSS ČR – 2. pololetí 2017** 8
- **Reportáž: Valnou hromadu FEANTSA tentokrát hostil polský Gdaňsk** 10
- **Konference APSS: Sociální služby nejen v Evropě (ale například i v Indii)** 11
- **Ze života odborných sekcí** 13
- **Desatero pro rozvoj sociálních služeb v ČR** 16
- **Pečovatelská služba: Domácnost klienta jako zdroj možného ohrožení** 18
- **Představujeme radní pro oblast sociálních služeb v krajích: Karlovarský kraj** 25
- **Psychoterapie v sociálních službách** 26
- **Seriál Putování za sociálními službami: Mezigenerační a dobrovolnické centrum TOTEM Plzeň** 28
- **SPECIÁLNÍ PŘÍLOHA: Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** 33–36
- **Etické dilema: Klient s virovou hepatitidou typu B** 37
- **Metodické kapitoly z kvality, 2. díl** 40
- **Individuální plánování, které má smysl aneb 3 kroky ke kvalitnímu individuálnímu plánu** 41
- **Právo: Kontrola z hlediska osobnostních práv zaměstnance, 2. díl** 44
- **Pesso Boyden System Psychomotor terapie v praxi NZDM** 48
- **Moderní technologie: KNFB Reader – čtečka tištěných textů pro zrakově postižené v mobilním telefonu** 54
- **Zařízení certifikovaná Značkou kvality** 55
- **Veřejný ochránce práv: Odpovědnost zařízení pobytových sociálních služeb za věci svých klientů** 56
- **Pro inspiraci: Obrazy – Kouzlo přírody** 58
- **Dobrá praxe: Univerzita třetího věku v domovech pro seniory** 59
- **ZPSS v SR: ZPSS v SR sa stal členom E.D.E.** 60
- **Střípky z domova** 64





„V duchu ekonomiky služeb vám vzájemní kolečko nenamažou, nýbrž vymění.“



ÚVODNÍK PREZIDENTA



Vážení a milí kolegové,

při konci funkčního období vlády, ať již zkráceného nebo celého (jak je tomu nyní), jsem se většinou pokusil o shrnutí jak přínosů, tak i negativ pro sociální služby. Letos jsem se svým rozhodnutím také kandidovat do Poslanecké sněmovny a moci tak ovlivňovat prostředí a podmínky pro sociální služby přímo dostal do střetu zájmů, který mi znemožňuje takovéto hodnocení učinit a prezentovat.

Dovolet mi tedy spíše než ohlédnutí či hodnocení pohled do budoucna. V tomto čísle časopisu představujeme tzv. Desatero pro sociální služby. Jde o dokument Asociace poskytovatelů sociálních služeb, který z našeho pohledu představuje klíčové body, resp. spíše problémy, kterým je nutné v příštím volebním období věnovat pozornost, energii a úsilí.

Američané by možná řekli, že jde o takový „TO DO LIST“, se kterým ihned po jmenování nového vedení MPSV oslovíme nového ministra či ministryni s jednoduchým dotazem a žádostí: u každého bodu budeme chtít pouhé ano/ne. V případě ano pak také kdy. A v případě ne pak vysvětlení proč. Z pohledu poskytovatelů sociálních služeb může jít možná o barometr toho, jak moc novému vedení MPSV budou sociální služby ležet na srdci.

Vás, poskytovatele sociálních služeb a naše členské organizace, pak možná uklidním, že nejde o uzavřený výčet a že to neznamena, že nevnímáme celou řadu dalších potřeb, problémů a Vašich podnětů. I těm se budeme nadále věnovat a snažit se prosadit zlepšení sociálních služeb v ČR, a to zejména cestou zlepšení podmínek pro jejich poskytování.

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA
prezident APSS ČR

EDITORIAL



Milí čtenáři,

ačkoliv jako šéfredaktorka časopisu Sociální služby pracuji „teprve“ třetím rokem, přesto mám pocit, že stále píšu o tom, že končí léto a začíná melancholický, a většinou i pracovně nabitý podzim. Nijak zvlášť se v tomto tématu nevyžívám – léto je totiž v mém žebříčku oblíbenosti až na posledním místě. Takže se těším na barevné listí, plískanice, i ten kouř z komínů. Každý člověk je totiž individualita, se svými potřebami, touhami, názory i žebříčky hodnot. Stejně takový je klient sociálních služeb, ostatně i každý zaměstnanec sociálních služeb. A nad tím vším stojí zákony, směrnice, nařízení, vyhlášky... Je těžké všechno vybalancovat ke spokojenosti všech. A někdy je to zhora nemožné. Přesto se o to neustále všichni snažíme, a i když je pořád na čem pracovat (a vždycky bude), ve své podstatě můžeme být na sociální služby v České republice hrdí (obzvláště přihlédneme-li k našemu historickému kontextu).

Jako každý rok, i letos vyhlašuje Asociace poskytovatelů sociálních služeb a Ministerstvo práce a sociálních věcí Týden sociálních služeb ČR, který proběhne 2.–8. října. V rámci tohoto Týdne každoročně probíhá po celé republice řada akcí a Dnů otevřených dveří, jejichž cílem je otevřít „dveře“ širší veřejnosti, přiblížit tak lidem zvenčí život uvnitř sociálních služeb a vymazat pomyslnou čáru, která odděluje klienty od lidí „venku“. Když vidíme, s jakým nadšením se poskytovatelé každým rok přidávají, dává nám to zpětnou vazbu, že všechny tyto akce mají smysl. Už pro uvědomění si smyslu této práce. V rámci Týdne sociálních služeb proběhne tradičně také slavnostní vyhlášení výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí, která byla letos obohacena o novou kategorii Tvoříme společně. Výtvarná díla v této kategorii tvořily děti se seniory dohromady a obě generace si tak užily spoustu legrace. V listopadovém čísle uvidíte ty nejlepší z obrázků a dočtete se, co významného se v rámci Týdne událo.

Připojte se k Týdnu sociálních služeb i vy! Více informací najdete na webových stránkách www.tyden-socialnich-sluzeb.cz.

S přáním krásného začátku podzimu

Mgr. Veronika Hotová
šéfredaktorka

TÝDEN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR 2.–8. října 2017

Jedeme v tom společně



Partneři Týdne sociálních služeb ČR

Asociace veřejně prospěšných organizací ČR
Česká asociace streetwork | Jihočeský kraj
Jihomoravský kraj | Karlovarský kraj | Kraj Vysočina
Královéhradecký kraj | Liberecký kraj | Město Prachatice
Moravskoslezský kraj | Česká rada sociálních služeb
Olomoucký kraj | Pardubický kraj | Plzeňský kraj | Slezská diakonie
Statutární město Brno | Statutární město Ostrava | Středočeský kraj
Ústecký kraj | Unie zaměstnavatelských svazů ČR | Zlínský kraj

Mediální partneři



APSS ČR
pořádá ve spolupráci
s Klíčem – centrem
sociálních služeb, p. o., Olomouc

VII. mezinárodní teatroterapeutickou konferenci

VYUŽITÍ DIVADELNÍCH TECHNIK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH PŘI PRÁCI S LIDMI SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI



8. listopadu 2017 v Olomouci

Konference je určena pro pracovníky působící v sociálních službách, ale i ve školství či zdravotnictví.

Cílem konference je ukázat spektrum využití divadelních technik, kdy nemusí jít primárně o vytvoření divadelního představení, ale lze je využít pro rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti komunikace, dovedností, k aktivizaci, sociálnímu začleňování, posilování sebevědomí apod.

Konference by měla ukázat i to, že divadelní techniky jsou přínosné také pro pracovníky, kteří se lidem s jakýmkoliv hendikepem věnují (prevence syndromu vyhoření, budování sebevědomí, sebevědomí aj.).



Na realizaci konference se
finančně podílí město Olomouc.

Pro bližší informace sledujte web
www.apsscr.cz
v menu Konference & Kongresy
& Semináře.



Pedagogická
fakulta

Kvalita sociálních služeb v ČR

■ **Ing. Mgr. Alice Švehlová,**
výkonná ředitelka Asociace poskytovatelů
sociálních služeb ČR

S pojmem kvalita se setkáváme ve všech činnostech, procesech a výstupech lidského konání. Většina lidí pravděpodobně intuitivně zná obsah slova kvalita, menšina by pak byla schopna tento termín definovat, vymezit jeho pojetí, příp. vztáhnout na konkrétní oblasti. Existuje velmi mnoho definic „kvality“. K tématu kvality sociálních služeb v ČR pořádala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR konferenci, která proběhla dne 6. června 2017 v prostorách Konferenčního centra Vavruška v Paláci Charitas v Praze 2. V programu konference byla prezentována následující témata:

- Kvalita v sociálních službách v ČR, Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, prezident APSS ČR;
- Zákonné pojetí kvality sociálních služeb z pohledu MPSV, ThDr. Markéta K. Holečková, oddělení koncepce sociálních služeb MPSV ČR;
- Národní certifikát kvality pro pobytová zařízení sociálních služeb v Rakousku, Mag. Johannes Wallner, ředitel SeneCura Kliniken-und HeimebetriebsgmbH;
- Důvody, východiska, záměry MPSV ČR

pro nadstavbové pojetí kvality sociálních služeb, Mgr. Jan Vrbický, vedoucí oddělení koncepce sociálních služeb MPSV ČR;

- Představení Značky kvality sociálních služeb, Ing. Karel Vostrý, certifikátor Značky kvality v sociálních službách;
- Kvalita sociálních služeb ve Švédsku, Stefan Lundberg, předseda technické komise CEN (Švédsko);
- Garantovaná nabídka – minimální úroveň kvality provedení činností sociálních služeb, Ing. Daniela Lusková, MPA, viceprezidentka pro kvalitu sociálních služeb APSS ČR, ředitelka Domova U Biřičky, Hradec Králové;
- Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb z pohledu poskytovatelů sociálních služeb, PhDr. Pavel Čáslava, předseda Etické komise APSS ČR;
- Certifikace paliativní péče v pobytových službách sociální péče, Mgr. David Šourek, člen expertní skupiny „Certifikace paliativní péče“.

Veškeré příspěvky přednášejících naleznete na intranetu Asociace, kde jsou zájemcům k dispozici k dalšímu vzdělávání, prezentování a uplatnění v domovských organizacích.

Za finanční podporu této aktivity děkujeme MPSV ČR a České společnosti pro jakost, z. s.

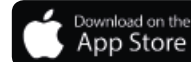


Kongresová aplikace!

I letos připravila APSS pro účastníky již IX. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb, jež se uskuteční 5.–6. 10. 2017 v Táboře, kongresovou aplikaci. Kromě obecných informací o kongresu a městě Táboře budou k dispozici aktualizované údaje o programu a přednášejících. V průběhu prvního dne kongresu bude možné hostům prostřednictvím aplikace pokládat živě dotazy, každou přednášku můžete ohodnotit, stejně jako celou organizaci a koncepci kongresu či úroveň odborných sekcí druhého dne. Nebudou chybět ani informace o APSS a Institutu vzdělávání a jedno kongresové tlačítko „obsadí“ partner aplikace společnost HARTMANN-RICO a.s.

Abychom mohli lépe reprezentovat vaše zájmy, letos poprvé v rámci kongresu zjišťujeme vaše postoje unikátním způsobem. Do hlasování se můžete zapojit již teď na adrese www.barevnynazor.cz, nebo přímo pomocí kongresové aplikace.

Aplikaci pro Google Play i App Store si stáhněte na těchto stránkách



Jednání Prezidia APSS ČR

14. června 2017 se v prostorách firmy LINET ve Slaném konalo jednání Prezidia APSS ČR. Prezident APSS J. Horecký v úvodu přivítal spolu s ředitelem LINET, spol. s r. o., Z. Grimmem přítomné členy Prezidia.

PREZIDIUM SCHVÁLILO:

- přidružené členy (Net Direct, s. r. o., Sevrodata, a. s., MUDr. Milan Hrubý, B. Braun Avitum s. r. o.);
- finanční podporu celostátních akcí (turnaj v přehazované Dřevěnice a turnaj v pétanque DS Burešov);
- změnu složení Expertního týmu APSS pro standardy a inspekce kvality sociálních služeb;
- konečné znění dokumentu Desatero pro rozvoj sociálních služeb.

PREZIDIUM JMENOVALO:

- Danu Kopeckou předsedkyní sekce ambulantních služeb APSS, zároveň z této funkce odvolalo Janu Podrápskou;
- Jana Panochu předsedou sekce sociálních služeb pro osoby bez domova.

PREZIDIUM PROJEDNALO TYTO BODY:

- Etický kodex sociálních pracovníků;
- zprávu o přípravě Týdne sociálních služeb 2017 a IX. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb;

- aktuální personální a platovou situaci v sociálních službách;
- aktuální stav společných jednání o úhradě ošetrovatelské péče v sociálních službách (APSS, OSZSP ČR, MZ ČR);
- stávající legislativní stav (tzv. velká novela zákona o soc. službách);
- přípravu a průběh projektů APSS;
- stav členské základny APSS;
- aktivity odborných sekcí APSS na 2. pololetí 2017;
- konání Valné hromady European Social Network (ESN);
- sloučení organizací E.D.E. a EAHSA. Nový název sloučené mezinárodní organizace bude European Ageing Network.

Další termíny jednání Prezidia byly stanoveny na 12. října a 13. prosince 2017.

*Zápis: Lucie Vávrovská, DiS.
Redakční úprava: Ing. Kateřina Endrštová*

Plán odborných konferencí APSS ČR 2017

IX. výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb
5.–6. 10. 2017, Tábor

Konference sekce ambulantních a terénních služeb
17. 10. 2017, Brno

Divadlo ve specifických skupinách – VII. teatroterapeutická konference
8. 11. 2017, Olomouc

Valná hromada APSS ČR
23. 11. 2017, Ostrava

Bližší informace najdete na webu www.apsscr.cz, menu „Konference & Kongresy & Semináře“

Členové APSS ČR k 7. 9. 2017:

1072 organizací,
2367 registrovaných služeb



Diakonie
Českobratrské církve evangelické

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a Diakonie ČCE

společně vyhlašují 5. ročník ocenění

Národní cena sociálních služeb

Pečovatel/ka
roku 2017



Chceme ocenit pracovníky sociálních služeb ve 3 kategoriích:

- **Pracovník v sociálních službách (pečovatel/ka)**
v pobytových službách
v ambulantních službách
v terénních službách
- **Sociální pracovník**
- **Manažer roku**

Uzávěrka nominací je 30. září 2017. **Od 15. 10. do 30. 10. 2017** můžete na webových stránkách www.pecovatelkaroku.cz v **internetovém hlasování** udělit svůj hlas jednomu z 20 vybraných nominovaných pracovníků. Vítěz obdrží **Cenu veřejnosti**.

Slavnostní vyhlášení proběhne 7. listopadu 2017 od 13 hodin na Novoměstské radnici v Praze.

Patronkou ocenění je Hana Maciuchová.

Přihlášky lze zasílat prostřednictvím online formuláře na webu www.pecovatelkaroku.cz, kde dále naleznete veškeré informace k letošnímu ročníku.



AKTUÁLNÍ NABÍDKA SEMINÁŘŮ INSTITUTU VZDĚLÁVÁNÍ APSS ČR – 2. pololetí 2017



České Budějovice (ČMP, Na Sadech)

Datum	Název semináře	Lektor
20. 10.	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů	Mgr. Lucie Bicková
27. 10.	Příprava poskytovatele na inspekci kvality	Mgr. Lucie Bicková
3. 11.	Proměny stáří a gerontooblek	MgA. Bc. Lenka Čurdová
24. 11.	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Ing. Renata Kainráthová
8. 12.	Motivace versus manipulace klienta sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá

Plzeň (MDC Totem)

Datum	Název semináře	Lektor
13. 10.	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Andrea Tajanovská
27. 11.	Základy manipulace a rehabilitace s klienty, škola zad	Bc. Milan Prudký

Brno (DS Věstonická)

Datum	Název semináře	Lektor
13. 10.	Komunikace v péči o umírající	Mgr. Michaela Kaňová
19. 10.	Aktivizace uživatelů sociálních služeb a praktické nácviky	MgA. Bc. Lenka Čurdová
25. 10.	Základy první pomoci	kolektiv lektorů
2. 11.	Žena jako manažerka v sociálních službách	Ing. Daniela Lusková, MPA
7. 11.	Příprava poskytovatele sociálních služeb na audit kvality	Ing. Bc. Jan Sembdner
9. 11.	Proměny stáří a gerontooblek	MgA. Bc. Lenka Čurdová
10. 11.	Jak lépe komunikovat v sociálních službách	Mgr. Tomáš Ergens
23. 11.	Vitalita a zdraví na talíři	Ing. Zdeněk Hladík
28. 11.	Terapeutická zahrada s prvky stimulujícími smysly	Mgr. Markéta Jindřichovská Brabencová
29. 11.	Jak se bránit nátlakovým metodám	Mgr. Lubomír Pelech
30. 11.	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Andrea Tajanovská
1. 12.	Sociální práce s agresivním klientem sociálních služeb	Mgr. Lubomír Pelech
8. 12.	Specifika péče o seniory	Mgr. Michaela Kaňová

Ostrava (DS Slunečnice)

Datum	Název semináře	Lektor
6. 10.	Specifika péče o seniory	Mgr. Michaela Kaňová
11. 10.	Demence v obrazech	Mgr. Lucie Pohlová
12. 10.	Pády seniorů	Mgr. Lucie Pohlová
16. 10.	Jak se bránit nátlakovým metodám	Mgr. Markéta Vaculová
17. 10.	Nové nařízení o ochraně osobních údajů	Mgr. Stanislav Klika
30. 10.	Sociální práce s agresivním klientem	Mgr. Markéta Vaculová
8. 11.	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Mgr. Markéta Vaculová
10. 11.	Kufr plný vzpomínek	Mgr. Marie Vinklerová
14. 11.	Terapeutická zahrada s prvky stimulujícími smysly	Mgr. Markéta Jindřichovská Brabencová
21. 11.	Konflikt a jeho řešení	Mgr. Petra Kluzová
27. 11.	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů	Mgr. Markéta Vaculová
1. 12.	Komunikace v péči o umírající	Mgr. Michaela Kaňová

Praha (Domov Palata)

Datum	Název semináře	Lektor
4. 10.	Výživa a stravování v sociálních službách	Pavla Hýblová
10. 10.	Změny v odbornosti 913	M. Horeš, Bc. I. Boháčová
11. 10.	Motivace versus manipulace klienta sociálních služeb	PaedDr. Vladimír Šik
24. 10.	Terapeutická zahrada s prvky stimulujícími smysly	Mgr. Markéta Jindřichovská Brabencová
25. 10.	Žena jako manažerka v sociálních službách	Ing. Daniela Lusková, MPA
14. 11.	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace	Mgr. David Šourek
22. 11.	Vitalita a zdraví na talíři	Ing. Zdeněk Hladík
27. 11.	Muž jako manažer v sociálních službách aneb jak "přežít" v ženském kolektivu	PaedDr. Vladimír Šik
7. 12.	Základy první pomoci	kolektiv lektorů

Praha (Palác Charitas)

Datum	Název semináře	Lektor
31. 10.	Nové nařízení o ochraně osobních údajů	Mgr. Stanislav Klika

Praha (SSSMČ Hejnická)

Datum	Název semináře	Lektor
25. 9.	Validace podle Naomi Feilové I	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
2. 10.	Demence v obrazech	Mgr. Andrea Tajanovská
3. 10.	Kufr plný vzpomínek	Mgr. Andrea Tajanovská
30. 10.	Práce s riziky při poskytování sociálních služeb	Bc. Jan Srový
31. 10.	Etika v obrazech ve službách sociální péče	Ing. Renata Kainráthová
1. 11.	Jak se bránit nátlakovým metodám	PaedDr. Vladimír Šik
2. 11.	Příprava poskytovatele sociálních služeb na audit kvality	Ing. Bc. Jan Sembdner
3. 11.	Validace podle Naomi Feilové II	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
9. 11.	Procedurální standardy kvality sociálních služeb	Ing. Bc. Jan Sembdner
4. 12.	Metodika práce s dobrovolníky	Mgr. Klára Ježková
5. 12.	Individuální plánování se zaměřením na pečovatelské služby	Mgr. Marcela Hauke
6. 12.	Úloha pracovníka sociálních služeb v procesu osamostatňování člověka s těžším mentálním a kombinovaným postižením	Mgr. Petra Odstrčilová

Buchlovice

Datum	Název semináře	Lektor
14. 10.	Seminář pro lékaře, sestry a ředitele pobytových zařízení sociálních služeb	Kolektiv odborníků

Tábor, Vančurova 2904

Datum	Název semináře	Lektor
18. 10.	Jak zvládnout syndrom vyhoření	Mgr. Lucie Bicková
24. 10.	Manipulativní chování - jak se bránit nátlakovým metodám	Mgr. Jaromír Basler
30. 10.	Validace podle Naomi Feilové I	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
2. 11.	Aktivizace uživatelů sociálních služeb a praktické nácviky	MgA. Bc. Lenka Čurdová
6. 11.	Práce s rodinou klienta sociálních služeb	Mgr. Michaela Veselá
7. 11.	Změny v odbornosti 913	M. Horeš, Bc. I. Boháčová
9. 11.	Úvod do alternativní a augmentativní komunikace	Mgr. Irena Lintnerová
13. 11.	Sociální práce s agresivním klientem	Bc. Jiří Juřena
14. 11.	Základy první pomoci	kolektiv lektorů
15. 11.	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace	Mgr. David Šourek
21. 11.	Vitalita a zdraví na talíři	Ing. Zdeněk Hladík
12. 12.	Muž jako manažer v sociálních službách aneb jak "přežít" v ženském kolektivu	PaedDr. Vladimír Šik

Valnou hromadu FEANTSA tentokrát hostil polský Gdaňsk



Jako každý rok, i letos byla Valná hromada FEANTSY (Evropské federace národních organizací pracujících s bezdomovci) propojena s výroční konferencí, tentokrát s názvem *The fight Against Homelessness (Boj proti bezdomovectví)*. Letošní hostitelskou zemí se stalo Polsko. Účastníci z celé Evropy se tak sjeli do jednoho z nejstarších polských měst, které leží v Pomoří na řece Visle na břehu Baltského moře – Gdaňsku. Jelikož APSS je členem FEANTSY, nechyběl na tomto setkání ani její zástupce.

■ **Text a foto: Mgr. Veronika Hotová**

V gdaňském European Solidarity Centre se konala den před konferencí, 18. května, Valná hromada, jež měla z formálního hlediska standardní průběh. Mezi projednávány body se tak objevil report již proběhlých aktivit, finanční plán či chystané kampaně (zejména Be Fair Europe – Stand up for Homeless People). Ty jsou důležité zejména vzhledem k aktuální situaci v Evropě. Úkolem pro politiku je efektivní využívání již existujících nástrojů, podpora problematiky bezdomovectví na všech úrovních, monitorování situace, ochrana



Pawel Adamowicz

práv osob bez domova a investování do problematiky z evropských zdrojů. Cílem je tak udržet a posílit evropskou agendu v oblasti bezdomovectví a samozřejmě, mimo jiné, i zvýšit povědomí o FEANTSE. Významná byla také informace, že Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele uznala ženské bezdomovectví jako „problém“ (Evropská komise dostala mandát na projednávání daného tématu a bude realizovat více výzkumů, Evropský parlament vydal dva reporty, tématem se bude zabývat i European Institute of Gender Equality).

Samotný hlavní program výroční konference proběhl 19. května. Dopolední program, který byl zahájen uvítáním starosty Gdaňsku Pawla Adamowicze, prezidenta FEANTSY Iana Tillinga a prezidenta Saint Brother Albert's Aid Society Wojciecha Bystryho, byl postaven na plenárních diskuzích. První z nich byla zaměřena na širší vývoj sektoru bezdomovectví ve střední a východní Evropě a příklady inovativních postupů a politických přístupů v boji proti bezdomovectví, druhá pak na intervence a opatření EU.

Odpolední program byl tradičně rozdělen do jednotlivých workshopů, a to např.: Inovativní řešení bydlení, Je v oblasti bezdomovectví místo pro kreativní umění?, Podpora osob bez domova s traumatem či Místnosti pro konzumaci drog. Témata jednotlivých workshopů pokrývala široké spektrum dané problematiky, aby si každý mohl zvolit právě „to svoje“. Setkávání na evropské úrovni je v rámci problematiky bezdomovectví opravdu důležité. Jednotlivé země si vyměňují zkušenosti, dobrou praxi a zároveň se navzájem učí inovativním přístupům. Z hlediska výzkumu, podpory, zázemí a zastoupení je tak FEANTSA nezbytnou organizací bojující za zájmy všech svých členských organizací na všech úrovních.



Sociální služby nejen v Evropě (ale například i v Indii)

V samém závěru května se konala již třetí mezinárodní konference pořádaná Asociací poskytovatelů sociálních služeb a společností LEDAX. Ta letošní, jež se konala tentokrát v Hotelu GALANT v moravském Mikulově 30.–31. května, nesla název Sociální služby nejen v Evropě a hostila na 300 účastníků.



Aad Koster

■ **Text a foto: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

Konference se konala pod záštitou Bohumila Šimka, hejtmana Jihomoravského kraje, a Marka Šlapala, náměstka hejtmana Jihomoravského kraje pro oblast sociálních věcí a zdravotnictví, partnerem konference byl Jihomoravský kraj a australská vládní agentura Australian Trade and Investment Commission. Generálním sponzorem konference byla společnost HARTMANN - RICO a.s. Dvoudenním programem provázela již osvědčená moderátorka a zároveň lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR Andrea Tajanovská.

Konferenci zahájili Jiří Horecký, prezident APSS, Marek Šlapal, ředitelka společnosti LEDAX Irena Lavická a Petr Krčál, náměstek ministra pro lidská práva. Všichni přítomní poukázali na význam předávání zkušeností nejen na místní úrovni, ale i na té mezinárodní. Cílem mezinárodní konference Sociální služby nejen v Evropě je totiž primárně předávání zkušeností mezi jednotlivými nejen evropskými ze-

měmi. Posluchači se tak mohli první den seznámit např. s tím, co potřebují sociální služby na Slovensku (Lýdia Brychtová), jak jsou na tom sociální služby v Chorvatsku (Mladen Pavič) či v Nizozemsku (Aad Koster) nebo také jak funguje systém péče o seniory v Indii (Debashish Chaudhuri). Předělem dvou kongresových dní byl spo-



Dale Stevenson

lečenský galavečer s cimbálovou muzikou, rautem a ochutnávkou vín, který dal prostor neformálnímu setkávání. Program druhého dne byl v dopoledních hodinách věnován 2. česko-australskému fóru péče o seniory a sociální péče. Zajímavou zkušeností i z technického hlediska tak byla videokonference s Helen Jones o systému péče o seniory v Austrálii či vystoupení Dala Stevensona o australské sociální péči.

Nechyběla opět ani přednášející z nám vzdálené země, a to Serpil Keskin z Turecka.

Dvoudenní setkávání se zahraničními hosty přineslo opět nové pohledy na zahraniční dobrou praxi. A tak se posluchači mohli dozvědět např. to, že Indie řeší stejné problémy jako Evropa. Populace stárne a počet seniorů raketově stoupá. Přestože je v Indii pro seniory opravdu málo zařízení sociálních služeb (na 1,3 miliardy lidí pouze 1279 domovů pro seniory), výhodou je silné propojení mladší a starší generace, kdy péče o rodiče je morální povinností každého Inda. Indický systém sociální péče je oproti nám pozadu, co se však týče mezigenerační péče, máme se rozhodně čím inspirovat. A jak citoval Debashish Chaudhuri Marka Twaina: „Když mi bylo čtrnáct, byl můj otec největší hlupák pod sluncem. Když mi bylo jednadvacet, nestačil jsem se divit, jaký pokrok starý pán udělal.“

Kvalitní sociální služby úzce propojené s lidskostí by měly být cílem všech zemí, nejen těch evropských. A to mají společné i země, jež jsou si vzdálené kulturně, historicky i geograficky.



Debashish Chaudhuri



Zleva: E. van Drumpt, M. Pavič, S. Keskin, J. Horecký, H. Jansen, A. Koster

Ohlédnutí za konferencí „Kvalita-Bezpečnost-Efektivita“

Letos se tradičně na přelomu května a června konala odborná konference ke zdravotní a sociální problematice organizovaná společností HARTMANN – RICO a. s. Již 8. ročník konference pro management zdravotnických zařízení a management pobytových zařízení sociálních služeb nesl název „Kvalita-Bezpečnost-Efektivita“ a byl zaměřen na hledání principů efektivního řízení v nemocniční a sociální sféře. Společnost HARTMANN – RICO a. s. zde opět potvrdila, že není pouhým dodavatelem, ale partnerem při poskytování kvalitní zdravotní a sociální péče. Konference každoročně probíhá pod záštitou dvou odborných společností – Academy of Health Care Management a Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a ani letošní ročník v tomto nebyl výjimkou.

■ **Text: Mgr. Petr Hanuš,**
ředitel odborných sekcí APSS ČR

První den konference, 1. června 2017, byl v Aquapalace Hotelu v Praze Čestlicích, opět v duchu tradice, zahájen společným dopoledním programem pod taktovkou osvědčeného moderátora Oldřicha Šubrtů. Po obědě se pak jednání konference rozdělilo do dvou sekcí. Zdravotní sekce pokračovala pod vedením Oldřicha Šubrtů a řízení sociální sekce se ujal Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Společný program zahájil za pořadatele Tomáš Groh, výkonný ředitel společnosti HARTMANN – RICO a. s. V minulých ročnících bývalo dobrým zvykem, že v úvodním bloku konference vystoupili zástupci ministerstev, v jejichž gesci se nesou témata konference. Letošní ročník se bohužel tento zvyk podařilo naplnit pouze zčásti. Za Ministerstvo zdravotnictví ČR vystoupila Helena Rögnerová, ředitelka odboru dohledu nad zdravotním pojištěním MZ ČR, a jménem náměstka pro řízení sekce zdravotního pojištění MZ ČR Toma Philippa pozdravila účastníky. Zástupce Ministerstva práce a sociálních věcí letos bohužel na konferenci chyběl. Helena Rögnerová ve svém příspěvku „Naplnění hlavních cílů Ministerstva zdravotnictví za končící volební období“ bilancovala, co se z pohledu MZ ČR v uplynulém období povedlo i nepovedlo.

Jako další aktivní účastník vystoupil se svým příspěvkem „Budoucnost dlouhodobé péče v EU“ Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, prezident Unie zaměstnavatelských svazů ČR a také prezident Evropské asociace poskytovatelů dlouhodobé péče E.D.E.

Ve svém projevu se věnoval výzvám, které nepochybně Evropu, resp. jednotlivé země čekají v příštích 2–3 dekadách. Namátkou zde zmíníme stárnutí populace, nárůst výskytu onemocnění typu demence v populaci, ale také vývoj ekonomické situace, pracovní migrace, vývoj na poli technologií a lékařské vědy. Upozornil také na změny v rodinných hodnotách, tradicích v sociálních přístupech, vzorcích chování a v hodnotách.

V dopoledním společném bloku vystoupil také zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR Petr Honěk, náměstek ředitele pro zdravotní péči VZP ČR. Jeho příspěvek se týkal problematiky úhrady nákladné centrové péče pro zdravotnická zařízení.

Auditoriem každý rok velmi očekávané a kladně hodnocené bývá vystoupení ekonomů – letos ve společném programu po sobě vystoupili hned tři. Otázkou hranic růstu a jejich politickými důsledky se zabýval Petr Robejšek, politolog, ekonom, komentátor a nově i politik. Michal Mejstřík z Institutu ekonomických studií Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy navázal přednáškou na téma „Vliv úspěšné ekonomiky na úroveň zdravotnictví ve vyspělých zemích v Evropě“. Závěr dopoledního společného programu patřil Miroslavu Zámečnickovi z firmy Boston Venture Central Europe, který navázal na oba předřečníky a shrnul hlavní problémy českého zdravotnictví očima ekonomů.

I když zdravotnická sekce nabízela mnoho zajímavých témat, sociální sekce nabízela témata stejně atraktivní. A tak po obědě nastalo rozhodování, do které sekce zaměřit. V sociální sekci nejprve Ladislav Průša, ředitel Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí ČR, představil zajímavé údaje získané z činnosti výzkumného ústavu v přednášce na téma

„Náklady na poskytování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb a jejich financování“. Horké aktuální téma v druhém příspěvku otevřela viceprezidentka APSS ČR pro kvalitu a ředitelka Domova U Biřičky v Hradci Králové Daniela Lusková. Její praxí protknutý příspěvek na téma „Jak si získat a udržet zaměstnance v sociálních službách“ oslovil nejednoho manažera sociálních služeb v sále. První den zakončila svým příspěvkem „HARTMANN partnerem ve vzdělávání profesionálů v sociálních službách“ osvědčená lektorka Hana Podzemná z HARTMANN akademie.

Druhý den se sociální sekce zaměřila na problematiku paliativní péče v sociálních službách. Úvodu se zhostila svým příspěvkem „Paliativní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb“ Lucie Pohlavá, vedoucí zdravotního úseku Nový domov Karviná. Zásadní otázku „Má být paliativní péče součástí sociálních služeb?“ položil sobě i auditoriu Ladislav Kabelka, zakládající člen České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP. A protože odpověď na tuto otázku byla kladná, dovolil si autor těchto řádků seznámit posluchače s připravovanou certifikační aktivitou APSS ČR v oblasti paliativní péče v sociálních službách a přidat ještě pár myšlenek na téma „Paliativní péče a sociální služby – vzhled do souvislostí“. Hospicovou terénní péčí v České republice se ve své přednášce zabývala Martina Novotná, ředitelka odboru zdravotních služeb Ministerstva zdravotnictví ČR a završila tak širokou aktivní účast zástupců MZ ČR. Závěrečné téma sociální sekce přednesl ředitel Domova Sue Ryder v Praze Matěj Lejsal. Věnoval se cílům péče a paliativnímu přístupu v pobytových službách a do příspěvku promítl mimo jiné i praktické zkušenosti ze svého domova.

Cílem těchto řádků nebylo reprodukovat, co bylo na konferenci řečeno, ale seznámit čtenáře s tématy, kterých se konference dotkla. Pokud vás zaujala, můžete si prezentace většiny řečníků stáhnout na <http://kbehartmann.cz>. Konference ovšem nenabízí pouze témata, ale také možnost setkat se se zajímavými lidmi z oboru a navázat kontakty pro další profesní život. Tento benefit ovšem vyžaduje být přítom. A tak se s vámi těším na viděnou na 9. ročníku „Hartmann“ konference pro management zdravotnických zařízení a management pobytových zařízení sociálních služeb v roce 2018.

Informace ze sekce nízkoprahových zařízení

■ **Text: Mgr. Václava Egermaierová,**
předsedkyně sekce nízkoprahových
zařízení APSS ČR, koordinátorka Klubů
pro děti a mládež Diakonie ČCE Západ

Červen byl pro preventivní služby APSS ČR ve znamení společné konference sekcí služeb sociální prevence, která se pod názvem Sociální prevence – aktuální problémy a změny konala v pražském kongresovém centru Vavruška ve čtvrtek 8. června 2017.

Ve společném dopoledním programu získali účastníci konference nové informace z oblastí elektronické evidence tržeb, nepojistných sociálních dávek či novely zákona o sociálních službách a pravděpodobnosti jejího brzkého schválení.

Velké novinky čekají v příštím roce nejen preventivní sociální služby v souvislosti s tím, že vejde v účinnost Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, které nese plný název Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů, o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů). V odborných textech je známé rovněž pod zkratkou GDPR (General Data Protection Regulation).

Velmi zajímavý příspěvek se spoustou podnětů k individuálnímu zamyšlení posluchačů přednesl Antonín Plachý. V příspěvku se zabýval oblastí stanovování limitů a pravidel v procesu poskytování sociálních služeb NZDM a azylových domů. S tímto tématem úzce souvisí předcházení konfliktním situacím a případné udělování sankcí.

V odpolední části se účastníci konference rozdělili do dvou programových sekcí. V jedné z nich se diskutovalo s Martinou Borošovou z MPSV o vyrovnávacích platbách v sociálních službách. V hlavním sále se pak probíralo téma spolupráce laika a profesionála uvnitř i vně zařízení sociálních služeb. Toto téma vyvolalo živou diskuzi účastníků zejména v kontextu spolupráce vzdělavatelů budoucích sociálních pracovníků s poskytovateli sociálních služeb, čemuž napomohla přednášející tohoto tématu Pavla Kodymová z Katedry sociální práce FF UK. Závěrečným příspěvkem zde bylo téma zabývající se využitím technik PBSP (Pesso Boyden psychomotorická terapie, v angl. Pesso Boyden System Psychomotor) v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, kterou představil vedoucí salesiánského nízkoprahového klubu Vzducholoď v Plzni.

Na závěr konference jsme se s účastníky rozloučili přáním krásného prožití nadcházejícího období prázdnin a dovolených, načerpání nových sil pro další činnost na poli sociálních služeb. Nechybělo ani pozvání na další připravovanou akci APSS ČR, kterou je již tradiční říjnový výroční kongres, kde i letos nebude chybět páteční program ze sekce nízkoprahových zařízení a azylových domů.



Informace ze sekce sociálních služeb pro osoby bez domova



Jan Panocha

Na posledním Prezidiu APSS ČR, jež se konalo 14. 6. v jednacích prostorách firmy LINET ve Slaném, byl zvolen nový předseda sekce sociálních služeb pro osoby bez domova Mgr. Jan Panocha.

Jan Panocha vystudoval sociální pedagogiku a vychovatelství pro sociálně pedagogické instituce se zaměřením na etopedii na Pedagogické fakultě Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. Osm let pracoval jako sociální pracovník a následně jako ředitel Emauzského domu v Mostě. Pomáhal mužům bez domova nalézat hodnoty, které ztratili – střechu nad hlavou, smysluplnou práci a lidskou důstojnost. Od roku 2009 je zaměstnancem Diakonie ČCE – Střediska sociální pomoci v Mostě. Nejprve ve středisku zakládal Dobrovolnické centrum a od roku 2013 působí jako vedoucí a sociální pracovník Azylového domu pro ženy a matky s dětmi v tísní. Zároveň je členem správní rady střediska a v Diakonii ČCE působí jako interní konzultant a hodnotitel kvality sociálních služeb. Od září 2016 vede na Vyšší odborné škole sociální v Mostě dva semináře zaměřené na sociální práci a pedagogiku. V roce 2008 absolvoval Iniciální vzdělávání průvodců v zavádění standardů kvality sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Informace ze sekce ambulantních služeb

■ **Text: Jan Šesták,**
ARPIDA, centrum pro rehabilitaci osob
se zdravotním postižením, z. ú.

Mnoho poskytovatelů sociálních služeb využívá při informování odborné i laické veřejnosti o své činnosti nějakou formu newsletteru, zpravodaje, bulletinu či novin. Obvykle jsou připravovány managementem organizace, PR pracovníkem nebo aktivním zaměstnancem. V centru ARPIDA v Českých Budějovicích jsme

se rozhodli spojit prezentaci a informování se snahou o aktivizaci a rozvoj dovedností uživatelů sociálních služeb a žáků speciálních škol. Vznikl časopis ARPIDÁK včera, dnes a zítra, který už má za sebou 8 vydaných čísel. Má ambici zaznamenávat příběhy, zprávy, reportáže, úvahy, fejetony, ankety a další novinářská či literární dílka mladých žurnalistů, žáků základní nebo praktické školy, uživatelů sociálních služeb a pracovníků centra ARPIDA. Ti všichni chtějí na stránkách „zápisníku“ přinášet svůj osobitý pohled na události,

akce, prožitky a věci, které je obklopují v Arpidě i mimo ni. Časopis jim umožňuje podělit se o jejich náhled na život a zároveň zprostředkovat další zajímavé a užitečné informace, které čtenáře pobaví, poučí či inspirují. ARPIDÁK získal v letošním jihočeském regionálním kole soutěže Školní časopis roku 2017 dvě 2. místa v kategoriích Oddílové a klubové časopisy a Webové časopisy a noviny a zároveň postoupil do celostátního kola této soutěže. Více o ARPIDÁKU najdete na www.arpidak.mypage.cz.



www.ton.eu

**komfort pro ty, na kterých
vám záleží**

Santiago
design René Šulc CZ



Smyslové zahrady

v Austrálii slouží duševní i fyzické terapii

Obecně je známo, že zahradničení je výbornou fyzickou aktivitou, která napomáhá spalování kalorií a zlepšuje ohebnost kloubů. Navíc přináší duševní pohodu, probouzí smysly, uklidňuje mysl, snižuje stres, odstraňuje pocity úzkosti a zlepšuje depresivní stavy. V České republice byla v posledních letech založena řada terapeutických i smyslových zahrad. S jejich využitím v zařízeních sociálních služeb a ve zdravotnických ústavech mají mnoho zkušeností také v Austrálii. Tamní odborníci jsou si velmi dobře vědomi kladných účinků takových parků, a proto se běžně začleňují do areálů zdravotnických zařízení, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem.

pacienty s demencí, se v Austrálii konají také odborné konference. Podtituly těchto odborných setkání jsou různé, např. Vytváříme spojení mezi rostlinami a lidmi nebo Nápaditá řešení v oblasti duševního zdraví či Umění ve spojení s přírodou. Hlavním cílem těchto expertních jednání je diskuze o přínosu terapeutických zahrad, o posledních poznatcích v oboru a zvýšení povědomí o této oblasti.

➤ Australská zkušenost v České republice

Několik australských odborníků přispělo fotografiemi ze svých již ukončených projektů do brožury s názvem Smyslové zahrady, kterou vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky v letošním roce. Publikace byla představena v květnu v Mikulově na mezinárodní konferenci Sociální služby nejen v Evropě.

➤ A o čem přistě?

Pravděpodobně jste slyšeli o tzv. retailové terapii (z angl. retail therapy), která pomáhá především ženám zlepšit si špatnou náladu během chůze po obchodech, a to většinou s oděvy. Australský odborník na terapeutické působení zahradničení a zahrad Dr. Chris Reed ve svém odborném článku předložil vědecky podložená fakta o podobných účincích v případě, že se vypravíte na prohlídku zahradnictví a případně zde rostlinu vhodnou ke zkrášlení vaší zahrady či zařízení sociálních služeb zakoupíte a následně o ni pečujete. Podrobněji o tom v některém z dalších vydání časopisu Sociální služby.

