

DÍLČÍ ZPRÁVA Č. 7/8 ZE SKUPINOVÉ KONZULTACE SLUŽBY TERÉNNÍ A AMBULANTNÍ SOCIÁLNÍ PÉČE

DATUM KONZULTACE	18. 6. 2014
KONZULTANT	Mgr. Marcela Hauke
MÍSTO SETKÁNÍ	DPS, Sadová 2755, Dvůr Králové nad Labem

Hlavní témata: **Individuální plánování, pracovnělékařské služby a další**

- Účastníci předem poslali témata, která by chtěli konzultovat – byla to témata týkající se zejména individuálního plánování – osobní plány, chyby v procesu individuálního plánování vytykané inspekcí kvality, podoba sociálního šetření – a další témata.
- Individuální plánování – základní principy:**
 - Řádně popsaná **nepříznivá sociální situace** – vydefinované potřeby a zdroje (jak vnější – rodina, sousedé, další služby, tak vnitřní – tedy možnosti a schopnosti zájemce o službu)
 - Nepříznivá sociální situace se řeší prostřednictvím naplňování osobních cílů, proto je velmi důležité je mít řádně nastavené
 - Popis jednotlivých kroků k naplňování cílů
 - Vést písemné individuální záznamy o průběhu péče
 - Pravidelně hodnotit průběh služby, tedy naplňování osobních cílů a tím hodnotit, jak se mění nepříznivá sociální situace – hodnocení by mělo obsahovat jednak pohled uživatele, ale i odborný pohled pracovníka.
 - Osobní cíle musí být řádně stanoveny již při jednání se zájemcem.
- S předchozím bodem souvisí i **zjišťování kontaktní osoby** na uživatele – praxe je taková, že v jednání se zájemcem či v individuálním plánu je zapsána kontaktní osoba, což je z pohledu zákona o ochraně osobních údajů (zákon č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů) nedostačující. Z takového zápisu nelze zjistit, k čemu je kontaktní osoba určena, jaké informace lze předávat... **Doporučení:** Kontaktní osoby uvádět na samostatný papír se souhlasem dotčené osoby se shromažďováním a zpracováním osobních údajů a za dodržení zákonných ustanovení – souhlas musí obsahovat:
 - Komu dává osoba souhlas (název poskytovatele, tedy správce)
 - Pro jaký účel (například pro informování kontaktní osoby v případě hospitalizace, úmrtí, zhoršeného zdravotního stavu,...)
 - Na jak dlouho
 - Zda je údaj povinný či dobrovolný
 - Informaci o tom, že svůj souhlas může osoba kdykoliv odvolat
 - Tento souhlas může být určený pro práci všech dotčených pracovníků, takže ho zajistí sociální pracovník při jednání se zájemcem a poskytne ho klíčovému pracovníkovi, aby tytéž informace nemusel zjišťovat znovu od uživatele

