

INFORMAČNÍ  
A ODBORNÝ  
ČASOPIS

(NEJEN)  
PRO SOCIÁLNÍ  
PRACOVNICE  
A PRACOVNÍKY

# SOCIÁLNÍ 3 PRACOVNÍK

Podzim | 2023



ROČNÍK I.

49,50Kč | 2 €

[www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz)

5

**Jak pracovat s „jinakostí“  
ve službách prevence**

Hana Murešan

9

**Příspěvek na mobilitu – vše,  
co jste potřebovali vědět**

Kateřina Beránková





# SENI CARE



## KOMPLEXNÍ PÉČE

## O SUCHOU A CITLIVOU POKOŽKU



AKTIVACE



ÚČINNÁ OCHRANA



JEMNÉ ČIŠTĚNÍ



KOMFORTNÍ PÉČE



REGENERACE

NOVINKA

# SENI – INKONTINENCE POD KONTROLOU



LEHKÁ INKONTINENCE



STŘEDNÍ INKONTINENCE



TĚŽKÁ INKONTINENCE





## Čtvrtletník vydávaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR

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

- **Ročník:** I.
- **Číslo:** 3 – PODZIM 2023
- **Cena:** 49,50, roční předplatné 199 Kč / 8 €
- **Vychází:**  
V Táboře 30. září 2023  
(příští číslo vyjde v prosinci 2023)

• **Redakce:**  
Ing. Petra Cibulková  
e-mail: sefredaktor@apsscr.cz  
tel.: 607 056 221

• **Jazyková korektura:**  
Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

• **Redakční rada:**  
Kateřina Beránková  
Ing. Petra Cibulková (šéfredaktorka);  
Mgr. Petr Hanuš;  
Mgr. Monika Havlíčková;  
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA;  
Ing. Milan Johanis;  
Ing. Pavel Kaczor, Ph.D.;  
PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.;  
Ing. Daniela Lusková, MPA;  
Mgr. Aleš Mrázek, Th.D.;  
PhDr. Filip Novotný;  
Mgr. Jan Šesták, Ph.D.;  
Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.;  
Mgr. Claudia Varhol;  
PhDr. Melanie Zajacová, Ph.D.;  
Mgr. Petra Zdražilová;  
Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

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

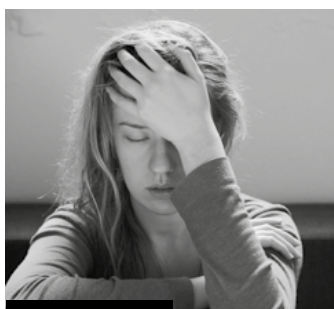
• **Distribuce a objednávky:**  
SEND Předplatné, s. r. o.  
Ve Žlábku 1800/77, hala A3  
193 00 Praha 9 – Horní Počernice  
www.send.cz  
tel.: 225 985 225, 777 333 370  
e-mail: send@send.cz

• **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 2788-2659

## Z obsahu čísla:



# 5

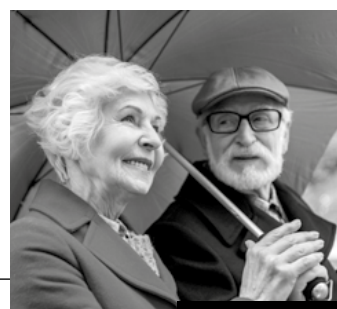
### Jak pracovat s „jinakostí“ ve službách prevence

Hana Murešan

# 7

### „Hlavní překážkou zvýšení proočkovánosti je zejména nízké povědomí o reálných dopadech onemocnění a vysoká náchylnost k různým dezinformacím,“

říká hlavní hygienička ČR Pavla Svrčinová



Petra Cibulková



# 12

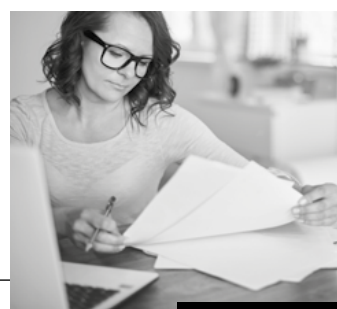
### Nedostavení se na úřad práce po skončení dočasné neschopnosti uchazeče jako důvod jeho vyřazení z evidence?

Eva Hilšerová

# 17

### Role sociálního pracovníka v krizi sociální služby

Andrea Hlubučková, Karolína Auxtová



## SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

**INFORMAČNÍ  
A ODBORNÝ ČASOPIS**

(NEJEN)  
PRO SOCIÁLNÍ PRACOVNICE  
A PRACOVNÍKY

Časopis SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK  
vychází v České republice a na Slovensku 4× ročně  
(v březnu, červnu, září a prosinci).  
Cena jednoho čísla je 49,50 Kč (resp. 2 €).

Členové Profesionálního svazu sociálních pracovníků v sociálních  
službách APSS ČR dostávají časopis v rámci členství.

Pro Českou republiku objednávejte na [www.send.cz](http://www.send.cz),  
tel. 777 333 370

Pro Slovenskou republiku objednávejte na [www.press.sk](http://www.press.sk),  
tel. +421 02/67201951-53

## Editorial



**Ing. Petra Cibulková**  
šéfredaktorka

Milí čtenáři,

právě v rukou držíte podzimní číslo Sociálního pracovníka. Svůj editorial bych ráda začala citátem francouzského herce Loiuise de Funèse: „Nezáleží na tom, jestli máte styl, pověst, nebo peníze. Pokud nemáte dobré srdce, nemáte žádnou cenu.“ Dobré srdce by měl mít každý, kdo pracuje v pomáhající profesi, protože se na něj obrací lidé v tíživých životních situacích, s problémy, o kterých by se ostatním mohly zdát hororové sny. Od sociálního pracovníka očekávají pomoc, radu, podporu. Přestože by sociální pracovník neměl vodit klienta za ruku, měl by mít otevřenou mysl a hledat způsoby, jakým směrem ho nejlépe postrčit. Sociální pracovník je odborník, který by se neměl k nikomu potřebnému otáčet zády. Takových lidí ovšem ubývá, jak ostatně ve svém úvodníku píše i Pavel Kaczor. Uchazečů o pozici sociálního pracovníka je nedostatek. Pro nezúčastněného diváka by to mohlo vypadat, že práce sociálního pracovníka není atraktivní, když o ni není takový zájem. Možná ano, ostatně dlouhodobě ve svém editoriale zmiňuji, že profese sociálního pracovníka není v České republice docenovaná a oceňovaná. Proč by tedy mělo uchazečů o takovéto pozice přibývat? Toto se snaží změnit různé profesní organizace i samotné Ministerstvo práce a sociálních věcí. Před námi je vyhlášení již sedmého ročníku ocenění Gratias, kterého se na podzim tohoto roku ujme ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka.

Dále se v tomto čísle časopisu dozvíté o osvětové kampani Odolnější – očkování posiluje zdraví ve stáří, kterou začátkem září spustila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, a to prostřednictvím rozhovorů s dvěma odborníky – hlavní hygieničkou ČR Pavlou Svrčinovou a všeobecným praktickým lékařem Borisem Štátným. Doufám, že témata, která vám přinášíme, budou pro vás zdrojem zajímavých informací. ■



## Úvodník

**Ing. Pavel Kaczor, Ph.D.**

ředitel, Úřad práce ČR, Kontaktní pracoviště Tábor

Vážené kolegyně, milí kolegové,

byl jsem poctěn prosbou o napsání úvodníku k tomuto číslu časopisu Sociální pracovník. Přiznám se, že jsem dlouze přemýšlel, jak tyto řádky pojmut, protože doba je velmi nelehká, stejně jako samotná sociální práce. Nicméně ve finále jsem shodou okolností usedl k počítači jen pár hodin poté, co jsem se stal (poprvé v životě) dědečkem, a zřejmě právě tahle skutečnost o myšlenkových pochodech a potažmo také o naladění tohoto textu rozhodla. Možná je to emoce, která do seriózního úvodníku tak úplně nepatří, ale na druhou stranu, sociální pracovníci emocím rozumějí, a tak mi ji snad prominou.

Právě nad fotografiemi svého čerstvě narozeného vnoučka jsem si uvědomil, jak moc je každý z nás závislý na péči a podpoře druhých. Trochu jiné je to samozřejmě v okamžiku našeho narození, trochu jiné ve stáří a jinou podobu má potřeba pomoci a péče v situaci, kdy nás postihne nemoc, úraz nebo jiná nepřízeň osudu. Právem očekáváme, že nám někdo podá pomocnou ruku a tím náročným obdobím nás provede. Jste to právě vy – sociální pracovníci, často spolu s řadou zdravotnických profesí, komu je svěřeno tohle důležité poslání. Tedy pomáhat a usnadňovat cestu životem všem, kteří to z nějakého důvodu potřebují. Populace stárne, a poptávka nejenom po sociálních pracovnících se na trhu práce dlouhodobě zvyšuje. Vnímáme to i my, kteří sociální pracovníky zaměstnáváme. Pamatuji doby, kdy se na „mém“ tábořském úřadu práce hlásil na místo sociálního pracovníka dvojciferný počet uchazečů, zatímco aktuálně jsme rádi, když se vůbec někdo přihlásí... V tomto kontextu tedy velmi vítám relativně čerstvé rozhodnutí o zvýšení platových tříd nejenom sociálním pracovníkům na Úřadu práce ČR. Věřím, že nám to náborem nových kolegů a kolegyně alespoň trochu usnadní, jakkoliv je to práce velmi náročná, a ne každý ji zvládne dělat dlouhodobě. Mění se totiž i společenské naladění a představy klientů o tom, co všechno by jim měl úřad, potažmo stát, „automaticky“ poskytnout a zajistit. Mnohdy jsou to představy velmi maximalistické a často bývá velmi obtížné klientům vysvětlit, že se musíme pohybovat pouze v rámci platné legislativy a že i tak sociální stát, jakým Česká republika bezesporu je, má své limity, chceme-li se chovat zodpovědně a budoucí generace nezadlužovat.

Na podobná témata často diskutuji i se svými studenty na VŠE, kde externě vyučuji Sociální politiku. Vždycky studentům říkám, že sociálně potřební lidé, mezi které často patří senioři, byli odjakživa přirozenou součástí lidské společnosti a bylo o ně (a zpravidla dobře) postaráno i v době, kdy neexistovaly vůbec žádné sociální dávky ani žádné státem zajišťované sociální služby. Tak mocná byla přirozená sociální funkce rodiny. Děti se rodily proto, aby měli jejich rodiče jistotu, že se o ně ve stáří někdo postará. O to paradoxnější je představa nemalé části veřejnosti, že jakýkoliv systém, včetně toho sociálního, bude bezproblémově a štědře fungovat i v situaci, kdy se velmi ostře rozevírají „demografické nůžky“ mezi počtem těch, kteří sociální péči potřebují, a počtem těch, kteří ji prostřednictvím svých odvodů financují.

Určitě i v zájmu svého čerstvě narozeného vnoučka jsem rád, že se debata o udržitelnosti současného nastavení sociálního systému, včetně systému důchodového, opatrně otevírá a učíme se nahlas říkat, že žádné perpetuum mobile zde bohužel nevnalezneme. Životní styl se výrazně mění a s ním i přirozená sociální funkce rodiny, nicméně jedno zůstává stejné: o tom, jak dobře se budeme mít v situaci, kdy nebudeme schopni pracovat, rozhoduje počet dětí, které budou jednou svou ekonomickou aktivitou a svými odvody péči o potřebné zajišťovat. Velmi bych si přál, aby se na takovou pomoc, třeba ve stáří, mohl spolehnout i můj čerstvě narozený vnuk. Nejde vždycky jen o peníze, ale také o lidi – často právě o sociální pracovníky, kteří jsou ochotni tuhle náročnou, ale velmi potřebnou a zásluhnou práci dělat. Veřejností není někdy zcela doceněná, ale budme s pokorou rádi za systém a benefity, které v ČR fungují. Pokud nebudou mít, obrazně řečeno, práci porodnice, my všichni to chtít nechtě dříve či později pocítíme.

Přeji všem čtenářům pevné zdraví a velmi vám děkuji za práci, kterou pro všechny potřebné odvádíte. ■

# Jak pracovat s „jinakostí“ ve službách prevence

**V řadě sociálních služeb se setkáváme s klienty s určitou „jinakostí“<sup>1</sup>. Tato „jinakost“ způsobuje fakt, že tito lidé v běžném životě nemusí umět řešit problémy a často nezvládají standardně fungovat. Nemají znalosti, dovednosti, schopnosti. Anebo je to třeba nikdo nenaučil. Můžeme k tomu přidat nefunkční nebo rozpadlé rodinné zázemí, nezvládnuté osobní krize, různé druhy závislosti atd., a máme před sebou klienta, který potřebuje pomoc multidisciplinárního týmu, klienta, který se odlišuje od ostatních klientů dané sociální služby.**

## Mgr. Hana Murešan

projektová manažerka,  
metodička sociálních služeb,  
Diecézní charita Litoměřice

Ano, máme popsány teoretické koncepty řešení nestandardních situací s klientem. Máme postupy, máme metodiky. A máme je, protože se v každodenní praxi osvědčují. Každá situace je však jedinečná. Jedinečná z důvodu jedinečnosti každého člověka. Často do celého procesu pomáhání vstupují objektivní skutečnosti, které ani angažovaný sociální pracovník nedokáže ovlivnit. Ne vždy je k dispozici tým odborníků různých profesí pro koordinovanou podporu klienta, ne vždy má klient, který za námi přichází, určenou diagnózu, a ne vždy je klient schopný a ochotný přijmout naši pomoc nebo dokonce neguje všechna nabízená řešení své situace. A tak hledáme možnosti, protože zkrátka chceme pomoci.

K pochopení a podpoře klienta s duševním onemocněním ve službách prevence potřebujeme mít alespoň základní znalosti symptomatiky duševních onemocnění, informace o dynamice onemocnění a způsobu léčby. K efektivní pomoci pak leckdy potřebujeme odvahu hledat nové možnosti, navazovat spolupráci ve svém okolí, individuálně řešit problém klienta s ohledem na fungující systém pomoci v dané lokalitě.

Dobrym příkladem praxe je Azylový dům pro matky s dětmi Domov sv. Máří Magdaleny v Jiřetíně pod Jedlovou, který provozuje Diecézní charita Litoměřice.

Azylový dům kontaktovala jedna žena telefonicky. Zpočátku jí pracovníce nerozuměla, paní plakala a nedokázala svou situaci jasně vysvětlit. Žena byla

po domluvě přijata do Azylového domu. Vypověděla, že vyrůstala v neúplné rodině, prostředí rodiny vnímala jako velmi konfliktní a z tohoto důvodu se ve věku 17 let odstěhovala k příteli. Přítel často pil, opakovaně měnili bydliště. Vztah ztroskotala a žena zůstala sama, na ulici, závislá na alkoholu, těhotná. V šestém měsíci těhotenství předčasně porodila holčičku. Vzhledem k tomu, že miminko vyžadovalo zvýšenou péči a žena se neměla kam z porodnice vrátit, souhlasila s dočasnou pěstounskou péčí. Sama žena již v té době měla z důvodu mentálního postižení priznaný I. stupeň příspěvku na péči.

**K pochopení a podpoře klienta s duševním onemocněním ve službách prevence potřebujeme mít alespoň základní znalosti symptomatiky duševních onemocnění, informace o dynamice onemocnění a způsobu léčby. K efektivní pomoci pak leckdy potřebujeme odvahu hledat nové možnosti, navazovat spolupráci ve svém okolí, individuálně řešit problém klienta s ohledem na fungující systém pomoci v dané lokalitě.**

Po přijetí ženy do azylového domu začaly pracovníce azylového domu spolupracovat se zástupcem orgánu sociální a právní ochrany dětí a s pěstounskou rodinou, kde dcerka klientky žila. Plán vypadal „velice jednoduše“ – orgán sociální a právní ochrany dětí přislíbil podat soudu předběžné opatření o svěřeni dčevčátka do péče klientky, pěstounská rodina byla připravena k postupnému předání dítěte. Klientce azylový dům zprostředkoval odbornou pomoc a klientka začala bojovat se závislostí na alkoholu. Nicméně přišla ledová sprcha. Soud odmítl předběžným opatřením svěřit dítě do péče matky. V rozsudku bylo argumentováno tím, že matka je slabomyslná a dítěte se fakticky zřek-

la tím, že souhlasila s pěstounskou péčí. Klientka padla až na úplné dno. K problému závislosti na alkoholu se přidaly psychické potíže. Azylový dům zprostředkoval klientce pomoc psychiatra a poskytl maximální pomoc při zahájení léčby alkoholismu. Současně pracovníci dopomohli sepsat odvolání vůči rozhodnutí soudu. Soud odvolání znovu zamítl. Po druhém zamítavém stanovisku soudu nastalo velice složité období jak pro klientku, tak i pro samotné pracovníky azylového domu. „*To, co klientku drželo nad vodou a dávalo jí sílu bojovat se závislostí a věřit v dobrý konec, byly návštěvy pěstounské rodiny a její dcery.*“<sup>2</sup> Situace klientky se stabilizovala a opět požádala soud o svěřeni dcerky do péče. Rozhodnutí soudu bylo opět zamítavé a se stejným odůvodněním jako u prvního rozsudku.

A tak pracovníci azylového domu začali znovu. Podporovali matku ve spolupráci s OSPOD a Kanceláři veřejného ochránce práv. A znovu pomohli matce sepsat Ná-

vrh na předběžné opatření o svěřeni dcerky do její péče, a to s rozsáhlým odůvodněním. Matka se konečně mohla radovat, soud její žádosti vyhověl. Následný soud potvrdil rozhodnutí předběžného opatření, svěřil dceru do péče matky natrvalo a došlo k postupnému předávání holčičky z pěstounské rodiny matce. Matka vyhrála i svůj nelehký boj s alkoholem. V současné době žije s dcerkou a novým přítelem v běžném bytě, chodí do práce... „*a největší odměnou pro nás je, když se za námi zastaví a pochlubí se dcerou*“<sup>3</sup>.

Nevim, zda lze obecně konstatovat, že lidé s psychiatrickou diagnózou v preventivních službách přibývá. Skutečností však je, že s takto nemocnými lidmi se ve služ-

<sup>1</sup> Termín „jiný“ (jinakost) většina lidí vnímá velmi subjektivně a osobně. Jinakost hodnotíme jednak jako odlišnost od námi běžně přijímané normy (př. normy chování,

kommunikace či pohybových kompetencí – lokomoce). In Publi.cz. Jinakost a zdravotní postižení.

<sup>2</sup> Výpověď vedoucí Domova s. Máří Magdaleny Bc. Marcely Dvořákové.

<sup>3</sup> Výpověď vedoucí Domova s. Máří Magdaleny Bc. Marcely Dvořákové.



bách setkáváme. A pokud opravdu chceme pomoci, musíme být vybaveni nejen teoretickými znalostmi, ale i odvahou hledat možnosti. „*Odhaduje se, že jen jedna třetina bezdomovců s psychiatrickou diagnózou onemocněla kvůli stresujícímu životu bez střechy nad hlavou. Druhé dvě třetiny duševně nemocných lidí bez domova trpěli psychiatrickým onemocněním ještě před tím, než skončili na ulici.*“<sup>4</sup> Psychiatrické onemocnění se ještě zhoršuje životem na ulici. A pokud klient nemá viditelné symptomy, je velmi těžké rozeznat jakoukoliv duševní poruchu. Můžeme se jen dohadovat, zda např. agresivní chování našeho klienta je způsobeno „jen“ užíváním psychoaktivních látek, nebo zda klient trpí i závažnou duševní poruchou. Mezi lidmi bez domova se duševní poruchy vyskytují v mnohem větší míře než v běžné populaci a řada těchto lidí má problémy s adaptací na normy ve společnosti. „*I přes chybějící systematickou a komplexní tuzemskou studii, která by se tímto tématem zabývala, odhadujeme v případě některých diagnóz u lidí bez střechy jejich několikanásobně zvýšený výskyt. Především se jedná o problematiku závislosti a duálních diagnóz s ní spojenou, depresivní stavy, poruchy spánku, reakce na stres a poruchy přizpůsobení, psychotické spektrum a v neposlední řadě poruchy osobnosti a mentální retardaci.*“<sup>5</sup>

Podstatou psychických nemocí je porucha duševních funkcí (konkrétně se jedná o jejich hyperfunkci, hypofunkci, dysfunkci či úplnou absenci). Mezi lidmi bez domova jsou nejčastěji uváděny problémy se závislostmi, s depresivními stavy, dále pak poruchy spánku, nemoci schizofrenního

typu, poruchy osobnosti, úzkostné poruchy aj. Nejsou výjimečné ani komorbidity duševních nemocí a různých závislostí.

Účelem tohoto příspěvku není ani tak popisovat jednotlivé diagnózy či sociálně patologické jevy související s otázkou bezdomovectví.

Pokusím se zamyslet nad praktickou stránkou přístupu ke klientovi s určitou (již zmiňovanou) „jinakostí“. „Jinakostí“, pro kterou bychom měli mít pochopení.

Hezky se napíše: „mějte pochopení pro klienta“. A pak před námi stojí opilý, špinavý, zapáchající, agresivní člověk. Nechápeme, proč přišel, protože vlastně nic nechce. Po x-té se vrátil a my v sobě zoufale hledáme poslední kapky profesionality a empatie. A i když je to ubíjející, většinou ji najdeme, protože zkrátka chceme pomoci. Toto jsou přesně ty okamžiky, kdy se lidskost skloubí s profesionalitou.

Co je ona profesionalita v sociální práci? Napsat by se toho o profesionalitě dalo hodně. Známe tři hlavní zásady při práci s každým klientem: kongruence, empatie a akceptace, kdy „*přijímáme druhé s jejich pozitivitu a negativitu, tak jako přijímáme sami sebe se svými pozitivitu i negativitu*“<sup>6</sup>. Profesionalita také znamená vyvarovat se nízkého či naopak vysokého očekávání, kdy bychom mohli vycházet z nereálného obrazu o našem klientovi, ať již ho máme předem kladný, či záporný. A v neposlední řadě profesionalita znamená nezevšeobecnování... všichni prostě stejní nejsou. Profesionalita znamená komplexní přístup ke klientovi, spolupráci s dalšími pomáhajícími subjekty a také vytváření pozitivního obrazu o naší pomoci směrem k veřejnosti.

V přístupu ke klientům s „jinakostí“ je základem nastavení hranice v pomáhajícím vztahu společně se zaujatým podporujícím a chápatým postoje vůči klientovi, kdy zajistíme „*tzv. podpůrné prostředí, kde se klient může cítit bezpečně.*“<sup>7</sup> Jde o empatický individuální přístup... a jde i možná o to, abychom od klienta uslyšeli: „*Vy jste první, kdo mě poslouchal, kdo mi uvěřil.*“ ■

#### Seznam použité literatury:

- ČERMÁKOVÁ, E. *Zvládání obtížných situací při práci a kontaktu s klientem.* Benepal. a.s., 2014, 2., rozšířené vydání, neprodejná publikace. Projekt: Nad základy aneb vzdělávání pro zkušené pracovníky v sociálních službách, reg. č. CZ.1.07/3.2.13/04.0006
- DUTKA, J., GLUMBÍKOVÁ, K., ČADA, K., *Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení, MPSV, 2018.* Dostupné na: *Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení (mpsv.cz)*
- MALÁ, E., PAVLOVSKÝ P. *Psychiatrie: [učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese].* Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 143 s. ISBN 80-717-8700-0.
- MAREK, J., STRNAD A., HOTOVCOVÁ L. *Bezdomovectví. 1. vyd. Praha: Portál, 2012, 184 s. ISBN 978-80-262-0090-1.*
- ŠUPKOVÁ, D. a kol. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007*
- WEDLICHOVÁ, I. *Metodika edukace neformálních pečujících pro pečovatelské služby, Česká asociace pečovatelské služby, z.s., 2018*
- *Glamour Cabaret [online]. 2004 [cit. 2023-07-05]. Častá duševní onemocnění lidí bez domova. Dostupné z WWW: < <https://www.glamourcabaret.cz/psychologie-a-pribeh/> >.*

<sup>4</sup> Glamour Cabaret [online] Častá duševní onemocnění lidí bez domova.

<sup>5</sup> Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení, MPSV, 2018, str. 4.

<sup>6</sup> Metodika edukace neformálních pečujících pro pečovatelské služby, str. 47.

<sup>7</sup> Zvládání obtížných situací při práci a kontaktu s klientem, str. 14.

## Seminář validace podle Naomi Feil I. a II. V domově sv. Anežky Velký Újezd

**Bohumila Neshybová, DiS.**

Sociální pracovníce

V našem Domově ve dnech 19. a 20. 6. 2023 proběhl seminář Validace podle Naomi Feil I. a II. pro naše pracovníky v sociálních službách a zdravotní sestry. Jednou z možností, která pečujícím může pomoci v kontaktu se seniory trpícími demencí, je validace, která představuje komplexní, na člověka orientovaný přístup k lidem s demencí. Tam,



kde přestává fungovat tradiční forma komunikace s lidmi s demencí, dostává prostor a využití tato komunikační metoda. S validační metodou je možné komunikovat a porozumět starým a deorientovaným osobám, bet ohledu na to, kde se právě ve svém vnitřním světě nacházejí. Seminář mohl být uskutečněn díky příspěvku nadace ČEZ (neziskovky 2023). Kurz byl velice pozitivně hodnocen všemi pracovníky, které se ho zúčastnily. ■



NADACE ČEZ

# „Hlavní překážkou zvýšení proočkovanosti je zejména nízké povědomí o reálných dopadech onemocnění a vysoká náchylnost k různým dezinformacím,“ říká hlavní hygienička ČR Pavla Svrčinová

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR odstartovala počátkem září mediální kampaň Odolnější na podporu očkování, díky které chce zvýšit povědomí o očkování mezi českou veřejností, o jeho přínosech pro zdraví člověka, ale také přináší vzdělávací program pro zaměstnance sociálních služeb. Níže vám přinášíme rozhovor s hlavní hygieničkou ČR Pavlou Svrčinovou, která vysvětluje, proč by se měli lidé nechat očkovat, hovoří také o obecně nízkém povědomí lidí o vlastním zdraví a prevenci či o překážkách, které lidem brání nechat se očkovat.

**Ing. Petra Cibulková**  
šéfredaktorka

**Vědci v posledních letech přicházejí s poznatky, že očkování snižuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, ale také Alzheimerovy choroby, a to až o 40 %. Je podle vás očkování jednou z cest, jak předejít nemocem ve stáří?**

Překvapivé tyto poznatky jistě nejsou, vývoj medicíny a vědy jde rychle kupředu a s tím přicházejí i nové poznatky o onemocněních, o jejich prevenci a léčbě. Je známo, že prodělání chřipky může významněji snižovat obranyschopnost organismu. Zatímco očkování naopak obranyschopnost zvyšuje, a to tak, že očkování snižuje nejen riziko samotné nákazy, ale zejména významně snižuje riziko zhoršení existujícího chronického onemocnění, což například v případě onemocnění oběhové soustavy může významně snížit i riziko vzniku komplikací a akutních příhod včetně infarktu myokardu.

**Proč je očkování tou nejučinnější formou prevence?**

Obecně, díky očkování se podařilo snížit nejen počet případů infekčních onemocnění, ale zejména počet případů trvalého poškození zdraví a úmrtí na různé infekční nemoci. Při pohledu do minulosti a srovnání se současným výskytem je pozitivní dopad očkování nejen v ČR, ale zejména globálně jasně zřetelný. Díky očkování se podařilo vymýtit pravé neštovice, blízko



Pavla Svrčinová

eradikace je také přenosná dětská obrna a u celé řady dalších infekčních onemocnění se podařilo snížit jejich výskyt, a tím i dopady na minimum. V současné době máme k dispozici vakcíny, které zabraňují více než dvaceti život ohrožujícím nemocem a pomáhají lidem všech věkových kategorií žít delší a zdravější život. Očkování v současnosti každoročně zabrání 3,5–5 milionům úmrtí na nemoci, jako je záškrt, tetanus, černý kašel, chřipka a spalničky. Očkování je tak klíčovým preventivním nástrojem pro snižování dopadů na veřejné zdraví, a to v každém věku.

**Přijde mi, že pandemie covidu-19 rozdělila českou společnost co se týče očkování ještě více, než tomu bylo doposud. Co jsou hlavní překážky, které brání v očkování? Proč se ho lidé bojí?**

Očkování se bohužel stalo jakousi obětí svého úspěchu, společnost rychle zapomíná a dostatečně si neuvědomuje, kde bychom byli bez očkování proti pravým neštovicím, proti přenosné dětské obrně, spalničkám a proti celé řadě dalších infekčních onemocnění, které se buď podařilo vymýtit, jako tomu bylo v případě pravých neštovic, nebo minimalizovat jejich výskyt v případě ostatních infekčních nemocí. Hlavní překážkou je zejména nízké povědomí o reálných dopadech onemocnění a vysoká náchylnost k různým dezinformacím, které dokážou být velmi suggestivní a velmi rychle se prostřednictvím sociálních sítí šíří. Lidé si v případě prevence očkováním jen málo uvědomují, že chřipka nebo covid-19 nejsou jen zdravotním problémem, ale také ekonomickým. Očkování proti chřipce a proti covidu-19, kromě toho, že významně snižuje riziko komplikací, závažného průběhu a hospitalizace, snižuje i délku pracovní neschopnosti, a tím i ekonomickou ztrátu.

**Nejen česká veřejnost se nechává ovlivnit minoritními názory, které zaznívají z médií. Např. Michal Bauer z pracoviště CERGE-EI představil v loňském roce výsledky dotazníkového šetření uskutečněného ve spolupráci s Českou lékařskou komorou, podle kterého měli lidé velmi špatnou představu o tom, co si lékaři myslí o podpoře očkování proti covidu-19. Jak tedy více zacílit na veřejnost a zvýšit proočkovanost? Co taková vakcinační gramotnost v českém prostředí?**

Začala bych od konce a obecně, povědomí o vlastním zdraví, prevenci je v ČR bohužel na velmi nízké úrovni, stačí se podívat na čísla onkologických onemocnění, kde u některých z nich zaujímá ČR dlouhodobě přední příčky. A přitom dnes právě díky postupu vědy a medicíny jsou již tato onemocnění velmi dobře preventabilní, a to jak včasnou diagnostikou, tak i primární prevencí, tj. např. zdravým životním stylem, který zvyšuje obranyschopnost organismu. Stejně tak je tomu i u vakcinační gramotnosti, lidé bohužel v mnohých případech stále věří, že je lepší onemocnět prodělat, než mu předcházet. Ano, je možno namítat, že ve většině případů má chřipka nebo covid-19 lehký průběh, ale není tomu tak vždy, a v obou případech může skončit až fatálně. Tomu však díky očkování lze předejít a významně snížit i riziko dlouhodobých následků, které nejsou jen zdravotní, ale prolínají se i do oblasti sociální a ekonomické. Proto je nezbytné s veřejností o důležitosti očkování proti infekčním onemocněním komunikovat, připomínat, že je to jeden ze základních nástrojů ochrany veřejného zdraví. Ale hlavní břemeno leží na lékařích, kteří jsou v přímém kontaktu s pacientem a jsou tím základním kamenem primární prevence.

**Někteří odpůrci očkování se ohánějí kolektivní imunitou, proč by se měli nechat očkovat, když jsou některé nemoci již vymýcené nebo je podle nich lepší, když člověk nemoc prodělá a vytvoří si vlastní imunitu. Že už to vlastně není ani potřeba. Co byste jim vzkázala?**

Ať se ohlédnou nejen do minulosti, jak vypadaly následky po proděláním nemoci, ale také na současné obrázky z míst, kde se stále infekční nemoci, které jsou u nás vzácné, vyskytují. Jenom na spalničky zemře na světě ročně více než 100 tisíc neočkovaných dětí mladších pěti let, zejména v oblastech, kde je očkování proti těmto nemocem na velmi nízké úrovni. Očkování je jedním z největších úspěchů moderní medicíny a zachránilo již miliony životů. Například Světová zdravotnická organizace uvádí, že díky očkování proti spalničkám se podařilo v letech 2001 až 2021 předejít více než 50 milionům úmrtí na toto onemocnění. Odmítavý postoj k očkování, zejména pak u rodičů dětí, zvyšuje riziko, že se opět vyskytnou onemocnění, která tu dříve nebyla, nebo se budou vyskytovat v mnohem vyšší míře než doposud, což je velké riziko pro zdraví. Mezi veřejností bohužel přetrvává i mylná a nebezpečná informace, že lepší je infekční onemocnění prodělat, než se



**V rámci kampaně *Odolnější* – očkování posiluje zdraví ve stáří vytvořila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR také krátké informační videospoty, které můžete zhlédnout na Facebooku Asociace a také na jejím YouTube kanále.**

**Vydala také informační brožuru, kterou si můžete stáhnout z webu Asociace [www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz) v sekci Vydáváme –> Odborná publikační činnost.**

nechat očkovat. Ano, je možno namítat, že většina onemocnění může mít lehký průběh bez komplikací, ale je tu i řada případů s velmi vážnými komplikacemi, kterým lze právě očkováním předejít, stejně tak jako úmrtím.

**Není očkování jako očkování. Která očkování by podle vás neměli senioři rozhodně opomíjet?**

Blíží se sezona respiračních infekcí, tak bych určitě doporučila očkování proti chřipce, covidu-19, RS viru a pneumokokům, tedy proti onemocněním, jejichž výskyt je v tomto období častější, a senioři představují skupinu více ohroženou závažnějším průběhem a se zvýšeným rizikem hospitalizace v případě nákazy. Dále je určitě doporučeno i očkování proti klíšťové encefalitidě, u něhož se mimochodem také doporučuje začít s aplikací již v zimě, i když obecně lze očkovat celoročně. Očkování v chladných měsících proti klíšťové encefalitidě je vhodné zejména kvůli tomu, že si tělo do nástupu sezóny, kdy jsou klíšťata nejvíce aktivní, stihne vytvořit dostatek protilátek.

**Očkování je jedním z největších úspěchů moderní medicíny a zachránilo již miliony životů. Například Světová zdravotnická organizace uvádí, že díky očkování proti spalničkám se podařilo v letech 2001 až 2021 předejít více než 50 milionům úmrtí na toto onemocnění.**

**Jak moc může stát zasahovat do svobodné vůle člověka nechat se naočkovat? Pokud po očkování nastanou nějaké komplikace, myslíte si, že by měl být právně vymahatelný nějaký postih? Přesvědčilo by to některé odpůrce?**

Toto je poměrně složitá otázka, člověk by měl být primárně odpovědný sám za své zdraví, zároveň je však součástí společnosti, stát by tedy primárně neměl zasahovat do svobodné vůle člověka, ale měl by doporučovat, zvyšovat povědomí o be-

nefitech očkování a o dopadech proděláním onemocnění. Lidé by měli být seznámeni s tím, že proděláním onemocnění to mnohdy nemusí skončit, u některých infekčních onemocnění jsou časté trvalé následky, které nemají dopad jen na zdraví, ale také na společenské a pracovní uplatnění. Jiná situace je u dětí, kde bohužel stále musíme trvat na povinném očkování.

**Kdo všechno by mohl, resp. měl podle vás očkovat, aby se zjednodušil přístup k očkování? Měli by podle vás očkovat i farmaceuti? V Česku může aplikovat očkovač látku zatím pouze lékař nebo sestra za přítomnosti lékaře.**

Optimálním řešením je, aby očkování prováděl poskytovatel zdravotních služeb, který má osobu v péči. V některých specifických případech, jako jsou očkování při mimořádných situacích v ohnisku nákazy, je vhodné i očkování ze strany epidemiologů nebo infektologů.

**Kdo očkování platí?**

Očkování je hrazeno v případech stanovených legislativou jako povinné ze státního rozpočtu nebo veřejného zdravotního pojištění, z veřejného zdravotního pojištění jsou hrazena i očkování pro vybrané skupiny osob, jako je tomu například u chřipky, kde je očkování hrazeno osobám starším 65 let a skupinám osob s vybranými chronickými onemocněními. Pak však existují případy, kdy je očkování prováděno tzv. na žádost fyzické osoby, a zde si očkování včetně aplikace platí osoba sama. Je však třeba určitě dobré zmínit, že pojišťovny na různá očkování přispívají.

**Které státy by mohly být Česku inspirací, co se týče podpory očkování?**

Určitě severské státy, jako je Švédsko, Finsko, Dánsko, kde je velmi dobré povědomí o očkování a jeho důležitosti v ochraně veřejného zdraví. Obecně lidé v těchto zemích vnímají své zdraví jako důležité a dbají a pečují o něj, vědí, že prevence je důležitá. A očkování patří mezi základní nástroje prevence. ■



# Příspěvek na mobilitu – vše, co jste potřebovali vědět

Příspěvek na mobilitu je dávka určená lidem se zdravotním postižením, kteří pravidelně dojíždějí, například do školy nebo do práce, či je někdo pravidelně vozí a tuto službu hradí. Jejím prostřednictvím Úřad práce ČR (ÚP ČR) přispívá klientům na financování dopravy.



**Kateřina Beránková**  
tisková mluvčí, Úřad práce ČR

## Kdo má na příspěvek na mobilitu nárok a za jakých podmínek?

Příspěvek na mobilitu je dávka určená lidem se zdravotním postižením od jednoho roku věku. Současně musí mít průkaz osoby se zdravotním postižením typu „ZTP“ nebo „ZTP/P“.

Zároveň také platí podmínka, že se tito lidé v kalendářním měsíci za úhradu opakovaně dopravují nebo jsou dopravováni. Například je do školy, do práce apod. vozí členové jejich rodiny nebo si třeba platí taxislužbu.

## Mluvíme o osobách se zdravotním postižením. Co přesně tento pojem znamená?

Jedná se o osoby s dlouhodobě nepřiznivým zdravotním stavem, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok. Takto jej definuje zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Může přitom jít jak o fyzické, tak smyslové nebo duševní zdravotní postižení.

A právě příspěvek na mobilitu je určen ke zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení a k podpoře sociálního za-

čleňování osob se zdravotním postižením. Pomáhá jim tedy ve fungování v tzv. běžném životě.

## Kde se podává žádost o příspěvek na mobilitu?

Žádost je třeba podat na kontaktním pracovišti ÚP ČR podle místa trvalého pobytu žadatele. A je možné to udělat hned několika způsoby:

- Elektronicky přes Identitu občana (tedy např. přes Bankovní identitu, eObčanku, Mobilní klíč eGovernmentu nebo třeba NIA ID).
- Další možností e-podání je přes datovou schránku nebo e-mail se zaručeným elektronickým podpisem.
- Řádně vyplněný formulář s vlastnoručním podpisem je možné také zaslat poštou nebo jej odevzdat osobně na podatelně příslušného kontaktního pracoviště ÚP ČR.

## Takže není nutná osobní návštěva ÚP ČR. Co zaslání formuláře obvyčejným e-mailem?

I to je možné, ale v takovém případě, pokud e-mail není podepsán zaručeným elektronickým podpisem, je nutné toto podání písemně nebo ústně potvrdit, a to do 5 dnů od odeslání e-mailu.

Jinak řečeno – žadatel pak musí dojít osobně na dané pracoviště ÚP ČR a tam žádost podepsat, nebo úředníkovi či úřednici ústně sdělit, že žádost touto cestou skutečně podal on.

Ano, je to tak. Úřad práce ČR si musí ověřit identitu žadatele, aby bylo zajištěno, že dávku přizná v případě vzniku nároku té správné osobě.

## Na co je nutné nezapomenout a co je třeba k žádosti doložit?

Žádost samotná je na vyplnění poměrně jednoduchá. Určitě by žadatel měl uvést všechny osobní a další požadované údaje, dále kontakt, na kterém bude v případě potřeby k zastížení, doplnit datum vyplnění žádosti a podepsat ji. Při prokazování totožnosti bude třeba doložit doklad totožnosti klienta nebo jeho zástupce a u dítěte mladšího 15 let pak rodný list.

## Jak probíhá správní řízení? Posuzuje se v případě této dávky také zdravotní stav klienta?

Ne, v tomto případě se zdravotní stav neposuzuje, a to proto, že nárok na dávku vzniká na základě vlastnictví průkazu OZP typu „ZTP“ nebo „ZTP/P“. A ten mohl být vydán jen na základě předchozího posouzení zdravotního stavu.

## Takže i když je člověk už držitelem průkazu OZP se symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“, musí o příspěvek na mobilitu požádat. Nevzniká automaticky.

Ano, je to přesně tak. Nárok na příspěvek na mobilitu nemůže vzniknout bez žádosti. K podmínkám nároku je podstatné doplnit, že nárok na tento příspěvek nemají lidé, kteří využívají pobytové sociální služby, tedy jsou v domově pro seniory, domově se zvláštním režimem, domově pro osoby se zdravotním postižením, nebo jsou v ústavním zdravotnickém zařízení.

## Může dojít k tomu, že si klient požádá současně o příspěvek na mobilitu i průkaz OZP. Jak se postupuje v takových případech?

Pokud zároveň probíhá řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, do doby, než dojde k rozhodnutí v této věci, Úřad práce ČR řízení o příspěvku na mobilitu přeruší. Jakmile vydá rozhodnutí o přiznání průkazu OZP, pak pokračuje.

**Jak je to s lékařskými zprávami? Je třeba je dokládat?**

Jak už bylo uvedeno, pro tyto účely ne probíhá posouzení zdravotního stavu, tudíž není třeba dokládat ani lékařské zprávy.

**Jak se vyplácí příspěvek na mobilitu?**

Příspěvek na mobilitu je dávka opakovaná. To znamená, že ji ÚP ČR vyplácí vždy do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který dávka náleží. Tedy do konce října za září, do konce listopadu za říjen atd. V případě, že o to příjemce příspěvku požádá, může ho ÚP ČR vyplácet jednou za tři kalendářní měsíce, za které vznikl na dávku nárok. Výplata probíhá podle volby klienta buď na účet, nebo poštovním poukazem. Tyto údaje jsou součástí žádosti.

**A jak dlouho se vyplácí? Jinak řečeno – bude ji klient pobírat poté, co ÚP ČR dávku přizná, už napořád, nebo po určité době proběhne přezkoumání zdravotního stavu a na základě toho se výplata prodlouží, nebo naopak pozastaví?**

Příspěvek na mobilitu se nepřiznává na dobu určitou, což znamená, že dokud

žadatel splňuje podmínky nároku na tuto dávku, je mu vyplácena.

**Jak vysoký je příspěvek na mobilitu?**

Měsíční výše dávky činí 900 Kč. V případě lidí, kteří využívají po celý kalendářní měsíc zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii nebo zdravotnický prostředek pro domácí plicní umělou ventilaci a tuto skutečnost Úřadu práce ČR prokáží potvrzením zdravotní pojišťovny, činí měsíční výše dávky 2 900 Kč.

**Jakým způsobem a jak často musí příjemce příspěvku na mobilitu prokazovat, že skutečně využívá poskytnuté peníze k účelu, pro jaký jsou určeny? Tedy, že se za ně pravidelně dopravuje buď sám, nebo si dopravu platí. Musí si třeba schovávat všechny účtenky? Nebo, když ho vozí rodinný příslušník, je třeba dokládat účtenky za pohonné hmoty?**

Využívání příspěvku na mobilitu není nutné pravidelně prokazovat. Zákon umožňuje prokázání opakovaného dopravování pouze čestným prohlášením. To je ostatně obsaženo již ve formuláři žádosti

o příspěvek na mobilitu. Takže toto čestné prohlášení žadatel činí již samotným podáním žádosti.

**Jaký je postup, pokud ÚP ČR klientovi vyplácí příspěvek na mobilitu a příjemce je hospitalizován?**

Pokud je člověk hospitalizován například na pár dní, pak tato skutečnost na výplatu dávky vliv nemá. Jestliže ale stráví v nemocnici celý kalendářní měsíc, pak v tomto měsíci ÚP ČR dávku nevyplácí. Po návratu z nemocnice jej pak začne klientovi zase vyplácet. Proto má oprávněná osoba zákonem uloženou povinnost oznamovat Úřadu práce ČR všechny skutečnosti rozhodné pro nárok na dávku. ■

*Chcete vědět o příspěvku na mobilitu více? Další informace, včetně videa a podcastu najdete na webových stránkách ÚP ČR – <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-mobilitu>. V případě potřeby je možné obrátit se na Call centrum ÚP ČR, bezplatná linka 800 77 99 00, [callcentrum@uradprace.cz](mailto:callcentrum@uradprace.cz).*

# Sociální pracovníci a pracovnice se sešli na půdě hradecké univerzity

Ve dnech 7.–8. září proběhla dvoudenní mezinárodní konference Hradecké dny sociální práce, jejímž tématem byl Respekt k rozmanitosti. Zúčastnila se jí také náměstkyně člena vlády Šárka Jelínková a spolu s dalšími řečníky přivítala účastníky v zaplněné aule hradecké univerzity. Následovala debata se sociálními pracovníky, kde byla tématem každodenní praxe a zkušenosti sociálních pracovníků a pracovníků. A debata s vedením univerzity, jejímž hlavním tématem byla budoucí potřeba sociálních pracovníků a podmínky jejich vzdělávání.

**Ing. Petra Cibulková**  
šéfredaktorka

Sociálním pracovníkům a pracovnícím v České republice uděluje Ministerstvo práce a sociálních věcí ocenění Gratias. Na podzim tohoto roku bude ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka vyhlašovat otevření nominací již do 7. ročníku. Ocenění Gratias je určené sociálním pracovníkům a pracovnícím, kteří přispívají k rozvoji či dobrému jménu sociální práce v České republice. Název Gratias symbolizuje poděkování sociálním pracovníkům a pracovnícím za jejich každodenní, vyso-



Předání cen Gratias za rok 2023 v Klementinu



ce odbornou a velmi náročnou práci a přínos společnosti. Nominace na ocenění se podávají prostřednictvím nominačního internetového formuláře. Návrh může podat kdokoli, kdo sociálního pracovníka zná a má důvody k jeho nominaci. Oceněné následně vybere odborná komise složená ze zástupců MPSV a přizvaných externích odborníků na sociální práci. ■

**Nominace na ocenění se podávají prostřednictvím nominačního internetového formuláře.**

# Aktuální podmínky pro výkon sociální práce v Gagauzii

## PhDr. Filip Novotný

expert na sociální politiku a sociální práci,  
garant projektu Harmonizace a rozvoj  
systému sociální ochrany v Gagauzii

## PhDr. Kateřina Šámalová, Ph.D.

expertka na sociální politiku a sociální  
práci, členka projektového týmu

## Ing. Eva Němečková

manažerka projektu

Ministerstvo práce a sociálních věcí („ministerstvo“) od června 2022 realizuje projekt zahraniční rozvojové spolupráce *Harmonizace a rozvoj systému sociální ochrany v Gagauzii*, jehož zadavatelem je Česká rozvojová agentura. Realizace probíhá na základě spolupráce s partnery na moldavské straně, Ministerstvem práce a sociální ochrany Moldavské republiky („MPSO“) a Výkonným výborem Gagauzie. Předpokládané datum ukončení je nejpozději 31. prosince 2024. Ministerstvo se tím podílí na naplňování principů Strategie zahraniční rozvojové spolupráce České republiky 2018–2030, kterou vláda ČR schválila usnesením č. 591 z 21. srpna 2017.<sup>1</sup> Moldavsko je jednou z prioritních zemí zahraniční rozvojové spolupráce a aktivity ČR zde probíhají již téměř 20 let. Jednou z klíčových oblastí spolupráce je také inkluzivní sociální rozvoj, kde již proběhla řada úspěšných projektů.

Autonomní teritoriální oblast Gagauzie („ATO Gagauzie“) je správní oblast v Budžaku v jižní části Moldavska tvořená územím okolo hlavního města Comratu a dalších několika enkláv o celkové rozloze 1832 km<sup>2</sup> (*pro srovnání Karlovarský kraj, nejmenší v ČR, má rozlohu 3310,3 km<sup>2</sup>*). Na území podle webu Gagauzie.md aktuálně žije 155 646<sup>2</sup> obyvatel. ATO Gagauzie vykonává svou činnost v souladu s ustanoveními Ústavy Moldavské republiky a v souladu s právními předpisy této země.

Projekt reaguje na identifikované potřeby Moldavska a Gagauzie:

- zjednodušení systému sociální ochrany;
- zvýšení přehlednosti systému sociální ochrany;
- zvýšení dostupnosti pomoci (sociální práce a sociálních služeb);

- jednotný postup pro vyhledávání osob v těžkých životních situacích;
- provázanost mezi sociálními pracovníky navzájem a jednotlivými typy služeb;
- systematická podpora odborné způsobilosti sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách;
- jednotný informační systém pro poskytovatele podpory a pomoci a občany samotné.

Naplňování potřeb probíhá v rámci třech aktivit, jimž odpovídají tři cíle:

- vytvoření a fungování systému průběžného vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách a podpory jejich profesních rolí, včetně vzniku Vzdělávacího centra;
- vytvoření strukturované metodiky pro výkon sociální práce s využitím aktuálních právních předpisů a již vydaných metodických dokumentů;
- vytvoření informačního systému sociální práce a sociálních služeb.

Nezbytnou podmínkou realizace projektu a naplňování jeho cílů je faktická znalost prostředí, proto MPSV zadalo provedení výzkumu za účelem zjištění aktuálního stavu výkonu sociální práce v Gagauzii, včetně potřeb sociálních pracovníků. Těch v Gagauzii ve veřejné správě působí 52. Všichni jsou zaměstnanci Generálního ředitelství zdravotnictví a sociální ochrany ATO Gagauzia. Část z nich je zaměstnána přímo zde, jiní působí na obecních úřadech (na rozdíl od České republiky nejsou zaměstnanci obcí zařazení do obecního úřadu).

Systém zdravotně-sociálních služeb v ATO Gagauzie se v současné době potýká s řadou komplikací, které ovlivňují rozvoj těchto služeb. Je to dáno obsahem právního rámce, kvalitou vybavení institucí a úrovní kvalifikací pracovníků, kteří aplikují v praxi ustanovení právních předpisů týkajících se poskytování a financování zdravotně-sociálních služeb.

Výzkum proběhl ve dvou etapách. Nejprve se výzkumný tým zaměřil na analýzu platných právních předpisů v oblasti sociální ochrany na národní úrovni (zákony,

usnesení vlády, nařízení a minimální standardy kvality pro realizaci sociálních služeb, nařízení vydaná jednotlivými ministry, i na úrovni ATO Gagauzie (právní předpisy na úrovni autonomie v oblasti sociálního zabezpečení, nařízení místních úřadů) s cílem posoudit s implementací národních předpisů na regionální úrovni, strukturu řízení systému sociálního zabezpečení na úrovni okresů a obcí (v ATO Gagauzie).

S cílem lepšího pochopení současné situace v oblasti sociální ochrany, efektivity naplňování právních předpisů, dostupnosti finančních a lidských zdrojů, i dostupnosti nezbytných nástrojů k dosažení produktivity a přístupu ke službám pro různé skupiny obyvatel byly informace potřebné pro vyhodnocení shromážděné v gagauzských okresech Comrat, Ceadîr-Lunga a Vulcănești.

Druhou etapou byl výzkum samotný. Zahrnoval kvantitativní a kvalitativní metody sběru informací, analýzy primárních dat, triangulaci dat a formulování závěrů a doporučení a následnou prezentaci výsledků odborné veřejnosti v regionu. Cílovou skupinou výzkumu byly sociální pracovníci, osoby pracující v oblasti poskytování sociálních služeb a pracovníci sociálních center a také příjemci těchto služeb. Za účelem změření četnosti zkoumaných jevů a zjištění jejich příčin a hloubky byly výzkumné metody duplikovány, a to jak kvantitativní (dotazníky), tak kvalitativní (individuální rozhovory, fokusní skupiny). Při přípravě výzkumné zprávy byly použity oficiální informace poskytnuté orgány ATO Gagauzie, zprávy komisí sociální inspekce a další veřejně dostupné dokumenty. Závěry a doporučení zprávy vycházely z analýzy výsledků výzkumu uskutečněného prostřednictvím dotazníků a individuálních pohovorů se zástupci cílových skupin ze sociální oblasti ATO Gagauzie.

Hlavních zákonů, které v Moldavsku upravují systém sociální pomoci, je šest, z nichž nejdůležitější je zákon č. 547-XV ze dne 25. prosince 2003 o sociální pomoci. Tento předpis definuje zásady a úkoly sociální pomoci, stanoví podmínky nároku na sociální pomoc, dávky a sociální služby, jejich příjemce a požadavky na pracovníky systému sociálního zabezpečení. Provedený výzkum odhalil v ATO Gagauzie nedostatky v implementaci některých právních

<sup>1</sup> Viz [https://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni\\_vztahy/rozvojova\\_spoluprace/koncepce\\_publicace/koncepce/strategie\\_zahranicni\\_rozvojove.html](https://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni_vztahy/rozvojova_spoluprace/koncepce_publicace/koncepce/strategie_zahranicni_rozvojove.html) [on-line, 10-08-2023].

<sup>2</sup> Viz <https://www.gagauzia.md/ru/ato-gagauziya/naselenie.html> [on-line, 31-07-2023].



předpisů v oblasti sociálního zabezpečení přijatých na národní úrovni. Konkrétně bylo zjištěno, že nejsou implementovány Standardy poskytování služeb pro místní orgány sociálního zabezpečení a ochrany rodiny, schválené Nařízením MPSO č. 208 ze dne 22. prosince 2015. Výzkum zjistil, že některé interní předpisy upravující činnost komunitní sociální služby nejsou v souladu s platnými předpisy. Například, pracovní náplň komunitního pracovníka v sociálních službách neodpovídá modelu doporučenému MPSO (Příkaz MPSO č. 54 ze dne 10. června 2009).

Další nedostatky byly identifikovány v rovině podmínek, které limitují efektivní výkon sociální práce, poskytování sociálních služeb nebo poskytování neformální péče. Analýza dat získaných z dotazníkového šetření mezi komunitními sociálními pracovníky a výsledky diskusí v cílových skupinách odhalily řadu problémů, kterým tyto odborníci při své práci čelí.

Mnoho účastníků upozornilo na nedostatek sociálních pracovníků, což má za následek, že stávající pracovníci mají na starosti příliš mnoho příjemců a příliš mnoho práce. Někteří pracovníci si nebyli vědomi existence ustanovení o vybavení zaměstnanců a nedostali žádné vybavení pro svou práci. Pouze něco málo přes třetinu sociálních pracovníků (38,2 %), potvrdilo, že mají kancelář na obecním úřadě. Zároveň polovina sociálních pracovníků (50 %) uvedla, že prostor urče-

ný pro pracovní místo je menší než 6 m<sup>2</sup>, často se nejedná o samostatnou kancelář, což narušuje proces komunikace s klienty a důvěrnost rozhovoru. Čtyři respondenti přiznali, že se obávají špatného zabezpečení svých kanceláří. Dokonce byly zjištěny tři případy, že kancelář nebyla napojena na topný systém. „Kancelář je malá, podmínky v kanceláři jsou hrozné, střechem zatéká, je tam vlhko, z jedné zdi spadla tapeta, protože je mokrá, a navíc je tam pořád velká zima.“

Každý třetí respondent (32,4 %) uvedl, že jeho pracoviště není dostatečně osvětleno. Všechny tyto podmínky na pracovišti představují pro zdraví sociálních pracovníků zjevná rizika, která je mohou demotivovat a přimět je vzdát se této činnosti nebo ji vykonávat s mnohem menším nasazením, než by mohli. Zároveň materiální vybavení neodpovídá tomu, čemu jsme v lokálních podmínkách České republiky zvyklí. Ačkoli 2/3 účastníků (67,6 %) uvedly, že mají v kancelářích k dispozici nábytek, téměř všichni respondenti uvedli, že nábytek je starý, ve špatném stavu, „téměř se rozpadá“ a je třeba jej zcela vyměnit, stejně jako další skříně, police, stoly a židle.

„Vybavení mé kanceláře tvoří vyřazený starý nábytek – skříně, stůl a noční stolek.“

„Nejsou tu žádné skříně a police. Na konci roku ukládám složky do kartonových krabic.“

S ohledem na rozsah výzkumné zprávy není možné sdílet detailní informace v rámci jednoho článku. Informace o samotném procesu výkonu sociální práce a podmínkách pro klienty proto přinese v dalším čísle.

Je zřejmé, že sociální pracovníci v Gaguzii vykonávají sociální práci za podmínek, které by v České republice byly neakceptovatelné zejména z důvodu vážných zdravotních rizik. Česká republika díky projektu přispěje alespoň k částečnému zlepšení pořízením nové výpočetní techniky, vytvořením programů dalšího vzdělání a informačního systému na podporu sociální práce a sociálních služeb.

Smyslem tohoto článku není sdílet odborné veřejnosti, že sociální pracovníci v České republice mají výborné podmínky pro svou práci, ale informovat, že relativně nedaleko existuje evropská země, kde sociální pracovníci své povolání vykonávají i přes znatelně horší podmínky jak pro sebe samé, tak pro své klienty. ■



ČESKÁ REPUBLIKA  
POMÁHÁ



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



## Nedostavení se na úřad práce po skončení dočasné neschopnosti uchazeče jako důvod jeho vyřazení z evidence?

Zařazení a vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání úřadu práce je dobrovolné. Je tedy na uvážení každého, zda v případě, že se ocitne bez zaměstnání, požádá o zprostředkování zaměstnání úřad práce. Pokud tak učiní a úřad práce ho zařadí do evidence uchazečů o zaměstnání, požívá určitých výhod s tím spojených (např. úhradu pojistného na zdravotní pojištění státem, zápočet doby vedení v evidenci pro nárok na důchod po dobu vyplácení podpory v nezaměstnanosti i za další období v evidenci, možnost absolvovat rekvalifikaci atd.). Jako tzv. uchazeč o zaměstnání má však také celou škálu povinností, a jestliže je bez vážných důvodů neplní, vystavuje se sankci v podobě vyřazení z evidence. V následujícím příspěvku se zaměřím na jednu ze základních povinností, kterou uchazeč o zaměstnání má, a to povinnost dostavit se na úřad práce ve stanoveném termínu. Představím případy z ombudsmanské praxe, ve kterých úřady nesprávně rozhodly o vyřazení uchazeče o zaměstnání z evidence úřadu práce pro nedostavení se na úřad práce ve stanoveném termínu. Za ten totiž považovaly úřední den po skončení dočasné neschopnosti uchazeče. Neopomenou se zmínit o související judikatuře Nejvyššího správního soudu.

**Mgr. Eva Hilšerová**

právnička,

Kancelář veřejného ochránce práv

Zákon o zaměstnanosti<sup>1</sup> stanoví uchazeči povinnost poskytovat úřadu práce součinnost při zprostředkování zaměstnání – mimo jiné též povinnost dostavit se na úřad práce ve stanoveném termínu. Zákon blíže nevymezuje, co se rozumí pojmem stanovený termín. Běžně bývá termín určen konkrétním datem a časem buď při jednání na úřadě práce, či v pozvánce zasláné uchazeči úřadem práce. Nedostaví-li se uchazeč na úřad práce v tomto stanoveném termínu bez vážných důvodů, úřad práce ho pro **maření součinnosti vyřadí**. Vyřazení z evidence má samo-

**zřejmě citelný dopad do finančního zabezpečení nezaměstnaného.** Pobíral-li vyřazený uchazeč podporu v nezaměstnanosti, musí ji vrátit. Také přestává být osobou, za kterou hradí pojistné na veřejné zdravotní pojištění stát. Pokud nenastoupí do zaměstnání či za něj stát neplatí pojistné z jiného důvodu (např. pobírá invalidní důchod), musí si pojistné hradit sám v kategorii tzv. osob bez zdanitelných příjmů. Když pojistné hradit nebude, vzniká mu dluh u zdravotní pojišťovny. Jestliže uchazeč pobírá dávky pomoci v hmotné nouzi, v důsledku vyřazení z evidence o ně přijde, neboť přestává splňovat jednu z podmínek pro jejich poskytování (neurčí-li úřad práce, že ho bude i nadále považovat za osobu v hmotné nouzi).

Novela zákona o zaměstnanosti účinná od 1. 10. 2017 zavedla institut **dočasně neschopnosti** uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče z **důvodu nemoci, úrazu, vyšetření nebo ošetření** ve zdravotnickém zařízení. Jestliže uchazeč nemůže splnit některou ze svých povinností vůči úřadu práce (např. práve povinnost dostavit se na úřad práce) z důvodu svého momentálního zdravotního stavu nebo ošetření u lékaře, měl by požádat lékaře o vydání potvrzení o dočasně neschopnosti.<sup>2</sup> Úřad práce omluví nesplnění jeho povinnosti, pokud dočasnou neschopnost **oznámí** a potvrzení o ní **doloží** úřadu práce v zákonem stanovených lhůtách. V takovém případě představuje dočasná neschopnost uchazeče **vážný důvod**, který ho omlouvá ze schůzky na úřadě práce či ze splnění jiné povinnosti. V souvislosti s institutem dočasně neschopnosti uchazeče tak zákon stanovil nové povinnosti uchazeče oznámit a doložit dočasnou neschopnost úřadu práce<sup>3</sup> a dále povinnost dodržovat režim dočasně neschopnosti<sup>4</sup> (rovněž se sankcí v podobě vyřazení z evidence v případě jejich nesplnění bez vážných důvodů).

Úřad práce je povinen uchazeče **poučit** o právech a povinnostech.<sup>5</sup> V praxi se tak

děje prostřednictvím formuláře Základní poučení uchazeče o zaměstnání, které se oproti podpisu předává uchazečům.<sup>6</sup> V souvislosti se zavedením institutu dočasně neschopnosti jsou uchazeči tímto způsobem poučeni také o nových (výše uvedených) povinnostech s tím souvisejících. Leckdy však úřad práce prostřednictvím přílohy či dodatku k základnímu poučení stanovuje i novou **povinnost výslovně nevyplývající ze zákona o zaměstnanosti, a to povinnost dostavit se na úřad práce nejbližší úřední den poté, co pominuly vážné důvody, pro které se nedostavil(a) na úřad práce v řádném stanoveném termínu.** To znamená, že uchazečům pro případ dočasně neschopnosti, omlouvajících je z původní schůzky na úřadě práce, stanoví povinnost přijít na úřad práce po jejím skončení.

Jak jsem však již uvedla, v zákoně tuto povinnost nenajdeme. Přesto jsme se v praxi ombudsmana setkali s tím, že úřady práce vyřadily uchazeče z evidence právě z důvodu nesplnění této povinnosti. Úřady práce argumentovaly tím, že uvedená povinnost sice není výslovně uvedena v zákoně o zaměstnanosti, je však uchazeči ukládána na jeho základě, protože uchazeč je povinen se při zprostředkování zaměstnání **řídít pokyny** úřadu práce. V poučení uvedená povinnost uchazeče vyplývá podle úřadů ze zákonné povinnosti poskytovat úřadu práce potřebnou součinnost.

Upozornili jsme,<sup>7</sup> že povinnosti mohou být **ukládány toliko na základě** zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.<sup>8</sup> Zákon o zaměstnanosti stanoví povinnost uchazeči poskytovat součinnost při zprostředkování zaměstnání a **dostavit se na úřad práce ve stanoveném termínu.** Neukládá však povinnost dostavit se na úřad práce v nejbližší úřední den poté, co pominuly vážné důvody, pro které se uchazeč nedostavil v původním stanoveném termínu. Zákon takovou povinnost neukládá ani v souvis-

losti s výše zmiňovaným institutem dočasně neschopnosti, jež je oním vážným důvodem, pro který se uchazeč nemohl dostavit na úřad práce v původním stanoveném termínu. Byť to není (z uvedených důvodů) právně relevantní, o takové povinnosti neinformuje ani formulář *Základní poučení uchazeče o zaměstnání*, ani jiné aktuálně zveřejněné dokumenty úřadu práce.<sup>9</sup>

Protože taková zákonná povinnost neexistuje, nelze o ní uchazeče podle názoru ombudsmana poučit. **Poučení** o takové povinnosti překračuje zákon o zaměstnanosti, který nevytváří rámec pro uložení této povinnosti. Poučení uchazeče o povinnostech (a právech) by mělo být „pouhým“ informováním o zákonem stanovených (tedy existujících) povinnostech. Úřad práce může prostřednictvím poučení, a stejně tak i případného **pokynu**<sup>10</sup>, povinnost v mezích zákonných limitů konkretizovat, **ne může ji však založit.** Splnění povinnosti dostavit se na úřad práce v nejbližší úřední den poté, co pominuly vážné důvody, pro které se uchazeč nedostavil na úřad práce ve stanoveném termínu, proto nelze po uchazeči na základě poučení požadovat (a pro její nesplnění ho poté pro maření součinnosti vyřadit z evidence).

Nerозporovali jsme, že jednou ze základních povinností uchazečů o zaměstnání je povinnost poskytovat součinnost při zprostředkování zaměstnání a také docházet na úřad práce ve stanovených termínech. Povinnost dostavit se na úřad práce ve stanoveném termínu však uchazeči neporušili, resp. pro svou dočasnou neschopnost byli z jejího splnění omluveni. **Nedopustili se tedy maření součinnosti** s úřadem práce. Rozhodnutí o jejich vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání pro naplnění této skutkové podstaty (maření součinnosti)<sup>11</sup> proto považujeme za **nezákonná.**

Mimoto úřad práce o takové schůzce nemusí ani vědět. Časově totiž taková schůz-

<sup>1</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> Podle vyhlášky č. 346/2017 Sb., o závazném vzoru potvrzení o dočasně neschopnosti uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu a o závazném vzoru potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání ve zdravotnickém zařízení, se potvrzení vydávají na předepsaných tiskopisech.

<sup>3</sup> Ustanovení § 27 odst. 3 zákona o zaměstnanosti.

<sup>4</sup> Ustanovení § 21 odst. 7 zákona o zaměstnanosti.

<sup>5</sup> Ustanovení § 19 odst. 2 zákona o zaměstnanosti.

<sup>6</sup> MPSV. Základní poučení uchazeče o zaměstnání. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/-/zakladni-pouceni-uchazece-o-zamestnani>.

<sup>7</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 20. 1. 2020, sp. zn. 888/2019/VOP, dostupná z <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7812>, a ze dne 10. 2. 2020, sp. zn. 2718/2019/VOP, dostupná z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7884>.

<sup>8</sup> Čl. 4 odst. 1 usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako

součástí ústavního pořádku České republiky. Tzv. výhrada zákona rovněž vychází z čl. 2 odst. 4 ústavního zákona České národní rady č. 1/1993, Ústava České republiky.

<sup>9</sup> Úřad práce ČR. Dočasná neschopnost uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu anebo z důvodu vyšetření nebo ošetření ve zdravotnickém zařízení. Dostupné z <https://www.uradprace.cz/web/cz/docasna-neschopnost>.

<sup>10</sup> Ustanovení § 19 odst. 2 zákona o zaměstnanosti.

<sup>11</sup> Ustanovení § 31 písm. c) zákona o zaměstnanosti.

ka na úřadě práce v nejbližší úřední den po skončení dočasné neschopnosti uchazeče předchází termínu pro splnění oznamovací povinnosti, jejímž prostřednictvím uchazeč do 8 kalendářních dnů obeznamuje úřad práce s relevantními skutečnostmi (tedy i s ukončením své dočasné neschopnosti). Veřejnou službou, kterou vykonává úřad práce, je zprostředkování zaměstnání na trhu práce. K tomuto cíli by proto měla vždy primárně vést veškerá činnost úřadu.<sup>12</sup> Schůzka na úřadě práce v nejbližší úřední den po skončení dočasné neschopnosti uchazeče, aniž by úřad práce o takové schůzce věděl předem, by podle judikatury<sup>13</sup> mohla popírat samotný smysl schůzky. Stala by se pouhým **pro forma dostavením se bez skutečné možnosti realizace zprostředkování zaměstnání**. V podobné věci judikoval Krajský soud v Plzni, že stanovení termínu uložení povinnosti dostavit se na úřad práce v den, u něž není jasné, zda a kdy nastane, přičemž ani sám úřad o takovém termínu v době jeho konání nemusí ještě vědět, je absurdní. Nejde o řádné stanovení termínu, neboť mu zcela **chybí určitost**.<sup>14</sup>

Lze připustit argument, že za situace, kdy uchazeč o zaměstnání po uplynutí dočasné neschopnosti nemá stanovenou žádnou povinnost dostavit se na úřad práce, je čistě na něm, kdy se na úřad práce dostaví. Skončení dočasné neschopnosti má uchazeč nicméně povinnost úřadu práce **oznámit** do 8 kalendářních dnů, jak jsem již zmínila.<sup>15</sup> Poté má úřad práce prostor pro individuální sociální práci s uchazečem, stejně jako tomu bylo v případě stanovení původního termínu. Pokud považuje za nutné realizovat schůzku na úřadě práce za účelem zprostředkování zaměstnání, musí uchazeči znovu stanovit **konkrétní termín**. Veřejná správa je službou veřejnosti a jen takový postup se jeví jako smysluplný a správný. To znamená, že pokud chce úřad práce po skončení dočasné neschopnosti uchazeče stanovit nový termín schůzky, musí tak učinit stanovením konkrétního termínu poté, co mu uchazeč oznámí ukončení své dočasné neschopnosti.



## ombudsman veřejný ochránce práv

Zdůraznili jsme, že aby bylo možno termín považovat za „řádně“ stanovený ve smyslu zákona o zaměstnanosti, musel by úřad práce určit termín nejen konkrétním datem, ale i časem.<sup>16</sup> V poučení stanovený termín dostavení se k jednání však úřad práce určil vágně jako nejbližší úřední den následující po odpadnutí zákonem stanoveného termínu absentuje jak určení konkrétního dne, kdy se má uchazeč o zaměstnání dostavit na úřad práce, tak přesné stanovení času návštěvy. S ohledem na povahu poučení by ostatně úřad práce ani konkrétní termín prostřednictvím obecného poučení určit nemohl. **Obecně (generální) poučení tak nikdy nemůže dost dobře, resp. „řádně“ stanovit termín jednání na úřadě práce.**

Ministerstvu práce a sociálních věcí jsme proto navrhli provedení přezkumného řízení a **zrušení rozhodnutí o vyřazení uchazečů z evidence uchazečů o zaměstnání**. Zároveň jsme požadovali, aby ministerstvo v rámci metodického vedení uložilo generálnímu ředitelství Úřadu práce ČR zajistit provedení změny v textu poučení uchazeče o zaměstnání, resp. vypuštění poučení o „povinnosti dostavit se na úřad práce nejbližší úřední den poté, co pominuly vážné důvody, pro které se nedostavil na úřad práce v řádně stanoveném termínu“. Ministerstvo ale odmítlo provést opatření k nápravě, o čemž ombudsman následně vyznamenal vládu České republiky.<sup>17</sup> Ta to vzala na vědomí.<sup>18</sup> Dne 28. 4. 2021 ombudsman formou tiskové zprávy také informoval veřejnost.<sup>19</sup>

Shora nastíněné závěry ombudsmana v letošním roce **potvrdil** (v obdobném případě) **Nejvyšší správní soud**.<sup>20</sup> K povaze takto stanovené povinnosti se soud vyjádřil, že nejde o explicitní zákonnou povinnost, ale toliko o pokyn úřadu práce. Podle soudu nelze prostřednictvím pokynů úřadu práce uchazeči ukládat nové povinnosti nad rámec zákona a termín takto

stanovený obecným pokynem není „stanoveným termínem“ ve smyslu zákona. Tím je in concreto den a ideálně i čas schůzky. V důsledku toho úřady podle soudu **nesprávně aplikovaly ustanovení o vyřazení uchazeče z evidence pro nedostavení se na úřad práce ve stanoveném termínu**. Soud si v tomto případě všiml také toho, že k poučení uchazeče o povinnosti dostavit se na úřad práce po ukončení dočasné neschopnosti došlo před více než 2 lety před tím, než uchazeč tuto povinnost nesplnil. Soud má za to, že takový časový odstup měly správní orgány uvážit při vyřazení uchazeče z evidence a vzít v potaz při úvahách o dovození následků pro uchazeče. Nejvyšší správní soud tak potvrdil **zrušení rozhodnutí o vyřazení uchazeče z evidence úřadu práce (resp. tedy zamítl kasační stížnost Ministerstva práce a sociálních věcí)**.

V současné době se na ombudsmana obrátil další stěžovatel v totožné situaci. Lze tak usuzovat, že **nezákonná praxe úřadů práce (a potažmo Ministerstva práce a sociálních věcí) pokračuje, přičemž úřady nereflktují změnou judikatury Nejvyššího správního soudu**.

S ohledem na to ombudsman **vlastní iniciativy zahájil šetření Ministerstva práce a sociálních věcí** s cílem dosáhnout změny v textu poučení uchazečů o zaměstnání a ukončení praxe sankčního vyřazování uchazečů pro nedostavení se na úřad práce v takto nezákonně stanoveném termínu (v souladu s judikaturou Nejvyššího správního soudu).

Jak vidno, v podobných situacích má smysl se bránit a podání správní žaloby k soudu může vést ke zrušení rozhodnutí o vyřazení z evidence úřadu práce. Zmiňovaný rozsudek Nejvyššího správního soudu může být vodítkem pro čtenáře, kteří se ocitli v obdobné situaci a čelí hrozbě vyřazení či již byli vyřazeni z evidence úřadu práce. Mým cílem bylo upozornit zejména sociální pracovníky a ostatní pomáhající profese z nevládního sektoru, jak v takových případech pomoci klientům z řad uchazečů o zaměstnání vedených v evidenci úřadu práce. V úvahu samozřejmě přichází také podání podnětu ombudsmanovi. ■

<sup>12</sup> Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 3. 2009, č. j. 4 Ads 161/2008-101, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

<sup>13</sup> Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 12. 2007, č. j. 4 Ads 122/2007-55; dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

<sup>14</sup> Para 13 rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 26. 10. 2020, č. j. 16 Ad 12/2020-50; dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

<sup>15</sup> Ustanovení § 27 odst. 2 zákona

o zaměstnanosti.

<sup>16</sup> Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 12. 2007, č. j. 4 Ads 122/2007-55, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

<sup>17</sup> Podle ustanovení § 20 odst. 2 písm. a) zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

<sup>18</sup> Evidence stanovisek ombudsmana. Dostupné z <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9034>.

<sup>19</sup> Kancelář veřejného ochránce práv. Úřad práce vyřadil uchazeče o zaměstnání z evidence nezákonně. Dostupné z [https://www.ochrance.cz/aktualne/urad\\_prace\\_vyradil\\_uchazece\\_o\\_zamestnani\\_z\\_evidence\\_nezakonne/](https://www.ochrance.cz/aktualne/urad_prace_vyradil_uchazece_o_zamestnani_z_evidence_nezakonne/).

<sup>20</sup> Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 1. 2023, č. j. 5 Ads 346/2020-28, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).



# „Očkování samo o sobě je jednou z neúčinnějších forem prevence ve všech věkových skupinách,“

říká Boris Šťastný, všeobecný praktický lékař

Přinášíme vám druhý rozhovor v rámci osvětové kampaně ODOLNĚJŠÍ – OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ, kterou spustila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR v září. Tentokrát jsme se zeptali Borise Šťastného, všeobecného praktického lékaře ze společnosti RESPIMED, podle kterého je očkování samo o sobě jednou z neúčinnějších forem prevence ve všech věkových skupinách. Přestože drtivá většina lidí v Česku přistupuje velmi zodpovědně k očkování svých dětí, vakcinační gramotnost u nich samotných je horší. Jak Šťastný v rozhovoru zmiňuje, řadu očkování lidé nepovažují za přínosnou, dokonce si myslí, že je škodlivé. Osvěta je proto dle něj užitečná v jakémkoliv věku.

Ing. Petra Cibulková

šéfredaktorka

## Proč je důležité očkovat seniory?

Je to prosté. Infekční onemocnění u seniorů zvyšují celkovou morbiditu a mortalitu, mají vážnější klinický průběh, vyšší pravděpodobnost bakteriálních superinfekcí i vyšší pravděpodobnost nutnosti hospitalizace a úmrtí.

**Je rozdíl v očkování seniora, který žije doma, a tím, který žije v nějakém kolektivním zařízení, jako je domov pro seniory či dům s pečovatelskou službou? Rozlišoval byste doporučení pro tyto skupiny např. co se týče povinnosti očkování?**

Ano, v pobytových zařízeních sociálních služeb, ale i v lůžkových zdravotnických zařízeních, jako jsou například léčebny dlouhodobě nemocných, je samozřejmě vyšší pravděpodobnost šíření infekcí. Samostatnou kapitolou je pak dávka infekčního patogenu, které klient v těchto komunitách v případech šíření infekce čelí. I proto bylo v pobytových sociálních službách zavedeno plošné očkování proti určitým onemocněním. Velkou pozornost je třeba věnovat i personálu těchto zařízení. U seniorů, kteří žijí doma, bych pak apeloval na proočkování příbuzných, kteří s nimi přicházejí do úzkého kontaktu, protože většinou se nakazí od nich.

**Vědci v posledních letech přicházejí s poznatky, že očkování proti chřipce snižuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, ale také Alzheimerovy cho-**



**roby, a to až o 40 %. Jsou pro vás tyto poznatky překvapivé?**

V tomto ohledu jsem opatrný činit nějaké závěry či prohlášení, bude potřeba počkat na výsledky dlouhodobých studií.

**Proč je očkování v seniorním věku jednou z neúčinnějších forem prevence?**

Očkování samo o sobě je jednou z neúčinnějších forem prevence ve všech věkových skupinách. U seniorů je tento efekt výraznější, protože většina z nich trpí několika chronickými nemocemi a jejich imunita bývá obvykle znatelně snižena.

**Kdy je vhodné, aby se senior nechal naočkovat? A která očkování jsou podle vás ta nejprospěšnější?**

Záleží, o jakém očkování hovoříme. Obecně je nejlépe načasovat sezonní očkování do období před propuknutím epidemii. Určitě je dobré dbát na doporučení registrujícího všeobecného praktického lékaře, sledovat v médiích epidemiologický vývoj podložený údaji Státního zdravotního ústavu a doporučení České vakcinologické společnosti. Za samozřejmé u seniorů pokládám očkování proti chřipce a covidu-19, významné je i očkování proti pneumokokům. Všechna tato očkování podstatně snižují vážný a fatální průběh onemocnění. Vždy je však potřeba ze strany lékaře individuálně hodnotit stav klienta a celkový přínos očkování.

**Hovoří se o finanční gramotnosti, ale co taková vakcinační gramotnost? V jakém věku by podle vás bylo vhodné začít s osvětou o prospěšnosti očkování, aby ho člověk přijal takřka jíc za své?**

Drtivá většina lidí u nás velmi zodpovědně přistupuje k očkování svých dětí. Vakcinační gramotnost u dospělých je však horší, řadu očkování lidé nepovažují za přínosnou, dokonce si myslí, že je škodlivé. Osvěta je užitečná v jakémkoliv věku.

**Jak by se měla vláda / příslušná ministerstva zapojit, aby se zvyšovala vakcinační gramotnost?**

Určitě kvalitními kampaněmi a širokou podporou lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků na úrovni primární péče.

**I v sociálních službách nepadá jednotný názor na povinnost očkování, diskuzi rozbouřila i doba pandemie covidu-19. I když zde se jasně ukázalo, že očkování mělo smysl. Jak moc může poskytovatel sociální služby či lékař zasahovat do svobodného práva člověka (ať již klienta, či zaměstnance) nechat se naočkovat? Umí vůbec lékaři správně se svými pacienty komunikovat?**

V tuto chvíli nejsem zastáncem povinného očkování proti covidu-19, a to jak u klientů, tak i zaměstnanců.

Je jasné, že zdravý životní styl, pomineme-li genetické faktory a faktory životního a pracovního prostředí, je základem pro dlouhověkost. Na otázku, zda jsou v České republice podmínky vhodné ke kvalitně prožitému stáří, nelze bohužel odpovědět jednoznačně.



**Kdo všechno by mohl podle vás očkovat, aby se zjednodušil přístup k očkování? Měli by podle vás očkovat i farmaceuti? V Česku může aplikovat očkovač látku zatím pouze lékař nebo sestra za přítomnosti lékaře.**

Nejde-li o nějaký výjimečný stav země, pokládám očkování lékařem nebo všeobecnou, respektive praktickou sestrou za jeho přítomnosti za jediné správné. Tak jako farmaceuti nesouhlasí s tím, aby lékaři vydávali léky, lékaři by neměli souhlasit s tím, aby farmaceuti očkovali.

**V souvislosti s prodloužením délky života ve zdraví je ale důležité hovořit také o kvalitě života. Může se člověk připravit na stáří? Jsou podmínky v České republice vhodné ke kvalitně prožitému stáří?**

Je jasné, že zdravý životní styl, pomineme-li genetické faktory a faktory životního a pracovního prostředí, je základem pro dlouhověkost. Na otázku, zda jsou v České republice podmínky vhodné ke kvalitně prožitému stáří, nelze bohužel odpovědět jednoznačně. Naštěstí stále ještě máme kvalitní zdravotní a sociální péči. Naopak za velký problém pokládám prudce se zhoršující ekonomickou situaci, která na seniory citelně dopadá. Nekonceptní hospodářská politika vlády, rostoucí ceny základních životních potřeb a inflace obecně či třeba neexistence udržitelné důchodové reformy, to pohodě a spokojenosti ve stáří jistě neprospějí. ■

**V rámci mediální kampaně na podporu očkování nabízíme:**

**ZDARMA účast na vzdělávacích programech – kurzy probíhají online i prezenčně**

## Očkování pro delší a zdravější život

- Aktuální zákony a vyhlášky, které se vztahují k hygienickým požadavkům na provoz zařízení poskytující sociální služby
- Nosokomiální nákazy – základní znalosti o šíření nákazy a možnosti jejich prevence
- Vznik a prevence některých infekčních onemocnění
- Dodržování hygienicko-epidemiologických režimů
- Péče o ruce jako zdroj infekce

Cílová skupina – zaměstnanci pobytových a terénních sociálních služeb, neformální pečující

Termíny kurzů budou sjednány individuálně.

### Jak se mohu přihlásit?

Nabídku online kurzů sledujte zde:  
<https://www.institutvzdelavani.cz/>  
v sekci WEBINÁŘE ZDARMA.

Pro více informací kontaktujte:  
**Terezu Štěrbovou**  
E-mail: [komunikace@apsscr.cz](mailto:komunikace@apsscr.cz)  
Tel.: 604 926 669

Účastníci obdrží osvědčení o absolvování akreditovaného semináře v rozsahu 8 hodin.

# Role sociálního pracovníka v krizi sociální služby

**Dle zkušeností víme, že krize může přijít, když ji nikdo z nás neočekává. Nedávno jsme měli možnost čerpat nové zkušenosti, když přišla koronavirová pandemie, kterou nikdo nepředpokládal a nebyl na ni připravený. Současná doba není tak stabilní, jak bychom si přáli, proto je důležité předvídat a být připraven. A to platí i pro sociální služby, které musí být připraveny, aby eliminovaly dopady krize, a i v době krize mohly zajistit alespoň základní péči o své klienty.**

**Mgr. Andrea Hlubučková**

**Mgr. Karolína Auxtová**

sociální pracovnice

## Role sociálního pracovníka

Role sociálního pracovníka je různorodá a pestrá. Dle § 109 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů je náplň práce sociálního pracovníka definována takto: „*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odbornou činnost v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje, koordinuje poskytování sociálních služeb.*“<sup>1</sup>

Role je očekávaný způsob lidského chování v dané situaci a sociální pozici, který určuje kdy, kde a co se má vykonat. Samotná role je odvislá od druhu a typu sociální služby, existuje široká různorodost rolí dle oblasti působnosti sociálního pracovníka, odvíjí se z popisu pracovní pozice a z popisu pracovní náplně.<sup>2</sup>

## Co je to krizová situace?

Krize je obvykle vnímána jako nějaká extrémní záležitost, něco, co jedince zcela vykořelí z běžného fungování. Jedná se o situaci, která je prožívána jako zátěžová, nepříznivá, ohrožující.<sup>3</sup> V sociálních službách je krizovou situací událost, která značně ovlivní chod sociální služby, má dopad jak na klienty, tak i na zaměstnance. Jedná se

o mimořádnou situaci, kde nelze aplikovat zaběhnuté postupy a chod služby se musí přizpůsobit aktuálním podmínkám.

Krizová situace je mimořádná událost nebo jiné nebezpečí, při němž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu (obecně označený jako krizový stav).<sup>4</sup>

## Jak se připravit na krizi v sociální službě a role sociálního pracovníka

Krizových situací, které mohou ovlivňovat fungování sociální služby, může nastat několik – krize ekonomická, personální, energetická (blackout), krize související s vlivy počasí apod. Každá krize přináší rizika, která mohou mít dopad na zdraví a život klientů, zaměstnanců a dopad na celkové fungování sociální služby. Důležité je pojmenovat rizika, která mohou nastat v sociálních službách, a s těmito riziky pracovat. Vypracovat vnitřní směrnice, jak v dané situaci budou zaměstnanci postupovat, připravit se na tyto hrozby a proškolení personál, jak postupovat v krizových situacích. Základní podmínkou pro zvládnutí krizové situace je tedy připravenost, což znamená mít připravený krizový plán a mít pro tyto události sestavený krizový štáb. Součástí krizového štábu by měl být

i sociální pracovník, který je primárně tím, kdo informace třídí a předává klientům, případně jejich rodinám, a také se podílí především na připravenosti sociální služby na možné krize.

I standard kvality sociálních služeb č. 14 Nouzové a havarijní situace hovoří o tom, že sociální služba musí mít definované nouzové a havarijní situace a mít zpracováno, jak postupovat v těchto situacích. Musí být připravená na mimořádné situace, mít nastavené postupy, jak tato rizika eliminovat. Krizová připravenost je schopnost služby zajistit poskytování sociálních služeb klientům za mimořádné události v kontinuitě zásad standardů kvality.<sup>5</sup>

Tedy hlavní rolí sociálního pracovníka je vnést svůj pohled na danou problematiku, přemýšlet o možných rizicích a jejich dopadech, specifikovat je pro danou sociální službu a přemýšlet o stanovení opatření, která budou zmírňovat dopady či tato rizika eliminovat.

Je vhodné klasifikovat rizika, tedy vyhodnotit, co v době vzniku konkrétní krize nastane a do jaké míry (s jakou pravděpodobností) a jaký bude mít nastalá situace následky, tedy dopad na sociální službu, klienty, zaměstnance. Sociální pracovník využívá své znalosti služby, potřeb klientů a vymýšlí postupy, jak krizi zvládnout a dopady krize eliminovat.

Pro sociální služby je důležité mít nastavený management rizik, který se zaměřuje na všechny oblasti služby. Můžeme vycházet z modelu RIPRAN (RIPRAN™ je ochranná známka, registrovaná v Úřadu průmyslového vlastnictví Praha pod reg. číslem 283536).

**Krizových situací, které mohou ovlivňovat fungování sociální služby, může nastat několik – krize ekonomická, personální, energetická (blackout), krize související s vlivy počasí apod. Každá krize přináší rizika, která mohou mít dopad na zdraví a život klientů, zaměstnanců a dopad na celkové fungování sociální služby.**

<sup>1</sup> § 109 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> FALTYSOVÁ, Andrea. Definice rolí sociálních pracovníků. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Faltysova.pdf/8080ce02-5163-985b-4f71-8bd86b956117>.

<sup>3</sup> ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al. Krize. Psychologický a sociologický fenomén. Praha: Grada Publishing, a. s., 2004, 129 s. ISBN 80-247-0888-4.

<sup>4</sup> Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: 73/2000. Dostupné také z:

[https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=57382&id\\_var=48672](https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=57382&id_var=48672).

<sup>5</sup> TUŠER, Irena. Metodický postup zpracování plánu připravenosti pobytových zařízení sociálních služeb pro přípravu preventivních opatření na mimořádné události. Dostupné



**Identifikace rizika** je především myšlenkový proces, jehož podstatou je zamyšlení se nad konkrétními situacemi, které mohou v budoucnosti nastat a negativně ovlivnit fungování sociální služby.

Hodnocení rizik, tedy **kvantifikace**, spočívá ve stanovení významnosti (resp. důležitosti) identifikovaných rizik. Předmětem hodnocení je u každého rizika velikost jeho dopadu a pravděpodobnost výskytu.

Velikost dopadu rizika vyjadřuje míru závažnosti situace, kterou identifikované riziko může ve vnitřním chodu organizace způsobit. Pravděpodobnost vzniku rizika se určí na základě vyhodnocení aktuálních nebo historických údajů, kdy subjektivně stanovíme pravděpodobnost nebo četnost, se kterou se identifikované riziko již vyskytlo nebo se může vyskytnout.

Po vyhodnocení kritických rizik se stanoví opatření, jak bychom mohli daná rizika eliminovat. Dále sledujeme, jak jsou nastavená opatření účinná, vyhodnocujeme vzniklé kritické situace, čerpáme z nich nové zkušenosti pro vyhodnocení případných dalších rizik a nových opatření.<sup>6</sup>

Řízení a vedení, týmovost, komunikace a nedílná role sociálního pracovníka jsou důležitými a účinnými nástroji ke zvládnutí mimořádných a krizových situací.

Ne vždy je možné se na vše připravit. Vzpomeňme si na červen roku 2021, kdy se prohnalo tornádo na Hodonínsku a Břeclavsku a zasáhlo i S – centrum v Hodoníně, kde v domově pro seniory žilo 141 klientů. Dopady byly ničivé a i když tuto situaci nikdo nemohl předvídat ani se na ni připravit, přesto bylo nutné okamžitě jednat. Nutno podotknout, že v takové mimořádné krizové situaci se do pomoci zapojí IZS i široká veřejnost. V tomto případě má i sociální pracovník roli pečovatele, záchranáře, musí zajistit bezpečí klientů. Roli komunikátora, kdy klientům předává informace a vysvětluje, co se bude dít. Je důležité informovat klienty klidnou formou a ujistit je, že organizace je na danou situaci připravena. Předávat informace, pokyny, být ve spojení s klientem, a pokud je to možné, také s jeho rodinou.<sup>7</sup>

Každá krize bude jinak ovlivňovat terénní služby, ambulantní, pobytové služby, služby sociální péče, služby sociální prevence a služby sociálního poradenství a také její dopady budou různé.

V tomto smyslu vnímám jako nejkřehčí právě pobytové sociální služby. Práce sociálního pracovníka v pobytových zařízeních sociálních služeb má svá specifika, která jsou dána právě pobytovou formou péče, kdy se pro klienty stává pobytové zařízení mnohdy domovem a participující pracovníci se stávají hned po rodinných příslušnících blízkými osobami v každodenním životě klientů.

### Závěrem

Štěstí přeje připraveným, a to platí i v sociálních službách, kdy je nutné o krizových situacích přemýšlet předem a stanovit si krizový plán. Krizové řízení je soustavnou a nekončící činností, protože krizové situace zažíváme a pravděpodobně zažít budeme. A právě zde má nedílnou roli i sociální pracovník, který vnáší svůj pohled na fungování sociální služby, další pohled na potenciální rizika sociální služby a má stále na paměti klienta sociální služby. ■

z: <https://www.apsscr.cz/media/sluzby/vydavame/odborna-publikacni-cinnost/a4-metodicky-postup-tuser-2023-final.pdf>.

<sup>6</sup> RIPRAN™ Metoda pro analýzu projektových

rizik. Dostupné z: <https://ripran.cz/>.

<sup>7</sup> HAUKE, M. Pečovatelská služba a individuální plánování. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.

POZVÁNKA NA ODBORNÝ SEMINÁŘ

## Sociální pracovník manažerem

### Kombinované akreditované studium pro sociální pracovníky

Celkový rozsah akreditovaného kurzu je 112 hodin. Z toho 64 hodin je realizováno distančně (on-line) a 48 hodin prezenční formou.

**Cena: 16 900 Kč**

#### Informace:

- Těší se na Vás tým zkušených lektorů s praxí sociální práce v sociálních službách.
- Účastníkům se dostane nejen špičkové výuky, ale také kvalitních vzdělávacích materiálů a podpory lektorů po celou dobu kurzu.
- Záměrem kurzu je upevnit roli sociálních pracovníků ve vybraných tématech sociální práce v sociálních službách a posílit jejich profesní kompetence a praktické dovednosti.
- Platba kurzu bude rozdělena do 2 splátek (první v roce 2023, druhá v roce 2024).

Pozn.: K vystavení osvědčení o absolvování akreditovaného vzdělávání je nutná **90% účast**.

#### Prezenční výuka (6 dní):

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

Hodnocení kvality a efektivitu sociální služby  
Role sociálního pracovníka v praxi individuálního plánování sjednané sociální služby  
Jak se připravit na inspekci a obhájit dobrou praxi sociální služby  
Ochrana práv a omezení svobody včetně pohybu klienta sociální služby  
Uplatnění manažerských dovedností v praxi  
Závěrečné kolokvium

7. 2. 2024  
8. 2. 2024  
9. 4. 2024  
10. 4. 2024  
18. 6. 2024  
19. 6. 2024

#### On-line výuka (8 dní):

**Vybavení: počítač, kamera, mikrofon, sluchátka anebo reproduktory**

Stanovování krátkodobých a dlouhodobých cílů sociální služby  
Financování sociální služby prostřednictvím více zdrojů  
Vedení týmu sociální služby v náročné situaci  
Multidisciplinární týmy v sociální práci v sociálních službách  
Marketing sociální služby  
Právo na přiměřené riziko klienta sociální služby  
Interní předpisy poskytovatele sociální služby  
Projev vážné míněného nesouhlasu v pobyt. soc.sl. v praktické rovině z pohledu poskyt.

1. 11. 2023  
21. 11. 2023  
4. 12. 2023  
4. 1. 2024  
25. 1. 2024  
6. 3. 2024  
26. 3. 2024  
14. 5. 2024

Institut vzdělávání APSS ČR | Vančurova 2904, 390 01 Tábor  
tel: 381 213 332, provozka 2 | [www.institutvzdelavani.cz](http://www.institutvzdelavani.cz) | [institut@apsscr.cz](mailto:institut@apsscr.cz)



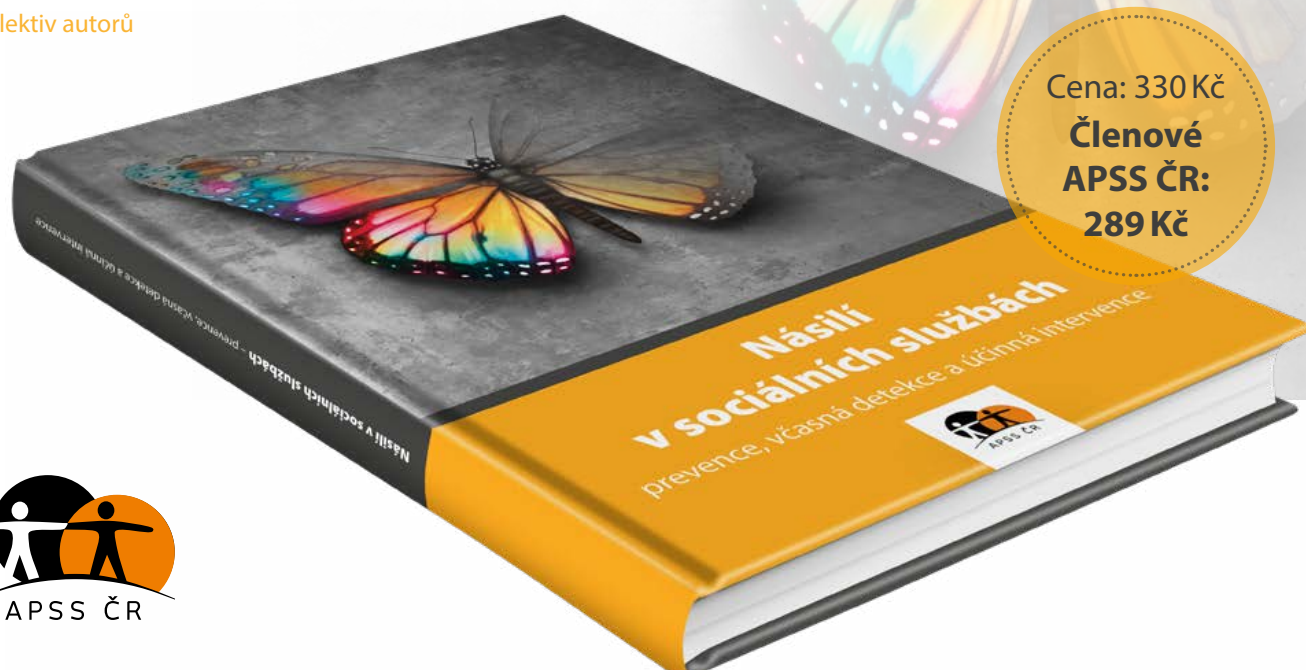
Pro informace k přihlášení pište na [institut@apsscr.cz](mailto:institut@apsscr.cz).

# Násilí v sociálních službách

## prevence, včasná detekce a účinná intervence

**Násilí, týrání či zanedbávání se v sociálních službách objevují pravidelně. Jejich nositeli jsou lidé, pracovníci, resp. můžeme hovořit o dílčím selhání jednotlivců. To však není důvod, abychom na tato rizika rezignovali.**

Kolektiv autorů



Maximální eliminace výskytu násilí a zneužívání či týrání v sociálních službách je naprosto nezbytná. Je potřeba věnovat dostatek pozornosti preventivním opatřením, mechanismům včasné detekce, odhalení násilí a zanedbávání, a v případě odhalení je pak nutná rychlá a účinná (krizová) intervence.

Kniha představuje jeden z účinných nástrojů, jak co nejvíce eliminovat tyto negativní jevy v sociálních službách.

Kolektiv autorů, odborníků a zahraniční poznatky a zkušenosti shrnuté v této knize si kladou za cíl být vám oporou, pomocí a podporovat vás.

**Kniha bude k zakoupení na XIV. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb. Knihu můžete také předobjednávat na [www.obchodapsscr.cz](http://www.obchodapsscr.cz) nebo na e-mailu [redakce@apsscr.cz](mailto:redakce@apsscr.cz).**

září 2023

Vydáváme:



**Sociální služby**  
[www.socialnisluzby.eu](http://www.socialnisluzby.eu)



**Sociální pracovník**  
[www.listysp.cz](http://www.listysp.cz)



**Asociace poskytovatelů  
sociálních služeb České republiky**

Vančurova 2904 | 390 01 Tábor  
IČ: 60445831 | DIČ: CZ60445831  
[apsscr@apsscr.cz](mailto:apsscr@apsscr.cz) | [www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz)



Partnerem časopisu  
je Ministerstvo práce  
a sociálních věcí.