Zdroje: www.humanscape.org.au

■ **Text: Zdenka Kotalová,**
manažerka rozvoje obchodu australské
vládní agentury Australian Trade and
Investment Commission (Austrade)

➤ Rozdíl mezi smyslovou a terapeutickou zahradou

Obečně lze říci, že terapeutické zahrady slouží především ke zlepšení psychického stavu osob hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních. Jejich účelem je zprostředkovat pacientům živou přírodu v kultivovaném prostředí a přinášet návštěvníkům možnost posedět na čerstvém vzduchu a protáhnout si svaly přiměřeně věku a zdravotnímu stavu. Na chvíli zapomenout na zdravotní obtíže a těšit se z nich mohou nemocné děti (samozřejmě v doprovodu), dospělé osoby v produktivním věku i senioři. Mohou být však také součástí pracovní terapie.

Hlavním účelem smyslových zahrad je aktivizace smyslů a trénování mozku. Jedná se o zařízení určená zejména seniorům, pacientům trpícím demencí či osobám s mentálním nebo tělesným postižením. Smyslové zahrady slouží k odpočinku i aktivizaci a také ony bývají součástí pracovní terapie. Pobyt v nich napomáhá navazování nových vztahů a prohlubování těch stávajících. Součástí jsou odpočinkové prvky (křesla, lavičky a houpačky) a složky vyvolávající vzpomínky (např. zastávka autobusu). Logickou a nezbytnou součástí smyslových zahrad je zajištění bezpečnosti a snadná orientace. Jsou přizpůsobeny svému účelu, a to zejména co se týče šířky cest, které

jsou většinou doplněny zábradlím. Smyslové zahrady navrhuje architekti a realizují je firmy, které se zabývají odbornou úpravou krajiny. Zcela nově vybudované zahrady jsou většinou navrženy architektky. Jiné ale mohou vzniknout citlivou úpravou stávajících porostů jen s menším zásahem odborníka.

➤ Jak poznáme smyslovou zahradu?

Využívány jsou často vodní prvky doprovázené zvuky, je zde všudypřítomný zpěv ptáků, bzučení včel a dalšího hmyzu.

Čich stimuluje rostliny s výraznou vůní, čerstvě posečená tráva a vůně hlíny při přesazování rostlin. Proměna rostlin v čase a střídání ročních období vytvářejí barevné kontrasty. Pestrost po většinu roku je žádoucí. Typické pro smyslové zahrady jsou rostliny, které svou výškou dosahují až k dlaním dospělé osoby, a tak umožňují žádoucí doteky. Neměla by chybět ani ochutnávka vypěstovaných plodů.

➤ Typy smyslových zahrad

Nejčastěji se setkáváme se zahradaми venkovními (angl. outdoor gardens). V australských zařízeních sociální péče však nejsou výjimkou ani zahrady vnitřní (angl. indoor gardens), které jsou využívány zejména pacienty se sníženou pohyblivostí a také za nevyhovujícího počasí.

➤ Odborné konference

Na téma smyslových zahrad, a to zejména se zřetelem na jejich prospěšnost pro

Institut
vzdělávání APSS ČR
pořádá seminář
**Terapeutická
zahrad s prvky
stimulujícími smysly**

24. 10. Praha Palata
14. 11. Ostrava
28. 11. Brno

Více informací na
www.institutvzdelavani.cz

Smyslové zahrady na míru

APSS ČR ve spolupráci se společností Green engineering s.r.o. nabízí realizaci smyslové zahrady na míru přímo ve vašem zařízení a následné proškolení zaměstnanců v oblasti zahradní smyslové terapie, ale i v základní péči o zahradu a její prvky, vnímání smyslů v zahradě osobou trpící demencí apod. Více najdete na www.apsscr.cz, menu Nabízíme, Smyslové zahrady.



ASOCIACE POSKYTOVATELŮ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR

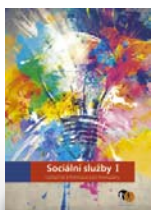
Nakupujte odbornou literaturu v našem e-shopu!

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR



Když do života vstoupí demence
aneb

Praktický průvodce péčí
o osoby s demencí nejen
v domácím prostředí



Sociální služby I
Užitečné informace
pro manažery



**Mami,
kdy už konečně
umřeš?**



**100 chyb
při péči
o lidi s demencí**



**Umění úspěšné
komunikace**
Jak správně naslouchat,
řešit konflikty a mluvit
s druhými lidmi



**Zábavné
kvízy
pro každý věk**

www.apsscr.cz, menu Nabízíme

Desatero pro rozvoj sociálních služeb v ČR

APSS představuje dokument určený
novému vedení MPSV ČR 2017–2021

**Na dotazy odpovídá iniciátor Desatera pro rozvoj sociálních služeb
v ČR Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, prezident APSS ČR.**



Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,
prezident APSS ČR

Asociace poskytovatelů sociálních služeb zveřejnila Desatero pro rozvoj sociálních služeb. Proč „Desatero“ vlastně vzniklo?

Desatero je z našeho pohledu souhrn toho nejdůležitějšího, co sociální služby potřebují, možná s výjimkou peněz. Jde o seznam bodů, jejichž splnění chceme po příštím vedení Ministerstva práce a sociálních věcí. Jde o body, jejichž realizace je možná a v rámci čtyřletého volebního cyklu proveditelná. A samozřejmě z našeho pohledu potřebná a velmi žádoucí.

Proč s výjimkou peněz?

Boj o dostatečné finanční prostředky svádíme již mnoho let a již mnoho let jsme svědky různých nesystémových dofinancování v průběhu daného roku. Tento boj nás bude čekat i v příštích letech. Považuji za důležité, aby body, které chceme prosadit, nebyly podmíněny financemi, protože to je pak nejčastějším argumentem pro jejich odmítnutí. Nám k realizaci stačí politická vůle, tedy rozhodnutí chtít něco změnit.

Jaký je cíl Desatera?

Naším cílem je předložit tento „seznam“ novému ministrovi či ministryni a domluvit se na realizaci každé z těchto deseti oblastí, resp. bodů.

Mají některé body větší prioritu než jiné?

Pořadí jednotlivých bodů neodráží jejich prioritu. Každý poskytovatel vnímá důležitost a váhu těchto bodů rozdílně. Některé body se určitých typů služeb či organizací dle právních forem poskytovatele prakticky netýkají apod.

Jak materiál vlastně vznikl?

První verzi Desatera jsem vytvořil na základě všech svých dosavadních zkušeností. Trvalo to necelou hodinu. Posléze jsme zapracovali připomínky některých kolegů z vedení APSS ČR a následně jsme o celém materiálu diskutovali, doplňovali nebo upravovali na jednání Prezidia Asociace, které jej schválilo. Mimo jiné nejde o žádný překvapivý seznam, většinu bodů se snažíme prosadit již delší dobu a otevřeně o nich diskutujeme.

Jaký je váš odhad úspěšnosti splnění jednotlivých bodů?

Začátkem roku 2018 bych mohl na tuto otázku dát přesnější odpověď. Bude záležet na osobě a osobnosti nového vedení rezortu práce a sociálních věcí, ale i na jeho znalosti problematiky sociálních služeb či ochotě naslouchat odborné veřejnosti.

Jakýmsi jedenáctým bodem je vyřešení dlouhodobé péče. Jde o reálný bod?

Máme za sebou čtyři vážněji míněné pokusy, zda vyjde ten pátý je otázkou. Důležité bude, zda se dlouhodobá péče stane vůbec prioritou příští vlády a jak její řešení bude upraveno v programovém prohlášení vlády. To samo o sobě není zárukou realizace, jak jsme ostatně viděli i nyní. Klíčové bude také, jak spolu budou umět oba ministři (práce a sociálních věcí a zdravotnictví) komunikovat.

DESATERO PRO ROZVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

určené novému vedení MPSV ČR 2017–2021

• • 1 • •

Financovat služby sociální prevence zařazené do sítě z jednoho zdroje mimo systém vyrovnávací platby. Zavést jednotkové dotace na lůžko u pobytových služeb sociální péče a opustit systém vyrovnávací platby i v tomto segmentu.

Zavedení vyrovnávací platby ve smyslu pravidel veřejné podpory, resp. podpory služeb v obecném hospodářském zájmu, nepřineslo službám sociální prevence žádné pozitivní dopady. Zavedení vyrovnávací platby přitom u těchto typů služeb nebylo nutné, neboť nenaplnují všechny atributy veřejné podpory, konkrétní služby hospodářské povahy. MPSV přistoupilo k vyrovnávací platbě u těchto služeb z principu opatrnosti. Považuje za racionální vrátit se k původnímu dotačnímu systému.

Zavedením jednotkové dotace, v závislosti na obloženosti lůžka a příspěvku na péči uživatele, by došlo k uplatnění principu spravedlnosti při přerozdělování dotací. Všichni poskytovatelé pobytových služeb sociální péče by tak byli dotováni dle výkonů, a nikoliv dle historie dotací. Tento systém by umožnil odstoupení od vyrovnávacích plateb.

• • 2 • •

Zredukovat stále se zvyšující administrativní zátěž poskytovatelů sociálních služeb. Zrušit paralelní systémy vykazování dat v systému MPSV ČR a v systémech krajů, ponechat pouze jeden systém přístupný i krajům. Významně zjednodušit statistické vykazování na základě analýzy využitím dosud sbíraných dat a výsledky statistického zjišťování zpřístupnit krajům, poskytovatelům i veřejnosti.

Vykazování stejných dat zbytečně zatěžuje poskytovatele sociálních služeb, v případě použití vykazovaných dat pak zjišťujeme, že daná data jsou stejně nepoužitelná. Chceme odstranit duplicitní statistické zjišťování, snížit administrativní zátěž poskytovatelů a vykazovaná data průběžně zveřejňovat. Chceme zrušit nadbytečné a nesmyslné periodické hlášení personálních změn.

• • 3 • •

Redukovat standardy kvality sociálních služeb na standardy sledující kvalitu přímé péče o klienta, nikoli pouze „kvalitu řízení kvality“.

Podle několikaleté zkušenosti platnosti standardů kvality sociálních služeb je dle dosavadních poznatků zřejmé, že několik standardů a řada kritérií nevede ke zlepšení kvality poskytovaných služeb. To se projevilo mimo jiné ve skutečnosti, že některé standardy již nejsou předmětem inspekce kvality sociálních služeb. Navrhujeme zásadní redukci těchto standardů a kritérií.

• • 4 • •

Stanovit jednotná pravidla pro zařazení a vyřazení z nadnárodních, krajských a případně i dalších sítí poskytovatelů sociálních služeb.

Česká republika nemá spolkové uspořádání (na rozdíl např. od Německa či Rakouska), přesto se nastavení pravidel financování a zařazení do sítě poskytovatelů sociálních služeb mění kraj od kraje. Je potřeba zavést jednotná pravidla nejen pro přidělování státních dotací, vyplácení záloh či stanovení oprávněných a neoprávněných výdajů. Stejně tak přístupy k zařazování do krajských sítí jsou regionálně velmi odlišné.

• • 5 • •

Vytvořit jednotná pravidla pro státní dotace s minimálním prostorem pro odlišnosti v administrativním procesu v jednotlivých krajích.

Česká republika nemá spolkové uspořádání (na rozdíl např. od Německa či Rakouska), přesto se nastavení pravidel financování a zařazení do sítě poskytovatelů sociálních služeb mění kraj od kraje. Je potřeba zavést jednotná pravidla nejen pro přidělování státních dotací, vyplácení záloh či stanovení oprávněných a neoprávněných výdajů. Stejně tak přístupy k zařazování do krajských sítí jsou regionálně velmi odlišné.

• • 6 • •

Umožnit poskytovatelům sociálních služeb tvorbu přiměřeného zisku.

Evropská pravidla podpory služeb obecného hospodářského zájmu umožňují příjemcům veřejné podpory tvorbu přiměřeného zisku. MPSV zatím tvorbu přiměřeného zisku neumožňuje. Přiměřený zisk je základním předpokladem a zdrojem pro investice, reinvestice a úhradu tzv. neoprávněných nákladů.

• • 7 • •

Průběžně analyzovat výsledky inspekce kvality a permanentně korigovat systém kontroly kvality například vytvořením specializovaných týmů inspektorů a stanovením jasných pravidel pro spolupráci s externími inspektory a poskytovateli.

Navrhujeme a požadujeme specializace inspektorů kvality. Není možné mít odborníka na všech 33 druhů sociálních služeb. Stejně tak považujeme za přínosné vytvoření pravidel pro spolupráci s externími inspektory. Inspekce kvality sociálních služeb jsou zde od r. 2007, od tohoto období neexistuje žádná průběžná analytická činnost, která by vedla k průběžné korekci celého systému.

• • 8 • •

Zrušit úhradové limity za základní činnosti sociální služby u služeb s dotací, zrušit všechny regulační mechanismy u sociálních služeb, které nejsou příjemci státních dotací, a průběžně zvyšovat horní sazby regulací v závislosti na růstu starobních důchodů.

Návrh vychází z předpokladu, že poskytovatel sociálních služeb, který splňuje všechny zákonné povinnosti (registrace poskytovatele, standardy kvality sociálních služeb, kvalifikační předpoklady) a přitom není příjemcem žádné veřejné podpory, má mít možnost stanovit úhradu za ubytování a stravování ve výši skutečných nákladů tak, aby v celkovém součtu jeho příjmy pokryly vynaložené náklady. Tento návrh přináší rozšíření tohoto modelu i do oblasti sociálních služeb, ovšem v omezené míře pouze ve službách pobytových. Jeho případné přijetí naplní klíčový předpoklad pro možný rozvoj poskytovatelů sociálních služeb nezávislých na veřejné podpoře a využívajících pouze soukromé zdroje. Stejně tak považujeme za nutné, aby se horní stropy úhradových limitů průběžně, resp. každoročně zvyšovaly v závislosti na zvyšování starobních a invalidních důchodů.

• • 9 • •

Zavést účelné využívání příspěvku na péči zpřísněním kritérií pro jeho využití.

Česká republika má jako jedna z pouhých dvou zemí v EU nastavenou výplatu příspěvku na péči v hotovosti bez kontroly jeho použití. Dle dosavadních studií a analýz není 7 mld. Kč příspěvku na péči využíváno na zajištění péče (ať již formálním, nebo neformálním způsobem). Nastavení nových pravidel ve smyslu účelnějšího využití povede k optimálnímu využití finančních prostředků na zajištění dlouhodobé péče.

• • 10 • •

Vytvoření personálního minimálního a optimálního standardu, vytvoření racionálního materiálně-technického standardu.

Poskytovatelé sociálních služeb by měli mít minimální personální standard, který by odpovídal nejen typu registrované služby, nýbrž i cílové skupině, a jeho naplnění by mělo být součástí registračních podmínek. Paralelně je nutné vytvořit optimální, doporučený standard, ve kterém by Česká republika mimo jiné deklarovala svoji vůli přiblížit se v počtu pečujícího personálu k vyspělým evropským zemím. Materiálně-technický standard by nás měl v rozumných časových krocích (ve smyslu odložených účinností u jednotlivých opatření) taktéž posunout ke kvalitě vyspělých zemí. ČR by měla stanovit svoji vizi ukončení tří a víceúřadových pokojů. Je však naprosto nepřijatelné tímto standardem jakkoliv „zastropovávat“ kapacitu poskytovaných služeb nebo zahrnovat duplicitní opatření, tedy ta, která jsou již upravena a obsažena v jiných právních předpisech.

Domácnost klienta jako

V terénu se pracovníci při poskytování pečovatelské služby mohou setkat s různými problémy. K nim bezesporu patří infekční onemocnění, onemocnění způsobená různými parazity, velmi zanedbané domácnosti, přítomnost štenic či blech, ale třeba i imobilní klient s nadváhou. To vše vyvolává mezi zaměstnanci velké obavy a mnozí nechtějí v těchto domácnostech poskytovat služby pro pocit ohrožení vlastního zdraví a bezpečí. Je otázkou, zda má zaměstnanec právo odmítnout péči v takové domácnosti a zda má poskytovatel právo v takovém případě neuzavřít (či v pozdější době vypovědět) smlouvu o poskytování sociální služby s ohledem na svou povinnost vytvořit zaměstnancům bezpečné prostředí pro výkon jejich práce. Problematické se okrajově věnoval článek v Sociálních službách s názvem *Problematické situace při poskytování pečovatelské služby*. Vzhledem k aktuálnosti tématu se tímto problémem zabývají podrobně následující řádky.

■ **Text: Mgr. Marcela Hauke,**
ředitelka Pečovatelské služby Města Dvůr
Králové nad Labem, předsedkyně terénní
sekcce APSS ČR

➤ 1. Možnost neuzavřít smlouvu o poskytování sociální služby

Pečovatelská služba poskytuje podporu, pomoc a péči osobám v nepříznivé sociální situaci v domácnosti těchto osob. Jestliže se taková osoba nachází ve vydefinované nepříznivé sociální situaci, a spadá tedy do cílové skupiny, může s ní poskytovatel odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby (dále jen „Smlouvu“) pouze v souladu s § 91 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“).

Poskytovatel sociálních služeb může tedy odmítnout uzavřít Smlouvu pouze v případech, kdy:

- a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb;
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá;
- c) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí této sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.

Poskytovatel tedy nemá mnoho možností, jak smlouvu neuzavřít, byť je již na první pohled patrná velmi zanedbaná domácnost

a riziko možných problémů s tím souvisejících.

Upozornění: V případě, kdy v rámci jednání se zájemcem poskytovatel zjistí například velmi zanedbanou domácnost, nicméně vyhodnotí, že zájemce o službu spadá do okruhu osob, jimž poskytuje sociální službu, je povinen smlouvu o poskytování sociální služby uzavřít. V opačném případě se vystavuje nebezpečí postihu dle § 107 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Poskytovatel si musí nastavit obecná pravidla pro poskytování sociální služby ve *Vnitřních pravidlech stanovených poskytovatelem pro poskytování sociální služby* (dále jen „Pravidla“). Součástí Pravidel by měl být požadavek vůči klientovi na zajištění nezbytných podmínek pro kvalitní a bezpečný výkon práce a podrobnosti je vhodné dohodnout přímo ve Smlouvě. Je-li s Pravidly klient srozumitelně seznámen a vyjádří, že se zněním Smlouvy, a tedy i Pravidly, souhlasí, poté s ním může poskytovatel ukončit Smlouvu pro porušování podmínek v případě, že dohodu nedodržuje. Zde však záleží na mnoha okolnostech, zejména na schopnostech a možnostech klienta věci změnit, tedy na tom, zda je klient orientovaný, či nikoliv – dle toho se liší další postupy. Také je třeba položit si otázku, co se stane, pokud se Smlouva ukončí. Jaké možnosti řešení má klient?

Příklad: Poskytovatel měl uzavřenou smlouvu s manžely, kdy oba nezbytně potřebovali pomoc třetí osoby. Profesionální služba se o péči dělila s dcerou, která byla zaměstnaná (nebydlela s rodiči) a sama by péči o rodiče nezvládla. Klient onemocněl svrabem, byl pro svůj celkový špatný stav hospitalizován na infekčním oddělení a po třech dnech propuštěn do domácí léčby. Protože měl klient problémy s dodržováním hygienických zásad, rozhodla se pečovatelská služba ukončit Smlouvu v obavách z ohrožení svých pečovatelek, které se tam bály chodit. Pro dceru by však ukončení Smlouvy znamenalo, že by musela zanechat zaměstnání, což nebylo možné. Rozběhlo se kolečko dohadování a konzultování s odborníky a úředníky a péče nakonec musela pokračovat. Vypovězení Smlouvy bylo z výše popisovaných důvodů nelegitimní.

Takže spíše než přemýšlet o neposkytování péče je efektivnější přemýšlet, jak ochránit zaměstnance před možným ohrožením zdraví a jak nastavit bezpečnostní pravidla v organizaci. To ovšem neznamená, že se klient nemusí na případných opatřeních podílet. Určitě je ke zvážení vypracovat plán rizik (či rizikový plán) s opatřeními, jak případná vydefinovaná rizika eliminovat a do řešení tohoto problému zapojit klienta a případně další zdroje, jsou-li dostupné (viz dále). Někdy je vhodné do spolupráce zapojit terénní sociální pracovníce při obcích s rozšířenou působností nebo využít další metodu sociální práce, jako je například *případová konference*.

V případě podezření na infekční či parazitární onemocnění má poskytovatel povinnost toto podezření oznámit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví – dle § 62 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Poskytovatel toto podezření oznámí praktickému lékaři klienta a dále je zapotřebí oznámit tuto situaci příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví – většinou jde o protiepidemické oddělení příslušné krajské hygienické stanice. Vzhledem k povinnosti dané zvláštním zákonem se nejedná o porušení mlčenlivosti dle § 100 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento orgán následně doporučí, případně nařídí příslušná protiepidemická opatření, aby se zabránilo šíření případného infekčního onemocnění. Zároveň se nastaví pravidla k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví

¹ Děkuji milým kolegyním – Renatě Kainráthové, Lucii Bickové, Marii Jarošové, ale také odborníkům z Krajské hygienické stanice Královéhradeckého kraje – územního pracoviště Trutnov, kteří článek připomínkovali a doplnili svými postřehy, zkušenostmi, odbornými znalostmi a dobrou praxí. Věřím, že článek bude inspirovat pro zkvalitnění práce v terénních službách sociální péče, a pomůže tak odbourat mnohé předsudky a stereotypy či vnese trochu světla do stále ještě nejasné oblasti.

zdroj možného ohrožení¹

osob, které s takto nemocným klientem přicházejí do styku.

Je potřeba si uvědomit, že v podstatě každá domácnost je pro pracovníky potenciálně infekční. Poskytovatel jako zaměstnavatel musí mít tedy bezpečnostní pravidla nastavená tak, aby ochránil své zaměstnance. Práce v terénu už je taková. Přináší zkrátka rizika, kterým nelze vždy předejít a vyhnout se jim.

➤ 2. Jednání se zájemcem a následné kroky jako nástroj předcházení popisovaným problémům

Jednání se zájemcem je mocným nástrojem pro nastavení podmínek poskytované péče po uzavření Smlouvy. V rámci jednání poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby (kritérium 3b přílohy č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Sociální služba má své podmínky, za nichž sociální službu realizuje, stanovené ve Smlouvě a ve Vnitřních pravidlech stanovených poskytovatelem pro poskytování sociální služby (dále jen „Pravidla“). V Pravidlech jsou podmínky stanovené obecněji s ohledem na celou šíři cílové skupiny, nicméně je zde minimálně popsáno (nebo by mělo být), že klient je povinen vytvořit podmínky pro bezpečný výkon práce pečujících osob. Konkrétní podmínky je vhodné stanovit dle situace přímo ve Smlouvě – například povinnost zabezpečit psa po dobu výkonu péče, pořídit polohovací lůžko, vyklidit dohodnutým způsobem jednu místnost pro řádný výkon péče (např. v případě klienta, který shromažďuje věci, potřebuje péči na lůžku – hygienu, podávání stravy atd.), u těžkých kuřáků například řádné vyvětrání místnosti před dohodnutou návštěvou pečovatelské a nekouření po dobu péče atd. Vše je o dohodě dvou stran. Jedna strana nabízí své možnosti a podmínky, za kterých je schopná sociální službu poskytovat, druhá strana se rozhoduje, zda je služba schopná naplnit její očekávání a zda Smlouvu buď podepíše, či nikoliv.

Dojde-li ke změnám v průběhu poskytování sociální služby, poskytovatel se může zaštitit svými Pravidly a dohodnout se s klientem, za jakých podmínek se bude moci péče poskytovat nadále – buď dojde k dohodě o změně smlouvy o poskytování sociální služby, nebo tato dohoda bude součástí individuálního plánu, záznamů o průběhu poskytování sociální služby, případně

má poskytovatel k dispozici rizikový plán. Ale základ je, že byl klient s podmínkami poskytování služby řádně seznámen před podpisem Smlouvy.

Příklad ze života jednoho poskytovatele: Čistota jedné domácnosti byla za hranici běžně přijatelných a obvyklých podmínek. Klientka potřebovala donášku oběda, ale absolutně nebyla schopna udržet jídlonosiče v takovém stavu, aby se do nich dalo dát jídlo. Nebylo možné je ani umývat u poskytovatele, protože se například stalo, že v jídlonosiči byla stolice! Se souhlasem klientky se začalo vyjednávat s poměrně vzdálenou rodinou, která navíc bydlela hodně daleko, ale měla zájem situaci řešit. Bylo ujednáno, že rodina bude nakupovat jednorázové boxy na jídlo a klasické jídlonosiče se nebudou používat. Do problému byla zapojena rovněž obec, která také měla zájem, aby klientka mohla dožít doma tak, jak byla zvyklá.

Vše je o dohodě dvou stran. Jedna strana nabízí své možnosti a podmínky, za kterých je schopná sociální službu poskytovat, druhá strana se rozhoduje, zda je služba schopná naplnit její očekávání a zda Smlouvu buď podepíše, či nikoliv.

Také je určitě rozdíl, jaké úkony klient požaduje. Lze jistě bez problémů (nebo s minimálními opatřeními) zajišťovat například dovoz obědů, nákupů, léků, koupel ve středisku osobní hygieny, praní prádla. Jiné je to u úklidů, zejména u velkých úklidů, kde by měl poskytovatel „pouze“ pomoci se zajištěním tohoto úkonu prostřednictvím úklidové firmy, ale úklid vlastními silami nebude provádět. U každodenní hygieny (například na lůžku) již musí sociální pracovníce/pracovník dohodnout podmínky, za nichž bude možné tento úkon poskytovat.

Rovněž je vhodné ve Smlouvě či v jiném výše zmiňovaném dokumentu ošetřit situaci, kdy si pro zanedbanou domácnost pečovatelská nemá kam odložit své osobní věci v obavě, aby si například domů či do jiné domácnosti nedonesl(a) případné parazity. Poskytovatel si s klientem vyjedná písemně podmínky, za nichž se sociální služba bude poskytovat.

➤ 3. Rizikový plán a jiná opatření

Jak již bylo výše napsáno, v případě, že poskytovatel vyhodnotí nepřiměřené riziko spojené s rozhodováním klienta, může do rozhodování vstoupit legitimním způsobem a přijmout opatření ke zmírnění těchto rizik. Jednou z možností, jak s riziky

pracovat, je vypracování rizikového plánu. Příklad: V bytě klienta se objevily štěnice. Klient, který je orientovaný, měl uzavřenou Smlouvu s pečovatelskou službou na pravidelný úklid, pomoc při hygieně, nákupy a dovoz obědů. Ven prakticky nevycházel, pohyboval se pouze po bytě pomocí chodítka. Majitel panelového domu, ve kterém se štěnice objevily a ve kterém bydlel i zmiňovaný klient, obeslal všechny obyvatele, aby připravili byt k deratizaci a na 3 dny uvolnili byt. Klient se odmítl vystěhovat a odmítl se i podřídit dalším doporučením. Neměl rodinu a v jeho stavu pro něho bylo nemyšlitelné připravit byt na plošnou deratizaci a najít si přechodné bydlení. Po pečovatelské službě i nadále požadoval dohodnuté úkony. Vzhledem k okolnostem a nařízené plošné deratizaci však poskytovatel toto vyhodnotil jako nepřiměřené riziko: zavlčení štěnic k poskytovateli a k zaměstnancům do jejich domovů, čímž by došlo k dalšímu šíření. Poskytovatel se s klientem dohodl na následujících opatřeních: 1. po dobu, než pomine riziko zavlčení štěnic a možné nákazy, bude zajišťovat pouze nezbytné úkony, tedy nákupy a dovoz obědů, a do domácnosti bude vstupovat v jednorázovém overalu a návlecích na botách (které při odchodu z bytu sundá u dveří, dá do uzavíratelného pytle a poskytovatel zajistí likvidaci na základě smlouvy s firmou, která zajišťuje likvidaci tohoto druhu), 2. se souhlasem klienta poskytovatel situaci oznámil sociální terénní pracovníci při obci s rozšířenou působností, která zajistila prostřednictvím kamaráda klienta pomoc s přípravou bytu na plošnou deratizaci a hospitalizaci klienta na dobu nezbytně nutnou.

➤ 4. Povinnosti zaměstnavatele

Zaměstnavatel někdy zdůvodňuje odmítnutí péče u klienta povinností vytvořit svým zaměstnancům bezpečný výkon jejich práce. Odpovědi týkající se povinností zaměstnavatele lze najít v zákonu č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZP“). Ten stanoví základní povinnosti zaměstnavatele, které poté podrobně upravují zvláštní právní předpisy. Zde budou zmíněny ty nejdůležitější, týkající se právě povinností zaměstnavatele v oblasti ochrany zdraví a bezpečí zaměstnance. Tyto povinnosti lze najít pod paragrafy 103–106 ZP.

Zaměstnavatel je tedy povinen:

1. Nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. ➤➤➤ 20

««« 19

2. Informovat zaměstnance o tom, do jaké kategorie byla jím vykonávaná práce zařazena; *kategorizaci prací* upravuje zvláštní právní předpis (§ 37 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů) – kategorizace rizik se předkládá ke schválení krajské hygienické stanici. Podle míry výskytu faktorů, které mohou ovlivnit zdraví zaměstnanců a rizikovitosti pro zdraví, se práce zařazují do čtyř kategorií. Pracovníci v přímé péči v pečovatelských službách bývají zařazeni na základě výsledků hodnocení rizik do kategorie druhé s ohledem na rizikové faktory, fyzickou zátěž a možnost přítomnosti biologických činitelů.

3. Sdělit zaměstnancům, u kterého poskytovatele *pracovně-lékařských služeb* jim budou poskytnuty pracovně-lékařské služby a jakým druhem očkování a jakým pracovně-lékařským prohlídkám a vyšetřením souvisejícím s výkonem práce jsou povinni se podrobit, umožnit zaměstnancům podrobit se těmto očkováním, prohlídkám a vyšetřením v rozsahu stanoveném zvláštními právními předpisy nebo rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví. Četnost a rozsah prohlídek jsou upraveny právními předpisy – zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, a vyhláška č. 79/2013 Sb., o pracovně-lékařských službách a některých druzích posudkové péče. Zaměstnavatel musí mít uzavřenou smlouvu s lékařem, který pro něho bude tuto službu zajišťovat, a v daných termínech se zaměstnanci u tohoto lékaře musí podrobit zejména vstupní, periodické, mimořádné, následné a výstupní lékařské prohlídce. K lékaři vysílá zaměstnanec zaměstnavatel s Žádostí o provedení pracovně-lékařské prohlídky, která musí obsahovat povinné náležitosti. Tyto prohlídky jsou nákladem zaměstnavatele.

4. Zaměstnavatel je povinen zajistit zaměstnancům *školení o právních a ostatních předpisech k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci* (dále jen „BOZP“), které doplňují jejich odborné předpoklady a požadavky pro výkon práce a které se týkají jimi vykonávané práce a vztahují se k rizikům, s nimiž může přijít zaměstnanec do styku na pracovišti, na němž je práce vykonávána, a soustavně vyžadovat a kontrolovat jejich dodržování. Zaměstnavatel je povinen určit obsah a četnost školení o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP, způsob ověřování znalostí zaměstnanců a vedení dokumentace o provedeném školení.

5. Není-li možné rizika popsána v kategorizaci rizik odstranit nebo dostatečně omezit prostředky kolektivní ochrany nebo opatřeními v oblasti organizace práce, je zaměstnavatel povinen poskytnout

zaměstnancům *osobní ochranné pracovní prostředky* (dále jen „OOPP“).

- OOPP jsou ochranné prostředky, které musí chránit zaměstnance před zdravotními riziky, nesmí ohrožovat jejich zdraví, nesmí bránit při výkonu práce a musí splňovat požadavky stanovené zvláštním právním předpisem (nařízení vlády č. 21/2003 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na OOPP) – jedná se především o rukavice, roušky, zástěry, ochranné brýle, obuv atd.
- OOPP se vydávají zaměstnancům za podmínek stanovených nařízením vlády č. 495/2001 Sb., které je prováděcím předpisem ustanovení § 104 ZP, po posouzení rizikových faktorů při pracovní činnosti u jednotlivých profesí.
- V prostředí, v němž oděv nebo obuv podléhá při práci mimořádnému opotřebení nebo znečištění nebo plní ochrannou funkci, přísluší zaměstnanci od zaměstnavatele OOPP též *pracovní oděv nebo obuv*.

Zaměstnavatel je povinen určit obsah a četnost školení o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP, způsob ověřování znalostí zaměstnanců a vedení dokumentace o provedeném školení.

- Zaměstnavatel je povinen poskytovat zaměstnancům *mycí, čistící a dezinfekční prostředky* (nejlépe s virucidním, případně plně virucidním účinkem) na základě rozsahu znečištění kůže a oděvu; na pracovištích s nevyhovujícími mikroklimatickými podmínkami, v rozsahu a za podmínek stanovených prováděcím právním předpisem, též ochranné nápoje.
- Zaměstnavatel je povinen udržovat OOPP v použitelném stavu a kontrolovat jejich používání.
- OOPP, mycí, čistící a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje přísluší zaměstnanci od zaměstnavatele bezplatně podle vlastního seznamu zpracovaného na základě vyhodnocení rizik a konkrétních podmínek práce. Poskytování OOPP nesmí zaměstnavatel nahrazovat finančním plněním.
- Vláda stanoví nařízením bližší podmínky poskytování OOPP, mycích, čistících a dezinfekčních prostředků a ochranných nápojů (dle NV č. 495/2001 Sb.)

6. Při používání *dezinfekcí* a dalších chemických látek (skladuje-li například zaměstnavatel benzín) musí mít zaměstnavatel a jeho zaměstnanci k dispozici bezpečnostní listy jednotlivých přípravků



a dle § 44 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, je povinen zpracovat *Pravidla pro zacházení s chemickými látkami* a předložit je ke schválení krajské hygienické stanici. Součástí těchto pravidel je i způsob poskytování první pomoci. S pravidly musí být zaměstnanci řádně seznámeni.

➤ 5. Povinnosti zaměstnance

Dle § 106 ZP náleží zaměstnanci nejenom práva, ale i povinnosti (výpis těch nej důležitějších týkajících se daného tématu):

1. Zaměstnanec má právo na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, na informace o rizicích jeho práce a na informace o opatřeních na ochranu před jejich působením; informace musí být pro zaměstnance srozumitelná.

2. Zaměstnanec je oprávněn odmítnout výkon práce, o níž se důvodně domnívá, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, popřípadě život nebo zdraví jiných fyzických osob; takové odmítnutí není možné posuzovat jako nesplnění povinnosti zaměstnance.

3. Zaměstnanec má právo a povinnost podílet se na vytváření bezpečného a zdraví neohrožujícího pracovního prostředí, a to zejména uplatňováním stanovených a zaměstnavatelem přijatých opatření a svou účastí na řešení otázek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

4. Každý zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví fyzických osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí při práci. Znalost základních povinností vyplývajících z právních a ostatních předpisů a požadavků zaměstnavatele k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při



práci je nedílnou a trvalou součástí kvalifikačních předpokladů zaměstnance. Zaměstnanec je povinen

- účastnit se školení zajišťovaných zaměstnavatelem zaměřených na bezpečnost a ochranu zdraví při práci včetně ověření svých znalostí;
- podrobit se pracovnímu lékařskému prohlídce, vyšetření nebo očkováním stanoveným zvláštními právními předpisy;
- dodržovat právní a ostatní předpisy a pokyny zaměstnavatele k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, s nimiž byl řádně seznámen, a řídit se zásadami bezpečného chování na pracovišti a informacemi zaměstnavatele;
- dodržovat při práci stanovené pracovní postupy, používat stanovené pracovní prostředky, dopravní prostředky, osobní ochranné pracovní prostředky a ochranná zařízení a svévolně je neměnit a nevyřazovat z provozu;

Každý zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví fyzických osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí při práci.

- oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci nedostatky a závady na pracovišti, které ohrožují nebo by bezprostředně a závažným způsobem mohly ohrozit bezpečnost nebo zdraví zaměstnanců při práci, zejména hroící vznik mimořádné události nebo nedostatky organizačních opatření, závady nebo poruchy technických zařízení a ochranných

systémů určených k jejich zamezení;

- bezodkladně oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci svůj pracovní úraz, pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí, a pracovní úraz jiného zaměstnance, popřípadě úraz jiné fyzické osoby, jehož byl svědkem, a spolupracovat při objasňování jeho příčin;
- v případě poranění jehlou nebo ostrým předmětem oznámit nejdéle do 24 hodin tuto skutečnost příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a svému nadřízenému.

6. Praktické rady pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

Pracovníci by měli dodržovat níže uvedená základní pravidla k minimalizaci zdravotních rizik:

- používat *osobní ochranné pracovní prostředky a pracovní oblečení a obuv* – na základě vyhodnocených zdravotních rizik zaměstnavatel stanovuje pro různé profese osobní ochranné pracovní pomůcky a pracovní oblečení; zaměstnanci by se měli naučit převlékat a nepoužívat civilní oblečení pro práci u poskytovatele;
- mít při sobě v terénu *hygienický balíček* (např. tekuté bezoplachové mýdlo, tekutou dezinfekci s virucidním účinkem, nebo alespoň dezinfekční ubrousky, ručník, jednorázové rukavice, ochranný krém); ne vždy je možné v terénu využít koupelnu u klienta;
- *dezinfekce se provádí* omýváním, otíráním, ponořením, postřikem nebo aerosolem dle pokynů výrobce dezinfekčního prostředku; k zabránění vzniku selekce, případně rezistence mikrobů vůči dezinfekčnímu přípravku dlouhodobě používanému, se střídají dezinfekční přípravky s různými aktivními látkami, výměna probíhá cca 1× za měsíc;
- důsledně zachovávat osobní hygienu;
- respektovat *zákaz kouření a stravování* během pracovní činnosti, zvláště pak v přímé péči o klienta;
- veškerý *kontakt s biologickým materiálem je nutné pokládat za infekční*;
- používat *jednorázové rukavice* při manipulaci s použitým prádlem (použité prádlo neroztřepávat), při provádění osobní hygieny, při stlání postele, při výměně plenkových kalhotek atd.; neobstojí argument, že se pracovníkovi v rukavicích špatně pracuje nebo že si to nepřije klient – jde o zdraví pracovníka a dodržování nastavených pravidel!
- být *očkován všemi 3 dávkami proti virové hepatitidě typu B (VHB)* – pracovníci v terénu mají nárok na bezplatné očkování proti hepatitidě typu B (viz § 9 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších

Pokud si poskytovatel není jistý způsobem ochrany bezpečí a zdraví svých zaměstnanců v konkrétních případech, je vhodné se obrátit na příslušnou krajskou hygienickou stanici s žádostí o metodickou pomoc a konzultaci.

předpisů); očkování se nemusí podrobit ty osoby, které prokazatelně prožily onemocnění VHB a osoby s titrem protilátek proti HBsAg přesahujícím IU/litr;

- používat *zástěru, roušku* v případech, kdy je to na místě;
- *hlásit* zaměstnavateli *každé poranění*, byť se na první pohled jeví jako banální, poranění jehlou nebo ostrým předmětem hlásit neprodleně také příslušnému protiepidemickému oddělení KHS;
- *oznamovat zaměstnavateli další rizika*, se kterými se setká při výkonu své činnosti.

7. Ochranné pomůcky z pohledu klienta

Třebaže se článek zabývá především problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, tedy směřuje k zaměstnanci, je dobré myslet i na potřeby klienta. Jistě by se klientovi, kterému jde pečovatelská práce a podání stravy nelíbilo (a nelíbilo by se to jistě ani pečovateli, pokud by byla na jeho místě), že právě přišla od jiného klienta, u kterého zajišťovala osobní hygienu včetně výměny inkontinentních pomůcek, aniž by si chránila při hygieně svůj oděv třeba zástěrou, nebo by vyměňovala inkontinentní pomůcku holými rukama bez rukavic a poté šla krájet chléb. Je nezbytné myslet nejenom na své zdraví, ale i na zdraví a důstojnost klientů!

Závěr

Z výše uvedeného vyplývá, že zaměstnavatel má povinnost nastavit v organizaci bezpečnost a ochranu zdraví svých zaměstnanců při práci, což činí prostřednictvím výše uvedených kroků. Své povinnosti má však i každý zaměstnanec, ale má je i každý občan, tedy i klient. I ten se musí chovat tak, aby nepoškozoval zdraví druhých osob, tedy i pečovatelek, které mu zajišťují potřebnou péči, podporu a musí spolupracovat zejména na zmírnění zdravotních rizik. Pokud veškerá spolupráce selže, je poté možné, dle pravidel daného poskytovatele a v souladu se zákonem, smlouvu o poskytování sociální služby skutečně ukončit. Pokud si poskytovatel není jistý způsobem ochrany bezpečí a zdraví svých zaměstnanců v konkrétních případech, je vhodné se obrátit na příslušnou krajskou hygienickou stanici s žádostí o metodickou pomoc a konzultaci.

Stárnutí a demence v nové perspektivě

The First Montessori Aging & Dementia Symposium in Europe

V květnovém čísle Sociálních služeb tohoto roku jsme vám zprostředkovali článek australské Montessori konzultantky v oblasti demence Anne Kelly „Montessori mění svět lidí žijících s demencí“. Jak bylo v článku zmíněno, Montessori metody pro oblast demence se zaměřují na takovou formu učení, která se dá uplatnit jak v rehabilitaci, tak ve vynikající všeobecné péči o pacienty s demencí. Dne 26. července se v Praze v hotelu International konalo sympozium pod názvem The First Montessori Aging & Dementia Symposium in Europe – Stárnutí a demence v nové perspektivě, jehož partnerem byla i Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Sympozium bylo úzce propojeno s Mezinárodním Montessori kongresem, který se do Evropy vrátil po 16 letech a v Praze se uskutečnil vůbec poprvé.

■ **Text a foto: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

Ačkoliv i u nás, v České republice, se pozvolna začíná využívat metoda Montessori v péči o lidi s demencí, je v českém prostředí tento koncept stále ještě „v plenkách“ (implementován bývá pouze okrajově), na rozdíl například od Austrálie, USA či Kanady, kde najdeme zařízení postavená na metodách Montessori komplexně. Principy Montessori jsou pak přítomny na každém kroku, doslova „od sklepa po půdu“. Odborníci na metodu Montessori z Austrálie, USA, Kanady či Mexika tak posluchačům na sympoziu předali nejen své teoretické znalosti, ale i zkušenosti z praxe, a to např. i pomocí reportážních videí.

Za řečnickým pultem se dopoledne a krátce po poledni vystřídal jeden z největších odborníků z oboru vůbec, a to již zmíněná Anne Kelly (Montessori konzultantka pro demenci, Austrálie), Gail Elliot (gerontoložka a specialistka na demenci,



Kanada), Michelle S. Borgeois (profesorka a specialistka na demenci, USA) a Jenifer A. Brush (specialistka na demenci a vzdělávatelka, USA). Společně tak vytvořily komplexní celek, ve kterém zprostředkovaly základní teoretické principy metody, porovnání využití u dětí a seniorů (z učebny do pečovatelského centra), význam poznání životního příběhu seniora a smysluplného zapojení. Základním a nejdůležitějším principem Montessori při péči o lidi s demencí je totiž důkladná znalost životního příběhu klienta. Pouze pokud známe životní historii seniora, můžeme ho smysluplně pomoci Montessori metod zapojit do života v zařízení sociálních služeb. V zařízeních, kde se toto podaří, žijí seniori s demencí spokojeně, smysluplně, nemají tendence odcházet a zároveň se rapidně snižuje užívání tisíců medikamentů (a to takřka k nule). Jak tedy vypadá konkrétní využití metody Montessori v praxi australských, amerických či kanadských domovů pro seniory?

To ukázal odpolední program, který byl již více postaven na ukázkách dobré praxe využití Montessori metody. Krásným příkladem tak bylo video Australanky Katariny Zubonji mapující jeden den klientů z domova Archbishop Goody, který se nachází ve východním Perthu. Principem péče o seniory s demencí je zde podpora nezávislosti, schopnosti vlastního rozhodování a povzbuzování klientů, aby byli aktivní, tzn. Montessori princip „Pomoz mi, abych to zvládl sám“. Každý klient rozhoduje o tom, jak stráví den a jakým

způsobem bude zapojen do života komunity. Ideálním příkladem je např. místní způsob stravování. Všechna jídla se podávají formou bufetu, a to v případě snídaně např. od 7 do 9 hodin. Klient se tedy sám rozhodne, v kolik hodin bude snídat. Jídlo si sám vybere, nabere si množství dle své aktuální potřeby, tzv. obslouží se sám. V případě, že je to již nad jeho schopnosti, pomůže mu schopnější senior. „Jídelna“ tak připomíná stravování v penzionu. Lidé se sami obsluhují, povídají si spolu a rádi se zdrží déle, čímž se upevňuje komunitní soužití (není výjimkou, že společně např. i čistí a krájí zeleninu, připravují nápoje atd.).

Zatímco tedy jeden klient připravuje pití, další skládá prádlo, jiný pečuje o zahradu, a to vše dle osobních preferencí klienta a jeho životního příběhu. Lidé s demencí se takto cítí šťastnější, jelikož mají pocit smysluplnosti a uspokojení, a to i v pokročilejších stádiích demence. Pečující personál je samozřejmě neustále k dispozici a na všech aktivitách se podílí. Domovem tak vládne pocit domácího prostředí, kde má každý svůj úkol, kde si všichni povídají a pomáhají si navzájem. Jednoduše řečeno – jako doma.

Podle filosofie Montessori je i člověk v pokročilém stádiu schopen se učit a zlepšovat.

První sympozium Stárnutí a demence v nové perspektivě tak ukázalo, že metoda Montessori dokáže „zázraky“ a že její budoucnost je i u nás více než růžová. Jsme rádi, že jsme u toho mohli být. ■

Domov Matky Vojtěchy v Prachaticích – tak trochu jiný domov

(reakce na článek Anne Kelly: Montessori mění svět lidí žijících s demencí)

Domov Matky Vojtěchy v Prachaticích poskytuje zázemí a péči klientům s nejrozličnějšími druhy demence. Snaží se jim být domovem, být jiným, ale co nejpodobnějším jejich vlastnímu domovu. Individuálním přístupem, vztahem a hledáním cest ke každému jednotlivci chceme vytvářet vlídné a přívětivé prostředí respektující osobnost každého. Nabízíme aktivní, laskavou a podporující péči s ohledem na situace, které člověk s touto nemocí prožívá.

■ **Text: Mgr. Markéta Nováková,**
sociální pracovníce
Dr. Ing. Bc. Ludvík Zima,
vedoucí domova

Počet obyvatel, u kterých bylo diagnostikováno onemocnění demence, rok od roku vzrůstá. Statistický údaj uvedený Českou alzheimerovskou společností ve Zprávě o stavu demence z roku 2016 uvádí téměř 156 tisíc. V porovnání s rokem předchozím je toto číslo o 3 000 vyšší. Dle odhadů lze předpokládat, že v roce 2020 bude v České republice žít s touto diagnózou 183 tisíc lidí.¹

Z výše zmíněných statistických údajů vyplývá, že Česká republika stojí před velmi složitou otázkou, jak zajistit kvalitní, smysluplný a důstojný život lidí s tímto onemocněním až do jeho přirozeného konce. V současné době jsou vedeny rozsáhlé diskuze a hledají se možné nové cesty, jak v dnešní společnosti a v současných podmínkách přistupovat k těmto lidem tak, aby byla zajištěna komplexní péče a zároveň naplňovány individuální potřeby.

Vedle medicínského řešení jsou neméně podstatné další aktivity, zejména ty ze sociální sféry, díky jejichž užití v každodenní praxi je možné významným způsobem přispět k udržení co nejvyšší kvality života nemocných. MUDr. Iva Holmerová ve své publikaci *Demence a jiné poruchy paměti*, *Komunikace a každodenní péče* hovoří o tzv. nefarmakologických přístupech (či nefarmakologickém managementu), které se osvědčily v každodenní praxi s osobami ve fázi rozvinuté a pokročilé demence.²

Anne Kelly, iniciátorka užití Montes-



sori metody v každodenní péči o seniory v Austrálii, zmiňuje čtyři třídy Montessori činností uzpůsobených pro osoby s demencí. Zahrnují praktické činnosti, aktivizaci smyslů, trénování kognitivních funkcí a rozvoj socio-kulturních vazeb.³

V našem domově pracujeme se základními modely a koncepty péče. V roce 2016 jsme v rámci aktivizačních činností zařadili programovou aktivitu mezigeneračního setkávání s prvky Montessori přístupu – pravidelně k nám docházejí děti z prachatické Montessori školy a školičky ve věku 3–11 let. Při společných setkáváních dochází přirozenou a nenásilnou formou k vzájemným interakcím v rámci připravených či bezprostředních programů v prostředí bohatém na podněty. Průvodci dětí a personál domova (ošetřující personál, sociální, aktivizační a zdravotničtí pracovníci, pracovníci provozu) citlivě nabízejí a moderují jednotlivé činnosti pouze v nezbytně nutném rozsahu. Hlavní iniciativa je ponechána na dětech a klientech. Při těchto činnostech probíhají na přirozené bázi procesy komunikace (ať již verbální, či neverbální), u klientů se často vybavují vzpomínky (vyjádřené slovy nebo rozpoznatelné v emo-

cích), aktivuje se smyslové vnímání a mimika v obličejí. Děti jsou obohacovány pro svůj další osobnostní růst a dochází k předávání základních lidských hodnot.

Z nabízených aktivit se u nás v domově osvědčují zejména nejrozličnější kreativní činnosti, při nichž je procvičována jemná motorika a jsou trénovány kognitivní funkce (kresba, malba, tvoření z nejrozličnějších přírodních materiálů), aktivity každodenní činnosti motivující k soběstačnosti, samostatnosti a sebeobsluze (pečení, kontakt s domácími zvířaty), aktivity podporující orientaci v čase (zvyky a tradice spojené s Vánocemi, Velikonocemi, masopustem), aktivity s kulturně-společenským rozměrem (zpěv, hra na hudební nástroje).

Společná setkávání tak vytvářejí prostor a prostředí, ve kterém dochází ke vzájemnému obohacování všech zúčastněných, ke sdílení, komunikaci, seberealizaci a výměně zkušeností v ovzduší tolerance, respektování a přijímání druhého takového, jaký je.⁴

Začátek a konec života v sobě nese určité společné rysy a potřeby. Podobnost v mnoha ohledech je více než zřejmá. Křehkost, zranitelnost, potřeba péče, ohleduplnosti a jemnosti, potřeba motivace, povzbuzování a pomoci, vedení k maximální samostatnosti přiměřené možnostem a schopnostem, potřeba empatie a nutnost odhadu často bez možnosti verbální komunikace – to vše jsou některé z aspektů společné těchto fází života. Dospělý člověk plný síly a zralý po stránce fyzické i morální vnímá tyto etapy života jako zcela zásadní a nutné k utvoření jedinečnosti každé osobnosti. Vnímá vše, co do života přichází, jako jednotlivosti celku, jako něco, bez čeho by celek nebyl úplný. Projekt mezigeneračního setkávání a principy Montessori v našem domově už ve své počáteční fázi odstartoval koncept, díky němuž lze pozitivně doplnit komplexnost péče o osoby s demencí a zároveň rozvíjet zdravé mezilidské vazby. Chceme v něm i nadále pokračovat s výhledem dalšího rozšíření.

„Principy Montessori se uplatňují po celém světě, ale zejména v Austrálii, Kanadě, USA“ ..., ale už i v České republice – třeba i v Prachaticích.

¹ Srov. MÁTL, O., MÁTLOVÁ, M., HOLMEROVÁ, I. Zpráva o stavu demence 2016. Kolik zaplatíte za péči? [online]. [cit. 2017-5-20]. Dostupné na: <http://www.alzheimer.cz/res/archive/004/000480.pdf?seek=1492589048>.

² Srov. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BOZOVÁ, C., a kol. Demence a jiné poruchy paměti. Komunikace a každodenní péče, s. 88–90.

³ Srov. KELLY, K. Montessori mění svět lidí žijících s demencí. In: Sociální služby. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2017, roč. 19, č. 5, s. 30–31.

⁴ Srov. MATOUŠEK, O., a kol. Metody a řízení sociální práce, s. 169–170.

NOVINKA!

Dámské tílko Mia je utkáno ze 100% bavlny, velmi dobře se přizpůsobuje tělu a zvýrazňuje dámskou siluetu. Střih byl pečlivě propracován tak, aby v praktických ohledech postihl většinu požadavků uživatelek. Šířka ramínek je úmyslně zvolená tak, aby diskrétně skryla spodní prádlo. Stejně tak průramky jsou navrženy s cílem zakrýt prádlo a zároveň nechat podpaží dostatečně vzdušné, aby nedocházelo k nadměrnému pocení. Také celková délka tílka respektuje nároky na komfort a eleganci. Tílko Mia se vyrábějí v 5 barevných variantách.

BONNO[®]
Ladies Collection

MIA

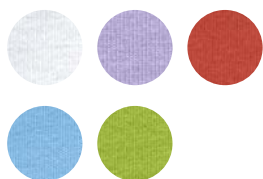
dámské
tílko

cena bez DPH

219:-

265 Kč vč. DPH

5 barevných variací



www.bonno.cz

Objednávky na adrese:
BONNO GASTRO SERVIS s.r.o.
Husova 523
370 21 České Budějovice
oopp@bonno.cz



Představujeme radní pro oblast sociálních služeb v krajích

Redakce požádala krajské radní zvolené v r. 2016, aby se se čtenáři našeho časopisu podělili o svůj pohled na aktuální situaci v poskytování sociálních služeb ve svém kraji a o své vize a cíle, kterých by chtěli dosáhnout v horizontu svého volebního období. Jejich vyjádření vám přinášíme v letošních číslech časopisu.

Karlovarský kraj



MGR. PETR KUBIS

náměstek hejtmanky Karlovarského kraje. Spravuje oblast sociálních věcí a bezpečnosti.

Petr Kubis pracoval dvacet let u Policie ČR, začínal jako hlídkový policista, později pracoval u kriminální policie, kde prošel různými pozicemi od kriminalisty vyšetřujícího zvlášť závažné trestné činy až po vedoucího obvodního oddělení. Deset let byl velitelem Městské policie v Sokolově. Později se rozhodl vstoupit do komunální politiky a krajských voleb. V r. 2016 byl zvolen do Zastupitelstva Karlovarského kraje a stal se náměstkem hejtmanky pro oblast sociálních věcí a bezpečnosti. „*Tyto problematiky jsem si vybral, neboť se domnívám, že spolu úzce souvisejí. Celý svůj profesní život jsem se setkával „na ulici“ s lidmi, se kterými si, podle mého názoru, systém moc neuměl poradit. Ať to byli lidé bez domova, osoby drogově závislé, ale velmi často jsem vnímal např. i smutné příběhy seniorů, kteří celý život pracovali a z různých důvodů se na sklonku svého života dostali do situace, kdy žili osamoceni, na hranici bída. Dalším důvodem mého vstupu do politiky je – z mého pohledu – velmi nespravedlivý systém různých sociálních dávek, kdy u mnoha občanů není motivem hledat si zaměstnání, ale získat co nejvíce dosažitelných dávek.*“

Aktuální situace v sociálních službách v Karlovarském kraji

Po mém vstupu do světa sociálních služeb jsem byl překvapen složitostí systému a zejména jeho nekoordinovaností. Mámi to říci lidově, tak si každý kraj de facto vytváří svá pravidla pro zařazování do sítě a následné financování. Očekával jsem, že je nastavený jasný a transparentní systém z MPSV, jak v dané problematice postupovat. Velký problém vidím právě ve financování sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb i krajské úřady pravidelně každý rok žijí v napětí a očekávání, jaké finanční prostředky stát uvolní na financování sociálních služeb. Potýkáme se i s institutem vyrovnávací platby, kdy hledáme odpověď, jak v budoucnu řešit například otázku přiměřeného zisku nebo jak spravedlivě vyrovnávat platby již v průběhu roku s ohledem na všechny zdroje financování jednotlivých sociálních služeb. Samostatnou kapitolou zůstává spolupráce poskytovatelů pobytových služeb a zdravotních pojišťoven. Od mého nástupu do funkce hledáme cestu k řešení tzv. nehrazených ORP při indikaci léků per os. Na druhou stranu jsem velmi rád, že se daří navyšování platů a mezd pracovníků sociálních služeb. Byl jsem překva-

pen, za jak nízké platy a mzdy pracovníci v přímé péči a ostatní zaměstnanci v sociálních službách pracují. Za to jistě patří dík vládě i MPSV. Věřím, že to nebyl jen předvolební tah a finanční prostředky na platy a mzdy dostanou kraje ve stejném objemu i v následujících letech. Rád bych po dobu svého působení ve vedení Karlovarského kraje nastavil fungující komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb, Karlovarským krajem a klienty. Fungující komunikace, vzájemné naslouchání si a spolupráce je jediná možná cesta k úspěšnému fungování sociálních služeb v našem kraji. V oblasti pobytových služeb bych byl rád, abychom pro naše klienty vytvářeli v zařízeních atmosféru druhého domova, a to zejména zajištěním soukromí v jednolůžkových pokojích. Určitě budeme pokračovat v započaté transformaci a hledat pro vybrané klienty v pobytových službách alternativní možnosti, zejména ve formě chráněných bydlení, podpory samostatného bydlení atd. Aby byli spokojeni naši klienti, musí být spokojeni i zaměstnanci v sociálních službách, a proto budeme nadále pokračovat ve vytváření lepších podmínek pro jejich práci, které si velmi vážím.



Psychoterapie v sociálních službách

■ **Text: Mgr. Roman Pešek,**
*předseda Pracovní skupiny pro
psychoterapii v sociálních službách APSS
ČR, psychoterapeut, supervizor, vedoucí
Terapeutického a sociálně-rehabilitačního
střediska NAUTIS Praha*

► Psychoterapie a její potřebnost

Líbí se mi definice, která říká, že psychoterapie je záměrné používání vědecky ověřených psychotherapeutických prostředků (mezi které patří vztah, slovo a čin) kvalifikovaným odborníkem, tedy psychoterapeutem. Cílem různých směrů a forem psychoterapie je pomoci člověku odstranit nebo zmírnit překážky psychického a emočního rázu, které mu brání osobnostně růst a žít kvalitní život.

Podle některých výzkumů zažije každý čtvrtý člověk ve svém životě psychické problémy, které vyžadují odbornou pomoc. Jedná se asi o 2 milióny lidí v ČR. Asi jen 30 % z nich dostane adekvátní péči, mezi kterou patří i psychoterapie. Potřebná péče není k dispozici z různých důvodů, např. požadované služby nejsou v blízkosti bydliště klienta nebo odborníci mají plnou kapacitu. Problém může být i u klienta, který odborné služby nevyhledá, protože se za své psychické problémy stydí a má strach ze stigmatizace a autostigmatizace, tedy že ho druzí nebo on sám sebe označí za „blázná“ a „slabocha“, kterého budou druzí odmítat – mimochodem, výsledky jednoho tuzemského výzkumu říkají, že 70 % lidí by nechtělo mít za souseda člověka s duševním onemocněním (1).

Jsem přesvědčen o tom, že mnoho lidí s duševními problémy se dostává i do sociálních služeb, kde se s nimi psychotherapeuticky pracuje. Psychoterapie se v rámci sociálních služeb dělala a dělá, i když stále není legislativně ukotvena ve stávajícím zákoně o sociálních službách a skrývá se za různé, ne vždy dobře srozumitelné pojmy typu „poradensko-therapeutická intervence“.

► Psychoterapie v rámci zdravotnictví i mimo něj

V rámci zdravotnictví se provádění psychoterapie opírá o zákon č. 372/2011 Sb., o poskytování zdravotních služeb. Psychoterapii mohou provádět jen atestovaní lékaři (obvykle psychiatři) a kliničtí psychologové, kteří získají odbornou způso-

bilost v systematické psychoterapii, resp. funkční specializaci v psychoterapii, která je oprávněna k tomu, aby si nasmlovali se zdravotními pojišťovnami výkony související s psychoterapií. Garantem kvality a rozvoje psychoterapie zejména v oblasti zdravotnictví je Česká psychotherapeutická společnost ČLS JEP (ČPS) (2).

Zároveň je u nás psychoterapie prováděná mimo rámec zdravotnictví. V soukromém sektoru často jako vázaná živnost „psychologické poradenství a diagnostika“, ve školství (např. v rámci pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center nebo středisek výchovné péče) nebo v sociálních službách. V těchto oblastech je ale situace složitější, protože v ČR neexistuje psychotherapeutický zákon, který by vše podstatné týkající se psychoterapie upravoval. Takové zákony, které se liší např. tím, kdo může psychoterapii vykonávat, mají např. v Rakousku, Německu, Itálii či Švédsku.

Na poli psychoterapie mimo oblast zdravotnictví se u nás angažuje také Česká asociace pro psychoterapii (ČAP), jejímž jsem členem. ČAP je profesní organizace psychotherapeutů v ČR a od roku 2015 je členem Evropské asociace pro psychoterapii (EAP), která psychoterapii chápe podle Štrasburské deklarace jako samostatnou disciplínu (nezávislé a svobodné povolání), které se uplatňuje nejen ve zdravotnictví, ale i ve školství, sociálních službách i jinde, a není svázaná jen s psychiatry a klinickými psychology. Cílem ČAP je rozšiřovat a kultivovat výkon kvalifikované psychoterapie ve všech příslušných oblastech (3).

Již delší dobu probíhá spor mezi představiteli ČPS a ČAP v tom, jestli je u nás legální provádět psychoterapii mimo oblast zdravotnictví. Někteří členové Výboru ČPS se domnívají, že nikoliv, a často argumentují stylem „co není zákonem dovoleno, je zakázáno“. Osobně se v této souvislosti ztotožňuji s názorem MUDr. P. Možného (4), který koresponduje i se stanoviskem ČAP a který říká, že psychoterapii mimo zdravotnictví je možné provádět, protože „co není mimo zdravotnictví zakázáno, je dovoleno“. Vykonávat psychoterapii mimo zdravotnictví by mohl zakázat jen zákon nebo judikát Ústavního či Nejvyššího správního soudu, a to se, pokud vím, dosud nestalo.

► Psychoterapie a sociální služby

V oblasti sociálních služeb, resp. v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se pojem „psychoterapie“ nevyskytuje, vyjma požadavku psychotherapeutického vzdělání u rodinného poradce (§ 116). Ani ve vyhlášce 505/2006 Sb. se psychoterapie neobjevuje, i když vymezení některých služeb psychoterapií implicitně „zavání“, např. v § 30 jsou do sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi zahrnuty i nácviky a upevňování psychických schopností a dovedností dítěte.

Zatím neschválená novela zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. už ale psychoterapii zahrnuje a v § 116a je uvedeno, že v sociálních službách vykonávají odbornou činnost a přímo poskytují sociální služby psychotherapeuti, kteří jsou odborně způsobilí, pokud absolvují komplexní psychotherapeutický výcvik certifikovaný profesní asociací psychotherapeutů v ČR a mají vysokoškolské vzdělání v oblasti humanitního studia nebo všeobecného lékařství.

Když se zamyslím nad tím, proč by psychoterapie měla být plnohodnotnou součástí sociálních služeb, napadají mě 3P – *Potřebnost, Patřícnost a Psychosociální multidisciplinarita*. Psychoterapii, která je u nás obtížně dostupná, potřebuje mnoho klientů s duševními problémy, kteří se zajisté objevují i v sociálních službách. Patřícností myslím skutečnost, že sociální problémy v oblasti bydlení, zaměstnání, financí, mezilidských vztahů nebo třeba i oblasti náročné péče o handicapované děti nebo dospělí jsou často velmi stresující a mohou se spolupodílet na vzniku a udržování psychických potíží, které potom vedou k sociálním problémům nebo již existující sociální problémy zesilují. Psychoterapie zvyšuje efektivitu psychosociální multidisciplinární péče o klienty – v mnoha případech psychotherapeuti v sociálních službách (často na rozdíl od kolegů provádějících psychoterapii ve zdravotnictví) disponují lepší a přesnější znalostí dostupnosti návazných, ryze sociálních služeb (např. podporované zaměstnávání, chráněné bydlení, sociálně právní poradenství), na které mohou své klienty nasměrovat a s těmito službami dále kontinuálně spolupracovat.

Pracovní skupina pro psychoterapii v sociálních službách

20. června 2017 se v Praze poprvé sešla Pracovní skupina pro psychoterapii v sociálních službách. Pořadatelem akce a zřizovatelem pracovní skupiny je Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (Asociace). Cílem tohoto setkání psychologů v sociálních službách bylo vyměnit si názory, profesní zkušenosti a identifikovat témata, na která by se mohla pracovní skupina zaměřit, aby tak přispěla ke kultivaci psychoterapie v sociálních službách. Dalším cílem bylo zvážit potřebu založení sekce pro psychoterapii v rámci Asociace, jejímž úkolem by bylo mapovat specifické problémy v oblasti psychoterapie v sociálních službách, zastupovat zájmy psychologů, připravovat a uskutečňovat aktivity vedoucí ke kultivaci psychoterapie, vyměňovat si informace, zkušenosti a příklady dobré a špatné praxe, spolupracovat s ostatními sekcemi Asociace a s profesními

psychoterapeutickými organizacemi, např. ČAP, ČPS.

Mezi další důležité potřeby a témata, která z přátelské a konstruktivní diskuse vyplynula a na která se skupina zaměří na dalším setkání 26. září 2017, patří:

- Definice pojmu „psychoterapie“ a pojmů blízkých nebo s psychoterapií v sociálních službách spojených, např. „psychologické poradenství“, „intervize“, „supervize“. Možností je zpracování tematicky zaměřené publikace.
- Standardy pro psychoterapii v sociálních službách inspirované stávajícími nebo nově plánovanými standardy kvality sociálních služeb.
- Kvalifikační požadavky na psychoterapeuta včetně dalšího celoživotního vzdělávání, počtu hodin pravidelných supervizí apod.
- Možnosti zavedení efektivních nástrojů pro lepší psychohygienu pracovníků v sociálních službách, aby se snížilo riziko jejich vyhoření a vysoké míry fluktuace.

- Zpracování kazuistik dobré a špatné psychoterapeutické praxe v sociálních službách pro různé cílové skupiny klientů s různými psychickými problémy. Možností jsou publikace v časopisech Sociální služby, Listy sociální práce aj. Možností je vytvořit i ucelený sborník či publikaci.
- Výše minimálního platu pro kvalifikovaného psychoterapeuta v sociálních službách. Možnosti a limity příplatků za psychoterapii od klienta.

Použité informační zdroje:

1. Janoušková M., Chrtková D., Vítková M. a Weissová A. Jak žít s duševním onemocněním a neztrácet naději. Soubor přednášek, Praha, 10. 4. 2017.
2. Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP – www.psychoterapeuti.cz
3. Česká asociace pro psychoterapii – <http://czap.cz/>
4. P. Možný. Osobní stanovisko k diskusi o mantinelech poskytování psychoterapie v ČR – <http://psychoterapie.fss.muni.cz/node/2>, 2012.

Veřejná služba pomáhá i v sociální oblasti

V únoru letošního roku došlo ke znovuzavedení veřejné služby. Jejím smyslem je vrátit dlouhodobě nezaměstnané do běžného života, tedy jim umožnit oživení pracovních návyků nebo jejich získání, zapojit se do kolektivů, kde by případně mohli získat práci, a tím pádem jim usnadnit vstup na trh práce.

■ **Text: PhDr. Kateřina Sadílková, MBA,**
generální ředitelka ÚP ČR

Dobrovolná veřejná služba (vykonaná v rozsahu alespoň 20 hodin v kalendářním měsíci) je jen jednou ze všech možných aktivit, které se započítávají uchazeči o zaměstnání. Dalšími jsou účast na projektech organizovaných ÚP ČR včetně specifických partnerských projektů, poradenské aktivity, samostatná výdělečná činnost, pracovní či obdobný vztah vykonávaný alespoň 20 hodin měsíčně apod. Dále je za aktivního považován i příjemce dávky, jenž má nárok na podporu v nezaměstnanosti či podporu při rekvalifikaci. Pokud vykonavatel vykoná 30 hodin veřejné služby v měsíci, bude mu částka na živobytí zvýšena o polovinu rozdílu mezi životním a existenčním minimem (nyní 605 Kč). V tomto ohledu tedy skutečně záleží hlavně na samotném uchazeči o zaměstnání a jeho snaze vstoupit na trh práce. Ustanovení o snížení částky na živobytí se nevztahuje na některé skupiny klientů ÚP ČR. Jde o osoby starší 68 let, požíva-



PhDr. Kateřina Sadílková, MBA

tele starobního důchodu, invalidní ve II. a III. st. nebo třeba nezaopatřené děti.

Řada lidí si pod pojmem veřejná služba představuje především nezaměstnané v zářivě zelených nebo oranžových vestách, kteří uklízejí chodníky, sekají trávu nebo zastřihávají živé ploty. Je pravdou, že momentálně tvoří údržba a úklid veřej-

ných prostranství větší část z nabízených pozic, ale jsou i další činnosti, které je možné v rámci veřejné služby vykonávat. A nutno říci, že velmi často se mohou stát až posláním. Tak například pomocné činnosti, které lidé vykonávají při poskytování sociální péče (při ambulantní a terénní sociální službě, poradenských či pečovatelských službách pro seniory a osoby se zdravotním postižením) nebo ve zdravotnických zařízeních. Právě tyto oblasti nabízejí celou řadu možností, jak se dlouhodobě nezaměstnaný uchazeč může zapojit do kolektivu, zajistit si sociální kontakt s okolím a ještě získat pocit, že je někomu opravdu užitečný.

Úřad práce ČR i nadále aktivně oslovuje (a to i opakovaně) subjekty, které mohou veřejnou službu, a tedy činnosti ve veřejném zájmu zabezpečit. Jde zejména o města, obce, školy a školská zařízení, církevní organizace, neziskové společnosti, poskytovatele sociálních služeb, komunitní centra atd. Ke konci června evidoval celkem 10 553 pozic. Dosud na veřejnou službu nastoupilo, nebo v nejbližší době nastoupí, 4 882 klientů ÚP ČR.



Úřad práce ČR



Putování za sociálními službami *s Davidem Pospíšilem*

Putování v Plzeňském kraji zakončil David Pospíšil s kolegyní Martinou Borošovou v Plzni v Mezigeneračním a dobrovolnickém centru TOTEM, z. s., jež je postaveno na čtyřech pilířích: 1. šíření myšlenky dobrovolné pomoci a uskutečňování různých programů a projektů, kterými centrum pomáhá dobrovolnictví aktivně naplňovat, 2. podpora aktivních seniorů, 3. podpora dětí a rodin, které se ocitnou v tíživé situaci a 4. podpora mezigeneračního soužívání a dialogu.

Mezigenerační a dobrovolnické centrum TOTEM, z. s.

Oba zástupce MPSV srdečně uvítala a pohostila Vlastimila Faiferlíková, předsedkyně Správní rady, ředitelka organizace a zároveň garantka dobrovolnických programů a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Během několika hodin s obrovským nadšením a pýchou vyprávěla nejen o tom, co ji vedlo k založení TOTEMu, jaké mají mezigenerační a dobrovolnická centra starosti a proč mají ve společnosti nezastupitelnou a významnou úlohu.

V. F.: Je pátek, pro nás sanitární den, takže se toho klientsky v centru příliš neděje. Máme registrované dvě sociální služby. Jednu pro rodiny s dětmi (sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi) a jednu aktivizační pro seniory (sociálně aktivizační služba pro seniory). Právě teď čekáme jednu maminku ze služby pro rodiny s dětmi, která má dítě v institucionální péči. Usiluje o jeho získání do péče, takže ji připravujeme, aby byla schopná se o něj postarat. Malý má zítra narozeniny, takže jedna seniorka bude mamince pomáhat péct narozeninový dort. To je mezigenerační propojení v principu komunitního života. Ve velkém sále zkouší Seniorekapela, hraje se ping pong... Jsme opravdu specifická sociální služba.

D. P.: Já jsem byl v mezigeneračním centru jen jednou, a dokonce to nebylo ani v Česku.

V. F.: Jsme unikátní projekt. Problematikou dobrovolnictví a pomoci druhým se zabýváme od roku 1999, kdy jsme vznikli jako dobrovolnické centrum.

V devadesátých letech jsme naráželi na problém (jsem bývalá volnočasová pedagožka), že pedagogicko-psychologická poradna sice u dítěte diagnostikovala problém, ale nikdo ho neuměl řešit. Takže jsme hledali cestu, jak dítěti, potažmo rodině pomoci. Našli jsme mentoringový program Pět P, který realizujeme dodnes.¹

D. P.: Také jsem dělal dobrovolníka a vytvářel celý dobrovolnický program včetně akreditace.

V. F.: Tak to víte, o čem mluvím. K dobrovolnictví se začaly přidávat další projekty, jak se vyvíjela potřeba ve společnosti. Věnovali jsme se například mladým nezaměstnaným absolventům. Moje kolegyně byla už seniorského věku a začaly se kolem ní sdružovat kolegyně – učitelky v důchodu. Tak vznikl náš seniorský program. V roce 2007 jsme registrovali sociálně-aktivizační službu pro seniory. V roce 2010 pak sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi, kterou jsme museli pro nedostatek finančních zdrojů v roce 2011 zrušit. Registraci jsme pak obnovili v roce 2015.

D. P.: Jak funguje váš mentoringový program, o kterém jsem se dočetl na vašem webu?

V. F.: Máme dva. Jednak individuální mentoringovou podporu Pět P, druhý je

KOMPAS^{®2}, což je malá tréninková skupinka sociálních dovedností. Je zde 6 dětí, 2 dobrovolníci a 1 sociální pracovník. V rámci sociální služby děláme diagnostiku problémové situace v rodině a podle zjištěného problému volíme vhodný program k jeho řešení. Dobrovolník pod odbornou supervizi naplňuje potřeby dítěte a sociální služba stále sleduje rodinu. Po čtvrt roce (po půl roce apod.) hodnotíme, jak se daří naplňování cílů, a upravujeme je dle potřeby. Mentoringové programy nabízíme i dalším službám pro rodinu v regionu.

D. P.: Jakým způsobem vybíráte dobrovolníky? Je těžké je najít?

V. F.: Není těžké dobrovolníky najít. Jsme velké zavedené centrum. Náročné je dobrovolníka pro konkrétní dítě připravit. Máme většinou specifické děti – autisty, kvadruplegiky...

D. P.: Ptám se, protože stejnou otázku jsem položil v ATOMu v Plzni (jedná se o nízkoprahové zařízení pro děti a mládež). Tam využívají dobrovolníky spíše na jednotlivé akce. Líbí se mi váš komplexní přístup. Z vlastní zkušenosti vím, že je složité dlouhodobě dobrovolníky udržet. Tím vším jsem si totiž prošel na vlastní kůži, když jsem připravoval dobrovolnický program v Domě světla.

¹ Program Pět P (péče, pomoc, podpora, prevence, přátelství): Volnočasový individuální preventivní program, ve kterém děti nacházejí staršího kamaráda – dobrovolníka, který může mít podobné zájmy a koníčky. Tato dvojice se schází pravidelně jednou týdně na 2–3 hodiny po dobu minimálně jednoho roku. Na společných setkáních dělají to, co je baví a co je pro ně přínosem. Mohou sportovat, chodit do kina, na výstavy nebo si povídat.

² KOMPAS[®] (komunikace, partnerství, spolupráce): V programu se vždy dva dobrovolníci s odbornou podporou věnují skupince šesti dětí. Skupinka se schází pravidelně na 2–3 hodiny po dobu nejméně čtyř měsíců. Naplňují setkání vychází ze zájmů a potřeb dětí. Mohou to být hry, výlety, soutěže, sport, povídání a mnoho jiných aktivit zaměřených na získávání sociálních dovedností.

V. F.: Dobrovolník se u nás zavazuje aspoň na rok. Ale občas se stane, že odejdou dřív, než čekáme. Nicméně, naší snahou je, aby změna dobrovolníka zasáhla do života dítěte co nejméně, a s dobrovolníky v tomto duchu pracujeme; tak je fluktuace minimální.

D. P.: Váš dobrovolnický program je akreditovaný Ministerstvem vnitra?

V. F.: Máme akreditované 2 projekty. Mentoringové programy a Management dobrovolnictví.

D. P.: Jsem rád, že dobrovolnický program lze akreditovat, umožňuje to celý systém dále posunovat a profesionalizovat, avšak jedním z velkých problémů bylo získávání finančních prostředků na činnost centra. Ministerstvo vnitra sice poskytovalo dotace, ale byly hrozně nízké. Každý rok slibovalo, že to bude víc. Změnilo se od té doby něco?

V. F.: Financování máme vícezdrojové. Z městských obvodů, města, kraje i Ministerstva vnitra, které tvoří asi 30%. První rok, kdy jsem nastoupila do TOTEMu a poslali dotaci, asi třetinovou, tak jsem volala na příslušný odbor, co si mám počít. Bylo mi řečeno, že zajistit finance je můj úkol. A měli pravdu, pochopila jsem, že je to tak a že si peníze musím sehnat sama. Nicméně těch 30% nám zaplatí alespoň pojištění a příspěje na mzdu koordinátora.

D. P.: Teď slibovali i zákon o dobrovolnictví.

V. F.: Na nový zákon čekáme už několik let. Byla jsem na konferenci v Brně, kde bylo řečeno, že nový zákon nebude a všem se nám hrozně ulevilo. Když jsme viděli připravený návrh, měli jsme pocit, že dobrovolnictví a centra moc nepodporuje, spíš komplikuje naši práci... Nicméně Ministerstvo vnitra realizuje systémový projekt pro zvyšování kvality dobrovolnictví, kde jsem optimistická a věřím, že rozvoj dobrovolnictví ve společnosti a kvalitu práce dobrovolnických center podpoří.

D. P.: Je to škoda, že naše společnost dobrovolnictví vnímá velmi opatrně. Teď jsem byl ve Skotsku ohledně sociálního bydlení. Navštívili jsme síť občanských poraden a mě velmi překvapilo, že v poradně bylo hodně seniorů. Byli to aktivní seniori-dobrovolníci, kteří se chtějí zapojit. Když jsme odjížděli, tak nám z ničeho nic dokonce začali tancovat skotské tance :-). Seniori přinášejí obrovskou přidanou hodnotu.

V. F.: Máme 306 dobrovolníků a z toho je 121 seniorů, tedy celá třetina. Seniori vedou různé kluby, docházejí jako dobrovolníci do organizací (hospic, domov pro seniory,...) atd. Když je senior na nějaké životní křižovatce (např. odchod do důchodu, úmrtí partnera, nemoc...) a neví si rady, jak naložit s časem a životem, je snadné sklouznout k depresím. Ale když přijde sem, nachází nový rozměr. Někteří seniori



Vlastimila Faiferlíková a David Pospíšil

hrají divadlo, bubnují, starají se o zahradu. Máme zahradu na terase v péči seniorů a mateřské školky. Zahrada je komunitní, tedy otevřený prostor. Jezdili sem seniori ze stacionáře Domovinka, pěstovali si tady ovoce, zeleninu. Vyzkoušeli si to a letos si zakládají vlastní zahradu.

D. P.: Jste opravdu příklad dobré praxe!

V. F.: Během své desetileté cesty jsem dospěla k poznání, jak velmi důležitá je prevence. Seniorský život probíhá v etapách, jak krásně specifikoval Jan Lorman ze Života 90. První je etapa, kdy potřebují jen podporu (přijdou a říkají, co chtějí, pro společnost, pro sebe, a my jim poskytneme podporu, prostory nebo třeba pomůžeme sehnat finanční prostředky). Oni jen rozkvétají, cítí se naplnění a užiteční. Pak přijdou momenty, další etapa, kdy už něco nezvládají. Potřebují pomoc, ale pořád mohou být doma a žít smysluplný život. A pak teprve nastupuje etapa, kdy potřebují péči (a zde dochází na institucionální péči). Do TOTEMu chodí více než 800 seniorů. Seniori chtějí být ještě prospěšní! Moje maminka ovdověla v mém věku. Rozhodla se jít předčasně do důchodu a uvolnit místo mladším. Téměř 30 let v podstatě seděla jen u televize. Už se od ní nedokázala odputat. To byl důvod, proč jsem chtěla pro seniory něco udělat.

D. P.: A jak k vám přistupuje Plzeňský kraj?

V. F.: Musím říct, že podporu máme velikou. Tento dům se stavěl od roku 2008. Naše myšlenka dostala obrovskou podporu. Dávali jsme žádost do ROPu (Regionálního operačního programu), dostali jsme příslib peněz a nakonec jsme nedostali smlouvu. Tak jsme začínali znovu. V roce 2011 nás podpořil městský obvod Plzeň 1, město Plzeň i Plzeňský kraj. Z ROPu jsme dostali navíc i malý přebytek a v roce 2015 nám Ministerstvo práce a sociálních věcí dalo milion korun na výtah. Takhle napříč

to tu vznikalo. Abych to shrnula, záměr podporovaný byl a je pořád, i když to nebylo vždy jednoduché.

D. P.: Museli jste si své místo vydobýt.

V. F.: Ano. I když jsme vše připravovali společně s našimi seniory, nevěděli jsme, zda záměr další seniory přitáhne. A jezdí k nám seniori nejen z celé Plzně, ale i z okolí! Mám velký zájem na tom, aby naše myšlenka mohla jít dál.

D. P.: My jsme přesvědčovali Ministerstvo pro místní rozvoj, aby vypsaló výzvy na komunitní centra a polyfunkční komunitní centra (polyfunkční centrum musí nabízet min. 4 aktivity – kulturní, environmentální, sociální a volnočasové). Cílem bylo vytvořit v každém kraji jedno takové polyfunkční centrum, ale kraje se do toho zatím příliš nehlásí, tak uvidíme.

V. F.: To je skvělá myšlenka. Když se některý kraj do toho pustí, rádi budeme sdílet své zkušenosti. Kdybyste se mě zeptal v únoru, jestli bych do toho šla znovu, tak nevím, jak bych odpověděla... Bylo to tolik starostí a strachu, protože člověk si nemůže dovolit udělat chybu. Ale přesto, když nás nedávno oslovil pan primátor, že by chtěl mít takové místo, jako je naše, v každé části města, tak jsme se do toho pustili a začínáme hledat prostory.

D. P.: Nejvíce finančních prostředků dostáváte od koho? Od samospráv?

V. F.: Nejvíce od státní správy (MPSV, MVČR, MŠMT, MKČR), ale významně nám přispívá i město Plzeň a Plzeňský kraj.

V rámci diskuze zdůraznila Vlastimila Faiferlíková konkrétní příklady mezigeneračního propojení.

V. F.: Máme například speciální terapii, tzv. „Baby terapii“. Za seniory do stacionáře DOMOVINKA chodí maminka s miminkem. Naše „babči“ zase jezdí do intervenčního centra, něco napečou, ušijí, hrají si s dětmi... >>>> 30

<<<< 29

D. P.: Mezigenerační centra vlastně nespádají pod žádný rezort.

V. F.: Ano. Jsem ráda, že se dostávají do Národního akčního plánu. Pro moje uvědomění bylo zásadní, že jsem našla jeden německý projekt vícegeneračních domů. Líbí se mi na něm, že bylo specifikováno 11 kritérií, které musí organizace naplnit, aby dostala status vícegeneračního domu a dostala tak prostředky na provoz. Když jsem se na ta kritéria podívala, naplňovali bychom všechna, jen sídlíme na špatné straně hranice. Ale my jsme na této straně hranice rádi, tak bychom přivítali, kdyby i v Česku byla nastavena kritéria, a když je splníme, měli bychom nárok na část provozních prostředků, abychom se mohli více a s pocitem bezpečí věnovat práci s lidmi. Financování je opravdu strašně těžké.

D. P.: Líbí se mi vaše zapálení, vy to děláte dlouho, máte mnoho zkušeností a zájem. Ale všichni nejsou takoví. Někdy nestačí nadšení, zapálení a zkušenosti, je potřeba politická vůle. Bohužel na mezirezortní úrovni je to velmi komplikované. Já jsem to zažil při sociálním bydlení. Vláda se totiž rozhodla, že nově pověří Ministerstvo práce a sociálních věcí vytvořením konceptu sociálního bydlení. Ten nápad vznikl pro-



Vlastimila Faiferlíková, David Pospíšil a Martina Borošová v živé diskuzi

to, že Ministerstvo pro místní rozvoj skoro více jak 20 let tuto problematiku ignorovalo. Společně s kolegy jsme to vzali za své, vznikla koncepce, návrh zákona a následně vládní zákon. A právě vyjednávání s ostatními rezorty bylo velmi složité a komplikované. Ale podařilo se nám to, zákon je ve sněmovně a zpětně musím uznat, že nás to tvrdé vyjednávání zase posunulo o kousek dál.

V. F.: Já chápu, že tvořit něco nového není jednoduché. Ani pro zákonodávce. Pro nás jsou přesně tato pravidla, mantinely strašně důležité. Mám třeba moc ráda institut Standardů sociální práce. Pro mě je to moment, kdy si můžu se svým týmem zpracovat celý proces, proč tu jsme, jak a jaké

služby poskytujeme, „vytvořit pochodeň“ a bezpečí pro pracovníky v SAS. Naučila jsem se to ve škole. Tam podobně jako SQSS funguje Rámcový vzdělávací plán. V době, kdy byl ve školách nedostatek dětí, byla naše škola plná. Uměli jsme jí dát tvář a využít silných stránek pedagogů.

D. P.: To už jsem hodně dlouho neslyšel, že má někdo rád Standardy (směje se). U většiny poskytovatelů je to podle mě spíš nepochopení, o co vlastně jde, že jim mají pomoci, a ne uškodit.

D. P.: Moc vám děkuji za příjemné a inspirativní setkání.

V. F.: I já vám, jsem opravdu ráda, že jste nás navštívil.

INZERCE

Vyzkoušejte nové příchutě **AG pyr**é

vhodné pro celiaky i diabetiky

ovoce 95 % zeleniny

Jablko · Malina · Červená řepa

ovoce 90 %

Jablko · Broskev · Tvaroh

ag foods
Vending – HoReCa – Food Service

Více informací na bezplatné zákaznické lince 800 627 653
nebo na www.agfoods.eu.

Ruce našich seniorů jsou stále šikovné

Centrum sociálních a zdravotních služeb Poděbrady, o. p. s. (CSZS), pořádalo letos již XVIII. ročník soutěže podporující a prezentující tvorbu seniorů „Šikovné ruce našich seniorů – pro radost a potěšení“. Již tradičně mohla odborná i laická veřejnost shlédnout výstavu těchto prací ve dnech 22.–25. června na Výstavišti v Lysé nad Labem, kde současně probíhala výstava Senior – Handicap: Aktivní život, a také prezentace výtvarných děl ze soutěže pro handicapované „Svět mých radostí“, to vše doplněné soutěží pro děti a mládež. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR je tradičním partnerem soutěže Šikovné ruce našich seniorů, podílí se na hodnocení výtvarných počinů, výběru nejlepších z nich a také uděluje jednu z cen. Časopis Sociální služby je mediálním partnerem projektu.

■ Text a foto: Ing. Kateřina Endrštová

Čtyřlenní veletrh je určen pro návštěvníky všech generací, pro lidi dříve narozené i hendikepované. Najdou zde širokou nabídku pomůcek a služeb, poradny, nabídku lázeňské či relaxační péče, mohou si prohlédnout např. elektrokola a elektrické skútry, speciální úpravy vozidel, pomůcky pro neslyšící aj. „Veletrh tohoto typu je v ČR ojedinělý. Je to nejen příležitost, jak mohou domovy předvést veřejnosti své služby a výrobky svých klientů. Zároveň si zde mohou zaměstnanci různých zařízení předat tolik potřebné zkušenosti. Navíc zde mohou domovy nalézt i sponzory,“ uvedla senátorka (a také ředitelka CSZS) Emilie Třísková.

Šikovné ruce našich seniorů je ojedinělá akce, která si za 17 předchozích ročníků získala širokou pozornost seniorské populace. V letošním roce se zúčastnilo na 1000 seniorů z Česka, Slovenska a Německa, vystaveno bylo 3 200 ručních prací. Smyslem soutěže je podpora aktivizace seniorů, naplňování jejich volného času, uchování kvality života i zlepšení zdravotního stavu. „Soutěž i výstava je inspirující pro všechny skupiny obyvatel a nachází mezi návštěvníky vždy velký ohlas, ale zároveň ukazuje, že i lidé vyššího věku dokážou vytvořit až neuvěřitelně krásné věci. Přináší radost a potěšení nejen vystavovatelům, ale i organizátorům. Veřejnost má možnost seznámit



Keramické žirafy oceněné 4. místem



Retro koutek s modrou keramikou, Centrum zdravotní a sociální péče Liberec

se s ukázkami ručních prací, tradicemi řemesel a výtvarného lidového umění, které v některých případech již pomalu zaniká,“ uvedla za pořadatele Věra Součková, která je v CSZS garantem soutěže. Účastníky mohou být vedle jednotlivců také klienti pečovatelských služeb, obyvatelé domovů pro seniory, kluby důchodců či jiná seniorská uskupení. Soutěží se v kategoriích ruční práce (z různých druhů materiálů i různými technikami, např. vyšívání, háčkování, práce ze dřeva, papíru, výrobky ze suchých květin ...), literární práce a fotografie.

V pátek 23. června 2017 proběhlo slavnostní vyhlášení výsledků a předání cen vítězům – oceněným autorům, to vše za přítomnosti významných hostů, kterými byli senátorka Emilie Třísková, senátor a předseda Stálé komise Senátu pro rozvoj venkova Miroslav Nenutil, ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová, radní pro oblast sociálních věcí Středočeského kraje Jaroslava Němcová a další.

Cenu APSS ČR obdržela – a to především za nápad a jeho výtvarné zpracování – ruční práce, kterou zaslal Domov pro seniory Třebíč – Manž. Curieových a která nese

název „Láskopolštář aneb Polštář s příběhem“. Z fotografií srdíček všeho druhu, které zasílali přispěvatelé facebookové skupiny „Láska ve městě“, vznikla „láskolátka“, ze které klienti domova při volnočasových aktivitách vyrábějí polštáře. Tyto „láskopolštáře“ jednak zaměstnávají a motivují uživatele, ale také výtěžek z jejich prodeje jde na místní hospic a výtvarná činnost pro zaplnění volného času tak dostává charitativní přesah. Za trebičský domov cenu z rukou viceprezidentky APSS ČR Renaty Kainráthové převzala vedoucí úseku fyzioterapie a ergoterapie Světlana Čermáková, která spolu s kolegyní neskrývala radost z úspěchu.

Vedle předávání cen mohli vítězové, soutěžící i návštěvníci po všechny dny využít řady doprovodných aktivit: tvořivé dílny, ukázky různých technik a řemesel, minikurz znakové řeči, ukázky tréninku paměti, sociální poradenství řady institucí či přímo poskytovatelů sociálních služeb aj.

Čtyři dny na výstavišti nabídly také bohatý kulturní program – řadu hudebních a tanečních vystoupení, ale také odborných přednášek a prezentací (nejen) seniorských organizací a aktivit. Výstavní areál ve stejném termínu obohatil i Lázeňský veletrh a výstava Růžová zahrada s květinovými aranžmá, především z růží, lilií a dalších květin.



Cenu APSS ČR získal láskopolštář



MLADÁ FRONTA

ODBORNÁ KONFERENCE

pod záštitou

předsedy vlády ČR Mgr. Bohuslava Sobotky
a ministra zdravotnictví JUDr. Ing. Miloslava Ludvíka, MBA

ZDRAVOTNICTVÍ MANAGEMENT ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ 2018

12.–13. ŘÍJNA 2017

HOTEL GRANDIOR, NA POŘÍČÍ 42, PRAHA 1

Na konferenci bude diskutováno o financování českého zdravotnictví, jeho stavu v letošním roce a plánech na rok 2018, koncepci krajského zdravotnictví v ČR, řízení zdravotnických zařízení, lékové politice, dlouhodobé péči a dalších vizích, záměrech a očekávaných změnách.

registrace na: www.medical-services.cz

Generální partner



Hlavní partner



Partner



Odborný partner



Mediační partneři



Záštitu udělily





Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Text: Mgr. Václava Egermaierová,
vedoucí služeb pro děti a mládež
Diakonie Západ, předsedkyně sekce
nízkoprahových zařízení APSS ČR,
Bc. Jana Strýčková,
Bc. Barbora Vladyková,
pracovnice nízkoprahových klubů
Diakonie Západ, t. č. na RD

Co říká zákon

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, a odtud zkratka NZDM, je sociální službou definovanou § 62 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle uvedeného zákona platí, že „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy.

Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace“.¹

NZDM spadají do velké skupiny sociálních služeb v oblasti sociální prevence, přičemž tyto služby napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy díky krizové sociální situaci, ve které se ocitají, ale také díky svým životním návykům a způsobu života, který často vede ke konfliktu se společností. Sociálním vyloučením jsou ohroženi také lidé žijící v sociálně znevýhodňujícím prostředí či osoby, jejichž práva a oprávněné zájmy jsou ohro-

ženy trestnou činností jiné fyzické osoby. Služby sociální prevence napomáhají těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a zároveň chrání společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.²

Co říká oborová organizace

Česká asociace streetwork³ definovala poslání NZDM takto: „Posláním NZDM je usilovat o sociální začlenění a pozitivní změnu v životním způsobu dětí a mládeže, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, poskytovat informace, odbornou pomoc, podporu, a předcházet tak jejich sociálnímu vyloučení“.⁴

Dlouhodobé cíle nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v kontextu vymezení jejich poslání tedy zahrnují zejména podporu klientů při zvládání obtížných životních událostí, snižování sociálních rizik vyplývajících z konfliktních společenských situací, životního způsobu a rizikového chování klientů, a naopak zvyšování jejich sociálních schopností a dovedností.

¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 62, odst. 1 [online].

² Srov. Tamtéž, § 53 [online].

³ Česká asociace streetwork (ČAS) – odborná profesní organizace založená v roce 1997, která sdružuje pracovníky z praxe i teoretických pracovišť, a jejímž členem se může stát každý, kdo působí v teorii nebo praxi nízkoprahových sociálních služeb, ve státním či nestátním zařízení. V současnosti se asociace zaměřuje především na vzdělávání pracovníků, zavádění supervize do zařízení a zvyšování kvality poskytování sociálních služeb. Více na www.streetwork.cz [online].

⁴ ČAS: Pojmosloví Nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, s. 3 [online].



K dalším cílům patří zlepšení orientace klienta v jeho sociálním prostředí a podpora v sociálním začlenění do skupiny vrstevníků, ale i do společnosti s důrazem na zapojení do dění v místní komunitě.⁵

Co říká návštěvník

Pootevřené dveře nenuceně vybízejí ke vstupu. Procházím delší chodbou k několika schodům do mezipatra. Slyším tlumené zvuky hudby, když vtom kolem mě směrem k východu proběhne povykující dvojice – dívka s chlapcem, tak třináct, možná čtrnáct let. Poštuchují se, smějí, mě si ani nevšimnou – prostě ukázkoví pubertáci! Jak se přibližuji ke dveřím s barevnou cedulí, hudba trochu zesiluje a přidávají se spontánní výkřiky, takové ty ze zápalu boje při hře. Otevírám dveře a ocitám se ve vět-

ší místnosti plné mladých lidí. Jsem v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež! Rozhlížím se, snažím se rychle zorientovat. Na barevných stěnách visí různé nástěnky, v rychlosti přejedu očima po nadpisech – Pravidla klubu⁶, Jak to tu chodí, Práva a povinnosti, Program, Podněty a stížnosti...

V křesle sedí kluk se sluchátky v uších a zjevně si vystačí sám. V rohu skupinka čtyř kluků hraje stolní fotbal. Odtud ty zapálené výkřiky. Jeden z nich je starší, pravděpodobně pracovník. Všichni jsou v živém hovor. Na gauči na druhé straně místnosti sedí společně dvě děvčata a další pracovníce klubu. Jedna z dívek vypadá uplakaně, jejich rozhovor je tichý a tak nějak intimní. Rychle odvracím zrak jinam. Je tu ještě pingpongový stůl, ale zrovna nikdo nehraje. O stůl se trochu křečovitě opírají dvě mladší

dívky a vypadají, že se teprve rozkoukávají, stejně jako já. Vedle je ještě jedna menší místnost s několika počítači, většina je obsazená. Někdo si jen tak brouzdá internetem, další evidentně řeší školu. Z rohu místnosti se vstupuje ještě do takového koutku, nad vstupem je svérázně kreativním způsobem napsáno KONTAKTKA⁷. Přemáhá mě zvědavost a „nenápadně“ nahlížím dovnitř. Sedí tam v křesílkách pracovníce a téměř dospěle vyhlížející mladý muž, řeší společně nějaké papíry. Rozhovor, spolubytí, kontakt – to je to, co všechny tyto situace v klubu spojuje. A docela to tu žije!

Jaké další podoby má NZDM?

V předcházejícím textu byla popsána asi nejčastější forma NZDM, a to forma ambulantní. Jedná se o „kamenný“ klub, kam klient sám dochází a využívá jeho prostor, dostupného vybavení a samozřejmě také přítomnosti klubových pracovníků.

Druhá zákonná forma NZDM je forma terénní, kdy naopak pracovníci docházejí do přirozeného prostředí dětí a mladých lidí – na hřiště, zastávky vlaků či autobusů, do parků, ale třeba i do nákupních center. Zkrátka do míst, kde mladí lidé tráví svůj volný čas a kde je s nimi možno navázat kontakt a případnou další spolupráci. Jako dopravní prostředek mohou terénní pracovníci využívat nejen své nohy, ale i další možná „přibližovadla“ – hromadnou dopravu, kola, koloběžky, automobily, ve specifických lokalitách a zimním počasí třeba i lyže ☺.

V rámci terénní formy nízkoprahové práce s dětmi a mládeží se v posledních několika letech rozvíjí i forma kombinující do určité míry obě předcházející. Je možné ji označit jako mobilní terénní práci, která využívá v rámci dojezdu do vytipovaných lokalit přestavěných vozidel, může se jednat třeba o autobus, karavan či skříňovou dodávku. Pracovníci tak nemusí vykonávat jen čistou terénní práci přímo v ulicích, na hřištích a zastávkách, ale mohou pracovat s jednotlivci či menší skupinou dětí i v rámci prostoru mobilního klubu, mají lepší podmínky při nepříznivém počasí, ale také je provoz klubu „čitelnější“, jak pro klienty či zájemce o službu, tak pro veřejnost. Mobilní klub je jasně označen, stojí v pravidelných časech na předem daných místech.

Zcela specifickou formou nízkoprahového klubu, která reaguje na zvyšující se atraktivitu internetového prostředí a komunikace po síti, je forma, kterou je možno označit jako virtuální. NZDM tak vzniká v internetovém prostředí a terénní sociální pracovníci nekontaktují zájemce o službu na ulici, v parku nebo na hřišti, ale právě v prostředí internetu. Průkopníkem na tomto poli je portál www.jdidoklubu.cz provozovaný Českou asociací streetwork.



⁵ Srov. Tamtéž, s. 4 [online].

⁶ Klub – zažité označení pro NZDM, často užíváno jako nízkoprahový klub, nízkopráh, nízkopraháč.

⁷ Kontaktkta – zkratka pro označení kontaktní místnosti, která je určena zjm. pro nerušenou individuální práci s klienty.



Jaké jsou základní principy NZDM

Služba NZDM vychází stejně jako ostatní sociální služby z obecných zásad – zachovávat lidskou důstojnost klientů, nabízet pomoc na základě individuálně určených potřeb, aktivně působit, podporovat rozvoj jejich samostatnosti a posilovat jejich sociální začleňování atd.

To, co odlišuje NZDM od služeb standardních, jsou specifické principy, které se ukrývají pod pojmem nízkoprahové. Tento

pojem je nutno odlišit od často se vyskytující záměny za pojem bezbariérové. Ano, v obou slovech jde o nízký práh, ale v odlišném významu. U nízkoprahových služeb jde o bariéry v zásadě psychologické, které mohou bránit potenciálním zájemcům v jejich využívání, nikoliv o bariéry komplikující fyzický pohyb. Nízkoprahová zařízení však mohou být navíc i bezbariérová.

Snižování prahů pro využívání odborné sociální služby klienty z řad dětí, mládeže a mladých dospělých je realizováno jak

díky využití zákonné možnosti poskytovat tento typ služby anonymně a bezplatně (klient může ve službě vystupovat např. pod přezdívkou, základní činnosti služby jsou pro něj zdarma), tak vlastním nastavením každého konkrétního zařízení v oblasti provozních podmínek – otevírací doba, místo poskytování, nabídka vybavení a služeb; asi nejdůležitější oblastí je pak přístup a chování pracovníků klubu a klubová pravidla, což jsou nástroje, jak vytvořit pro klienty bezpečné a příjemné prostředí.



Komu je NZDM určeno

Nad jednoznačnou definicí cílové skupiny NZDM probíhá dlouhodobá diskuze. Ze zákona vyplývá pouze to, že je tato sociální služba určena pro klienty ve věku 6–26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy. Potenciálními klienty jsou však velmi proměnlivá uskupení dětí a mladistvých či mladých dospělých, u nichž je těžké vysledovat zcela zřejmé společné rysy.

Normativní přístup definuje cílovou skupinu zřetelným charakterizováním problému – přítomnost určité patologie či sociální deviace (prostituce, experimentování s drogami, závislost, kriminalita, sprejersství apod.). Odráží tak obecnou společenskou zakázku, neboť koresponduje s převažujícím zájmem majority zabránit rozvoji nežádoucího jevu či odstranit společnost ohrožující nebo rizikové formy chování.

Taxativní pohled naopak vychází z psychopatologizujících koncepcí. Soustředí se tedy zejména na konkrétní osobu, která překračuje určité normy, a na osobnostní etiologii deviantního chování. Nálepkující přístup využívající pojmu sociální deviace však způsobuje komplikace v kontextu nízkoprahových služeb adresovaných dětem a mládeži. Proto se v současnosti vžil pojmenování neorganizované a sociálně ohrožené děti a mládež.⁸

Popsat typického klienta nízkoprahové služby pro děti a mládež je tak velmi náročné. Jsou zde typické obecné charakteristiky uvedené výše, ale přesnější vymezení, jaký typ klientů, s jakým typem obtíží tyto služby využívá, je nelehký. V centru pozornosti nízkoprahových zařízení nejsou na rozdíl od jiných typů služeb pouze jedinci odpovídající jasně vymezené charakteristice, byť si každé zařízení blíže identifikuje skupinu, se kterou v zařízení pracuje. Klienty jsou proměnlivé skupiny klientů, kteří v jednom okamžiku řeší různá problémová místa svého života.

A právě vzhledem k charakteristice potenciálních klientů služby je nasnadě věnovat další část jednomo z hlavních nástrojů pro práci s nimi.



⁸ Srov. KLÍMA, P., JEDLIČKA, R. Sociálně pedagogická práce s dětmi a mládeží v tíživých životních situacích v nízkoprahovém kontextu. In: Kontaktní práce, s. 12. ČAS, 2007.

Kontaktní práce jako specifický nástroj v NZDM aneb „Nehledej problém, hledej kontakt“

PaedDr. Petr Klíma



Na základě předcházejících textů je nasnadě otázka, jak to, že s pracovníky klubu ti pubertáci otevřeně mluví, řeší svoje těžkosti a sdílí svoje každodenní radosti? Vždyť mladí v tomto věku často nemluví ani s vlastními rodiči. Pochopení toho je možné právě skrze definování obsahu samotné kontaktní práce. Jak k širšímu významu slova „kontakt“ uvádí doktor Klíma, jde především o: „sdílení stejného prostoru, času a výseku životního příběhu lidí. Není tedy pouhým pasivním pozorováním a monitorováním toho, co se na ulici (v našem případě v klubu) děje, ale výrazně aktivním vytvářením nových sociálních situací a vztahů. Toto sdílení může probíhat pouze v rovině vztahu já – ty, a nikoliv my (představitelé společnosti) – vy (problémoví odpadlíci). Nabídky pomoci a podpory jsou vždy provázeny výzvou k autentickému vztahu a jakékoliv intervence mohou být účinné pouze s pozadím tohoto lidského vztahu“.⁹ Kontaktní práce v nízkoprahovém klubu se tedy vždy odehrává na pozadí vzájemného vztahu pra-

covníka a klienta a směřuje k dlouhodobé vnitřní změně ve vnímání a jednání klienta v jeho obtížných životních situacích. Pracovník se v rámci výkonu kontaktní práce s klientem totiž mnohem více zaměřuje na pochopení toho, jak vnímá a prožívá konkrétní situaci sám klient, než na to, jak tuto stejnou situaci vnímá a vyhodnocuje okolí (společnost, norma). Kontakt v tomto slova smyslu je respektující, nehodnotící a naslouchající, a je tedy oproštěn od zásadních překážek na cestě ke vzájemnému porozumění. To vytváří ten správný prostor pro efektivní zprostředkování zpětné vazby a nadhledu, který může být zdrojem trvalé změny postojů a jednání u klienta. Pracovník musí být natolik otevřený, kompetentní a kreativní, aby v rámci řešení obtížných situací klientovi pomáhal nalézat takové způsoby řešení, se kterými se ztotožňuje především sám klient, jsou pro něj přirozené, srozumitelné a bude je schopen v případě potřeby sám aplikovat v budoucnosti.

⁹ KLÍMA, P. 2004. Pedagogika mimo zdi institucí. In: JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., PILAŘ, J.: Děti a mládež v obtížných situacích. Praha: Themis, 2004.

Etické dilema

Klient s virovou hepatitidou typu B

Etická komise obdržela od poskytovatelů sociálních služeb v průběhu posledního roku popis řady typických eticky sporných příkladů z praxe charakterizovaných konflikty různých hledisek, střety odborných přístupů a někdy i zákonných požadavků. Rozhodli jsme se vybrat jeden z nich a předložit čtenářům výsledek diskuze členů Etické komise, kterou jsme vedli na jejím zasedání 19. 5. 2017. Dříve než budeme prezentovat naše úvahy, rádi bychom předeslali, že text není zamýšlen jako návod ke konkrétním opatřením. Stejně tak si neosobujeme právo na neomylnost našich názorů. Naším úmyslem bylo pouze nastínit, jak je možné k dané problematice přistupovat, co v dané záležitosti vzít v úvahu a jaké postupy je žádoucí uplatnit. Modelový případ jsme nazvali „Klient s virovou hepatitidou typu B“.

■ **Text: PhDr. Pavel Čáslava,
PaedDr. Petr Matuška, Ph.D.,
Etická komise APSS ČR**

Modelový případ

Klient žije v pobytové službě určené osobám s mentálním postižením (domov pro osoby se zdravotním postižením). Je to relativně mladý a hlavně čínorodý člověk, který je velmi komunikativní (v rámci svého postižení) a rád chodí ven mimo domov. Kámen úrazu je v tom, že má dlouhodobě diagnostikovanou hepatitidu typu B. Všichni zaměstnanci i klienti domova jsou proti žloutence tohoto typu očkováni, zaměstnanci a částečně i klienti domova jsou proškoleni, ale veřejnost to pochopitelně neví. Vzhledem k tomu, že domov je v malé obci, klient chodí často po venku a v poslední době si oblíbil jednu mladou rodinu, za kterou chodí na návštěvu, pomáhat např. se dřevem apod. Rodina má malé dítě, a tak se zaměstnanci rozhodli, že ji o stavu klienta budou informovat, aby předešli možnému ohrožení. Rodina s tím nemá problém a návštěvy pokračují i nadále. Problém viděli zaměstnanci naposledy při masopustu, kdy klient chodil s průvodem masek po vsi a ochutnával kobližky, pil ze společných skleniček a potkával se se spoustou lidí. Těžko může zaměstnanec za klientem chodit jako stín a každému říkat „pozor, on má žloutenku“. Takových lidí stejně běhá po světě spousta a nevíme o nich. Zatím nedošlo k žádnému ohrožení, ale zaměstnanci tuto situaci vnímají jako eticky spornou.

Z diskuze členů Etické komise APSS ČR

Základní informace o virové hepatitidě

Nejdříve několik základních informací o nemoci, která v celém případě hraje klíčovou úlohu. Žloutenka patří mezi infekční

onemocnění způsobené virem, které napadají jaterní tkáň a způsobují zánět jater. Nejrozšířenější typy jsou žloutenky A a B, účinnou ochranou před nimi je očkování.

Žloutenka typu A je způsobena virem hepatitidy typu A. Přenáší se tzv. fekálně-orální cestou. Znamená to, že virus se z organismu vylučuje stolicí a dále může být přenesen od osoby k osobě přímo, např. špinavými rukama, nebo nepřímo požitím kontaminovaných potravin, nápojů nebo kontaktem s dalšími znečištěnými předměty. Nakazit se žloutenkou typu A je relativně snadné. Virus je totiž velmi odolný, při pokojové teplotě dokáže přežít několik týdnů. Zdrojem nákazy jsou i lidé v inkubační době, která činí 15–50 dní. V akutní fázi tohoto onemocnění (pokud se o něm ví), je nemocný povinně hospitalizován na infekčním oddělení, kde jeho zdravotní stav posoudí lékař specialista – infektolog.

Žloutenka typu B je závažná infekce jater způsobená virem hepatitidy typu B. Virus žloutenky typu B je 100× nakažlivější než virus HIV. Šíří se stykem s krví nebo jinými tělními tekutinami nakažené osoby, především spermatem a poševním sekretem. K nákaze žloutenkou typu B mnohdy stačí, aby se do těla dostalo mikroskopické množství infikované krve nemocného nebo chronického nosiče viru (asi 20 % infekčních osob jsou bezpříznakoví nosiči). Nakazit se proto lze i na první pohled neškodným použitím zubního kartáčku, při společném použití hygienických potřeb (ručník, holicí strojek), ale i při zranění nebo při tetování.

Žloutenka tohoto typu (na rozdíl od žloutenky typu A) není přenosná kontaktem nebo potravinami. Kromě toho v ČR od roku 2001 probíhá povinné očkování dětí proti tomuto typu žloutenky (bližší viz ustanovení § 4 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování

proti infekčním nemocem). Tzn., že dítě (resp. jeho rodiče) by bylo takovýmto rizikem ohroženo pouze kdyby patřilo k „odmítačům očkování“. Ostatní neočkované osoby (i mnoho dospělých je dnes očkováno – např. zdravotníci, pracovníci v sociálních službách působící v domovech pro osoby se zdravotním postižením, lidé vyjíždějící na dovolené do rizikových zemí apod.) by byly v ohrožení při poranění (např. poškrábání, pokousání) či pohlavním styku.

Další typy žloutenky (C – E) nejsou pro diskutovanou situaci významné, nejsou proto blíže popisovány. Bližší informace o opatřeních u žloutenky jednotlivých typů je možné najít v přílohách č. 17–19 a 30 vyhlášky č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce.

Pohled první: Střet zájmů

Na první pohled je zřejmé, že se v modelovém případě střetává zájem klienta, principy a cíle sociální služby se zájmem na ochranu zdraví komunity.

Zájmem klienta, který by měla sociální služba podporovat, je jeho zapojení do života komunity, včetně jejích společenských aktivit. Na druhé straně je zájem komunity ochrana zdraví jejích členů, obyvatel obce. Avšak zájem komunity by mělo být nepochybně i zapojení klienta do života komunity, protože významnou sociální dimenzí komunity by měla být její vnitřní koheze, tedy soudržnost a lidská solidarita. Z tohoto pohledu je případné vylučování některých osob z komunity nežádoucí.

Pohled druhý: Odpovědnost

Při hledání odpovědi na otázku „Kdo nese odpovědnost za ochranu komunity před případnou nákazou?“ poskytovatel nesmí ztratit ze zřetele také druhou stranu mince, tedy jeho odpovědnost jako poskytovatele veřejné služby vůči klientovi.

Nejdříve by bylo dobré udělat si přehled všech právních norem, které se k problematice odpovědnosti vztahují. Je to především zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a jeho již zmíněná prováděcí vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce. V úvahu je třeba vzít i ustanovení § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která poskytovateli mimo jiné ukládá „... působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému

»»» 38

<<<< 37

setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování.“ Je nutné zabývat se i zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, který upřesňuje, komu a za jakých podmínek je možné sdělovat osobní, resp. citlivé osobní údaje klienta. A nelze vynechat Listinu základních práv a svobod, zejména článek 14 odst. 1 o svobodě pohybu.

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v § 53 mimo jiné říká: „... fyzické osoby s chronickým onemocněním virovým zánětem jater B a C, pokud jim nebo jejich zákonným zástupcům byla tato skutečnost lékařem sdělena (dále jen „nosiči“), jsou povinny dodržovat poučení lékaře o ochraně jiných fyzických osob před přenosem infekčního onemocnění, jehož jsou nosiči, a nevykonávat činnosti, při nichž by vzhledem ke svému nosičství ohrožovaly zdraví jiných fyzických osob.“

Je vhodné, aby se poskytovatel ujistil, zda klient je skutečně „nosičem“ viru dle zákonného vymezení a že nedošlo k nepřesné interpretaci informací z jeho zdravotnické dokumentace. V případě nejistoty se poskytovatel může s žádostí o stanovisko obrátit na místně příslušný orgán veřejného zdraví.

Pohled třetí: Práce s rizikem

Otázka odpovědnosti je přímo spjata s hodnocením rizik, které situace kontaktu klienta s komunitou mohou přinášet. Práce s rizikem, nebo také management rizika, obnáší identifikaci a vyhodnocení míry významnosti rizika v jednotlivých situacích, a to jak pro komunitu, tak pro klienta (se zřetelem k poslání poskytovatele veřejné služby) a způsoby práce s ním. V rámci tohoto procesu pak poskytovatel plánuje způsob realizace kontaktu klienta s komunitou tak, aby riziko bylo minimalizováno.

Práce s rizikem začíná hodnocením specifika klienta. Poskytovatel posuzuje jeho kompetence v oblasti porozumění a respektování pravidel bezpečného kontaktu s lidmi, včetně schopnosti vyhnout se potenciálně rizikovým situacím výše v ustanovení § 53 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Předpokladem objektivnosti tohoto procesu je velmi dobrá znalost chování klienta v různých situacích, včetně situací zátěžových. Poskytovatel by měl být schopen doložit, že chování klienta nevykazuje dlouhodobé výkyvy a je prosto nepředvídatelného agresivního chování, jehož důsledkem je vyšší riziko chování směřujícího k přenosu. Jestliže byly objektivně posouzeny a zdokumentovány klientovy sociální, osobnostní a kognitivní kompetence, klient byl jemu srozumitelným způsobem o problematice přenosu infekce edukován a proběhl úspěšný nácvik jeho chování, resp. regulace ohrožujícího chování, riziko

lze hodnotit jako velmi nízké. Míra rizika nákazy účastníka společenské akce by v takovémto případě byla v podstatě stejná, jaké jsou vystaveni všichni, kdož se účastní podobných společenských událostí. Při zohlednění výše popsaného procesu přenosu tohoto typu žloutenky je jeho možnost při ochutnávání koblížek nebo pití alkoholu ze stejné sklenice prakticky nulová. Paralelou je například hypotetická situace účasti na vesnické zábavě, které je přítomen svéprávný nosič infekce (např. narkoman) žijící ve vlastní domácnosti.

Je však třeba si uvědomit, že hranice odpovědnosti poskytovatele je velmi proměnlivá. V situaci, kdy se u klienta objevují opakované náhlé změny chování vyúsťující v agresi (klient např. na někoho skočí a poškrábe jej), které jsou zaměstnancům známy, bude odpovědnost za ochranu zdraví ostatních osob s velkou pravděpodobností na poskytovateli.

V případě selhání klienta s dlouhodobě stabilním a předvídatelným chováním, dobrými sociálními kompetencemi (mj. doložitelnými objektivními záznamy v dokumentaci vedené o klientovi poskytovatelem), by pak odpovědnost spočívala na klientovi, jehož schopnost pochopit a respektovat pravidla a regulovat své chování by byla nesporná. Možnost poskytovatele předvídat a ovlivnit mimořádný výkyv chování takového klienta je mizivá. Důkladná a dlouhodobá znalost potřeb a projevů klienta umocněná pečlivě vedenými záznamy o průběhu jemu poskytované služby tedy poskytovateli umožňuje činit spolehlivé závěry. Na základě takovýchto informací lze provádět analýzu rizik situací, ve kterých se klient ocitá. Výsledkem je plán rizik, jenž by měl být průběžně (zpravidla v rámci individuálního plánování a přehodnocování průběhu poskytování služby) vyhodnocován a podle potřeby korigován.

Návazná analýza by se měla týkat hodnocení rizik spojených s různými situacemi společenského kontaktu klienta. Konzultovaný odborník, lékař se zkušeností z hygienické služby, se domnívá, že úroveň rizika ve výše popsané situaci může být různá. Například při pití ze společných skleniček by úroveň rizika vzrostla v případě, kdyby klient trpěl parodontózou (možnost přenosu krve). Rizikem je rovněž situace, kdy klient pod vlivem alkoholu změní chování, někoho z průvodu napadne a způsobí mu zranění, které by mohlo otevřít cestu k přenosu infekce krevní cestou. Poskytovatelem zpracovaný plán rizik by proto měl posoudit i případné změny chování klienta v důsledku kombinace medikace a konzumace alkoholu.

Na základě znalosti klienta a posouzení rizik vyplývajících z různých situací lze přikročit k vlastnímu řízení rizik. Opatře-

ní a postupy je třeba plánovat s cílem minimalizace míry rizika. Poskytovatel by se přitom měl řídit zásadami přiměřené opatrnosti a náležitého dohledu (blíže viz ustanovení § 2921 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník), což je důležité zejména u klientů, u kterých lze na základě znalosti jejich kompetencí a osobní historie předpokládat neschopnost dodržovat pravidla, kteří ale přesto projevují zájem o účast na výše popsaných společenských aktivitách. Přitom je ovšem nezbytné vyhnout se postupům porušujícím zákon o ochraně osobních údajů (riziko nelze eliminovat například informováním komunity o zdravotním stavu klienta). Poskytovatel by se však také měl vyhnout omezení v oblasti uplatnění vůle klienta například znemožněním konzumace nabídnutého jídla či pití ze strany doprovázejícího zaměstnance. Řešením situace by mohlo být vybavení doprovodu klienta plastovými kalíšky, ze kterých bude pít pouze klient, a doprovázející zaměstnanec bude „informovat“ okolí: „František má svoji skleničku, on je nějaký nachlazený.“

V některých případech však poskytovatel může vyhodnotit míru rizika jako příliš vysokou a rozhodnout se pro opatření, které bude znamenat částečné omezení uplatnění vůle klienta, například neumožněním účasti na společenské akci. Takto závažné rozhodnutí však poskytovatel musí zdůvodnit. De facto jediným důvodem k jeho přijetí by však mělo být ohrožení zdraví nebo života klienta, případně ohrožení zdraví a života jiných osob. V případech, kdy poskytovatel nazná, že k takovému rozhodnutí nedisponuje dostatečnou odborností, může získat oporu ve stanovisku orgánu státní správy. V tomto modelovém případě místně příslušného orgánu veřejného zdraví.

Role opatrovníka:

Přestože z Etické komisi předložené kauzistiky není zřejmé, zda dotčený klient je omezen ve svéprávnosti či zda má ustanoveného opatrovníka, je třeba upozornit, že někteří klienti se v takovémto postavení mohou nacházet. Opatrovník, který v tomto procesu sehrává důležitou roli, by neměl být opomenut. V podobných komplikovaných případech je však nevýhodou chybějící zákonné vymezení jeho kompetencí. Chybí zákon o opatrovnictví, vychází se z obecných norem, jako je např. již uvedený zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Poskytovatel však při řešení situace klienta nemůže připustit, aby opatrovník rozhodoval o omezení práva na svobodný pohyb svého opatrovance, neboť úlohou opatrovníka je chránit zájmy opatrovance v právním jednání v oblastech, v nichž je opatrovaný omezen ve svéprávnosti (např. aby neuzavřel

nevýhodnou obchodní nebo pracovní smlouvu atd.). Domněnku, že rozhodování opatrovníka by bylo akceptovatelné, pokud by účast na společenské aktivitě byla spojena s nějakou finanční částkou, lze vyvrátit ustanovením § 64 již zmíněného zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník: „Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezabavuje člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života.“

Poskytovatel, který vyhodnotí, že opatrovník soustavně nekoná ve prospěch opatrovance, může nepochybně dát podnět opatrovníckému soudu, aby situaci řešil. Rozhodně efektivnější však bude, pokud se opatrovníka (a samozřejmě i klienta) podaří zapojit do procesu individuálního plánování v průběhu poskytování služby, zahrnujícího i tvorbu plánu rizik.

➤ Závěr

Z popisu modelové situace je zřejmé, že poskytovatel v tomto konkrétním případě již s riziky pracovat začal. Především je popsal a snažil se je eliminovat. Informoval a poučil zaměstnance, pohříchu bez předchozího souhlasu klienta informoval o jeho

zdravotním stavu rodinu, se kterou se klient stýká. Dosud nevyřešeným rizikem tak zůstávají nepravidelná setkání klienta s ostatními členy komunity, jejichž součástí jsou rizikové aktivity.

Etická komise se domnívá, že v případně adekvátních kompetencí klienta je riziko přenosu minimální, srovnatelné s rizikem, jemuž je každodenně podrobována běžná populace, kdy nikdo z účastníků podobné akce nezná zdravotní stav ostatních.

Pohled zvenčí nám dovoluje postupovat na základě analogie, kdy hodnotíme interakce stejně diagnostikovaných lidí se členy jejich rodiny či s ostatními lidmi v komunitě. Takovou analogii, doplněnou o reflexi osobní zkušenosti, Etická komise doporučuje strategicky využívat i jako prevenci vzniku zbytečně vypjatých postojů méně kompetentních zaměstnanců.

Ačkoli text zohledňuje řadu variant řešení podobných eticky sporných situací, jejich výčet jistě není vyčerpávající. Čtenáře zajisté napadnou mnohá doplnění vedoucí k formulování vlastních, inspirativních výstupů.

PR Klentnice

DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ SRDCEV DOMĚ, p. o., Klentnice



Jako každý rok, tak i letos jsme uspořádali tradiční Den otevřených dveří v krásném prostředí Pálavských vrchů. Svě brány jsme otevřeli jak v DOZP Klentnice, tak i v CHB Mikulov. Letos jsme se sešli v pátek 9. 6. 2017. K vidění a ochutnání toho bylo opravdu hodně. Den otevřených dveří slavnostně zahájil náměstek hejtmana Jihomoravského kraje Mgr. Marek Šlapal otevřením nové sluneční terasy na druhé domácnosti a zprovozněním nové pergoly na první domácnosti, která byla financována z rozpočtu Jihomoravského kraje. Zahájení se účastnilo mnoho významných hostů: senátor Ing. Jan Hajda, starostka obce Klentnice Monika Bláhová, ředitelé ostatních příspěvkových organizací JMK a další. Po zahájení bylo na programu převzetí nového automobilu Dacia Dokker, který nám pomohli získat podporovatelé naší sociální služby a JMK. Pak už následoval volný program, návštěvníci si mohli prohlédnout výstavu výrobků klientů, zakoupit výrobky na jarmarku, podívat se na divadelní představení „Čarodějky z Podhradí“, ochutnat výborný guláš nebo boršč, dát si grilované „cigáro“, zatančit si při hudební produkci kapely Yarin Janota + Apollo nebo navštívit Chráněné bydlení v Mikulově. K tomu všemu bylo nádherné počasí a celkově se den velmi vydařil. Poděkování patří všem sponzorům, návštěvníkům i zaměstnancům, kteří jakkoliv přispěli k uskutečnění Dne otevřených dveří.

www.srdcevdome.cz

Najdete nás i na Facebooku!



Etická komise hledá nové členy!

Zajímají vás etické otázky? Chcete se podílet na práci s etickými dilematy poskytování sociálních služeb? Jestliže ano, dejte o sobě vědět, rádi bychom vás přivítali jako nového člena Etické komise APSS ČR.

Naše komise existuje již od roku 2007 a její práce se za ta léta dosti proměnila. Problémy, kterými se zabýváme, jsou složitější a jejich řešení náležitější. Na posledním jednání členové konstatovali, že nám chybí specialisté z různých povolání, která se uplatňují v sociálních službách. Doposud bylo nepsanou tradicí, že se do práce v Etické komisi hlásili většinou ředitelé pobytových služeb. Sociální služby však mají mnoho podob a jsou charakteristické týmovou spoluprací odborníků z mnoha oborů. Je čas tradici změnit a otevřít naše diskuze lidem z různých služeb a různých povolání. Hledáme sociální pracovníky, zdravotnické specialisty a jiné odborníky, kteří rádi řeší problémy naší práce, umí pracovat v týmu, naslouchají názorům druhých a dovedou v diskuzi vyjádřit svoje názory, které je také někdy nutno formulovat písemně.

Pro případné zájemce několik základních informací: Etická komise se schází pravidelně 4x do roka, v naléhavých případech i mimo tyto termíny. Místem jednání je většinou Praha. Členové komise jsou voleni Valnou hromadou APSS na období čtyř let. V současné době je komise za polovinou svého funkčního období. Vzhledem k tomu, že v průběhu letošního roku komisi opustili někteří členové, kteří přestali pracovat v oboru, rádi bychom navrhli letošní Valné hromadě APSS ČR doplňující volbu alespoň tří nových členů. Pokud máte o řešení etických problémů v sociálních službách zájem, napište mi co nejdříve na moji adresu pavel.caslava@email.cz.

PhDr. Pavel Čáslava, předseda Etické komise APSS ČR

Metodické kapitoly z kvality

Svévolné odhlašování jídla klientem pobytové služby

2. díl

Celou řadu let se poskytovatelé sociálních služeb a inspektoři dostávají do výkladového rozporu v oblasti uplatňování vlastní vůle. Jedním z požadavků inspektorů na „kvalitu sociální služby“ byla i možnost ovlivňovat počet odebraných jídel, a to i v pobytovém zařízení.

■ **Text: Ing. Daniela Lusková, MPA,**
viceprezidentka pro kvalitu sociálních
služeb APSS ČR, ředitelka Domova
U Biřičky v Hradci Králové
Ing. Otto Kechner,
ředitel Domova pro seniory Krč

Názory poskytovatelů jsou různé. Jsou organizace velké, které si mohou vzhledem ke svému rozsahu komfort svévolného odhlašování jídel ze strany klientů dovolit. Takové organizace uzavírají smlouvy na plné stravování a poté umožňují dle vnitřních pravidel odhlášení jednotlivých jídel, je-li učiněno včas. Jsou tedy klienti, kteří prakticky nikdy neodebírají večeři. Tvrdí, že normované množství stejně nesnědí a že plýtváme potravinami a jejich penězi. Z toho plynou další problémy, jako například věčné řešení počtu kusů krajíců chleba k snídani, neboť získá-li dotyčný klient přídavek, má večeři zadarmo. Výjimkou není převažování krajíců, shánění hranatých chlebů z důvodů menších krajíců chleba dále od jeho středu. Výjimkou není ani hygienicky problematické schovávání polévek od oběda a o riziku hypoglykemie, pokud klient odloží jídlo, které by měl sníst, ani nemluvě. Ačkoli inspektoři tvrdí, že pobytová služba je něco jako domácnost, není tomu tak, pobytová služba je instituce se stovkami pravidel, které si sama nestanovila, a kde vždy bude nutná určitá míra organizačních opatření. Odhlašování jednotlivých jídel z vůle klienta je nadstandard a rizikový způsob poskytování služby. Již dlouho tvrdíme, že názor inspektorů na to, že odhlášením večeře klient uplatní svoji vůli, a tím ovlivní svoji nepříznivou sociální situaci, je překonaný. Dalo by se

říci, že takové „kritérium“ nikdy nemělo být posuzováno.

Svévolné odhlašování jednotlivých jídel může ekonomicky ohrožovat zejména malé poskytovatele. Pobytové služby jsou konstruovány legislativně i provozně tak, aby dokázaly zajistit komplexní péči ekonomicky, personálně a technologicky. V pobytové službě dle kontextu ZSS má být takový klient, který potřebuje vzhledem ke svému zdravotnímu a sociálnímu stavu celodenní plnohodnotné stravování. Svěvolné odhlašování jednotlivých jídel může způsobit malnutrici. Pokud je klient schopen řešit si stravování sám, není třeba, aby byl v pobytovém zařízení, postačí mu terénní služba. Zároveň již řada poskytovatelů zažila kontrolu zdravotních ústavů, které se zaměřily právě na nutriční hodnoty a stravování klientů. Kolize zájmů zajistit klientovi plnohodnotné jídlo a zájmu umožnit mu uplatnění vůle ještě zesílila.

Lidskoprávní postoje inspektorů jsou v pořádku, problém je, když se dostanou do kolize s požadavky zákona. Lidskoprávní výklady zákona ze strany inspektorů se dosud klonily k tomu, že poskytovatel je povinen zajistit, nabídnout vše, co mu ukládá zákon, potažmo k tomu, co uzavře ve smlouvě s klientem. Avšak povinnost klienta dostát svému závazku ve smlouvě není postavena na stejnou váhu a prosazování výjimek je posuzováno jako právo uplatňovat svoji vůli. Připomeňme si však, že v běžných smluvních vztazích to takto nechodí. Ačkoli smlouva o poskytování sociální služby není běžnou obchodní smlouvou, z logiky věci je smlouva dvoustranným aktem, kde obě strany počítají s určitým plněním a tomu přizpůsobují své protiplnění. Je-li zákon a smlouva konstruována

na zajištění celodenní stravy, poskytovatel tomu přizpůsobuje své provozní podmínky a klient platby. Poskytovatel nemůže uplatnit svoji vůli a účtovat za stravu víc, než sjednal. Poskytovatel nemůže říct, že dnes nevaří, protože víc jak polovina klientů si jídlo odhlásila. Individuální přístup ke klientovi je nutný, ale není možný za každou cenu. Za cenu ohrožení výživy klienta, naplnění zákona a ohrožení ekonomiky služby. S tím souvisí i zkoumání inspektorů, jestli klient pobytové služby může uplatňovat svoji vůli v oblasti stravování tím, že si do pobytové služby objednáva stravu třeba z restaurace „na růžku“. V tomto případě skutečně nejde o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, a navíc to ohrožuje kolektivní zdraví zavlčením průjemových onemocnění z důvodu nevhodně uchované stravy.

Ke zlomové změně názoru MPSV ČR došlo v červnu tohoto roku na základě námítky jednoho z poskytovatelů k protokolu o provedené inspekci poskytování sociálních služeb. Inspekce tomuto zařízení nastavila protokolem opatření možnosti klientů odhlásit si jednotlivé jídlo. V protokolu následně inspekce konstatovala, že tato část opatření splněna nebyla.

Poskytovatel namítl, že je dle ZSS povinen v registrovaném druhu služby zajistit jako základní činnost celodenní stravu odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel. Zároveň ve své námítce upozornil MPSV, že považuje odhlašování jídel za přímý rozpor se ZSS, neboť jeho § 49 ukládá povinnost zajištění celodenní stravy, nikoli poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy. MPSV námítku shledalo důvodnou a předmětný vytýkáací text z protokolu vypustilo bez náhrady.

➤ **Názor MPSV ČR k věci:**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších

předpisů (dále jen „vyhláška“), ukládá poskytovateli pobytové sociální služby povinnost v § 15 odst. 1 písm. b) poskytnutí stravy: „zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel“.

Poskytovatel pobytové sociální služby je tedy povinen výše uvedený rozsah 3 hlavních jídel pro klienta zajistit, ale klient není povinen na základě žádného ustanovení vyhlášky či zákona o sociálních službách toto jídlo bezpodmínečně odebrat.

Poskytovatel sociální služby má k dispozici nástroj, který využívá v praxi poskytování sociální služby k práci s klientem, a tím je individuální plán, který provází klienta celým procesem poskytování sociální služby. V individuálním plánu poskytovatel pracuje i se specifickými potřebami jednotlivého klienta a nic poskytovateli nebrání v tom, aby na základě zjištění, že klient některé jídlo „nemá rád“ či odmítá jeho konzumaci a přeje si jeho odhlášení, tuto situaci procesem zpracování individuálního plánu, včetně předmětného tzv. plánu rizik, ošetřil a nastavil proces poskytování sociální služby v dohodě s klientem tak, aby nedocházelo k nerespektování vůle klienta a současně byly zajištěny odpovídající podmínky kvality poskytování sociální služby,

včetně zajištění ochrany výživy klienta. V procesu inspekce se ale rozhodně setkáváme s poskytovateli, jejichž klienti si odhlašují pravidelně jedno hlavní jídlo za účelem získání finančních prostředků ve formě vratek pro „zafinancování“ svých potřeb nebo potřeb osob blízkých, které je jezdí navštívit. Tento jev není ojedinělý. Takový poskytovatel pak dokládá v procesu inspekce podklady, kde popisuje práci s klientem v oblasti osvěty, motivace, výživového poradenství či pomoci při hájení oprávněných zájmů klienta formou doporučení. Záznamy o této podpoře poskytovatele klientovi se většinou objevují v procesu individuálního plánování a je patrné určité procento úspěšnosti v úsilí poskytovatele pozitivně motivovat klienty, aby přehodnotili odhlašování jídla z uvedených ekonomicko-sociálních důvodů.

Poskytování sociální služby není podnikatelskou aktivitou a nedostatek finančního zajištění nemůže poskytovatel saturovat „zisky“ z provozování stravovacího zařízení. Poskytnutí stravy je jednou ze základních činností sociální služby a rozhodně nelze při jejím poskytování klientům argumentovat „ekonomickým ohrožením“ jakéhokoliv poskytovatele sociální služby. V tomto kontextu je třeba zdůraznit, že

s tímto argumentem poskytovatele se inspekce poskytování sociálních služeb nesetkala.

V současné době, na základě inspekce provedených napříč republikou, lze konstatovat, že většina poskytovatelů sociálních služeb reflektuje možnost projevu vlastní vůle klienta „nemít rád“ určitý druh pokrmu a standardně nabízí možnost výběru ze dvou jídel, případně určitý druh modifikace připravovaného pokrmu. V případě, kdy klient na základě vlastní vůle odmítá konzumaci určitého druhu pokrmu a nemá možnost volby jiného, nelze z pohledu naplňování základních lidských práv a svobod jednotlivce nutit člověka, být se dle textu vašeho článku „jedná o klienta pobytové sociální služby“, k jeho konzumaci zastiťováním se plnění povinnosti ze zákona či z titulu ochrany výživy klienta.

Uznání námítky poskytovatele není „zlomovou změnou názoru MPSV“, jak je uvedeno v článku. K uznání námítky poskytovatele došlo po zohlednění argumentace poskytovatele v kontextu nastavení procesu poskytování sociální služby u zmíněného poskytovatele a zvážení všech důvodů, které k uvedenému kroku omezení vůle klienta v oblasti odhlašování jednotlivých jídel poskytovatele vedly.

Individuální plánování, které má smysl

aneb 3 kroky ke kvalitnímu individuálnímu plánu

Vytvořit dobrý individuální plán nemusí být pracné. Často je kupodivu mnohem pracnější tvořit plány nekvalitní. Když se budete držet několika klíčových zásad, bude pro vás plánování snadnější, rychlejší a zábavnější.

■ **Text: Mgr. Jiří Sobek,**
Adpontes

Kdybyste nechali hlasovat zaměstnance napříč sociálními službami o tom, zda se má individuální plánování zrušit, výsledek by byl jasný. Zrušit. Nebo se pleť? Jako lektor se setkávám s tím, že většina lidí nevidí v individuálním plánování žádný velký přínos.

Lidé jsou často do individuálního plánování nuceni. Je to pro ně povinnost a zátěž. Nikdo jim neřekne, proč vlastně mají plány

dělat a jaký to má význam. Existuje celá řada organizací, kde se smysl z plánování úplně vytratil. Zůstalo jen úmorné vyplňování různých kolonek.

Já osobně jsem měl tu výhodu, že jsem se s individuálním plánováním seznámil již někdy začátkem devadesátých let, tedy v době, kdy plánování nebylo povinné. Neexistovaly standardy kvality ani žádné inspekce, které by plány kontrolovaly. Nikdo nás do plánování nenutil. Ale na různých zahraničních stážích jsem si uvědomil, že v dobrých sociálních službách vždycky nějaká forma individuálního plánování probíhá

há. Že to prostě patří k dobré praxi. A tak jsme začali plánovat i v zařízení, kde jsem tehdy pracoval. Tak, jak to zaměstnancům a klientům vyhovovalo. Způsobem, který nám tehdy dával smysl.

V plánování jsme pokračovali i v další organizaci, kde jsem působil. Naším cílem nebylo vytváření nějakých mnohastránkových elaborátů. Důležité pro nás bylo společné setkání a zamyšlení s týmem a s klientem. Šlo nám o hledání toho, co právě tento člověk potřebuje a jak by právě v jeho případě měla služba probíhat.

Možná si řeknete, že takové zamyšlení je dobrá věc, ale je potřeba kvůli tomu vyplňovat ty spousty různých kolonek, kterými se to v individuálních plánech jen hemží? Řekl bych, že živý rozhovor s klientem nebo s kolegy v týmu je daleko důležitější než

»»» 42

««« 41

vytváření papírů. Ale vzít tužku do ruky nebo sednout na chvíli ke klávesnici počítače také patří k dobré praxi.

Jak to tedy udělat, aby plánování mělo smysl? Aby individuální plány byly kvalitní a užitečné? Podle mých zkušeností jsou klíčové tři věci:

➤ 1. Ujasněte si, proč ve vaší organizaci plánujete

Spousta lidí vůbec nemá jasno v tom, proč vlastně mají plánovat. K čemu je to dobré? Jaký to má přínos? Proč mám plánování věnovat čas a energii? Přitom odpovíď na tuto otázku do velké míry rozhoduje o tom, jestli člověk bude plánovat rád, nebo nerad. Dobře, nebo špatně. Jestli bude vytvářet plány, které k něčemu slouží, nebo bude jen produkovat popsaný papír bez užitku.

Pokud jediná odpověď zní, že plánujeme, protože to chce šéf a protože je to ve standardech, tak je něco špatně. A jsme na cestě k formálnímu plánování. A takové plánování všechny štyve a nikomu nic nepřináší.

Pojďme tedy pátrat po jiných odpovědích. Na kurzech pokládám lidem otázku, v čem oni sami vidí přínos plánování. Proč má smysl plánovat? Nejčastěji zaznívají tyto odpovědi:

- abychom hlouběji poznali každého klienta, jeho *potřeby, přání a cíle*;
- abychom si vyjasnili, s čím můžeme klientovi *pomoci*, a co naopak klient *zvládá sám*;
- abychom dělali věci způsobem, který klientovi *vyhovuje*;
- aby se klient cítil jako náš *partner*, a ne jako objekt péče;
- abychom prohloubili *vztah s klientem*;
- abychom viděli *posun a pokrok*;
- abychom si v týmu předávali důležité *informace*.

Plánování pomáhá vnímat klienta jako individualitu. Jako člověka s určitou životní cestou a historií. Jako člověka s vlastními silnými stránkami, potřebami, touhami, přáními a preferencemi. Pomáhá podpořit klienta v jeho rozvoji a samostatnosti. Pomáhá sjednotit úsilí personálu při každodenní práci s klientem. A pomáhá také budovat vztah a pocit důvěry. Klient vidí, že je tu někdo, kdo se o něj skutečně zajímá, kdo ho vidí jako jedinečnou lidskou bytost. *Kvalitní individuální plán pomáhá klientovi žít spokojeněji, samostatněji, nezávisleji a podle svých vlastních představ.*

Samozeřejmě v každé sociální službě a u každé cílové skupiny jsou přínosy plánování jiné. Získáme odlišné odpovědi, pokud se zaměříme například na klienty, kteří verbálně nekomunikují. Proto je ohromně důležité, aby si každá sociální

Chceme klienta důkladněji poznat a pochopit. Jeho přání a představy bereme vážně. Přemýšlíme, jak mu co nejlépe pomoci.

služba sama pojmenovala důvody a přínosy plánování. *Tím by měla začínat každá metoda plánování.*

Jsou ovšem i případy, kdy je ředitel organizace pevně přesvědčen o tom, že plánování je totální nesmysl a ztráta času. V takové organizaci bude cesta ke kvalitnímu plánování svízelná. Naopak velkou výhodou je, když vedení organizace má smysl a přínosy plánování vyjasněné a pojmenované. To je základní předpoklad, aby vedoucí dokázali motivovat své podřízené. A ti pak do plánování dokáží zapojit i klienty způsobem, který pro ně bude přijatelný a nebude je obtěžovat.

2. Orientace na člověka

Druhým klíčem ke kvalitnímu plánování je orientace na člověka, na klienta. Plánování zaměřené na člověka (Person Centered Planning) je označení přístupu k plánování, který je velmi rozšířený v zahraničí a postupně se prosazuje i u nás. Tento přístup je inspirující a nabízí řadu konkrétních plánovacích technik (viz: <http://trainingpack.personcentredplanning.eu>). Ale ať už vyznáváte jakýkoliv přístup, orientace na člověka je pro úspěch plánování klíčová.

Co se orientací na člověka vlastně myslí? Jde o to, že klient je v plánování tou hlavní osobou. Chceme klienta důkladněji poznat a pochopit. Jeho přání a představy bereme vážně. Přemýšlíme, jak mu co nejlépe pomoci. Při plánování by nás měly provázet tři klíčové otázky:

Plánování pomáhá vnímat klienta jako individualitu. Jako člověka s určitou životní cestou a historií. Jako člověka s vlastními silnými stránkami, potřebami, touhami, přáními a preferencemi.

- Kdo je *člověk*, kterého máme před sebou?
- Co tento člověk *chce a potřebuje*?
- Jak mu můžeme *pomoci*?

Tyto tři otázky obrazejí pozornost pracovníků správným směrem. Ke klientovi. Ve skutečnosti často mívají při plánování lidé v hlavě úplně jiné otázky:

- Jak správně vyplníme *kolonky v plánech*?
- Jak naplníme *standardy*?

- Jak uspokojíme *inspekci a nadřízené*?
- Jak plánovat, abychom to měli „*správně*“?

Takové otázky vedou plánování na slepou kolej. Výsledkem tohoto typu uvažování jsou formální a nekvalitní plány. Samozřejmě i tyto otázky je dobré si čas od času položit. Formální aspekt plánování má svoji důležitost. Ale tyto otázky nesmí být to první, co člověka napadne, když se pouští do plánování. A přesně to se bohužel mnoha lidem stává.

➤ 3. Jednoduchost a srozumitelnost

Ještě jsem neviděl individuální plán, který by byl příliš jednoduchý. Zato jsem viděl nespočet plánů zbytečně složitých, nepřehledných, psaných nesrozumitelným jazykem. Takové plány jsou bohužel k ničemu. Leží někde ve skříni nebo v počítači a nikdo nemá chuť se na ně ani podívat. Všechno to úmorné úsilí spojené s jejich sepisováním bylo vlastně k ničemu.

Většinu plánů by prospělo, kdyby se počet kolonek a jejich rozsah snížil asi tak o polovinu. Líbí se mi plány, které jsou stručné, jasné a věnují se skutečně důležitým věcem. Bez zbytečné „omáčky“. A vůbec nejde o to, že se takové plány líbí mně. Jednoduché plány se mnohem víc líbí také zaměstnancům a klientům.

Jednoduchý plán má několik výhod:

- nedá tak velkou práci ho vytvořit;
- lehce v něm najdeme důležité a podstatné informace;
- je větší šance, že si plán někdo další přečte;
- je větší šance, že plán bude v realu užitečný;
- a je také slušná šance, že se plán bude líbit inspekci.

Dobrý plán musí být především srozumitelný. Mnoho lidí při plánování používá nepřírozený, šroubovaný jazyk prošpikovaný cizími slovy. Mají pocit, že text vypadá „odborněji“. Výsledkem ale často bývá, že text je mlhavý a plný nic neříkajících slovních výrazů. A takový plán je opět k ničemu. Pište, prosím, jednoduše a česky. Aby to pochopil každý. Nejen kolegové a kolegyně, ale pokud možno i váš klient.

Udržet v plánování jednoduchost je nejnárodnější úkol. Je to výzva především pro vedoucího nebo pro metodika. Lidé mají přirozenou tendenci věci spíše komplikovat. Plánování není výjimkou. Vyžaduje nemalé úsilí udržet věci jednoduché. Ale nejlépe funguje právě to, co je jednoduché. Proto dejte sbohem všem zbytečným kolonkám, všem zbytečným papírům. Nikomu se po nich nebude stýskat!

Jak šetřit energii

– a jak raději ne

Paní A. každý den obchází areál domova pro seniory a do tlustého sešitu zapisuje údaje z vodoměrů, plynoměrů a elektroměrů. Areál má několik budov a denní obchůzka jí zabere skoro hodinu. K čemu tolik námahy? Celkem k ničemu. Údaje ze sešitu už se dál nijak nevyhodnocují, jen občas je paní A. sečte a porovná s došlou fakturou. Zdědila tuhle práci po svém předchůdci a netroufne si „remcat“.

■ **Text: Ing. Karel Srdečný,**
energetický auditor

Tak takhle ne! Údaje o spotřebě jsou velmi užitečné. Pokud se s nimi umí zacházet. Například náhle zvýšená spotřeba vody ukazuje v lepším případě na protékající záchod, v horším na prasklou trubku. Obojí je třeba opravit co nejdříve. Nečekaně vysoká spotřeba plynu v pondělí říká, že někdo zapomněl po víkendové akci v kinosále vypnout topení a vzduchotechniku. Pokud by se na to přišlo až při další akci za dva týdny, stálo by to na energiích skoro tolik, jako plat paní A.

Sledování a vyhodnocování spotřeby patří k modernímu způsobu provozování budov. Je to základní součást tzv. energetického managementu, který umožňuje sledovat a řídit spotřebu, snižovat náklady a rychle reagovat na poruchy a problémy. I když na energetický management existuje mnohastránková mezinárodní norma ISO 50001, většinou stačí používat selský rozum. Je spotřeba v letošní zimě podobná, jako v těch minulých? A byla minulá zima mírnější než letošní? (Ano, na Moravě byla zima 2015/2016 asi o 5 % mírnější než 2016/2017; v Čechách byla téměř stejná).

Tužka a tlustý sešit jsou zbytečné. Dnes není problém odečítat měřidla dálkově, s automatickým přenosem a ukládáním dat, vyhodnocováním a hlášením poruch.

V domově M. mají vlastní trafostanici a platí měsíčně poměrně vysoké částky za povolený odběr. Kdyby překročili tzv. čtvrt hodinové maximum odběru, platili by pokutu. Proto si raději sjednali odběr vyšší, aby ho nikdy nepřekročili.

Tato strategie není moc chytrá. Analýzou spotřeby se dá snadno zjistit, kdy je potřeba jakého výkonu a s dodavatelem se dá dohodnout zvýšení v těch měsících, kdy je odběr nejvyšší (například v létě, kdy běží klimatizace). Dokonce může být levnější jednou ročně zaplatit pokutu za překroče-

ní, než celý rok platit za nepotřebnou rezervu. Bez jakékoli investice tak lze snížit náklady o desítky tisíc korun ročně.

Ústavu sociální péče XY sehnal zřizovatel dotaci na solární systém pro ohřev vody. V projektu se ale zapomnělo na měření. Nikdo tedy neví, kolik energie se ušetří. Dokonce není jisté, že systém vůbec funguje – jakýkoli monitoring chybí a lézt na střechu se nikomu nechce. Když bylo potřeba vykázt dotačnímu orgánu dosaženou úsporu, zřizovatel zfalšoval zprávu.

Ředitel ústavu má teď obavy z kontroly,



kteřá by to mohla zjistit. Zástupce zřizovatele bohorovně tvrdí, že bez měření se nedá nikomu nic dokázat. Ředitel by rád dal věci do pořádku a monitoring nechal dodatečně namontovat. Ale dodavatel solárního systému, který vysoutěžil zakázku za nejnižší

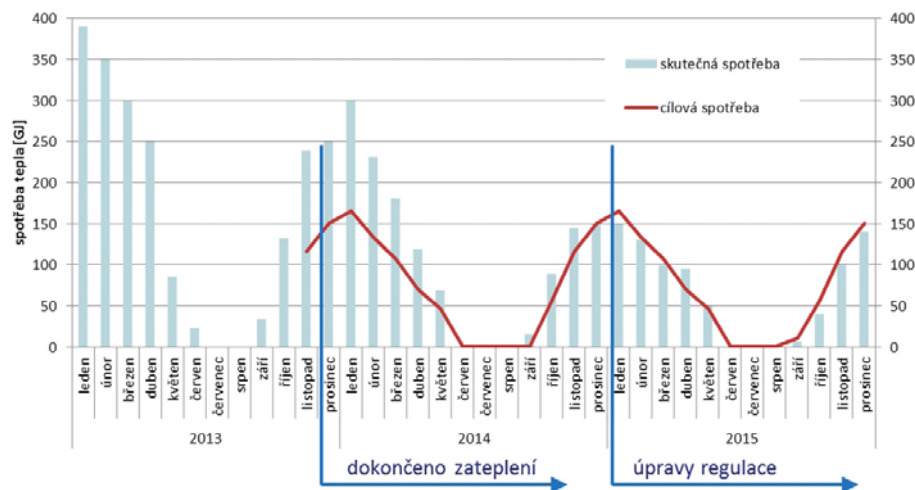
cenu, už se dnes ke své práci nehlásí a ostatní firmy nemají chuť převzít odpovědnost za zásah do cizího systému. Z původně ukázkového projektu je dnes průšvih.

Dětský domov V. získal dotaci na zateplení a výměnu oken. S rekonstrukcí byla spousta starostí, které neskončily kolaudací ani vyúčtováním dotace. Po prvním roce provozu chtěl dotační orgán doložit, že v domově opravdu ušetřili 40 % tepla, jak uvedli v žádosti. Jenže podle faktur ušetřili jen 10 %! Jak to? Copak zateplení nefunguje?

Problém byl v tom, že po zateplení nikdo nesáhl na regulaci vytápění. Kotelna „nevěděla“, že je objekt zateplený, a topila vesele dál, jako předtím. Teprve po novém vyregulování systému se spotřeba tepla snížila, dokonce o něco více, než byla vypočtená hodnota. Tím, že se o spotřebu nikdo nezajímal, se na tento problém přišlo pozdě. Podařilo se to naštěstí vyřešit a domov nemusel dotaci vracet.

Podobných případů ale existují desítky. Proto třeba Operační program Životní prostředí dnes vyžaduje povinné zavedení energetického managementu tam, kde dává dotace na zateplení.

Energetický management je součástí moderního způsobu provozování budov. Problémy odhalí hned na začátku, předejde plýtvání energií i lidskou prací. Díky energetickému managementu se dají výdaje za energie snížit o 5–30 %. U provozů s výdaji za energii v řádu milionů korun se jeho zavedení určitě vyplatí.



Kontrola z hlediska osobnostních práv zaměstn

■ **Text: JUDr. Vladimír Hort,**
právník, lektor Institutu
vzdělávání APSS ČR

➤ Kontrola v souvislosti s listovním tajemstvím a přenášenými zprávami

Ustanovení § 316 ZP představuje stěžejní úpravu celé řady aspektů ochrany osobnostních práv zaměstnance. Odst. 1 tohoto ustanovení praví, že zaměstnanci nesmí bez souhlasu zaměstnavatele užívat pro svou osobní potřebu výrobní a pracovní prostředky zaměstnavatele včetně výpočetní techniky a jeho telekomunikačních zařízení. Dodržování zákazu je pak zaměstnavatel oprávněn přiměřeným způsobem kontrolovat.

Část zaměstnanců disponuje na pracovišti počítačem, který jim poskytl zaměstnavatel, a proto se stává velmi aktuální prohlížení různých internetových stránek v pracovní době, a to bez souvislosti s výkonem práce, čímž se zaměstnanec dostává do konfliktu s ustanovením § 316 odst. 1 ZP. S ohledem na shora uvedený absolutní zákaz smí zaměstnavatel např. omezit přístup zaměstnance k určitému typu internetových stránek, případně omezit jeho přístup k internetu celkově (obdobně lze zakázat, blokovat určitá telefonní čísla). Právo zaměstnavatele kontrolovat dodržování takového omezení či zákazu však absolutní charakter nemá. Zaměstnavatel tedy smí provádět kontrolu „surfování po internetu“ pouze přiměřeným způsobem, a to co do délky, intenzity a také rozsahu, včetně zjišťování, zda navštěvované stránky souvisí, či nesouvisí s druhem práce zaměstnance. Pokud zaměstnanec nedodržuje zaměstnavatelem vydaný zákaz, jedná se o porušení „pracovní kázně“ s možností postihu zaměstnance včetně ukončení pracovního poměru.

V této souvislosti dává odpověď na celou řadu otázek spojených s takovýmto opatřením zaměstnavatele rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR Sp. zn. 21 Cdo 1771/201 (kauza tzv. Kasalova pila). Soud se zde v rámci dovolání zabýval otázkou platnosti okamžitého zrušení pracovního poměru zaměstnavatelem podle § 55 odst. 1 písm. b) zákoníku práce z důvodu porušení povinností vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k žalobcem vykonávané

práci zvláště hrubým způsobem. Porušení povinností spatřoval zaměstnavatel v tom, že v období cca 30 dnů v pracovní době strávil zaměstnanec celkem 102,97 hodiny neefektivní prací na počítači, kdy prohlížel stránky s výkonem nesouvisící. Tím porušil mimo jiné také povinnost stanovenou v Pracovním řádu zaměstnavatele „nepoužívat internetové stránky s pochybným či citlivým obsahem, nebo stránky typu on-line zpravodajství sledování TV přes internet nebo poslech rozhlasu přes internet, které mohou nadměrně zatěžovat počítačovou síť a které nesouvisí s výkonem sjednané práce“. Dovolání shledal soud přípustným proto, že „otázka, jakým způsobem může zaměstnavatel realizovat právo kontroly ve smyslu ustanovení § 316 odst. 1 zák. práce, nebyla dosud v judikatuře dovolacího soudu řešena“.

Soud odvolání žalobce zamítl a potvrdil rozsudek soudu první instance, když v odůvodnění svého rozhodnutí mj. uvedl:

„Ustanovení § 316 zák. práce se zabývá (upravuje) jednak ochranou majetku zaměstnavatele, jednak ochranou soukromí zaměstnance. Míra ochrany soukromí je u zaměstnance určována (limitována, omezována) tím, že provádí závislou práci, která je vykonávána ve vztahu nadřízenosti zaměstnavatele a podřízenosti zaměstnance, jménem zaměstnavatele, podle pokynů zaměstnavatele a zaměstnanec ji pro zaměstnavatele vykonává osobně (srov. § 2 odst. 1 zák. práce). Zaměstnanci jsou zároveň povinni využívat výrobní prostředky pouze k vykonávání svěřených prací, řádně s nimi hospodařit, střežit a ochraňovat je před poškozením, ztrátou, zničením nebo zneužitím a nejednat v rozporu s oprávněnými zájmy zaměstnavatele [srov. § 301 písm. d) zák. práce]. Uvedené postavení zaměstnance, zejména ve vztahu k výrobním a pracovním prostředkům, je zcela pregnantně vyjádřeno v ustanovení § 316 odst. 1 věty první, jež obsahuje výslovný zákaz pro zaměstnance, aby bez souhlasu zaměstnavatele užívali pro svou osobní potřebu výrobní a pracovní prostředky zaměstnavatele včetně výpočetní techniky, případně jeho telekomunikační zařízení. Oprávnění zaměstnavatele kontrolovat přiměřeným způsobem dodržování tohoto zákazu výslovně zakládá věta druhá téhož ustanovení. Z uvedené právní úpravy zároveň vyplývá, že není vyloučeno, aby zaměstnanec využíval výrobní a pracovní prostředky zaměstnavatele včetně

výpočetní techniky, případně jeho telekomunikační zařízení i pro svou osobní potřebu, ale toliko se souhlasem zaměstnavatele. Protože zákonem stanovený zákaz používat pro svou osobní potřebu výrobní a pracovní prostředky zaměstnavatele je **absolutní**, může zaměstnavatel souhlas k jejich použití stanovit v libovolném rozsahu (od úplného souhlasu bez jakéhokoli omezení přes souhlas jen v určitém rozsahu časovém nebo věcném až třeba po souhlas jen k jednorázovému použití). Stanovení rozsahu souhlasu k použití výrobních a pracovních prostředků zaměstnavatele pro osobní potřebu zaměstnance (zaměstnanců) je zcela na vůli zaměstnavatele“.

Naproti tomu kontrola dodržování uvedeného zákazu – jakkoli je právo na ni v zákoně zakotveno – nemůže být zaměstnavatelem vykonávána zcela libovolně (co do rozsahu, délky, důkladnosti apod.), neboť **zaměstnavatel je oprávněn tuto kontrolu provádět toliko „přiměřeným způsobem“**. Protože zákon blíže nestanoví, co je oním „přiměřeným způsobem“ kontroly, jedná se o právní normu s relativně neurčitou (abstraktní) hypotézou, tj. o právní normu, jejíž hypotéza není stanovena přímo právním předpisem a která tak přenechává soudu, aby podle svého uvážení v každém jednotlivém případě vymezil sám hypotézu právní normy ze širokého, předem neomezeného okruhu okolností. Přitom soud patrně přihlédl zejména k tomu, zda šlo o kontrolu průběžnou či následnou, k její délce, rozsahu, k tomu, zda vůbec a do jaké míry omezovala zaměstnance v jeho činnosti, zda vůbec a do jaké míry zasahovala také do práva na soukromí zaměstnance apod. Předmětem kontroly samozřejmě může být toliko zjištění, zda zaměstnanec porušil zákonem stanovený absolutní zákaz, ale s přihlédnutím k tomu, zda (jako v projednávané věci) zaměstnavatel ne učinil souhlas používat pro svou osobní potřebu výrobní a pracovní prostředky zaměstnavatele včetně výpočetní techniky a jeho telekomunikační zařízení a v jakém rozsahu; půjde tedy jen o kontrolu nedodržení těch povinností, jež nebyly zaměstnavatelem vyloučeny nebo zmírněny. **Jedině takto provedená kontrola může být považována za „přiměřenou“ a tedy i zákonnou** (v souladu s oprávněním podle ustanovení § 316 odst. 1 věty druhé zák. práce). Zároveň je třeba mít na zřeteli, že má-li zaměstnanec zakázáno užívat majetek zaměstnavatele pro svou osobní potřebu a zaměstnavatel má právo kontrolovat dodržování

2. díl

stnance

tohoto zákazu, musí mít zaměstnavatel také možnost nějakým způsobem tuto kontrolu realizovat a získat případně důkaz o nedodržování uvedeného zákazu.

Z pohledu shora uvedených východisek bylo třeba v projednávané věci přihlédnout především k tomu, že cílem (smyslem) kontroly prováděné zaměstnavatelem (žalovaným) nebylo (jak správně uvedl odvolací soud) zjišťování obsahu e-mailových zpráv, obsahu SMS nebo MMS, případně odeslaných či přijatých zaměstnancem (žalobcem), nýbrž toliko zjištění, zda zaměstnanec (žalobce) respektuje (a když nerespektuje, tak v jaké míře) zákaz užívat pro svou osobní potřebu výpočetní techniku zaměstnavatele (žalovaného) včetně jeho telekomunikačních zařízení, vyplývající ze zákona, a to s přihlédnutím k zákazu „nepoužívat internetové stránky s pochybným či

citlivým obsahem nebo stránky typu on-line zpravodajství, sledování TV přes internet nebo poslech rozhlasu přes internet, které mohou nadměrně zatěžovat počítačovou síť a které nesouvisí s výkonem sjednané práce“ (vyplývajícím z Pracovního řádu). Je tedy zřejmé, že prováděná kontrola směřovala toliko k ochraně majetku zaměstnavatele. O soukromí zaměstnance (o jeho osobnosti) jistě vypovídá i údaj o tom, které internetové stránky sleduje, avšak podstatou kontroly nebylo toto zjištění, nýbrž pouze zjištění, zda zaměstnanec (i žalobce) sledoval takové internetové stránky, které s výkonem jeho práce nesouvisely (to ostatně žalobce v průběhu řízení ani nepopíral).

Složitější je ovšem případná kontrola e-mailové korespondence zaměstnance. Zjišťování jejího obsahu bez souhlasu zaměstnance (jinak řečeno jednostranně) by zjevně představovalo neoprávněný zásah do osobnostních práv zaměstnance, tzn. porušení jeho ústavního práva na ochranu listovního tajemství. Čl. 13 Listiny základních práv a svobod k tomu uvádí: „Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů

a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením.“ Jedná se o osobnostní právo a také základní lidské právo, jehož dodržování je závazné pro každého, tedy i pro zaměstnavatele. Protože e-mailová adresa (obsahuje-li jméno a příjmení zaměstnance) je považována za osobní údaj umožňující identifikaci fyzické osoby – zaměstnance, neobstojí zde ani kritérium přiměřenosti kontroly z hlediska zjišťování obsahu e-mailové korespondence zaměstnance. Lze tedy kontrolovat pouze četnost přijímaných a odesílaných zpráv, případně také kontrolu e-mailových adres, z nichž přijaté zprávy přicházejí či na které jsou odesílány. Smyslem kontroly by mělo být výhradně zjištění, zda zaměstnanec dodržuje zákaz zneužití internetu, tedy orientace této kontroly na ochranu majetkových práv zaměstnavatele.

Rovněž zde je nanejvýš vhodné, aby zaměstnavatel o možné občasně, namátkově kontrole elektronické korespondence a „surfování po internetu“ zaměstnance informoval předem, optimálně již při nástupu do zaměstnání a pravidla takové kontroly zapracoval do pracovního řádu.

INZERCE



ASOCIACE
VEŘEJNĚ
PROSPĚŠNÝCH
ORGANIZACÍ ČR



www.uzs-konference.cz

KONFERENČNÍ DEN NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ

pod záštitou ministra pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu JUDr. Jana Chvojky

KONGRESOVÉ CENTRUM VAVRUŠKA, PALÁC CHARITAS
KARLOVO NÁMĚSTÍ 5, PRAHA 2

9. LISTOPADU 2017

Odborná konference
Unie zaměstnavatelských svazů ČR

**NEZISKOVÉ ORGANIZACE
V ROCE 2018**

Odborná konference
Asociace veřejně prospěšných organizací ČR

**TRANSPARENTNÍ
LOBBING**

Program a možnost přihlásit se naleznete na www.uzs-konference.cz

Certifikovaný poradce pro lidi s demencí

■ **Text: Mgr. Martina Mátlová,**
Česká alzheimerská společnost (ČALS)

Jak jsme uvedli v dubnovém čísle, poradenství pro lidi s demencí a jejich rodiny je jednou ze základních služeb, které jak nemocní, tak jejich rodinní příslušníci – (budoucí) pečovatelé potřebují. Cílem poradenství je především umožnit co nejdelší setrvávání člověka s demencí v jeho domácím prostředí. ČALS takové konzultace v Praze poskytuje od svého vzniku v roce 1997. V regionech má tzv. kontaktní místa; od roku 2016 je poradenství poskytováno také tzv. certifikovanými poradci pro lidi s demencí a jejich rodiny.

➤ Edukace a trénink konzultantů

Rozsáhlý kurz „Edukace a trénink konzultantů – odborné sociální poradenství pro lidi postižené syndromem demence a jejich rodinné příslušníky“ vznikl s cílem podpořit pracovníky kontaktních míst ČALS v rámci projektu financovaného z programu švýcarsko-české spolupráce. Kontaktní místa by totiž kromě kvalitní péče o lidi s demencí měla nabízet také kvalitní poradenství; proto jsme vyvinuli systém certifikace „Vážka“, který je zaměřen na kvalitu poskytovaných služeb a před dvěma lety také certifikovaného poradce, který je jakousi garancí kvality poradenství.

Kurz je akreditován MPSV jako další vzdělávání pro sociální pracovníky. Ale nejen pro ně – máme zkušenost, že takto vzdělaný pracovník přímé péče je přínosem i pro samotné klienty.

Kurz je nastaven jako sebezkušenostní a kromě prohloubení znalostí, které jsou pro poradenství nutné, je také jeho cílem poskytnout prostor pro sdílení praktických zkušeností mezi lektory i účastníky.

Certifikovaný poradce

Jak se z absolventa kurzu Edukace a trénink konzultantů stane certifikovaný poradce? Zájemce musí splnit pět podmínek:

1. úspěšné zakončení kurzu Edukace a trénink konzultantů;
2. úspěšné absolvování supervize práce s klientem o délce 3 vyučovací hodiny;

3. věnuje se nebo se bude věnovat konzultační činnosti;

4. další vzdělávání;

5. účast na pravidelných setkáních certifikovaných poradců.

Pokud se během supervize, která je vedena zkušenou konzultantkou (prezenčně nebo distančně na Skype) ukáže, že by měl budoucí poradce dále rozvíjet některé své znalosti či dovednosti, získá zpětnou vazbu, která oblasti jeho rozvoje upřesňuje. Po splnění podmínek může zájemce supervizi zopakovat (zpravidla po šesti měsících) a certifikát poradce obdržet později (supervizi je nutné zahájit do 18 měsíců od ukončení kurzu).

Kromě zaměstnanců kontaktních míst jsou absolventy také poradci z jiných pracovišť. Kurz absolvovalo celkem 70 (většinou) sociálních pracovníků, 24 z nich získalo status certifikovaného poradce.

➤ Na co by měl být poradce připraven

Před časem jsme vyzvali pět kolegyň, které se věnují poradenství, aby vybraly 20 otázek, na které v rámci poradenství nejčastěji odpovídají. Ačkoli formulace nebyla totožná, témata se opakovala a je možné je zařadit do 7 (plus jedné) oblastí. Certifikovaný poradce by tedy měl dokázat odpovědět na tyto otázky:

1. Nemoc, typologie, prognóza, dědičnost a prevence

Jaký je rozdíl mezi Alzheimerovou nemocí a demencí? Jak poznám, že zapomínání už není normální? Je Alzheimerova nemoc dědičná? Existuje nějaká prevence?

2. Sociálně právní problematika

Jak na příspěvek na péči? Jaké existují sociální služby, jaký je mezi nimi rozdíl? Jak najít zařízení v mém regionu? Kde je možné si zajistit kompenzační pomůcky? Co jsou dříve vyslovená přání?

3. Spolupráce s nemocným (a rodinou)

Co dělat, když blízký nechce na vyšetření? Co dělat, když nechce brát léky? Co dělat, když nechce doma pečovatelskou, asistentku? Rodina vidí situaci jinak než já, neshodneme se, co s tím?

4. Zajištění bezpečnosti nemocného i jeho okolí

Jak zabránit útekům a bloudění? Jak zajistit bezpečný domov? Jak zajistit peníze a vzácné předměty? Kdy přistoupit k omezení svéprávnosti? Může nemocný řídit vozidlo? Co se stane s nemocným, pokud je rodinný pečovatel hospitalizován?

5. Aktivizace a trénink kognitivních funkcí

Jak trénovat paměť nemocného? Jaké aktivity je možné dělat s nemocným?

6. Ošetrovatelská péče a stravování

Jak na inkontinenci? Jaká je správná výživa? Co když nemocný nechce pít?

7. Zapojení do výzkumu

Je možné zapojit se do nějaké klinické studie? Co to může přinést?

8. Zátěž rodinného pečujícího – otázky, které rodinní pečovatelé často ani nekladou (psychohygienu rodinného pečujícího, nutný odpočinek atd.).

Ačkoli většinu výše uvedených otázek kladou spíše rodinní pečující, poradci by měli být připraveni také na to, že je budou klást přímo nemocní. Lidí, u nichž je Alzheimerova nemoc odhalena natolik včas, že mohou rozhodnout o svém budoucím životě sami a „plně svéprávně“, totiž přibývá a při tomto – podle nás žádoucím – trendu jich bude v budoucnosti výrazně více.

➤ Závěr

„Zvýšení podpory pro pečovatele“ je čtvrtým cílem Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016-2019, který v loňském roce schválila vláda. Úkolem, který je vztažen k tomuto cíli, je také „psychologická podpora a podpora svépomocných skupin pro pečující osoby“. Čas ukáže, jestli zařazení podpory pro rodinné pečovatele do „plánu Alzheimer“ pozitivně ovlivní nabídku konzultací pro lidi s demencí a jejich rodiny, zda jejich služeb bude moci využít opravdu každý, kdo je bude potřebovat. ČALS každopádně bude i nadále rozšiřování nabídky kvalitních konzultantů pro lidi s demencí a jejich rodiny podporovat.

Kosmetika MoliCare Skin

Nejlepší volba pro citlivou a namáhanou pokožku

Kosmetické výrobky společnosti HARTMANN známé pod značkou Menalind jsou nově na trhu k dostání pod novým názvem MoliCare Skin a mohou se pochlubit rovněž novým obalem. Řada MoliCare, která až dosud zahrnovala široké produktové portfolio absorpčních pomůcek, sjednotila svůj název i s kosmetickými přípravky pro zralou a inkontinenci namáhanou pokožku. Společně tak vytváří tu nejlepší komplexní péči o pokožku při potížích s únikem moči, díky níž zůstává pokožka čistá a zdravá.

Pravidelná hygiena a ochrana pokožky celého těla by měly být běžnou součástí každodenního života. Zralá, citlivá a namáhaná pokožka si pak zaslouží speciální péči. Víte, že až pět z deseti inkontinentních klientů trápí kožní potíže? Léčba opruzenin je časově a finančně náročná, ale i nepříjemná. I proto je volba spolehlivých absorpčních a kosmetických produktů velmi důležitá. Vhodné pomůcky výrazně zvyšují kvalitu života nejen lidí, kteří se s inkontinencí potýkají, ale také ošetřujícího personálu. I proto se společnost HARTMANN snaží neustále rozšiřovat a zlepšovat své portfolio produktů tak, aby vycházelo vstříc i lidem se specifickými potřebami.

NEJLEPŠÍ PÉČE DOSTUPNÁ VŠEM

Produkty MoliCare Skin určené primárně pro zralou a namáhanou pokožku zatíženou inkontinencí si oblíbily stovky uživatelů i ošetřovatelů ve zdravotnických zařízeních a domovech důchodců. Pro vysokou kvalitu však tuto kosmetiku vyhledávají i lidé, které trápí suchá a praskající pokožka či nejrůznější ekzémy.

MoliCare Skin nabízí tu nejlepší péči o oslabenou, namáhanou a podrážděnou pokožku. Obsahuje Nutriskin Komplex z mandlového oleje, esenciálních mastných kyselin, aminokyselin a kreatinu, působí blahodárně na pokožku. Studie, provedená v roce 2017 v českých institucích a nemocnicích navíc prokázala, že spotřeba kosmetiky MoliCare Skin je až o 30 % nižší, než u některých jiných značek kosmetiky používaných pro zralou a namáhanou pokožku.

SPRÁVNÉ ŘEŠENÍ PRO TU NEJLEPŠÍ PÉČI

Na výběr jsou tři barevné řady. **Modrá (Čistící)** umožňuje snadnou a důkladnou



O krok dál
pro zdraví

hygienu bez použití vody, eliminuje podráždění kůže a šetrně ji čistí. Produkty obsahují kreatin, který chrání pokožku, a neutralizér zápachu. Pečující složky, jako mandlový olej a panthenol pak pokožku zvlhčují a vyživují. Vyživující pH 5,5 navíc zabráňuje přemnožení bakterií a eliminuje podráždění pokožky. Do této řady patří čisticí pěna, mycí emulze, ošetřující šampon, ošetřující přísada do koupele, vlhké utěrky, napaštěné mycí žínky či čisticí ubrousky.

Tělová řada (Pečující) obsahuje esenciální mastné kyseliny a aminokyseliny pro přirozenou hydrataci kůže, mandlový olej pro silnou hydrataci a regeneraci pokožky

a kreatin k ochraně kůže. Složení na bázi vody v oleji pokožku okamžitě v dostatečné míře hydratuje. Olej navíc vytváří ochrannou vrstvu proti škodlivým látkám, podporuje regeneraci pokožky a hloubkově a dlouhodobě ji hydratuje. Výrobky mají příjemnou svěží vůni, neobsahují žádné živočišné složky ani nebezpečná barviva. V nabídce je tělové mléko, ošetřující olej, krém na ruce nebo masážní gel.

Třetí, **růžová řada (Aktivní ochrana)** kůži chrání, zajišťuje její obnovu a zabráňuje opruzeninám. V nabídce je ochranný krém, ochranná pěna a olejový sprej, které chrání namáhanou pokožku v intimní oblasti. Růžová řada na pokožce vytváří jemný ochranný film, neutralizuje pachy a příjemně voní. Díky vyváženému pH 5,5 rovněž eliminuje případné podráždění. Speciální komplex vyživujících látek, tzv. Nutriskin komplex pokožku chrání a zajišťuje její obnovu.

CO KOMPLEXNÍ PÉČE MOLICARE NABÍZÍ?

- Spolehlivou ochranu a péči o pokožku
- Úsporu času při péči
- Úsporu celkových nákladů oddělení
- Vyšší kvalitu života inkontinentních klientů i ošetřujícího personálu.



Všechny výrobky MoliCare Skin jsou k dostání jak v samotných zařízeních sociálních služeb, ale i v lékárnách či prodejnách zdravotnických potřeb. Nejoblíbenější trojice produktů – čisticí pěna, ochranný krém a tělové mléko – je navíc nyní k dostání za doporučenou akční cenu 120 Kč za kus. Chcete se dozvědět více o produktech? Volejte bezplatnou telefonní linku 800 100 333 nebo navštivte webové stránky www.moliklub.cz.

Využití elementů Pesso Boyden v praxi nízkoprahových zařízení

Jedním z neustávajících úkolů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) je hledání nových cest a přístupů, jak pracovat s mladými lidmi, kteří patří do cílové skupiny tohoto druhu sociální služby. V současnosti jsou také stávající NZDM, a především jejich management, postaveny před fenomén velké personální fluktuace. Je tedy nutné hledat nejenom způsoby, jak tuto fluktuaci snižovat, ale i jak rychle a efektivně nové pracovníky učit reflektovat případy klientů a přemýšlet v rámci celého procesu případové práce s klienty. Téma využití elementů Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP) v praxi sociální služby zaměřené na děti a mládež může být jistě inspirativní i pro zkušené pracovníky, kteří mohou vybranými elementy PBSP obohatit svoji současnou praxi. V textu budou stručně popsána vybraná východiska terapeutické metody PBSP. Detailněji pak bude text zaměřen na vybrané elementy a techniky, které lze efektivně využívat v praxi NZDM.

■ **Text: Bc. Jakub Havlíček,**
vedoucí nízkoprahového klubu
Vzducholoď, Salesiánské středisko
mládeže – DDM Plzeň

Mgr. Gabriela Slaninová, Ph.D.,
Katedra sociální pedagogiky, Pedagogická
fakulta Univerzity Hradec Králové

➤ Východiska Pesso-Boyden System Psychomotor

Prvním východiskem Pesso Boyden System Psychomotor, které zmíníme, je fakt, že cílem zakladatelů metody nebyla formulace teorie o lidské psychice jako takové, na které by byl založen psychotherapeutický systém. Jejich záměrem bylo spíše přenést poznatky získané ze své dosavadní praxe do metody, která by byla založena především na praktických zkušenostech z přímé práce s klienty.¹ Až následně byla formulována základní teoretická východiska metody. Lze tedy konstatovat, že metoda vznikla induktivním způsobem. Pro pochopení východisek PBSP je přínosné se stručně seznámit s biografiemi jejich zakladatelů. V nich lze najít první zárodky myšlenek, které tuto metodu formovaly.

Pesso Boyden System Psychomotor založili manželé Albert Pesso (1929–2016) a Diane Boyden-Pesso (1929–2016). Jako

čas vzniku této metody bývá uváděn rok 1961, kdy se ještě jmenovala Psychomotor Terapy. Albert Pesso se narodil v New Yorku a už jako dítě se začal věnovat akrobacii, později se dostal k tanci. Diane Boyden-Pesso se již v 5 letech rozhodla, že se stane tanečnicí a již ve 14 letech založila vlastní taneční školu, aby si již v 16 letech mohla vydělávat výukou studentů a tancem v nočních klubech. V roce 1949 se oba setkali na Bennigton College, kterou však záhy opustili. Usadili se v New Yorku, kde se živil jako profesionální tanečníci a učitelé tance. Po narození své první dcery změnili životní styl a usadili se v Quincy v Massachusetts. Pro oba to byla náročná životní zkušenost. Albert v té době začal navštěvovat psychotherapeuta. Oba spolu diskutovali o aspektech psychotherapie, o některých Albert pochyboval. V těchto diskuzích někdy vyjadřovali své emoce pohyby a zvuky. Zde můžeme identifikovat první zárodky pozdější metody PBSP. Albert si posléze doplnil psychologické vzdělání na Goddard College ve Vermontu.²

➤ Tři psychomotorické systémy

Pro pochopení dalších východisek a následně elementů využitelných v praxi NZDM je nezbytné představení konceptu tří psychomotorických systémů. Albert



a Diane se již v taneční škole zabývali pozorováním toho, jak vlastně pohyb jako takový vzniká. Na základě svých pozorování formulovali tři psychomotorické systémy. Prvním z nich je systém **reflexivní**, který udržuje rovnováhu těla a jeho vzpřímenost. Druhý systém označili jako **volní**. Ten reprezentují zautomatizované pohyby, které pomáhají dosáhnout praktických cílů (např. psaní na klávesnici). Nepodílí se na nich emocionální prožívání. Posledním systémem, který je v kontextu PBSP zvlášť významný, je **emocionálně ovlivněný motorický systém**. Ten je ovlivněn přímo vnitřním prožíváním a je důsledkem propojenosti emocionálního prožívání a tělesných projevů.^{1,2} Většina intervencí v rámci PBSP probíhá na základě práce s emocionálně ovlivněným motorickým systémem, který se stal základem pro celý terapeutický systém.

➤ Princip tvaru a protitvaru

Jedním z nejzásadnějších principů PBSP je princip tvaru a protitvaru. Ten je založen na předpokladu, že každá potřeba (koncept potřeb bude představen dále) vyvolá nějakou akci, která čeká na svoji „proti akci“.³ Tato protiakce může být padnoucí, nebo nepadnoucí. Příkladem přiléhavě padnoucího protitvaru může být křik kojence, který tak vyjadřuje svůj hlad – potřebu sycení, padnoucí reakcí je pak možnost sání z matčina

¹ FISCHER-BARTELMANN, Barbara. Einführung in die Pesso-Therapie. In: Sulz, S. K. D., Schrenker, L., Schrick, C. (Hrsg.), Die Psychotherapie entdeckt den Körper – oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit? München: CIP-Medien 2005: 277–301.

² PESSO, Albert, Diane BOYDEN-PESSO a Petra VRTBOVSKÁ. Úvod do Pesso Boyden System

Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu. Praha: Sdružení SCAN, 2009.

³ Das Pass-Form-Modell in der Pesso-Therapie. Barbara Fischer-Bartelmann [online]. Heidelberg, 2003 [cit. 2017-08-24]. Dostupné z: <http://www.fischer-bartelmann.de/>

System Psychomotor terapie ní pro děti a mládež



prsu. Naplnění potřeby syčení je schopna matka, která dovede porozumět očekávání dítěte a nabídnout sání mléka ve správný čas a správné míře. Tedy nikoli příliš brzy, ani příliš pozdě, ani málo, nebo přespříliš. Pokud dostane tvar dobře padnoucí protitvar, dochází k uspokojení. Tyto padnoucí interakce z dětství a dospívání reagující na naše potřeby pak podle PBSP ukládáme do naší individuální paměťové stopy a v dospělosti nám mohou být dobrým modelem, jak vlastní potřeby sytit autonomně. Přichází-li v dětství jako odpověď na vyjádření naší potřeby její nedostatečné uspokojení, pak se v dospělosti mnohdy potýkáme s důsledky v podobě deficitů naplňování potřeb. Pokud jsou naše potřeby naopak „přeplněny“, můžeme si do dospělosti odnést zážitek intruze či dokonce traumatu. To se pak může v dospělosti projevit právě neschopností autonomně sytit vlastní potřeby a toto syčení vyžadovat neadekvátně anebo vůbec.⁴ Konkrétní příklady jsou uvedeny v podkapitole 1.3.

► Pět základních potřeb

PBSP pracuje s konceptem pěti základních potřeb, kterými jsou **potřeba místa, syčení, podpory, ochrany a limitů**. Nejříve jsou naše potřeby syčeny spíše materiálně a konkrétně (např. utišení plačícího kojence, nasycení mlékem), později jsou naplňovány spíše symbolicky (např. vrsťevnická skupina jako platforma pro syčení potřeby místa) a v dospělosti, jak již bylo uvedeno, bychom měli být schopni své potřeby sytit autonomně.⁵

Nejzásadnější je podle PBSP **potřeba místa**. Člověk může žít dobrý a naplněný život, jen pokud cítí, že je součástí tohoto světa, že jej svět a jeho okolí přijímá a že chce jeho existenci.² Aby mohlo dítě dobře sytit potřebu místa, je nutné, aby mělo své symbolické místo v životě a myšlení u všech významných druhých (matka, otec...). Pokud dítě nemá dobrý zážitek místa, nemá pak pocit dobrého místa nikde ve světě, cítí se být „z jiného světa“.^{2,6,7}

Potřeba syčení je další základní potřebou. V dětství potřebujeme být syčeni na úrovni materiální – jídlem, na úrovni symbolické – podněty, láskou, pozorností okolí a významných druhých. Deficit této potřeby se v dospělosti projevuje neschopností sytit sebe sama, člověk se necítí být nikdy pocitově nasycen a chce stále víc, i když má z hlediska materiálního dostatek. Každý člověk potřebuje být podle PBSP od narození podporován.

Potřeba podpory je syčena u zcela bezmocného novorozence fyzickou podporou jeho těla, později u starších dětí symbolicky podporou sebedůvěry, samostatnosti a pilota.

Potřeba ochrany od vnějšího nebezpečí je důležitá pro bezpečnou, ale pružnou ochranu před nebezpečím zvenku. Dává pocítit dobré hranice a limity, definuje je „zvnějšku“.

Potřeba limitů je pro PBSP také velmi zásadní. Úzce souvisí s potřebou místa, protože dobré místo má své dobré, dostatečně pevné a zároveň pružné (nerigidní) limity. Rodiče sytí potřebu limitů tím, že dávají adekvátní prostor k projevování emocí a láskyplně dítěti dávají najevo, že agrese není všemocná bez limitů a hranic. Pokud rodiče nedokáží dobře sytit tuto potřebu v dětství, může člověk v dospělosti trpět pocitem omnipotence a zoufalství, vedoucí k neadekvátní a nezvladatelné agresivitě, která může být mířena i na sebe sama.^{2,6} Potřeba limitů je také důležitá pro tvorbu identity, vnímání „já“ a sebe sama. Limity oddělují to, co člověk vnímá jako já od jeho okolí, od toho, co už není „já“.⁶

Koncept pilota

Albert Pesso shrnul význam pilota do věty, že „*pilot je prezidentem ve spojených státech vědomí*“.⁸ Rozvoj pilota je jedním ze základních vývojových úkolů v dětství a dospívání.⁴ Jedná se o část naší psychiky, která je centrem kontroly všech podnětů přicházejících zvnějšku nebo zevnitř. Pilot tyto podněty integruje, vyhodnocuje a dává informaci tělu i mysli, jak na ně reagovat. Pilot člověku umožňuje cítit se jako jedna bytost, i přesto, že má mnoho různých myšlenek a pocitů. Pilot je tedy mentální funkce, která řídí rozhodovací procesy.^{2,7}

► Využití vybraných elementů PBSP v praxi NZDM

V následující části textu budou přiblíženy konkrétní nástroje a techniky, které lze při práci s dospívajícími a dospělými klienty v rámci NZDM využít. Práce s nimi bude ilustrována na kazuistickém případě klientky nízkoprahového zařízení, ve kterém jeden z autorů textu působí.

Z hlediska využití elementů PBSP v praxi NZDM lze tyto rozdělit na dvě oblasti. První z nich je oblast přímé práce s klientem, druhou je oblast využití v rámci týmové práce s případy klientů (intervizní setkání, porady o klientech apod.).

Využití v **oblasti přímé práce** je podmíněno několika faktory. Jedná se především o předešlou práci s klientem v rámci běžných postupů kontraktování v sociální službě. Tedy klient prošel prvkontaktem, byla zmapována jeho situace a má se zařízením uzavřenou smlouvu nebo ústní

»»» 50

⁴ SCHRENKER, Leonhard a Barbara FISCHER-BARTELMANN. *Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP). Pesso-Therapie – ein in Deutschland neues ganzheitliches Verfahren einer körperorientierten Form der Gruppentherapie*. In: *Psychotherapie* 2003;8:306–314.

⁵ PESSO, Albert. *PBSP-Pesso Boyden System Psychomotor*. In: CALDWELL, Christine. *Getting in Touch: The Guide to New Body-Centered Therapies*. Wheaton: Quest Books, 1997.

⁶ PESSO, Albert. *THE EFFECTS OF PRE- AND PERINATAL TRAUMA*. *Pesso Boyden System Psychomotor* [online]. Rockport, 1990. Dostupné z: www.pbsp.com

⁷ PESSO, Albert. *THE IMAGE OF THE SELF AND THE BODY*. *Pesso Boyden System Psychomotor* [online]. Rockport, 1986. Dostupné z: www.pbsp.com

⁸ PESSO, Albert. *SELF REGULATION, LABOR AND DEMOCRACY*. *Pesso Boyden System Psychomotor* [online]. Rockport, 1997. Dostupné z: www.pbsp.com

««« 49

dohodu o poskytování sociální služby. Důležitým předpokladem je také motivace klienta ke spolupráci. Dalším podmiňujícím faktorem pro oblast přímé práce jsou komunikační dovednosti samotného pracovníka, především dovednosti k vedení poradenského rozhovoru. Až pak může uvažovat o obohacení technik přímé práce s klientem právě o prvky PBSP. Posledním faktorem, který determinuje využití technik PBSP v přímé práci, je dobrá znalost hranice mezi psychoterapií a poradenstvím. Nedá se říci, že v NZDM pracujeme terapeuticky, spíše prvky terapie podporujeme poradenský proces. Využití elementů PBSP v přímé práci s klienty NZDM může být efektivním nástrojem, kterým lze obohatit klasicky pojaté poradenství v sociálních službách o nový rozměr práce s klientem a podpořit efekt poradenské práce. V rámci této oblasti budou dále popsány techniky mikrotrekingu, práce se značkami a sycení pilota, které se zdají v rámci NZDM nejvyužitelnější.

V oblasti týmové práce s případy klientů lze účinně využít především model pěti základních potřeb. Ten je snadno pochopitelný a uchopitelný. Noví pracovníci tak mohou jednoduše nahlížet na případy klientů paradigmatem základních vývojových potřeb. Zkušenější pak mohou snadno rozšířit repertoár možných úhlů pohledu na případovou práci.

» Techniky využitelné v přímé práci

První technikou, kterou zde představíme, je rovina práce s klientem nazývaná v PBSP **sycení pilota**. Tu mohou do své práce snadno zařadit i začínající pracovníci. Jde o to, že pokud klientovi poskytneme kvalifikované informace, pomůžeme klientovu pilotovi k informovanějšímu rozhodnutí. Je také možné pracovat s konceptem potřeb, pojmenovávat, jaké potřeby klient potřebuje sytit a jakým způsobem je může sytit. To má samo o sobě efekt podporující pilotní funkce, kdy klient začíná přemýšlet o sobě, svých potřebách a o tom, jak je autonomně sytit. I další popsané techniky v podstatě přispívají k sycení pilota, ale práce s nimi je poměrně složitější a jejich použití lze tedy doporučit jen zkušenějším pracovníkům, kteří by se o metodu PBSP chtěli aktivněji a hlouběji zajímat (účastnit se workshopů, skupinových setkání apod.).

Technika mikrotrekingu může být označena jako „spojovací článek“ mezi verbálními a na tělo zaměřenými psychoterapeutickými přístupy. Velmi důležité jsou při jejím používání přesná verbální vyjádření, která ale vycházejí z důsledného a precizního pozorování neverbálního pro-

jevu klienta, především jeho obličej.⁹ Tato technika v sobě obsahuje dva dílčí nástroje. Jsou jimi „postava svědka“ a „práce s hlasy“. Figura svědka pojmenovává klientovo prožívání jakoby zpovzdálí, jako kdyby byl v místnosti někdo další. Např.: „*Svědka by řekl: vidím, jak jsi smutná a možná trochu naštvaná, když mluvíš o tom, že tě táta nechal s mamkou jen tak*“ nebo „*Svědka by viděl, jak tě štvě, když ti kámoška ve škole řekla, že jsi blbá*.“ Hlas je pak nástrojem mikrotrekingu, který slouží k identifikaci toho, jak o sobě klient přemýšlí. Hlasy mají různé významy a roviny, např. následující:

- Hlas kontroly: „*To zní jako hlas kontroly, který říká: nesmíš mít něco s více kluky najednou...*“
- Hlas strategie: „*To zní jako hlas strategie, který říká: než opustíš jednoho kluka, musíš si najít jiného, jinak budeš sama.*“
- Hlas disociace: „*To zní jako hlas disociace, který říká: zapomeň na to, nemysli na to, nic se nestalo.*“

Mikrotreking umožňuje klientovi pojmenovat své prožívání, podpořit jej v orientaci v tomto prožívání a v důsledku sytit jeho pilota. Snáze pak může přijmout a pochopit, co se (v něm a okolo něj) děje. To podporuje jeho pilotní funkce a v důsledku pak může klient lépe autonomně sytit svoje potřeby. Pojmenování „zpovzdálí“, nikoli z pozice pracovníka, také snižuje riziko závislosti klienta na pracovníkovi a dalších přenosových fenoménů. Pracovník nemluví sám za sebe, ale používá fiktivní postavu svědka nebo hlas.

Práce se značkami je technika, kterou lze v NZDM využít pro práci se **vztahovým systémem** klienta. Pro tuto techniku je nutné mít připraven „zásobník“ s různými předměty, jako jsou kamínky, plyšové míče, provázky, mušle apod. Při práci se vztahovou sítí vyzve klienta, aby za každého aktéra v systému položil jednu značku – předmět, který se v PBSP nazývá placeholder. Důležité je, že klient nikdy nedává značku sám za sebe, protože je to on, kdo nahlíží své zkušenosti s vnějším světem (blízkými či vzdálenějšími osobami, situacemi atd., jež jsou součástí jeho vztahového systému). O tom, co před sebou pracovník s klientem vidí, lze pak různě diskutovat, vysvětlovat a znovu v podstatě sytit klientova pilota.

Pro obě uvedené techniky je podstatné, že v rámci poradenské práce v NZDM je nutné dobře ohraničovat vhledy do osobní historie klienta. Je nutné, aby pracovník držel rovinu práce v úrovni „**zde a nyní**“.

Jistě není cílem ani účelem práce s uvedenými technikami v rámci NZDM pracovat terapeuticky s vhledy do klientovy osobní historie. Praktické využití uvedených technik, resp. to, pro jaké situace je lze v NZDM využít, budeme ilustrovat v následující kapitole zaměřené na stručnou kazuistiku konkrétní klientky.

» Stručná kazuistika na závěr

Renatě je 16 let, žije s babičkou, s rodiči se stýká jen občas. V době, kdy jsme pracovali na její situaci, byla těsně po změně školy (v prvním ročníku na SŠ). Práci na tématu začala situace, kdy Renata přinesla do party marihuanu. Když jí společně asi měsíc užívali, objevila se u jedné z kamarádek toxická psychóza. U Renaty se objevily pocity viny, že za to může ona. Začala se (reálně) sebepoškozovat a objevovaly se u ní i myšlenky na sebevraždu. Celou dobu před touto událostí sama o sobě mluvila jako „že je v pohodě“, „že babička je fajn a ségra o ní má zájem“. Poradenskou práci začala její krizová situace, která pramenila hlavně ze dvou zdrojů – změna školy a neúnosné pocity viny za nemoc kamarádky. S krizí se podařilo dobře pracovat, klientka našla zdroje, sama vnímala zlepšení situace.

Po nějaké době, kdy se podařilo dobře uzavřít krizové intervenční práci, se Renata přestala „cítit v pohodě“. Mluvila o tom, že už to mezi kamarádkami v partě není jako dřív, že neví, kam patří, s kým se může bavit. Ve dvou setkáních jsme pracovali se značkami a s mikrotrekingem. Objevily se značky pro rodinné příslušníky, mamku, tatku, babičku, kamarádky ze ZŠ, nové lidi na SOU. Signifikantní byla značka pro muže – číšníka z praxe, který byl Renatě sympatický, protože „to byl fakt chlap“, „staral se o mě, když jsem nevěděla, když jsem se neorientovala“, „byl na mě milej, protože viděl, jak se ztrácím“. Akcentovali jsme rovinu tady a teď, značky jsme dávali pro to, jak to má tady a teď, mluvili jsme o jejich potřebách a jak je může sytit. Následovalo „sycení pilota“, pojmenovávání toho, co vidíme před sebou. Klientka vnímala na závěr práce zlepšení své situace, dokázala se lépe zorientovat ve svém vztahovém okolí.

Na uvedené kazuistice je vidět, jak mohou techniky PBSP přispět praxi NZDM. Je však nutné i na tomto místě akcentovat, že se jistě nejedná o psychoterapeutickou práci s klientem. Samozřejmě by východiskem mohlo být doporučit klientce možnost psychoterapie. Ze zkušeností autora však vyplývá, že pro většinu klientů NZDM je tato možnost nereálná (především finančně) a neakceptovatelná. NZDM tedy může nabídnout tuto rovinu práce s klientem, která je pro jeho situaci „zde a nyní“ často dostatečně efektivní.

⁹ BACHG, Michael. *Microtracking in der Pesso-Therapie. Psychotherapie. München: CIP München, 2004, 9.(2.), 283–293.*

Felinoterapie v domově pro seniory

Felinoterapie jako jedna z forem zooterapie, tedy terapie pomocí přítomnosti zvířete – kočky, využívá pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře psychického či fyzického zdraví u lidí. Kočky, které jsou pro felinoterapii vhodné, berou vše jako hru. Přínosem pro ně je to, že nepociťují nudu a nevšímavost okolí. A co terapie přináší lidem?

■ **Text a foto: Miroslava Špačková,**
vedoucí aktivizačního úseku, Domov
pro seniory Mitrov, www.domovmitrov.cz

Felinoterapie v Domově pro seniory Mitrov probíhá formou individuální nebo skupinové práce. Při individuální práci se zaměřuji na různé cíle podle potřeb uživatele, jeho nálady, aktuálního zdravotního stavu apod. Nejčastěji pracuji s prožitkovou terapií, která je nenáročná na přípravu jak pro terapeuta, tak i pro uživatele. V podstatě si pouze domluvíme den návštěvy, a pokud se nestihneme domluvit předem, přirozeným způsobem vzniká moment překvapení, který je v domově pro seniory velkou vzácností. Uživatelé mají tuto formu rádi – kočka se věnuje pouze jim, přijímá jejich pozornost, doteky, poslouchá, nekritizuje, někdy je s nimi v živějším kontaktu: strká do nich hlavou, hopsá po posteli, komunikuje nebo si lehne, nechá se hladit, vrní, je posluchačem.

Kočku dále používám jako prostředníka pro získání informací potřebných pro mou práci, např. informací o předchozím životě, rodině, koníčcích, zálibách nebo informací potřebných pro individuální plánování. Ze začátku jde prostě jen o navázání kontaktu, důvěry, pochopení, spolupráce. U osob s problémy s jemnou motorikou využívám vyšší tělesné teploty kočky na prohřátí rukou, uvolnění spasmů, trénování jemné motoriky hlazením, zapínáním, rozepínáním postroje, česáním, odměňováním palmisky; u lidí s demencí ke zklidnění nebo naopak k aktivizaci, soustředěnosti, zvýšení zájmu, aktivizaci paměťových schopností, ke komunikaci. Kočku lze využívat i pro reminiscenci – lidé vzpomínají na svá zvířata, vybavují si, jak vypadala, jak se chovala, kde bydlela, jaká měla jména, čím je krmili apod.

Felinoterapie rozhodně pomáhá v přímé interaktivní práci s lidmi. Rychleji se mnou díky vyprávění o kočkách navazují kontakt. Nejsou-li ochotni mluvit o rodině, je to taková překlenovací pomůcka k získání dalších informací. Mnohokrát se mi stalo, že klient, který téměř nemluví a je bez výrazných neverbálních projevů, začne povídat a usmívat se. Téměř vždy odcházím



z pokoje a slyším: „Mikeši, přijdeš zase.“ Během návštěv dostane Mikeš spoustu jiných jmen – Čičinka, Nácíček, Micinka, Toník – lidé si do něj často projektují svoje vzpomínky.

Felinoterapie ovlivňuje u uživatelů v domově hlavně psychickou stránku osobnosti – pozitivní naladění, radost, uspokojení, že se jim někdo věnuje a poslouchá je, mají si s kým popovídat, přijdou na jiné myšlenky, zapomenou na chvíli na problémy, bolesti, vnitřní nepohodu. Ovlivňuje také sebe-pojetí – sebeuspokojení, seberealizaci, získání vnitřní pohody, zklidnění. Felinoterapie zajišťuje spolupráci (porozumění) více lidí společně mezi sebou, učí je upřednostňování sama sebe při hlazení nebo naopak dávání příležitosti druhým. Pozitivně ovlivňuje kvalitu života. Setkávám se ovšem také s negativní reakcí – závistí. *Ten druhý má kočku, její pozornost, a já ne, je preferován přede mnou, nezasloužím si to také? Proč nepřišli za mnou?* Takže pak vysvětluji, zdůvodňuji. Snažím se držet svého původního záměru a chodit s kočkami hlavně k lidem imobil-



ním, kteří mají omezenou možnost podnětů a jiného vyžití, protože jim zdravotní stav nedovolí vstát z postele.

► Jaká kočka je pro terapii vhodná?

Pro bezpečnou terapii by kočka měla být zvyklá na postroj s vodítkem. Používám podušku, aby kočka nezranila klienta drápkem, pokud mu sedí na klíně. Nosím s sebou hřebeny, laskominy, očkovací průkaz, obrázky, pouzdra drápků, vypadané vousky pro názornou ukázkou. Vždy s sebou mám přepravku, kam se v případě potřeby může kočka schovat, pokud je unavená nebo jsou klienti hluční. Je to oáza bezpečí; klientům není dovoleno na přepravku sahat. Terapie je pro kočku náročná, a proto je nezbytné zajistit jí dostatečný a kvalitní odpočinek. Kočka musí být řádně očkovaná, pravidelně odčervována. Majitel ručí za to, že nejví známky nemoci nebo agresivity. Pracovníci domova jsou poučeni o nutnosti sdělit předem, kdo z osob v domově trpí projevy alergie na kočku.

► Jak jsem se k felinoterapii dostala?

Úplnou náhodou. Kočky mi nebyly ničím příjemné, dokonce jsme se jich až štilila. Jenže člověk míní, a život mění. O Vánocích 2015 se u našeho domova objevilo promrzlé mňoukající kotě. Celý den sedělo pod okny mé kanceláře a dožadovalo se pozornosti. Nechtěla jsem se jím zabývat, ale pláč byl neúnavný, tak jsem jej vzala na chvíli do kanceláře, nakrmila, ohřála a vypustila ven. Jenže druhý den se to opakovalo. Milé kotě si po naplnění břicha vlezlo do křesla a spokojeně usnulo. Zlobila jsem se na něj i na sebe, přece se nenechám ovládnout takovým malým, střapatým, vyhublým uplakánekem. Vnitřní boj byl velký, ale napadlo mě, že když si vybralo domov, tak zůstane tady. Šla jsem za ředitelem vypovědět, co se stalo a zeptat se, zda by kočka mohla bydlet v domově. Právě, že až bude mít kotě zprávu od veterináře, že je zcela zdrávo, může být v domově dle mého uvážení. Tak jsem se vydala ke kočičímu „mudrovi“. K mému překvapení vyjmenoval asi pět kočičích neřestí, kterými kotě trpělo. A ve mně se odehrál další boj: kotě vrátit tam, odkud přišlo, a nekomplikovat si život, nebo mu dát léky, péči, teplo, domov a lásku? Dnes jsem ráda, že vyhrála druhá možnost. Jen nebydlí v domově, je už náš, ale do domova se pravidelně vrací. Až pojedete kolem, přijďte na návštěvu, a pokud u vás v zařízení máte zkušenosti s felinoterapií, napište nám.

O výživě s Milanem Hrubým

Můžete se nám představit?

Vystudoval jsem Fakultu všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze, v dalším období jsem postupně složil atestace z vnitřního lékařství a nefrologie a získal jsem funkční licenci F016 (v oboru umělá výživa a intenzivní metabolická péče).



K důkladnějšímu studiu v oblasti nutriologie mne přivedla péče o akutně nemocné v kritickém stavu vyžadující komplexní přístup na jednotce intenzivní péče interní kliniky fakultní nemocnice. V současné době se nejvíce věnuji problematice chronického onemocnění ledvin a malnutrici institucionalizovaných osob. Po úspěšném ukončení hospitalizace na JIP zůstává řada pacientů v dispenzární péči ambulance pro podporu výživy a podle potřeby absolvují v různých intervalech kontrolní vyšetření. Kromě toho se nutriční ambulance snaží příznivě ovlivnit stav výživy u nemocných se základním chronickým onemocněním způsobujícím malnutrici. Velkou část z nich tvoří pacienti s nádorovým onemocněním, získaným nebo vrozeným neurologickým postižením nebo poruchami trávicího ústrojí. V neposlední řadě trpí podvýživou tzv. křehcí senioři, zejména v pobytových zařízeních sociálních služeb (PZSS).

Jaké jsou největší mýty ve stravování?

Všude platí zákon o zachování energie – bez jídla se nedá vyrůst ani přibrat na váze, a zároveň při nadbytku jídla není možné snížit nadváhu. Většina doporučovaných zázračných diet jsou módními výstřelky, které při dlouhodobém dodržování nezajišťují všechny složky potravy potřebné k životu. Jakékoli přehnané vylučování nebo upřednostňování základních zdrojů potravy může způsobit závažné zdravotní problémy, s nimiž se pak nemocný buď dostane do nutriční ambulance (v lepším případě), nebo doplatí na jejich nesprávnou identi-

fikaci (v horším případě, např. při záměně následků dehydratace za projevy demence s následnou aplikací léků tlumících CNS namísto kontroly a úpravy pitného režimu; podávání vysokých dávek různých projímadel k vyvolání defekace u osob bez dostatečného příjmu nestavitelné vlákniny a tekutin; pátrání po poruše trávení s podezřením na onemocnění žlučových cest nebo slinivky břišní namísto stomatologického vyšetření vedoucího ke zhotovení správné zubní protézy umožňující žvýkání soustředěné před jejich polykáním apod.).

Jak nejlépe posoudit stav výživy?

Z vědeckého a výzkumného hlediska se neustále rozšiřuje seznam antropometrických, zobrazovacích a laboratorních vyšetření umožňujících z různých hledisek posoudit stav výživy. Z praktického hlediska považuji za zásadní funkční stav celého těla – úroveň základních životních funkcí (zejména dýchání), mobilitu (chůze, pohyb v křesle nebo na lůžku) a komunikaci (jak verbální, tak nonverbální). Stejně jako bychom neměli léčit nemoc, ale nemocného, není možné redukovat diagnostiku a léčbu malnutrice na sledování číselných hodnot (hmotnost, BMI, albuminémie apod.) bez ohledu na kvalitu života pacienta. Pouhé sledování tělesné hmotnosti bez současné kontroly známek převodnění může zastřít úbytek váhy o několik kilogramů. Populární BMI (body mass index) jako vztah výšky a váhy těla vytvořil kolem roku 1830 belgický matematik a statistik Adolphe Quetelet jako statistický nástroj pro statistické průzkumy mezi rozsáhlejšími vzorky populace, nejčastěji pro zkoumání korelace mezi obezitou a jinými faktory. U konkrétního jedince je BMI příliš jednoduchým prostředkem, který ignoruje velké množství důležitých faktorů (např. stavbu těla, množství svalstva apod.). Albumin je sérová bílkovina, která se podílí 55–65 % na celkové bílkovině v séru. Je syntetizován v játrech a jeho tvorba závisí na příjmu aminokyselin. Při lokálním nebo systémovém zánětu, při traumatickém poškození tkání (včetně stavů po chirurgických výkonech) nebo při nádorovém bujení koncentrace albuminu v séru klesá. Z tohoto důvodu albuminémie neodrážejí plný rozsah časné proteinové malnutrice.

Co z vaší praxe považujete za zbytečnou námahu?

Nic, co nakonec přispěje ke zdárnému výsledku, nepovažuji za zbytečné (vyjma přebujelé administrativní zátěže a neuvážlivého lpění na nespolehlivých podkladech,

např. při kalkulaci nutriční hodnoty jídelníčku). Obsah živin v surovinách uvedený v tabulkách nutričních hodnot může z různých příčin významným způsobem kolísat a není možné neustále ověřovat výsledky výpočtu porovnáním s výsledky chemické analýzy, aby bylo možné posoudit, zda je výpočet použitelný pro daný typ potravy. To však neznamená, že cesta ke zdárnému výsledku není namáhavá. S obtížemi se setkáváme na všech etapách této cesty a jsou nevyhnutelnými důsledky rozmanitosti populace, jak odborné (zdravotníků), tak neodborné (nemocných, jejich příbuzných, přátel a sousedů, ale i úředníků a mnoha jiných profesí). Základem úspěšné nutriční podpory je správná komplexní ošetřovatelská péče s její přehlednou a výstižnou dokumentací.

Jaká jsou podle vás největší nebezpečí při poskytování sociálních služeb z pohledu nutriční?

Největší riziko je neposkytování nebo omezování podpory výživy, na druhém místě neuvážlivá a neopodstatněná nutriční podpora, pozornost vyžaduje též správné používání přípravků určených k podpoře výživy. Mezi obecné kontraindikace nutriční podpory patří situace, kdy od ní nelze očekávat zlepšení nebo udržení kvality života (typickým příkladem je onkologicky nemocný v terminálním stavu s nechutenstvím, jehož příbuzní vyžadují pokračování v nutriční podpoře pomocí nazogastrické sondy nebo perkutánní endoskopické gastrostomie (PEG). Více škody než užítu může také způsobit dogmatické trvání na doporučené dávce nutričních přípravků: nejedná se přece o antibiotika nebo antihypertenziva vyžadující přesné dávkování bez přestávky. Až na výjimečné případy – např. výživa pomocí PEG – nejsou tzv. potraviny pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ) určeny k záměně za kvalitní kuchyňskou stravu. Nabídka jídelníčku by měla brát ohled na stravovací zvyklosti uživatelů sociálních služeb, zejména v PZSS; snaha o zavedení neobvyklých či neznámých potravin a pokrmů může vést ke snížení příjmu kuchyňské stravy a vyvolání nebo zhoršení malnutrice (cesta do pekla bývá dlážděna dobrými úmysly).

Máte nějaký nový projekt?

Ano, v současné době pracuji na projektu www.kvalitajidla.cz. Pokud byste se chtěli připojit, budu rád, když vyplníte na této adrese krátký dotazník nebo mě budete kontaktovat.

Věčné téma v sociálních službách – dlouhé či umělé nehty

V poslední době jsem měla několik dotazů na stejné téma, a to úpravu nehtů a gelových nehtů u zaměstnanců v sociálních službách. Jsme ženy a chceme se líbit, k soudobé péči patří i pěstěné nehty. Řada kolegů nabyla dojmu, že tato oblast patří do osobních práv, které nelze omezovat zaměstnavatelem. Řada kolegů se také domnívá, že jsou-li při práci používány rukavice, není třeba tuto oblast regulovat. Řada kolegů se snaží věc „obejít“ doporučením lékaře. Zdánlivě banální problém má několik rovin.

■ **Text: Ing. Daniela Lusková, MPA,**
viceprezidentka APSS ČR pro kvalitu
sociálních služeb, ředitelka Domova
U Biřičky v Hradci Králové

Primárně jde o ochranu zdraví. Hygienické studie prokázaly, že gelové nehty jsou kolonizovány vyšším počtem patogenních mikroorganismů než nehty přirozené. Obecně dlouhé a gelové nehty tedy nejsou vhodné při ošetřování člověka, stejně tak při provádění pečovatelských prací. Nejde však jen o důvod hygienický, ale také bezpečnostní a provozní. Dlouhé nehty mohou při manipulaci s klientem způsobit úraz jednak klientovi, a jednak zaměstnanci. Poškrábání klienta je nepřijatelné i bez následného zanesení infekce. Vylomení nehtu či poškození nehtového lůžka při práci není rizikem zaměstnance, neboť jde o pracovní úraz. Pro zaměstnavatele tedy dlouhé nehty (umělé i přirozené) představují dvojí riziko: Jedním je financování pracovní neschopnosti za pracovní úraz a zároveň nepřítomnost pracovníka na pracovišti, a dále nadměrná spotřeba rukavic, neboť studiem bylo prokázáno vyšší riziko jejich protržení.

Naprosto zásadní je v této oblasti legislativní úprava vyhl. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. Tato vyhláška ve své příloze č. 3 v písm. c) jasně definuje hygienické požadavky na ošetřování pacientů v ústavu sociální péče a stanovuje, že „úprava nehtů nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta zejména s ohledem na možné šíření nemocničních nákaz a nesmí bránit poskytování zdravotní péče v plném rozsahu. Přirozené nehty musí být upravené, krátké, čisté“. Nepřipouští gelové nehty, a to ani krátké a bezbarvé, bez ohledu na použití pracovních rukavic. Nepřipouští ani výjimky postavené na vyjádření lékaře.

Domněnka, že se vyhláška týká pouze zdravotníků, je zcela mylná. Týká se ústavů sociální péče, tedy pobytových sociálních služeb, organizace jako celku. Týká se požadavků na ošetřování pacientů, analogicky pečování klientů, neboť zdravotní a sociální péče je v pobytových službách systémově provázaná. Dotýká se však samozřej-

mě i pracovníků v prádelně a úklidu, neboť k péči o klienta patří i péče o prádlo a úklid prostředí kolem klientů. O tom, že jsou obě oblasti v pobytové sociální službě z hlediska infekcí rizikové, není třeba se dále šířit. Podmínka úpravy nehtů se týká i zaměstnanců v kuchyni, ti navíc mají vlastní legislativní úpravu ve vyhl. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, konkrétně v § 50. V sociálních službách jsou tedy prakticky jedinými profesemi, kterých se regulace úpravy nehtů netýká, ekonomky a údržbáři.

Pokud zaměstnavatel nezajistí naplnění hygienické podmínky vůči zaměstnancům, hrozí mu podle § 92 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. pokuta až do výše 2 mil. Kč. Skutečně si neumím představit, který zaměstnavatel by dobrovolně riskoval uložení takové pokuty a uměl ji objektivně zdůvodnit. V případě, že dojde k lidskému pochybení, zaměstnanec nevyhoví podmínkám zaměstnavatele a pokuta je vyměřena, je to škoda způsobená zaměstnavateli. Tuto škodu zavinil zaměstnanec nerespektováním pokynu (§§ 248–251 zákoníku práce) a vedoucí zanedbáním povinností kontroly. Zaměstnanec tedy následně musí nahradit zaměstnavateli skutečnou škodu, tedy celou vyměřenou pokutu, neboť jde o škodu způsobenou úmyslně dle § 257 zákoníku práce (za předpokladu, že byl o pokynu k úpravě nehtů prokazatelně informován, a to byl, neboť je povinen znát pracovní řád, v němž je zpravidla pokyn upraven).

Je však pochopitelné, že zaměstnanci v sociálních službách nejsou právníci, nemají plné právní povědomí a výše uvedené vyhlášky a zákony zpravidla neznají v plném rozsahu. Je úkolem zaměstnavatele, aby edukaci v tomto smyslu zajistil a znalost podpořil patřičným ustanovením v pracovním řádu.

Pro úplnost dodávám, že dle § 306 zákoníku práce je pracovní řád vnitřním předpisem, který rozvádí zvláštní právní předpisy podle zvláštních podmínek u zaměstnavatele. Zaměstnavatel je mimo jiné povinen zajistit dodržování výše jmenovaných předpisů. Proto pracovním řádem upraví bližší podmínky, včetně předmětné úpravy nehtů, ale i vlasů a nošení šperků či používání pracovních oděvů. Podle § 106 zákoníku práce má

zaměstnanec právo na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, tedy právo pracovat v podmínkách, kde mu nehrozí šíření infekce a pracovní úraz. Naplnění tohoto práva je vždy vyváženo určitou povinností. Proto má zaměstnanec dle tohoto ustanovení povinnost podílet se na vytváření bezpečného prostředí, dbát o svou bezpečnost a na bezpečnost a zdraví fyzických osob, kterých se dotýká jeho jednání, v našem případě tedy klientů a kolegů. Jinými slovy respektovat předpisy a pokyny zaměstnavatele k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Dodržování výše uvedeného kontrolují vedoucí zaměstnanci, neboť jsou přímo povinni dle § 302 zákoníku práce zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Mají také povinnost zabezpečovat dodržování vnitřních předpisů. V případě, že se tak neděje, nemohou být vedoucími, a už vůbec nemohou mít osobní ohodnocení, protože osobní příplatek je dle § 131 zákoníku práce stanoven zaměstnanci, který dlouhodobě dosahuje velmi dobrých pracovních výsledků. Pracovní výsledky plynou ze zadaných úkolů a povinností.

Být zaměstnancem znamená především plnění pracovních povinností, včetně bezpečnosti práce a dodržování pracovních předpisů. Plnění povinností je vyváženo právem na bezpečné pracovní prostředí a spravedlivou odměnu. Pokud to někdo nemůže snést a ohání se osobní svobodou a demokracií, musí opustit zaměstnavatele a jít podnikat. V podnikání zodpovídá sám za sebe. Pokud není zaměstnanec ochoten respektovat pravidla zaměstnavatele, musí odejít tam, kde mu budou pravidla zaměstnavatele vyhovovat lépe.

Všichni, kdo v sociálních službách pracujeme, se podílíme svým jednáním na jejich úrovni a pověsti. Ke zdravotnické a pečovatelské profesi vždycky patřily krátké, upravené a čisté nehty, není žádný objektivní důvod tuto praxi měnit. Vzhled, úprava pracovního oděvu a osobní hygiena zaměstnanců jsou nedílnou součástí kultury organizace.

Pro dotazy z terénních sociálních služeb: uvedené hygienické vyhlášky se zaměstnanců terénních a ambulantních služeb netýkají. Ale z logiky věci a z kontextu výše uvedeného doporučuji upravit pravidla pracovním řádem.

KNFB Reader

–čtečka tištěných textů pro zrakově postižené v mobilním telefonu

KNFB Reader je aplikace pro chytré mobilní telefony, umožňující vyfotit tištěnou předlohu, rozpoznat v ní text a přečíst jej hlasovým výstupem. Tato aplikace vzbudila poměrně značnou pozornost hlavně mezi uživateli s těžkým postižením zraku, protože jim může nabídnout možnost číst si cokoli a kdekoli jen s pomocí chytrého mobilu. Fotit a číst lze nejen dopisy, časopisy či knihy, ale i obaly potravin a léků, displeje přístrojů (například monitor počítače) či nejrůznější štítky a cedulky.

■ **Text:** <http://poslepu.cz>

Redakční úprava: Ing. Kateřina Endrštová

► Jak to funguje?

Potřebujete dostatečně výkonné mobilní zařízení s dostatečně kvalitní kamerou. K dispozici je jak verze pro iOS, tak pro Android.

Verze, která umí rozpoznávat a číst i český text, byla vydána v červnu 2016, ale minimální znalost angličtiny se bude určitě hodit. Dobrá zpráva je, že nadcházející verze KNFB Readeru už bude mít i rozhraní v češtině.

Základní obrazovce aplikace dominují **dvě obrovská tlačítka:**

- vpravo je „Field of View Report“, jehož stiskem si můžete zkontrolovat, zda je dokument, který se chystáte vyfotit, v záběru kamery celý.

- vlevo je stejně velké tlačítko „Take Picture“, kterým předlohu vyfotíte a přečtete.

Tato velká tlačítka jsou průhledná a je pod nimi vidět živý obraz z kamery, takže pokud uživatel aspoň trochu vidí, má možnost i vizuálně kontrolovat, zda je předloha v záběru, což může hodně pomoci. V horní a dolní části základní obrazovky pak najdete několik tlačítek pro nastavení.

Poklepáním na tlačítko „Take picture“ předlohu vyfotíte a otevře se čtecí **obrazovka aplikace**. Na ní většinu plochy zabírá rozpoznaný text, pod nímž jsou tlačítka, kterými je možné ovládat čtení textu a pohyb v něm. KNFB Reader začne text automaticky číst. Slabozrací uživatelé si mohou vzhled rozpoznávaného textu přizpůsobit – nastavit velikost a písmo, barvu textu, pozadí aj. Ze čtecí obrazovky je kdykoliv možné se rychle vrátit pomocí gesta Zpět na základní obrazovku, abyste si vyfotili cokoli dalšího, co chcete přečíst.

► Jak nejlépe vyfotit předlohy?

Klíčová otázka při použití jakékoli mobilní OCR aplikace¹ je, jak vyfotit předlohu celou, rovně, ostře a dobře osvětlenou, když není možné tyto věci zkontrolovat zrakem. Určitě to chce cvik, který člověk získá praxí.

Při intenzivním využívání mobilu pro rozpoznávání textu je pro zajištění optimálních podmínek při focení vhodné pořídit si nějaký stojánek. Telefon je tak fixován ve vodorovné poloze v ideální výšce, takže si takto lze focení usnadnit a zvýšit přesnost rozpoznávání.

Na rozdíl od většiny jiných OCR aplikací, které posílají obraz k rozpoznání na nějaký server, u KNFB Readeru probíhá celé zpracování obrazu přímo v telefonu. Díky tomu je vše rychlejší a výsledný text je k dispozici v řádu sekund. Velmi rychle je tedy možné zjistit, zda byla předloha dobře vyfocena a výsledek rozpoznání textu je srozumitelný. Nebo zjistíte, že jste předlohu vyfotili špatně, a můžete provést druhý pokus o vyfocení s lepším výsledkem.

► Funkce pro co nejlepší zaměření a vyfocení předlohy

KNFB Reader nabízí svým uživatelům několik funkcí usnadňujících zaměření a vyfocení předlohy – ty byste marně hledali u běžných OCR aplikací, jejichž primární cílovou skupinou nejsou uživatelé s těžkým postižením zraku. Jedná se o následující tři funkce:

Indikaci náklonu: přepínačem „Tilt Guidance“ v horní části základní obrazovky je možné si zapnout indikaci naklonění pomocí vibrací. Od této chvíle bude mobil na základní obrazovce, ze které fotíte předlohu, vibrovat silněji či slaběji v závislosti na tom, jak moc je nakloněný oproti vodorovnému směru. Předlohu je tedy dobré fotit ve chvíli, kdy mobil ustálíte v poloze, kdy nevibruje, a je tedy přesně vodorovně.

Snadné nastavení blesku: v horní části základní obrazovky je tlačítko „Camera Flash“, kterým lze nastavit tři možnosti: On, Off a Automatic.

Indikace chybějících okrajů stránky: po stisku tlačítka „Field of View Report“, které na základní obrazovce aplikace zabírá téměř celou pravou polovinu displeje, KNFB Reader pokusně vyfotí předlohu pod kamerou. Nezačne ale rozpoznávat text, jen vám řekne, zda je stránka v záběru kamery vidět celá, nebo jestli v zorném poli kamery nějaký roh či okraj stránky chybí. Ohlásí též, zda není stránka pod kamerou pootočená ve směru nebo proti směru hodinových ručiček. Na základě těchto informací je možné telefon nad předlohou mírně posunout či pootočit a znovu si stejným tlačítkem zkontrolovat, jestli už je stránka pod kamerou vidět celá. A teprve potom předlohu vyfotit a nechat z ní rozpoznat text.

► Jaké další možnosti KNFB nabízí?

Kromě prostého vyfocení předlohy a přečtení rozpoznávaného textu zde najdete i další možnosti, např. rozpoznávání textu z fotografií v telefonu, rozpoznávání PDF dokumentů, nastavení jazyka dokumentu aj.

Pro pořízení KNFB Readeru budete muset sáhnout trochu hlouběji do kapsy. Standardní cena je přibližně 100 €, což je na mobilní aplikaci cena velmi vysoká. Pro potencionální zájemce o verzi pro Android může být zajímavé, že díky podpoře Googlu je čas od času možné aplikaci zakoupit se slevou, nabídka však bývá časově omezena.

► KNFB Reader Enterprise

KNFB Reader je také možné pořídit ve verzi Enterprise. Za cenu jedné licence jej lze nainstalovat na dvou různých zařízeních, pro organizace jsou dostupné rozšířené licence se zvýhodněnými cenami.

► KNFB Reader Online School

U pomůcek pro uživatele se zrakovým postižením více než kde jinde platí, že je velmi důležité naučit se s nimi efektivně pracovat. K tomu může pomoci třeba série videí na YouTube (videa jsou v angličtině), kterou připravila National Federation of the Blind.

Otištěno se svolením <http://poslepu.cz>.

¹ OCR = Optical Character Recognition – optické rozpoznávání znaků. OCR aplikace nebo OCR systémy – technologie umožňující převod různých druhů „statických dokumentů“ (naskenované knihy, PDF soubory, dokumenty vyfocené digitálním fotoaparátem aj.) do podoby textu. (Pozn. red.)



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov seniorů Hranice, příspěvková organizace

Domov seniorů Hranice je příspěvkovou organizací zřízenou městem Hranice. Nachází se v klidné části města nedaleko poutního kostela Narození Panny Marie. Zařízení provozuje dvě pobytové služby – domov pro seniory (kapacita 184 míst) a domov se zvláštním režimem (31 míst).

Disponuje jednolůžkovými a dvoulůžkovými pokoji. V areálu jsou společenské místnosti, jídelna, herna, PC učebna, dílna s keramickou pecí, kaple, vodoléčba, elektroléčba, ale také provozovny kadeřnictví, kosmetiky, pedikúry a kantýna. V péči o seniory je uplatňován koncept Bazální stimulace. Domov nabízí širokou paletu možností, jak trávit volný čas. Pořádá přednášky, rukodělné aktivity, tréninky paměti, organizuje kulturní, společenské a sportovní akce. Zahrada je přizpůsobena požadavkům seniorů, kteří zde mohou nejen odpočívat, ale také si natrhat např. rybíz, maliny, angrešt nebo květiny.

Příklad dobré praxe:

V domově se nachází několik **reminiscentních místností a koutů**, které evokují život první poloviny minulého století. Jsou zde k vidění i dobové řemeslné pomůcky. I poslech hudby z gramofonových desek přispívá k tomu, že jsou tyto prostory seniory vyhledávány.

Abychom pobyt v domově zatraktivnili i návštěvníkům, pořádáme **Cvičení generací**. Fyzioterapeut zohledňuje pohybové možnosti seniorů a jejich blízkých včetně malých dětí a snaží se společným cvičením poradit, ale i navodit příjemnou atmosféru a pocit důvěry v naši službu. Jelikož senioři projevíli zájem o pěstování rostlin,

zakoupili jsme **mobilní zahrádky**, kde s pomocí klientů pěstují hlavně bylinky a květiny. Na balkonech jim pomáháme s péčí o rajčata či muškáty.

Již tři roky pracujeme podle **Nutričního standardu**. Nutriční terapeut ve spolupráci s pracovním týmem a Nutriční poradnou vyhledává osoby ohrožené malnutricí. Velkým pomocníkem k získávání validních údajů jsou zvedáky opatřené měřičem hmotnosti, které umožňují sledovat váhu imobilních osob.

Snažíme se o zachování důstojnosti každého člověka i v závěru života, proto v rámci paliativní péče úzce spolupracujeme s rodinami a duchovními.



Domov seniorů Hranice, příspěvková organizace

Jungmannova 1805
753 01 Hranice

Certifikace

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	909,5 bodu
Celkové hodnocení	★★★★★

ZDRAVOŠ PÉČE s. r. o., Pečovatelská služba

Registrovaná terénní zdravotní ošetrovatelská péče a pečovatelská služba je poskytována v náročném terénu Krkonoš a částečně Jizerských hor. Působíme v pečovatelských domech v Rokytnici nad Jizerou, Jablonci nad Jizerou, Vysokém nad Jizerou a v terénu měst a obcí jim přilehlých. V této horské oblasti zajišťujeme péči 88 klientům, kteří vzhledem ke svému věku nebo zdravotnímu stavu potřebují pomoc jiné osoby. Hlavními uživateli jsou převážně starší senioři, ale i další osoby se zdravotním postižením. Pečovatelky poskytují uživatelům individuálním přístupem potřebné pečovatelské úkony v jejich domácnostech, a tím zachovávají jejich životní styl a úroveň. Flexibilně reagují na změny požadavků, a tím často oddalují jejich odchod do ústavů sociální péče. Služba je spolufinancována z prostředků MPSV a Libereckého kraje.

Příklad dobré praxe:

Specifikem naší služby je **úzká propojenost** mezi terénní zdravotní ošetrovatelskou péčí a pečovatelskou službou. Za jednoznačné pozitivum v péči o seniory v domácím prostředí v horském regionu lze považovat to, že vedle rodiny se na péči podílí multidisciplinární tým složený z pracovníků s kompetencemi k sociální a zdravotní péči, což s sebou nese respektování sociálně-zdravotní situace, přímou návaznost a efektivní koordinaci služeb ve vlastním sociálním prostředí, možnost

zachování autonomie klienta, větší pocit bezpečí a ochrany soukromí, ekonomičnost používání vozů 4x4. V neposlední řadě partnerství pro místní a krajskou samosprávu v komunitním plánování.

Komunikujeme a spolupracujeme s rodinami uživatelů. Podporujeme kontakt se společenským prostředím formou zájmového a kulturního vyžití uživatelů, setkávání s vrstevníky, ale i s nejmladšími obyvateli, pomáháme uživatelům udržet si rodinné a přátelské vazby.



ZDRAVOŠ PÉČE s. r. o., Pečovatelská služba

Horní 590
512 44 Rokytnice nad Jizerou

Certifikace pečovatelských služeb

Péče, individuální přístup a partnerství	★★★★★
Stravování	★★★★★
Bodové hodnocení	415 bodů
Celkem	★★★★★

Odpovědnost zařízení pobytových sociálních služeb za věci svých klientů

Ochránce se při provádění systematických návštěv v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (dále jen „zařízení“) setkává s různým výkladem odpovědnosti za škodu na věcech (cennostech, případně jiných věcech) svých klientů¹. Mnohá zařízení (resp. poskytovatelé sociálních služeb) se domnívají, že se jednostranným prohlášením nebo ujednáním ve smlouvě o poskytnutí sociální služby odpovědnosti za věci, cennosti a peníze klientů neuložené do úschovy zařízení zproští, případně, že za věci klientů neodpovídají vůbec. Podle občanského zákoníku² však takové omezení odpovědnosti není možné, a tak se odpovědnost zařízení za věci klientů bude nadále řídit zákonem.

■ **Text: Mgr. Katarína Haukvitzová,**
Kancelář veřejného ochránce práv

➤ Odpovědnost za škodu na vnesené věci

Pro vymezení odpovědnosti zařízení za vnesené věci je podstatné to, zda je zařízení pobytových sociálních služeb možno považovat za provozovatele ubytovací služby, resp. Ubytovatele, dle ustanovení o smlouvě o ubytování dle § 2326 a násl. občanského zákoníku, či nikoliv.

Smlouva o ubytování může být uzavřena samostatně, ale může být i součástí jiné smlouvy. Občanský zákoník v § 2326 stanoví, že: „Smlouvou o ubytování (o přechodném nájmu) se ubytovatel zavazuje poskytnout ubytovanému přechodně ubytování na ujednanou dobu nebo na dobu vyplývající z účelu ubytování v zařízení k tomu určeném a objednatel se zavazuje zaplatit ubytovateli za ubytování a za služby spojené s ubytováním ve lhůtě stanovené ubytovacím řádem, popřípadě ve lhůtě obvyklé.“ Charakter samotného ubytovatele ale zákon neupravuje. Dle důvodové zprávy k občanskému zákoníku³ se citované ustanovení vztahuje na ubytování v hotelích, noclehárnách a jiných podobných zařízeních.

Odpovědnost ubytovatele za škodu na věcech vnesených pak vymezuje občanský zákoník v § 2946 a násl., když § 2946 odst. 1 uvádí následující: „Kdo provozuje pravidelně ubytovací služby, nahradí škodu na věci, kterou ubytovaný vnesl do prostor vyhrazených k ubytování nebo k uložení věcí, popřípadě na věci, která tam byla pro ubytované-

ho vnesena. To platí i tehdy, byla-li věc za tím účelem ubytovatelem převzata.“ Na základě uvedeného ustanovení zařízení odpovídá za škodu na věcech klientů i jen vnesených do zařízení, tj. není podmínkou jejich uložení do úschovy zařízení; postačuje, že věci byly vneseny do prostor vyhrazených k ubytování klientů. Výše náhrady škody je potom limitována do výše odpovídající stonásobku ceny ubytování za jeden den, avšak občanský zákoník stanoví z tohoto pravidla i výjimky⁴. Zařízení se dále může odpovědnosti za škodu na vnesených věcech ze zákonem stanovených důvodů zprostit⁵.

Dle zákona o sociálních službách⁶ mezi zařízení pobytových sociálních služeb řadíme ta zařízení, mezi jejichž základní činnosti patří mimo jiné i poskytnutí ubytování. Ubytování se poskytuje za úplat, jejíž maximální výši u každého typu zařízení upravuje prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách⁷. Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem do této skupiny spadají⁸. Vztahují se však na ně i veškerá ustanovení občanského zákoníku o odpovědnosti škody za věci vnesené?

Zákonná ustanovení smlouvy o ubytování předpokládají, že na jejich základě dojde k ubytování pouze přechodnému, tj. že ubytovaný má svůj „domov“ někde jinde. Naproti tomu klient pobytové sociální služby si v zařízení fakticky vytváří nový domov a ze svého původního bydliště se do zařízení stěhuje. Často dochází i ke změně trvalého bydliště, klientovi dochází do zařízení pošta nebo výplata důchodu.

Důležitým vodítkem pro aplikaci zákonných ustanovení smlouvy o ubytování rovněž je, že by měla dopadat na ubytování v provozovnách, pro která je ubytování osob základním účelem. Otázku, zda je zařízení určeno primárně k ubytování klienta sociální služby, nám zodpovídá zákon o sociálních službách ve svých ustanoveních v § 49 a § 50. Stanoví, že pobytové sociální služby v zařízení využívá klient z důvodu své snížené soběstačnosti v důsledku věku nebo zdravotního stavu a jeho situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Přitom rozsah a náročnost pomoci jiné fyzické osoby je takový, že ji není možné vykonávat v původním přirozeném prostředí klienta a za tímto účelem se klient fakticky stěhuje do zařízení. Zjednodušeně řečeno, účelem zařízení není primárně poskytnutí ubytování, nýbrž poskytnutí pravidelné pomoci klientovi, resp. komplexní péče a potřebné podpory.

➤ Obecná odpovědnost za škodu

Na základě výše uvedeného by bylo možné tvrdit, že zařízení nesplňují předpoklady ubytovatele dle zákonných ustanovení upravujících smlouvu o ubytování. Nicméně názory odborné veřejnosti nejsou v těchto otázkách jednotné, samotný text zákona k tomu jasné vodítko neposkytuje a judikatura otázku charakteru zařízení jako ubytovacího provozu prozatím neřešila.

I kdybychom však měli mít za to, že zařízení nenese odpovědnost za škodu coby ubytovatel dle ustanovení občanského zákoníku o odpovědnosti za věci vnesené,

¹ Na tuto problematiku upozornil ochránce už ve zprávě z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory z roku 2007, která je dostupná zde: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2007/Seniory_SZ_2007.pdf

² § 1 odst. 2 a § 2896 a § 2898 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů.

³ 89/2012 Dz

⁴ § 2948 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku ve znění pozdějších předpisů stanoví: Byla-li věc převzata do úschovy, odmítl-li ubytovatel úschovu věci v rozporu se zákonem nebo byla-li škoda způsobena

ubytovatelem nebo tím kdo v provozu pracuje, hradí se škoda bez omezení.

⁵ § 2946 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů.

⁶ § 31 a násl. zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

⁷ Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

⁸ § 49 a § 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

⁹ § 2 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

ve znění pozdějších předpisů stanoví: Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti a motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod.



VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV OMBUDSMAN

neznamená to, že by žádnou odpovědnost za věci klienta mít nemělo. Zařízení by mělo odpovídat za škodu na věcech klienta dle obecných ustanovení § 2894 a následně občanského zákoníku, přičemž pro posouzení vzniku odpovědnosti a limitace výše škody bude mimo jiné důležité i to, jak si zařízení preventivně počínalo, aby ke škodě na vlastnictví klienta nedošlo, případně zda si škodu na věci nezpůsobil klient svým jednáním sám.

► Závěr

S ohledem na charakter sociální služby poskytované zařízením tak lze konstatovat, že klient se do zařízení stěhuje a zařízení se pro něho stává faktickým domovem. Bude mít tudíž s sebou osobní majetek, kte-

rý může mít výraznější majetkovou hodnotu. Přístup zařízení, který by nutil klienta se těchto věcí vzdát, by byl v rozporu se základními zásadami⁹ poskytování sociálních služeb a zasahoval by do základního práva klienta vlastnit majetek. Naopak zařízení by mělo být na toto připravené¹⁰ a mít zajištěné odpovídající materiální vybavení, které pomůže majetek klienta ochránit¹¹.

Výše uvedený příspěvek nemá ambici být autoritativním výkladem dané problematiky. Je reakcí na různorodý přístup zařízení pobytočných sociálních služeb k otázkám odpovědnosti za škodu na vnesených věcech klientů, která by k nim chtěla poskytnout potřebný komentář.

¹⁰ Kritérium 13a přílohy č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., obsah standardů kvality sociálních služeb mimo jiné stanoví, že poskytovatel sociální služby je povinen zajistit mimo jiné materiální podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a okruhu osob.

¹¹ Souhrnná zpráva ochránce ze systematických návštěv v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem, uvádí, že: „Každý klient by měl mít možnost uložit si osobní věci samostatně a bezpečně, a pokud to

jeho kognitivní schopnosti umožňují, měl by mít také možnost si své věci uschovat do uzamykatelného prostoru a tento prostor volně spravovat. V závislosti na míře své orientovanosti by měli klienti mít i možnost uzamknout si pokoj. Klienti vnímají svůj pokoj jako svůj domov, kde stráví i několik let. Měli by proto mít možnost chránit svoje obydlí a soukromí. Možnost uzamknout si pokoj či alespoň osobní věci je realizací základního práva na soukromí.“ Dostupná na www.ochrance.cz.

INZERCE

FÓRUM sociální politiky

Z obsahu č. 4/2017

Editorial	I
Recenzované stati, studie, úvahy a analýzy	
Rodinná politika na Slovensku zaměřená na podporu rodin s nezaopatřenými dětmi Daniel Gerbery	2
Sociální determinanty prekarizace práce v evropských zemích Tomáš Doseděl, Tomáš Katrňák	11
Poznatky z praxe	
Směry hodnocení složitosti, odpovědnosti a namáhavosti prací	16
Age management jako nedílná součást odpovědné personální politiky firemní kultury	18
Ruská komunita v kontextu vývoje cizinců z třetích zemí s důrazem na Ukrajince a Vietnamce	23
Informační servis čtenářům	
Novinky z knižního fondu	31
Z domácího tisku	32
Ze zahraničního tisku	32

Kvíz – Doplněte zvířecí přívlastek

Doplněte takové zvířecí přídavné jméno, které se hodí ke všem třem uvedeným slovům.

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 1. trus, šed, dům | 10. paměť, kly, muž |
| 2. hlavy, oči, zlato | 11. česnek, služba, bouda |
| 3. zápasy, žlázy, šíje | 12. počasí, knížka, víno |
| 4. píle, královna, ukolébavka | 13. pochod, kůže, játra |
| 5. babička, sýr, vlna | 14. nůsek, chůze, hnízdo |
| 6. podíl, hřívá, král | 15. mák, hlad, bob |
| 7. jezero, šíje, píseň | 16. mast, síla, noha |
| 8. med, úl, medvědci | 17. jed, žena, vrch |
| 9. můstek, uši, kůže | |

9. Oslí můstek, uši, kůže
10. Sloní paměť, kly, muž
11. Medvědí česnek, služba, bouda
12. Psí počasí, knížka, víno
13. Husí pochod, kůže, játra
14. Čapí nůsek, chůze, hnízdo
15. Vlčí mák, hlad, bob
16. Koňská mast, síla, noha
17. Hadí jed, žena, vrch

1. Holubi trus, šed, dům
2. Kotlíci hlavy, oči, zlato
3. Byčí zápasy, žlázy, šíje
4. Mravenčí píle, královna, ukolébavka
5. Ovčí babička, sýr, vlna
6. Lví podíl, hřívá, král
7. Labutí jezero, šíje, píseň
8. Včelí med, úl, medvědci

Řešení:

Autorka: Mgr. Jitka Suchá

Obrazy – Kouzlo přírody

■ **Text a foto: Hana Třasková,**
Dům seniorů POHODA, o. p. s.,
Orlová-Lutyně

Přestože je stále léto, příroda nám dává vědět o blížícím se podzimu. Drobné pavučinky poletují vzduchem, sluneční paprsky si hrají na schovávanou v barevném listí stromů a všude je cítit zvláštní vůně přírody, kterou přináší právě nastupující podzim. Příroda nás přímo vybízí k zachycení této magické chvíle.

Nabízíme vám výrobu dekorace – jednoho z nejoblíbenějších motivů podzimu, kterým jsou stromy.

Pomůcky:

novinový papír, větší nádoba (kbelík), mixér, plátno, tapetové lepidlo, překližka, papírové ubrousky, štětce, akrylové barvy

(základní barvy), zlatá akrylová barva, tavná pistole a náplň do ní.

Postup:

1. Natrháme novinový papír na malé kousíčky a necháme 24 hod. namočený ve vodě.

2. Po nasáknutí natrhaného papíru vodou umixujeme papírovou hmotu.

3. Vzniklou umixovanou hmotu zbavíme vody – hmotu vložíme do plátna a tlakem rukou vodu vymačkáme, vlijeme tapetové lepidlo a vytvoříme směs konzistence těsta.

4. Na překližku nakreslíme obrys větvičky stromu a z papírové hmoty modelujeme větve, listy, plody, slunce dle naší fantazie.

5. Po důkladném vyschnutí jednotlivých dílků vše barevně dekorujeme a to velmi hustou barvou, aby nedošlo k promočnění papírové hmoty.

6. Překližku natřeme tapetovým lepidlem a přiložíme papírové ubrousky, po zaschnutí plochu přetřeme zlatou akrylovou barvou a domalujeme pozadí.

7. Po zaschnutí jednotlivé díly lepíme pomocí tavné pistole a skládáme tak obrázek dle naší představy.

Přikládáme i další obrázky z naší tvorby. Přejeme vám při této tvořivé činnosti mnoho radosti a necht' jsou vaše podzimní dny prohráté láskou, štěstím a spokojeností.



Univerzita třetího věku v domovech pro seniory

Asi nejznámější podobu vzdělávání seniorů dnes na sebe berou univerzity třetího věku (U3V) realizované v prostředí vysokých škol. Jejich cílem je prohlubovat dosavadní vědomosti a prezentovat poznatky, obory a technologie, které jsou jinak seniorům nepřístupné.

■ **Text: Mgr. Petr Adamec, Ph.D.,**
Masarykova univerzita Brno
Foto: I. Šefr, Z. Dohnal

Hovoříme-li o počátcích U3V v Evropě, obvykle zmiňujeme osobu prof. Pierra Vellase, který v roce 1973 s kurzy pro seniory na Univerzitě sociálních věd ve francouzském Toulouse začal. Na našem území začaly U3V vznikat ve druhé polovině 80. let zejména díky odborníkům z oblasti medicíny. O prvenství spolu v tomto smyslu soupeří Univerzita Palackého a Karlova univerzita v letech 1986 a 1987.

► Jak vypadá „studium“ pro seniory?

Obsah studia na U3V souvisí s odborným a obsahovým zaměřením vysoké školy. Jeho délka se pohybuje od 2 do 4 let u dlouhodobých kurzů po několik týdnů u krátkodobých kurzů. Metody i formy jsou adekvátní. Výjimkou nejsou exkurze, letní školy apod. U3V bývají zakončeny slavnostním aktem (promocí), kde absolventi obdrží osvědčení. U3V na veřejných vysokých školách jsou sdruženy v Asociaci U3V ČR¹ a v jejím rámci se vzdělává cca 50 tisíc seniorů.

Na Masarykově univerzitě (MU) vznikla U3V v r. 1990 a v současnosti zde studují necelé dva tisíce seniorů. V r. 2014 začala MU spolupracovat s Jihomoravským krajem na myšlence realizace kurzů v domovech pro seniory, jichž je kraj zřizovatelem. Rozhodla se tak přispět ke zkvalitnění života seniorů, kteří nemají možnost navštěvovat U3V jako jejich fyzicky nebo psychicky aktivnější vrstevníci. Zpočátku byli ředitelé domovů pro seniory k tomuto projektu zdrženliví s ohledem na strukturu svých klientů. Před zahájením projektu byly ve vybraných zařízeních zjišťovány zájmy a preference případných budoucích posluchačů. Pilotní kurz proběhl v SENIOR



Foto: MgA. Igor Šefr

centru Blansko na podzim 2014 a měl velký úspěch. Letos byly realizovány i kurzy pro domovy, jejichž zřizovatelem je město Znojmo nebo Brno. V Česku jde přitom o ojedinělý projekt.

Do dnešní doby byly realizovány kurzy na témata: Duševní hygiena v seniorském věku, Česká literatura, Trénování paměti a dalších kognitivních funkcí, Velké osobnosti francouzského nebo italského filmu. Kurzy obsahovaly vždy 6 lekcí o délce max. 90 minut. Lektory kurzů byly osoby, které mají velké zkušenosti s výukou na U3V. Všichni senioři, kteří kurzy absolvovali, pak obdrželi z rukou představitelů MU oficiální Osvědčení podepsané prorektorkou. Slavnostnímu zakončení byl přítomen ředitel domova a lektor, nezáleží i rodinní příslušníci nebo zástupci kraje či města. Často bylo připraveno i kulturní vystoupení dětí z místní školy apod. Díky dotaci z rozpočtu Jihomoravského kraje mohla U3V MU realizovat v domovech pro seniory již 21 kurzů.

rok	počet kurzů	počet účastníků	z toho		prům. věk
			mužů	žen	
2015	6	84	31	53	77
2016	9	150	40	110	80
2017	6	112	18	94	81
celkem	21	346	89	257	79

► Reflexe zkušeností z kurzů v DpS

Ohlasy na kurzy ze strany účastníků i pracovníků DpS včetně jejich vedoucích jsou pozitivní. Kurzy slouží primárně jako edukativně-psychologický nástroj, kde není na prvním místě obsah a informace (vědomosti) – ty jsou pouze katalyzátorem k diskuzím, sdílení, předávání životních příběhů a zkušeností. V komunikaci se promítají negativní doprovodné jevy života v pobytovém zařízení, zejména absence intenzivnějších sociálních kontaktů. Roli sehrává i skutečnost, že drtivá většina klientů nemá dosud žádnou nebo jen zprostředkovanou zkušenost s akademickým světem a zvučné jméno Masarykovy univerzity v nich vyvolává úctu až bázeň. Účastníci si zpravidla nevěří a mají obavy z toho, že budou zkoušeni nebo nebudou úspěšní. To se obecně projevuje zejména na prvních 2 až 3 setkáních. Po navázání méně formálního vztahu s lektory začínají účastníci více a aktivněji spolupracovat, atmosféra se stává upřímnější a přátelštější. V rámci průběžného hodnocení bývá korrigována obtížnost praktických cvičení s cílem motivovat účastníky k další činnosti. Součástí setkání je i hudba, zpěv a poezie. Avšak možnost vstoupit do nové sociální interakce, oživení každodenního stereotypu a osobní přístup lektorů se zdá být pro účastníky kurzu tím nejcennějším.

Velice oceňujeme přítomnost a pomoc pracovníků v sociálních službách, zvláště u klientů se zdravotním postižením, které poskytují lektorům zpětnou vazbu, pomáhají a samy se přitom vzdělávají. Díky sociálním pracovníkům zase můžeme být informováni o účastnících kurzů ještě před zahájením, což usnadňuje přípravu. Významným přínosem je zapojení klientů, kteří se příliš společenského života v domově neúčastní, odstranění bariér mezi klienty, kteří k sobě nacházejí při společné práci vztah. A to je vlastně i účelem U3V. Pro nás, organizátory vzdělávání seniorů na půdě vysoké školy, je tato aktivita velmi cennou zkušeností, která dává naší práci zcela jiný rozměr a smysl. Jsme rádi, že jsme o tom mohli čtenáře Sociálních služeb informovat a případně inspirovat.

¹ V ČR bylo od 80. let 20. století realizováno seniorské vzdělávání v rámci Klubu aktivního stáří (KLAS) a Československého červeného kříže, který zakládal Akademie třetího věku. Právě z nich začaly vznikat Univerzity třetího věku, které byly již samostatně organizovány na veřejných vysokých školách. V r. 1993 byla založena Asociace univerzit třetího věku, cílem byla mj. podpora zakládání U3V, výměna poznatků, informací a zkušeností a koordinace a propagace aktivit. Obrat nastal u příležitosti Mezinárodního roku seniorů 1999, kdy byla ustavena vládní komise složená ze zástupců MZ, MPSV, MŠMT a organizací věnujících se seniorům. Ta připravila půdu pro vznik „Národního programu přípravy na stárnutí“ a mj. i pro státní podporu seniorského vzdělávání s tím, že pro státní rozpočet je lepší, když „senioři sedí v posluchárnách než v čekárnách u lékaře“. (www.au3v.org)

ZPSS v SR sa stal členom E.D.E.

S účinnosťou od 1. januára 2017 sa stal Zväz poskytovateľov sociálnych služieb v Slovenskej republike členom skupiny E.D.E. – Európskej asociácie riaditeľov a poskytovateľov dlhodobej starostlivosti pre seniorov.



■ **Text: JUDr. PhDr. Adriana Adamicová,**
predsedníčka ZPSS v SR
Foto: Archív ZPSS v SR

Na základe vstupu Zväzu poskytovateľov sociálnych služieb v Slovenskej republike do medzinárodnej organizácie E.D.E. sme boli pozvaní na zasadnutie Generálneho zhromaždenia rady E.D.E. Menované zasadnutie sa konalo v dňoch od 31. marca do 1. apríla 2017 v Bratislave. V rámci zasadnutia bol pripravený spoločenský program, ktorého súčasťou bola aj prehliadka mesta a slávnostná večera členov E.D.E. a ich hostí. Predsedníctvo E.D.E. sa zároveň rozhodlo usporiadať schôdzku zemí Vyšehradskej štvorky (Slovensko, Poľsko, Česko, Maďarsko) a pobaltských

krajín, kde sme boli taktiež pozvaní. Diskutovalo sa o poskytovaní sociálnych služieb v týchto krajinách, o možnostiach budúcej spolupráce a bola predstavená budúca Pobaltská konferencia v Toruni.

Na zasadnutí Generálnej rady E.D.E. sa zúčastnila JUDr. PhDr. Adriana Adamicová – predsedníčka ZPSS v SR spolu s tlmočníčkou. Na druhý deň konferencie o 12:30 hod. sa v Bratislave uskutočnila tlačová konferencia, ktorej témou boli závery z konania Generálnej rady E.D.E., nad ktorou prevzal záštitu prezident Slovenskej republiky Andrej Kiska. Na uvedenej tlačovej konferencii vystúpili: prezident E.D.E. Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, Ing. Milada Dobrotková, MPH – predsedníčka APSS v SR a JUDr. PhDr. Adriana Adamicová – predsedníčka ZPSS v SR.

E.D.E. si kladie za cieľ podporu a výmenu informácií a skúseností medzi svojimi členmi a vzájomné učenie sa. Taktiež sa snaží o zlepšovanie kvality sociálnych služieb, zavádzanie supervízie a spoločných štandardov kvality pri zachovaní národných špecifik. Víziou E.D.E. je zabezpečovať v zariadeniach sociálnych služieb humánne prostredie pre klientov aj pre zamestnancov.

Býva zvykom, že nový člen E.D.E. spoluorganizuje a spolupodieľa sa finančne na zasadnutí Generálneho zhromaždenia. Naš Zväz poskytovateľov sociálnych služieb v SR sa spolupodieľal finančne a organizačne na zabezpečení niektorých vecí potrebných k príprave uvedeného stretnutia.

Trenčiansky omar kultúrno – spoločenské podujatie

■ **Text: RNDr. PhDr. Martina Mutalová, PhD.,**
riaditeľka CSS SLOVEN
Z interných dokumentov a kroniky zariadenia
Foto: Archív CSS SLOVEN – Slavnica

V živote človeka nie sú dôležité veci, ale chvíle!

Týmto slovami bol otvorený 13. ročník podujatia Trenčiansky omar, ktorý organizuje Centrum sociálnych služieb SLOVEN – Slavnica, pod záštitou predsedu Trenčianskeho samosprávneho kraja.

Myšlienka zorganizovať uvedené podujatie patrila bývalému riaditeľovi zariadenia v Slavnici JUDr. Emilovi Gašpárkovi. „Žijeme v kraji Matúša Čáka, kde je táto povesť veľmi známa“. Týmto slovami začínal prvý ročník (2004) prehliadky kultúrnych programov prijímateľov sociálnych služieb, kde hlavnou cieľovou skupinou boli osoby s mentálnym postihnutím.

Každý z účastníkov má možnosť predstaviť scénu, predviesť sa tancom či spevom. Prvého ročníka v roku 2004 sa zúčastnilo

9 zariadení sociálnych služieb. Každým rokom uvedené podujatie naberalo na svojej popularite. Na 13. ročníku, ktorý sa konal v roku 2016, sa zúčastnilo 15 zariadení z celkového počtu 24, ktoré patria pod správu Trenčianskeho samosprávneho kraja.

Boli predstavené scény ako Návrat strateného syna, Studňa lásky, Hlúpa žena, Bambuľka, Ľudové piesne, Macko Uško, Perníková chalúpka, Lastovička a krahuliček apod.

V každom zariadení sú prijímatelia sociálnej služby s rôznou mierou podpory, rôznej vekovej kategórie, či už ide o deti alebo mladých dospelých v domovoch so-

ciálnych služieb, ale aj o prijímateľov zo špecializovaných zariadení zameraných na rôzne diagnózy.

Všetci sa nakoniec v tento slávnostný deň vedľa stretnúť, vzájomne sa podporiť a ukázať ostatným, že napriek handicapu sa dokážu spoločensky uplatniť. Veľká vďaka patrí ich učiteľom, ktorými sú pracovníci sociálnej a pracovnej rehabilitácie, ktorí svojim trpezlivým prístupom dokážu prijímateľov nielen motivovať, ale aj kvalitne pripraviť. Výsledkom takejto cieľenej prípravy je nielen vystúpenie na pôde Trenčianskeho kraja, ale za zmienku stoja i vystúpenia v rámci rôznych spoločenských udalostí (Mikuláš, Deň úcty k starším, vianočné večierky apod.) i v iných samosprávach. Naším najväčším úspechom bolo vystúpenie v Kultúrnom a metodickom centre Ozborených síl SR v roku 2006 na Galaprograme Trenčiansky omar. Zariadenie CSS – SLOVEN Slavnica odohralo pre ostatných prijímateľov, ich rodičov, ale aj pre divákov divadlo Zrňajová nevesta, ľudový príbeh o tom, že nie sú v živote dôležité peniaze,



ale láska. Kolískou Trenčianskeho omara je CSS – SLOVEN Slavnica.

Pre priblíženie uvedieme niečo z histórie:

Zariadenie je súčasťou obce Slavnica viac ako storočie. Jeho založenie siaha do roku 1907, kedy bola v obci založená tzv. výchovňa pre mravne narušených mladistvých. Prvú budovu začal stavať divadelný riaditeľ Bukovič z Viedne. Pred dokončením budovy sa dostal do finančnej tiesne a zastrelil sa. Nedokončenú stavbu prevzal hlavný veriteľ Ernest Szilányi. Tento ju dal v pôdoryse zmenšiť, upraviť a dokončil ju. Po dokončení stavby ju daroval spolu so záhradou a malým pozemkom Lige na ochranu mládeže, ktorá tu zriadila výchovňu pre mravne vadnú mládež.

Pretože chovanci a personál pochádzali z maďarskej časti Uhorska, vysťahovali sa po vzniku Československej republiky v auguste 1919 do Maďarska a budova ostala neobývaná. Budova chátrala, nikto ju neopravoval, takže z bývalého skleníka ostala len zrúcanina, strechy boli deravé, povaly miestami prevalené. O budovu sa začali zaujímať úrady. Pomýšľalo sa hlavne na zriadenie meštianskej alebo hospodárskej školy. Tzv. služnovský úrad, ako opatrovník budovy toto nedovolil a zachoval budovu pre jej prvotný cieľ – sociálnu pečlivosť (starostlivosť) o mládež do tej doby, kým sa jej ujal Spolok pre stavbu nemocníc a vyžiadala si budovu pre zriadenie ústavu na výchovu mrzáčkov.

Cez prázdniny roku 1921 bola v Slavnici umiestnená tzv. ferialna (prázdninová) osada bratislavských detí, vydržiavaná Československou péči o dieťa v Prahe, pričom budova bola čiastočne upravená a zariadená.

V decembri 1921 bolo rozhodnuté o zriadení ústavu, ktorý dostal názov „Domov slovenských mrzáčikov“. Správcou ústavu bol menovaný učiteľ Ján Kríž, ktorý viedol v ústave prípravné práce. Prví chovanci nastúpili do ústavu ešte v priebehu mesiaca januára 1922.

Domov mal internát, školu spojenú s ústavnými dielnami a ústavné hospodárstvo, účtovanie a vedenie bolo spoločné. V internáte bolo umiestnených 40–50 chovancov, mal 3 spálne (1 dievčenskú, 1 pre mladších chlapcov a 1 pre dospievajúcich chlapcov a učňov). V ústave bola zriadená jednotriedna súkromná škola, na ktorej vyučoval správca Ján Kríž. Súčasťou ústavu boli aj dielne, aby deti z ústavu odchádzali s riadnym remeselným vzdelaním.

V máji bola otvorená dielňa na ručné viazanie kobercov a gobelínov, ktorá sa rozšírila o dielne ženského krajčírstva. Dielňu viedla vajnorská rodáčka sl. Nováková. Ďalej v mesiaci november bola otvorená dielňa košíkársk, ktorú viedol J. Valenta. Postupne sa vyučovanie rozširovalo na

výučbu zhotovovania nábytku, viazali sa ozdobné košíky z lyka a slamy. Koncom roka bola zriadená obuvnícka dielňa, ktorú viedol majster Pavel Svatý.

Ústav sa postupne rozširoval o ďalšie budovy a zvýšil sa aj počet chovancov ústavu. Po druhej svetovej vojne a znárodnení sa zmenil názov na „Ústav sociálnej starostlivosti o telesne postihnutú mládež“. V tejto podobe bol prevádzkovaný až do roku 1967, kedy boli chovanci ústavu presťahovaní do Bratislavy a objekty boli rekonštruované.

Po rekonštrukcii v roku 1968 bol opäť prevádzkovaný ako „Ústav sociálnej starostlivosti pre mentálne postihnuté dospelé ženy“. Do ústavu boli nasťahované ženy, o ktoré sa starali čiastočne rehoľné sestry a čiastočne civilní zamestnanci.

Do nášho ústavu boli umiestnené prvé telesne a duševne choré obyvateľky z ústavu Kirí a Ladomerskej Viesky. Vtedy bolo v ústave 65 obyvateľiek. Po rekonštrukcii ďalšej budovy sa stav obyvateľiek zvýšil na 105 a staralo sa o nich 22 zamestnancov. V tomto období bola snaha spoločnosti



umiestniť čo najväčší počet ľudí s mentálnym postihnutím do ústavných zariadení bez návaznosti na uvedené liečebné procesy. Treba pritom uviesť, že ovplyvňovala to i druhá stránka a to nedostatočný počet zamestnancov, nehovoriac o ich odbornosti. Z týchto dôvodov došlo v roku 1976 k vybudovaniu ďalšieho objektu a tým i k zvýšeniu počtu obyvateľiek na 205.

Vybudovaním tohto objektu – získaním priestorov, začína sa v ústave pre mentálne postihnutých uplatňovať výchovno-rehabilitačná práca. Prispela k tomu i skladba zamestnancov, získavali sme odborne pripravených zamestnancov. Napomohol k tomu i prísun odborného personálu.



V pracovnej terapii to bolo vytvorenie troch pracovno-rehabilitačných pracovísk, a to: práca na pozemku (záhradníctvo a kvetinarstvo), ručné práce (vyšívanie, háčkovanie, pletenie) a páranie peria. Do týchto činností boli zaraďované ženy podľa stupňa mentálneho postihnutia. Na tejto pracovnej terapii sa podieľalo v priemere 70 obyvateľiek.

Zájmy okresu sa prejavili v našom zariadení. Postavená bola ďalšia budova, no boli k nám premiestnené obyvateľky mentálne postihnuté zo zrušeného ústavu sociálnej starostlivosti v Beluškých Slatinách. Týmto presunom sa zvýšil počet obyvateľiek na 305.

Od 1. 7. 2002 je CSS – SLOVEN v zriaďovateľskej pôsobnosti Trenčianskeho samosprávneho kraja ako jeho rozpočtová organizácia s právnou subjektivitou.

CSS – SLOVEN Slavnica poskytuje komplexné sociálne služby formou celoročného pobytu 214 klientom (schválená kapacita zariadenia), z toho cca 200 dospelým ženám a 14 dospelým mužom so zdravotným postihnutím, ktorí sú odkázaní na sociálnu službu poskytovanú v domove sociálnych služieb v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Ide o fyzické osoby so zdravotným postihnutím, ktorými sú telesné postihnutie, duševné poruchy a poruchy správania alebo zmyslové postihnutie, prípadne kombinácia uvedených postihnutí.

Uvedený druh sociálnej služby je pre túto skupinu fyzických osôb účelný hlavne z dôvodu, že týmto občanom nemožno poskytnúť iný druh sociálnej služby v súlade so zákonom o sociálnych službách, nakoľko poskytnutie inej sociálnej služby podľa zákona o sociálnych službách by dostatočne neriešilo sociálnu núdzu týchto občanov.

O prijímateľov sociálnej služby sa stará pracovný tím zložený zo 107 zamestnancov.

IRESOFT
PRO SOCIÁLNÍ SLUŽBY



Zväz poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

Príspevky uverejnené v tejto rubrice se nemusejí shodovať s názorom redakcie. Redakce si vyhradzuje právo na redakční úpravu a kráćení príspevků bez vědomí autorů i na případné odmítnutí urážlivých či jinak nevhodných príspevků.

Jak nyní dál?

Před nedávnem jsme si opět položili otázku, zda se někdo ze zákonodárců či zaměstnanců krajských úřadů, měst a obcí zamyslel nad tím, jak nelehké je aktuální postavení soukromých nesíťových poskytovatelů sociálních služeb na území České republiky. Závěrem všeho tázání byl opět jen povzdech z aktuálně marného boje s větrnými mlýny.

■ **Text: Mgr. Markéta Vlková,**
Domov Potoky Chříbská

A PROČ TA OTÁZKA A POVZDECH OPĚT ZAZNĚLY?

Všichni jsme zaznamenali, že se v nedávné době podařila skvělá věc. Úspěšně bylo ve vládě odsouhlaseno navýšení platů a mezd pro THP pracovníky a pracovníky v přímé péči. Obrovský úspěch a radost na straně jedné a stejně obrovská a možná i větší obava nás všech nesíťových a nepodporovaných z krajských dotačních titulů na straně druhé. Kde se nám všem podaří získat prostředky na zmiňované navýšení platů? Jak udržet zaměstnance, od kterých vyžadujeme kvalitní péči, kterou garantujeme vůči veškerým úřadům, široké veřejnosti a aktuálním klientům služby?

Pojďme se nyní společně zamyslet nad okolnostmi, které ovlivňují ekonomickou stránku poskytování zmiňované služby. Z čeho má „žít a fungovat“ poskytovatel, který není síťový a je nucen obejít se bez podpory ze zmiňovaných krajem poskytovaných dotačních titulů, kde je zařazení do sítě podmínkou pro možnost žádat o tuto finanční podporu? Jak může zařízení fungovat, když jediným zdrojem příjmu takového poskytovatele je úhrada od klienta a úhrada od úřadu práce ve formě příspěvku na péči? Otázkou zůstává také skutečnost, co s klienty, kteří na danou, vyhláškou stanovenou úhradu nemají. Buďme k sobě nyní upřímní a opřeme se o reálná čísla. Průměrný důchod současného klienta pobytové služby je mezi 9–11 000 Kč. Úhrada za pobytovou sociální službu pak v průměru ve výši 10 000 Kč. Kdo z klientů má po odečtení zákonného zůstatku z důchodu ve výši 15% na plnou úhradu za služby poskytovatele? Kdo z rodinných příslušníků je skutečně ochoten řádně přispívat na sociální služby poskytované jejich blízkým? A je vůbec možno takový doplatek od rodinných příslušníků vymáhat? Kromě již

řečeného je zde také řada klientů, které dle zákona nemůžeme odmítnout pro nedostatečnou výši příjmu.

Aktuálně se setkáváme s řadou takových klientů, kteří mají zmiňovanou výši důchodu, ale žádné příbuzné, kteří by se na úhradě za služby podíleli. Takový klient je pak pro službu ztrátový a neexistuje aktuálně způsob, jak vzniklou ztrátu danému zařízení poskytujícímu sociální službu kompenzovat. A to jsme se zatím bavili o průměrných číslech. Nekalkulovali jsme se skutečností, kdy má poskytovatel stanovenou výši úhrad za ubytování a stravu v maximální povolené výši a klient má průměrný důchod. V tuto chvíli je ztráta pro poskytovatele ještě mnohem vyšší.

Dalším zdrojem příjmu je pro poskytovatele sociálních služeb příspěvek na péči. Příspěvky na péči, které by primárně měly hradit mzdy pečovatelek a pečovatелů, nejsou však v takové výši, aby pokryly již zmiňovaný nárůst mezd, respektive na růst vůbec nereagují. Kromě konkrétní výše příspěvku, která nepokryje skutečnou potřebu péče a následně tedy finanční odměnu pečujícího, je také poměrně častým problémem dosáhnout výše příspěvku na péči ve stupni, který skutečně odpovídá stavu a potřebám žadatele. Proces přiznání této dávky bývá mnohdy velmi zdoluhavý a málokdy se již při první žádosti podaří dosáhnout na vyšší stupeň závislosti na péči druhé osoby než 1. či 2. stupeň. Tak tomu bývá mnohdy i v případě, že stav žadatele je skutečně vážný a vyžaduje tedy dopomoc druhé osoby téměř ve všech oblastech sebepečce a sebeobsluhy. O problematice přiznání odpovídajícího stupně příspěvku na péči bychom mohli vést dlouhé polemiky a vzájemně si vyměňovat příklady dobré i špatné praxe a zkušenosti. To není nyní aktuálně předmětem našeho zamyšlení, avšak s celou problematikou to velmi úzce souvisí.

Představme si nyní typického klienta výše uvedené služby. Není mu ještě 60 let, takže je těžké najít službu, která může vzhledem k nastavení cílových skupin ta-

kového klienta přijmout. Nemá rodinu, případně má nefunkující rodinu. Jeho důchod je 8 000 Kč. Po odečtení 15% zůstatku má na úhradu pobytu (který stojí v průměru 10 000 Kč) 6 800 Kč. Zbýlých 1 200 Kč má na měsíc pro své potřeby. Zařízení z této úhrady nezaplatí náklady na jeho pobyt. Tento klient je inkontinentní a má 3. stupeň závislosti, což činí nárok na příspěvek na péči ve výši 8 800 Kč. Příjem za takového klienta je tedy 15 600 Kč. Průměrné náklady na lůžko jsou mezi 26–30 000 Kč za měsíc, dle kraje a místa poskytování. Je možné získat doplatek nebo příspěvek na bydlení či příspěvek na živobytí? Jakým způsobem má poskytovatel financovat péči o takového klienta?

Zaznělo zde mnoho otazníků a podnětů k zamyšlení. Směr, který mají sociální služby v současné době, je vítaný, smysluplný a civilizovaný. Vize a směr ve zvyšování kvality a komfortu je pochopitelný a správný. Avšak zabýval se již někdo i tím, zda je v současném systému ufinancovatelné např. zařízení o velikosti do 25 lůžek? Jak budou vypadat celkové finanční nároky na tyto sociální služby ve chvíli, kdy by se měla všechna zařízení transformovat na ta nízkokapacitní, odpovídající humanizaci poskytované sociální služby, splňující mimo jiné také veškeré požadavky včetně materiálně technického a personálního standardu, o kterých se uvažuje v novele zákona o sociálních službách?

Je vše výše zmíněné skutečně životaschopné při dodržení přiměřené kvality služby?

Nehodnotíme nyní skutečnost, zda je zařízení soukromé, či příspěvkové. Přemýšlejme o tom, jak přežije nízkokapacitní zařízení, neboť to je současný trend v pobytových sociálních službách, bez finanční podpory krajských úřadů. Nízkokapacitní zařízení o zhruba 25 lůžkách (tak, jak preferuje např. Ústecký kraj) je bez finančních dotací neživotaschopné.

Věříme, že toto zamyšlení přináší možnost pohlédnout na situaci z trochu jiného úhlu. Rozhodně vítáme vývoj mezd i kvality služeb. Avšak k vyřešenému A je nezbytné říci také B. Současný systém je konkrétně pro naši službu likvidační.

Děkujeme za váš čas, myšlenky a energii, kterou jste věnovali našemu podnětu. ■

Ad:

Je nízké ohodnocení v sociálních službách jediným důvodem k nebývalé fluktuaci zaměstnanců?

V reakci na anketu v minulém čísle věnovanou nízkému ohodnocení a fluktuaci ve všech profesích v sociálních službách (Sociální služby červen-červenec 2017, str. 11), bychom rádi vyjádřili souhlas s mnohými názory respondentů. Mezi příčinami fluktuace je uváděn také nízký status profese. Vnímáme, že status oboru sociální práce patří mezi základní atributy toho, aby se oboru dařilo. Tedy aby byl oceňován finančně, ale také lidmi veřejně akceptován a uznáván společně s vůlí mnohých se v tomto oboru angažovat.

ON-LINE PŘEDSTAVENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VEŘEJNOSTI

Na základě intenzivní personální práce se studenty středních, vyšších odborných škol a vysokých škol oboru sociální činnost nebo sociální práce vnímáme, že není snadné oslovit studenty těchto oborů pro následné působení v praxi sociálních služeb. Provedli jsme také dotazníkové šetření, ze kterého vyplývá, že lidé neznají systém poskytovaných sociálních služeb a mají zkreslené představy o jejich fungování a profesním působení pracovníků v sociálních službách. Proto jsme se rozhodli cíleně oslovit veřejnost a předávat informace o sociálních službách prostřednictvím on-line zpravodajství s názvem Mozaika. Mozaiku přinášíme každý měsíc a kromě informací ze života naší organizace je každý díl věnován představení jedné sociální služby. Snažíme se sociální službu představovat z pohledu toho, kdo ji nabízí, ale také z pohledu jejích příjemců. Mozaiku distribuujeme do nemocnic v Trinci a Frýdku-Místku, kde běží na obrazovkách v čekárnách ambulancí, některé obce si Mozaiku umísťují na své webové stránky pro své občany, ale také ji zasíláme do škol. Mozaika je pravidelný komunikační nástroj, ale máme i příklady jednorázových akcí, kterými podporujeme erudici veřejnosti o systému sociálních služeb a sociální práci. Jsme přesvědčeni o smysluplnosti tohoto počínání, což dokládají zpětné vazby lidí, kteří byli Mozaikou či obdobnými aktivitami osloveni.

JE ÚPRAVA ZEVENĚJŠKU TÉMA I PRO SOCIÁLNÍ SLUŽBY?

O tématech spojených s úpravou zevnějšku, ať už jde o líčení, účes či oděv, se disku-

tuje ve většině firem, organizací či institucí. Někde mají pro zaměstnance manuály či jiné dokumenty, někde platí nepsaná pravidla. Společným cílem tohoto opatření je, aby zevnějšek člověka byl pro druhé příjemný a podtrhával jeho profesní orientaci. Někteří autoři řadí úpravu zevnějšku ke způsobu neverbální komunikace.

Je to téma i pro sociální služby? Někteří říkají, že ano, jiní nikoliv. Nad touto otázkou jsme přemýšleli i v naší organizaci a došli jsme k závěru, že péče o zevnějšek má svůj nesporný význam. Při poskytování sociálních služeb přikládáme velký význam způsobu práce s uživatelem dané sociální služby, přizpůsobujeme služby jejich potřebám, hledáme efektivitu, ale také chceme, aby naši kolegové svým zevnějškem působili na naše uživatele příjemně. To samé platí i ve vztahu k dalším osobám, se kterými komunikujeme, ať už se jedná o pracovníky, kteří vstupují do přímé péče nebo vedoucí pracovníky, kteří zajišťují provoz služby.

Není pochyb o tom, že i úprava zevnějšku souvisí s typem poskytované služby a cílovou skupinou uživatelů. Některé organizace, zejména pobytové služby, disponují firemním oblečením. Tento způsob odívání pracovníků je s ohledem na daný typ služby nejen účelný, ale také vkusný a čistý. A nejen tak by tomu mělo být i v jiných typech služby, kde firemní oblečení není uplatňováno. Často se setkáváme s názorem, že být vkusně oblečen je záležitostí financí. Jistě, peníze hrají svou roli, ale ne jedinou. Úprava zevnějšku je otázkou osobního názoru a vůle zamyslet se nad tím, jak na druhé působíme. Možná to není spravedlivé, ale při prvním osobním setkání pouze 7 % verbálních vzkazů má původ v použitých slovech,

38 % v tónu hlasu, tempa a modulace, ale 55 % vzkazů je přenášeno prostřednictvím vzhledu a řeči těla mluvčího.¹

V naší organizaci jsme nevydali žádný předpis, ale v rámci ústředí jsme pozvali zkušenou stylistku a vizážistku, která nám na základě našich postav doporučila vhodný typ oblečení, který zvýrazní naše přednosti a potlačí nedostatky, včetně barevné typologie. Tento krok nebyl direktivní, jednalo se o benefit, ze kterého těžili kolegové pro svůj profesní rozvoj, ale také pro rozvoj osobnostní. A výsledek? Skvělý, lidé pochopili a vnímají, že pro první kontakt s druhými lidmi je významné, jak na ně působí. Ale pak samozřejmě přicházejí na řadu znalosti a dovednosti. Zorganizovali jsme také seminář k etiketě, jehož součástí byla i úprava zevnějšku. A to pokračuje i v rámci semináře pro nové pracovníky. Těší nás, že lidé nad tímto tématem přemýšlejí a záleží jim na tom, aby kromě profesních znalostí a zkušeností oslovili druhé lidi i příjemným zevnějškem.

Jiným momentem reflexe tématu úpravy zevnějšku byl jeden z workshopů, který jsme realizovali na střední škole prof. Zdeňka Matějčka v Ostravě v rámci tzv. Kariérního dne. Workshop nesl název Móda a etiketa v sociálních službách. Studenti oboru Sociální činnost se zamýšleli nad etiketou a módou v sociálních službách a sami kombinovali oděv pro různé příležitosti s ohledem na práci s různou cílovou skupinou uživatelů. A povedlo se. Vznikly vkusné a účelné modely. Studenti hodně diskutovali, přemýšleli a v závěru vyhodnotili tento workshop jako nejzajímavější. Proč? Snad proto, že se zabýval rozvojem nejen profesním, ale i osobnostním. Objevily se názory, že péče o zevnějšek pracovníků zvyšuje prestiž této profese.

Není pochyb o tom, že čistota myšlenek, schopnost rozpoznat dobro od zla, dělat správné věci správně, bude lidmi vždy ceněno na prvním místě, přesto má smysl věnovat se i zevnějšku, který odráží vnitřní krásu včetně znalostí a zkušeností.

Mgr. Lenka Waszutová, MBA
vedoucí Odboru personálního řízení,
zahraničních vztahů a PR
Slezská diakonie

¹ Bixler, S., Nix-Rice, N.: Profesionální image, jak vzbudit nejlepší dojem v každé situaci. Computer Press 2006

Střípky z domova

Oslava 100 let

Dolní Chříbská – Dne 3. 8. 2017 se v Domově Potoky konala příjemná oslava významného životního jubilea. Pan Szendrei, který žije v Domově Potoky od roku 2014, oslavil krásných 100 let. Významný den přijela s panem Szendriem oslavit také jeho rodina, která připravila s podporou zaměstnanců krásnou zahradní slavnost. Mezi gratulanty byla také zástupkyně MPSV a ministryně M. Marksově, všichni zaměstnanci a také někteří klienti domova.



Našemu jubilantovi přejeme do dalších let ještě jednou hodně zdraví, pohody a vitality, kterou stále srší.

*Kolektiv zaměstnanců Domova Potoky,
Dolní Chříbská*

Cena Ď pro Annu Holínskou

Dvůr Králové n. L. – Ve středu 17. května se náš domov zúčastnil celostátního vyhlášení soutěže „Cena Ď“, která oceňuje dobrodince a mecenáše. Letošní ročník přinesl na 320 nominací, bylo uděleno 17 křišťálových cen. My jsme nominovali naši dlouholetou dobrovolnici Aničku Holínskou, která pro uživatele domova dělá opravdu mnoho pěkného. V kategorii „Domovů pro seniory a ústavů sociální péče pro starší spoluobčany“ Anička obstála na výbornou a vyhrála. Svůj čas věnuje uživatelům domova především při aktivizačních činnostech, více než 10 let při projektu „Chytré hlavičky“, který obsahuje úkoly z různých oblastí (zeměpisu, matematiky,



hudby aj.). A. Holínské ještě jednou gratulujeme a děkujeme za spolupráci, které si velmi vážíme.

*Mgr. Josef Šimek, sociální pracovník
Domov důchodců Dvůr Králové n. L.*

Dovolená u rybníka

České Budějovice – A je to tu znova. Kdo? Co? No přece dovolená u rybníka Mrhal. První klienti se sem vydali 5. června.



Týden začal slibně, sluníčko vykouzliklo mnoho příjemných dní. Vůbec nevnadilo, že večer přišla bouřka, důležité je být na čerstvém vzduchu v překrásné přírodě a mít dobrou náladu, což způsobil i fakt, že klienti sportovali, chodili na vycházky, opékali vuřty a zazpívali si u táboráku. Vše ale jednou končí, v pátek se všichni museli rozloučit. I další týden od 12. června byl vydařený. Sluníčko neustále vysílalo své paprsky a tak nejvyhledávanějším místem byl stín. Ale ani vedro nás neodradilo od vycházek do lesa, sportování, her a opékání vuřtů.

*Věra Hrubá, sociální pracovník,
Domov pro seniory Máj, České Budějovice*

Den otevřených dveří Na Hrádku

Červený Hrádek – Stalo se tradicí, že Domov Na Hrádku pořádá Den otevřených dveří. 26. května přišlo mnoho hostů,



sponzorů, uživatelů jiných zařízení a také rodin a přátel klientů. A bylo se čím chlubit! Pestrý program zahájil pěvecký sbor Hrádeček, všechny přítomné přivítala ředitelka Jana Pilná. Poté spolu se starostou obce Veltruby Ivanem Kašparem slavnostně otevřela zahradní altán pořízený z výtěžku benefičního koncertu. Svým vystoupením všechny potěšily děti z MŠ a ZŠ Bečváry. Během dne probíhaly prohlídky zařízení, ukázky zooterapie a soutěže pro děti. Prosluněným dnem provázela kapela ESO. Vyvrcholením bylo předání nového automobilu pro naše uživatele pořízeného z finančních prostředků domova za podpory Středočeského kraje. Automobil odhalil patron domova Stanislav Hložek společně s Heidi Janků. Jejich pěvecké vystoupení

roztančilo všechny přítomné a rozproudivlo zábavu. O slavnostní závěr se postarala skupina historického šermu Páni z Michalovic. Děkujeme všem za projev sounáležitosti a podpory.

*Bc. Jitka Tesařová, sociální pracovníce,
Domov Na Hrádku, p. s. s., Červený Hrádek*

Tvoje tvář má známý hlas

Olomouc – Ve středu 17. května se u příležitosti Dne matek konala v našem Centru denních služeb společná oslava pro uživatele, jejich rodiny a přátele. Na programu bylo taneční vystoupení žáků ZUŠ Žerotín,



poté se představil náš seniorský pěvecký sbor Zpěvanky a zlatým hřebem byl 2. ročník soutěže Tvoje tvář má známý hlas! Zazněly nestárnoucí hity, převážně duety našich předních interpretů. V podání našich seniorů nás navštívily legendy jako Karel Gott a Marcela Holanová, Marie Rottrová, Petr Janda, Ivan Mládek, nechyběli Golden Kids, Waldemar Matuška, Hana Hegerová, Petr Kotvald a Stanislav Hložek. Publikum bylo naprosto uchvácené výkony našich zpěváků, jejichž věkový průměr byl 81 let. Nutno říci, že se svých rolí zhostili zodpovědně a „opřeli se do toho“ s mladičkovou energií a lehkostí.

*Mgr. Veronika Hojgrová, vedoucí Centra
denních služeb, Sociální služby pro seniory
Olomouc, p. o.*

Mezigenerační partnerství pokračuje

Havířov – V pátek 26. května nás opět navštívili námi velmi očekávaní kamarádi ze ZŠ Gorkého v Havířově spolu s třídní učitelkou Mgr. Volnou. Již roky nás pojí mezigenerační partnerství. Žáci si připravili pro seniory pásmo básní a písní o lásce a mezilidských vztazích, a to za doprovodu kláves. Nezapomněli na nás ani jejich 4 čtyřnozí



Střípky z domova

kamarádi, kteří přiběhli v doprovodu svých cvičitelů. Celý program byl tedy završen venku před domovem ukázkou agility – skoky přes překážky, probíháním tunelem nebo slalomem mezi tyčemi. Počasí nám přálo, celé setkání bylo příjemným zpestřením pátečního dopoledne a pevně věříme, že nebylo poslední.

Gabriela Kunčická, vedoucí sociálního útvaru Domova seniorů Havířov střediska Helios

Mistrovství přátel lehké atletiky

Pržno – Po loňské vydařené sportovní akci v duchu olympijských her „Rio de Pržno“ proběhlo i letos sportovní odpoledne,



tentokrát „Mistrovství přátel lehké atletiky“. Pozvání přijali zástupci spolupracujících domovů Loučka, Návojná a Domova Jitka. Po úvodním slově vedoucí domova Hany Davidové a radní Zlínského kraje Michaely Blahové si uživatelé domova zazpívali a pak bylo odstartováno „měření sil“ v pěti disciplínách: hod CD diskem, překážkový běh, sportovní kvíz, slalom s míčkem a pétanque. Odpoledne zpestřil svým vystoupením žonglér Čenda, který pobavil diváky žongléřskou a ohňovou show. Atmosféru zpříjemnilo hudební duo Štrekovanjka i bohaté občerstvení. Odpoledne bylo zakončeno vyhlášením vítězů a předáním cen za odvedené sportovní výkony. Poděkování za přípravu a realizaci patří zaměstnancům domova a také sponzorům, zejména firmám Lakovna Hajdík, a.s. BR servis, s.r.o. a Výtahy Vsetín, a.s.

Mgr. Marcela Holčáková, Domov se zvláštním režimem Pržno (okr. Vsetín)

16. ročník Seniorské šlápoty

Most – 13. června uspořádala Městská



správa sociálních služeb v Mostě na vrchu Ressler 16. ročník oblíbené akce pro seniory Seniorská šlápota. Akci zahájil primátor statutárního města Mostu Mgr. Jan Paparega, náměstek primátora Ing. Marek Hrvol, náměstkyně Ing. Markéta Stará a ředitel MSSS Ing. Martin Strakoš. Akce odstartovala v místním Bistru Ressler. Poté následovala procházka po dvou značených trasách, jedna okolo rybníčku a druhá 2,5 km. Procházky se zúčastnilo na 250 osob, převážně seniorů z domovů a penzionů pro seniory, ale i zaměstnanci organizace, děti z Denního dětského rehabilitačního stacionáře a Střediska denní péče v Mostě či studentky ze Střední zdravotnické školy v Mostě. Pro účastníky byly připravené soutěže s přírodní tematikou a v cíli na ně čekala odměna v podobě opečeného buřta. Seniorská šlápota se všem velice líbila a už se těší na další ročník.

Bc. Michaela Nermutová, DiS., Městská správa sociálních služeb v Mostě – p. o.

Premiér v Domově u Františka

Újezd u Brna – Dne 10. 8. 2017 navštívil náš domov premiér České republiky Bohuslav Sobotka za doprovodu zastupitele Jihomoravského kraje M. Haška a starosty města Újezdu u Brna J. Hradila. Po slavnostním



přivítáním zaměstnanci a seniory si všichni společně zazpívali lidové písně a poté diskutovali o situaci v poskytování sociální péče a o podmínkách, ve kterých pracují zaměstnanci. Po prohlídce zařízení pan premiér velmi ocenil spolupráci Jihomoravského kraje a města, jehož výsledkem byla výstavba moderního domova pro seniory. Panu premiérovi se u nás moc líbilo a vysoce ocenil práci našich zaměstnanců.

Mgr. Irena Kusáková, aktivizace Domov u Františka, p. o., Újezd u Brna

Trochu jiná zooterapie

Brno – Už jsme si zvykli, že za našimi uživateli chodí pravidelně pejsci (canisterapie) a nepravidelně kočičky (felinoterapie). Ale odpočívat po obědě v posteli a uvidět hlavu koníčka, který čeká na pohlazení, to není běžná věc. V úterý 8. srpna přijala pozvání Veronika Šranková se svým mini-



aturním koníkem Emilkem. Emilek krásně spolupracuje, zvládl ukázněně i cestu výtahem. Ve tvářích uživatelů se při setkání zračil nejprve úžas, překvapení, radost a pak úsměv, u některých tak vzácný. Téměř od všech jsme se dozvěděli, že se koně dotýkají poprvé. Na zahradě domova pak vzácné hosty vyhlíželi ostatní uživatelé s rodinnými příslušníky. To už byl Emilek v obležení dětí a po dobře odvedené práci se radostně popásal na šťavnaté trávě. Před odchodem dostal pytel nasušeného pečiva, mrkev a jablka. Děkujeme Emilkovi a Veronice za výjimečné odpoledne a těšíme se zase někdy na viděnou!

Mgr. Zuzana Florianová, Zdena Peterková, Domov pro seniory Koniklecová Brno

Rekordmanka osmiboje

Plzeň – 7. června pořádal Odbor sociálních služeb Magistrátu města Plzně 4. ročník Osmiboje seniorů z pobytových služeb. Akce se zúčastnilo devět pětičlenných družstev a jedním z nich bylo naše družstvo, které obsadilo v souboji s mnohem mladšími soutěžícími krásné 3. místo. Senioři soutěžili v osmi nenáročných disciplínách: minigolf, hod na plechovky, střelba, trénink paměti, kuželky, rybolov, šipky a boccia. Největšího úspěchu v individuálním hodnocení dosáhla naše obyvatelka, sedmašedesátiletá Vlasta Strejcová. Tato dáma, aktuální držitelka stříbrné medaile



v osmiboji seniorů, je ostrílenou matadorkou a bezkonkurenčně nejstarší účastnicí klání. Soupeřům nic nedaruje, počítá body a průběžně srovnává skóre s ostatními závodníky. Je naprosto obdivuhodná. Už se těšíme na další ročník!

Nikola Šelmátová, projektová manažerka Senior residence Terasy, z. ú., Plzeň

Střípky z domova

Procházka Bohuslavicemi

Kyjov – Centrum sociálních služeb Kyjov ve spolupráci s Městskou knihovnou Kyjov v květnu uspořádalo pro uživatele Domu s pečovatelskou službou a Denního stacionáře akce s názvem „Jednoduchá procházka Bohuslavicemi u Kyjova“. Naši uživatelé měli možnost navštívit místní pobočku Městské knihovny, bývalou Budíkovu hospodu a „Chaloupku“ Svazu zahrádkářů, kteří si pro uživatele připravili drobné pohostění. Součástí akce byla přednáška paní Heimrichové a místních obyvatel, kteří uživatelům představili historii Bohuslavic.



Díky hezkému počasí a příjemnému programu si účastníci akce velmi užili. Zároveň tímto děkujeme organizátorům akce.

*Petra Tesařová, DiS., sociální pracovnice,
Centrum sociálních služeb Kyjov, p. o.*

Oslava 30 let založení

Ústí nad Labem – Ve čtvrtek 22. 6. jsme oslavili 30 let od založení Domova pro seniory Orlická. Počasí nám přálo, proto se oslava konala v parku před budovou domova pro seniory. Pro všechny zúčastněné byl připraven kulturní program, bohaté občerstvení ve formě rautu, drobné dárečky, živá



muzika a spousta zábavy. Nejen klienti, ale i pozvaní hosté si užili tento slavnostní den plný příjemné atmosféry a zábavy.

*Bc. Michaela Vlček Rybanská, DS a AD
pro matky s dětmi Orlická, p. o., Ústí n. L.*

Cesta třeshňovým sadem

Praha 4 – Během roku vznikl v našem domově v návaznosti na pohybové aktivity taneční soubor, který si s nadsázkou říká Invalid Driving Licence (propadlý řidičský průkaz). Seniorky pokročilého věku tančí s mladickým elánem, a to vsedě i s chodítky. Pro svou úspěšnou choreografii nazvanou Cesta třeshňovým sadem se inspirovaly lyrickou poezií, dramaty Čechova a celoročním cyklem přírody, zejména zahrady v našem zařízení. Projekt veřejnosti popr-



vé představily na přehlídce v Domově pro seniory Kobylisy dne 7. června, kde získal ocenění za procitěný umělecký zážitek, hudbu a choreografii. Tanec seniorů je dlouhodobě zásadní aktivitou a uměleckou formou terapie, neboť naplňuje potřeby pohybové, estetické i duchovní. Na konceptu a choreografii se podílí MgA. Hana Strejčková.

*Klára Vohrnová, PR a fundraiser,
DS Praha 4-Chodov*

U3V v Předklášteří

Předklášteří – V roce 2015 započala spolupráce našeho domova, Masarykovy univerzity – univerzita třetího věku (U3V)



a Jihomoravského kraje. V roce 2017 jsme na osvědčenou spolupráci navázali již třetím vzdělávacím cyklem na téma „Slavné osobnosti italského filmu“. Ke zkušeným účastníkům našich kurzů se přidalo také několik nových uživatelů domova. Přednášky jsou vítaným zpestřením všedních dnů v domově. Letošní cyklus úspěšně zakončilo rekordních 25 uživatelů; ti také obdrželi Evidenční list programu celoživotního vzdělávání MU. Děkujeme lektorce PhDr. Miroslavě Novotné, Ph.D., a manažerce projektu Ing. Bc. Barboře Haškové. Naším seniorům přejeme hodně zdraví a těšíme se na další spolupráci.

*Mgr. Alexandra Foukalová, sociální
pracovnice, Domov pro seniory Předklášteří*

Most mezi generacemi

Telč – Stalo se dobrým zvykem Domova pro seniory v Telči spolupracovat s místními základními a mateřskými školami. A není to spolupráce ledajaká. Děti ze ZŠ Hradecká naše klienty letos pozvaly na zdravou svačinku, kterou připravily spolu se svými učiteli a asistenty. Podávala se vložková kaše, čočkový a těstovinový salát se zeleninou, pečené müsli tyčinky a čerstvé mixované

nápoje z ovoce a zeleniny. Ochutnali jsme domácí chléb, mandlové mléko i různá semínka. Vše nám moc chutnalo. Na oplátku jsme děti u příležitosti jejich červnového svátku pozvali k nám. Připravili jsme řadu nezvyklých disciplín, které děti pobavily i rozesmály. Na realizaci akce se podíleli zaměstnanci, klienti domova a dobrovolníci. Pohodové dopoledne jsme zakončili bojovým pokřikem a slibem, že se příště sejde-

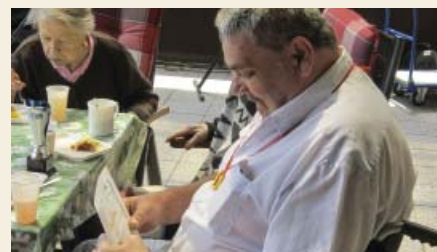


me na společné akci ve škole. Všem dětem patřilo naše závěrečné přání – užijte si svůj sváteční den i prázdniny!

Lenka Pelejšová, sociální pracovnice, DpS Telč

Gerontologické dny 2017

Lampertice – V týdnu od 5. do 9. června se v Domově důchodců konaly 19. Gerontologické dny. Týden začal výzdobou našeho Domova, přípravou drobného občerstvení či guláše a výstavy výrobků klientů. Pozváno bylo několik spřátelených domovů. V úterý klienti nemohli dospát, čekal je turnaj v šípkách a kuželkách a odpoledne zábava, tanec a občerstvení. Třetí den byl ve znamení otevřených dveří našeho Domova. Ve čtvrtek dopoledne proběhly všechny soutěže, shazování kuželek, házení šípkami na terč, po obědě tombola, vyhlášení výsledků, předání cen a pak zábava. Při dobrém občerstvení si mohli návštěvníci popovídat, zazpívat a zatancovat až



do večerních hodin. Týden se nesl v příjemné atmosféře, všem sponzorům, návštěvám i zaměstnancům patří poděkování.

*Mgr. Radka Kobrlová, sociální pracovník,
Domov důchodců Lampertice*

Kam v červnu? Přece na Vranov

Šebetov – V našem zařízení máme nemálo věřících uživatelů, pro které připravujeme akce a programy s duchovní náplní. Každý měsíc je proto slavena přímo v za-

Střípky z domova



řízení mše svatá, někteří jezdí na mši sv. do blízkých kostelů v okolí. Máme kroužky s duchovní tematikou... A to ještě není všechno. Alespoň dvakrát ročně se vypravíme poznávat známá poutní místa. Letos 29. června jsme navštívili slavné poutní místo Vranov u Brna, kde je překrásný kostel Narození Panny Marie. Po mši, tj. po občerstvení našich duší, jsme ještě jeli na pořádný oběd do Sudického dvora, kde jsme dosyta občerstvili také naše těla ☺. A na podzim plánujeme navštívit další známé poutní místo – Svatý kopeček u Olomouce.

Mgr. Marie Hudcová, vedoucí sociálního úseku, Sociální služby Šebetov, p. o.

Oslava v duchu Benátek a plavba s trosečníkem

Tábor – Společnost Cheiron T se v březnu dočkala 20. narozenin, které jsme oslavili na svatojánské slavnosti při Benátském plese. Díky dlouholeté spolupráci s orchestrem Swing Band Tábor se v pátek 23. června otevřel velký sál Střelnice. Po celý večer se tančilo, zazněla slavná skladba benátského rodáka A. Vivaldiho, nechyběla módní přehlídka a tanečně-ohňové půlnoční překvapení souboru Sideria. Až do půlnoci pluly po hladině nočního Jordánu lodičky a lidé posílali po vodě svá přání. Atributem celého večera byly benátské masky, z nichž některé byly originální a dovezené z Benátek. Ve středu 28. června pak pro nás sehrál herec Víta Marčík benefiční představení



o Robinsonu Crusoe. Moc děkujeme celému Swing Bandu Tábor, městu Tábor, všem firemním i individuálním dárcům a našim dobrovolníkům za velkou podporu a pomoc.

Pavla Kohelová, Cheiron T, o. p. s., Tábor

Sportovní hry se ZŠ Zborovice

Zborovice – Dne 27. června jsme uspořádali v našem zařízení 2. ročník společných sportovních her ZŠ Zborovice a Do-

movy pro osoby se zdravotním postižením Zborovice. Uživatelé společně s pracovníky připravili pro soutěžící disciplíny, které rozmístili v celém areálu a rozdělili je pro žáky 1. a 2. stupně. Ve volném čase mezi disciplínami si soutěžící mohli opět na ohni špekáček. Po absolvování všech disciplín si žáci prohlédli historickou kryptu, a pak už přišel čas na vyhlášení výsledků. Drobnou sladkou odměnu si ovšem



odnesli všichni. Sportovní hry se nám líbily a doufáme, že se takováto společná setkání stanou tradicí.

Ludmila Burešová, Domov pro osoby se zdravotním postižením Zborovice

Festival „Očima generací“

Prostějov – V červnu se v olomoucké obchodní galerii Šantovka konal festival „Očima generací“. Cílem bylo ukázat široké



veřejnosti, že jednou z možností, jak zlepšovat vztahy mezi generacemi, je vzájemně se poznávat. Jak uvedla ředitelka projektu Eva Nytrová, chceme postupně změnit názor, že to mezi generacemi skřípe, že si sebe navzájem neváží a nerozumějí si. K této myšlence se připojilo i naše zařízení a výstavu obohatilo o práce z mnoholeté mezigenerační tvorby s dětmi a mládeží, zejména s dětmi z MŠ, ZŠ a ZUŠ. Na letošním festivalu se tvořilo, malovalo, zpívalo, hrálo, tančilo a hlavně se skvěle bavily všechny generace. Po ukončení v Olomouci putovala výstava do Hranic.

Mgr. Petra Zbořilová, sociální pracovnice Centrum sociálních služeb Prostějov, p. o.

Děti otevřely novou zahradu

Val. Bystřice – V Charitním domově pokojného stáří ve Valašské Bystřici proběhlo 27. června slavnostní otevření nové zahrady pro seniory. Zúčastnili se ho senioři i jejich blízcí a také děti a gymnazisté. Na úvod vystoupil folklórní soubor Valášek. Zahradu původně byla travnatou



plochou, byla tedy pro většinu seniorů nepřístupná. Díky finanční podpoře Nadace ČEZ jsme vybudovali chodníky a ohniště s posezením, pořídili zahradní nábytek, zahradu jsme osázeli a založili bylinkovou a zeleninovou zahrádku. Do drobnějších úprav a údržby se v rámci projektu „Děti na pomoc aktivnímu stáří“ zapojili žáci ZŠ ve Valašské Bystřici a studenti Gymnázia F. Palackého ve Valašském Meziříčí. Senioři pravidelně navštěvují a připravují pro ně různé aktivity nebo vystoupení. V červnu jeli na společný výlet do Zoo v Lešné u Zlína a také slíbili pomoc s údržbou zahrady. Celý projekt je podporou seniorského věku jako plnohodnotné etapy života a všem za ni patří velký dík.

Ing. et Bc. Martina Došková, Charita Valašské Meziříčí

Dětský den v SENIOR centru

Blansko – Již třetím rokem jsme v SENIOR centru Blansko uspořádali Dětský den. Konal se v červnu na zahradě domova a zúčastnilo se jej přes 200 dětí z mateřských škol. Naši pracovníci připravili společně s obyvateli sportovní soutěže, vědomostní úkoly i občerstvení, to vše na několika stanovištích a v maskách oblíbených



pohádkových postav. Na závěr celého dopoledne čekaly na děti sladkosti i keramické medaile a pro naše obyvatele bylo největší odměnou nadšení a rozzářené úsměvy, o které se sami přičinili. Smyslem této akce je sblížování dvou věkově vzdálených generací – seniorů a dětí. Rozvíjí se při nich mezigenerační empatie a posiluje vzájemné porozumění.

Mgr. Michael Fistr SENIOR centrum Blansko, p. o.

Příspěvky v této rubrice mohou být redakčně kráceny.

Dokonalá souhra

Speciální kosmetika **MoliCare Skin** zajistí tu nejlepší péči o pokožku namáhanou inkontinencí



Nutriskin Komplex

- přispívá k lepší elasticitě kůže a napomáhá k její regeneraci

Emulze voda v oleji

- zajišťuje dlouhodobou a hloubkovou hydrataci pokožky
- unikátní složení odpovídá přirozenému kožnímu filmu

Vyvážené pH 5,5

- šetrné a nedráždivé vůči pokožce
- podporuje ochranné mechanismy kůže a udržuje ji zdravou



Inkontinence

Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 333**, navštivte **www.hartmann.cz** nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.

HARTMANN



**O krok dál
pro zdraví**