4. **Poskytování péče v aktuální situaci, kdy není s osobou sepsána Smlouva:** Dle zákona o sociálních službách bychom neměli bez smlouvy zajišťovat služby. Nicméně v běžném životě vznikají situace, kdy rigidním dodržováním pravidel bychom poškodili člověka, což není naším záměrem. Jedná-li se o akutní situace, které nelze vyřešit jiným způsobem či prostřednictvím rodiny, může PS, dle svého vyhodnocení, zajistit nezbytnou péči a je-li důvod k dalšímu poskytování péče, provede se jednání se zájemcem a všechny nezbytné další kroky až následně. Tento problém se týká převážně osob žijících v domech s pečovatelskou službou. Rozhodně **by takto zajišťovaná péče neměla být pravidlem**. Nejsme krizová služba, ale všichni máme zkušenosti s propouštěním osob z hospitalizace například v pátek odpoledne, aniž by nám z nemocnice dali předem vědět, že propouštěný pacient potřebuje zajistit následnou péči. Stejný postup lze použít v případě, kdy se náhle změnila situace uživatele naší služby a potřebuje například zajistit doprovod, aniž by ho měl vydefinován ve Smlouvě.
5. **Mytí oken – ano či ne?** O mytí oken zákon nehovoří – přesně popisuje v § 6 odst. (1) písm. d) vyhlášky č. 505/2006 Sb.: „*Základní činnosti při poskytování pečovatelské služby se zajišťují v rozsahu těchto úkonů: ... pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování*“ Z toho vyplývá, že záleží na našich pravidlech, jak tento úkon vydefinujeme a zda tam mytí oken zahrneme. Nejsme povinni zajišťovat velký úklid, tedy i mytí oken vlastními silami, máme zde úlohu *pomoci při zajištění*, což může znamenat domluvu s úklidovou firmou. Historicky jsou však senioři zvyklí, že pečovatelky myjí i okna. Poskytovatel však musí zajistit bezpečnost pečovatelky při mytí oken – řádné proškolení BOZP, potřebné ochranné pomůcky, nesmí stoupat na parapety, může vystoupat maximálně do výše 1,5 m. Pokud pro mytí oken používá žebřík, musí být certifikovaný a pravidelně kontrolován (žebříky podléhají každoroční revizi). Je tedy na zvážení, zda tento úkon skutečně poskytovat.
6. **Odborné stáže:** Odborné stáže patří mezi možnost povinného vzdělávání jak pečovatelek, tak sociálních pracovníků či pracovníků. Poskytovat odborné stáže může kdokoliv z nás za podmínky:
- je sepsána dohoda o poskytování odborné stáže (či smlouva) – zde je důležité si vydefinovat, jaké mají být výstupy ze stáže
 - poskytovatel odborné stáže stanoví pracovníka, který zodpovídá za úroveň a průběh stáže a má pro stáž stanovená pravidla
 - o uskutečnění proběhnuté stáže vydá Potvrzení s počtem hodin absolvované stáže
 - zákon nestanoví počet hodin, které uzná u odborné stáže za povinné vzdělávání – není však vhodné postavit vzdělávání pouze na odborné stáži
 - je důležité, aby se stáž týkala problematiky, kterou daný účastník stáže využije ve své praxi (v opačném případě nemusí být taková stáž uznána jako povinné vzdělávání)
 - Jako příklad pracoviště poskytující praxi může být nejenom poskytovatel sociálních služeb, ale i nemocnice, například oddělení následné péče, kde pečovatelka získá praktické dovednosti k péči o uživatele na lůžku a další potřebné znalosti a dovednosti
7. **Očkování proti žloutence:** Podle § 9 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem ve znění pozdějších předpisů, má pečovatelka právo na očkování proti hepatitidě B zdarma. V praxi to znamená, že zaměstnavatel vydá pečovatelce dopis pro

lékaře zajišťujícího toto očkování s tím, že dotyčný pracovník pracuje na pozici pečovatelky a že tímto žádá o provedení očkování proti hepatitidě B.

§ 9

Zvláštní očkování proti virové hepatitidě B

(1) Očkování se provede u fyzických osob pracujících na pracovištích uvedených v [§ 16 odst. 1](#), pokud jsou činné při vyšetřování a ošetřování fyzických osob, o něž mají pečovat, při manipulaci se specifickým odpadem ze zdravotnických zařízení a u osob činných v nízkoprahových programech pro uživatele drog. **Dále se provede** u studujících lékařských fakult a zdravotnických škol, u studentů připravovaných na jiných vysokých školách, než jsou lékařské fakulty, pro činnosti ve zdravotnických zařízeních při vyšetřování a ošetřování nemocných, u studujících na středních a vyšších odborných sociálních školách připravovaných pro činnosti v zařízeních sociálních služeb při vyšetřování a ošetřování fyzických osob přijatých do těchto zařízení, **u fyzických osob poskytujících terénní nebo ambulantní sociální služby** a u nově přijímaných příslušníků vězeňské a justiční stráže a dále u osob zařazených do rekvalifikačních kurzů, zajišťujících péči a ošetřování osob v zařízeních sociálních služeb nebo manipulujících v zařízeních sociálních služeb s nebezpečným odpadem, a ve zdravotnických zařízeních.

8. **Pracovnílékařské služby:** zaměstnavatel je povinen zajistit pracovnílékařskou péči pro své zaměstnance – dle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a vyhlášky č. 79/2013 Sb. – k tomu potřebuje mít stanovenou rizikovost jednotlivých pracovních pozic (dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a vyhlášky č. 432/2003 Sb.), které schvaluje hygienická stanice. U kategorie rizik 1 může pracovnílékařskou péči zajišťovat registrující lékař, u ostatních kategorií (pečovatelky bývají zařazeny do kategorie 2) musí pracovnílékařskou péči zajišťovat lékař na základě smlouvy se zaměstnavatelem.
9. Příští, poslední, setkání se uskuteční **10. 9. 2014 (středa), opět v DPS Sadová 2755, Dvůr Králové nad Labem.**

ZPRACOVALA: Mgr. Marcela Hauke

DATUM: 28. 6. 2014

PODPIS: