LÉTO | 2019

49,50 Kč | 2 € ČÍSLO 18

Listy sociální práce

Informační a odborný časopis
(nejen) pro sociální pracovníky

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
Partnerem časopisu je Ministerstvo práce a sociálních věcí

ROČNÍK VII.
www.apsscr.cz
www.listysp.cz

seni

Inkontinence pod kontrolou

SENI CARE – KOMPLEXNÍ PÉČE O SUCHOU A CITLIVOU POKOŽKU

JEMNÉ ČIŠTĚNÍ

REGENERACE A AKTIVACE

ÚČINNÁ OCHRANA

SENI INKONTINENCE POD KONTROLOU

LEHKÁ INKONTINENCE

STŘEDNÍ INKONTINENCE

TĚŽKÁ INKONTINENCE

TZMO Czech Republic s.r.o. / Vlastibořská 2789/2, 193 00 Praha - Horní Počernice / **T:** +420 226 212 312 /**F:** +420 226 212 311 / **www.seni.cz**

Listy sociální práce

Čtvrtletník vydávaný
Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR

Vančurova 2904, 390 01 Tábor,
tel./fax: +420 381 213 332,
www.apsscr.cz, www.listysp.cz,
IČO 604 458 31

- **Ročník:** VII.
- **Číslo:** 18 – LÉTO 2019
- **Cena:** 49,50, roční předplatné 199 Kč / 8 €
- **Vychází:** V Táboře 30. června 2019 (příští číslo vyjde v září 2019)
- **Redakce:** Mgr. Veronika Hotová, e-mail: sefredaktor@apsscr.cz, tel.: 607 056 221
- **Jazyková korektura:** Mgr. Tamara Kajznerová a redakce
- **Redakční rada:** Mgr. Veronika Hotová (šéfredaktorka); PhDr. Radek Suda; Mgr. Petr Hanuš; doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, Ph.D.; Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA; PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.; PhDr. Filip Novotný; Ing. Daniela Lusková, MPA; Mgr. Michal Volák, DiS.; PhDr. Melanie Zajacová; Mgr. Petra Zdražilová; Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.; Mgr. David Pospíšil, DiS.; Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.
- **Grafické zpracování a tisk:** RUDI, a. s., Komenského 1839, 390 02 Tábor
- **Distribuce a objednávky:** SEND Předplatné, s. r. o., Ve Žlíbku 1800/77, hala A3, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice, www.send.cz, tel.: 225 985 225, 777 333 370, e-mail: send@send.cz
- **Objednávky a distribuce na Slovensku:** MAGNET PRESS, SLOVAKIA, s. r. o., P. O. Box 169, 830 00 Bratislava, Slovensko, Tel.: 00421/2/67201931-33 predplatne, e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk
- **Příspěvky a inzerce:** Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny. Za obsah inzerce odpovídá zadavatel. Přebírání krátkých úryvků článků je možné pouze s uvedením názvu časopisu a článku, jména autora, čísla ročníku, vydání a strany. Přebírání celých článků či jejich částí přesahujících jeden odstavec je možné pouze s písemným svolením redakce.
- **Registrace:** MK ČR E 21365, ISSN 2336-2332

Z obsahu čísla:

4 Úvodníky
(Veronika Hotová, Melanie Zajacová)

5 Prohlášení Mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech
(IFSW)

7 Jaké terapie jsou uplatňovány v pobytových sociálních službách
(Petra Konečná, Jana Biňovcová)

10 Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050
(Jiří Horecký, Ladislav Průša)

14 Vyřazení uchazeče z evidence úřadu práce, 2. díl
(Eva Hilšerová)

16 Kazuistika mezioborové spolupráce při řešení situace klienta s duševním onemocněním
(Simona Zedníková)

17 Kazuistika – Když se rodina dítěte stane sekundárním klientem
(Alena Ostrejšová)

18 Kazuistika – Dobrá praxe zachování návaznosti péče o svěřené děti při změně doprovázející organizace
(Lenka Čadová)

20 Nechceme nic nového
(Monika Havlíčková, Michaela Límová, Pavel Pěnkava, Pavla Kodymová)

23 Dotační titul MPSV podporující výkon činností sociální práce na obecních a krajských úřadech
(Klára Holanová, Alena Funková)

24 Malcolm Payne: Humanistická sociální práce – Základní principy v praxi
(Melanie Zajacová)

25 Historie

26 Informační servis

Editorial

Milí čtenáři,

zdá se mi, že takřka každé 3 měsíce, kdy vyjde nové číslo Listů sociální práce, píšeme do úvodních slov časopisu, jak je sociální práce nedoceněná (a neoceněná), jak se musíme snažit, abychom toto postupně změnili, abychom prezentovali naše výsledky, edukovali své okolí o významu a důležitosti své práce a ty nejvyšší neustále upozorňovali na to, že prevence je v konečném důsledku mnohem levnější než řešit následky… A už se to zdá někdy hrozně zoufalé, zvlášť když se podíváme na současné události, kdy se před několika týdny objevila zpráva o škrtech v dotacích na obecní sociální práci a kdy poskytovatelé sociálních služeb bojují o 2 miliardy, které jim zoufale chybí a opravdu nutně je potřebují ke svému provozu, a to nikoliv „někdy", ale teď hned. V kontextu toho, že se vyspělé evropské země na rozdíl od nás připravují na hrozby stárnutí (viz článek Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050), je to neskutečně smutné a zoufalé a někdy jsme otrávení a zhnusení. A to opravdu nepomáhá. I když se tedy někdy vedení tváří, že sociální práce je zbytečná a není potřeba a vlastně ji může dělat takřka každý bez nutnosti speciálního vzdělání, je práce sociálních pracovníků nenahraditelná. A klienti potřebují pomoc. Mohu vás tedy jen poprosit, nevzdávejte se, nenechte se otrávit a pečujte o sebe. Věřím, že se karta jednou obrátí.

Zároveň chci moc poděkovat Andree Faltysové, která odchází z redakční rady, za její skvělou práci nejen v časopisu. Právě Andrea je jednou z těch, kteří za svou práci (a i těch ostatních) neúnavně bojují.

Děkuji.

S přáním krásného léta

***Mgr. Veronika Hotová**, šéfredaktorka*

Úvodník

Vážení čtenáři,

setkáváme se po dalším čtvrtroce u letního čísla Listů sociální práce. Máme za sebou řadu akcí v rámci oslav stoletého výročí sociální práce v našich zemích, dvoudenní konferenci s mezinárodní účastí konanou při příležitosti Světového dne sociální práce a vyhlášení ocenění sociální pracovník roku. Skoro by se zdálo, že slunce na naši profesi září a daří se vše, co bychom si přáli. Avšak opak je spíš pravdou. V květnu bylo po dlouhé době pojmem sociální práce v médiích skoro až narváno. Překvapivě média neinformovala o významu a přínosech sociální práce ani o zajímavých osobnostech v sociální práci. Dokonce nebylo medializováno ani žádné pochybení sociálního pracovníka (což bývá vděčným tématem). Mediální vody (a i ty politické) rozčeřila diskuze k dotaci na sociální práci (poskytuje Ministerstvo práce a sociálních věcí podle § 102 a § 103 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Snížení rozdělované částky o polovinu oproti loňskému roku přimělo k akci i hlasité reakci řadu představitelů měst a obcí. Začaly panovat obavy o propouštění sociálních pracovníků z obecních úřadů, s nejistotou svého zaměstnání se připojili i sociální pracovníci ze sociálních služeb.

V této souvislosti se hovoří o potenciálních negativních dopadech snížení (už tak velmi nízkého) počtu sociálních pracovníků na naše nejzranitelnější spoluobčany. Na semináři konaném v Poslanecké sněmovně, který znovu otevřel téma tzv. profesního zákona, padla (i když v jiném kontextu) věta, že my (sociální pracovníci) nemáme čas. A tak mě napadlo, že to je vlastně „naše" téma, téma vlastních (profesních i osobních) hranic – kam až jsme ochotni zajít ve jménu podpory a pomoci našim klientům, v kontrastu k našim potřebám. Opravdu se „upomáháme k smrti", aniž bychom nahlas řekli, že i my potřebujeme pomoc?

Slovy klasika, peníze hýbou světem – ale jak kdy. Téma nedůstojného finančního ohodnocení této náročné a odborné práce kupodivu větší vlnu zájmu veřejnosti nezvedlo (vždyť stále pracují, nebouří se, nic zvláštního nevyžadují, na špatné finanční ohodnocení si přece stěžuje každý druhý). Snížená dotace už ale ano, jakkoli prvotní reakce přišla spíše od zaměstnavatelů. Sociální pracovníci potřebují také pro svou činnost dobré podmínky. Je nutná změna.

V diskuzi k aktuálnímu škrtu v dotaci padla řada skvělých argumentů, v čem je sociální práce nezastupitelná, že prevence je levnější než řešení následků a že v každé obci (sociální službě, i na jiných místech) má sociální pracovník významné uplatnění. Mnohé texty však ukazují také zásadní neznalost, např. používání pojmu v pomnožném tvaru (sociální práce jsou prospěšné) nebo zaměňování za sociální služby (častá zkratka především v headlinech).

Vrátím se k tématu financí, ovšem z jiného úhlu pohledu – v dnešní době se poměrně významně požaduje vyčíslování přínosů téměř každé činnosti, tedy i sociální práce. V České republice zatím nejsou informace o tom, že by byla vyčíslena návratnost investice do sociální práce, avšak v celosvětovém měřítku nabídla Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW) na svých webových stránkách informaci, že na každý jeden dolar investovaný do sociální práce je návratnost do národní ekonomiky tři dolary.

Sociální pracovníci nenapravují ani nenormalizují (i když je to od nich někdy mylně očekáváno), podstatou naší práce je podpora a pomoc, předcházení zhoršování situace a nabízení cest k řešení různých životních potíží – a to se vyplatí. Současná situace, i v mediálním prostoru, nám nabízí možnost o své práci hovořit, prezentovat její podstatu a podpořit tak autonomii své profese. K tomu nás ostatně nabádá i Etický kodex sociálních pracovníků. Nabízí se tedy možnost vystoupit konečně ze stínu a převzít roli aktivního hráče – dát jasně najevo, kde jsou naše hranice a že není možné očekávat, že se pro dobro klientů obětujeme, na úkor vlastního zdraví, vlastních rodin či vlastních životních plánů. Nezapomeňme, že větší sílu mají široce organizované skupiny spíše než oddělené malé skupiny či jednotlivci. Teď je to na nás. Využijme této příležitosti bez váhání.

PhDr. Melanie Zajacová

Prohlášení Mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech

schváleno v Dublinu v červenci 2018 valnou hromadou Mezinárodní federace sociálních pracovníků a valným shromážděním Mezinárodní asociace škol sociální práce

Mezinárodní federace sociálních pracovníků (dále jen IFSW) v červenci 2018 schválila dokument „Global Social Work Statement of Ethical Principles" – Prohlášení mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech. Společnost sociálních pracovníků ČR ve spolupráci s Kristýnou Štefanides zajistila překlad tohoto dokumentu do češtiny.
IFSW v Prohlášení pojmenovala globální etické principy sociální práce, které slouží jako zastřešující rámec pro národní etické kodexy. Všechny politiky Mezinárodní federace sociálních pracovníků, včetně definice sociální práce, se odvíjejí od těchto etických principů. *Mgr. Michal Volák, DiS.*

Toto prohlášení o etických principech slouží jako zastřešující rámec pro sociální pracovníky, aby dosahovali nejvyšších možných standardů profesionální integrity. My, jakožto sociální pracovníci, pedagogové, studenti a vědečtí pracovníci, se bezpodmínečným přijetím tohoto prohlášení zavazujeme udržovat základní hodnoty a principy sociální práce tak, jak jsou stanoveny v tomto prohlášení. Profese sociálních pracovníků je založena na řadě hodnot a etických principů; tato skutečnost byla uznána v roce 2014 Mezinárodní federací sociálních pracovníků a Mezinárodní asociací škol sociální práce v globální definici sociální práce. Tato definice nabádá k regionálnímu a národnímu rozšíření. Všechny politiky Mezinárodní federace sociálních pracovníků, včetně definice sociální práce, se odvíjejí od těchto etických principů. „Sociální práce je jak akademickou disciplínou, tak praktickou profesí, která usnadňuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a zmocnění a osvobození lidí. Pro sociální práci jsou zásadní principy sociální spravedlnosti, lidská práva, kolektivní odpovědnost a respekt k diverzitě. Na základě teorií sociální práce, společenských věd, humanitních oborů a domorodých poznatků sociální práce pracuje s lidmi a strukturami s cílem řešení životních problémů a zvýšení blaha."

PRINCIPY:

1. Uznání přirozené lidské důstojnosti

Sociální pracovníci uznávají a respektují přirozenou důstojnost a hodnotu všech lidských bytostí tím, jak k nim přistupují, mluví s nimi a konají v jejich prospěch. Respektujeme všechny lidi, ale čelíme víře a činům těch, kteří znehodnocují nebo stigmatizují sebe nebo druhé osoby.

2. Prosazování lidských práv

Sociální pracovníci prosazují základní a neodcizitelná lidská práva všech lidských bytostí. Sociální práce je založena na respektu k přirozené hodnotě a důstojnosti všech lidí a individuálních sociálních/občanských právech, která z toho vyplývají. Sociální pracovníci často pomáhají lidem nalézt vhodnou míru rovnováhy mezi konkurenčními lidskými právy.

3. Prosazování sociální spravedlnosti

Sociální pracovníci mají zodpovědnost za zapojení lidí do procesu dosahování sociální spravedlnosti ve vztahu ke společnosti jako takové i ve vztahu k lidem, se kterými pracují. To znamená následující:

3.1 Čelit diskriminaci a institucionálnímu útlaku

Sociální pracovníci prosazují sociální spravedlnost ve vztahu ke společnosti obecně i ve vztahu k lidem, se kterými pracují. Sociální pracovníci se staví proti diskriminaci vztahující se nejen na věk, kapacitu porozumění a výkon, občanský status, společenskou třídu, kulturní zaměření, etnikum, pohlaví, genderovou identitu, jazyk, národnost (nebo stav bez národnosti), názory, jiné fyzické charakteristiky, psychickou nebo mentální kapacitu, politické názory, chudobu, rasu, rodinný/vztahový status, víru, sexuální orientaci, společensko-ekonomický status, duchovní přesvědčení nebo strukturu rodiny.

3.2 Respekt k rozmanitosti

Sociální pracovníci pracují na posílení inkluzivních komunit, které respektují etnickou a kulturní rozmanitost společnosti, s ohledem na individuální, rodinné, skupinové a komunitní rozdíly.

3.3 Rovný přístup ke zdrojům

Sociální pracovníci se zasazují o spravedlivé rozdělení a přístup ke zdrojům a bohatství.

3.4 Čelit nespravedlivé politice a praktikám

Sociální pracovníci upozorňují své zaměstnavatele, tvůrce pravidel, politiky a veřejnost na situace nedostatečných zdrojů nebo na situace, kdy pravidla a praktiky jsou neadekvátní, utlačující, nespravedlivé nebo škodlivé. Sociální pracovníci za tuto činnost nesmí být penalizováni. Sociální pracovníci musí mít na zřeteli situace, které mohou ohrozit jejich vlastní bezpečnost a zabezpečení, a v případě, že takové situace nastanou, musí činit soudná rozhodnutí. Sociální pracovníci nejsou nuceni jednat, pokud by mělo dojít k jejich ohrožení.

3.5 Budování solidarity

Sociální pracovníci aktivně pracují v komunitách a se svými kolegy a dalšími odbornými pracovníky na vybudování sítí solidarity, které by pracovaly na transformačních změnách a na inkluzivní a zodpovědné společnosti.

4. Prosazování práva na sebeurčení

Sociální pracovníci respektují a prosazují práva lidí činit vlastní rozhodnutí, pokud tím nejsou ohrožena práva a oprávněné zájmy druhých.

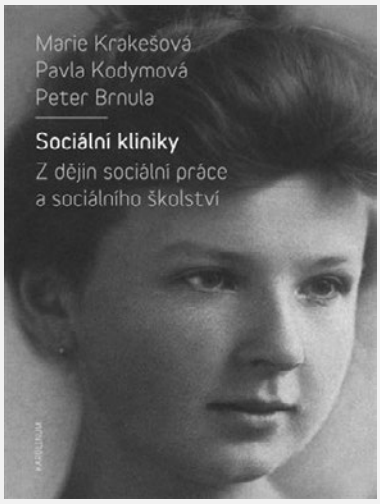
5. Prosazování práva na participaci

Sociální pracovníci podporují budování sebeúcty a schopností lidí. Podporují jejich plné zapojení a účast ve všech aspektech rozhodování a jednání, která ovlivňují jejich život.

Sociální kliniky Z dějin sociální práce a sociálního školství

Karolinum, 2019
(Krakešová, Kodymová, Brnula)

Monografie je věnována životu a dílu Marie Krakešové (1898–1979), zakladatelky české školy sociální práce. Seznamuje čtenáře s unikátním konceptem tzv. sociálních klinik, jejichž cílem bylo zajistit komplexní praktickou odbornou přípravu absolventů v oboru sociální práce.



Součástí publikace je první knižní vydání rukopisu Marie Krakešové Úvod do praxe na sociálních klinikách, který vznikl před sedmdesáti lety, ale byl dostupný pouze jako rozmnožena v krátkém období po druhé světové válce. Je to dílo završující úsilí Marie Krakešové o etablování české školy sociální práce, která přináší vlastní teoretický rámec a jeho praktickou realizaci v působení sociálních pracovnic.

Tento text rámují kapitoly Pavly Kodymové a Petera Brnuly, tvořící historický úvod k tématu. Popisují dějinné souvislosti, které ovlivňovaly život i práci Marie Krakešové, a na její biografii ukazují, co ji formovalo, jaké hodnoty uznávala, jakým způsobem uvažovala o sociální práci. ■

6 Respektování důvěrnosti a soukromí

6.1 Sociální pracovníci respektují a pracují v souladu s právy osob na důvěrnost a soukromí, pokud tím neohrozí sebe nebo druhé nebo jiná zákonná opatření.

6.2 Sociální pracovníci informují o takovýchto omezeních důvěrnosti a soukromí ty osoby, kterých by se to mohlo týkat.

7 Jednání s lidmi jako celostními bytostmi

Sociální pracovníci uznávají biologický, psychologický, sociální a duševní rozměr života lidí a berou člověka jako celostní bytost a podle toho s ním jednají. Takové uznání se používá k formulování holistických hodnocení a intervencí za plné účasti lidí, organizací a komunit, se kterými sociální pracovníci pracují.

8 Etické využití technologií a sociálních médií

8.1 Etické zásady v tomto prohlášení se vztahují na veškeré kontexty sociální práce v praxi, vzdělávání a výzkumu, ať už jde o přímý kontakt tváří v tvář, anebo o kontakt za použití digitálních technologií a sociálních médií.

8.2 Sociální pracovníci si musejí uvědomit, že užití digitálních technologií a sociálních médií může představovat hrozbu pro uplatnění mnoha etických standardů, včetně, avšak ne výlučně, těch standardů týkajících se soukromí a důvěrnosti, střetů zájmů, kompetencí a dokumentace. Sociální pracovníci si musejí osvojit nutné znalosti a dovednosti k ochraně proti neetickým postupům a praktikám při využívání technologií.

9 Profesionální integrita

9.1 Zodpovědností národních asociací a organizací je rozvíjet a pravidelně aktualizovat vlastní etické kodexy a pokyny tak, aby byly v souladu s tímto prohlášením s ohledem na místní situaci. Další zodpovědností národních organizací je informovat sociální pracovníky a školy sociální práce o tomto prohlášení o etických principech a o svých vlastních etických pokynech. Sociální pracovníci by měli jednat v souladu s aktuálním etickým kodexem nebo směrnicí své země.

9.2 Sociální pracovníci musí mít požadovanou kvalifikaci a rozvíjet a udržovat požadované dovednosti a kompetence k výkonu své práce.

9.3 Sociální pracovníci prosazují mír a nenásilí. Sociální pracovníci mohou spolupracovat s vojenským personálem pro humanitární účely a mohou pracovat na budování a rekonstrukci míru. Sociální pracovníci působící v rámci vojenského nebo mírového kontextu musí vždy prosazovat důstojnost lidí jakožto své primární zaměření. Sociální pracovníci nesmí dopustit, aby jejich znalosti a dovednosti byly použity k nehumánním účelům, jako je mučení, vojenský dozor, terorismus nebo konverzní terapie, a neměli by proti druhým lidem používat žádné zbraně, které jim umožňuje ať už jejich pracovní, nebo osobní role.

9.4 Sociální pracovníci musejí jednat bezúhonně. To zahrnuje nezneužití své mocenské pozice a vztahů důvěry s lidmi, s nimiž jednají; rozeznávají hranice mezi osobním a profesním životem a nezneužívají své postavení pro osobní materiální prospěch nebo zisk.

9.5 Sociální pracovníci si uvědomují, že darování a přijímání drobných darů je součástí sociální práce a kulturní zkušenosti v některých kulturách a zemích. Takové situace by měly být uvedeny v etickém kodexu dané země.

9.6 Sociální pracovníci mají povinnost podniknout nezbytné kroky k profesionální a osobní péči o svou osobu ať už na svém pracovišti, ve svém osobním životě, nebo v rámci společnosti.

9.7 Sociální pracovníci uznávají, že jsou zodpovědní za své jednání vůči lidem, se kterými pracují – kolegům, zaměstnavatelům, profesnímu sdružení –, a místním, národním a mezinárodním zákonům a úmluvám, a že tyto zodpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu, kde škody musí být minimalizovány vůči všem zúčastněným. Rozhodnutí by vždy měla být podložena empirickými důkazy, zkušenostmi z praxe a etickými, právními a kulturními hledisky. Sociální pracovníci musejí být připraveni přednést důvody svých rozhodnutí.

9.8 Sociální pracovníci a jejich zaměstnavatelské subjekty pracují na vytváření podmínek pro své pracovní prostředí a svou zemi, kde principy tohoto prohlášení a ustanovení vlastních národních kodexů jsou diskutovány, hodnoceny a prosazovány. Sociální pracovníci a jejich zaměstnavatelé rozvíjejí a zapojují se do diskuzí s cílem podpořit eticky informovaná rozhodnutí. ■

▪ ***Zdroj:*** *https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles*
Překlad: Kristýna Štefanides

Jaké terapie jsou uplatňovány v pobytových sociálních službách

Čtenáře chceme seznámit se zkušenostmi, které jsme na poli terapií v pobytových sociálních službách (domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, domov pro seniory, domov se zvláštním režimem) za svou dosavadní profesní kariéru načerpaly, s akcentem na aktuální pracovní zkušenosti, které uvádíme ve druhé části textu.

Text: Mgr. et Mgr. Petra Konečná, DiS., metodik kvality sociálních služeb v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sulická,
Mgr. Jana Biňovcová, koordinátor duchovních potřeb, garant Snoezelenu a terapií tamtéž

Zákon č. 108/2006 Sb.[1], kterým jsou sociální služby upraveny, definuje, že pobytová sociální služba je služba spojená s ubytováním v zařízení sociální služby. Ve výčtu služeb, které pobytové služby musí poskytovat, jsou uvedeny výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a sociálně terapeutické činnosti. Rozsah i zaměření terapií, které jsou pobytovou službou nabízeny, se odvíjí od specifik cílové skupiny klientů včetně jejich věku. Dále od druhu i formy poskytované služby, ale rovněž od poslání či finanční situace služby. Velmi důležitou složkou při poskytování terapií v pobytových službách je znalost klienta a jeho potřeb. Zde musí být navázána velmi úzká spolupráce se sociálním pracovníkem daného zařízení. Úkolem sociálního pracovníka v naší organizaci je mapování potřeb již v procesu sociálního šetření, které je součástí jednání se zájemcem o službu. Již v této fázi zjišťuje, jaké jsou klientovy osobní zvyklosti, zájmy, potřeby i sny. Spolupráce pokračuje i v procesu individuálního plánování, do kterého je v naší organizaci kromě pracovníků v sociálních službách v rolích klíčových pracovníků rovněž zapojen tým sociálních pracovníků, kteří celý proces podporují.

Pojem terapie vztažený k pomáhajícím oborům je charakterizován třemi znaky. Prvním je vztah nebo vztahy mezi klientem/klienty a pomáhajícím, tedy terapeutem. Druhým znakem je využívání sociálně terapeutických či psychologických metod k ovlivnění klienta. Třetím znakem je zvláštní oprávnění, které musí mít ten, kdo terapii provádí, tedy terapeut.[2] Terapií je nepřeberné množství, stejně jako terapeutických přístupů a škol. V sociální práci se můžeme běžně setkat s pojmy psychoterapie, pracovní terapie, socioterapie nebo rodinná terapie.

Terapeutické aktivity se v pobytových službách často ubírají dvěma směry. V tom prvním jsou sjednáváni odborníci na konkrétní druh terapie. Terapeuty jsou zde lidé s příslušnou odbornou kvalifikací. Zde nacházíme možné nevýhody v tom, že terapeuti v roli externistů jsou v pobytových službách „hosté", nemají takový vhled do chodu zařízení a neznají všechny klienty. Potřebují blízkého spolupracovníka, jako např. u nás – koordinátora terapeutických aktivit, který je prostředníkem mezi terapeutem, pracovníky a klienty. Naopak velkou výhodou je, že tito externisté podporují v pobytových službách z části tzv. princip normality[3], když přichází „z venku" a jsou opravdovými odborníky ve svém oboru. Druhou cestou, kterou se dle našich zkušeností vydává větší část pobytových služeb, je „terapie" formou aktivizace klientů. V roli „terapeuta" je tedy aktivizační pracovník, který nejčastěji získal odbornou kvalifikaci středoškolským vzděláním nebo prostřednictvím kvalifikačního kurzu pracovníka v sociálních službách a další zkušenosti získává během své praxe a v rámci dalšího vzdělávání absolvováním kurzů obvykle krátkodobé povahy. Tento pracovník zvládne i několikero druhů „terapií". Výhodou tohoto způsobu je menší finanční náročnost a dobrá znalost klientů. Avšak je nutné si uvědomit, že v takovém případě se velmi často nejedná o terapie jako takové, ale o uplatňování různých prvků terapeutických přístupů,

[1] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ustanovení § 33 odst. 2 a § 35.

[2] Matoušek, O., Slovník sociální práce. 2.vyd. Portál Praha, 2008, str. 227

[3] Princip normality staví na třech principech: normální rytmus života, normální prostředí a společensky ceněné způsoby naplnění potřeb. Člověk s postižením se stejně jako většinová společnost věnuje dopoledne povinnostem, práci, a odpoledne koníčkům a volnočasovým aktivitám, které jsou adekvátní jeho věku a jsou pro něj smysluplné. Pro své aktivity mění prostředí, jak je to běžné, a nezůstává celý den jen v prostoru svého pokoje. Aktivity si „nakupuje zvenku" od lidí, kteří jsou ve svém oboru „profesionály" (Kosina, K. Čtyři roviny transformace v kontextu principu normality, konference Role obcí v transformaci sociálních služeb 25.–26. 4. 2012, Praha, Trass 2012).

které nelze terapií nazývat ani za ni považovat. Ve většině zařízení tyto aktivity nejsou nazývány terapií, ale například v oblasti hudby se místo muzikoterapie používá název muzikohrátky apod.

Mezi nejčastěji využívané terapie (nebo z nich uplatňované prvky) v zařízeních sociálních služeb dle naší zkušenosti patří dramaterapie, muzikoterapie, taneční terapie, reminiscenční terapie, arteterapie, ergoterapie a různé typy pracovních terapií, animoterapie, canisterapie, hipoterapie, biblioterapie, psychoterapie. Do výčtu lze také zahrnout práci s koncepty Bazální stimulace a Snoezelenu.

Muzikoterapie se dá definovat různě, ale jedno má společné: jedná se o využití hudby jako terapeutického prostředku. Muzikoterapeutická setkání mohou probíhat v různých formách, a to buď formou individuální, skupinové či komunitní. Velmi důležité je stanovení cíle. Mezi ty obecné zpravidla patří podpora silných stránek, vytváření vztahu, rozvoj kreativity a pozitivního vnímání a v neposlední řadě rozvoj hudebních schopností.[4] **Dramaterapii** lze opět definovat různými způsoby, často jako záměrné využití dramatických/divadelních postupů k dosažení terapeutického cíle. Konkrétní cíle mohou být velmi variabilní, ale opět by tu měl být hlavní záměr – uvolnění tenze, rozvoj empatie, kreativity i fantazie. Nedílnou součástí je také improvizace, která může být plánovaná, nebo neplánovaná.[5]

Taneční terapie bývá v některých definicích označována jako komunikativní prostředek založený na práci s tělem, kterým lze snížit množství adrenalinu v těle a společensky přijatelným způsobem se zbavit agresivity, strnulosti a apatie. Tím, že jedinec ze sebe „vytancuje" vztek, radost, lásku nebo třeba smutek, zvyšuje svou schopnost tyto pocity vyjádřit.[6] Jedním z nejdůležitějších cílů je uvědomění si svého těla a prožitek pohybu.

Arteterapie je v užším pojetí vnímána jako léčba výtvarným uměním. Může být receptivní (klient vnímá umělecké dílo), nebo produktivní (klient sám tvoří vlastní výtvarný projev). Mezi další formativně expresivní terapie patří např. **biblioterapie** (využívá terapeutické účinky četby) nebo **poetoterapie** (využívá terapeutických účinků poezie). Velmi důležitou součástí intervencí by mělo být i trénování paměti, a to nejen u seniorů. **Reminiscenční terapie** je systematické zapojování vzpomínek s cílem navázání kontaktu, zlepšení komunikace, zaměření na kvalitu klientova života, jako je posílení identity a sociální začlenění. U reminiscenční terapie je obzvlášť důležité, aby ji vedl kvalifikovaný odborník.

Animoterapie je zaměřena na pozitivní působení zvířete na člověka. V praxi se setkáváme nejčastěji s využitím psa (canisterapie), koně (hiporehabilitace a hipoterapie), kočky (felinoterapie) a jiných domácích mazlíčků (petterapie). Velmi důležité je brát ohled na strach klientů ze zvířat. **Ergoterapie**, ve smyslu léčby „prací", bývá pojímána nejrozmanitějšími způsoby formou dílen či konkrétních pracovních intervencí.

V rámci trénování paměti se zaměřujeme na rozvoj senzomotoriky a rozvoj orientačních a kognitivních funkcí.

Výčet bychom doplnily ještě o psychoterapii. **Psychoterapie** je proces léčení, který probíhá mezi psychoterapeutem a klientem, skupinou či v rámci komunity nebo rodiny, za použití psychologických prostředků. Má řadu směrů, které se liší v definici cíle psychoterapie i v představě o tom, co způsobuje duševní poruchy. Jedná se například o psychoterapii nedirektivní/rogersovskou, hlubinnou/jungovskou, behaviorální apod.[7]

Naše současná praxe vychází z prostředí pobytového zařízení, které poskytuje nepřetržitou sociální službu lidem s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od tří let s tím, že horní hranice věku není stanovena. Kapacita naší služby je 163 osob. Realizují se u nás následující druhy terapií s uvedeným obsahem: Ergoterapie je realizována v rámci aktivizačních dílen, kde mají naši klienti možnost využívat keramiku, dřevařskou a výtvarnou dílnu, svíčkařskou dílnu a rukodělnou dílnu. Tyto aktivity pokrývají velkou část terapeutických aktivit, ale mají povahu více volnočasovou a aktivizační, na každou dílnu je vyčleněn jeden zaměstnanec z řad pracovníků přímé obslužné péče, kteří absolvovali kurzy krátkodobé povahy. Další terapeutické aktivity, které jsou prováděny externisty, u nás řídí koordinátor terapeutické péče. Tyto terapie u nás probíhají buď individuální, nebo skupinovou formou. Na jednotlivých terapiích se setkávají klienti z různých domácností[8] s nejrůznější mírou podpory. Muzikoterapie u nás probíhá pod vedením dvou certifikovaných muzikoterapeutů, a to skupinovou a individuální formou. Celkem se do ní zapojuje kolem 40 klientů, převážně s nejvyšší mírou podpory. Ve skupinách se schází maximálně 6 klientů, jejich účast probíhá pasivní i aktivní formou dle míry potřebné podpory. V rámci taneční terapie se nám daří pracovat recipročně. Lidé s nižší mírou podpory pomáhají tančit lidem s vysokou mírou podpory, a to vše s lehkostí a jistou samozřejmostí. Slouží nejen k rozvoji pohybových schopností, ale také jako místo sdílení a sounáležitosti. Dramaterapeutická setkání u nás vede režisér působící v několika profesionálních divadlech. Z počátku neměl vůbec žádné zkušenosti s lidmi s mentálním znevýhodněním, ale nebylo to vůbec na škodu. Ke klientům přistupoval jako ke svým kolegům a velmi přispěl k již zmiňovanému principu normality. Součástí dramaterapie u nás bývá příprava skutečného divadelního představení s veřejným vystoupením, které má vždy velký úspěch. Pro naše nejmladší klienty, zejména s nejvyšší mírou podpory, realizujeme v rámci těchto aktivit i terapii loutkou, kdy děti zažívají radost a uvolnění. V rámci trénování paměti se zaměřujeme na rozvoj senzomotoriky a rozvoj orientačních a kognitivních funkcí. Vždy bereme ohled na stupeň postižení, individualitu klienta, jeho specifické potřeby a zájmy. Za velmi důležité považujeme propojení poznávací činnosti klientů s reálným životem. Tou největší motivací se pro klienty stává neustálé zažívání okamžitých úspěchů. Je poskytována individuálně i skupinově pod vedením profesionálního trenéra paměti.

Koncept Snoezelen a tedy multismyslová místnost Snoezelen je nejen místem pro uplatnění prvků bazální stimulace, ale slouží i k relaxaci našich klientů a je prostorem pro pedagogickou podporu. V této místnosti využíváme zapojení všech smyslů k rozvoji kognitivních funkcí. Splňuje

[4] Mastnak, W., Kantor J.: Muzikoterapie in Muller, O. a kol. Terapie ve speciální pedagogice, s. 275–279.

[5] Valenta, M. in Muller, O. a kol. Terapie ve speciální pedagogice, s. 133–149.

[6] Payneová, H.: Kreativní pohyb a tanec. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 239.

[7] Matoušek, O.: Slovník sociální práce. 2. vyd., Praha: Portál, 2008, s. 165.

[8] Domácnost – dříve oddělení, místo, kde klient v rámci organizace žije, liší se různou mírou podpory klientů, jejich věkem apod.

požadavky certifikované místnosti. Máme proškoleno více než ¾ pracovníků, kteří místnost s klienty mohou kdykoli využívat nejen k relaxaci, ale také k posilování vztahu pracovník – klient (což je velmi důležité). Velmi přispívá k předcházení problémového chování, případně ke zklidnění rozrušeného klienta. Je i místem důvěry a sdílení.

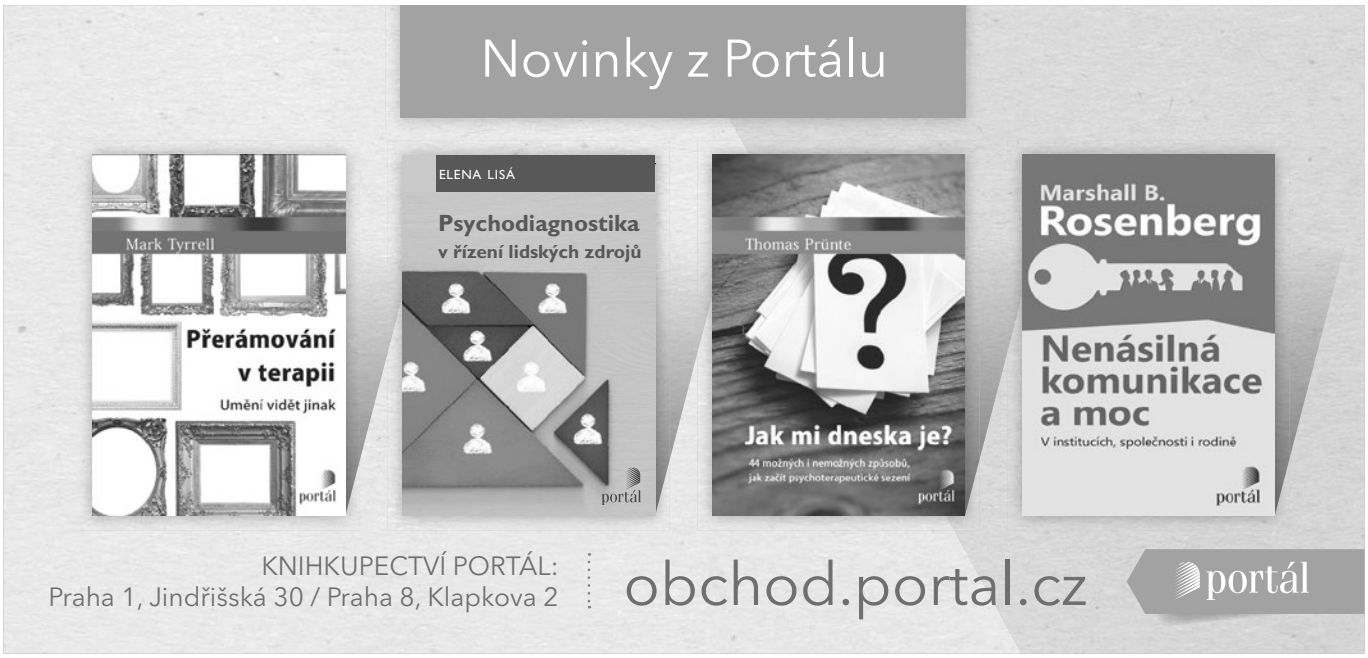
V oblasti psychoterapie zaznamenáváme v posledních letech přibývající nabídku psychoterapeutických aktivit pro naše klienty z venku, kdy se na naši službu obrací psychoterapeuti (často z řad absolventů výcviku systemického přístupu) s nabídkou spolupráce. V těchto případech narážíme na několik úskalí. Jedním z nich je ztížená schopnost některých lidí s mentálním postižením reflektovat své prožívání a zkoumat svůj vnitřní emoční svět. Další překážkou je nevybavenost psychoterapeutů v oblasti alternativní komunikace či schopnost se s klienty dorozumět jinou než běžnou verbální cestou. Další úskalí je finanční, kdy naši klienti nemají dostatečné finanční prostředky na psychoterapii, která není poskytována v rámci úhrad zdravotních pojišťoven.

V naší organizaci se ve vztahu ke klientům snažíme plošně zavést přístup zaměřený na člověka. Vnímáme to jako jediný možný způsob na cestě k humanizaci naší služby. Nepojímáme ho psychoterapeuticky, ale inspirovali jsme se psychoterapeutickými principy, které se snažíme promítnout do všech aktivit týkajících se klientů, včetně individuálního plánování. Stavíme na partnerském vztahu a pozitivním přístupu k člověku, kterého vnímáme jako jedinečnou osobnost s unikátními potřebami, přáními a sny. Při individuální spolupráci s některými klienty se nám osvědčilo využití prvků preterapie.[9] Zvláště u lidí s vysokou mírou podpory se touto formou daří budovat vztah nezbytný pro další aktivity a jejich ukotvení v naší realitě a časoprostoru. Domníváme se, a naše praxe to potvrzuje, že mezi terapeutickými intervencemi by nemělo být opomíjeno i duchovní doprovázení klientů. V praxi se nejčastěji setkáváme s modelem, kdy do zařízení, zejména domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, dochází kněz, který ve velmi omezeném čase slouží mši, bohoslužbu a na individuální setkávání mu zbývá jen pár chvil, zejména pak u imobilních klientů. Duchovní potřeby u klientů s mentálním postižením v pobytových službách jsou opomíjeny téměř úplně. V těchto zařízeních většinou chybí člověk, který by o spirituální potřeby pečoval. Z naší praxe přinášíme zkušenost, že uspokojování duchovních potřeb našich klientů se stalo nedílnou součástí přístupu zaměřeného na člověka. Duchovní potřeby pojímáme v širším i užším slova smyslu. Každý měsíc navštěvujeme přednášky zaměřené na etická či duchovní témata. Tato setkávání se těší velké oblibě nejen u našich klientů, ale také u zaměstnanců. Probíhají také individuální setkávání s klienty ke společné modlitbě nebo přípravě na svátosti. Cílem těchto setkání je rovněž rozhovor na témata ze spirituální oblasti, které klienty zajímají, tíží apod. Nedílnou součástí spirituální péče je doprovázení dlouhodobě nemocných, hospitalizovaných a umírajících klientů. Téma smrti se nesnažíme tabuizovat – tabuizace a odsouvání těchto témat vede k úzkostem a problémovému chování. Často se může zdát, že klient přijal zprávu o úmrtí někoho blízkého klidně nebo i netečně. Ovšem v některých případech je nutné s klientem o této skutečnosti hovořit a pomoci mu se se ztrátou blízké osoby vyrovnat. V opačném případě totiž může dojít k nečekané reakci, až problémovému chování klienta (např. vůči svým spolubydlícím či personálu). Je tedy důležité se o tématu smrti otevřeně bavit. Se zemřelými se loučíme formou společného zavzpomínání, rituálu, ve kterém dáváme prostor pro vyjádření emocí a poslední úcty člověku. Domníváme se, že je důležité, pokud podporujeme naše klienty po celý jejich život, abychom je důstojně doprovodili i v posledních chvílích. Proto jsme pronajali hrob pro uložení ostatků našich zesnulých klientů.

Všechny zmíněné aktivity je možné úspěšně realizovat jen prostřednictvím vztahů mezi lidmi, kteří tyto aktivity poskytují, a našimi klienty. Bezpečný a rovnocenný partnerský vztah je tedy podmínkou, předpokladem, ale i výsledkem těchto aktivit. A je to rovněž i princip, bez kterého nelze poskytovat žádnou sociální službu. ■

[9] Preterapie je metoda vycházející z psychoterapie zaměřené na člověka, je založena na principu zrcadlení a reflektování, využívá se zejména ve spolupráci s lidmi s těžkým mentálním postižením a duševním onemocněním (Pörtner, M., Werde V. D., Prouty, G., Preterapie: Navázání a udržení kontaktu s obtížně komunikujícími klienty. 1. vyd., Praha: Portál, 2005).

INZERCE



Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050

Projekce vývoje obyvatelstva ve všech evropských zemích ukazují, že populace stárne. Obecně klesá celkový počet obyvatelstva, významným způsobem se mění struktura obyvatelstva, rostou nároky na jednotlivé sociální systémy. V současné době je zřejmé, že systém sociálních služeb není na důsledky stárnutí populace připraven. Závislost poskytovatelů na přiznání dotací ze státního rozpočtu brání potřebnému rozvoji sociálních služeb; nízká úroveň odměňování má za důsledek, že se řada poskytovatelů sociálních služeb potýká s nedostatkem počtu sociálních pracovníků. Tato skutečnost se promítá v prodlužování čekací doby na přijetí do pobytového zařízení, terénní sociální služby se nerozvíjejí, podpora pečujících osob ze strany státu je nedostatečná.

Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA
doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

1. Základní údaje o sociálních službách v ČR

V České republice působí přibližně 2 150 poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají registrováno cca 5 600 sociálních služeb ve 33 druzích. Veřejné výdaje na zajištění těchto sociálních služeb činí 40 mld. Kč. Odborníci se shodují, že se výdaje na sociální služby zhruba každých 10 let zdvojnásobí.

Nejčetnějšími registrovanými sociálními službami jsou Pečovatelská služba (717), Odborné sociální poradenství (535) a Domovy pro seniory (531).

Nejnákladnějšími jsou pak služby pobytové, tj. domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením. Obecně nejnákladnější a pro pečující osobu také nejrizikovější je neformální, resp. rodinná péče o osobu vyžadující vysokou míru potřeby péče, bez využití sociálních služeb (služeb terénních, ambulantních a odlehčovacích, poradenství apod.).[1] V případě pobytových služeb pro seniory, tj. starší osoby vyžadující celodenní péči a/nebo osoby trpící demencí, jsou k dispozici domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Celkově Česká republika disponuje 61 973 lůžky.[2] V případě pobytových služeb odlehčovacích (pobyt na lůžku na dobu určitou) je to pak 2 307 lůžek. Většinu kapacit vlastní (resp. zřizují) samosprávy, tj. kraje a obce. Menší část pak tvoří neziskový sektor a soukromí poskytovatelé.

Co se týká skutečných potřeb, pak jediným parametrem je kumulativní počet nevyřízených žádostí, který je každoročně publikován ve Statistické ročence z oblasti práce a sociálních věcí. Ta za r. 2016 uvádí celkem 65 764 žádostí do domovů pro seniory a 21 334 do domovů se zvláštním režimem.[3] Toto číslo je však částečně nadhodnoceno, neboť se jedná o kumulaci žádostí, z nichž řada již nemusí být aktuální (z důvodu úmrtí, podání žádostí do více zařízení najednou apod.). APSS ČR odhaduje, že aktuální a skutečný převis žádostí se pohybuje přibližně v jedné čtvrtině celkově evidovaných žádostí, tedy přes 20 000 žadatelů.

2. Mezinárodní srovnání

Česká republika nevychází v evropském a mezinárodním srovnání nejlépe. Dle různých zdrojů vykazuje shodně podprůměrné hodnoty ve srovnání s vyspělým světem, tedy hlavně se zeměmi, které nám jsou dávány svojí sociální politikou za příklad.

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) disponuje ČR podprůměrnými kapacitami u lůžek dlouhodobé péče, v případě porovnání s původními členskými zeměmi je tato propast ještě větší a se zeměmi skandinávskými se nemůžeme porovnávat vůbec.

Ze zprávy Evropské komise (EK) lze vyčíst, že dle průzkumu vybavenosti pobytovými a terénními sociálními službami je ČR v obou případech lehce nad průměrem (rozdíl mezi daty WHO a EK je dán celkovým počtem zemí).

V případě pobytových služeb mají výrazně vyšší relativní kapacitu státy jako Island, Francie, Belgie, Nizozemí, Švédsko, Norsko, Lucembursko anebo Slovinsko. V případě služeb terénních jsme na tom o něco lépe a mezi země, které nás zásadně kapacitně převyšují, patří Nizozemí, Island, Dánsko, Norsko a Rakousko.

3. Evropské projekce

Dle nejnovější projekce EK v oblasti stárnutí z r. 2018 je prognóza ČR ohledně stárnutí populace naprosto shodná s evropským průměrem. Poměr ukazatele starobní závislosti, tedy poměr mezi počtem obyvatel ve věku nad 65 let a pracovně aktivními obyvateli (obvykle 15–64 let), činil v r. 2016 28,1 % a prognóza pro r. 2070 je pak 49,7 %, tedy nárůst o 21,6 %. Ve své studii z roku 2012 uvádí EK i jiné alarmu-

---

[1] F. Vostatek a kol.: Financování a nákladovost sociálních služeb, APSS ČR, 2013.

[2] Rok 2017.

[3] Domovy se zvláštním režimem slouží zpravidla pro osoby trpící demencí.

[4] V soukromém sektoru.

[5] Viz Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2010 až 2017 [online] dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/90577099/26000518.pdf/e345ea90-0b2f-4b46-947e-5ae317a3c36d?version=1.1.

[6] Zdravotnická ročenka České republiky 2017. Praha: ÚZIS ČR 2018. ISSN 1210-9991. [online] dostupné z: http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-1961-az-2013.

[7] Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2017. Praha: MPSV, 2018. bez ISSN. [online] dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/34376/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2017.pdf. Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v České republice ve vývojových řadách a grafech 2017. Praha: MPSV, 2018. bez ISSN. [online] dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/34384/Zakladni_ukazatele_z_oblasti_prace_a_socialniho_zabezpeceni_v_Ceske_republice_2017.pdf.

[8] Viz: Případové studie způsobů zajištění péče o příjemce příspěvku na péči. Praha: MARKENT, s.r.o. & VÚPSV, v.v.i., 2011.

[9] Nebo by muselo dojít ke zvýšení kapacit u jiných, substitučních služeb, jako např. pobytových služeb komunitního typu, semi-pobytových služeb, nových modelů bydlení pro seniory s navázanými sociálně-zdravotními službami apod.

Tabulka č. 1: **POČET LŮŽEK V ZAŘÍZENÍCH DLOUHODOBÉ PÉČE V EVROPSKÝCH ZEMÍCH**

počet lůžek na 1000 osob starších 65 let

Belgie	70,01	Maďarsko	47,33
Švédsko	69,39	Dánsko	45,88
Švýcarsko	67,21	Estonsko	43,73
Island	63,38	Španělsko	43,13
Nizozemsko	63,22	Rakousko	43,04
Finsko	60,22	ČR	40,81
Malta	59,06	Litva	35,10
Francie	56,51	Lotyšsko	20,05
Lucembursko	55,83	Polsko	17,98
Slovensko	55,00	Itálie	17,76
Německo	54,09	Chorvatsko	11,47
Slovinsko	53,57	Rumunsko	7,88
Norsko	52,96	Bulharsko	2,24
Irsko	49,66	Řecko	1,13
Velká Británie	49,30		

Zdroj: Beds in nursing and residential care facilities. [online], dostupné z: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres_24-beds-in-nursing-and-residential-care-facilities-total/, vlastní propočty
Z těchto údajů vyplývá, že dostupnost služeb v těchto zařízeních je u nás z vyspělých evropských zemí nejhorší, před námi je i Estonsko, vybavenost místy v těchto zařízeních je vyšší i na Slovensku.

jící parametry, a to konkrétně do horizontu r. 2060. Počet osob vyžadujících péči se zdvojnásobí z 20,7 mil. na 44,4 mil. (navýšení o 115 %). Počet osob vyžadujících péči v institucích se ztrojnásobí z 2,9 mil. na 8,3 mil. (navýšení o 186 %). Počet osob vyžadujících formální péči v domácím prostředí (pečovatelská služba, domácí péče) vzroste z 5,5 mil. na 13,9 mil. osob (navýšení o 153 %). Tato projekce navýšení potřeby péče, a tedy i nutných kapacit sociálních služeb, je samozřejmě v každé evropské zemi trochu jiná.

4. SOUKROMÝ SEKTOR

V Evropě sektor sociálních služeb roste nejdynamičtěji. Celkově pracuje v sociálních službách přes 10 mil. zaměstnanců a mezi roky 2008–2012 je evidován nárůst o 2 mil. pracovních míst, tzn. zejména v době ekonomické krize a restrikce výdajů veřejných rozpočtů. Velký podíl na tom má soukromý sektor (neziskové organizace, ale i obchodní společnosti a velké korporátní celky). ČR patří nastavením svých podmínek mezi země nepřátelské soukromému kapitálu a obecně zdrojům v sociálních službách. V r. 2017 zveřejnil EUROFOUND historicky první studii monitorující stav veřejných a soukromých poskytovatelů pobytových služeb, resp. domovů. Ta mj. uvádí, že průměrně jsou menší kapacity v pobytových službách[4] např. v České republice a ve Skotsku či Anglii. Zajímavé výstupy přináší studie i v porovnání spokojenost x kvalita poskytovaných služeb dlouhodobé péče. ČR vykazuje vyšší míru spokojenosti klientů než země jako Itálie, Belgie, Velká Británie, Irsko nebo Švédsko.

5. AKTUÁLNÍ SITUACE V ČR

V roce 2013 byla publikována Projekce obyvatelstva České republiky do r. 2100. Tato skutečnost umožnila aktualizovat dopady, které může mít očekávaný vývoj počtu obyvatel mj. i na všechny sociální systémy. Zatímco o dopadech do systému důchodového pojištění se diskutuje dlouhodobě a jejich kvantifikace je otázkou především standardních pojistně matematických propočtů, o dopadech stárnutí populace na oblast sociálních služeb se diskutuje pouze okrajově (Průša, 2015a), žádná komplexní studie, která by kvantifikovala dopad stárnutí populace na potřebu sociálních služeb v naší zemi, doposud nebyla zpracována.

Nutnost rozšiřovat kapacity dlouhodobé péče konstatuje i zpráva OECD pro zdravotnictví v České republice z r. 2019: *Je zapotřebí podporovat rozvoj pečovatelských zařízení a harmonizovat politiku úhrad zdravotní péče poskytované v nemocnicích a jiných zařízeních. Krajské úřady je vhodné motivovat k zajištění dostatečného počtu institucí dlouhodobé péče na jejich území, a to s přihlédnutím k budoucímu vývoji.*

6. KVANTIFIKACE VÝDAJŮ NA DLOUHODOBOU PÉČI V ČR

Podle mezinárodní metodiky sledování výdajů na dlouhodobou péči SHA 2011 se rozlišují dvě skupiny výdajů:[5]

Dlouhodobá zdravotní péče (HC. 3), která zahrnuje tři formy:

- lůžková dlouhodobá péče (HC 3.1), která zahrnuje služby dlouhodobého charakteru poskytované v nemocnicích, domovech pro seniory, domovech pro OZP, v týdenních stacionářích apod.;
- denní dlouhodobá péče (HC 3.2), která je poskytována v denních stacionářích, centrech denních služeb, zahrnuje rovněž odlehčovací služby;
- domácí dlouhodobá péče (HC 3.4) zahrnuje služby poskytované klientům v přirozeném prostředí jejich domova (domácí péče, pečovatelská služba, osobní asistence).

Dlouhodobá sociální péče (HCR.1), která zahrnuje:

- služby tzv. asistenčního charakteru (dovážka nebo příprava oběda, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické, výchovné a vzdělávací činnosti nebo pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů pacienta/klienta;
- peněžité dávky dlouhodobé sociální péče (dávky pro osoby se zdravotním postižením a část výdajů na příspěvek na péči).

Je zřejmé, že toto členění neodráží klasifikaci výdajů na dlouhodobou sociální a zdravotní péči tak, jak jsou tyto výdaje chápány v ČR.

6.1 KVANTIFIKACE PODLE ČSÚ

ČSÚ dlouhodobě publikuje výsledky zdravotnických účtů, první kvantifikace výdajů na dlouhodobou péči podle nové metodiky SHA 2011 byly publikovány v r. 2017. Podle ní činily v r. 2017 **celkové výdaje na dlouhodobou péči 72,2 mld. Kč**, z toho

- 50,4 mld. Kč na dlouhodobou zdravotní péči;
- 21,8 mld. Kč na dlouhodobou sociální péči.

Dlouhodobá zdravotní péče je složena z řady služeb zdravotní a související osobní péče (např. podávání léků, ošetřování chronických ran, rehabilitace, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládání běžných úkonů, pomoc při poskytnutí stravy atd.). Pro účely zdravotnických účtů je členěna na dlouhodobou *lůžkovou, denní a domácí péči*.

Dlouhodobá lůžková péče zahrnuje podle uvedené metodiky lůžkovou péči v různých typech zdravotnických zařízení (např. nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, ostatní specializované léčebny, hospice apod.) a v rámci sociálních služeb (domovy pro seniory, DZR, DOZP, týdenní stacionáře apod.). Nejvíce finančních prostředků z kategorie dlouhodobé lůžkové péče bylo v letech 2010–2017 z veřejných rozpočtů vydáno na provoz domovů pro

seniory, výdaje na tuto péči činily v r. 2017 celkem 12,9 mld. Kč.

Dlouhodobá sociální péče v systému zdravotnických účtů zahrnuje výdaje na služby, které zajišťují pomoc s činnostmi každodenního života a výdaje na peněžité dávky.

V případě sociálních služeb dlouhodobé sociální péče se jedná výhradně nebo převážně o poskytování tzv. asistenčních služeb (jak je uvedeno výše); peněžité sociální dávky dlouhodobé sociální péče zahrnují podle uvedené metodiky příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcky, nejnákladnější z nich je příspěvek na péči.

6.2 Kvantifikace podle VÚPSV

Pokud bychom měli kvantifikovat výdaje na dlouhodobou péči v členění, které vychází z kompetencí jednotlivých ministerstev (s využitím metodiky SHA 2011 zohledňující i výdaje na některé sociální dávky), potom při použití údajů statistických ročenek MZ ČR[6] a MPSV ČR[7] činily v r. 2017 **náklady dlouhodobé sociálně zdravotní péče celkem 55,12 mld. Kč, tedy o přibližně 17 mld. Kč méně, než je vykazováno ve zdravotnických účtech**.

Celkové náklady dlouhodobé zdravotní péče činí podle těchto propočtů pouze 6 323 mil. Kč, náklady v LDN 3 178 mil. Kč, náklady na ošetřovatelských lůžkách dosáhly úrovně 929 mil. Kč, náklady na lůžka hospicového typu činily 199 mil. Kč a náklady domácí zdravotní péče 1 935 mil. Kč. *Do těchto nákladů tedy nejsou zahrnuty náklady na služby sociální péče, které jsou poskytovány podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.*

Celkové náklady dlouhodobé sociální péče dosáhly v r. 2017 úrovně 35 747 mil. Kč, které zahrnují náklady na všechny služby sociální péče.

Náklady na peněžité dávky dlouhodobé sociální péče dosáhly v r. 2017 úrovně 13 051 mil. Kč, z toho náklady na příspěvek na péči činily 11 095 mil. Kč, náklady na příspěvek na mobilitu dosáhly úrovně 1 202 mil. Kč a náklady na příspěvek na zvláštní pomůcku činily 754 mil. Kč.

Poznámky k provedené kvantifikaci:

1. Do nákladů dlouhodobé zdravotní péče jsou zahrnuty pouze typy lůžek, které do svých statistik započítává WHO *(viz: Beds in nursing and residential care facilities, per 100 000. Dostupné z: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres_23-beds-in-nursing-and-residential-care-facilities-per-100-000/visualizations/#id=27682)*, a to přesto, že podle odhadů VZP ČR je na interních odděleních nemocnic cca 15 000 osob hospitalizováno především ze sociálních důvodů.
2. Do nákladů na dlouhodobé služby sociální péče jsou zahrnuty výdaje na poskytování všech typů služeb sociální péče tak, jak jsou definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.
3. Do nákladů na peněžité dávky dlouhodobé sociální péče jsou zahrnuty v plném rozsahu výdaje na příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku.
4. Z hlediska výdajů na příspěvek na péči je nutno vycházet z toho, že tato dávka je určena na krytí nákladů na poskytované sociální služby, a tedy že tyto výdaje jsou již částečně zahrnuty ve výdajích na jednotlivé sociální služby a že podle dříve získaných poznatků[8] je příspěvek na péči v případě, že příjemce této dávky nevyužívá žádnou z forem služeb od registrovaných poskytovatelů, využíván také na úhradu výdajů, které s péčí přímo nesouvisejí, nejčastěji se jedná o úhradu běžných výdajů domácnosti, nákladů na bydlení a dopravu, úhradu léků, nákup jídla, splátky automobilu, nákup oblečení a hygienických pomůcek, na spoření či nákup invalidního vozíku.

V prosinci 2017 pobíralo příspěvek na péči celkem 354,7 tis. klientů ve struktuře, kterou uvádí tabulka č. 2.

Při předpokladu, že by stejná struktura příjemců příspěvku na péči byla zachována po celý rok 2017, by výdaje na tuto dávku činily:

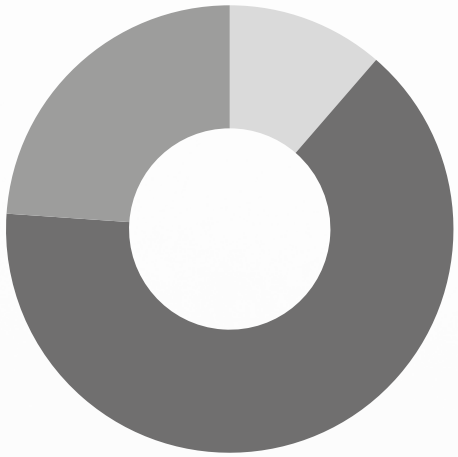
- 896,5 mil. Kč u příjemců, kteří využívali terénní služby;
- 15 401,9 mil. Kč u příjemců, kteří nevyužívali žádnou ze služeb od registrovaných poskytovatelů.

Předpokládejme, že:

- 50 % z objemu výdajů na příspěvek na péči pro příjemce, kteří využívali terénní služby, využili tito příjemci na nákup těchto terénních služeb (tedy 448,3 mil. Kč, které jsou již zahrnuty v objemu výdajů na jednotlivé terénní služby), a ze zbylých 50 % využili příjemci 30 % na úhradu běžných výdajů v domácnosti (tedy v rozporu s úmysly zákonodárce), na sociální služby zajišťované členy rodiny tedy bylo vynaloženo 313,8 mil. Kč;
- 30 % z objemu výdajů na příspěvek na péči pro příjemce, kteří nevyužívali žádnou ze služeb od registrovaných poskytovatelů, bylo využito na úhradu běžných výdajů v domácnosti, na sociální služby zajišťované členy rodiny tedy bylo vynaloženo 10 781,3 mil. Kč.

Za těchto předpokladů tedy výdaje na příspěvek na péči, které je podle metodiky SHA 2011 nutno započítat do nákladů na dlouhodobé služby sociální péče, činí 11 095,1 mil. Kč.

Struktura výdajů na dlouhodobou péči v roce 2017 podle kvantifikace VÚPSV



Obrázek č. 1, Pramen: Vlastní propočty.

7. Prognózy pro ČR

V následujících letech se bude měnit věková struktura naší populace. Nárůst počtu osob v seniorském věku se promítne v nárůstu počtu příjemců příspěvku na péči. Jsou zpracovány dva scénáře vývoje počtu příjemců příspěvku na péči do r. 2050 – statický a dynamický. Na základě takto provedených propočtů lze očekávat, že do r. 2050 vzroste počet příjemců příspěvku na péči ze současných cca 355 tis. osob na 632–734 tis.

Z očekávaného vývoje počtu příjemců příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti je zřejmé, že stávající kapacity jednotlivých typů sociálních služeb nebudou v následujících letech dostatečné. Je zřejmé, že rozvoj všech forem terénních, ambulantních i pobytových zařízení by se měl stát nedílnou součástí všech rozvojových plánů na obecní i krajské úrovni. Nezbytným předpokladem umožňujícím včas reagovat na změněnou demografickou situaci je zvýšení důrazu na analýzu změn v demografické situaci obyvatelstva v jednotlivých regionech.

Tabulka č. 2: **V PROSINCI 2017 POBÍRALO PŘÍSPĚVEK NA PÉČI CELKEM 354,7 TIS. KLIENTŮ V TÉTO STRUKTUŘE:**

stupeň závislosti	forma péče			žádný reg. poskytovatel	celkem
	pobytová zařízení	ambulantní zařízení	terénní zařízení		
I.	9 679	5 090	5 770	86 746	107 285
II.	17 237	4 662	5 064	88 503	115 466
III.	21 741	2 608	3 002	55 944	83 295
IV.	21 146	1 250	1 586	24 654	48 636
celkem	69 803	13 610	15 422	255 847	354 682

Je zřejmé, že tento nárůst počtu osob v poproduktivním věku se musí projevit i v nárůstu celkové kapacity jednotlivých forem sociálních služeb pro seniory, vč. kapacity pobytových zařízení, a to přesto, že stávající koncepční materiály MPSV vycházejí stále z teze, že kapacity těchto služeb se nebudou zvyšovat a potřebnou péči o seniory zajistí členové rodiny.

Pro ilustraci: Pro zajištění potřebného nárůstu kapacity v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem do r. 2035 by bylo potřeba vybudovat v každém správním obvodu obce s rozšířenou působností v tomto období v průměru 289 míst.

Výše uvedená prognóza pracuje pouze s demografickým vývojem. **Je však nutné vzít v úvahu ještě jednu zásadní skutečnost, která ovlivní významně poptávku po dlouhodobé péči, a to je rostoucí počet osob trpících demencí.**

Podíváme-li se na historický vývoj výskytu demence v ČR, lze konstatovat, že jak v absolutním, tak i relativním vyjádření počet lidí s demencí neustále narůstá. Zatímco v 60. letech žilo v ČR podle odhadů 49–55 tis. lidí s demencí, na přelomu tisíciletí to bylo 89–98 tis. a v roce 2015 dokonce téměř 156 tis. lidí. **Můžeme říci, že v roce 2020 u nás bude žít téměř 183 tis. lidí s Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence, v roce 2050 pak dokonce 383 tis. lidí (Zpráva Demence 2016).**

Již z prvního pohledu na tato čísla je zřejmé, že před celou naší společností stojí ohromná výzva – zabezpečit kvalifikovaný personál pro očekávaný nárůst kapacity sociálních služeb. Je potřeba urychleně iniciovat vznik nových a výrazné rozšíření stávajících studijních oborů na středních a vysokých školách orientovaných na výuku sociální práce a ošetřovatelství tak, aby i nadále byly sociální služby poskytovány na úrovni odpovídající současné době.

Nárůst kapacit bude také doprovázen zvýšenou potřebou zaměstnanců v sociálních službách. Při provedené projekci očekáváme nutnost nárůstu kapacit služeb sociální péče (s výjimkou domovů pro osoby se zdravotním postižením, kde bude tento trend opačný). V r. 2030 tak bude muset do sociálních služeb péče přijít 11 204 nových pracovníků a v r. 2050 pak 45 091 pracovníků.

8. ZÁVĚRY

Česká republika je ve srovnání s kapacitami sociálních služeb (zejména služeb pobytových) dlouhodobě pod evropským průměrem. Tento propad se každoročně zvětšuje tím, jak vyspělé evropské země reagují na zvyšující se poptávku (zejména z důvodu nárůstu podílu starších osob, ale i osob trpících demencí), zatímco ČR reaguje minimálně a se zpožděním.

V ČR neexistuje žádný centrální plán na budování kapacit sociálních služeb pro seniory (pobytové služby, terénní služby, denní stacionáře apod.). Aktuální strategické dokumenty se nedotýkají problému nedostatečných kapacit, včetně návrhů řešení, tj. systematického plánu jejich dovybudování. Centrální investiční podpora je zcela zanedbatelná.

Pro zachování současné úrovně vybavenosti jednotlivými typy služeb sociální péče po celé sledované období do r. 2050 by se např.:

- počet míst v domovech pro seniory do r. 2050 musel zvýšit z 35 596 míst v r. 2016 na 89 146 míst, přičemž největší nárůst kapacity v těchto zařízeních by bylo nutno realizovat do r. 2035[9];
- počet míst v domovech se zvláštním režimem do r. 2050 musel zvýšit z 15 387 míst v r. 2016 na 38 536 míst, přičemž největší nárůst kapacity i v těchto zařízeních by bylo nutno realizovat do r. 2035;
- počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, musel zvýšit z 63 701 osob v r. 2016 (jedná se o disponibilní kapacitu pečovatelské služby, tj. okamžitá disponibilní kapacita; celkový počet klientů byl tak např. v roce 2017 100 700 osob) na 98 613 osob, přičemž největší nárůsty počtu osob lze očekávat do r. 2025 a následně v letech 2035–2045.

Nutné a nezbytné zvýšení kapacit služeb sociální péče povede také ke zvýšení počtu zaměstnanců v sociálních službách, o 11 000 do roku 2030 a v r. 2050 až 4× více.

Pokud nedojde k systémové a systematické změně ve smyslu rozvoje kapacit sociálních služeb pro seniory, čeká nás ještě větší propad v porovnání se zeměmi, které se na stárnutí obyvatelstva a s tím související změny odpovědně připravují. Čeká nás tedy stav blížící se kolapsu, který bude mít dopady i na ekonomiku této země.

9. KONKRÉTNÍ NÁVRHY OPATŘENÍ

Pro odvrácení budoucího kolapsu sociálních služeb je nutné zajistit dostatečnou podporu investic sociálních služeb, a to v souladu s doporučeními EK pro ČR. Rozpočtovaná částka v rámci státního rozpočtu ČR na r. 2019 pro tento účel ve výši 150 mil. Kč je fatálně nedostatečná.

Pro umožnění elementárního rozvoje sociálních služeb je nezbytné změnit systém financování tak, aby reagoval na nutnou a vzrůstající poptávku po těchto službách a tuto potřebu odrážel i v jejich financování. Současný systém státních dotací je nastaven tak, že udržuje stávající kapacity a neumožňuje průběžně a pružně reagovat na zvyšování poptávky, resp. potřeb.

Žádné strategické dokumenty ČR na nutnost zvyšování kapacit sociálních služeb nereagují systematicky. Jakékoliv změny, a to i změny jednotlivých prvků celkového systému, jsou pouze dílčí či parametrické. Jinými slovy: Česká republika se chová, jako by se jí popsané prognózy (evropské i národní) netýkaly. Toto je nutné změnit.

Současný systém sociálních služeb je nepřátelský vůči soukromému kapitálu, soukromým zdrojům a soukromým poskytovatelům sociálních služeb. Zatímco právě soukromý sektor vykazuje v posledních letech zásadní nárůst kapacit sociálních služeb (a tím reaguje na narůstající poptávku po těchto službách), stávající systém svými regulačními opatřeními, které jsou iracionální a ve srovnání se západní Evropou ojedinělé, jim zabraňuje v přirozeném a hlavně potřebném rozvoji.

Kompletní studii najdete na webových stránkách: www.apsscr.cz.

(redakčně kráceno) ■

Zdroj:

- *Horecký, J.; Průša, L.; Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050, Tábor: APSS ČR, 2019, ISBN: 978-80-907053-4-0*

Vyřazení uchazeče o zaměstnání z úřadu práce

2. díl

Pokračování – Článek v minulém čísle v obecné rovině pojednával o vyřazení uchazeče o zaměstnání (dále jen „uchazeč") z evidence úřadu práce jako důsledku nesplnění zákonných povinností uchazeče. Protože zákon o zaměstnanosti neobsahuje žádné ustanovení o možnosti žádat odstranění tvrdosti zákona,[1] zaměřím se v dnešním čísle na možnosti obrany proti rozhodnutí o vyřazení z evidence úřadu práce a na existující judikaturu Nejvyššího správního soudu.

Text: Mgr. Eva Hilšerová, právnička, Kancelář veřejného ochránce práv

Proti rozhodnutí o vyřazení je možné podat **odvolání**, a to úřadu práce, který rozhodnutí vydal, do 15 dnů ode dne jeho doručení. O odvolání poté rozhoduje nadřízený orgán (nevyhoví-li mu sám úřad práce), tedy Ministerstvo práce a sociálních věcí. V případě, že je odvolání neúspěšné, může uchazeč o zaměstnání podat krajskému soudu příslušnému podle místa bydliště (nebo v jehož obvodu se zdržuje), ve lhůtě do 2 měsíců od doručení rozhodnutí o odvolání, tzv. **správní žalobu**. Krajský soud je oprávněn rozhodnutí o vyřazení zrušit, shledá-li jej nezákonným.[2] Proti rozhodnutí krajského soudu je možné ve lhůtě do 2 týdnů od jeho doručení podat tzv. kasační stížnost Nejvyššímu správnímu soudu.

Ze zkušeností ombudsmana vyplývá, že správní soudy leckdy posuzují tzv. vážné důvody nesplnění povinností uchazeče vstřícněji než správní orgány. Apeluji proto zejména na sociální pracovníky a ostatní pomáhající profese z nevládního sektoru, aby své klienty o možnosti podat správní žalobu informovali a případně jim byli nápomocni se sepsáním takové žaloby (pro řízení před krajským soudem není třeba právní zastoupení[3]). Podání žaloby ve věci vyřazení z evidence úřadu práce je sice zpoplatněno soudním poplatkem 3 000 Kč, nicméně uchazeč může požádat soud o osvobození od soudního poplatku.[4] Předseda senátu dále může uchazeči, u něhož jsou předpoklady, aby byl osvobozen od soudních poplatků, a je-li to nezbytně třeba k ochraně jeho práv, na návrh ustanovit usnesením zástupce, jímž může být i advokát.[5]

Žaloba nemá odkladný účinek na vykonatelnost rozhodnutí o vyřazení z evidence.[6] Musí z ní být patrno, čeho se týká, kdo ji podává, proti komu směřuje, co se navrhuje a datum a podpis. Kromě těchto obecných náležitostí musí žaloba ještě obsahovat:

a) označení napadeného rozhodnutí a den jeho doručení nebo jiného oznámení žalobci;
b) označení osob na řízení zúčastněných, jsou-li žalobci známy;
c) označení výroků rozhodnutí, které žalobce napadá;
d) žalobní body, z nichž musí být patrno, z jakých skutkových a právních důvodů považuje žalobce napadené výroky rozhodnutí za nezákonné nebo nicotné;
e) jaké důkazy k prokázání svých tvrzení žalobce navrhuje provést;
f) návrh výroku rozsudku.

Ze zkušeností ombudsmana vyplývá, že správní soudy leckdy posuzují tzv. vážné důvody nesplnění povinností uchazeče vstřícněji než správní orgány.

Nejfrekventovanější důvod vedoucí k vyřazení uchazeče spočívá v tom, že **se bez vážných důvodů nedostaví ve stanoveném termínu na úřad práce**. Právní úprava postihuje vyřazením z evidence **i nedostavení se z nedbalosti**. Není tedy relevantní, zda uchazeč nesplnil svou povinnost dostavit se na úřad práce úmyslně, či neúmyslně. V praxi se jedná nejčastěji o ty případy, kdy se uchazeč nedostaví na schůzku na úřadě práce v důsledku opomenutí či svého omylu – např. si poznačí nesprávné datum schůzky. Zákon neumožňuje zohlednit opomenutí či omyl v zaznamenání termínu schůzky jako vážný důvod nedostavení se na sjednanou schůzku a správní orgány podle toho bez dalšího postupují a uchazeče z evidence vyřazují. Dopad této zákonné úpravy se může jevit jako příliš tvrdý, pokud nerozlišuje svévolné porušení povinnosti a případy, kdy se tak stalo bez přímého zavinění uchazeče. V rámci připomínkových řízení se proto ombudsman opakovaně snažil žádat změnu zákona v tom smyslu, aby úřad práce uchazeče z evidence vyřadil až tehdy, pokud se na schůzku nedostaví opakovaně. Dosud však nebyl úspěšný.

V následující části představím existující judikaturu Nejvyššího správního soudu, v níž byl **omyl posouzen jako vážný důvod** nedostavení se na úřad práce a který tudíž **nevyvolal právní následky v podobě sankčního vyřazení z evidence úřadu práce**.

V prvním případě[7] uchazečka zaměnila datum schůzky na kartičce uchazeče a nedostavila se ve stanovený termín na úřad práce (dostavila se s omluvou následujícího dne). Za jeden z vážných důvodů, který vedl k záměně data, považovala svůj psychický stav, v jehož důsledku měla sníženou koncentraci. Druhý vážný důvod spatřovala ve zdravotním stavu svého malého dítěte, o které pečovala jako samoživitelka a které v dané době trpělo salmonelózou. Nejvyšší správní soud

[1] Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2008, č. j. 4 Ads 42/2008-95, www.nssoud.cz, týkající se nemožnosti správních orgánů zmírnit dopady ustanovení zákona o zaměstnanosti.

[2] Ombudsman tuto možnost nemá.

[3] Zastoupení je však povinné v řízení o kasační stížnosti před Nejvyšším správním soudem.

[4] Podle ustanovení § 36 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, účastník, který (prostřednictvím formuláře od soudu nazvaného Potvrzení o osobních, majetkových a výdělkových poměrech) doloží, že nemá dostatečné prostředky, může být na vlastní žádost usnesením předsedy senátu zčásti osvobozen od soudních poplatků. Přiznat účastníkovi osvobození od soudních poplatků zcela lze pouze výjimečně, jsou-li pro to zvlášť závažné důvody.

[5] Podle ustanovení § 35 odst. 10 soudního řádu správního.

[6] Správní soud však za určitých okolností může na návrh odkladný účinek přiznat.

[7] Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 3. 2009, č. j. 4 Ads 161/2008-101.

konstatoval, že **primárním důvodem nedostavení se na úřad práce byl omyl** uchazečky v poznačení data schůzky. Tato informace ovšem nemůže být podle soudu brána bez zřetele k ostatním skutečnostem, které uchazečka uvedla. Takto izolovaně by se skutečně ono opomenutí jevilo jako pouhá nepozornost, která by nemohla být posouzena jako vážný důvod ve smyslu zákona o zaměstnanosti.

Zákon neumožňuje zohlednit opomenutí či omyl v zaznamenání termínu schůzky jako vážný důvod nedostavení se na sjednanou schůzku a správní orgány podle toho bez dalšího postupují a uchazeče z evidence vyřazují.

Nicméně právě takto, odděleně od osobní, rodinné a sociální situace uchazečky, nemohou být jednotlivé skutečnosti posuzovány. Musejí být chápány **v souvislosti s ostatními relevantními okolnostmi**. Teprve při zasazení do celistvého pohledu na situaci uchazečky a s ohledem k němu mělo být ono opomenutí interpretováno a hodnoceno. Správní orgány měly přistupovat k uchazečce vstřícně a snažit se pochopit její **situaci jako celek**. Teprve při **komplexním** poznání situace stěžovatelky, z níž by bylo možné bez pochybností usoudit, že došlo k maření činnosti úřadu práce bez vážných důvodů, ji mohl správní orgán vyřadit z evidence uchazečů o zaměstnání. **Kumulace důvodů** uvedených uchazečkou by při prokázání a doložení vedla dle Nejvyššího správního soudu k závěru, že zde existovaly minimálně důvody uvedené v § 5 písm. c) bod 7 zákona o zaměstnanosti (tzv. jiné vážné osobní důvody).[8] Pro úplnost dodávám, že Nejvyšší správní soud také nad rámec zákona o zaměstnanosti uvedl, že skutečnosti spočívající v **osobnosti uchazeče** a jeho případné snaze aktivně hledat zaměstnání jsou bezpochyby jedním z hodnotících kritérií při posuzování jiných vážných důvodů.

Nejvyšší správní soud dále pracuje s pojmem tzv. **omluvitelného omylu**.[9] Není podle něj pravdou, že by bylo lhostejné, zda uchazeč neplní povinnosti úmyslně, z nedbalosti, či v důsledku omylu. V rámci posuzování existence vážných důvodů je **nutno přihlédnout k tomu, zda nesplnění povinnosti bylo důsledkem lhostejnosti, či naopak omluvitelného omylu**. S ohledem na dalekosáhlé důsledky vyřazení z evidence musí úřad práce hledat proporcionalitu mezi těmito důsledky a závažností porušení povinnosti ze strany uchazeče. Při hodnocení vážných důvodů je nutno dle Nejvyššího správního soudu posuzovat veškeré okolnosti případu, tj. také obecně **přístup uchazeče** k plnění povinností dle zákona o zaměstnanosti.

V druhém z rozsudků uvedených v poznámce pod čarou šlo o situaci, kdy si uchazeč špatně přepsal sjednaný termín schůzky na úřadu práce dne 23. 2. do diáře na den 2. 3. V tento den se také na úřad práce dostavil. Rozhodnutími správních orgánů byl vyřazen z evidence, neboť uvedenou skutečnost neposoudily jako vážný důvod. Nejvyšší správní soud však dovodil, že při úvaze o vyřazení uchazeče z evidence je nutné posuzovat, na základě jakých motivů se uchazeč na sjednanou schůzku nedostavil, zda **z důvodu lhostejnosti, či omluvitelného omylu**. Opomenutí musí být interpretováno v souvislosti s ostatními skutečnostmi, které v řízení vyšly najevo. Okolnosti nedostavení se na sjednanou schůzku je tedy třeba hodnotit komplexně. Dle Nejvyššího správního soudu si jistě lze představit okolnosti, za kterých by uvedená chyba uchazeče svědčila o jeho liknavosti, a tudíž by byla důvodem pro jeho vyřazení z evidence. V této situaci se však jednalo o případ omluvitelného omylu, pro nějž by bylo **nepřiměřeně přísné** přistoupit k vyřazení z evidence. Navíc tím, že se uchazeč následně na úřad práce dostavil, **osvědčil vůli své povinnosti řádně plnit**. Za daných okolností omyl uchazeče sám o sobě nesvědčil o jeho celkovém nedostatečném přístupu k plnění povinností uchazeče o zaměstnání a žádným podstatným způsobem nezmařil výkon úkolů úřadu práce, neboť pro něj nebyla připravena žádná neopakovatelná nabídka zaměstnání. Nejvyšší správní soud připouští, že k vyřazení uchazeče z evidence může dojít i následkem jeho nedbalostního jednání či omylu, je však třeba vždy posuzovat **přiměřenost** vyřazení vzhledem k okolnosti konkrétní věci.

Nejfrekventovanější důvod vedoucí k vyřazení uchazeče spočívá v tom, že se bez vážných důvodů nedostaví ve stanoveném termínu na úřad práce. Právní úprava postihuje vyřazením z evidence i nedostavení se z nedbalosti.

V neposlední řadě lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu,[10] podle něhož by správní orgány měly vždy citlivě posoudit situace, ke kterým v lidském životě běžně dochází a které znemožňují uchazečům dostavit se včas na jednání k úřadu práce, přičemž mají zohlednit to, jestli se nejedná o **účelové a úmyslné vyhýbání se povinnostem** uchazeče a zda se uchazeč **aktivně snaží** vzniklou situaci adekvátními prostředky řešit. Absolutní trvání správních orgánů na tom, že uchazeči musí být přítomni v daném termínu na úřadu práce, bez ohledu na okolnosti daného případu, s argumentem, že řada věcí je „rozumně předvídatelná", je zjevně přehnané a neadekvátní.

Jak vidno, ani v případě opomenutí či omylu netřeba „házet flintu do žita", neboť v určitých případech je výklad vážných důvodů správními soudy do jisté míry extenzivnější a vstřícnější než výklad správních orgánů. Správní soudy totiž akcentují např. i přístup uchazeče k plnění jeho povinností a skutečnosti spočívající v osobnosti uchazeče a jeho případné snaze aktivně hledat zaměstnání. V takových případech může mít podání správní žaloby smysl a může vést ke zrušení rozhodnutí o vyřazení z evidence úřadu práce.

Tento článek by však neměl sloužit jako návod pro ty, co záměrně neplní zákonem stanovené povinnosti vyplývající ze zařazení do evidence úřadu práce, nýbrž jako pomůcka pro ty, kdo se bez úmyslu svévolně porušit zákon dostali do svízelné situace. ■

[8] Srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 4. 2014, č. j. 4 Ads 109/2013-28.
[9] Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 12. 2015, č. j. 7 Ads 268/2015-30, a na něj navazující rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2018, č. j. 6 Ads 242/2017-26.
[10] Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 12. 2016, č. j. 4 Ads 199/2016-26. Srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 4. 2014, č. j. 4 Ads 109/2013-28.

Kazuistika mezioborové spolupráce při řešení situace klienta s duševním onemocněním

Sociální pracovníci řeší nespočet příběhů s cílem pomoci vyřešit nepříznivou situaci a podpořit klientův oprávněný zájem. Jeden z příkladů dobré praxe spolupráce sociálních pracovníků a dalších oborů je následující příběh pana Václava.

Text: Simona Zedníková, DiS., sociální pracovnice Domova U Biřičky, Hradec Králové

Pan Václav ovdověl. Psychicky i fyzicky scházel, proto si v červnu 2018 podal žádost do zařízení pobytové sociální služby. Po měsíci byl telefonicky kontaktován sociální pracovnicí ohledně domluvení termínu prvního sociálního šetření. Václav se neozval, na výzvy nereagoval, proto ho sociální pracovnice navštívila na adrese trvalého bydliště. Avšak na místě nikdo neotvíral. Sociální pracovnice mu tedy poslala další dopis a požádala o kontakt, aby bylo možné situaci pána co nejdříve vyhodnotit a žádost úspěšně vyřídit. Nic se však nestalo, žádost dál ležela v šanonu nevyřízených. Po několika týdnech byla za pomoci sociální pracovnice z LDN podána pro pana Václava druhá žádost. Díky tomu se sociální pracovnice zařízení dozvěděla, že pan Václav byl začátkem června hospitalizován z důvodu zhoršeného zdravotního stavu a celkové dehydratace. V LDN mu s vyřízením všech potřebných záležitostí pomáhala sociální pracovnice, zjistila tak, že před hospitalizací bydlel na základě nájemní smlouvy sepsané s obcí v městském bytě na sídlišti s manželkou, která ovšem pár měsíců předtím zemřela. Zjistila, že Václav nemá nikoho blízkého, je zcela osamělý, nikdo mu v jeho situaci nepomůže. *Pomoc je tedy pouze na straně sociálních pracovníků. Jednou z oblastí řešení bylo právní zastoupení. Sociální pracovnice LDN v září 2018 podala návrh na ustanovení opatrovníka či jiný institut zastupování.* Učinila také první kroky k ukončení nájmu městského bytu ze strany obce s rozšířenou působností. Pracovnice z obce ho navštívila v LDN ohledně zapůjčení klíčů, neboť si ostatní nájemníci domu stěžovali na otevřená okna v bytě. Klíče jí Václav ovšem nepůjčil, v bytě se tedy nedalo zařídit nic. Václav dál zůstával na sociálním lůžku ve zdravotnickém zařízení a sociální pracovnice LDN *urgovala jménem Václava uzavření smlouvy v pobytové sociální službě.*

Po třech měsících od podání žádosti nabídlo zařízení pobytových sociálních služeb panu Václavovi uzavření smlouvy. *Před uzavřením smlouvy sociální pracovnice pobytové sociální služby aktivně zjišťovala Václavův postoj k uzavření smlouvy, aby předešla situaci, kdyby byl pán nucen k pobytu v sociální službě bez jeho vůle.* Pán projevil s uzavřením smlouvy souhlas, ale z důvodu duševního onemocnění byl pro uzavření smlouvy zastoupen ze strany ORP. Po uzavření smlouvy a vyřízení všech souvisejících záležitostí byla panu Václavovi nabídnuta a následně i *poskytnuta sociální pracovnicí pomoc s odhlášením koncesionářských poplatků za televizi, zrušení mobilního tarifu a ukončení dodávky elektřiny do městského bytu.* Před uzavřením smlouvy, z důvodu hospitalizace a osamělosti Václava, absence blízkých a přátel, jež by byli nápomocni při těchto úkonech, docházelo k prodlevě úhrad složenek a postupně vznikaly nedoplatky. Jelikož smlouva o nájmu bytu nebyla stále ukončena, Václav byl nucen platit veškeré úhrady, i když návrat do domácího prostředí již možný nebyl. Naspořené finance nestačily na další platby nájmu a řešení se protahovalo. Správa nemovitostí oznámila, že je potřeba byt vyklidit a za přítomnosti nájemce předat zpět městu. Toto ovšem nebylo možné uskutečnit z důvodu zdravotního stavu pana Václava. *Byla tedy kontaktována vyšší soudní úřednice ohledně návrhu na ustanovení opatrovníka, popřípadě ustanovení opatrovníka kolizního, jenž by mohl podnikat další kroky ve věci ukončení nájemní smlouvy.* Řízení však proběhlo až v půlce února 2019, teprve pak bylo možné záležitosti s bytem ukončit. Na přání pana Václava odjely sociální pracovnice do jeho bytu, aby mu přivezly jeho oblečení, věci osobní potřeby a další milé předměty ještě dříve, než se kolizní opatrovník postará o vystěhování a vrácení bytu majiteli. Mezi věcmi, které sociální pracovnice panu Václavovi dovezly, bylo velké rodinné album s fotografiemi. Nic mu neudělalo větší radost, než znovu nabytý obrázkový příběh jeho rodiny. Tyto malé radosti klientů sociálních služeb jsou i malými radostmi nás, sociálních pracovníků. A je dobré vědět, že *v zájmu klienta sociální pracovníci s dalšími odborníky spolupracují*. V tomto příběhu jednoho osamělého pána se potkali sociální pracovníci ze zdravotních služeb, sociálních služeb i obce se soudními úředníky a zaměstnanci obcí. ■

Když se rodina dítěte stane sekundárním klientem

Když rodina dlouhodobě neplní svoji funkci, dítě se ocitá v ohrožení, a když není širší ani náhradní rodina, která by se o dítě postarala, přichází na řadu umístění dítěte v ústavním zařízení. Umístěním dítěte do dětského domova (DD) se však život rodiny nezmění. O děti je sice postaráno, ale co jejich rodiče či širší okolí, ze kterého přicházejí? Kdo pracuje s touto cílovou skupinou? Ano, můžeme říci, že v tomto případě OSPOD, ale to jen formou návštěv v domácnosti (pokud nějaká existuje) zpravidla za účelem ověření, zda se dodržují případná omezení či nařízení uložená soudem. OSPOD dále tuto rodinu navštěvuje při nutnosti prošetření bytových poměrů proto, zda k rodičům pustit, či nepustit dítě ze zařízení na víkendový či prázdninový pobyt. Přiznejme si, že na obsáhlejší a hlubší práci s rodinou pracovník OSPOD čas prostě nemá.

Text: Mgr. Alena Ostrejšová, DiS., sociální pracovnice, zařízení pro výkon ústavní výchovy

V současné době velmi úzce pracuji s rodinou dvou dětí (nyní již dospělých), která se ocitla v sociálně nepříznivé situaci.

V srpnu r. 2017 k nám byli umístěni Jana (17 let) a Karel (16 let). Jejich rodiče – matka (52 let, s diagnózou demence, inv. důchodkyně, špatný zrak, téměř neslyšící, od pohledu zanedbaná péče, malhygiena) a otec (59 let, t. č. na nemocenské). Rodina je z téhož města, kde sídlí naše zařízení, takže rodiče pravidelně děti navštěvovali. Po pár měsících se zdravotní stav otce zhoršil, velmi se zhoršila mobilita a s tím i schopnost sebeobsluhy. Bytové podmínky rodiny byly velmi špatné (nepořádek, nashromážděná spousta věcí, silný zápach, plíseň, zdi černé od kouře z kamen). Otec hospitalizaci odmítal, matka však péči o něj nezvládala.

Já, jako sociální pracovník DD, jsem neměla z jakého titulu pracovat s rodinou dětí, to nám zkrátka nepřísluší – máme do péče svěřené dítě a máme se starat o jeho výchovu a péči. S rodinou sice pracujeme, ale v tom smyslu, aby byly především zachovány vazby mezi dětmi a jejich rodiči, příp. širší rodinou. Chceme, aby s námi rodina spolupracovala (účastnila se třídních schůzek dětí, lékařských vyšetření, zápisů do MŠ, ZŠ apod.). Nemůžeme však suplovat roli pečovatelské služby (PS) či asistenta péče v rodinách nám svěřených dětí.

Jenže na jaře r. 2018 už k nám do dětského domova docházela pouze matka, otce jsme delší dobu neviděli. Začala jsem se tak z vlastní iniciativy o život v rodině více zajímat. Od dětí, které občas domů za rodiči zašly, jsem měla informace o jejich stavu (pozn. syn je velmi introvertní, v hraničním pásmu LMP, a dcera je infantilní, lehce ovlivnitelná, s dgn. LMP). Když k nám delší dobu za dětmi nepřišla ani matka, tak jsem v doprovodu dětí rodiče navštívila, abych zjistila situaci v rodině. V domě (v hrozném nepořádku a silném zápachu) jsem našla otce sedět v obývacím pokoji v křesle. Říkal, že je vše v pořádku, že má pouze bolesti, ale že k nim dojíždí jeho ošetřující lékař píchat mu injekce proti bolesti. Otec se neudržel na nohou, v obýváku v křesle prakticky žil. Matka byla od pohledu vyčerpaná. Na otázku, jak zajišťuje hygienu manžela, mi matka odpověděla, že po něm sesbírá stolici a vynese ji.

> Když se vás děti, které máte v DD, ptají, co bude s mámou, že ona to doma nezvládne, tak jim nemůžete říct: „Tvoje máma není naše cílová skupina, ta nám soudem svěřená nebyla, tak my se o ni starat nebudeme."

V ten den jsem kontaktovala ošetřujícího lékaře otce, který mi sdělil, že již do rodiny nejezdí, že by pána viděl spíše na hospitalizaci. Vyprávěl mi o životě rodiny, kterou zná již 20 let, ale na otázku, co dělat v této situaci, mi nebyl schopen odpovědět. Kontaktovala jsem tak místní sociální odbor na MÚ (obec 2. typu, kde je též sociální odbor) s tím, aby rodinu navštívili, ale zde mi bylo sděleno, abych zavolala vedoucí pečovatelské služby (PS), že by toto měli řešit oni. S vedoucí PS jsem se tedy domluvila a druhý den jsme společně rodinu navštívily a PS jim nabídla své služby. Otec však službu odmítl – neměl ji ani z čeho platit, neboť byl již několik měsíců v pracovní neschopnosti, a matka situaci příliš nerozuměla.

O dávce – příspěvku na péči (PnP) – rodina nevěděla, přičemž sama matka mohla tuto dávku již dávno pobírat a platit si terénní služby. Tím by rodina byla navázána na „svoji sociální pracovnici", která by s rodinou pracovala. MÚ se však v této věci nijak neangažoval.

Následující dny k nám do dětského domova matka pravidelně (několikrát týdně) chodila a sdělovala mi, jak se jim daří.

V červenci 2018 šly děti po příjezdu z letního tábora navštívit své rodiče. Chvíli na to přiběhly zpět do DD s tím, že našly tátu ležet v obýváku na zemi. Matka (téměř neslyšící žena s demencí) mu nedokázala přivolat pomoc a „pečovala" o něj na zemi. Volali jsme tedy záchranku, která ho odvezla do nemocnice na interní oddělení. Odtud byl přemístěn na LNP a poté na LDN. Následně jsme zjistili, že pán prodělal cévní mozkovou příhodu.

S dětmi a matkou jsem pravidelně 2× měsíčně jezdila za otcem do nemocnice. Tam jsem se spojila se sociální pracovnicí a společně s posudkovým lékařem se celkem rychle podařilo zařídit otci invalidní důchod. Bohužel po dobu pobytu v nemocnici nemohl být otci přiznán PnP, avšak žádost jsem přesto podala. Žádala jsem o součinnost MÚ ORP – sociální odbor, aby mi pomohli situaci řešit, ale dostalo se mi odpovědi, že nemají na tyto věci čas. Nabízela jsem paní úřednici, že se pro ni na úřadě zastavím autem a pojedeme do nemocnice spolu, ale že mně řešení těchto věcí jako sociálnímu pracovníkovi DD nepřísluší. Bohužel mi nepomohli a z MÚ se již nikdo neozval.

Měsíce ubíhaly, děti u nás v DD se ptaly, co bude s otcem, kam se vrátí, když nemůže chodit, v nemocnici velmi zhubl a neudržel se ani v pozici vsedě v křesle.

Protože mi ani na jednom z měst nepomohli, resp. nechtěli tuto situaci řešit, a v nemocnici mi sdělili, že prognóza není dobrá, nezbylo mi nic jiného, než hledat

pro otce domov seniorů (DpS). Vyřídila jsem tedy žádosti do dvou DpS, které se nacházejí v našem městě, aby to jeho žena i děti měly blízko a mohly ho navštěvovat.

Asi do půl roku se podařilo otce umístit ve zdejším DpS, kde je dosud – je zde šťastný, s dětmi ho pravidelně navštěvujeme, denně za ním chodí i jeho žena. Fyzický stav otce se zlepšil, nyní již trénuje chůzi v chodítku. Jeho cílem je dojít se po vlastních nohou podívat domů.

Avšak zůstala tady sama v rodinném domě jeho žena – téměř neslyšící s demencí, která za mnou do kanceláře dochází i několikrát týdně. Pomáhám jí s běžnými úředními věcmi. Zažádala jsem jí o PnP, o průkaz ZTP a příspěvek na mobilitu. Po přiznání PnP jí chci vyřídit pečovatelskou terénní službu. Nyní matku doprovázím k lékařům, objednala jsem jí do poradny pro nedoslýchavé, kde budeme řešit naslouchátko. Sehnala jsem jí nějaké oblečení, protože s hygienou, praním a výměnou prádla je velký problém. Již několikrát mi z DpS volali, že už si stěžují i rodiny ostatních klientů, že paní zapáchá skrz celé oddělení, tak abych jí vysvětlila, že se musí před návštěvou manžela převléct. Situace došla tak daleko, že má paní u manžela vymezené návštěvní hodiny – může za ním do DpS sice denně, ale jen od 15 do 16 hod.

Když se řešila platba za službu manžela v DpS, tak jsem opět matku doprovázela do České spořitelny s tím, že nastavíme trvalý příkaz. Ve spořitelně mě požádali, zda bych paní nenaučila vybírat peníze kartou z bankomatu, že vybírá 2× měsíčně na přepážce za poplatek 60 Kč. To už mi přišlo moc. Vysvětlila jsem úřednici, že už to, co dělám, je „trochu na hraně", a navíc výběry na pobočce jsou v tomto případě bezpečnější, než když se bude paní s kartou a pinem v ruce pohybovat po tak malém městě, kde ji každý zná.

Celá věc ještě vygradovala tím, že jsme nahlédnutím do katastru zjistili, že má matka na rodinný dům zástavní právo smluvní, protože zřejmě někomu něco podepsala, matka si však již nevzpomíná co.

Po této zkušenosti jsem se znovu osobně obrátila na MÚ s tím, že podáme návrh na omezení svéprávnosti, že je zde vysoké riziko toho, že matka přijde o dům, dále má našetřenou nemalou finanční hotovost apod. Bylo mi přislíbeno, že mi v počínání majetkoprávních otázek poradí právník zdejšího MÚ.

Když se vás děti, které máte v DD, ptají, co bude s mámou, že ona to doma nezvládne, tak jim nemůžete říct: „Tvoje máma není naše cílová skupina, ta nám soudem svěřená nebyla, tak my se o ni starat nebudeme." Zkrátka buď rodinu osobně navštívíte, nebo zvednete telefon a zavoláte na příslušný sociální odbor – ale když ani tam nic nečiní, tak je to prostě na vás.

Faktem také zůstává, že když se já o rodiče dětí postarám a budu řešit jejich tíživou situaci, tak vím, že až děti opustí naše zařízení (což bude v tomto případě za rok), budou mít ony i matka střechu nad hlavou.

Velkým otazníkem však zůstává, kam až sahají mé kompetence a hranice pomoci. Otázka zní – pro koho já jsem vlastně sociální pracovník? Pro jakou cílovou skupinu? Ve finále si řeknete, že je to jedno, že to stejně musíte udělat vy, ale máte tak trochu strach, aby se vaše „dobře míněná pomoc" jednou neobrátila proti vám.

Autorka je členkou Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR. ■

Dobrá praxe zachování návaznosti péče o svěřené děti při změně doprovázející organizace

Doprovázení pěstounských rodin slouží k podpoře dětí, které nemohou vyrůstat se svými rodiči. Pravidelné setkávání se sociálním pracovníkem by mělo pěstounské rodině pomoci při výchově svěřeného dítěte a zvládnutí obtíží, které náhradní rodičovství přináší. Pěstouni si mohou doprovázející organizaci, se kterou podepíší tzv. dohodu o výkonu pěstounské péče, vybrat, a mohou ji také kdykoli změnit.

Text: Mgr. Lenka Čadová,
Centrum podpory pěstounských rodin PREVENT, PREVENT 99, z. ú.
cadova@prevent99.cz, 607 038 140

Kromě podpůrné role a služeb pro pěstouny plní roli doprovázení i roli kontrolní – doprovázející organizace sleduje vývoj dítěte v rodině a každých 6 měsíců zpracovává zprávu o výkonu pěstounské péče, kterou odevzdává orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Pokud se pěstounská rodina rozhodne se svou doprovázející organizací ukončit spolupráci, musí jí doručit výpověď dohody, nemusí ale uvést důvod výpovědi. Důvody pro změnu doprovázející organizace mohou být například:

- Stěhování mimo oblast působnosti organizace
- Výhodnější nabídka služeb či jejich proplácení u jiné organizace
- Nespokojenost se službami organizace
- Nesoulad mezi postoji pěstounů a organizace
- Zánik organizace/služby

Obava ze ztráty kontinuity práce s pěstounskou rodinou při změně doprovázející organizace vzniká zejména v případě, kdy doprovázející pracovník vyhodnotí, že potřeby dítěte nejsou v rodině adekvátně uspokojovány. Cílem tohoto článku je popsat možnou dobrou praxi při přechodu pěstounů od jedné doprovázející organizace k jiné tak, aby tato změna neohrozila zájem svěřeného dítěte.

SETKÁNÍ PŮVODNÍ A BUDOUCÍ DOPROVÁZEJÍCÍ ORGANIZACE PŘI UKONČENÍ DOHODY

V ideálním případě probíhá při ukončení spolupráce společné setkání pěstounské rodiny a obou doprovázejících organizací – původní a budoucí, nejlépe i za přítomnosti pracovnice OSPOD dítěte. V rámci takového setkání jsou se souhlasem a za přítomnosti pěstouna předány informace, které mohou pomoci k efektivnímu doprovázení novou organizací. Jsou shrnuta témata, kterým se doprovázení věnovalo, zdroje rodiny a její potřeby. Se souhlasem pěstouna je možné sdílet i Plán pobytu dítěte v pěstounské péči, který vytvořil pěstoun spo-

lečně s klíčovým pracovníkem původní organizace. Takové setkání v rámci ukončení spolupráce s pěstounem navrhuje původní doprovázející organizace. Pokud to však neudělá, může setkání iniciovat i budoucí doprovázející organizace ze svého popudu.

Závěrečná zpráva o výkonu pěstounské péče

Pěstoun po podání výpovědi nemá povinnost se s původní doprovázející organizací osobně potkat ani ji jinak kontaktovat. V případě, že rodina nechce výše popsané setkání absolvovat, předává původní doprovázející organizace pěstounům závěrečnou zprávu o výkonu pěstounské péče napsanou při ukončení dohody, kterou pěstouni sami předají nové doprovázející organizaci. Při ukončení dohody z jakéhokoli důvodu je doprovázející organizace povinná sepsat závěrečnou zprávu a předat ji OSPOD.[1] Ve zprávě doprovázející organizace dostatečně popisuje dosavadní průběh spolupráce s pěstounskou rodinou a potřeby svěřeného dítěte. Informace, které doprovázející organizace o rodině dosud získala, tak mohou i nadále sloužit ve prospěch co nejlepší péče o svěřené dítě. Jedná se zejména o:

- Potřeby dítěte a způsob jejich naplňování v rodině.
- Témata, kterým se věnovala setkání s doprovázející organizací (krátkodobá – aktuální významné události v rodině, i dlouhodobá – např. zpracování historie dítěte, Kniha života apod.).
- Popis spolupráce s rodinou (rodina je uzavřená, nebo naopak otevřeně sdílí potíže, dodržuje termíny setkání, či opakovaně odkládá setkání, mění telefonní čísla, nebývá k zastižení apod.).
- Situace ohledně kontaktů dítěte s biologickou rodinou (pěstouni podporují kontakt dítěte s rodiči a dalšími příbuznými, rodiče opakovaně nedodržují pravidla kontaktů apod.).
- Informace o plnění povinného vzdělávání pěstouny.
- Důvod ukončení dohody – případně uvést, že byla vypovězena bez udání důvodu.
- Případné doporučení na spolupráci s odborníky a odůvodnění takového doporučení (např. doporučujeme psychoterapii pro pěstounku pro lepší zvládání projevů dítěte, doporučujeme vyšetření dítěte na poruchu citové vazby apod.).

Předáním výše uvedených informací účinně zabraňujeme zbytečným prodlevám v sociální práci a doprovázení a zbytečné zátěži rodiny opakujícím se zjišťováním vstupních informací novým doprovázejícím pracovníkem. Čas, než nový pracovník sám objeví případný problém, může hrát v neprospěch dítěte. Obavou pěstounů může být, že ve zprávě se nový pracovník dočte něco, co je nebude stavět do dobrého světla nebo s čím pěstouni nesouhlasí. Sociální pracovník v tomto případě pěstounům vysvětluje, že i v takovém případě je lepší, aby nová doprovázející organizace byla o průběhu spolupráce s původní doprovázející organizací informovaná a mohla si sama na případné problematické oblasti udělat názor. Záleží na profesionalitě autora takové zprávy a dovednosti věcně popsat faktory významné pro naplňování potřeb dítěte v rodině.

Role OSPOD při změně doprovázející organizace

Je možné, že pěstoun odchází od doprovázející organizace, protože je veden ke změnám v rodině, se kterými pěstoun nesouhlasí (např. změna výchovného přístupu, změna v kontaktech s biologickou rodinou apod.). V takovém případě pravděpodobně pěstounská rodina nebude souhlasit se společným setkáním původní a nové doprovázející organizace a nelze se spolehnout ani na osobní předání závěrečné zprávy o výkonu pěstounské péče. V těchto situacích hraje klíčovou roli zejména OSPOD dítěte. Ani při změně doprovázející organizace z důvodu neshody mezi rodinou a organizací by díky OSPOD nemělo docházet ke ztrátě významných informací o rodině. Potřeby dítěte, popsané i ve zprávách o výkonu pěstounské péče, by měly být zaznamenány v Individuálním plánu ochrany dítěte (dále IPOD), a tím by nemělo dojít k významnějšímu ohrožení naplňování potřeb dítěte v rodině. Je však nutná úzká spolupráce mezi OSPOD a doprovázejícími organizacemi, aby na tvorbě a plnění IPOD spolupracovaly.

Přechod pěstouna z pohledu budoucí doprovázející organizace

V případě, kdy pěstouni osloví novou doprovázející organizaci, žádá nový klíčový pracovník pěstouna o závěrečnou zprávu o výkonu pěstounské péče od původní doprovázející organizace. Pokud klient tuto zprávu nechce organizaci poskytnout, zajímá se doprovázející pracovník o důvod, proč tomu tak je, a vysvětluje důkladně pěstounům, proč se o zprávu zajímá. Zpráva obsahuje informace, které nová doprovázející organizace potřebuje ke kvalitnímu doprovázení rodiny, a i bez zprávy se na ně klíčový pracovník bude ptát. Zpráva navíc obsahuje odborné vyjádření organizace, které je užitečné znát i v případě, že rodina a doprovázející organizace měly na dění v rodině rozdílný náhled.

Shrnutí

Při změně doprovázející organizace existuje dostatek nástrojů, kterými lze zachovat kontinuitu péče o svěřené dítě. Jsou jimi závěrečná zpráva o výkonu pěstounské péče a Individuální plán ochrany dítěte, které jsou v tomto případě vždy k dispozici. V ideálním případě se s nimi pracuje při osobním setkání původní a budoucí doprovázející organizace s pěstouny a OSPOD dítěte. Pokud setkání není možné, pak je lze se souhlasem pěstounů předat v písemné formě. V případě, že pěstoun nesouhlasí s jakýmkoli předáním informací nové doprovázející organizaci, kontinuitu naplňování potřeb dítěte zajišťuje OSPOD, který zná dosavadní průběh pěstounské péče a doprovázení. Je na přístupu všech zúčastněných aktérů systému sociálně-právní ochrany dětí – tedy původní i budoucí doprovázející organizace a OSPOD, aby plnily své povinnosti a aktivně spolupracovaly v nejlepším zájmu dítěte. Pro původní doprovázející organizaci to znamená zejména zodpovědně vypracovat zprávy o výkonu pěstounské péče včetně zprávy závěrečné. Pro novou doprovázející organizaci to znamená zajímat se o obsah spolupráce a důvod vypovězení dohody s předchozí organizací. Pro OSPOD dítěte to znamená aktivní spolupráci s doprovázejícími organizacemi na sestavování IPOD dítěte a vyžádání si zpráv o výkonu pěstounské péče v případě, že OSPOD pěstounů je jiný než OSPOD dítěte. ■

Seznam literatury k tématu:

- *Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.*
- *Manuál implementace standardů sociálně-právní ochrany pro pověřené osoby podle § 48 odst. 2 písm. d) až f) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (2014). MPSV.*
- *Pemová, T., & Ptáček, R. (2012). Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi. Praha: Grada.*

[1] Komplikací může být, pokud se OSPOD pěstounů neshoduje s OSPOD dítěte (v případě, kdy pěstouni mají jiné trvalé bydliště než děti). Zprávy o výkonu pěstounské péče doprovázející organizace předává OSPOD pěstounů. OSPOD dítěte však sestavuje Individuální plán ochrany dítěte a ke spolupráci na něm zve doprovázející organizaci a měl by si od doprovázející organizace vyžádat i zprávy o výkonu pěstounské péče.

Nechceme nic nového

Sociální práce je profesí budoucnosti. Některé profese jsou regulované, upravované zvláštním právním předpisem. Sociální práce je jediná z pomáhajících profesí, která takto upravena není. Různé země se shodují v tom, že profesní titul je potřeba chránit.

Text: Monika Havlíčková, Michaela Límová, Pavel Pěnkava a Pavla Kodymová

V úterý 14. května 2019 se na pozvání poslankyně Pavly Golasowské (KDU-ČSL) sešli v Poslanecké sněmovně zástupci členských organizací sociálních pracovníků a vzdělavatelů v sociální práci, spolek Profesní komora sociálních pracovníků, Společnost sociálních pracovníků, Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR, Asociace vzdělavatelů v sociální práci a další hosté. Seminář byl realizován za přispění Institutu pro křesťansko-demokratickou politiku a nadace *Konrad-Adenauer-Stiftung.*

Zástupci uvedených členských organizací shodně podpořili znovuotevření diskuze o vzniku profesního zákona o sociálních pracovnících, který bude definovat sociální práci, vzdělání sociálního pracovníka napříč výkonem činnosti a uplatnění sociálního pracovníka v praxi. Klíčovým argumentem je, že existující zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (a ani jeho novelizace) neřeší rozsah sociální práce a uplatnění sociálních pracovníků v sociální práci jako celku. A zároveň to, že má-li být praxe sociální práce na nejvyšší možné úrovni, což je ostatně ve veřejném zájmu, musí ji vykonávat kvalifikovaní sociální pracovníci, kteří dokážou na základě odborných metod sociální práce a s respektem k člověku relevantně reagovat na změny ve společnosti.

Sociální pracovník se odborně zabývá společenskými bariérami, sociálními nerovnostmi a nespravedlností, životními krizemi a stavy nouze člověka/lidí, rodin, skupiny, komunity. A právě z důvodů rozsahu jeho působení v široké oblasti témat musí být teoreticky a prakticky odborně vybaven, aby mohl naplnit požadavky profese:

a) identifikovat situaci člověka;
b) posuzovat potřeby člověka/klienta;
c) navrhovat a rozvíjet plán pomoci;
d) koordinovat pomoc formou služeb, poradenstvím, kooperací;
e) průběžně monitorovat situaci klienta;
f) pravidelně vyhodnocovat situaci klienta;
g) upravovat nebo přeformulovat plán pomoci dle aktuální situace/potřeb klienta.

Proto lze za profesionální sociální pracovníky obecně považovat pouze ty, kteří mají profesionální vzdělání v sociální práci. Toto konstatování však v žádném případě nevylučuje a ani nemá ambici do budoucna vyloučit pohyb jiných profesí v oblasti sociální práce, jen jejich představitele nelze nazývat sociálními pracovníky, jak se stále ještě někdy mylně děje. Zjednodušeně řečeno, za profesionální sociální pracovníky mají být obecně považováni ti, kteří mají profesionální vzdělání v sociální práci, kdy ochrana titulů a praxe prostřednictvím regulace je významným přínosem pro toto povolání.

Proto také byla v příspěvcích opakovaně zdůrazněna nepodkročitelnost vzdělání sociálního pracovníka a jeho profesní kompetence rozhodovat samostatně ve vztahu ke své profesi, právě např. podporou vzniku samostatného zákona o sociálních pracovnících, aniž by byla opomíjena multidisciplinární spolupráce v rámci intervencí mikro-mezo-makro praxe sociální práce. V případě sociální práce je pro kvalitní a odborný výkon prolínání s jinými obory nezbytné. V multidisciplinární spolupráci má sociální pracovník svou nezastupitelnou roli právě pro své odborné a praktické kompetence, kdy koná v zájmu klienta s cílem koordinace a case managementu dostupných zdrojů pomoci.

Jak uvedla předsedkyně Asociace vzdělavatelů v sociální práci Tatiana Matulayová: *„Sociální práce je sociálním konstruktem, neustále vyjednávaná v jednotlivých arénách. Je to instituce moderní společnosti, vznikla v rámci národních států a je determinovaná vždy konkrétními společenskými, politickými, ekonomickými a dalšími podmínkami.“ (Malcom Payne).*

Pokud přehlédneme naše domácí dějiny profese, měli sociální pracovníci vždy, až na výjimku prvních dvou dekád po roce 1948, společný „institut“, který v rámci makropraxe reflektoval aktuální dění ve společnosti v návaznosti na profesi sociální práce, tzn., že vždy existoval „institut“, jehož cílem i povinností bylo zastupovat zájmy profese, zájmy sociálních pracovníků, zastupovat zájmy klientů, kooperovat ve vztahu ke společnosti i zaměstnavatelům sociálních pracovníků, a to bez ohledu na resorty.

Proto je třeba zdůraznit, že současní sociální pracovníci nechtějí nic nového. Chtějí opět převzít kompetenci rozhodování o své profesi, ve své profesi, aniž by chtěli či měli v plánu profesním zákonem eliminovat svou profesní odpovědnost ve vztahu ke klientovi/klientům sociální práce, jak zdůraznila Pavla Kodymová.

Domníváme se, že si můžeme v rámci výše uvedeného dovolit paralelu ve formě příběhu: Sociální pracovník ve vztahu ke klientovi – sociální pracovník má ve vztahu ke klientovi definované role, odpovědnost, využívá svých odborných kompetencí k naplnění profesních cílů. Pro okolí klienta, zaměstnavatele, společnost i samotnou profesi je vše v pořádku – tak to má být. Ovšem pokud sociální pracovník v rámci výše uvedeného vztahu pootočí kormidlo ke vztahu ke své

Pokud přehlédneme naše domácí dějiny profese, měli sociální pracovníci vždy, až na výjimku prvních dvou dekád po roce 1948, společný „institut“, který v rámci makropraxe reflektoval aktuální dění ve společnosti v návaznosti na profesi sociální práce, tzn., že vždy existoval „institut“, jehož cílem i povinností bylo zastupovat zájmy profese, zájmy sociálních pracovníků, zastupovat zájmy klientů, kooperovat ve vztahu ke společnosti i zaměstnavatelům sociálních pracovníků, a to bez ohledu na resorty.

profesi, tak je naříčen ze sobectví, elitářství, prospěchářství. A využiji-li i dále mentoringu, tak je naprosto v pořádku, že každý den je k výkonu své činnosti připraveno asi 15 000 sociálních pracovníků (nevyjímaje soboty, neděle, svátky), kteří vědí, znají, umí, vzdělávají se, respektují nařízení, zákony, normy, doporučení dalších odborníků, plní i premisy očekávání: kdykoli pomoci, rychle pomoci, mít pozitivní postoj k lidem a přijímat i lidi, kteří mají jiný postoj, patří do jiné kultury, jsou z našeho úhlu pohledu „problematičtí" a nemůžeme je pochopit, a přesto k nim společnost zaujímá negativní či v lepším případě ambivalentní postoj. Ale chtějí-li takto vybavení dospělí jedinci s odbornými kompetencemi převzít odpovědnost za svou profesi, tak jim je vzkázáno: Ještě ne, nejste na to připraveni, není politická vůle, není čas, pochopte to. Připomíná vám příběh určitou vývojovou fázi? To konstatovala Monika Havlíčková a dodává: „Připomíná vám příběh etické dilema? Připomíná vám to příběh, na který lze najít řešení např. v Berneho transakční analýze? Kupříkladu ve hře *Nemohla byste? Ano, ale…"*

Stejně jako ostatní profesní sdružení sociálních pracovníků vnímá i Společnost sociálních pracovníků ČR (dále pouze SSP ČR) význam zákona o sociálních pracovnících pro sociálního pracovníka jako pevný bod k ukotvení profese sociální práce, tak i jako nezpochybnitelnou a nezaměnitelnou ochranu před zásahem nežádoucích vlivů a snahou průniku jiných profesí, které ale nemají kompetenci na základě předepsaného vzdělání pro výkon sociální práce. V neposlední řadě SSP ČR pak považuje zákon jako vymahatelnou normu při ochraně jednak sociálního pracovníka, ale zároveň i jeho klienta.

Součástí diskuze je i pozice Etického kodexu sociálních pracovníků ČR. Pavel Pěnkava (SSP ČR) zdůraznil, jak zásadní význam má etický kodex pro profesi SP. Aktuálně sociální pracovníci v České republice vycházejí z etického kodexu, který sestavila SSP ČR podle vzoru Mezinárodního etického kodexu „Etika v sociální práci – vyhlášené principy" sociálních pracovníků (IFSW/IASSW v r. 2004) v roce 2006. A protože etický kodex není samostatnou právní normou, je jeho vymahatelnost možná pouze prostřednictvím odkazu na etická pravidla při výkonu sociální práce v praxi. Proto by mělo být podle SSP ČR o etickém kodexu pojednáno i v budoucím zákonu o sociálních pracovnících.

Etické chování je důsledek profesní a osobnostní zralosti, která zvyšuje prestiž a úroveň profese a oboru. Tím lze vnímat ochranu a prosazování etického kodexu jako jednu ze základních činností rozvíjející sociální práci v České republice spojenou s tvorbou a účinností zákona o sociálních pracovnících.

SSP ČR, Svaz sociálních pracovníků, Profesní komora, z. s., a Asociace vzdělavatelů v sociální práci spolu s kooperujícími odborníky v sociální práci považují vznik profesního zákona za vyjádření akceptace samostatné profese sociální práce.

Z referátů a příspěvků diskutujících nabízí výběr Michaela Límová

Sociální pracovník jako fotbalový libero

Chtělo by se říct, že se jednalo o další z akcí v rámci výročí 100 let historie české sociální práce, ale nemůžeme, neboť tentokrát nebylo co „slavit". Protože původním cílem bylo prozkoumat možnosti přijetí dlouho odkládaného zákona o sociálních pracovnících, ale krátce předtím proběhla tiskem a sociálními sítěmi zpráva o hrozícím snížení dotací na sociální práci v obcích, a to i v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, a zároveň několik týdnů poté, co byly razantně sníženy dotace na sociální služby, získala diskuze širší rozměr. V tomto textu přinášíme souhrn nejpozoruhodnějších bodů jednotlivých příspěvků.

V úvodu zazněla historická sonda Pavly Kodymové „Nechceme nic nového", ve které zdůraznila historickou zkušenost sociálních pracovníků se snahou limitovat prostředky na jejich činnost, stejně jako s přehlížením faktu, kdy se mnozí jednotlivci identifikovali jako „sociální pracovníci", protože „přeci pracují s lidmi". Jako bychom se opět vraceli k počátkům etablování sociální práce jako profese na našem území, kdy naši předchůdci řešili konflikty, které nastávaly střetáváním se profesionálních sociálních pracovníků, zástupců jiných profesí a dobrovolníků na „poli praxe sociální práce". My bychom je dnes nazvali spíše vyjasňováním vzájemných hranic a možností působnosti. Široká a dlouholetá polemika tehdy nakonec skončila konstatováním, že se sociální péči daří dobře pouze tam, kde ve spolupráci působí profesionální sociální pracovníci, představitelé ostatních profesí i dobrovolníci. Stavebním kamenem této spolupráce se stal postupně rozvíjený vzájemný respekt.

Šárka Vlková, ředitelka spolku PKSP, v příspěvku o profesionalizaci oboru připomněla, že nepodkročitelným stupněm vzdělání je vyšší odborné, a to jak vzhledem k délce a odbornosti, tak k určité věkové zralosti, která je u pomáhající profese nutná. Klíčová pro profesní vývoj sociálního pracovníka je podpora, kterou dostane ve svém prvním zaměstnání od služebně staršího kolegy/kolegyně. Tento pracovník nemusí být na manažerské pozici, ale musí mít kromě zkušenosti i informace o nových trendech v oboru. Není v pořádku, že o sociálních pracovnících plně rozhoduje zaměstnavatel.

Sociální pracovníci jsou schopni spolurozhodovat o podobě celoživotního vzdělání, zaškolení po nástupu do prvního zaměstnání.

O míře vzájemné podpory mezi profesionály může mít správnou představu pouze samosprávná organizace, ne zaměstnavatelé, ne orgány a instituce veřejné správy. S jejím vznikem se pojí nová zodpovědnost, je možné určit mantinely profese a příležitosti pro rozvoj. Šárka Vlková ve svém příspěvku zdůraznila, že se zúčastněná profesní sdružení shodují na potřebě zákona a jsou schopni vyjednávat o podobě jednotlivých ustanovení. K přijetí zákona je však potřeba, aby jej neodmítali sami sociální pracovníci, a vyzvala k oslovování příslušných zastupitelů.

Tatiana Matulayová v příspěvku „Profese sociální práce v ČR v evropském kontextu" uvítala seminář z pohledu Asociace vzdělavatelů v sociální práci. AVSP reprezentuje 90 % vzdělavatelů (členové jsou jak VOŠ, tak VŠ), otevírá diskuzi v rámci celého terciárního vzdělávání. Pravidelně jsou revidovány minimální standardy studia, dbá se na vnitřní kontrolu kvality. Rada národního akreditačního úřadu respektuje standardy vytvořené vzdělavateli samotnými, a tím uznává jejich autonomii. V rámci projektu podpořeného TAČR „Profesionalizace sociální práce v ČR" se inovují standardy pro VOŠ a Bc., vzniknou minimální standardy pro magisterský stupeň a podněty pro zkvalitnění CŽV. „Žádný vzdělavatel nechce mít sociální pracovníky na úřadu práce jako klienty. Mimořádně nám záleží na úzkém napojení na zaměstnavatele. V různých zemích je shoda v tom, že mají být standardy vzdělávání, neboť profesní titul je potřeba chránit. Sociální práce jako jediná z pomáhajících profesí není upravena zvláštním právním předpisem."

Tatiana Matulayová sociální práci uvedla do kontextu moderní společnosti jako sociální konstrukt, jenž je potřeba opakovaně vyjednávat podle konkrétních společenských, politických, ekonomických a dalších podmínek. Evropská sociální práce je postavena na etických hodnotách.

Jsou před ní mnohé výzvy – migrace, ekologické a populační změny, deinstitucionalizace. Je nutné se na ně připravit. Není zjištěno, kolik je sociálních pracovníků, ve které oblasti, kde jsou jaké potřeby, schází nám predikce, nejsou prostředky na základní výzkum.

Markéta Melechovská zahájila svůj příspěvek nazvaný „Co to děláš?" přirovnáním sociálního pracovníka mezi kolegy jiných oborů k češtináři ve sborovně. „Není mezi nimi žádný rozdíl, jejich oboru každý rozumí. My si musíme připustit, že naší práci lidé do nějaké míry rozumí, ale někdy mohou být představy zkreslené… Sociální práce má „božský" atribut – jsme všude a nikde. Pohybujeme se na švech oboru." Ve své řeči se zaměřila na to, co pracovník dělá, proč to dělá (nejen proto, že nás to baví, ale protože to potřebuje stát), jak to dělá (jaké metody, jaké způsoby, jak zachází sám se sebou a svojí profesionalitou), s kým (komunikace s klientem nám jde, ale ne už tolik komunikace se zadavatelem) a za co to dělá.

„Bojíme se měřit, vymlouváme se, že je to činnost měkká, neuchopitelná. Ale výsledky musí být jasné, přehledné a komunikovatelné s těmi, kteří v systému jsou. Služba musí dokázat strukturovaně přiblížit i drobné posuny, někdy dokonce jen zachování stavu, a být schopna objasňovat své cíle." Dále připomněla nutnost inovací i v našem oboru: „Kdo neinovuje, upadá". Na závěr připodobnila sociálního pracovníka k fotbalovému hráči, který nese označení libero. „Libero je speciální bránící hráč, poslední obranná linie; bývá to technicky dobře vybavený hráč, který je schopen rozehrávat a zakládat útok."

Pavel Pěnkava se věnoval významu zákona o sociálních pracovnících pro profesi. Podělil se s přítomnými o zkušenost ze sociální práce na obci: „Frustrace společnosti se neobrací jen ke klientům, ale také k nám." Profesionalita spočívá v nutnosti objasňování i společnosti, sousedství našich služeb. Sociální pracovník může být vnímán jako zlo, které přitahuje a zdůrazňuje klienta." Dříve jsme čekali, co ministerstvo udělá, a pak jsme to kritizovali. To už nejde, jinak bude sociální práce neúčinná vůči našim klientům. Jsme strážci etického kodexu, ne majitelé. Zákon musí zejména vymezit, co už sociální práce není. Není možné, aby tuto práci dělali jiní odborníci, stejně jako my nemůžeme být psychologové. Pracujeme s následky ekonomických a politických rozhodnutí. Nutno vysvětlit, co děláme pro společnost. Co ale máme, je zmapovaná historie, odborná literatura, síť vzdělavatelů.

Petr Hanuš a Andrea Tajanovská ve svém příspěvku „Přínos existence profesního zákona pro sociální pracovníky" představili Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách APSS a seznámili s poznatky z komunikace s běžnými sociálními pracovníky. Shrnuli, že oni zákon o sociálních pracovnících s profesní komorou podporují, ale je to ambivalentní vztah: „V profesi je silná nejistota, zda to děláme dobře. Obava je v nás. Jsou lidé, kteří něco navenek schvalují, ale vnitřně ne a podvědomě tomu hází klacky pod nohy." Cíl Profesního svazu je vytvářet prostor, aby profese mohla sílit a růst, a zákon podporují v co nejjednodušší podobě tak, aby bylo možné řešit konflikty a etická dilemata. „Zvyšování prestiže není cíl, ale je to odměna, když to budeme dělat dobře."

Zbyněk Kalvoda (Profesní zákon z pohledu Asociace občanských poraden) připomněl zkušenosti ze Slovenska, kde se při tvorbě zákona soustředili zejména na hlediska sociálních pracovníků samotných, nikoli zájmových skupin, a usilovali o přijetí zákona takového charakteru, aby na obor společnost lépe nahlížela, aby příslušníkům profese umožňoval rozvíjet se, profesně se sdružovat a hlídat si kvalitu prostřednictvím komory. „Všechny komory v konečném důsledku své profesi pomáhají, i když přechodně jejich mediální obraz nemusí být dobrý." Připomenul, že zákon o sociální práci byl v lednu 2018 v programovém prohlášení vlády, věcný záměr měl být předložen v listopadu 2018, ale to se nestalo. Asociace občanských poraden je podporovatelem tohoto zákona.

Monika Havlíčková ve svém příspěvku hledala odpověď na otázky: Je špatné chtít kvalitu, mít požadavky? Je potřeba podporovat makropraxi, vyjednávat se zadavateli. Opakovaně se stává, že jsme označováni za profesi, kterou může dělat každý, a opakují se pokusy snížit kvalifikační požadavky. Dále zdůraznila, že nelze pomáhat pouze na základě své vlastní zkušenosti – musí to být zpracovaná zkušenost, aby pracovník nepoškodil klienta. Ve vzdělávání existuje kompetenční model. Pracovník musí mít nesčetně poznatků, a aby mohl řešit situaci člověka, musí mít informace, co se děje ve společnosti. Zákon je potřeba proto, že naši kolegové a kolegyně jsou i v jiných resortech, nejen ve službách, např. jen v resortu Ministerstva spravedlnosti je nás nejméně 130. Je potřeba umět pomoc i „nadzvednout", aby se klient mohl nadechnout.

Přítomná poslankyně Olga Richterová se ptala, jak argumentovat, jak vysvětlit, že se to bude týkat každého, že je prevence také levnější. Věří, že finance do služeb prevence jsou ekonomičtěji vynaložené než řešení vážných důsledků.

Paní poslankyně Pavla Golasowská se na závěr dohodla se zástupci všech organizací na dalším společném postupu, který povede ke vzniku nového návrhu tzv. profesního zákona.

Dovětek: Na seminář byla ústy paní poslankyně pozvána i ministryně práce a sociálních věcí. Ta se však rozhodla dát přednost jiné akci týž den – v Brně vyznamenávala neformální pečovatele, vítěze soutěže Pečující roku. Věříme, že tento akt neznamená odklon MPSV od podpory sociální práce vykonávané kvalifikovanými a kompetentními lidmi. ■

Sociální pracovník se odborně zabývá společenskými bariérami, sociálními nerovnostmi a nespravedlností, životními krizemi a stavy nouze člověka/lidí, rodin, skupiny, komunity. A právě z důvodů rozsahu jeho působení v široké oblasti témat musí být teoreticky a prakticky odborně vybaven, aby mohl naplnit požadavky profese.

Opakovaně se stává, že jsme označováni za profesi, kterou může dělat každý, a opakují se pokusy snížit kvalifikační požadavky.

Dotační titul MPSV podporující výkon činností sociální práce na obecních a krajských úřadech

Rády bychom vám představily jeden z nejmladších dotačních titulů Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) podporující výkon činností sociální práce na obecních a krajských úřadech. V poslední době se v médiích objevilo mnoho příspěvků, ve kterých se míchalo financování sociálních služeb společně s financováním sociální práce na obci a s podporou sociálně-právní ochrany dětí. Jedná se o tři různé dotační tituly, které poskytuje MPSV, ale které jsou na sobě nezávislé. Pojďme se společně podívat na ten „náš" dotační titul.

Text: Mgr. Klára Holanová a Mgr. Alena Funková, odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení, MPSV ČR

MPSV reagovalo na reformu v roce 2012, po které přešla agenda nepojistných sociálních dávek z obecních úřadů na úřady práce. Nejprve vydalo Doporučený postup 1/2012 k realizaci činností sociální práce na obecních úřadech II. a III. typu, újezdních a krajských úřadech s cílem zejména sjednotit postupy a metody činnosti sociálních pracovníků a poukázat na potencionální problémy, které jejich realizaci mohou ohrozit. Současně začalo vyjednávat finanční podporu účelově vázanou na výkon sociální práce. Do té doby byla zmíněná oblast financována pouze prostřednictvím příspěvku na výkon státní správy, který poskytuje Ministerstvo vnitra. Příspěvek na výkon státní správy se dá označit za neúčelovou dotaci, u které není dále sledován způsob čerpání.

Povedlo se vyjednat nový dotační titul s Ministerstvem financí a od roku 2015 MPSV poskytuje Příspěvek na výkon sociální práce (s výjimkou sociálně-právní ochrany dětí) formou dotace ze státního rozpočtu krajům, hl. m. Praze, obcím s rozšířenou působností a obcím s pověřeným úřadem jako účelově vázanou nenárokovou dotaci. Ta je určena na financování výkonu sociální práce v přenesené působnosti podle § 92–93a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 63–65a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

Výše dotace se během pěti let vyvíjela a každý rok byla Metodika pro poskytování příspěvku na výkon sociální práce aktualizována. Podporovanými výdaji jsou zejména platy sociálních pracovníků, náklady na jejich vzdělávání a supervize. MPSV dále chce podporovat výkon sociální práce v terénu a bezpečnost sociálních pracovníků. Příjemci si z dotace mohou hradit cestovné, ochranné prostředky, SOS zařízení a tablety nebo chytré telefony umožňující sociální poradenství a vyhledávání informací kdekoliv. Naopak nastal odklon od financování provozních nákladů a vybavení kanceláří, které si obce a kraje mohou hradit z jiných zdrojů, např. z již zmíněného příspěvku na výkon státní správy nebo z rozpočtového určení daní.

Vyvíjela se i výše příspěvku. Z původně rozdělovaných 250 mil. Kč se dotace navýšila na 400 mil. Kč, což stále pokrývá jen zhruba 65 % celkového požadavku došlých žádostí obcí a krajů. V roce 2019 bylo na jaře rozděleno pouze 200 mil. Kč ze státního rozpočtu na celou ČR. Bylo avizováno dofinancování závislé na vývoji čerpání rozpočtu MPSV v průběhu 1. pololetí 2019, kdy by měly být analyzovány případné úspory rozpočtových prostředků a jejich využití na posílení prostředků na výkon sociální práce. Tato zpráva vzbudila negativní ohlas u příjemců dotace i odborné veřejnosti, protože požadavek z přijatých žádostí byl zatím uspokojen pouze z 29 %, přibližně 90 % je požadováno na platy sociálních pracovníků. Z obdržených žádostí o dotaci vyplývá, že obce a kraje požadují pokrytí mzdových nákladů pro 1599 sociálních pracovníků, kteří v přepočtu na 1200 úvazků vykonávají činnosti sociální práce. Časté jsou stále kumulace funkcí, zejména na menších obcích.

Dobrá zpráva je, že v létě 2019 proběhne dofinancování stávajícího roku, bude rozděleno minimálně 85 mil. Kč, nadále se jedná i o částce 200 mil. Kč.

Na dotační titul bude MPSV požadovat finanční prostředky v rámci návrhu státního rozpočtu. Otázkou zůstává, kolik zůstane závazně alokováno po ukončení schvalovacího procesu státního rozpočtu na rok 2020.

V říjnu 2019 budeme pořádat informační semináře pro příjemce dotace. Semináře se uskuteční v Praze, Plzni a Olomouci.

Více informací k příspěvku na výkon sociální práce naleznete na webových stránkách: https://www.mpsv.cz/cs/21249.

Informace k akcím konaným v rámci projektu MPSV Systémová podpora sociální práce na obcích jsou zveřejňovány na Facebooku Buďme profi. ■

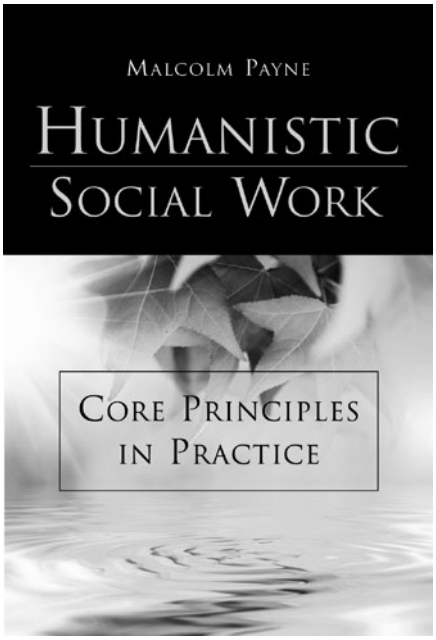
Zkratky:
MPSV = Ministerstvo práce a sociálních věcí
ORP = obec III. typu – obec s rozšířenou působností
POÚ = obec II. typu – obec s pověřeným úřadem

Výše dotace se během pěti let vyvíjela a každý rok byla Metodika pro poskytování příspěvku na výkon sociální práce aktualizována. Podporovanými výdaji jsou zejména platy sociálních pracovníků, náklady na jejich vzdělávání a supervize. MPSV dále chce podporovat výkon sociální práce v terénu a bezpečnost sociálních pracovníků.

Tip na odbornou knihu v angličtině

Malcolm Payne
Humanistická sociální práce: Základní principy v praxi

V knize Humanistická sociální práce: Základní principy v praxi Malcolm Payne prezentuje humanistickou praxi jako nový přístup v profesi sociální práce v 21. století. Payneova kniha pojednává o tématech jako: sociální práce jako interakce člověka s člověkem, klíčové hodnoty lidských práv a svobod, osobní rozvoj klienta a dosahování změn. Podle něj mají sociální pracovníci věnovat pozornost spíše hledání pozitivních bodů a úspěchů v sociální situaci klienta, než se soustředit na řešení problémů, a vysvětluje výhody takového přístupu. Celý text vychází nejen z teoretického rámce, ale také z praktických zkušeností. Autor se opírá o řadu výsledků nedávných výzkumů, uvádí konkrétní výzkumná zjištění a srovnávací tabulky. Zařazeny jsou také části nazvané „pauza a reflexe" a „případové studie", které čtenáři pomáhají lépe porozumět této problematice.



Kniha se skládá z 9 kapitol:

1. Lidskost
2. Odpovědnost: Psychologické působení a sociální oblast
3. Dosahování osobní a sociální rovnosti
4. Flexibilita v lidském životě a profesní praxi
5. Komplexnost v lidském životě a profesní praxi
6. Dosahování péče a tvořivosti v praxi
7. Rozvíjení sebe a spirituality v praxi
8. Rozvoj bezpečnosti a odolnosti v praxi
9. Závěr: Humanistická praxe vyžaduje další výzkumy

Kniha je vlastně komplexním průvodcem k tomuto novému přístupu. Popisuje hlavní myšlenky teoretických základů a pak pokračuje popisem vybraných technik, které lze použít k dosahování stanovených cílů. Každá kapitola začíná stručným uvedením cílů a končí shrnutím v kontextu hlavního tématu humanistické sociální práce. Poslední kapitola shrnuje základní aspekty humanistického přístupu a nabízí rady pro další praxi.

Pokud jste zdatnými čtenáři v angličtině, vřele tuto knihu doporučuji k prostudování. Nabízí jiný úhel pohledu na účel podpory a pomoci sociálních pracovníků a donutí k zamyšlení. Díky konkrétním příkladům není jen knihou teoretickou, ale i praktickou.

PhDr. Melanie Zajacová

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky vydala odbornou publikaci

kolektiv autorů

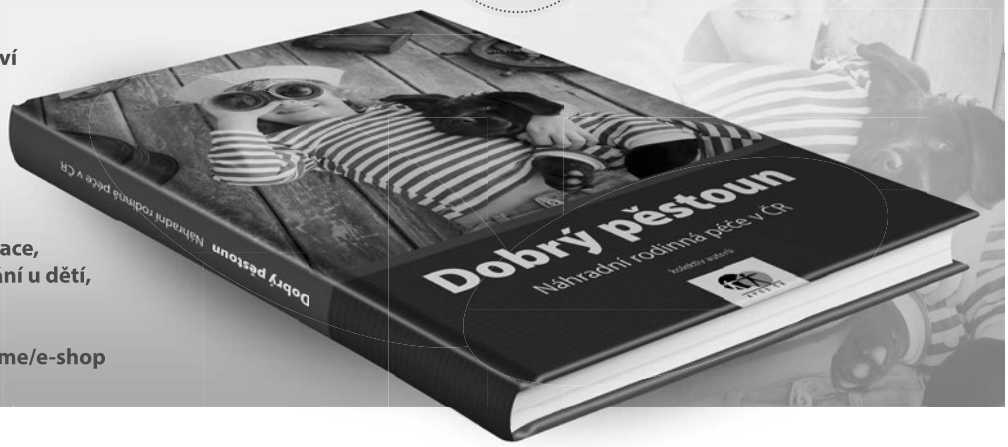
Dobrý pěstoun

Náhradní rodinná péče v ČR

Cena: 349 Kč
Členové APSS ČR: 279 Kč

Kniha je určena pro současné pěstouny, zájemce o pěstounství i odbornou veřejnost (pověřené organizace, sociální odbory krajů, měst apod.). Cílem je přinést ucelený souhrn informací nejen z oblasti pěstounství, ale i oblastí souvisejících (mediace, rodinná terapie, poruchy chování u dětí, závislostní chování apod.).

http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/e-shop



Milí čtenáři,
dostal se nám do redakce článek, jenž vyšel v prvorepublikovém a protektorátním časopisu pro ženy Hvězda československých paní a dívek. První číslo časopisu vyšlo v roce 1925, na svém vrcholu vycházel nákladem až 240 000 výtisků týdně, jeho činnost byla ukončena v roce 1945. Ačkoliv si časopis nekladl žádné vysoké cíle z hlediska literární hodnoty, obsahoval mnohdy velmi zajímavé články a povídky (za války např. rady jak vyjít s potravinami a ušetřit). Vy si můžete přečíst příběh z pera Jarmily Novákové, sociální pracovnice za první republiky.

NÁVRAT CHUDÉ HOLČIČKY

V mrazivý den o vánocích odjížděla jsem jako sociální pracovnice Okresní péče o mládež z Čes. Brodu do Lanžhotu — pohraniční to stanice u slovenských hranic — abych tam převzala malou, 8letou Sidu, která se vrací po sedmi letech ze Slovenska od Považské Bystřice ke své matce do Lipan u Čes. Brodu.

Při této úřední cestě poznala jsem krásný kout naší vlasti — Lanžhotsko — s malebnými kroji.

Před příjezdem vlaku od Bratislavy jsem měla možnost poznati tyto krásné lanžhotské kroje — byly to zvlášť krásně vyšívané hnědé, kožené kožuchy, bohatě lemované kožišinou. Jakýsi stařeček — ač 71 rok stár, ale hlavu držel pěkně „hore“ — pochlubil se, že již jeho kožich se dědí po 3 generace, je již 120 let starý, ovšem asi třikrát opravený, ale hlavní věc — hřeje, hřeje.

Proslulá jsou tamní krásná děvčata v lanžhotských krojích. A což takové „Hody v Lanžhotě“ byly již několikráte filmovány.

Konečně je hlášen vlak od Bratislavy, je již po celní prohlídce a pohraniční policie mi povoluje nastoupení do kupé, kde mi předává průvodčí vlaku 2 děti ze Slovenska, a to plavovlasou osmiletou Sidu a pak ještě chlapce, 13letého, který se vrací po 3 letech z výchovny do Prahy k rodičům. Malé Sidě zářila krásná modrá očka statečně nové budoucnosti vstříc. Vyhlížela tak roztomile ve své řasnaté sukničce, červeném svetříku a zástěrce s červenými motýlky, na hlavě šáteček, v ruce uzlíček s buchtami a láhev s kávou. Inu — hotová Karkulka. Cesta ubíhala dětem vesele, neboť v kupé mezi ostatními cestujícími byli dva hoši v jejich stáří, takže si měli stále co vykládat. Sida ve své široké suknici podobala se malé mamině a svým milým úsměvem získala si záhy obliby u všech spolucestujících. Stala se dokonce středem společnosti a pozornosti, neboť tak roztomile po slovensku odpovídala na kladené otázky. Byla tázána, zda chodila do kostela — nato její oči na chvilku zesmutněly, vysvětlující vše — nemá svátečního obleku, proto nemůže chodit do kostela. Chudinka Sida, má jen to, co má na sobě, více šatstva nemá.

Dále nám Sida vyprávěla, že často pásla husy u svého strejdy a striny a zazpívala nám písničku, kterou přitom zpívávala: „Katarinka krásná, kde si husy pásla — na hladkém kameni — vítajtě mládenci.“

Konečně po dlouhé cestě hlásí se stanice Český Brod. S tlukoucím srdečkem vystupuje malá Sida z vlaku, rozechvěním nemůže ani svůj uzlíček udržet — není se co divit, vždyť prvně jela vlakem a nyní se vrací po sedmi letech k matce a k novému otci — Čechu. Matka nás již vítá s druhou malou 3letou dcerkou a nemůže ji ani poznati, vždyť od jednoho roku ji vychovávala stařenka na Slovensku, a nyní tolik vyrostla a je tak statná! A nový otec je překvapen tím, že Sida nepřivezla s sebou peřiny, zařízení i „maminčiny prachy“. Vždyť k vůli tomu přijel naproti s koňmi a „fasuňkem“. — Nastává loučení, malá Sida těžce se loučí se mnou; během tak dalekéc cesty si na mne docela dobře zvykla a projevovala mě vděčnou přítulnost. Sbohem, holčičko Sido, přejeme ti všichni mnoho štěstí k novému kroku do nového domova a nového života na Českobrodsku. Věříme pevně, že štěstí ji bude provázet životem, vždyť si toto chudé, milé dítě plně toho zaslouží.

Několik dnů nato, v poslední den v roce 1941 — na Silvestra — zahlédla jsem v Č. Brodě projeti nákladním vozem s nábytkem — náhodou — malou Sidu s rodiči a její 3letou sestřičkou, jak se stěhují z obce Lipany do obce Černíky na Českobrodsku. Byl tak mrazivý den a děti se choulily na voze do šátku, chudinky, jak asi prochladly zimou nežli tam dojely. Jak těžký je život dětí chudých deputátníků, jež tak často mění bydliště, za svou prací.

Proto dětičky, které jste v teple, nezapomeňte s teplým odloženým ošacením na takovéto chudé děti. Případné dary a ošacení zašlete přímo Okresní péči o mládež v Českém Brodě, která těmto dětem dary předá. Tato OPM má v evidenci mnoho sirotků i mnoho dětí chudých deputátníků, které v nynější zimě jsou polonahé.

Jarm. Nováková.

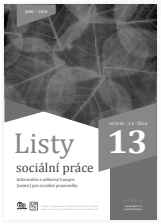
Předplaťte si...

odborný časopis **sociální služby**

- nejrozšířenější odborný měsíčník v oblasti sociálních služeb v České republice a na Slovensku
- orientuje se na všechny typy a druhy sociálních služeb
- určen pro čtenáře z řad zřizovatelů, poskytovatelů, zaměstnanců a uživatelů sociálních služeb, představitelů veřejné správy, odborníků, studentů i pedagogů v České republice a na Slovensku

Objednávejte na:
www.send.cz (pro Českou republiku)
www.press.sk (pro Slovenskou republiku)
www.alza.cz (elektronická verze)
Členské organizace APSS ČR objednávají prostřednictvím kanceláře APSS ČR.

www.socialnisluzby.eu Vydává APSS ČR



Listy sociální práce

- informační a odborný časopis určený především sociálním pracovníkům
- věnuje se sociální práci i za hranicí sociálních služeb (zdravotnictví, justice, školství, sociálně-právní ochrana dětí, veřejná správa apod.)
- určen pro každodenní praxi sociálních pracovníků a všech, kteří se o sociální práci a její rozvoj zajímají

Objednávejte na:
www.send.cz (pro Českou republiku)
www.press.sk (pro Slovenskou republiku)
Členové Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR dostávají časopis v rámci členství.

www.listysp.cz Vydává APSS ČR

INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ APSS ČR

Unikátní seminář podle australského konceptu organizace Dementia Australia

Virtuální realita demence

Čas zahájení: **vždy od 9.00 hodin**

Místo konání: **Centrum Univerzita Tábor, Vančurova 2904, 390 01 Tábor**

Tábor – Virtuální realita demence		
*27. 6. 2019	Virtuální realita demence	Mg A. Bc. Lenka Čurdová
23. 7. 2019	Virtuální realita demence	Mg A. Bc. Lenka Čurdová
31. 7. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. Andrea Tajanovská
7. 8. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. Andrea Tajanovská

*zaměřeno na management

Tábor – Virtuální realita demence		
15. 10. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. David Šourek
29. 10. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. David Šourek
22. 11. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. Andrea Tajanovská
2. 12. 2019	Virtuální realita demence	Mgr. Andrea Tajanovská

Maximální počet účastníků: 15.
Akreditace MPSV v rozsahu 8 hodin.

APSS ČR

dementia australia

Tištěné materiály a brožury jsou v ceně kurzu!

Kontakt:
Mgr. Magda Dohnalová
Tel.: 724 940 126 | institut@apsscr.cz | www.institutvzdelvani.cz

XI.

výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb

Tábor

10.–11. října 2019

Hotel Palcát
9. května 2471/2

Centrum Univerzita Tábor
Vančurova 2904

APSS ČR

Jihočeský kraj

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

MPSV

Dokonalé, viďte.

A co když někdy ne?

Obtížné životní situace mohou být zmírněny
prostřednictvím sociálních služeb.

Jejich poskytovateli jsou
veřejné a nestátní neziskové organizace.

Važme si jich. Sami je můžeme potřebovat.

www.muzemejepotrebovat.cz

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR

fb.com/**muzemejepotrebovat**

červen 2019
www.apsscr.cz
www.listysp.cz