

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Martina Kylišková

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2021-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Kylišková, DiS.

Vliv vzdělávání a vzdělání zaměstnanců na tvorbu sociálních a
ošetřovatelských standardů v organizaci Městské správě
sociálních služeb v Mostě p. o.

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Tereza Vacínová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2021-2022

BACHELOR THESIS

Martina Kylišková, DiS.

**THE INFLUENCE OF EDUCATION AND TRAINING ON
THE CREATION OF SOCIAL AND NURSING STANDARDS
IN THE ORGANIZACION MUNICIPAL ADMINISTRATION
OF SOCIAL SERVISSES IN MOST.**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Tereza Vacínová Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne.....

Martina Kylíšková, DiS

Poděkování

Ráda bych chtěla touto cestou poděkovat mojí vedoucí práce paní PhDr. Tereze Vacínové Ph.D. za laskavé vedení, čas, neocenitelné rady a doporučení při psaní mé Bakalářské práce. Lektorům a vedení školy za jejich profesionalitu a skvělý přístup ke studentům. Dále bych také velmi ráda poděkovala za velkou pomoc a podporu po dobu mého studia manželovi, celé své rodině, přátelům a spolužákům.

Anotace

Bakalářská práce pojednává o sociálních a ošetrovatelských standardech v sociálních službách a hledá odpovědi na otázku, jaký vliv má vzdělávání a vzdělání zaměstnanců při jejich tvorbě. Autorka má možnost díky vlastní spoluúčasti na tvorbě standardů a každodennímu styku s těmito i jinými písemnými materiály organizace uvést a vyhodnotit, jak byly standardy tvořeny, jak probíhala během let proměna těchto písemných dokumentů a porovnat, jak vypadala první a poslední verze těchto dokumentů.

Klíčové pojmy

Členění stáří, definice stáří, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, kvalita poskytované péče, ošetrovatelské standardy, sociální služba, sociální standardy, vzdělání, změny ve stáří.

Annotation

The bachelor's thesis discusses social and nursing standards in social services and seeks answers to the question of what influence education and training of employees have on their creation. Thanks to her own participation in the creation of standards and daily contact with these and other written materials of the organization, the author has the opportunity to state and evaluate how the standards were created, how the transformation of these written documents took place over the years, and to compare what the first and last versions of these documents looked like.

Key words

Classification of old age, definition of old age, homes for the elderly, homes with a special regime, quality of care provided, nursing standards, social service, social standards, education, changes in old age.

Obsah

Annotation	7
Úvod.....	12
1 Sociální služby a její věkové a institucionální souvislosti	17
2 Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace	21
2.1 MSSS p. o. přehled služeb, které jsou zaregistrované	21
2.2 Vzdělání a vzdělávání zaměstnanců.....	23
2.3 Organizační struktura Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace	25
2.4 Poslání a cíle Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace	26
2.5 Cíle služby.....	26
2.6 Zásady a principy pro poskytování sociální služby	27
2.7 Sociální služba není poskytována	28
2.8 Dobrovolnictví	29
2.9 Stížnosti.....	30
2.10 Předmět činnosti organizace a vymezení odpovídajícího a hlavního účelu.....	30
2.11 Hospodaření organizace Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace.....	31
2.12 Zdroje financování Městské správy sociálních služeb, příspěvkové organizace	31
3 Legislativa	33
3.1 Sociální služby nabízené v domově pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě vycházející z legislativy	35
4 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb SQ - § 99 zákona	37
4.1 Standard kvality sociálních služeb č. 1 - Cíle a způsoby poskytování služeb .	38
4.2 Standard kvality sociálních služeb č. 2 - Ochrana práv uživatele.....	38

4.3	Standard kvality sociálních služeb č. 3 - Jednání se zájemcem o sociální službu	40
4.4	Standard kvality sociálních služeb č. 4 - Smlouva o poskytování sociálních služeb	41
4.5	Standard kvality sociálních služeb č. 5 - Individuální plánování.....	43
4.6	Standard kvality sociálních služeb č. 6 - Dokumentace poskytování sociální služby	44
4.7	Standard kvality sociálních služeb č. 7 - Pravidla pro vyřizování stížností.....	46
4.8	Standard kvality sociálních služeb č. 8 - Návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje	47
4.9	Standard kvality sociálních služeb č. 9 - Personální a organizační zajištění služby	50
4.10	Standard kvality sociálních služeb č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců.....	51
4.11	Standard kvality sociálních služeb č. 11 - Místní a časová dostupnost poskytované služby	52
4.12	Standard kvality sociálních služeb č. 12 - Informovanost o poskytované sociální službě.....	54
4.13	Standard kvality sociálních služeb č. 13 - Prostředí a podmínky	55
4.14	Standard kvality sociálních služeb č. 14 - Nouzové a havarijní situace	56
4.15	Standard kvality sociálních služeb č. 15 - Zvyšování kvality sociální služby .	58
5	Ošetřovatelské standardy	60
5.1	Ošetřovatelské standardy Městské správy sociálních služeb v Mostě příspěvkové organizace, zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě	60
5.2	Ošetřovatelský standard č. 1: Péče o neklidné uživatele.....	61
5.3	Ošetřovatelský standard č. 2: Etika ošetřovatelství.....	62
5.4	Ošetřovatelský standard č. 3: Ošetřovatelská dokumentace	63
5.5	Ošetřovatelský standard č. 4 – Ošetřovatelský proces	66

5.6	Ošetrovatelský postup č. 5 – Uložení neaktuální dokumentace a tiskopisů ošetrovatelské dokumentace určené k archivaci	67
5.7	Ošetrovatelský standard č. 6 - Evidence zdravotnických výkonů pro zdravotní pojišťovny	67
5.8	Ošetrovatelský standard č. 7 – Nástup uživatele do zařízení sociální služby ..	68
5.9	Ošetrovatelský standard č.8 – Přeložení uživatele do jiného zdravotnického zařízení nebo do jiného druhu služby poskytované naší organizací	70
5.10	Ošetrovatelský standard č. 9 – Doprovod uživatele na vyšetření	72
5.11	Ošetrovatelský standard č. 10 – Hygienická péče o uživatele	73
5.12	Ošetrovatelský standard č. 11 – Podávání a zajištění stravy.....	74
5.13	Ošetrovatelský standard č.12- Příprava a výdej stravy	76
5.14	Ošetrovatelský standard č.13 - Sledování příjmu a výdeje tekutin.....	77
5.15	Ošetrovatelský standard č. 14 - Zajištění inkontinenčních pomůcek.....	78
5.16	Ošetrovatelský standard č.15 – Předávání služby	80
5.17	Ošetrovatelský standard č.16 – Odběr biologického materiálu	81
5.18	Ošetrovatelský standard č.17 - Poranění použitou injekční jehlou	81
5.19	Ošetrovatelský standard č.18 – Aplikace injekce	82
5.20	Ošetrovatelský standard č.19 – Podávání léků per os	82
5.21	Ošetrovatelský standard č.20 – Měření fyziologických funkcí.....	83
5.22	Ošetrovatelský standard č.21- Cévkování močového měchýře, zavádění a péče o permanentní katetr	84
5.23	Ošetrovatelský standard č.22 – Zavedení nazogastrické sondy, podávání stravy nazogastrickou sondou.....	84
5.24	Ošetrovatelský standard č.23 – Prevence a ošetrovatelská péče o dekubity, převazy ran.....	85
5.25	Ošetrovatelský standard č. – 24 Aplikace tepla a chladu.....	85
5.26	Ošetrovatelský standard č. 25 Evidence, ukládání a aplikace opiátů.....	86

5.27	Ošetrovatelský standard č. 26 – Péče o uživatele se stomií	86
5.28	Ošetrovatelský standard č.- 27 Nutriční výživa	87
5.29	Ošetrovatelský standard č. 28 – Identifikace a vyhodnocení rizikového uživatele	87
5.30	Ošetrovatelský standard č. 29 – Péče o uživatele v terminálním stadiu	88
5.31	Ošetrovatelský standard č. 30 Péče o mrtvé tělo.....	89
5.32	Ošetrovatelský standard č. 31 – Režimová opatření při výskytu nosičství MRSA (Methicillin rezistentní Staphylococcus aureus)	89
5.33	Ošetrovatelský standard č. 32 – Používání postranic u lůžka	90
5.34	Ošetrovatelský standard č.33 – „Zpracování tiskopisů „Záznam o průběhu a řešení nouzových, havarijních a mimořádných situací“ a „Záznam o rizikové události“	90
5.35	Ošetrovatelský standard č.34 - Likvidace rozbitých teploměrů a tonometrů s rtuťovou stupnicí.	91
5.36	Ošetrovatelský standard č.35 – Nakládání a manipulace s biologickým odpadem z ošetrovny	91
	Závěr	92
	Použité zdroje	99
	Seznam příloh	101

Úvod

Téma vliv vzdělávání a vzdělání zaměstnanců při tvorbě sociálních a ošetrovatelských standardů si autorka vybrala proto, protože v různých zařízeních sociálních služeb jedné organizace pracuje jako všeobecná sestra více jak třicet let a zároveň také proto, jelikož si uvědomuje, že tato problematika je poměrně mladá a že v České republice i zahraničí téměř neexistuje publikace, která by detailně popisovala, jak mají být tyto sociální, ošetrovatelské i například též ergoterapeutické standardy tvořeny a co vše by měly obsahovat.

Autorka se domnívá, že toto je potřeba si nyní uvědomit, jelikož v následujících letech existuje předpoklad, že rapidně naroste počet seniorů nejen v České republice, ale v Evropě obecně. Věková hranice pro odchod do důchodu se neustále zvyšuje, tudíž současní pracující nebudou mít moc prostoru na to, aby se sami v domácím prostředí mohli postarat o své stárnoucí rodiče, obzvláště, pokud jejich rodiče budou více nebo zcela závislí na péči druhé osoby. Potřeba navýšit počet zařízení pro seniory jako jsou domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, Alzheimer centra, domovy pro osoby se zdravotním nebo mentálním postižením a také výrazně navýšit již teď počet osob, ať již všeobecných sester, pracovníků v sociálních službách, ergoterapeutů, fyzioterapeutů, sociálních pracovníků, kteří budou v těchto zařízeních pracovat a již nyní je vzdělávat, bohužel místo toho, aby se trend ubíral obráceným směrem.

Autorka si rovněž uvědomuje, že pracovní kolektivy v těchto zařízeních stárnou a již nyní je potřeba přijímat do těchto kolektivů mladé, schopné spolupracovníky, kterým budou současní pracovníci předávat vědomosti nebo zkušenosti a dělat jim „tzv. mentory“. Již v současné době jsou kapacity jednotlivých zařízení plně obsazené, čekací doby na umístění do pobytové služby jsou i několik let a zároveň každé takové zařízení eviduje velmi dlouhý seznam uchazečů, není výjimkou, pokud obsahuje sto i více uchazečů o umístění. Dá se tudíž předpokládat, že v budoucnu může nastat situace, změní se nabídka a poptávka na trhu práce a vzroste počet lidí, kteří budou potřební ve zdravotnických a sociálních službách ev. může větší počet osob chtít začít podnikat v sociálních službách a budou to kupříkladu i osoby, které nebudou mít žádnou předchozí zkušenost s touto problematikou. I k tomuto názoru autorka dospěla poté, kdy byla sama osobně kontaktována, zda by nechtěla pracovat jako vedoucí zdravotního úseku, který

plánovala nechat postavit jedna obec na severu Čech. Tudíž se autorka domnívá, že takovým lidem by se mohla hodit podrobnější příručka, ve které najdou, jak mají tyto sociální a ošetrovatelské standardy tvořit, tak, aby splnili podmínku stanovenou zákonem a vyhnuli se případným sankcím za její nesplnění. Bude také zapotřebí již nyní myslet na to, že by se měl již nyní rapidně navýšit počet studentů zdravotnických škol též škol, které se zaměřují na sociální problematiku, ergoterapeutů i fyzioterapeutů, pracovníků v sociálních službách i sociálních pracovníků.

Tato práce je popisná, ve které autorka hodnotí vznik, vývoj a současnou kvalitu sociálních a ošetrovatelských standardů v organizaci Městské správě sociálních službách p. o. v Mostě a vliv vzdělávání a vzdělání zaměstnanců organizace při tvorbě těchto standardů.

Ve dvou třetinách práce se vzájemně prolíná jak teoretická, tak rovněž praktická část bakalářské práce, jelikož autorka zde detailně popisuje, v jaké finální, aktuální verzi se tyto dokumenty v současné době nachází, jak vypadá jejich poslední verze, jaké další dokumenty a přílohy tyto standardy obsahují a co je jejich další součástí, jako jsou například různé formuláře a tabulky.

Jako zdroje dat, informací autorka použila poznatky důkladným studiem interních materiálů organizace, ve které pracuje, dále čerpala také z vlastních zkušeností, když se sama na tvorbě těchto standardů aktivně podílela a z informací, které získala prostřednictvím nestandardizovaných rozhovorů se svými kolegy a nestandardizovaným pozorováním. Autorka zde charakterizuje zvolenou strategii výzkumného šetření, použité metody a techniky sběru informací, které pro naplnění cílů své bakalářské práce zvolila, což je kvalitativní výzkumná strategie podle Dismana. Kvalitativní výzkum lze použít v různých oborech, jakými mohou být kupříkladu zdravotnictví, v pedagogických vědách, v ošetrovatelství, v psychologii a tak podobně. Takový výzkum zahrnuje popis a interpretaci individuálních nebo sociálních jevů nebo problémů a jeho snahou je vytvořit komplexní, holistický obraz o zkoumaném problému. Kvalitativní výzkum byl sice pro autorku náročný, ale zároveň jí poskytl cenné informace o zkoumaném jevu. Jeho nevýhodou ovšem byl pro autorku dlouhodobý též náročný sběr dat a též jejich studium a následná interpretace. Výzkum, který může trvat bohužel i několik let. Kvalitativní výzkum má jiná pravidla než ten kvantitativní. Jeho závěry mohou mít vysokou validitu.

V kvalitativním výzkumu o datech rozhodují mj. respondenti tím, která data výzkumníkovi sdělí, takový výzkum pomáhá problému rozumět. Autorka se snažila minimalizovat během výzkumu možnost zkreslení dat, metodologie se tvořila v průběhu sběru dat.

Autorka pro získání dat zvolila tyto strategie: dlouhodobé studium a porovnávání interních materiálů organizace, které byly během let průběžně tvořeny a ke kterým má v rámci své profese všeobecné sestry v sociálních službách v této organizaci běžný přístup, nestandardizované pozorování při každoroční aktualizaci těchto sociálních dokumentů, využila vlastních zkušeností prostřednictvím třicetileté praxe v oboru, kdy se sama aktivně na tvorbě standardů podílela a použila dále metodu dotazování prostřednictvím nestandardizovaných rozhovorů s kolegy, kteří se na tvorbě těchto standardů aktivně podíleli. Pozitivní stránkou tohoto dotazování je, že se respondentům nabízí široký prostor pro vyjádření vlastních postřehů a názorů na danou problematiku a dotazovatel se tak může ujistit, zda respondenti správně rozumí všem položeným otázkám. Autorka respektovala, pokud se někdo z oslovených kolegů odmítl k dané problematice a jejímu výzkumu vyjádřit i to, pokud se někdo ze zaměstnanců odmítl podílet na tvorbě těchto dokumentů. Hlavním cílem bylo zjistit, jaký vliv mělo vzdělávání a vzdělání zaměstnanců Městské správy sociálních služeb p. o. v Mostě na tvorbu sociálních a ošetrovatelských standardů. Dílčími cíli pak zjistit, v jakých pracovních pozicích pracují zaměstnanci, kteří se na tvorbě standardů podíleli, ověřit si, jaké mají tyto výše uvedení zaměstnanci vzdělání a pracovní zařazení a ověřit si, zda se na tvorbě standardů například nějakou formou podíleli například externí pracovníci. Také v neposlední řadě bylo cílem zjistit, v jakém stavu a kvalitě se sociální a ošetrovatelské standardy v této organizaci v současné době nachází. Zjistit, zda je v tomto čase, této současné době a nynější podobě ve standardech prostor pro zlepšení nebo jejich zdokonalení, ověřit, zda nějaký ošetrovatelský standard ev. není vypracován a měl by být. Autorka pro výzkum zvolila mj. nestandardizované rozhovory, které nastřádala v průběhu několika let, většinou, vždy, když mělo dojít k aktualizaci standardů, která se provádí u sociálních standardů již šestnáct let jednou ročně a u ošetrovatelských v současné době probíhá připomínkování tak, aby ošetrovatelské výkony byly v souladu s platnou legislativou a nyní nově s počítačovým programem, který organizace používá. Účast personálu na jejich tvorbě je více, než žádoucí a vítána. Rozhovory probíhaly

průběžně na dvou pracovištích MSSS p. o., kde autorka během třicetileté praxe pracovala. Délka rozhovorů byla různá, dle ochoty zaměstnanců odpovídat na její dotazy. Většinou se jednalo o dobu třiceti minut ve výjimečných případech maximálně šedesáti minut. Před začátkem rozhovoru autorka všechny dotazované seznámila s cílem své práce také vysvětlila, jaké především údaje a data potřebuje ke svému kvalitativnímu výzkumu. Informovala zúčastněné o ochraně osobních údajů a anonymitě ve své bakalářské práci. Odpovědi respondentů, kteří s rozhovorem souhlasili poté vyhodnotila ve své práci. Všechny výše uvedené výzkumné metody byly pro autorku velmi časově náročné. Kvalita poskytované péče je jedním ze základních pilířů organizace, také zároveň je jedním z hlavních sociálních standardů, proto se autorka domnívá, že je třeba zdůraznit fakt, jak vzdělávání a vzdělání zaměstnanců organizace ovlivnilo tvorbu sociálních též ošetrovatelských standardů také v konečném důsledku rovněž i činnost všech zaměstnanců, ale také, že vzdělávání a vzdělání má v konečném důsledku pozitivní dopad na tvorbu všech dokumentů dané organizace. Autorka měla snahu popsat, jak se s tvorbou standardů v organizaci vůbec začínalo, co bylo prvotním impulsem standardy vytvořit, jak se během let změnila jejich první a také poslední verze.

Cílem práce je informovat o tom, jak zásadní má vliv vzdělávání a vzdělání zaměstnanců, nejen na tvorbu sociálních a ošetrovatelských standardů, ale především také to, jak vytvoření těchto standardů může a v konečném důsledku ovlivňuje práci všech zaměstnanců organizace, kteří se jimi řídí a svým podpisem stvrzují, že s jednotlivými standardy byli seznámeni. Autorka zároveň zhodnotí standardy do současné podoby podrobně popisuje v každém jednotlivém standardu, uvědomuje si že v současné době existuje dle zjištěných informací z Ministerstva zdravotnictví pouze hrstka národních ošetrovatelských standardů v České republice a bylo by vhodné se touto problematikou více zabývat a rozpracovat jí.

Standardy kvality sociálních služeb jsou závazné pro všechny zřizovatele od 1.1.2007. Podle těchto standardů je povinností každého poskytovatele, průběžně kontrolovat též hodnotit, jakým způsobem a do jaké míry jsou služby poskytovány v souladu s jednotlivými cíli, principy, zásadami a posláním sociálních služeb. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. dále také ukládá povinnosti jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb, mít standardy vytvořeny, aby jim byla udělena potřebná registrace, na jejímž základě získávají oprávnění k vykonávání této činnosti.

Tyto skutečnosti přiměly autorku k vypracování této bakalářské práce a doufá, že bude, co platná případným osobám, které by v budoucnu chtěli podnikat v sociální sféře a nerozumí úplně této ošetrovatelské a sociální problematice.

1 Sociální služby a její věkové a institucionální souvislosti

S tématem bakalářské práce souvisí vše, co se týká práce se seniory a poskytování sociálních služeb. Proto zde autorka definuje pojmy jako je sociální služba, definice stáří podle Mühlprachta, definice stáří podle Haškovcové, členění stáří podle Mühlprachta (2004), věkové kategorie pro dospělost a stáří dle WHO (Světové zdravotnické organizace), domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, individuální plán péče, změny ve stáří, socioekonomické a sociální změny, ageismus, kontrola kvality poskytované péče, vzdělání.

Sociální služba

Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby jsou definovány v Zákoně o sociálních službách, č.108/2006 Sb. Dělí se podle druhu poskytování na ambulantní, terénní a pobytové. Může se jednat o: sociální poradenství, osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, průvodcovské také předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení, ranou péči, telefonickou a krizovou pomoc, tlumočnické služby, azylové bydlení, domovy na půli cesty, kontaktní centra, krizovou pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, noclehárny, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitaci a jiné. Tyto služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám. V nabídce je široká škála forem pomoci a podpory. Tyto služby zprostředkovávají státní a soukromé organizace, nadace, charity atd. Podmínkou pro poskytování sociálních služeb je

registrace v Registru poskytovatelů sociálních služeb a splnění všech uvedených podmínek registrace.¹

Definice stáří podle Mühlprachta

„Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti. Ta se s přibývajícím věkem výrazně snižuje, a starý člověk si tak nemůže své základní potřeby saturovat sám, což vede ke zvýšené závislosti na jiných lidech a mnohdy k nucené životní změně.“

Definice stáří podle Haškovcové

„Stáří je přirozené období života, vztahované k životnímu období života, vztahované s ohledem k životnímu období dětství, mládí, a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou až v pozdějším věku.“

Členění stáří podle Mühlprachta (2004)

65-74 let mladí senioři (zde se zdůrazňuje problematika odchodu do důchodu, aktivit senior, zdravý životní styl),

75-84 let staří senioři (zdůrazňuje se zejména změna funkční zdatnosti, nezvyklý průběh nemocí, nemoci ve stáří a jejich prevence, sociální pomoc seniorům, volný čas),

85 let a více velmi staří senioři (je řešen problém soběstačnosti a sociálního zabezpečení, služby v sociálních a zdravotnických zařízeních, pobyt v domácím prostředí.²

Věkové kategorie pro dospělost a stáří podle WHO

30-44 let dospělost

45-59 let střední věk též zralý věk)

60-74 let senescence (počínající, časně stáří)

¹Interní písemné materiály zařízení A Dvořáka 2166 v Mostě, Městská správa sociálních služeb p. o

² KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová

75-89 let kmetství (neboli senium, vlastní stáří)

90 let a více patriarchum (dlouhověkost)

Domovy pro seniory

Pobytová služba s celoročním provozem určená pro seniory se sníženou soběstačností vyžadující pravidelnou pomoc a komplexní péči. Součástí poskytovaných služeb jsou výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Mohou být zaregistrovány i další služby, např. odlehčovací služby, denní či týdenní stacionář.

Domovy se zvláštním režimem

Pobytová služba s celoročním provozem, pro uživatele jsou zde vytvořeny specifické podmínky zohledňující zvláštní potřeby osob s duševními nemocemi (např. stařecká demence, Alzheimerova nemoc).

Individuální plán péče

S každým uživatelem sociálních služeb je sepsán IPP neboli individuální plán péče. Odpovědnost za jeho plnění nese klíčový pracovník. IPP vychází z potřeb každého uživatele, během průběhu pobytu se pravidelně vyhodnocuje, zpřesňují se dílčí osobní cíle, a to vždy ve spolupráci s dalšími pracovníky pobytové služby i s rodinnými příslušníky.³

Změny ve stáří – jednotlivé změny lze rozdělit do tří základních oblastí

Fyzické změny: Seniorský věk s sebou zpravidla přináší polymorbiditu (nemocnost či chudobnost). Objevují se choroby kardiovaskulárního systému, páteře, problémy se smyslovými receptory. Lze sem zařadit poruchy s příjmem potravy, poruchy termoregulace, inkontinenci, hypomobilitu (omezená pohyblivost kloubů) a svalovou slabost. Zhoršující se zdravotní stav se zcela přirozeně odráží i v nárůstu neaktivních seniorů. Do této kategorie náleží i proměna vizuální – vrásky, šedivé vlasy atd.

³ ČESKO. Zákon č.108 ze dne 14.března 2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Dostupný z: <http://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
Aktuální znění 01.02.2023 – 31.12.2024 (verze 36)

Psychické změny: V této oblasti je typický úbytek mozkové tkáně (cca o 10–15 %), což má za následek celkové zpomalení seniora. Ten potřebuje více času k vykonání nějakého úkolu. Senioři déle zpracovávají informace a prodlužuje se reakční doba. Mnohdy nastává u seniorů dobrovolná sociální izolace. Do této kategorie náleží také demence, deprese, delirium, poruchy chování, poruchy adaptace.

Socioekonomické a sociální změny: Mezi hlavní změnu je vnímán odchod do důchodu, rovněž s tím spojený úbytek finančních zdrojů. V souvislosti s odchodem do důchodu se také omezuje kontakt s bývalými spolupracovníky. Senioři najednou mají spoustu volného času, který se musí naučit využívat. Sociálními změnami v životě seniora mohou být i ztráta soběstačnosti, závislost na pomoci druhých, sociální izolace, týrání nebo zneužívání seniorů atd.

Ageismus

Význam tohoto slova je chápán jako předsudky a negativní představy o seniorech. Průkopníkem byl americký psychiatr Robert Butler, který od roku 1969 začal poukazovat na věkovou diskriminaci. Může se projevovat vyřazováním starších lidí z různých aktivit, zřejmě zejména na trhu práce, vliv médií, reklamy... (důraz na mládí a krásu). Ve vztahu k seniorům jsou rozšířeny negativní stereotypy (např. všichni senioři vypadají stejně)⁴

Vzdělávání

„Je to proces organizovaný a realizovaný ve speciálních vzdělávacích zařízeních i proces individuální aktivity. Jde o získávání poznatků (vědomostí), dovedností, postojů a rozvíjení schopností těchto vědomostí, dovedností a postojů užívat v konání, chování jednání i v dalším vzdělávání sebe i vzdělávání jiných. Vzdělávání má vždy své cíle, konkrétní obsahy a v životě společnosti i jedince plní řadu funkcí: socializační, individuálně rozvíjející, ekonomickou, instrumentální, obecně kultivační, emancipační. Výsledkem procesu vzdělávání je vzdělání.“⁵

⁴ VOŠ, přednáška Mgr. Lenky Benešové Rucké 2022, uvedené zdroje dle prezentace:

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových a sociálních zařízeních*. 1 vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

TOPINKOVÁ, E. *Geriatric pro praxi*. 1 vyd. Praha: Galén, 2005. ISBN 978-80-7262-365-5.

ČESKO. Zákon č.108 ze dne 14.března 2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Dostupný z: <http://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
Aktuální znění 01.02.2023 – 31.12.2024 (verze 36)

⁵ KOLÁŘ Z. a kolektiv *Výkladový slovník z pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. IBSN 978-80-247-3710-2

2 Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace

Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace, se řídí zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou MPSV č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Každé jednotlivé zařízení má dle zákona o sociálních službách vytvořené standardy kvality, pracovní postupy, které nově schvaluje metodická pracovnice Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace. Tyto jsou v souladu se zákonem a lze je v praxi aplikovat na dané zařízení. Veškeré standardy, metodické postupy, pracovní postupy, pokyny nadřízených, zápisy z pracovních porad, traumatologický plán a všechny ostatní písemnosti jsou pravidelně aktualizovány. Aktualizaci vždy provádí vedoucí zařízení ve spolupráci se všemi pracovníky, kdy se například pracovní postupy, metodické pokyny, ošetrovatelské standardy apod. revidují, tak, aby byly v souladu nejen s platnou legislativou, ale také zároveň s novými poznatky doby, modernizací výrobků, přístrojů, technologií, medicíny, techniky i vědy. Veškeré písemnosti, standardy, pracovní postupy a podobně jsou též s přílohami řazeny a uchovávány v přehledných šanonech v pracovně zaměstnanců, jsou zaměstnancům kdykoliv k dispozici k nahlédnutí, k pročetí. Toto je velmi důležité, jelikož nejen nově příchozí zaměstnanci, ale i ti stávající si se stále rostoucím objemem administrativy a byrokracie nemohou vše pamatovat do nejmenších detailů. To může mít za následek nevědomé porušování předpisů a nařízení zaměstnavatele. Všichni zaměstnanci jsou povinni se s veškerými písemnostmi seznámit, což svým podpisem stvrzují, a zavazují se jimi řídit při výkonu své profese v praxi.⁶

2.1 MSSS p. o. přehled služeb, které jsou zaregistrované

V roce 1991 spadala správa sociálních služeb vykonávaných v Mostě pod vedení města Litvínov. Teprve od 1. ledna 1992 vznikla jako příspěvková organizace města Mostu IČO: 00831212, který je jejím zřizovatelem. Autorka se domnívá, že tehdejší vedení

⁶ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb Most*, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

města tak chtělo reagovat na velký deficit sociálních a zdravotních služeb na území města Mostu, zvýšit počet Domovů pro Seniory, vzhledem ke stále narůstajícímu počtu seniorů, celkovému stárnutí populace v naší republice, navýšit kapacitu a zajistit, aby nabídka volných míst byla pro všechny zájemce o sociální služby, pokud možno dostatečná. Vyplnit chybějící sociální síť nabídkou různých služeb, které nebyly v té době úplně běžné ani dostupné, jít s dobou.

„Tato organizace je nyní zřízena na dobu neurčitou, zřizovací listina je účinná od 1.října 2014. Má platnou registraci, kterou dle zákona č.108/2006 Sb. o Sociálních službách musí mít udělenou všichni poskytovatelé sociálních služeb na základě splnění všech uvedených podmínek v tomto zákoně k udělení registrace.

Tato organizace poskytuje zdravotní a sociální služby občanům města Mostu a též jeho spádových obcí v těchto oblastech: péče o rodinu a prevence sociálně patologických jevů v Poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy v ulici Komořanská s kapacitou až 512 sezení, poradenství ročně, kde u zrodu této poradny stál dobře známý a velmi oblíbený mostecký psycholog Mgr. Pavel Weiss, za což mu jistě náleží velký dík. Poté několik let poradnu velmi dobře vedla Mgr. Libuše Vránková. V současné době tato poradna nabízí své služby pro: seniory, rodiny s dítětem/děťmi, oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti, osoby v krizi, osoby závislé na návykových látkách nebo ohrožené závislostí, osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, pachatelé trestné činnosti apod. Další oblastí činnosti je výchovná péče o děti ve Středisku denní péče o děti do tří let věku a Denní dětský rehabilitační stacionář v ulici F. Malíka s kapacitou 12 dětí, který je určen pro osoby s kombinovaným postižením. Terénní sociální služby, což jsou domy s pečovatelskou službou v ulici Komořanská, též pečovatelská služba v terénu v ulici Růžová s kapacitou 320 osob, která je určená seniorům, osobám s chronickým onemocněním, osobám s tělesným postižením, osobám s mentálním postižením a kombinovaným postižením. Dále ambulantní služby, které organizace poskytuje v zařízeních Denní stacionář pro seniory a handicapované občany v ulici Barvířská s kapacitou 4 je určen pro seniory, osoby s kombinovaným, mentálním nebo tělesným postižením, Denní stacionář pro mentálně postižené klienty, případně kombinovaně handicapované občany s ukončenou školní docházkou v ulici Jiřího Wolкера s kapacitou 11 osob, který je určený pro osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením a osoby s tělesným postižením a již zmíněný Dětský

rehabilitační stacionář v ulici F. Malíka s kapacitou 12 dětí, určený osobám s kombinovaným postižením. Další činností jsou především pobytové sociální služby v Domovech pro Seniory-Barvířská s kapacitou 273 osob, J. Wolкера s kapacitou 97 osob, A. Dvořáka s nově upravenou kapacitou 35 osob určené seniorům, kteří potřebují celodenní péči zdravotní i sociální 24 hodin denně, Domov se zvláštním režimem v ulici Barvířská s kapacitou 31 osob, určený pro osoby s chronickým duševním onemocněním, Domov pro osoby se zdravotním postižením v ulici Barvířská s kapacitou 6 pro osoby s tělesným, zdravotním postižením a samozřejmě sem také patří tzv. Penziony pro seniory v ulicích Albrechtická, Ke Koupališti, Komořanská, které jsou určeny pro zdatnější seniory, kteří nepotřebují celodenní péči a pomoc personálu, jsou schopnější, samostatnější, soběstačnější, sami si určují, které služby si budou platit a odebírat. K organizační struktuře organizace: vrchol zastřešuje ředitel/ka organizace, dále se organizace skládá z jednotlivých zařízení č.1 až 6, ekonomickým úsekem a technickým úsekem.“⁷

2.2 Vzdělání a vzdělávání zaměstnanců

Organizace se stará o to, aby na všech různých pozicích měla schopné, zdatné, vzdělané, samostatně pracující zaměstnance. Důkazem toho, že tak činí, je vysoký nárůst pracovníků s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním v posledních letech, kteří pro organizaci v současné době pracují. Podporuje všechny, kteří mají zájem o další vzdělávání, či studium. Je jedno, zda se jednalo v dřívějších dobách o dokončení ZŠ pro⁸ ty, kteří neměli ukončenou školní docházku na základní škole. Nebo nyní o zaměstnance, kteří si chtějí dodělat SŠ, VOŠ nebo VŠ vzdělání, což samozřejmě vychází ze zásady rovných šancí pro všechny a je to moc dobře. Vzdělání je důležité z autorčina pohledu nejen proto, aby se tak předcházelo chudobě ve společnosti a člověk našel dobré pracovní uplatnění na trhu práce a uživil rodinu. Člověk by měl také myslet na svou budoucnost a uvědomit si, že mladší a zdravější nebude a pokud vykonává fyzicky a psychicky náročnou profesi, nabízí se varianta, že v budoucnu může nastat doba, kdy svoji profesi eventuálně nebude schopen vykonávat třeba z důvodu zdravotního postižení, poškození, případné nemoci z povolání. Především by se ale lidé měli vzdělávat také proto, protože

⁷ Výroční zpráva 2020 Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, 34 stran.

se autorka domnívá, že znalosti, vědomosti a vzdělání zaměstnanců v konečném výsledku velmi ovlivňuje kvalitu vykonávaného povolání, ať již je jakékoliv. Posilovat své schopnosti, upevňovat vědomosti a rozšiřovat si obzory v různých směrech by mělo být téměř povinné pro všechny zaměstnance, jelikož doba jde rychle kupředu a co se člověk naučil před pěti, deseti, patnácti nebo dvaceti a více lety, dnes nemusí vůbec v některých oborech platit. Tudíž vzdělanost lidí v MSSS, p. o., tím pádem ovlivňuje kvalitu poskytované služby, což již autorka zmiňovala kdysi, když se zúčastnila dlouhodobého kurzu, který byl zaměřen na flexibilitu v sociální práci. Proto i ona sama nastoupila ke studiu, protože je naprosto přesvědčená, že člověk se má stále co učit a v čem se zdokonalovat. Je lhostejno, jestli je mladý, středního nebo skoro důchodového věku. Vidí to každodenně při výkonu svojí profese všeobecné sestry, jak velký dokáže být rozdíl mezi jednotlivými pracovníky, kteří vykonávají stejnou práci. Ví, že toto vše ovlivňují nejen vědomosti, zkušenosti, praxe, povaha zaměstnance, jeho vlastní zodpovědnost, ale také samotný přístup zaměstnanců k práci. Podle jejího názoru by bylo též velmi přínosné, kdyby v budoucnosti například funkci pracovníků v sociálních službách vykonávali lidé, kteří budou mít vzdělání ukončené maturitní zkouškou a několik let praxe. Ví, že lidí, kteří chtějí vykonávat tuto profesi je stálý nedostatek, avšak kdyby stoupla mzda i prestiž tohoto povolání, domnívá se, že by se tento fakt v konečném výsledku kladně projevil na kvalitě poskytovaných služeb.⁹ Většina školení a kurzů je povinná a vychází ze zákona o sociálních službách a jeho požadavků na další vzdělávání zaměstnanců, nabídka školení je široká a vždy se odvíjí od druhu profese. Též počet hodin, který musí zaměstnanec při školení splnit je dán zákonem č.108/2006 Sb. Zaměstnanci mají rovněž možnost prohlubovat si svoje znalosti, vědomosti pomocí programu Cygnus 2, který jim umožňuje absolvovat certifikovaná školení formou on-line. Po absolvování takového kurzu si zaměstnanec může při splnění požadovaných procent úspěšnosti dosažených vědomostí vytisknout certifikát. Organizace pořádá řadu konferencí a akreditovaných seminářů týkající se účetnictví, důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pracovně-právního poradenství, daňové problematiky, seminářů

⁹ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

pro pracovníky sociálních služeb týkající se péče o seniory, financování sociálních služeb a v mnoha dalších oblastech.¹⁰

2.3 Organizační struktura Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace

„Pro organizaci k roku 2020 pracovalo 271 žen a 12 mužů, což je celkem 283 zaměstnanců. Z toho je 55 zaměstnanců se základním vzděláním, 119 s výučním listem, 84 středním vzděláním s maturitou, 9 s vyšším odborným vzděláním a 16 s vysokoškolským vzděláním. Z toho 24 lidí pracuje na úseku THP (Technickohospodářští pracovníci), 26 lidí je střední zdravotnický personál, 7 lidí vykonává pozici ergoterapeuta, fyzioterapeuta, 158 pracovníků v sociálních službách, 12 sociálních pracovníků, 56 lidí vykonává dělnickou profesi, což jsou například pracovníci kuchyně, úklidu, údržby nebo řidiči. V organizaci funguje odborová organizace, díky které zaměstnanci mají sociální výhody a benefity jako například příspěvek na penzijní připojištění, příspěvek na stravování, příspěvek na dovolenou, mimořádné věrnostní odměny po 20, 25, 30 letech práce, k různým životním jubileím, odchodu do důchodu, bezúročné půjčky, 3 dny sick day, k dispozici externího supervizora a mnoho dalších.“ Odborová organizace byla založena během několika posledních let a během její činnosti došlo k mnoha pozitivním změnám ve prospěch zaměstnanců. Autorka to vnímá vždy pozitivně, když si každý další rok čte zprávu Fondu kulturních a sociálních potřeb. Domnívá se, že zaměstnanci si její činnosti velmi cení a jsou rádi, že v organizaci se nachází složka, která se bere za jejich zájmy, v prospěch jich samotných a jejich dětí a rodinných příslušníků.¹¹

¹⁰ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

¹¹ Výroční zpráva 2020 Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, 34 stran.

KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

2.4 Poslání a cíle Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace

„Posláním organizace je zabezpečení záležitostí, které jsou dle § 35 zákona č.128/2000 Sb., o obcích ve znění pozdějších předpisů v zájmu města a jeho občanů, především je účelem uspokojování potřeb občanů v oblasti sociálních služeb dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí) Č.505/2006 Sb., kterou se provádějí ustanovení zákona sociálních služeb, ve znění pozdějších předpisů Hlavním cílem organizace a jejích zařízení je poskytování péče o seniory ve věku nově 65 let, kteří z důvodu změny zdravotního stavu, snížené soběstačnosti a dovednosti potřebují pomoc a péči jiné osoby.“

Poslání v souladu s veřejným závazkem

„Posláním pobytové služby Domova pro Seniory v Mostě, Antonína Dvořáka 2166 je podpora seniorů, kteří se z důvodu věku, sociální situace či nepříznivého zdravotního stavu jsou závislí na pomoci jiné osoby a nemohou žít ve svém přirozeném prostředí.¹² Svou činností domov podporuje uživatele v soběstačnosti, důstojném způsobu života, dosavadních společenských kontaktech. U uživatelů je zachována optimální míra samostatnosti, nezávislosti a odpovědnosti za své chování, jednání, rozhodování, přispíváme tak, k prožití plnohodnotného života.“¹³

2.5 Cíle služby

Cíle stanovené v oblasti práce s uživatelem služby jsou

- snižování následků nepříznivé sociální situace uživatelů,
- individuální přístup k uživateli s ohledem na jeho potřeby,
- napomáhání adaptaci uživatelů v novém prostředí, jejich aktivizace, seberealizace
- podpora a pomoc v soběstačnosti uživatele v základních úkonech,

¹² KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

- podpora vlastní vůle uživatele (rozhodování o své osobě),
- vytvoření vhodných podmínek pro aktivní trávení volného času,
- spolupráce s uživateli, jejich rodinami a blízkými osobami,
- podpora pocitu bezpečí uživatelů z hlediska zdravotní a sociální péče,

Cíle stanovené v oblasti práce s týmem zaměstnanců jsou

- poskytování odborných a bezpečných služeb, které respektují důstojnost uživatelů a jsou založeny na principech Etického kodexu

Cíle stanovené v oblasti změny prostředí jsou

- rozvoj kvality sociálních služeb, ubytování, stravování a prostředí.¹⁴

Krátkodobé cíle pro rok 2020 a na období 2016-2020 jsou

- **Cílová skupina:** Senioři od 65 let věku, kteří z důvodu věku, změn jejich zdravotního stavu, snížené soběstačnosti a dovednosti, potřebují pravidelnou pomoc a péči jiné fyzické osoby v jejich nepříznivé sociální situaci a nejsou schopni si ji sami zajistit ve svém sociálním prostředí.¹⁵

2.6 Zásady a principy pro poskytování sociální služby

- Odbornost
- Respektování potřeb uživatelů a jejich lidských práv
- Diskrétnost
- Neustrannost
- Standardizace

¹⁴ Interní písemné materiály zařízení A Dvořáka 2166 v Mostě, Městská správa sociálních služeb p. o. 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022

¹⁵ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

- Ochrana osob před předsudky a negativním hodnocením
- Řádný průběh sociální služby
- Aktivizace uživatelů
- Individuální přístup

Podmínky pro poskytování sociální služby

- Podání žádosti o poskytování sociální služby.
- Uzavření Smlouvy o poskytování sociálních služeb v domově pro seniory, kterou má uživatel právo kdykoliv vypovědět viz. Smlouva o poskytování sociálních služeb-výpovědní důvody odstavec V.

Žádosti o umístění do jednotlivých zařízení přijímá

- Vedoucí zařízení
- Sociální pracovnice

Žádost je možné získat

- na oddělení následné péče Zahražany, Jana Žižky 1304, 434 01 Most, dále také na ředitelství MSSS v Mostě p. o. ul. Barvířská 495, 434 01 Most
- V Domově pro seniory, ul. Antonína Dvořáka 2166, 434 01 Most
- Na webových stránkách poskytovatele, tj. MSSS p. o. v Mostě-www.msss-most.cz
- Na Magistrátu města Mostu, odboru sociálních věcí, č. p. Radniční 1, 434 69 Most
- V Krajské zdravotní, a.s.-Nemocnice Most,“

2.7 Sociální služba není poskytována

- Osobám, které nejsou cílovou skupinou poskytovatele a osobám, žádající službu, kterou poskytovatel neposkytuje.
- Z důvodu nedostatečné kapacity k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá
- (zařazení do databáze žadatelů na jednotlivých zařízeních)

- Zdravotní stav osoby, která o poskytnutí pobytové sociální služby žádá, vylučuje poskytnutí takové sociální služby, tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis:¹⁶
 - Zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení.
 - Osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci.
 - Chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

Osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl zřizovatel, poskytovatel v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.¹⁷

2.8 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví je samostatná činnost prováděná ve prospěch druhých osob, bez nároku na finanční odměnu. Častým typem dobrovolnictví je zapojení se do činnosti neziskové organizace (někdy také nazýváno formálním dobrovolnictvím), ať už méně formálně, ať už jednotlivě, nebo jako součást skupiny. Tento typ dobrovolnictví je obtížněji zjiřitelný, proto tito dobrovolníci nebývají zahrnováni do výzkumu a statistik zabývajících se dobrovolnictvím. O dobrovolnictví mluvíme v případě, když člověk věnuje něco dobrovolně jiným (může jít o peníze, věci, čas,) a nežádá za to žádnou finanční náhradu. Důvody k dobrovolnictví bývají většinou morální. Patří mezi ně potřeba pomáhat druhým, měnit svět k lepšímu, případně bránit svoji vlast ve válce, pomáhat při živelní katastrofě, mírnit utrpení nemocných lidí při epidemiích atd. Časová náročnost dobrovolných činností je různá. Při velké náročnosti může někdy dojít až k syndromu vyhoření. V zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě se poskytují dobrovolnické služby (např.

¹⁶ Interní písemné materiály zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě, Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace, 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022

¹⁷ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

předčítání, doprovody na procházky apod.) osoby jejichž činnosti se řídí zákonem č.198/2002 Sb., o dobrovolnictví. Odbor sociálních věcí spolupracuje s mosteckým dobrovolnickým centrem, a tudíž dobrovolnictví je možné vykonávat ve všech zařízeních MSSS p. o. v Mostě.¹⁸

2.9 Stížnosti

V případě nespokojenosti s kvalitou nebo způsobem poskytování sociální služby, je možné podat stížnost u všech zaměstnanců MSSS v Mostě p. o. Pokud osoby nejsou spokojeny s vyřízením žádosti, mohou podat stížnost u statutárního zástupce organizace. Stížnost bude prošetřena a neprodleně vyřízena. Nelze-li stížnost vyřídit neprodleně, vyřídí se včetně odeslání odpovědi stěžovateli nebo podavateli do 30 -ti dnů od přijetí stížnosti. Ve složitějších a odůvodněných případech, hrozí-li překročení uvedené lhůty, lze stížnost s písemným souhlasem ředitele organizace vyřídit do 60 -ti dnů. Kdyby se jednalo o prodloužení lhůty vyřízení bude stěžovatel písemně informován. Jestliže stěžovatel není spokojen s průběhem vyřízení stížnosti ani v jednom z uvedených případů, je možné podat stížnost u institucí, jejichž seznam je uveden v příloze č. 1.

2.10 Předmět činnosti organizace a vymezení odpovídajícího a hlavního účelu

„Mezi hlavní předmět činnosti náleží poskytování sociálního poradenství, provozování zdravotnických zařízení, poskytování sociální služby formou pobytovou, ambulantní nebo terénní, zajištění provozu penzionů pro seniory, zajištění provozu zařízení „Péče o děti do tří let věku v denním režimu.“

Mezi odpovídající předmět činnosti organizace náleží správa majetku, který vlastní zřizovatel a který byl předaný smlouvou o výpůjčce. Dále to jsou ubytovací služby, pronájmy pozemků, a nebytových prostor včetně vybavení, přednášková činnost,

¹⁸ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

zprostředkování obchodu a služeb, hostinská činnost, rekondiční, regenerační a masérské služby, přednášková činnost, půjčování kompenzačních pomůcek.“

2.11 Hospodaření organizace Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace

„Hospodaření organizace se řídí zákonem č.250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. MSSS p. o. je napojena na rozpočet města Mostu příspěvkem na provoz a tento je schvalován Zastupitelstvem města Mostu. Pro rok 2020 byl schválen provozní příspěvek od zřizovatele 42.214 tisíc Kč. Vlastní výnosy činí 78.025 tisíc Kč, neinvestiční dotace v rámci mimořádných dotačních titulů v souvislosti s pandemií Covid 19 ve výši 9.125 tisíc Kč dalším zdrojem byla dotace ze státního rozpočtu na registrované sociální služby ve výši 56.845 tisíc Kč. Náklady za rok 2020 dosáhly výše 186.038.526,16 Kč, výnosy dosáhly výše 186.209.265,62 Kč. Hospodářský výsledek za rok 2020 činí 170.739,46 Kč. Největší podíl na celkových nákladech organizace činí mzdové prostředky, zákonné sociální pojištění, což je 69,48 %. Největší podíl vlastních výnosů jsou příjmy za ubytování a služby v pobytových zařízeních, vlastní výnosy byly ovlivněny situací spojenou s pandemií Covid 19.“¹⁹

2.12 Zdroje financování Městské správy sociálních služeb, příspěvkové organizace

Zde autorka uvádí organizace, které se spolupodíleli nebo v současné době stále spolupodílejí na financování Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace. Hlavním zdrojem financí je Krajský Úřad Ústeckého kraje a Statutární město Most jako zřizovatel, dále spousta dalších firem a organizací, které se různým způsobem spolupodílejí na fungování organizace:

Statutární město Most-zřizovatel organizace, Ústecký kraj-poskytovatel dotace na podporu sociálních služeb, využívání finančních zdrojů z různých dotačních titulů, TZMO Czech Republic, s. r. o. výrobce kosmetiky a zdravotnických potřeb a pomůcek SEP, s.r.o., MUDr. Miloš Bočan, Jiří Hasman, dříve Lékárna ARNIKA Most, s. r.o., nyní lékárna Dr.

¹⁹ Výroční zpráva 2020, Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace, 34 stran.

Max, Svaz Vietnamců v Mostě, Nadace Charty 77, Interkist, s.r.o., Teva Czech Industries, s.r.o., Karel Skopec, MePro Trading, s.r.o., MK Market spol. s. r. o., distributor zdravotnických potřeb a pomůcek, Fa Abena výrobce kosmetiky pro seniory a zdravotnických potřeb, Dentimed dodavatel zdravotnických potřeb, Stamed s. r. o. prodejce zdravotnických potřeb, sponzorské dary finanční i věcné, vlastní výnosy-příjmy za služby a ubytování v pobytových službách příspěvky na péči“²⁰

²⁰ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

3 Legislativa

Legislativa a zákony, vyhlášky jsou důležité proto, aby bylo zřejmé, za jakých podmínek a okolností lze poskytovat sociální služby. Jaké jsou k tomu potřebné náležitosti. Zákon stanovuje podmínky kvalifikace a vzdělávání pracovníků v sociálních službách též sociálních pracovníků. Stanovuje druhy služeb pomoci a jejich formy.

„Stěžejním zákonem pro poskytování sociálních služeb je zákon č.108/2006 Sb., dále zákon č.206/2009 Sb., kterým se mění zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Rovněž nezastupitelnou roli má vyhláška č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, vyhláška č.239/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.“²¹

V tomto zákoně je uvedeno rozdělení sociálních služeb na ambulantní, terénní a také pobytové. Zrovna tak, jsou zde definovány různé formy sociálních služeb a komu jsou určeny. Pomoc je poskytována jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám. V tomto zákoně jsou vymezeny některé odborné pojmy – co je to sociální služba, co si lze představit pod pojmem nepříznivá sociální situace, zdravotní postižení a jiné. Definuje se zde, za jakých podmínek má člověk nárok na příspěvek na péči a v jaké výši, jaké jsou povinnosti žadatele o příspěvek na péči. Jsou zde uvedeny základní druhy a formy sociálních služeb a zařízení, které tyto služby poskytují. Objasňuje, co je sociální poradenství, jaké jsou služby sociální péče, upřesňuje pojmy jako je osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře. Upřesňuje, které osoby mohou tyto služby využívat a za jakých podmínek. Zda jsou tyto služby bezplatné, nebo za úhradu. V tomto zákoně je mj. upřesněno, co jsou domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, co to jsou služby sociální prevence, za jakým účelem jsou využívány azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, noclehárny. Uvádí se, jaké jsou služby následné péče, co to jsou aktivizační činnosti, služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. V tomto zákoně jsou definovány podmínky registrace poskytování sociálních služeb, kterou jednotliví poskytovatelé musí mít, pokud chtějí tuto činnost provozovat.

²¹ Interní písemné materiály zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě, Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace.

Uvádí, že Krajský Úřad je povinen vest registr poskytovatelů sociálních služeb v listinné nebo elektronické podobě. Jsou zde uvedeny povinnosti poskytovatelů sociálních služeb a co vše musí obsahovat smlouva o poskytování sociálních služeb. Definuje, kdo a jakým způsobem může provádět inspekci sociálních služeb a co všechno může být předmětem inspekce. Seznamuje, jakým způsobem jsou sociální služby financovány. Také jsou zde uvedeny přestupky, správní delikty, kterých se mohou zaměstnanci dopustit a také sankce, které by mohl zaměstnanec při porušení obdržet. Krom výše uvedeného jsou zde popsány kvalifikační požadavky na zaměstnance např. na sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách a podobně. Další legislativa vyplývá z Občanského Zákoníku, zákonu o zaměstnanosti, o azylu, o ochraně osobních údajů, o nemocenském pojištění, o důchodovém pojištění, o sociálně právní ochraně dětí, o veřejném sociálním pojištění a spoustě dalších zákonů a vyhlášek.²²

²² ČESKO. Zákon č.108 ze dne 14.března 2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Dostupný z: <http://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
Aktuální znění 01.02.2023 – 31.12.2024 (verze 36)

3.1 Sociální služby nabízené v domově pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě vycházející z legislativy

To jsou veškeré služby, která jednotlivá zařízení v rámci Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, nabízejí. Nabídka činností a služeb se samozřejmě různí, podle druhu poskytované služby, zda se jedná o službu ambulantní, pobytovou či terénní a také podle okruhu osob, kterým je tato služba určena.

a) „Poskytnutí ubytování

1. *Ubytování.*
2. *Úklid bytových jednotek, praní a drobné opravy osobního a ložního prádla a oděvů, žehlení, mandlování.*

b) Poskytnutí stravy

1. *Zajištění celodenní stravy, odpovídající věku uživatelů a zásadám zdravé a racionální výživy, nabídka dietního stravování: diabetická, žlučnicková, neslaná, normální neboli racionální dieta.*

c) Pomoc a péče při zvládání úkonů o vlastní osobu

1. *Pomoc při oblékání a svlékání, včetně speciálních pomůcek.*
2. *Pomoc při přesunech na lůžko nebo invalidní vozík.*
3. *Pomoc při vstávání z lůžka uléhání, změna polohy.*
4. *Pomoc při podávání stravy a tekutin.*
5. *Pomoc při pohybu ve vnějších I vnitřních prostorech, pomoc při prostorové orientaci.*

d) Pomoc při osobní hygieně, sprchování a poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

1. *Pomoc při úkonech osobní hygieny.*
2. *Pomoc při základní péči o vlasy a nehty na ruce.*
3. *Pomoc při použití WC.*

e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

1. *Pomoc a podpora při využívání běžně dostupných služeb a Informačních zdrojů.*
2. *Pomoc při upevnění nebo obnovení kontaktu s rodinou a pomoc, podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.*

f) Aktivizační činnosti

1. *Volnočasové aktivity a zájmy.*
2. *Pomoc při obnovení kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.*
3. *Nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.*

g) Sociálně terapeutické činnosti

1. *Socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.*

h) Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů

1. *Obstarávání osobních záležitostí, pomoc při komunikaci vedoucí k uplatnění práv a oprávněných zájmů.^{23 24}*

²³ Interní písemné materiály zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě, Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace, 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022.

²⁴KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

4 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb SQ - § 99 zákona

„Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí SQ.“

Standardy-To je soubor kritérií, jejímž prostřednictvím je definována úroveň kvality sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami (uživateli).“

Inspekce kvality sociálních služeb: Má sloužit jako hlavní garant sociální péče ČR. Inspekce kvality monitoruje činnost jednotlivých zařízení sociálních služeb. Kontroluje, zda jednotliví poskytovatelé sociálních služeb při poskytování svých služeb postupují podle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. Každá inspekce má vést k důkladné kontrole, zda nedochází k porušování jakýchkoliv práv uživatelů, zda poskytovatelé při své činnosti postupují dle zavedených standardů a norem. Inspekce má upozorňovat na případné nedostatky a má vést k jejich co nejrychlejšímu odstraňování.

Základním nástrojem, kterým inspekce ověřuje, zda poskytovatelé tyto požadavky splňují a v jaké kvalitě, jsou pak SQ“²⁵.

Zařízení Domov pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě i organizace MSSS p. o. si již inspekci z MPSV (Ministerstva práce a sociálních služeb) v minulých letech prošlo, tudíž z vlastní zkušenosti autorka ví, jak taková inspekce vypadá. Co všechno chtějí inspektoři vidět, na co se ptají, jaké dokumenty je zajímají a co všechno kontrolují. Inspekce trvala tři dny. Každý den od časného rána až pozdě do večera.

Z kontroly inspektoři vypracovávají obsáhlé zprávy, ve kterých upozorňují na všechny zjištěné nedostatky, stanovují lhůty k jejich odstranění a případné sankce. Pokud jednotlivá zařízení nedostatky neodstraní včas, přichází na řadu sankce a při zvlášť závažném porušení může být organizaci nebo zařízení udělena velmi vysoká sankce nebo být odebrána registrace. Tím pádem, se organizaci pozastavuje činnost a výkon sociálních služeb tak nemohou organizace provozovat.

²⁵ ČÁMSKÝ P. a kol. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008, počet stran 152, Projekt vzdělávání pracovníků sociální sféry JPD 3 - CZ. 04.3.07/2.1.00.1/0003 Vzdělávání pracovníků sociální sféry, projekt probíhal od 1.3.2006 do 30.9.2008, dotisk financován společností MePro Trading s. r. o., Interní materiál získaný na školení zaměstnanců MSSS, p. o. konaného v Domově pro Seniors Wolkerově ul. v roce 2008.

4.1 Standard kvality sociálních služeb č. 1 - Cíle a způsoby poskytování služeb

„Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebám osob, kterým je sociální služba poskytována.“²⁶

Standard obsahuje veřejný závazek, kdo je cílovou skupinou, jsou zde uvedeny vyhlášky, kterými se služby řídí, jaké základní činnosti organizace-zařízení nabízí, poskytovatel má zpracované pracovní postupy, které zaručují řádný průběh sociální služby. Součástí tohoto standardu jsou přílohy pro dlouhodobé a krátkodobé cíle zařízení Domova pro Seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě, jejich průběžné plnění, hodnocení, kritéria, ukazatele, data, nástroje, místa, metoda sběru ukazatelů, zapojení zaměstnanců a kdo je za plnění cílů zodpovědný, což je ve velké většině případů vedoucí zařízení, hlavní technik organizace, sociální pracovnice. Zodpovědná osoba je vždy určená v souvislosti se stanoveným cílem, pokud se jedná o provozní záležitosti jako jsou například rekonstrukce bytových jednotek, výměna výtahu, výměna plastových oken, oprava kanalizace, plotu a podobně na zařízení je zodpovědnou osobou vedoucí zařízení a hlavní technik organizace MSSS p. o. Pokud se jedná o práci se seniory, zajištění kulturní akce jako je například Letní setkání seniorů na Hipodromu, Antické hry, Zahradní slavnosti také jiné aktivity. Podobně zodpovídá za řádné plnění stanoveného cíle vedoucí zařízení a sociální pracovnice eventuelně jiná pověřená zodpovědná osoba.

4.2 Standard kvality sociálních služeb č. 2 - Ochrana práv uživatele

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde, a podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“

²⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022.

V tomto standardu jsou uvedeny preventivní nástroje, kdy zaměstnanci znají a uplatňují zákony, pravidla a normy jako jsou například zákon o sociálních službách č.108/2006, Listina základních práv a svobod, Etický kodex, Domácí řád, Sankční řád, Standardy, Zákon o nakládání a ochraně osobních údajů, Pravidla pro vyřizování stížností a další písemnosti. Dále jsou zde uvedena práva uživatelů, popisují se zde příklady různých situací z praxe, kdy by eventuelně k porušení práv uživatelů mohlo dojít, příklady nevhodných postojů a způsobů jednání zaměstnanců vůči uživatelům, nabízejí se zde formy řešení těchto situací, pokud dojde k porušení práv uživatele. V tabulkách je popsána oblast, kdy by mohlo dojít k porušení práv uživatelů, jako je například právo na soukromí, právo na svobodnou volbu, právo na ochranu osobních údajů a dat, právo na svobodu pohybu, právo vyjádřit svoje názory, právo na podání stížnosti nebo připomínky na poskytovanou službu, právo na kvalifikovanou zdravotní péči, právo na aktivní spoluúčast při rozhodování o své osobě, právo zacházet se svým volným časem, právo přijímat návštěvy, právo na kvalitní sociální službu, právo na individuální přístup při poskytování sociální služby, právo nahlížet do dokumentace vedené poskytovatelem, právo na důstojný způsob života, občanská práva atd. Jsou zde popisovány situace, které mohou nastat a při jakých dochází k porušení práva uživatele, popsána prevence, jak takovým situacím předcházet, postup při zjištění porušení práva uživatele a v konečném důsledku jsou zde uvedeny sankce, když takováto situace nastane, tj. vhodná opatření. Dále jsou v tomto standardu uvedeny příklady střetu zájmů uživatelů služeb a pracovníků, popis takových situací, prevence, jak takovýmto situacím předcházet, jak se bude postupovat, pokud se zjistí, že takové situaci došlo a opět příklady sankcí, které by mohly nastat.²⁷

²⁷ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb Most, 2022.* Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová. Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 6 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022

4.3 Standard kvality sociálních služeb č. 3 - Jednání se zájemcem o sociální službu

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociálních služeb: podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“²⁸

V tomto standardu jsou uvedeny informační nástroje a komunikační kanály prostřednictvím kterých si zájemci o sociální službu mohou zjistit potřebné informace o sociálních službách, například na internetových stránkách, Facebooku, informačním letáku, zveřejnění v e-katalogu sociálních služeb, webové stránky, různé informace například vše z prezentačních akcích. Je zde uvedeno jakým způsobem probíhá jednání se zájemcem, který má zájem o službu, veškeré potřebné informace, které jsou nutné k podání žádosti, kde lze jednotlivé formuláře získat, kde a u koho se žádost podává, jaké jsou podmínky pro přijetí žadatele, jak funguje systém, kterým je vedena evidence žadatelů, jaké jsou způsoby a zásady jednání s handicapovaným zájemcem o službu, poskytovatel při jednání se zájemcem o službu definuje jeho očekávání, cíle, požadavky a přání, které by bylo možné realizovat vzhledem k jeho schopnostem a možnostem, zároveň je v tomto standardu uvedeno, jaký je postup při odmítnutí žadatele o sociální službu. Jsou zde uvedené veškeré potřebné přílohy, které jsou nutné pro přijetí žadatele do zařízení. Zařazení do evidence, nebo zařazení do evidence zamítnutých žádostí. Součástí tohoto standardu jsou všechny přílohy, které se v praxi používají. Jsou to tyto uvedené:²⁹

- 1. „Záznam z jednání se zájemcem o službu*
- 2. Žádost*
- 3. Vyjádření lékaře k žádosti o umístění v pobytovém zařízení MSSS v Mostě p. o.*
- 4. Bodový systém*
- 5. Sociální šetření*

²⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 8 stran, 12 stran příloh, 5.5.2022.

²⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 28 stran příloh, 12.7.2022.

6. *Evidence odmítnutých zájemců*
7. *Sdělení o zamítnuté žádosti*
8. *Evidence zamítnutých žádostí*
9. *Oznámení o zařazení do evidence žadatelů*³⁰

4.4 Standard kvality sociálních služeb č. 4 - Smlouva o poskytování sociálních služeb

*„Poskytovatel má písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociálních služeb s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je služba určena, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“*³¹

V tomto standardu je definováno, kdo je oprávněnou a pověřenou osobou k jednání se zájemcem o službu, v zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě. Těmito osobami jsou vedoucí zařízení a sociální pracovníci. Vnitřní pravidla stanovují, podle jakého systému jsou zájemci o sociální službu řazeni do evidence žadatelů, kdy a za jakých okolností je žadatel osloven telefonicky nebo písemně. Co nastane, pokud žadatel prozatím odmítne nastoupit do sociální služby. Jaké jsou veškeré potřebné náležitosti před uzavřením smlouvy. Z jednání s žadatelem se vyhotovuje písemný zápis, žadatel získá v písemné podobě všechny potřebné informace, které je důležité znát, před nastoupením do sociální služby a před uzavřením smlouvy. Bezprostředně před uzavřením smlouvy je žadatel povinen doložit vedoucí zařízení nebo sociální pracovníci následující dokumenty:³²

- *„Aktuální lékařské vyjádření o zdravotním stavu, ne starší jednoho měsíce*
- *Výpis aktuální medicíny lékaře, v případě, že je domluven se žadatelem dohled nebo podávání léků zdravotnickým personálem*

³⁰ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

³² KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

- *Aktuální důchodový výměr či jiný doklad o příjmu, v případě, že nedostačuje výše příjmů na plnou úhradu nákladů v Domově pro Seniory, výše úhrady je úměrně snížena tak, aby uživateli po zaplacení úhrady za ubytování a stravu zůstalo 15 % z výše příjmu*
- *Rozhodnutí o aktuální výši příspěvku na péči*

Náležitostmi smlouvy jsou:

- *Označení smluvních stran*
- *Druh sociální služby*
- *Rozsah poskytování sociálních služeb*
- *Místo, čas a cíl poskytování sociálních služeb*
- *Výše úhrady a způsob jejího placení³³*
- *Ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb*
- *Výpovědní důvody a výpovědní lhůty*
- *Doba platnosti smlouvy*
- *Ostatní ujednání³⁴*

Poskytovatel při uzavírání smlouvy se zájemcem vždy postupuje tak, aby osoba rozuměla účelu a obsahu smlouvy. Vedoucí zařízení nebo sociální pracovnice seznámí žadatele s jeho právy a povinnostmi, které ze smlouvy vyplývají. Vždy si ověří, že žadatel všemu dobře rozuměl. V tomto standardu jsou uvedeny veškeré písemnosti a dokumenty, kterých je dlouhý výčet a s kterými musí být žadatel před podpisem smlouvy seznámen. Mezi ně například patří práva a povinnosti, které vyplývají ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, s povinnostmi uživatelů, s postupy při vzniku nouzové, mimořádné nebo havarijní situace, s pravidly pro výplatu důchodu, s fakultativními službami, s možností používat signalizační zařízení, se způsobem označení prádla, s možností úschovy občanského průkazu a průkazu pojištěnce, s možností nákupu a zprostředkování

³³ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 28 stran příloh, 12.7.2022.

³⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 28 stran příloh, 12.7.2022

plateb složenek SIPO, s memorandem na ochranu osobních údajů, Domácím řádem, s informacemi, jaké budou úhrady za služby při dovolence nebo hospitalizaci uživatele v jiném zařízení, s možností založení operativní karty a jejího využití při různých platbách jako jsou služby pedikérky, kadeřnice, platby za léky a podobně.³⁵ „*Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl, závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.*“³⁶

4.5 Standard kvality sociálních služeb č. 5 - Individuální plánování

*„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“*³⁷

Standard obsahuje vnitřní pravidla pro plánování procesu sociální služby, jakým způsobem dochází k předání informací před nástupem nového uživatele služby, jak probíhá příjem této osoby do zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě. Jakým způsobem dochází ke stanovení klíčového pracovníka, jaké jsou jeho kompetence a dovednosti, jakou roli v tomto procesu hraje vedoucí zařízení a sociální pracovnice. Jakým způsobem poskytovatel plánuje průběh služby s ohledem na osobní cíle a možnosti uživatele. Jaký je postup při zpracování individuálního plánu, jaký cíl si uživatel zvolí po pravidelné konzultaci s klíčovým pracovníkem, jakým způsobem se provádí plánování služby. Jak postupovat u uživatelů s omezenými schopnostmi vyjadřování a vnímání. Jakým způsobem bude provedena změna individuálního plánu, jaké mohou nastat rizikové situace, jsou to například situace, kdy dojde k nadhodnocení nebo podhodnocení míry schopností a soběstačnosti uživatele. Stanovuje součásti plánování sociální služby, kterými jsou rozhovor s uživatelem a zápis nebo záznam o průběhu poskytování sociální služby. Součástí plánování je dojednávání, realizace, ukončení. Klíčoví pracovníci provádějí zápisy individuálního plánování, zápis je jednoduchý, funkční, autentický,

³⁵ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

³⁷ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 13 stran, 1 strana příloha, 12.7.2022.

stanovuje se postup, jak bude cíle dosaženo. Zjišťují se potřeby, osobní cíle uživatele, dojednává se podpora. Stanovené cíle se průběžně vyhodnocují a zápisy kontroluje vedoucí zařízení nebo sociální pracovníce. Pracovníci v sociálních službách pracují stejně, jako všichni ostatní zaměstnanci s informačním programem Cygnus 2. Dále zaměstnanci čerpají informace o uživateli z předávání informací a služeb mezi pracovníky a z hlášení pracovníků sociálních služeb, informací od všeobecných sester též jejich hlášení.³⁸

4.6 Standard kvality sociálních služeb č. 6 - Dokumentace poskytování sociální služby

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“³⁹

Všechny písemné dokumenty, které souvisí se Standardy kvality sociálních služeb jsou v zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě vypracované, připomínkové, aktualizované a kontrolované pracovníky MSSS p. o. na různých pozicích. Standard definuje, komu je dokument určen, pro koho je závazný, jak bude vypadat úvod dokumentu, co bude předmětem obsahu jeho úvodu, vlastní části i závěru dokumentu.⁴⁰

Do úvodu dokumentu náleží:

- *„Logo organizace*
- *Název zřizovatele*
- *Druh sociální služby (název + adresa zařízení)*

³⁸ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

³⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 10 stran, 1 strana příloha, 12.7.2022

⁴⁰ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

- *Standard kvality sociálních služeb s uvedením čísla standardu*
- *Název standardu kvality sociálních služeb“*

Standard obsahuje veškeré náležitosti, jak bude s osobními daty a dokumentací uživatelů manipulováno a nakládáno, definuje, který zaměstnanec, ke které dokumentaci má přístup, kdo je oprávněnou osobou, která bude provádět různé zápisy, kdo dokumentaci kontroluje, kdo do ní může nahlížet a za jakých podmínek. Cílem je zajistit řádný průběh služby, zajistit, aby služby byly poskytovány odborně, bezpečně a byla respektována práva všech uživatelů. Je vedena v tištěné i elektronické podobě, pracovníci jsou povinni o zjištěných skutečnostech zachovávat mlčenlivost, řídit se směrnicí „Nakládání s osobními údaji“. Součástí této dokumentace je „**Základní sociální dokumentace**“, která je uložena u vedoucí zařízení, má do ní přístup vedoucí zařízení a sociální pracovníce, ostatní pracovníci jen v rozsahu nezbytně nutném pro splnění stanoveného úkolu a své kompetence a pod dohledem vedoucího zařízení, nebo sociální pracovníce. Další částí je „**Sociální dokumentace-Individuální plány**“ tuto jak bylo již výše v pracovních náplních uvedeno, zpracovávají pracovníci v sociálních službách, kontrolují sociální pracovníce, vedoucího zařízení, třetí částí jsou „**Individuální záznamy o průběhu poskytované služby**“- tato je rozdělena z aktuálních a neaktuálních záznamů, aktuální záznamy jsou uloženy v označeném šanonu vyhotovovány jednotlivými pracovníky na všech pozicích, poskytují informace všem ostatním členům týmu, co bylo pro uživatele zajištěno a jakým způsobem, aktuální i neaktuální dokumentace je uložena do uzamykatelné kartotéky. Pracovníci jsou vždy povinni dokumenty chránit, řádně uzamykat v pracovních, uzamykat kartotéky, aby k nim neměli přístup nepovolané osoby. Čtvrtou částí je „**Kniha hlášení pracovníků v sociálních službách**“ využívá se, jako zdroj předávání informací při jednotlivých službách pracovníků v sociálních službách. Další částí je „**Kniha hlášení všeobecných sester**“, nachází se v pracovních všeobecných sester a je určena k předávání informací o průběhu a poskytování ošetrovatelské a zdravotní péče do knihy hlášení mohou nahlížet pouze pracovníci dle § 65 odst.2 zákona č.372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů, a to pouze v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu a v rozsahu své kompetence. Další částí je „**Sociální dokumentace Aktivizační dokumentace**“ provádí sociální pracovníce, „**Dokumentace uživatelů vedená v elektronické podobě**“ je vedena prostřednictvím programu Cygnus 2, všichni zaměstnanci, kteří mají do systému přístup, mají ve svých pracovních k dispozici

počítače, každý zaměstnanec má svoje osobní heslo a uživatelské jméno pod kterým se do systému přihlašuje, vždy lze dohledat autora jakéhokoliv záznamu. Součástí je dále „*Souhlas se zveřejněním fotografie, videozáznamu či audiozáznamu*“ zde se uvádí, podmínky a okolností za jakých mohou být tyto záznamy a fotografie zveřejněny. Dále je to „*Dokumentace žadatelů a zájemců o sociální službu, Manipulace s klíči*“, A jaké jednotlivé formuláře obsahují: „*Sociální dokumentace, Sociální dokumentace-Individuální plánování, Ošetrovatelská dokumentace-Aktivizační dokumentace, Evidence smluv, dodatků, žádostí, Anonymní evidence osob, Archivace vyřazené dokumentace.*“ Autorka podotýká, že u samostatné Sociální dokumentace je to 19 různých druhů formulářů, u Ošetrovatelské dokumentace je to 22 různých druhů formulářů, které se doplňují, rozšiřují a aktualizují o něco méně je to u ostatních druhů dokumentace. Součástí tohoto obsáhlého standardu jsou tudíž veškeré formuláře, které pracovníci používají při výkonu své profese.⁴¹

4.7 Standard kvality sociálních služeb č. 7 - Pravidla pro vyřizování stížností

*„Poskytovatel má písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“*⁴²

Poskytovatel při přijímání a vyřizování stížností postupuje podle aktuální směrnice „*Pravidla pro přijímání a vyřizování petic, pochval a ostatních pravidel.*“ V tomto standardu je definováno, jakou formu stížnosti je možno podat v kterémkoliv zařízení MSSS p. o., na koho je možné se obracet, kdo bude stížnosti vyřizovat a jakým způsobem. Je možné zvolit zástupce pro vyřizování stížností, všichni zaměstnanci jsou s vyřizováním stížností a postupy prokazatelně seznámeni. Prvotní informaci získává uživatel při nástupu do zařízení, standardy kvality jsou vyvěšeny v každém patře zařízení v šerpových rámečcích. Uživatelé jsou informováni o možnosti podání ústní stížnosti,

⁴¹ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁴² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 1 strana příloha, 13.7.2022

písemné. Orgány a osoby na které se stěžovatel může obrátit jsou kterýkoliv zaměstnanec a vedoucí zařízení nebo osoby a instituce jako je například „*sekretariát MSSS, Statutární město Most odbor sociálních věcí, Krajský úřad Ústeckého kraje, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Veřejný ochránce práv-ombudsman*“. Na každém patře v budově zařízení je umístěna schránka na „*Náměty, připomínky a stížnosti*“, které mohou uživatelé kdykoliv anonymně využít. Poskytovatel vede evidenci stížností a vyřizuje je v přiměřené lhůtě. Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížností na nadřízený orgán poskytovatele nebo instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem prošetření postupu při vyřizování stížností. Obsahuje údaje o nadřízených orgánech a související dokumenty. Součástí každého standardu je samozřejmě kdo verzi vyhotovil, kdo ji aktualizoval, kdy, komu je určen, pro koho je závazný, kdo jej připomínkoval, kdo jej schválil a součástí je vždy zaměstnanci podepsaný jmenný seznam.⁴³

4.8 Standard kvality sociálních služeb č. 8 - Návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje

„Poskytovatel nenahrazuje dostupné veřejné služby a tvoří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat.“⁴⁴

Zaměstnanci podporují uživatele ve využívání služeb, které jsou dostupné, mohou jimi být kavárny, obchody, sportovní zařízení, pracovníci zajistí doprovod na poštu, do banky, k optikovi. Uživatelé tyto služby využívají individuálně, dle svých potřeb a požadavků, uživatelé jsou o nabídce informováni, lze jim zajistit dopravu nebo doprovod. Tyto služby využívají především osoby samostatnější, méně závislé, jelikož z důvodu nedostatku personálu na zařízení, nelze například v dopoledních ani odpoledních hodinách vyslat dva pracovníky v sociálních službách jako doprovod s uživateli do obchodu, za současného personálního obsazení je zařízení schopno pokrýt výjezd s jedním uživatelem v dopoledních hodinách, s kterým jede pracovník jako doprovod k lékaři. „Poskytovatel

⁴³ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁴⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 13.7.2022.

spolupracuje s právníckými nebo fyzickým osobami, které osoba uvede v zájmu dosahování jejích osobních cílů.“⁴⁵Sociální služba nenahrazuje instituce, které poskytují běžné služby veřejnosti, s těmito organizacemi spolupracuje tak, aby bylo dosaženo osobních cílů uživatelů, podpory jejich samostatnosti, nezávislosti a kontaktu se společenským prostředím. Uživatelé si mohou sami volit praktického lékaře, navštěvovat veřejné instituce, využívat dalších služeb dle zájmu a jejich potřeb. „*Zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě spolupracuje, nebo dříve spolupracovalo s těmito zařízeními a organizacemi:*

- *s Městskou policií v Mostě*
- *s Mateřskou školou Antonína Dvořáka v Mostě“*
- *se Psí školkou Rastava o. s.*
- *se 7. Základní školou v Mostě*
- *s Městskou knihovnou v Mostě*
- *s Farmičkou u Kačky-Trocha štěstí o. s.*
- *se Základní uměleckou školou F. L Gassmana v Mostě*
- *s Dobrovolnickým centrem v Mostě, Diakonie*

Sociální služba pomáhá uživateli kontaktovat a využívat další služby podle jeho potřeb a přání, zejména ty, které směřují ke zvyšování samostatnosti a nezávislosti na systému sociálních služeb.

- *ordinace praktického lékaře*
- *kadeřnické služby*
- *manikúra, pedikúra*
- *knihovna*
- *rehabilitace a masáže*
- *placené fakultativní služby-ceny jsou uvedené v Domácím řádu*
- *v rámci aktivizací-kina, divadla, výlety, výstavy atd.*

*Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech s přirozeným sociálním prostředím.*⁴⁶

Každý uživatel na zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě může během dne kdykoliv do 22.00 hodiny přijmout návštěvu na zařízení. 22.00 hodina je stanovena Domácím řádem, kdy je stanoven noční klid. Skutečností je, že návštěvy chodí spíše v dopoledních a odpoledních hodinách a večer poskytují svým blízkým dostatek času na oddech, odpočinek a spánek. Večerní návštěvy na zařízení jsou spíše výjimečné. V současné době jsou návštěvy opět obnoveny v plném rozsahu, návštěvy se již nemusí prokazovat certifikátem na očkování proti nemoci Covid 19 nebo negativními testy. Rovněž nemusí vyplňovat dotazníky při vstupu do budovy, jako tomu bylo v době pandemie, a ještě v nedávné době. Nemusí docházet na návštěvy v omezeném počtu osob. Návštěvy by měly dodržovat i nadále protiepidemická nařízení, mít na ústech po celou dobu návštěvy respirátory v době, kdy to zřizovatel doporučuje a jsou omezeny na konkrétní bytovou jednotku daného uživatele. Za porušení nařízení, nerespektování pravidel, nenošení respirátorů může všem osobám i zaměstnancům hrozit pokuta 20.000, -Kč. Již několik měsíců nemusí všeobecné sestry měřit návštěvníkům a uživatelům teplotu teploměrem. Pokud některý z návštěvníků bude při vstupu do budovy vykazovat příznaky nákazy, bude mu doporučen jiný termín návštěvy. Vycházky uživatelů na zahradě a ve venkovních prostorách nejsou časově omezeny, stejné je to, pokud tak probíhají rovněž návštěvy uživatelů, které vykonávají u rodinných příslušníků. V době pandemie Covid 19, byla pozastavena možnost návštěv na zařízení i docházka dobrovolníků na zařízení. Pracovníci služby nabízí pomoc a podporu při řešení obtíží a konfliktů ve vztazích k osobám blízkým.⁴⁷

⁴⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 13.7.2022.

⁴⁷ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

4.9 Standard kvality sociálních služeb č. 9 - Personální a organizační zajištění služby

„Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách, organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a potřebám osob, kterým je poskytována. Obsah standardu č.9 je vymezený kritériem Přílohy č.2 k vyhlášce č.505/2006 Sb.je součástí následujících dokumentů organizace:

- ***Organizační strukturu Městské správy sociálních služeb v Mostě-příspěvkové organizace***
- ***Organizační řád Městské správy sociálních služeb v Mostě-příspěvkové organizace, v aktuálním znění***
- ***Směrnice Pracovní řád, v aktuálním znění***
- ***Směrnice Kritéria pro výběr uchazečů o zaměstnání, postup pro přijetí zaměstnance a následné zaškolení, v aktuálním znění***
- ***Personální zajištění sociálních služeb poskytovaných v Domově pro Seniory, Antonína Dvořáka 2166 v Mostě, na realizaci služby se podílí:***
- ***vedoucí zařízení, sociální pracovník-aktivizační činnost, všeobecná sestra, pracovník v sociálních službách, pracovník prádelny, provozně obslužný pracovník, pracovník údržby. Popis pracovní náplně funkce upravuje u všech zaměstnanců formulář Popis pracovní funkce. “***⁴⁸

V tomto standardu je písemně zpracována vnitřní organizační struktura, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti zaměstnanců. Směrnice, podle kterých se uchazeči vybírají na jednotlivé pozice, poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje a také má poskytovatel zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto fyzických osob při

⁴⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 1.7.2022.

poskytování služby. Řídí se směrnicí „*Pravidla pro přijímání fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu se zaměstnavatelem.*“ V tomto standardu jsou uvedeny všechny dokumenty, kterými se vedoucí zařízení, pracovnice ekonomického úseku personálního oddělení řídí ve všech oblastech personálních činností.⁴⁹

4.10 Standard kvality sociálních služeb č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců

„Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace, podle tohoto postupu poskytovatel postupuje.“⁵⁰

Obsah standardu č.10 je vymezený kritériem dle Přílohy č.2 k vyhlášce č.505/2006 Sb. je součástí následujících dokumentů organizace:

Směrnice „Pravidla pro hodnocení způsobilosti zaměstnanců Městské správy sociálních služeb v Mostě-příspěvkové organizace.

Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců, poskytovatel podle stanoveného programu postupuje.“

Vzdělávání zaměstnanců se řídí zákonem č.108/2006 Sb. o sociálních službách také vyhláškou č. 505/2006 Sb. je součástí následujících dokumentů organizace:

Směrnice „Profesní rozvoj zaměstnanců“ v aktuálním znění

Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací o poskytované sociální službě mezi zaměstnanci. Poskytovatel podle stanoveného systému postupuje. Výměna informací mezi zaměstnanci se řídí pracovním postupem č. 14 - „*Předávání informací mezi zaměstnanci.*

⁴⁹ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁵⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 13.7.2022.

Dále má poskytovatel písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců, poskytovatel podle stanoveného systému postupuje. Součástí je směrnice Vnitřní platový předpis.⁵¹

Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou péči s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.“⁵²

Organizace pro zaměstnance zajišťuje supervizora, spolupracuje s externím supervizorem, účast je dobrovolná, může být individuální nebo skupinová. Podle potřeb zaměstnanců nebo organizace. V tomto standardu jsou uvedeny všechny související dokumenty, kterými se poskytovatel řídí a podle kterých postupuje. Zajišťuje pro zaměstnance pravidelná školení zaměřená na práci se seniory, standardy kvality sociálních služeb, práci se seniory s demencí, školení na psychohygienu zaměstnanců, rehabilitaci, sexualitu seniorů, komunikaci s uživateli, umírání a mnoho dalších například semináře pro management, personalisty, vedení organizace a podobně podle druhu profese.

4.11 Standard kvality sociálních služeb č. 11 - Místní a časová dostupnost poskytované služby

„Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.“

Tento standard definuje místo, kde je sociální služba poskytována, určuje jeho polohu, označuje lokalitu města, kde se zařízení nachází. Je zde uvedena dopravní dostupnost

⁵¹ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁵² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 13.7.2022.

zastávkou MHD, nebo zastávkou tramvaje k zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě.⁵³
Dále je zde definována:⁵⁴

„Kulturní dostupnost:

- *„Městské divadlo Most*
- *Divadlo rozmanitostí*
- *Centrum volného času*
- *Galerie výtvarného umění*
- *Městská knihovna*
- *Oblastní muzeum*
- *Děkanský kostel Nanebevzetí panny Marie*
- *Kino*

Sportovní dostupnost:

- *Aquadrom (plavecký bazén)*
- *Hipodrom (dostihový areál)*
- *Zimní stadion*
- *Možnost vycházek po okolí nebo v blízkém parku*

Sociální dostupnost:

- *Kaufland (cca 1000 m)*
- *Tesco (cca 1500 m)*
- *Obchody s oděvy a elektro zbožím*
- *Ostatní obchody v centru města*
- *Restaurace*

⁵⁴ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb Most*, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

- *Kadernictví*
- *Oční optik*
- *Pošta*⁵⁵

4.12 Standard kvality sociálních služeb č. 12 - Informovanost o poskytované sociální službě

„Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je určena:“

Domov pro Seniors Antonína Dvořáka 2166 v Mostě zpřístupňuje veřejnosti informace o poslání, cílech služby, o cílové skupině, kterým je služba určena, o zásadách. Zprostředkovává další informace, které umožňují uchazečům o služby se v jednotlivých zařízeních orientovat a dále soubory informací, které jsou dostupné na:

- *„Webových stránkách*
- *E-katalogu sociálních služeb*
- *Stránkách města Mostu*
- *Facebooku*
- *Registru poskytovatelů sociálních služeb*
- *Místních médiích*
- *Informačních letáčích*
- *Na prezentačních panelech apod.*⁵⁶

V tomto standardu jsou mimo poslání, cílové skupiny, základních činností, podmínek pro poskytování sociální služby, žádostí o umístění a formulářů rovněž definovány výše úhrad, podle kterých jsou tyto služby placeny, čímž se rozumí cena za pobyt a stravu eventuelně dietu. Dále úhrada za poskytování sociální služby, úhrada za péči dle § 73 zákona č.108/2006 Sb. i stanovení, které činnosti lze například hradit z příspěvků na péči.

⁵⁵ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 strana příloh, 13.7.2022.

⁵⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 1 strana příloh, 14.7.2022.

Součástí tohoto standardu je informační tiskopis, ve kterém zájemci a uchazeči najdou všechny potřebné informace a fotografie o zařízení mimo jiné také informace týkající se fakultativních a aktivizačních činností.⁵⁷

4.13 Standard kvality sociálních služeb č. 13 - Prostředí a podmínky

„Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob.“⁵⁸

Tento standard objasňuje, jak je domov Antonína Dvořáka 2166 v Mostě pro seniory vybaven, jak jsou vybaveny a zařízeny jednotlivé pokoje uživatelů, kterým osobním nábytkem a věcmi či spotřebiči si je mohou jednotliví uživatelé vybavit. Také kdo, nebo za jakých podmínek provádí revizi těchto spotřebičů. Je zde popsáno, co je kde umístěno, v kterém patře budovy se nachází jednotlivé místnosti, jaké jsou k dispozici pomůcky při poskytování sociálních služeb, jako jsou například elektrická polohovatelná lůžka, hydraulické a elektrické zvedáky, které jsou využívány jako podpora při provádění osobní hygieny uživatelů, vertikalizační zvedák, který se využívá k přemístování uživatelů z lůžka na vozíky a obráceně. Jelikož v zařízení je autorka pověřena také komunikací s obchodními zástupci firem, zodpovídá za objednávky kompenzačních pomůcek, kosmetiky pro seniory, zdravotnického materiálu a zařízení. Jednala v minulosti rovněž o zakoupení kvalitních antidekubitních matrací a polohovatelných lůžek, nyní byl nově zakoupený polohovatelný mechanický vozík pro dlouhodobě ležící uživatele, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni tito uživatelé déle sedět na běžném mechanickém vozíku, také konzultovala nákup nábytku, prosadila před lety nákup nástěnných dávkovačů dezinfekce na celé zařízení, což bylo v době pandemie oceněno dvojnásob. Také v neposlední řadě se zasadila o nákup vertikalizačního zvedáku, schodolezu před rekonstrukcí výtahu. Domluvila se na tom s vedoucí zařízení, jelikož práce se seniory je nejen psychicky, ale především fyzicky velmi náročná a vyčerpávající.

⁵⁷ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁵⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 strana příloh, 14.7.2022.

Vertikalizační zvedák byl zakoupen z dotace Ústeckého kraje. V zařízení je k dispozici dostatek kompenzačních pomůcek jako jsou seniorská křesla, mechanické vozíky a různé druhy chodítek, které se dle potřeby obměňují za nové. Je zde vysvětleno, jaké osvětlení je v budově k dispozici, jak je budova vytápěná, jakým způsobem je zajištěna strava uživatelům a zaměstnancům, jakým způsobem je zajišťována ošetrovatelská péče, aktivizační činnosti, úklid a tak dále.⁵⁹

4.14 Standard kvality sociálních služeb č. 14 - Nouzové a havarijní situace

„Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při řešení.“

Havarijními situacemi se rozumí události, které vznikají v souvislosti s technickým provozem, mohou způsobit škody na majetku, životním prostředí nebo dokonce škody na lidském zdraví. **Nouzové** situace jsou takové, které jsou nepředvídatelné, nebezpečné, vyžadují včasný zásah a řešení. **Mimořádné** situace jsou takové, které mohou nastat, souvisí s poskytovanými sociálními službami. Takové situace, které mohou nastat jsou definovány v tomto standardu a jedná se například o:

- *„Úraz zaměstnance*
- *Pád uživatele*
- *Nedostatek personálu na pracovišti*
- *Vznik požáru*
- *Vodovodní havárie*
- *Výpadek elektrického proudu*
- *Náhlé úmrtí uživatele⁶⁰*

⁵⁹ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

⁶⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 10 stran příloh, 15.7.2022.

- *Ztráta a poškození majetku uživatele*
- *Pohřešování dezorientovaného uživatele*
- *Výskyt epidemicky závažných onemocnění*
- *Náhlé změny zdravotního stavu uživatele*
- *Interpersonální konflikt mezi uživateli*
- *Neočekávané změny v chování uživatele- např. agrese*⁶¹

Dále jsou v tomto standardu uvedeny zásady při vzniku nouzových a havarijních situacích, jsou zde uvedeny dokumenty, podle kterých budou zaměstnanci postupovat při řešení takových situací, jako jsou například **„Požární řád, Požární evakuační řád, Požární poplachové směrnice, Standardy kvality sociálních služeb č.14- Nouzové a havarijní situace, Seznam kontaktů na specializovaná pracoviště, Traumatologický plán. Dále jsou to klíčová umístění jako jsou Lékárnička, Klíče uživatelů, Klíče ostatních provozních místností, Hasicí přístroje, Hydranty, Jističe, Hlavní uzávěr topení, Uzávěr teplé vody, Uzávěr studené vody.**⁶² Poskytovatel prokazatelně seznámí všechny zaměstnance, jak má při řešení takových situací postupovat. Má označené východy a únikové cesty, školí personál, informuje při nástupu nové uživatele a vede dokumentaci o průběhu řešení nouzových a havarijních situací. Součástí standardu je přehled možných nouzových a havarijních situací, jak jim lze předcházet a nabídnutý možný postup při řešení těchto situací. Je zde uveden seznam kontaktů na specializovaná pracoviště, který mají zaměstnanci k dispozici při řešení takových situací.⁶³

⁶¹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 10 stran příloh, 15.7.2022.

⁶³ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

4.15 Standard kvality sociálních služeb č. 15 - Zvyšování kvality sociální služby

„Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob.“

V tomto standardu je uvedeno kdy, jakým způsobem a kdo provádí revizi veřejného závazku, vyhodnocují se dlouhodobé cíle služby, provádí se revize a aktualizace standardů, metodických a pracovních postupů, vedoucí zařízení průběžně kontroluje nastavení sociální služby metodickým pracovníkem. Organizace MSSS p. o. v Mostě má stanovenou kontrolní komisi, která se zaměřuje na:

- *„Kontrolu dodržování standardů kvality sociálních služeb v praxi*
- *Průběžné vyhodnocování plnění cílů služby*
- *Kontrolu vedení sociální dokumentace a individuálních plánů, včetně osobních cílů uživatelů*
- *Prokazatelné seznámení všech zaměstnanců zařízení s vydanými standardy a pracovními postupy“⁶⁴*

Jsou zpracována vnitřní pravidla pro ověřování a zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby. Provádějí se průběžné rozhovory s uživateli, setkání vedoucí zařízení s uživateli domova a rodinnými příslušníky uživatelů. Koná se jednání samospráv jednotlivých zařízení organizace s vedením organizace a zástupci zřizovatele. Uživatelům se dává dotazník k ověření spokojenosti, provádí se průběžná kontrola zařízení, dává se dotazník pro rodinné příslušníky uživatelů, dotazník pro praktikanty a dobrovolníky a také pro samotné zaměstnance. Jsou využívány poznatky čerpané ze stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, které se

⁶⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 4 strany příloh, 15.7.2022.

využívají jako podněty ke zvýšení kvality a pro rozvoj služeb. Jako přílohy tohoto standardu jsou k dispozici všechny uvedené dotazníky.⁶⁵

⁶⁵ KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb Most, 2022.* Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová.

5 Ošetrovatelské standardy

Ošetrovatelským standardem se rozumí v rámci dané profese nějaká dohodnutá nebo domluvená úroveň kvality. V ošetrovatelské praxi si pod tímto pojmem můžeme představit domluvenou kvalitu jednotlivých ošetrovatelských výkonů kterými se řídí všeobecné sestry a podle kterých při práci postupují.

5.1 Ošetrovatelské standardy Městské správy sociálních služeb v Mostě příspěvkové organizace, zařízení A. Dvořáka 2166 v Mostě

Ošetrovatelské standardy byly vytvořeny z důvodu, aby se v MSSS p. o. byla poskytována kvalitní ošetrovatelská péče. V každém jednotlivém standardu je v levém horním rohu umístěno logo organizace a její zřizovatel a zařízení pro které jsou tyto standardy platné, jelikož na jednotlivých zařízeních mohou být nějaké drobné změny. Je zde definován název standardu, číselné označení, co je jeho cílem, jaké jsou podmínky a pomůcky, jsou zde definovány jednotlivé postupy, stanovuje osoby, komu je standard určen a pro koho je závazný apod. Standard může obsahovat různá kritéria, obsahuje data, kdy byla vytvořena první a každá další verze, datum platnosti, kdy se bude provádět další kontrola, kdo verzi zpracoval a uvádí osoby, které jej připomínkovaly a kdo jej odsouhlasil. Data dalších aktualizací, kdo aktualizaci provedl, kdo standard připomínkoval, co bylo předmětem aktualizace, kdo jej schválil. Součástí každého standardu MSSS p. o., ať již ošetrovatelského, sociálního je vždy písemný jmenný seznam zaměstnanců, kteří svým podpisem a uvedeným datem prokazatelně stvrzují, že s ním byli seznámeni. V každém standardu je umístěna vždy původní verze a všechny další verze, součástí těchto standardů mohou být různé tabulky, formuláře a přílohy, které jsou na daný standard, jeho aplikaci v praxi vázány, jsou číselně označeny. Tato dokumentace je pro zaměstnance, také i organizaci velmi důležitá, jelikož za třicet let autorčiny praxe se spousta tiskopisů též písemných materiálů různě obměňovala, doplňovala tak, aby bylo vše v souladu s platnou legislativou a kvalitou péče v praxi. Je vypracována tak, aby umožňovala lepší orientaci v tiskopisech pro zaměstnance, nadřízené a další osoby, které jsou pověřeny kontrolou. Každý jednotlivý standard je uložen v euro desce v označeném šanonu.

Zaměstnancům jsou k dispozici k nahlédnutí v jejich pracovnách, tak, aby bylo možné si jej kdykoliv během průběhu služby pročíst i adekvátně reagovat na danou situaci. Pokud si například nový zaměstnanec nebude vše ihned pamatovat, ví, kde najde všechny potřebné informace a postupy. Nikdo ze zaměstnanců se tudíž nemůže vymlouvat, že nebyl poučen a seznámen, jak má dané činnosti vykonávat, jak manipulovat s ošetrovatelskou dokumentací, kam, kdy a jakým způsobem vše zapisovat. V konečném výsledku nadřízení vedoucí pracovníci nemusejí pracně dokazovat, že zaměstnance skutečně pečlivě seznámili s tím, jak mají zaměstnanci v různých situacích při výkonu své profese reagovat a postupovat. Autorka se domnívá, že může zcela zodpovědně sdělit, že standardy jsou vypracovány velmi dobře a kvalitně, jsou v této podobě zcela vyhovující, pravidelně se podílí na jejich připomínkování a aktualizaci.⁶⁶

5.2 Ošetrovatelský standard č. 1: Péče o neklidné uživatele

Každý ošetrovatelský standard v zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě a všech svých dalších zařízeních MSSS p. o., kde je uplatňují při práci je ve svém levém horním rohu označen logem organizace a je zde uveden zřizovatel, kterým je město Most. Každý standard je očíslován a je zde uveden jeho název a také je zde uveden typ těchto zařízení, na kterých se takové standardy uplatňují a používají, jelikož na jednotlivých zařízeních se mohou objevit různé odchylky, které se projevují v praxi. Proto je důležité, aby jednotlivé standardy byly v souladu nejen s legislativou a také, aby zde platila dohodnutá profesní úroveň kvality, ale aby byl standard sepsán tak, aby byl v souladu s tím, jak jej pracovníci na daném zařízení aplikují do praxe. V tomto standardu je uvedeno, co je jeho cílem, jako například v tomto případě to je ochrana před sebou samotným, ochrana ostatních uživatelů, též může být i ochrana personálu. Dále jsou zde popsány podmínky, což v praxi může znamenat, že personál je seznámen s potřebnou dokumentací, ovládá teoretické, praktické i třeba komunikační dovednosti, dodržuje práva uživatelů a podobně. Nesmí zde chybět pomůcky, které bude personál při péči o neklidné uživatele potřebovat, jsou jimi hlášení sester, sociální a ošetrovatelské dokumentace, tiskopisy o použití omezovacích prostředků jako je přídavné zařízení k lůžku, nebo také různé vaky, podání léků za účelem zklidnění. Jsou zde uvedeny zásady prevence omezení pohybu a jak

⁶⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 přílohy, 10.7.2014.

personál postupuje při péči o neklidné uživatele, například odstraní předměty, které by mohl uživatel použít jako zbraň, sleduje se stav uživatele, zklidňuje uživatele slovy. Dále je zde uveden postup, jak má všeobecná sestra při neklidu nebo agresi uživatele postupovat. Jsou zde uvedeny podmínky, prostředky omezující pohyb, což mohou být chemické prostředky – léky, mechanické což mohou být bezpečné místnosti a fyzické, což jsou úchopy, které provádí pouze proškolený personál a funkce těchto prostředků, které jsou omezující nebo preventivní. Mohou zde být uvedena různá kritéria, zvláštní upozornění, kterým je třeba věnovat pozornost. Jako každý standard je opatřen datem, kdy vstoupila v platnost jeho první verze, doba jeho platnosti, jak často se provádí jeho kontrola, tudíž četnost, kdo verzi zpracoval, kontakt na tuto osobu, kteří pracovníci standard připomínkovali, mohou být uvedeni jmenovitě, nebo i obecně například všeobecné sestry, jaké je to číslo verze, kdo ji schválil, kdo další verze provedl, datum, co bylo předmětem aktualizace, opět kdo aktualizaci připomínkoval, pro koho je dokument závazný a kdo jej schválil a od kterého data se ruší původní verze. Takto jsou v podstatě vyhotoveny všechny ošetrovatelské standardy platné pro celou MSSS p. o. a lišit se mohou v některých detailech, tím, že jsou tak zvaně šité na míru na jednotlivá zařízení. Ke každému standardu je vyhotovený jmenný seznam pracovníků, kteří se s ním musí prokazatelně seznámit a opatřit jej datem seznámení. V současné době probíhají aktualizace a připomínkování všech ošetrovatelských standardů, které dle nařízení ředitele organizace musí být dokončeny k poslednímu červnu příštího roku. Autorka se pravidelně se na těchto aktualizacích ošetrovatelských standardů podílí, dokumenty pečlivě pročítá a provádí záznamy pro vedoucí zařízení, která následně změny zaznamenává do jednotlivých standardů, tak, aby byly platné s platnými právními předpisy a pracovními postupy.⁶⁷

5.3 Ošetrovatelský standard č. 2: Etika ošetrovatelství

Cílem tohoto standardu je stanovit normy pro chování a jednání pracovníků v těchto profesích, stanovit meze a normy pro jednání s veřejností, rodinnými příslušníky, s vedením organizace i navzájem mezi samotnými pracovníky. Etika jednání vychází v první řadě z právního systému, je dána zákonnými normami. Vychází také

⁶⁷ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 strany příloh, 10.7.2014.

z náboženských postojů, filozofických a ideologických názorů. Je také dána morálkou každého zaměstnance. Pracovníci při výkonu své profese musí respektovat všechna práva uživatelů, jejich osobní přání, zájmy a cíle, dodržují zásadu mlčenlivosti o veškerých zjištěných skutečnostech a informacích, dodržují zásady slušného chování při styku s jakýmkoliv osobami. Personál je povinen se pravidelně zúčastňovat seminářů a školení, které souvisí s touto problematikou. Etický kodex je obecný dokument, který je platný pro všechny zaměstnance organizace, pracovníci se s ním seznamují a zavazují se, že se budou podle něj za všech okolností chovat. Budou respektovat vůli uživatelů, respektovat jejich soukromí, přistupovat k uživatelům s úctou, empatií, pochopením, trpělivostí. Pracovníci se mimo jiné zavazují, že budou dbát a zvyšovat prestiž svého povolání a budou šířit a posilovat dobré jméno organizace. Budou si řádně plnit svoje pracovní povinnosti vyplývající ze svých pracovních pozic. Na jakémkoliv porušení bude pohlíženo a bude posuzováno jako nedodržení a porušení pracovní kázně se všemi vyplývajícími důsledky. Zaměstnanci opět svým podpisem stvrzují, že byli s tímto standardem prokazatelně seznámeni. Součástí tohoto standardu jsou opět všechny náležitosti, které jsou uvedené ve výše zmíněném.⁶⁸

5.4 Ošetřovatelský standard č. 3: Ošetřovatelská dokumentace

Cílem tohoto standardu je zajistit a zachytit všechny informace, které souvisejí s poskytovanou ošetřovatelskou péčí a také podle autorčina názoru vykazují znaky její kvality. Jsou zde uvedeny podmínky, což znamená, že všeobecná sestra na směně má k dispozici veškeré tiskopisy, které náleží do ošetřovatelské dokumentace a tato psaná dokumentace je totožná neboli kompatibilní s informačním programem v zařízení, což je toho času Cygnus 2. Jsou zde uvedeny pomůcky, což znamenají jednotlivé tiskopisy, které jsou součástí ošetřovatelské dokumentace každého uživatele a jsou součástí tak zvané ošetřovatelské karty. Mezi tyto dokumenty v první řadě patří **vstupní list**, na který se zapisují národně uživatelé, jméno, příjmení, rodné číslo, číslo zdravotní pojišťovny, rodné jméno, místo narození, stav, národnost, příslušnost, počet dětí, diagnózy včetně číselného označení dle mezinárodní klasifikace nemocí, je zde uvedena primární sestra, klíčový pracovník PSS, ergoterapeut, sociální pracovník, kontakty a adresy a telefonní

⁶⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 3 strany příloh, 10.7.2014.

čísla na příbuzné, je-li ustanoven opatrovník, je zde uveden, taktéž jméno praktického lékaře, možná očkování která uživatel podstoupil, jako je chřipka, pneumokok, Covid 19, podpis a razítko primární sestry, která vstupní list a celou ošetrovatelskou kartu sestavila a vyplnila. Dalším listem je tiskopis **individuální informace**, který autorka kdysi vytvořila se svojí bývalou nadřízenou a měl sloužit k okamžitému použití, pokud bylo zapotřebí volat RZS. V současné počítačové době je postupně obměňován za list **podklady pro podávání léků**, obsah je totožný, jsou zde zaznamenány léky uživatele, které užívá v jakékoliv podobě, nacionále. Druhý uvedený tiskopis je výsledkem zaznamenávání údajů do informačního systému zařízení, programu Cygnus 2 a poté jeho vytištění a založení do karty. Jelikož prozatím jako všeobecné sestry nemají zajištěný elektronický podpis, je jako dočasné řešení nutné a vhodné opatřit tento list razítkem, též podpisem sestry, která záznam vyhotovila, jsou zde uvedeny informace o alergiích, výšce a váze uživatele, kterou je zapotřebí znát, pokud si uživatel přivodí náhle frakturu a musí podstoupit RTG vyšetření. Je využíván, zároveň jako podklad, pokud se uživatel vypravuje na předem objednaná odborná vyšetření ke specialistovi, k obvodnímu lékaři a podobně. Další částí ošetrovatelské karty uživatele je tzv. **denní záznam** neboli **dekurz**. Podobný mají i lékaři ve svých lékařských kartách pacientů ve svých ordinacích. Tento list je využíván pro zaznamenávání ordinací všech lékařů, ke kterým uživatelé docházejí a změn medikace, o všech relevantních informacích týkajících se zdravotního stavu uživatele, hodnot fyziologických funkcí, od pádů, nevolností, poruch příjmu potravy, nauzey, zvracení, poruchy vyprazdňování, změny psychického stavu, agresivity, otoků, zarudnutí, kožních lézí, dekubitů a všech dalších projevů a příznaků různých onemocnění i změn, tělesného a duševního diskomfortu. Volání RZS (Rychlé záchranné služby), dalších záznamů všeobecných sester, co v jaké situaci pro daného člověka udělaly, jak jistou situaci řešily, na koho se obrátily, jakou formou, telefonicky, emailem apod. Dále jsou zde zaznamenávány ošetrovatelské intervence, což znamená číselné kódy, na jejichž základě a po vystavení poukazu ORP praktickým lékařem jsou organizaci pojišťovnou propláceny provedené výkony jako je podávání léků, cévkování, provedení převazů, zahájení též ukončení intervence, plánování ošetrovatelského procesu, peritoneální dialýza, odběry krve a jiného biologického materiálu a spoustu dalších. Další částí ošetrovatelské dokumentace je formulář **předepsané léky**, na kterém kromě medikace byl rovněž uveden předepisující lékař a datum změny, podpis a razítko všeobecné sestry,

kteřá změnu zaznamenala, v současné době je tento formulář nahrazován za list **medikační karta**, který je výsledkem zaznamenávání údajů do informačního systému zařízení. Dalším formulářem je **ošetřovatelská překládová zpráva**, která se dává k dispozici sestřám a lékařům, když je uživatel hospitalizován v nemocnici se všemi zásadními údaji. Formulář **vyhodnocení rizika pádu** se vyplňuje vždy při nástupu nového uživatele do zařízení a kdykoliv při změně zdravotního stavu uživatele. Formulář **skóre dle Nortonové**, se vyplňuje při nástupu nového uživatele a kdykoliv při změně zdravotního stavu, hodnocení využívá se pro vyhodnocení nebezpečí vzniku dekubitů. **Hodnocení fyziologických funkcí a stavu uživatele**, se vyplňuje pro přehled fyziologických funkcí, jejich změn a přehledu psychického a fyzického stavu. **Dekubity, kontrola rány** se zapisuje při změně stavu, narušení pokožky. Formulář **denní ošetřovatelská péče** se využívá pro dlouhodobé sledování příjmu a výdeje tekutin k celkovému přehledu pro nutriční terapeutku. Další součástí ošetřovatelské dokumentace je **ošetřovatelský plán**, který vypracovává primární sestra na základě ošetřovatelské diagnózy. Ve druhé části ošetřovatelské dokumentace jsou uloženy všechny přílohy jako je **Prohlášení o podávání léků**, uživatel se při nástupu a kdykoliv v průběhu služby může rozhodnout o tom, zda si bude léky zajišťovat a užívat sám, nebo za asistence a pomoci všeobecných sester. **Prohlášení o založení OP (Občanského průkazu) + průkazu zdravotní pojišťovny**, uživatel má možnost uschovat si doklady na sesternu, nebo si je kdykoliv vzít k sobě. Dalšími tiskopisy jsou **Rozpis polohování uživatelů, Prohlášení o použití postranic u lůžka, Nutriční screening - MNA dotazník, Prohlášení o nočních kontrolách**, nově také může být součástí tiskopis **ošetřovatelská anamnéza**, který lze zajistit prostřednictvím zadáváním údajů **do programu Cygnus 2** o tomto a eventuálně dalších úpravách ošetřovatelské dokumentace se bude jednat v následujících měsících, při aktualizaci a připomínkování dokumentace, tak, aby plně vyhovovala provozu také personálu zařízení. Součástí tohoto standardu jsou všechny výše uvedené formuláře též ostatní náležitosti uvedené ve standardu číslo 1 a také lékařské nálezy.⁶⁹

⁶⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 21 stran příloh, 10.7.2014.

5.5 Ošetřovatelský standard č. 4 – Ošetřovatelský proces

Cílem tohoto standardu je poskytování kvalitní odborné péče prostřednictvím ošetřovatelského procesu, zachování soběstačnosti uživatele v péči o svoje zdraví, podpora uživatele v těchto činnostech. Jsou zde uvedeny podmínky, které jsou nutné pro vytvoření ošetřovatelského procesu. Za ošetřovatelský proces u svěřených uživatelů jako takový je zodpovědná primární všeobecná sestra, která musí mít teoretické znalosti a musí znát fáze ošetřovatelského procesu. Všeobecná sestra rovněž musí ovládat praktické dovednosti, které jsou potřebné k realizaci ošetřovatelského plánu. Všeobecná sestra se musí průběžně vzdělávat, zúčastňovat se pravidelně kurzů, odborných konferencí, seminářů tak, aby byla během své praxe soustavně informována o veškerých moderních technologiích a novinkách v péči o uživatele nebo pacienty. Ošetřovatelského procesu se zúčastňují i ostatní členové týmu v rozsahu svých kompetencí a pravomocí jako je například ergoterapeutka, sociální pracovníce, pracovníci v sociálních službách, rehabilitační sestra, která je v současné době zajišťována na tomto zařízení externě, což je dle autorky se velká škoda, protože organizaci unikají finanční prostředky, které by mohly být propláceny vykazováním rehabilitačních výkonů. Na zařízení nově dochází 2x týdně alespoň fyzioterapeut, který se uživatelům může věnovat. Všeobecná sestra provádí pravidelně revizi ošetřovatelského plánu, informuje uživatele vždy o postupech při realizaci ošetřovatelské péče. Vše zaznamenává do ošetřovatelských plánů v ošetřovatelské dokumentaci v současné době do programu Cygnus 2. Pomůcky, které jsou zapotřebí při jeho realizaci jsou krom ošetřovatelské dokumentace, též ošetřovatelských diagnóz, rovněž veškeré ostatní, které se používají při realizaci i jiných ošetřovatelských standardů. Sestra při sestavování ošetřovatelského plánu postupuje dle jednotlivých fází, kterými jsou **zhodnocení** zdravotního stavu uživatele, poté **stanovuje ošetřovatelské potřeby**, v pořadí podle naléhavosti, co je potřeba udělat, změnit, aby docílila změny stavu, vše zaznamenává do ošetřovatelského plánu. Třetí fází je **vypracování individualizovaného plánu ošetřovatelské péče**, stanovují se krátkodobé i dlouhodobé cíle, navrhnou vhodná opatření a postupy pro jejich dosažení. Další fází je **realizace neboli aktivní individualizovaná péče**, která má směřovat k celkové psychické a fyzické pohodě uživatele, odstranění jeho obtíží, získání dalších poznatků, nebo také k bližší specifikaci ošetřovatelské diagnózy. Poslední fází je **zhodnocení efektu** poskytované péče, kde sestra zjišťuje a zhodnocuje, zda bylo dosaženo

stanoveného cíle, pokud cíle nebylo dosaženo stanovují se další kroky, provádí se analýza postupu.⁷⁰

5.6 Ošetřovatelský postup č. 5 – Uložení neaktuální dokumentace a tiskopisů ošetřovatelské dokumentace určené k archivaci

Cílem tohoto standardu je zajistit správnou a bezpečnou manipulaci se svěřenými dokumenty, tak, aby nebyla porušena jakákoliv právní norma a v konečném důsledku, aby dokumenty byly uloženy do archivu podle stanoveného předpisu a byly v případě potřeby, například šetření PČR (Policie České republiky) a podobně k dispozici. Neaktuální dokumentace se ukládá vždy při přeložení uživatele, pokud si uživatel zajistí jiný druh služby a péče a vždy při úmrtí uživatele. Všeobecná sestra dokumenty řadí chronologicky za sebou, očíslovuje je číselnou řadou, poté vyplní tiskopis „Seznam tiskopisů ošetřovatelské dokumentace určené k archivaci“ a také vyplní formulář „Předávací protokol dokumentů do spisovny“ k tiskopisům sestra přidává svůj podpis, též razítko a takto připravené předává všeobecná sestra vedoucí zařízení, která svěřené dokumenty zkontroluje, vloží do obálky, označí je jménem a příjmením uživatele, datem narození uživatele, datem úmrtí a obdobím pobytu, obálku vedoucí zařízení ukládá do archivu a řádně zapíše do „Archivační knihy“, Předávací protokol zakládá do desek k tomu určených ve spisovně.⁷¹

5.7 Ošetřovatelský standard č. 6 - Evidence zdravotnických výkonů pro zdravotní pojišťovny

Tento standard byl vytvořen pro to, aby všeobecné sestry měly přehled o tom, jaké ošetřovatelské výkony mohou vykazovat na pojišťovny, jak mají postupovat při jednotlivém zapisování těchto úkonů. Cílem je tedy jasný a přehledný systém vykazování a jednotný postup pro všechny všeobecné sestry. Podle tohoto standardu je sestra seznámena s jednotlivými ošetřovatelskými výkony, které může na pojišťovnu vykazovat. Těmito výkony mohou kupříkladu být odběry biologického materiálu jako je

⁷⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 3 přílohy, 10.7.2014.

⁷¹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 příloha, 24.7.2015.

krev, moč, stolice, odběry hlenu, sputa, stěry z ran, dále je to aplikace léčebné terapie jako je podání léků, aplikace inzulínů, injekcí, opiátů, péče o rány - převazy ran, aplikace infuzní terapie, po předchozím písemném pověření ošetřujícím lékařem, nácvik, též zaučování aplikace inzulínu, ošetření a zavádění permanentních katétrů, klyzma, laváže, zavádění nasogastrické sondy, ošetřování - stomií, zavádění nebo ukončení odborné zdravotní péče, ošetřovatelská intervence. Předpokladem je, že sestra má odborné znalosti k vykonávání těchto výkonů. Pomůckami jsou pro sestru v tomto případě informační program Cygnus 2, sešit, kam všeobecná sestra zapisuje každý den ošetřovatelské výkony, které provedla za celou svoji službu, ošetřovatelská dokumentace uživatele. Všeobecná sestra, která je na tomto zařízení pověřená vykazováním výkonů na zdravotní pojišťovny podle sešitu k zapisování výkonů zadává zdravotní výkony do informačního programu Cygnus 2 a zajišťuje vyřízení poukazů ORP u obvodních lékařů. Za tuto agendu tato sestra plně zodpovídá.⁷²

5.8 Ošetřovatelský standard č. 7 – Nástup uživatele do zařízení sociální služby

Cílem tohoto standardu je, zajistit řádný a bezproblémový nástup nového uživatele do zařízení, pobytové služby. Součástí tohoto standardu jsou strukturální kritéria, která se týkají především toho, že personál má komunikační předpoklady a schopnosti, odborné znalosti a také praktické dovednosti. Jako pomůcky pracovníkům slouží dostupná dokumentace od vyjádření praktického lékaře, lékařské zprávy, záznamy sociálního šetření, kniha hlášení sester i hlášení pracovníků v sociálních službách, ošetřovatelské dokumentace, překladová zpráva z nemocnice nebo NNP (Nemocnice následné péče), výpis ze zdravotní dokumentace od praktického lékaře, výpis medikace uživatele, tiskopisy, které jsou součástí ošetřovatelské dokumentace, občanský průkaz i průkaz pojištěnce, dále pomůcky pro měření fyziologických funkcí jako je například váha, tonometr. Také je zapotřebí připravený nově vymalovaný a čistě uklizený pokoj, kde bude uživatel bydlet. Jsou definována procesuální kritéria, je fakt, že pracovníci jsou před nástupem uživatele do služby informováni o jeho přesném datu nástupu. Nejpozději den před nástupem si všeobecná sestra zjistí, zda má uživatel nahlášenou stravu, druh diety

⁷² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 3 přílohy, 10.7.2014.

v programu Cygnus 2, eventuálně od kdy bude stravu odebírat. Při příchodu se uživateli, rodinným příslušníkům představí a převezme si od něj potřebné dokumenty, nálezy, medikaci, uživatele doprovodí do bytové jednotky sestra, pracovníci v sociálních službách nebo rodinní příslušníci dle domluvy. Dává prostor rodině a nově příchozímu uživateli, aby si urovnali věci, zařídili bytovou jednotku, dohledali potřebné doklady. Vykoná s uživatelem a rodinou rozhovor za účelem zjištění potřebných informací, také zjistí u diabetiků, zda má diabetický průkaz, vyptává se na odborné lékaře, kam uživatel pravidelně docházel na kontrolu. Zjišťuje, jaké kontroly, odběry krve a vyšetření uživatele teprve čekají, zapisuje potřebné informace do dokumentace, také sesterského kalendáře, zjišťuje, zda uživatel používá inkontinenční pomůcky a jakého typu. U léků všeobecná sestra zkontroluje expirační dobu, popíše je jménem a datem expirace a uklídí do košíčku v lékárně, který je označený jménem uživatele, pakliže uživatel souhlasí s tím, že všeobecné sestry mu budou léky připravovat a podávat. Vyplní veškeré tiskopisy uvedené v ošetrovatelském standardu č.3 a založí uživateli ošetrovatelskou kartu, provede záznam do dekurzu, hlášení sester, kalendáře, zaznamená medikaci, diagnózy, jméno ošetřujícího lékaře, ošetrovatelský plán, praktického lékaře, též ostatní náležitosti do programu Cygnus 2. Někdy je na tyto činnosti potřeba více času a informace se do systému zapisují ještě několik dnů, někdy týdnů, záleží na tom, jak rodina spolupracuje, jak je organizačně zdatná a jaký čas potřebuje k tomu, aby zařídila vše potřebné, donesla lékařské zprávy a podobně. Někdy tento proces netrvá tak dlouho, jelikož uživatel nenavštěvoval mnoho lékařů, netrpí polymorbiditou a polypragmazií atd. Všeobecné sestry postupují od zásadních věcí k těm, které nemají takovou prioritu. Vykomunikují s rodinou, které záležitosti je ještě potřeba vyřídit například způsob zajištění plateb, nabídka založení operativní karty, označení prádla, nákup některých věcí do domácnosti. Všeobecná sestra informuje pracovníky v sociálních službách o nástupu nového uživatele na zařízení. Pracovníci v sociálních službách na směně dle pokynů všeobecné sestry nebo vedoucí zařízení doprovodí uživatele na bytovou jednotku, uschovají uživateli věci. Provedou základní seznámení s prostředím. Někdy je již uživatel s prostředím seznámen při sepisování smlouvy, jindy při návštěvě zařízení před podáním žádosti. Pracovníci v sociálních službách provádí činnosti v rozsahu svých pravomocí, též kompetencí zavedou uživateli část sociální dokumentace, se kterou budou a mohou pracovat, další část sestavuje buď vedoucí zařízení nebo sociální pracovnice. Dále umístí na dveře

bytové jednotky jméno uživatele, označí prádlo popisovačem na textil, pokud uživatel nemá rodinu. Představí ho spolubydlícím, pokud má uživatel zájem a informuje uživatele, že bude mít svého klíčového pracovníka, který bude s uživatelem více spolupracovat, plánovat cíle, individuální plány a podobně. Může uživateli vysvětlit, že je vhodné, aby měl připravený balíček nebo tašku, se základními věcmi, hygienickými pomůckami, který je nutný v případě náhlé hospitalizace v nemocnici. Nástup nového uživatele je vždy náročný nejen pro samotného uživatele nebo jeho rodinné příslušníky, ale také pro personál a na to je třeba vždy pamatovat a dopřát všem zúčastněným dostatek času na orientaci, adaptaci a vzájemnou spolupráci. Personál postupně zjišťuje, co uživatel od služby očekává, co zvládne sám, s čím chce nebo potřebuje pomoci a které věci nežádá, zvládne sám a kde chce mít svůj prostor.⁷³

5.9 Ošetřovatelský standard č.8 – Přeložení uživatele do jiného zdravotnického zařízení nebo do jiného druhu služby poskytované naší organizací

Cílem tohoto standardu je, aby uživatelé byli spokojeni a umístění do takových zařízení, které splňuje jejich požadavky a které je pro ně vhodné z hlediska jejich zdravotního též psychického stavu. Je běžné, že uživatelé často žádají například o umístění do domů s pečovatelskou službou, nebo tzv. dřívější penziony bývá to často, když jsou ještě schopní, soběstační. Postupem času se může stát, že u člověka dojde ke zhoršení zdravotního nebo psychického stavu, může dojít k progresi demence, Alzheimerovy choroby a je zapotřebí, aby byl umístěný do služby, která bude adekvátní a bude vyhovovat vzhledem k těmto okolnostem. Například do nemocnice, Alzheimer centra, psychiatrické léčebny, Domova pro Seniory, kde například v Mostě pracuje střední zdravotnický personál a může člověku, který by potřeboval takovou péči pomoci. Součástí tohoto standardu jsou podmínky, aby se mohlo přistoupit k takovému kroku. Je to například zpráva od lékaře specialisty například psychiatra, nebo od lékaře Zdravotnické záchranné služby, na vlastní žádost uživatele, když usoudí, že služba nesplňuje jeho požadavky a očekávání, na žádost opatrovníka. Tento proces je podle

⁷³ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 příloha, 10.7.2014.

autorčina názoru také velmi náročný na psychiku uživatele, jelikož málokdo ve vysokém věku zvládá dobře změny. Jako pomůcky pro personál jsou uvedeny veškeré písemné dokumenty uživatele od průkazu totožnosti, průkazu pojištěnce, ošetrovatelská dokumentace, průkaz diabetika, lékařské nálezy, hlášení sester a pracovníků v sociálních službách, pomůcky pro měření fyziologických funkcí, překladové zprávy a poslední zprávy, která se týká řešení aktuálního zdravotního stavu, poukazu na ošetření, který vystaví doporučující lékař. Co se týká postupu je vždy individuální. Sestra vysvětlí například opatrovníkovi, z jakého důvodu byl uživatel přeložen a kam, informuje, jaké osobní věci má uživatel u sebe k dispozici, pokud je to zapotřebí pracovníci předávají uživateli hygienický balíček při transportu do jiné služby. Pomůže uživateli s přípravou věcí a zajistí, aby měl k dispozici veškeré osobní věci, rovněž dokumenty, které jsou potřebné k překladu, nálezy, příkaz k transportu od obvodního lékaře, překladovou zprávu, diabetický průkaz, průkaz pojištěnce, medikaci, nálezy od lékařů, objedná sanitku a podle potřeby zajistí a definuje doprovod. Dále se dle domluvy provádí poklizení bytové jednotky, likvidace potravin podléhající zkáze, zavření oken, likvidace odpadků, úprava lůžka, výměna povlečení, květiny se umístí do společných prostor. Všeobecná sestra uzamkne bytovou jednotku, klíč zapečetí do obálky, vše zapíše do hlášení sester, též eventuálně do protokolu o použití záložních klíčů, pokud se stane, že uživatel je ve stavu, kdy nemůže sdělit, kde má klíč od bytové jednotky, nebo je nemůže najít. Vypisuje se informace do hlášení sester, do ošetrovatelské dokumentace na protokol o použití záložních klíčů datum, čas, místo, kam byl uživatel přemístěn, kdo byl informován, kdo byl přítomen, vše podepíše a orazítkuje. Pokud se jedná o trvalé přemístění do jiné služby nebo při úmrtí uživatele je zde angažovaná rodina, souvisí s vyúčtováním za poskytovanou službu, odhlášením televize, zaplacením veškerých poplatků za pobyt, stavu, léky atd., vystěhováním a vyklizením bytové jednotky, je vždy zapojena do procesu sociální pracovnice, vedoucí zařízení, provádí se záznam o ukončení poskytování služby do dokumentace, dokumentace se zpracuje dle standardu č.5 uložení neaktuální dokumentace, předá vedoucí zařízení a ta ji uloží k archivaci.⁷⁴

⁷⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 4 přílohy, 11.7.2014.

5.10 Ošetrovatelský standard č. 9 – Doprovod uživatele na vyšetření

Cílem tohoto standardu je zajistit pocit bezpečí a spokojenosti uživatelů při přepravě k praktickým lékařům, na vyšetření do nemocnice a podobně. Jako pomůcka všeobecným sestřám poslouží ošetrovatelská dokumentace, nález z vyšetření s datem následné kontroly, příkaz ke zdravotnímu transportu s razítkem a podpisem lékaře, který jej indikuje, výsledky odběrů, žádanky na vyšetření, pokud uživatel může a využije služeb odvoz služebním automobilem, tak finanční částku na uhrazení převozu a několik týdnů předem se domlouvá odvoz s pracovníci, která je touto činností pověřena, občanský průkaz, průkaz pojištěnce, aktuální medikaci, průkaz diabetika. Den před plánovaným vyšetřením všeobecná sestra dohlédne na to, aby pracovníci v sociálních službách uživatele vykoupali a připravili mu čisté prádlo na vyšetření, pokud toho není sám schopen. Připraví věci například ručník na CT, sono, léky s sebou, svačinu, pití. Mnohdy se provádí též příprava uživatele na plánované vyšetření, například sběr moči za 24 hodin, cévkování, kde se požaduje ranní moč s sebou u ležících uživatelů, příprava uživatelů na CT, kde je zapotřebí, aby se uživatel v určitý čas najedl a poté byl například 4 hodiny na lačno, podání kontrastní látky, vyprázdnění uživatele při kolonoskopii, medikaci, která se má vynechat při výkonech například při extrakci zubu a podobně. Vše se provádí dle pokynů a požadavků lékařů ve zprávách. Také objedná sanitku, pokud se jedná o odvozy mimo město sanitka se objednává dříve a den předem se pouze domlouvá čas výjezdu. Nejpozději den před vyšetřením se zároveň připravuje veškerá potřebná dokumentace uvedená výše. V den výjezdu si všeobecná sestra vše pečlivě zkontroluje a předá dokumentaci pracovníkovi, který s uživatelem pojede jako doprovod a předá mu potřebné instrukce. Pracovník v sociálních službách si v dostatečném předstihu, minimálně čtvrt hodiny před výjezdem uživatele osobně vyzvedne a zkontroluje, bere ohled na zdravotní a psychický stav uživatele. Pokud nastanou jakékoliv komplikace, které jsou uvedené v tomto standardu postupuje podle nich, například ztráta uživatele, problém s dopravou zpět do zařízení, změna zdravotního stavu uživatele a jiné.⁷⁵

⁷⁵ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 2 přílohy, 11.7.2014.

5.11 Ošetrovatelský standard č. 10 – Hygienická péče o uživatele

Cílem tohoto standardu je zajistit uživatelům pomoc při hygieně, péči o pokožku, vytvořit prostor psychické a fyzické pohody a zajistit uživatelům intimitu. Personál je seznámen s pracovním postupem a má praktické dovednosti, které získá zapracováním. Mezi procesuální kritéria náleží například zásada bezpečnosti uživatele, pracovník s uživatelem při vykonávání péče udržuje komunikaci, žádá uživatele o spolupráci, tam, kde je to možné a žádoucí. Pracovník je profesionál a jako takový umí rozlišit nejen úroveň sebeobsluhy, ale také fyzický a psychický stav uživatele, při práci pracovníci informují uživatele o postupu. Hygienická péče se provádí na základě harmonogramu a dle individuálních potřeb a před výjezdy uživatelů na různá vyšetření. K hygienické péči náleží ranní, odpolední a večerní toaleta jejíž součástí je umývání, péče o pokožku, výměna inkontinenčních pomůcek, česání, hygiena dutiny ústní, oblékání nebo svlékání uživatele a oblékání do vhodného oděvu. Úprava nehtů na rukou se provádí při sprchování, na nohou úpravu nehtů provádí pedikérka, která dochází jednou nebo dvakrát za měsíc na zařízení. Mytí vlasů se provádí jednou týdně při sprchování, preferuje se celková koupel sprchováním 1x týdně. Holení, které se také provádí při celkové koupeli, při ranní a večerní hygieně péče o chrup a zubní protézu. Provádí se péče o osobní prádlo u některých uživatelů je nutná výměna osobního nebo ložního prádla několikrát denně, u některých stačí každý den čisté prádlo, někteří uživatelé mění dle potřeby a znečištění. Toto je vždy velmi individuální záležitost, nicméně personál vždy usiluje o to, aby uživatelé byli za každé okolnosti čisti a upravení. Dále se provádí odpolední hygieny, kde se u uživatelů provádí výměna inkontinenčních pomůcek, péče o pokožku a dle potřeby výměna prádla. Při ranní, odpolední a večerní hygieně se vždy sbírá znečištěné prádlo a znečištěné inkontinenční pomůcky do pytlů a sváží se do místností k tomu určených, kde probíhá další manipulace. Při poskytování hygienické péče platí zásada, že pracovník používá ke každému uživateli vždy čisté rukavice a dle potřeby zástěru. Při provádění hygienické péče se zajišťuje uživatelům intimita a po skončení se místnost dostatečně vyvětrá. Všechny pokoje na zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě jsou pouze jednolůžkové, tudíž není nutno používat zástěny při hygieně jako v jiných zařízeních. Při jakémkoliv porušení kůže, se okamžitě provádí její ošetření, o způsobu ošetření rozhodne okamžitě všeobecná sestra, o dalším způsobu ošetření a při závažných, zhoršujících se stavech rozhoduje vždy o ošetření lékař, kterého sestra informuje. Jako pomůcky při

celkové hygieně používají zaměstnanci jednorázové latexové nebo nitrilové rukavice, jednorázové nebo osobní žínky uživatelů, ručníky a osušky, individuální mycí prostředky na tělo a vlasy, různé oleje, ošetřující emulze, tělové krémy dle zvyklostí uživatelů, nebo se používá kosmetika, kterou pro uživatele autorka objednává ze smluvních odměn. Dále mezi pomůcky při péči náleží kartáčky na zuby, pasta, tablety na umělý chrup, jednorázové pomůcky pro ležící a nespolupracující uživatele Pagavit, což jsou tyčinky na vytírání dutiny ústní, jsou namočené v roztoku s příchutí například černého rybízu nebo citronu, kartáče na vlasy, hřebeny, nůžky na nehty, vatové štětičky do uší, dále jsou to různé pomůcky na holení dle zvyklostí, čisté prádlo jak osobní, tak i ložní a podobně. Při hygieně personál používá různé druhy vozíků, koupacích hydraulických zvedáků, vždy záleží na mobilitě uživatele, míře jeho soběstačnosti, nebo také na jeho celkové váze. Personál nyní často využívá toho, že zhruba u poloviny pokojů na zařízení jsou nově zrekonstruované pokoje a koupelny. Tudiž někteří uživatelé mají při sprchování komfort vlastní velké a bezbariérové koupelny, někteří se bohužel prozatím musí spokojit s převozem do centrální koupelny, než budou dokončeny rekonstrukce všech bytových jednotek a koupelen. Dále tento standard obsahuje také pracovní postup, jak má pracovník při hygienické péči postupovat. Součástí hygieny je rovněž péče o lůžko, na zařízení jsou erární polohovací lůžka, která jsou vybavená antidekubitními matracemi, také manipulačními podložkami. Při koupání se také vždy u ležících uživatelů provádí umytí a dezinfekce lůžka a povlečení čistých lůžkovin u mobilních dle potřeby, minimálně však jednou za tři týdny.⁷⁶

5.12 Ošetřovatelský standard č. 11 – Podávání a zajištění stravy

Cílem tohoto standardu je zajistit uživatelům vhodnou stravu, umožnit jim výběr, nabídnout několik základních diet, dle druhu jejich onemocnění a zajistit optimální příjem bílkovin, tuků, cukrů, minerálních a stopových prvků, vitamínů v jejich výživě. Pokud je u některého uživatele podezření na malnutrici, provádí se nutriční screening, všeobecné sestry oslovují nutriční terapeutku, která se zařízením Antonína Dvořáka 2166 dlouhodobě spolupracuje a zajišťuje pro uživatele, kteří trpí malnutricí vhodné nutriční doplňky stravy přes revizního lékaře pro Ústecký kraj. Jako podmínka je stanoveno, že

⁷⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 přílohy, 11.7.2014

personál má znalosti o výživě v souvislosti s různými druhy onemocnění, zná postupy při podávání stravy uživatelům, dodržuje epidemiologické a hygienické předpisy, přistupuje k uživatelům individuálně, bere na vědomí zvyklosti uživatelů při stravování, jejich zdravotní a psychický stav a věk. Strava je podávána několikrát denně ve stanoveném režimu, uživatelé, kteří mají diabetickou dietu dostávají ještě druhé večeře. V nabídce diet je od základní tedy racionální, neslaná, žlučnicková, diabetická, nebo kombinace těchto diet, záleží na doporučení lékařů a také na tom, zda uživatel chce využívat možnost odebírat některou variantu z těchto diet. Dále se strava upravuje od mleté, kde je mleté pouze maso, kašovitě, kde je mletá příloha i maso, po mixované, která je vhodná pro podávání do PEGU, což je zkratka pro podávání výživy a léků do perkutánní endoskopické gastrostomie. Tedy zavádění výživy do přes stěnu břišní do žaludku. Toho se využívá například u uživatelů s poruchou polykání, u nádorového onemocnění horního gastrointestinálního traktu. V případě obtíží jako jsou průjemy, zvracení se uživatelům poskytuje dietní strava na přechodnou dobu, bývají to tři dny a v rozsahu jídel dle uzavřené smlouvy. Pokud uživatelé, kteří trpí některým onemocněním a lékař jim doporučuje určitý druh diety tuto dietu odmítají, provádí všeobecná sestra záznam do ošetrovatelské dokumentace a informuje uživatele, že v důsledku nedodržování diety může dojít ke zhoršení zdravotního stavu nebo ohrožení života uživatele a připojuje k tomu podpis uživatele do dokumentace. Za řádný výdej stravy zodpovídá zaměstnanec, který má ten den stravovací povinnost. Při výdeji stravy zaměstnanci používají zástěru, rukavice a jednorázovou pokrývku vlasové části hlavy. Respektují dietní omezení a druh stravy, který si uživatel objednává předem, veškeré problémy jako je nechutenství, nauzeu, zvracení uživatelů, hlásí všeobecné sestře, která tyto problémy dále vyhodnocuje, též zapisuje do ošetrovatelské dokumentace. Jsou zde uvedené jednotlivé pomůcky pro výdej stravy jako jsou vozíky, gastro nádoby, teploměry na měření teplot jídel, teploměry na měření teplot v lednicích, servírovací vozíky, kuchyňské náčiní a nádobí, vyhřívaný výdejový vozík, jednorázové rukavice a další pomůcky, tiskopisy na stravu, jídelní lístky, program Cygnus 2, kam se odhlášky a přihlášky stravy zaznamenávají. Dále je zde uveden postup, jakým způsobem probíhá nahlášení stravy u nového uživatele, při změně diety doporučené lékařem, na vlastní žádost uživatele, v jakém časovém horizontu změny nahlášení a odhlášení stravy probíhají, například u hospitalizací a návratu z nemocnice ihned, při plánovaných dlouhodobých dovolenkách uživatelů s delším předstihem,

nepřítomnosti uživatele na zařízení o víkendech předem nejdéle do pátku do deseti hodin dopoledne. Vše se zapisuje na tiskopisy přihlášení a odhlášení stravy, na tiskopis přehledu odebírané stravy, e-mailem hospodářské pracovníci kuchyně a zadává do programu Cygnus 2, všeobecná sestra zapíše do hlášení sester a předá informaci pracovníkům v sociálních službách a ostatním zaměstnancům. Je zde uveden rozpis výdeje stravy, v kterých dnech si uživatelé i zaměstnanci mohou vybrat obědy ze dvou variant, že uživatelé mají možnost využívat variantu teplých nebo studených večeří dle preferencí, též to, že doporučená teplota stravy při výdeji je 70° C. Teplota nesmí po dobu výdeje klesnout na 60° C. Jsou zde uvedené postupy, jak se mají jednotlivé druhy potravin skladovat a v jaké teplotě uchovávat, aby nepodlehly zkáze. Dále je zde uvedeno, jak personál přistupuje při distribuci a podávání stravy jednotlivým uživatelům, zohledňuje jejich věk, stupeň závislosti na péči, stupeň sebeobsluhy, psychický a zdravotní stav. Teplá strava je do zařízení Antonína Dvořáka 2166 distribuována ze zařízení Barvířská, kde se strava připravuje a vydává na ostatní zařízení. Na zařízení Antonína Dvořáka se převážně ve vyhřívaných vozících, kde se překládá do rovněž vyhřívaného vozíku, který je připojen do elektrické sítě, aby se udržela stálá teplota do doby výdeje. Je zde rovněž popsán postup pro likvidaci zbytků a rovněž je zde popsán postup při odevzdávání vratků za neodčerpanou stravu. Při distribuci a převzetí stravy pověřený zaměstnanec ihned zkontroluje počet jídel a pokud něco schází nebo přebývá ihned informuje vedoucí kuchyně nebo hospodářskou pracovníci, také pokud je nějaký problém s kvalitou jídla. Je zde také rozepsaný seznam jednotlivých jídel a tekutin v případě průjmového onemocnění.⁷⁷

5.13 Ošetřovatelský standard č.12- Příprava a výdej stravy

Cílem je podávání stravy a její příprava v souladu s hygienickými požadavky a předpisy. Pracovník, který provádí přípravu a výdej stravy zná předpisy BOZP a hygienické předpisy. Je držitelem hygienického průkazu a při práci vždy používá ochranné pracovní pomůcky a oděv. Před přebráním stravy od zavázejícího pracovníka připraví vždy nádoby, cca v 6.30 hodin stravu přebere, přepočítá zkontroluje správnost diet, expirační dobu potravin a podobně. Strava je na zařízení Antonína Dvořáka dovážena z hlavní kuchyně,

⁷⁷ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 přílohy, 11.7.2014.

kteřá sídlí v největším zařízení v ulici Barvířská. Pracovnice výdeje stravy je zodpovědná, aby všichni uživatelé obdrželi ve stanovených časech stravu, dle jejich výběru a diet. Dále je zodpovědná za řádné umytí a dezinfekci všech nádob, stolů, jakýchkoliv pracovních ploch všude ve výdejně i jídelně, za dezinfekci a umytí nádobí uživatelů na bytových jednotkách, pokud toto nezvládnou uživatelé sami. Dále tato pracovnice zodpovídá též, za přípravu a dodávku teplého čaje na bytové jednotky a do termosů na jednotlivá patra. Pracovnice výdeje stravy zodpovídá za to, aby při distribuci teplé stravy v termo portech tuto ihned uložila do předem vyhřátého vozíku a udržovala při teplotě 90 °C, až do doby výdeje. Před výdejem stravy teplotu změří, doporučená teplota je 70 °C, ale nesmí klesnout pod 60 °C. Dále tato pracovnice provádí úpravu stravy na mixovanou, například pro ležící uživatele, kteří obtížně polykají. Po výdeji stravy tato pracovnice zajišťuje sběr zbytků stravy, umytí a úklid nádobí na bytových jednotkách, jídelnách a kuchyňkách. Nádobí, které se může dát do myčky na nádobí se myje v myčkách na jednotlivých patrech, v jídelně personálu. Velké nádoby se myjí ručně v tak zvané černé kuchyni. Pracovnice zodpovídá za uložení stravy do lednice, tam, kde je to vyžadováno u salátů, pomazánek, sýrů, salámů, potravin, které by podlehly zkáze. Každý den pracovnice provádí zápisy teplot v lednici, kontroluje teplotu při výdeji stravy. Pracovnice provádí úklid a dezinfekci všech pracovních ploch a podlah. Jako součást tohoto standardu je přiložen Sanitační a dezinfekční řád.⁷⁸

5.14 Ošetřovatelský standard č.13 - Sledování příjmu a výdeje tekutin

Cílem tohoto standardu je zajistit dostatečný příjem a výdej tekutin v určeném časovém horizontu neboli intervalu. Personál má znalosti o příjmu a výdeji tekutin, o problematice spojené s dehydratací organismu, dodržuje ošetřovatelské standardy, hygienické, též epidemiologické zásady, dodržuje ošetřovatelskou etiku, o problematice při sledování přesného příjmu a výdeje tekutin jsou informováni všichni členové pracovního týmu, také rodinní příslušníci. Součástí standardu jsou uvedené pracovní pomůcky jako například ošetřovatelská dokumentace, permanentní katétr, sběrný uzavřený systém, sběrné sáčky na moč, močová lahev, tabulka „Příjem a výdej tekutin“ a jiné. Všeobecná sestra předem informuje uživatele o časové ose, kdy bude sledování probíhat. Například se to provádí

⁷⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 2 přílohy, 27.8.2015.

před vyšetřením na nefrologii, eventuálně urologii, jako informace pro ošetřujícího lékaře. Tento záznam sestra provede do sešitu hlášení, kalendáře i ošetřovatelské dokumentace uživatele. Sestra opatří sběrnou nádobu jménem uživatele a určí datum, též čas. Nejčastěji se toto sledování provádí po dobu 24 hodin. Změřené hodnoty, ať již příjem tekutin, nebo výdej se zaznamenává do tabulky a dokumentace. Po provedení výkonu se provádí očista a dezinfekce pomůcek k tomu určených, před koncem směny nebo po skončení dlouhodobého sledování. Součástí tohoto standardu je výše zmíněná tabulka.⁷⁹

5.15 Ošetřovatelský standard č. 14 - Zajištění inkontinenčních pomůcek

Cílem tohoto standardu je zajistit dostatečné množství inkontinenčních pomůcek všem uživatelům, kteří je potřebují dle stupně jejich inkontinence a dle jejich požadavků. Pracovnice pověřená touto činností, má dostatečné vědomosti a znalosti, které se týkají této problematiky, orientuje se v nabídce jednotlivých firem, vede si jmenovitě evidenci požadavků a pravidelně komunikuje a schází se s obchodními zástupci jednotlivých firem a značek. Na zařízení Antonína Dvořáka 2166 v Mostě je tímto pověřeným pracovníkem autorka osobně. Pravidelně komunikuje s uživateli nad danou problematikou, nabízí uživatelům různé vzorky k vyzkoušení u ležících uživatelů a uživatelů s demencí spolupracuje s rodinnými příslušníky, s ostatními členy týmu a na základě toho vybere pomůcky dle vlastního uvážení nebo doporučení. Pokud pomůcky nejsou dostatečně vyhovující hledá jiné řešení. Pomůcky objednává jednou za tři měsíce u obvodního lékaře každého uživatele. Pracovník pověřený vyzvednutím poukazů je vyzvedává na základě instrukcí všeobecné sestry nebo vedoucí zařízení. Autorka si poukazy při dodání zkontroluje, jméno a příjmení uživatele, rodné číslo, adresu, název pomůcky, její číselný kód, stanovený stupeň inkontinence, dále zapíše datum, kdy byl poukaz vystaven a zapíše datum, kdy bude mít uživatel další nárok na vystavení následujícího poukazu na pomůcku, zkontroluje počet balení, vyřadí poukazy hospitalizovaných uživatelů nebo těch, kteří zemřeli, než se poukazy odevzdají smluvní firmě, která pomůcky zaváží na zařízení. Všechny poukazy parafuje svým podpisem a vybere jednu ze tří variant

⁷⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 6 stran, 3 přílohy, 20.8.2015.

uvedenou na zadní straně poukazu, která definuje, zda má osoba pomůcku poprvé, nebo již měla v minulosti, popřípadě o jaký typ pomůcky se dříve jednalo. Když má všechny poukazy k dispozici, zadává data do tabulky, počítá celkovou sumu, počet poukazů, počet balení při závozu a řadí jednotlivé druhy pomůcek podle číselného kódu VZP. Pokud je tabulka zpracována, tato práce pokračuje spočítáním smluvní odměny za poukazy a z této výše smluvní odměny na zařízení pro seniory objednáva autorka kosmetiku jako jsou oleje, krémy se zinkem, ureou, ochranné krémy, emulze na mytí, jednorázové žínky, rukavice, Cellduky (jednorázové čistící ubrousky), pěny na mytí, tyčinky na ošetření úst, hydratační aktivující gely a spoustu dalších věcí. Této autorčině objednavce předchází kontrola zásob ve skladu, kdy si jednotlivé položky osobně kontroluje a poté sepisuje počet požadavků do výše smluvní odměny, nebo po domluvě s vedoucí zařízení jinak. Například část smluvní odměny lze převést na účet a čerpá se později na objednávku věcí pro seniory jako jsou vozíky, zvedáky, zahradní nábytek, vyvýšené truhlíky a podobně. Na předávacím protokolu, v tabulce je uveden název výrobku, kód výrobku, počet poukazů daného kódu, počet poukazů celkově, celková hodnota poukazů jednotlivých kódů, počet balení, podpisy, kdo tabulku vytvořil, kdo ji předává a podpisy předávajícího a přebírajícího pracovníka, dále například datum závozu pomůcek, což obvykle bývá 5-7 dnů, dle domluvy a odevzdání. Dále se pracovníkovi předává tiskopis s objednaným zbožím kosmetiky ze smluvních odměn. Při dodávce pomůcek si pověřený pracovník, dle dodacího listu zkontroluje počet balení všech pomůcek a počet objednaného zboží, kosmetiky pro seniory ze smluvní odměny, pokud vše souhlasí teprve poté potvrdí dodací list razítkem a podpisem. Případné nesrovnalosti se konzultují ihned na místě. Inkontinenční pomůcky se vydávají uživatelům na bytové jednotky na celou dobu preskripce. Schopní uživatelé si výměnu zajišťují sami, ostatním uživatelům se poskytuje pomoc při výměně. Při nástupu nového uživatele nabízí možnost zajišťování pomůcek prostřednictvím tohoto zařízení a zaměstnanců, pokud uživatel souhlasí, podepisuje uživatel pracovníkům plnou moc, kde zmocňuje jmenovanou osobu k zastupování při zajišťování dodávky inkontinenčních pomůcek, léků. Poukaz VZP je cenina, tudíž při předávání další osobě musí být vyčíslena její hodnota od lékaře, včetně stupně inkontinence a částky, kterou je uživatel povinen doplatit ze svých finančních prostředků. Pokud se mění číselné kódy pomůcek, mění se počet balení s novou preskripční tabulkou, ruší se výroba některého typu pomůcek, toto vše si pracovnice musí hlídat, též

vykomunikovat s obchodními zástupci jednotlivých značek a požádat obchodního zástupce o včasné dodání nové preskripční tabulky.⁸⁰

5.16 Ošetrovatelský standard č.15 – Předávání služby

Cílem tohoto standardu je řádné předání informací o průběhu služby, především informace o zdravotním stavu uživatelů, informace se předávají písemně, ústně a kde to vyžaduje stav uživatele, popřípadě u lůžka. Personál má komunikační dovednosti, při své práci dodržuje harmonogramy práce, dodržuje zásady etiky a všechny předpisy a nařízení. Jako pomůcky jsou personálu k dispozici knihy hlášení všeobecných sester a pracovníků v sociálních službách, ošetrovatelská a sociální dokumentace. Informace si pracovníci předávají před koncem směny v místnostech k tomu určených. Personál informuje o všech podstatných situacích, výjimečných stavech a mimořádných záležitostech, které mohou ovlivnit průběh nadcházející služby. Přebírající i předávající pracovníci potvrzují toto svým podpisem do knih hlášení. Všeobecné sestry do hlášení sester, pracovníci v sociálních službách do svého hlášení. U lůžka se provádí pouze vizuální kontrola uživatele, informace se předávají na sesterně. Veškeré zápisy provádí všichni zaměstnanci chronologicky, s průběžným označením času. Zápisy sester obsahují označení denní či noční směny, datum, podpis a razítko všeobecné sestry, počet uživatelů celkově, počet, kolik uživatelů chybí do stavu, počet, jména a místa hospitalizovaných uživatelů, dále výjezdy, odběry krve a jiné, odhlášení stravy, dále nový nástup do zařízení, plánované propuštění z NNP, z hospitalizace v nemocnici. Dále se provádí záznamy o průběhu služby, podání veškerých léků, ordinace lékaře, manipulace s opiáty, převazy a ošetření, mimořádné situace a jakékoliv podstatné informace pro další pracovníky ohledně zdravotního a psychického stavu uživatelů, dále mimořádné aplikace léčiv, změny v plánovaných vyšetřeních, úmrtí uživatele a další podstatné okolnosti. Zápisy se provádí stručně, jasně, srozumitelně, spisovnou češtinou. Pokud jsou na noční službě dva pracovníci v sociálních službách, je všeobecná sestra povinna zapečetit klíče od lékárny do obálky, uzamknout sesternu a pracovníci provádí zápis do svého hlášení a podávají informace denní sestře další den.⁸¹

⁸⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 2 přílohy, 18.8.2015.

⁸¹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 4 přílohy, 27.8.2015.

5.17 Ošetrovatelský standard č.16 – Odběr biologického materiálu

Cílem tohoto standardu je zajistit pro laboratorní analýzu dle pokynů a požadavků lékaře vzorky od uživatelů a zároveň dodržení BOZP (Bezpečnost a ochrana zdraví při práci). Jako kritérium je stanoveno, že všeobecné sestry mají teoretické znalosti a vědomosti, jak bezchybně provádět jednotlivé odběry, pravidelně se zúčastňují školení a seminářů na dané téma, dodržují hygienická a epidemiologická kritéria a na provádění odběrů uživatele vždy předem upozorní. Biologickým materiálem se pro tento účel rozumí odběry krve, séra (nažloutlá tekutina, která vzniká po sražení krve), likvoru, tedy (mozkomíšního moku), plazmy (krevní, nažloutlá průhledná složka krve obsahující převážně vodu a v ní rozpuštěné anorganické a organické látky), stolice, moči, sputa (výměšku dýchacího ústrojí), denní diurézy (množství moči vyloučené za časovou jednotku, obvykle za 24 hodin) zvratky, sekrety z kožních ran, sekrety, punktáty, žaludeční a tělesné tekutiny. Pomůcky připravuje sestra předchozí den před odběry, dle jednotlivých výkonů připraví samostatně pomůcky na odběry krve, na cévkování, na výtěry a podobně. Zároveň zkontroluje a vyplní příslušnou žádanku na odběry. Ve standardu jsou popsány jednotlivé pomůcky na jednotlivé výkony. Veškerý použitý materiál se likviduje jako biologický odpad. Odběr se zapisuje do hlášení sester a do ošetrovatelské dokumentace uživatele a do poukazu ORP (zkratka pro ošetrovatelskou a rehabilitační péči) pro vykazování na zdravotní pojišťovnu. Sestra vždy sleduje stav uživatele, případné alergie a dodržuje vždy zásady BOZP (Bezpečnosti a ochrany zdraví při práci) a postupuje asepticky. Jednotlivé výkony jsou vypsány z knihy Kapitoly ošetrovatelské péče II.⁸²

5.18 Ošetrovatelský standard č.17 - Poranění použitou injekční jehlou

V tomto standardu je uvedeno, jak minimalizovat a eliminovat jakákoliv poranění použitou jehlou a jak předejít šíření případných nemocí. Jsou zde uvedeny veškeré pomůcky, i samotný postup při ošetření. Také informace, že se tato událost musí zaznamenat do knihy úrazů a nahlásit vedoucí zařízení. Dále, že se musí informovat lékař a příslušná hygienická stanice. Poté také následují opatření, aby se takovým situacím

⁸² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 1 příloha, 24.7.2015.

předcházelo, jako například opatrnost a soustředěnost při práci, vhodnou manipulací se stříkačkou a použitou jehlou. Dále je součástí tohoto standardu vše jako ve výše uvedených, komu je určen, datum zpracování, kdy byla provedena kontrola, aktualizace, kdo jej připomínkoval, kdo vytvořil, kdo schválil, jaká je to verze, přílohy.⁸³

5.19 Ošetřovatelský standard č.18 – Aplikace injekce

Cílem tohoto standardu je řádné podávání léků uživatelům, ve správné formě, množství a časovém horizontu dle ordinace lékaře, tak, aby to uživateli přineslo potřebný efekt, též úlevu od bolestí, psychickou pohodu a fyzickou úlevu. Základem je informovanost uživatele neboli edukace, proč byl tento lék v této formě předepsán a jaké má uživatel očekávat účinky. Součástí standardu jsou procesuální kritéria jako, že sestra má potřebné teoretické, též praktické dovednosti, zná zásady při podávání léků, účinky, které by měly mít, případné komplikace při podání, zná diagnózy uživatele, léčebný plán a řídí se následujícími body správný uživatel, správný lék, správná dávka, správný čas, správná cesta. Všeobecná sestra zná pomůcky, které při aplikaci používá, postup jako je například kontrola vzduchových bublin ve stříkačce, výběr správné jehly, aplikace do správného místa, ve formě, v jaké má být lék aplikován, je zde uveden přehled druhů parenterálních aplikací (podávané do infuzí), jaká je předepsaná délka jehel při aplikaci, průsvit jehly, zbroušení hrotu jehly a podrobné přehledy a informace, jak jednotlivé druhy aplikovat.⁸⁴

5.20 Ošetřovatelský standard č.19 – Podávání léků per os

Tento standard byl vytvořen pro řádné a správné podávání léků ústy, zajištění spokojenosti uživatele a bezpečné podání léků. Základem jsou znalosti sester, týká se problematiky podávání léků, pravidelných seminářů a proškolení. Všeobecná sestra zná pomůcky, které při práci používá a spolupracuje s obvodními lékaři jednotlivých uživatelů od kterých léky objednává na základě písemně uděleného souhlasu od uživatele. Na základě této plné moci, kterou uživatel uděluje personálu při nástupu do zařízení se uživatelům zajišťují recepty a léky, poukazy na zdravotnické pomůcky jako jsou hole,

⁸³ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 přílohy, 24.7.2015.

⁸⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 1 příloha, 11.7.2015.

chodítka, vozíky, poukazy na inkontinenční pomůcky apod. Dále si uživatel volí formu, zda si léky bude zajišťovat sám, případně prostřednictvím rodiny, nebo personálu, zda bude užívat léky sám, nebo mu je bude připravovat, podávat a dohlížet nad užitím personál. Za správné a bezpečné podávání léků zodpovídá sestra. Dále jsou zde uvedeny informace, jak se postupuje při dodávce léků a zdravotnického materiálu a pomůcek, jakým způsobem se likvidují prošlé léky, která firma toto zajišťuje, jak často se kontroluje expirační doba léků, jaké se při likvidaci používají kódy. Kým a jak se kontrolují správné šarže léků. Jak často je nutné kontrolovat informace od SÚKL (Státního ústavu pro kontrolu léčiv). Pak jsou zde uvedeny jednotlivé postupy při objednávání léků, postup, při přípravě léků do lékovek, manipulaci s pomůckami po ukončení činnosti a zvláštní upozornění, které je třeba mít na zřeteli. V souvislosti s podáváním léků a též ostatních výkonů jako jsou převazy, odběry, aplikace opiátů, odběry krve, aplikace injekcí, cévkování, zavádění permanentních katetrů a podobně je zapotřebí zmínit, že tyto výkony se zaznamenávají na sesterně do PC do programu Cygnus 2 a vykazují se na jednotlivé zdravotní pojišťovny k proplacení výkonů organizaci.⁸⁵

5.21 Ošetřovatelský standard č.20 – Měření fyziologických funkcí

Cílem tohoto standardu je zjištění fyziologických funkcí uživatelů za účelem vyhodnocení jejich aktuálního zdravotního stavu, nebo v rámci prevence pravidelná kontrola. Tento standard obsahuje podmínky, jako například, že personál má a umí ovládat zdravotnické pomůcky a má teoretické znalosti, zjištěné hodnoty umí kompetentně posoudit a s informacemi umí dále pracovat. Což znamená informuje lékaře, hodnoty zaznamenává do informačního systému, ošetřovatelské dokumentace, v případě potřeby volá RZS (Rychlou záchrannou službu). Jsou zde uvedeny všechny pomůcky, které má všeobecná sestra k dispozici, fyziologické funkce, které je nutné umět změřit a sledovat. Dále jsou zde uvedeny postupy měření u jednotlivých fyziologických funkcí, optimální hodnoty a za jakých okolností je pravidlem tyto fyziologické funkce sledovat.⁸⁶

⁸⁵ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 6 stran, 2 přílohy, 27.8.2015.

⁸⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 2 přílohy, 24.7.2015.

5.22 Ošetrovatelský standard č.21- Cévkování močového měchýře, zavádění a péče o permanentní katetr

Tento standard byl vytvořen za účelem správného, aseptického a bezbolestného výkonu při cévkování moči u žen, zavádění a výměně permanentního katetru a péče o něj. Podmínkami je, že personál dobře ovládá tuto techniku, má teoretické znalosti, výkon zaznamenává do ošetrovatelské dokumentace a provádí na základě ordinace lékaře nebo tehdy, vyžaduje-li to situace. Například pokud se permanentní katetr uvolní při nesprávné manipulaci uživatele a podobně. Cévkování mužů provádí vždy ve všech nemocničních, ambulantních i sociálních zařízeních pouze lékař, tato kompetence všeobecným sestřám nepřísluší. Ve standardu jsou uvedeny všechny potřebné pomůcky a postup, zásady při odběru moči, komu je standard určený a pro koho je závazný a všechny náležitosti jako u ostatních standardů včetně jmenného seznamu zaměstnanců a prokazatelného seznámení s ním, tudíž s podpisy zaměstnanců.⁸⁷

5.23 Ošetrovatelský standard č.22 – Zavedení nazogastrické sondy, podávání stravy nazogastrickou sondou

Cílem tohoto standardu je zajištění řádné nutriční výživy a hydratace u uživatelů, kteří nejsou schopni přijímat potravu a za předpokladu, že je u nich zachována peristaltika (pozdvolný pohyb stěn dutých orgánů za účelem posunování obsahu) střev. Součástí tohoto standardu jsou podmínky jako například, že nazogastrická sonda se zavádí na základě ordinace lékaře, uživatel je informován o nutnosti takové formy podávání stravy, stravu i léky podává zásadně pouze všeobecná sestra. Sestra má odborné a teoretické znalosti, které se týkají postupu a možných komplikací, které mohou nastat, k podávání stravy se přistupuje tehdy, pokud je výživa ústy nedostatečná. Dále jsou zde uvedeny všechny pomůcky potřebné k tomuto výkonu a přesný postup při zavádění sondy nosem i ústy, podávání stravy a léků a jsou zde uvedena veškerá zvláštní upozornění, která je zapotřebí mít na zřeteli, jako je výměna sondy, aspirace výživy do dýchacích cest, různé zdravotní

⁸⁷ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 příloha, 27.8.2015.

obtíže, od průjmu, zvracení, nevolností, velké množství podávané výživy, poranění nosu, zablokování sondy a podobně.⁸⁸

5.24 Ošetřovatelský standard č.23 – Prevence a ošetřovatelská péče o dekubity, převazy ran

Cílem tohoto standardu je preventivní péčí zabránit vzniku defektů a dekubitů (proleženin) na kůži, zajistit a poskytovat kvalitní ošetřovatelskou péči, zajistit správné ošetřování ran, jsou zde uvedena strukturální kritéria, jako, že personál má praktické též teoretické znalosti a dovednosti, zúčastňuje se pravidelně školení s danou problematikou. Dále procesuální kritéria čímž mohou být zásady etiky, personál aktivně přistupuje k problematice a prevenci dekubitů, zná zásady asepse a antisepte, postupuje šetrně, empaticky při ošetřování. Jsou zde uvedeny veškeré pomůcky, které jsou při ošetřování potřebné a součástí je i kromě Ošetřovatelská dokumentace, do které se vše zapisuje, jako je například tabulka „Hodnocení rizika dle Nortonové“, dále tabulka „Dekubity, kontrola rány“, která se používá, při již vzniklém problému porušení kůže. Dále jaké jsou rizika vzniku dekubitů, jako je imobilita, špatné polohování, nedostatečná výživa, hydratace, hygiena, rehabilitace. Dále jsou zde uvedeny postupy péče o dekubit a postupy péče o ránu. V souvislosti se vznikem dekubitů je potřeba též zmínit, že se po konzultaci všeobecných sester s lékařem provádí kontrolní odběry krve na celkovou bílkovinu a albumin a při zjištění neodpovídajících hodnot se kontaktuje nutriční terapeut, který dochází pravidelně na zařízení a ten dává podklady k předepisování doplňků stravy tzv. Nutridrinků reviznímu lékaři, se kterým toto zařízení dlouhodobě spolupracuje. Tyto kontrolní odběry se provádí rovněž, pokud se uživatelé nedostatečně stravují, špatně polykají, hubnou a kachektizují.⁸⁹

5.25 Ošetřovatelský standard č. – 24 Aplikace tepla a chladu

Cílem tohoto standardu je bezpečná aplikace chladu a tepla, jsou zde opět uvedeny podmínky standardu, jako, že personál má teoretické znalosti a praktické zkušenosti, zná

⁸⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 příloha, 27.8.2015.

⁸⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 6 stran, 4 přílohy, 27.8.2015.

zdravotní stav uživatele, dodržuje hygienické a bezpečnostní předpisy, řídí se ordinací lékaře. Dále jsou zde uvedeny konkrétní postupy pro aplikaci tepla a chladu. Součástí standardu jsou dále všechny ostatní náležitosti jako u všech ostatních standardů.⁹⁰

5.26 Ošetřovatelský standard č. 25 Evidence, ukládání a aplikace opiátů

Cílem je zajistit správnou a bezpečnou manipulaci s opiáty, jejich bezpečnou aplikaci uživatelů, a zajistit, aby byl zamezen přístup k opiátům nepovolaným osobám. Manipulaci s opiáty provádí pouze osoby povolané a bezúhonné, které mají způsobilost k právním úkonům, jimiž mohou být pouze registrované všeobecné sestry, které jsou zapsány v opiátové knize zařízení. Součástí standardu je, jak se opiátové léky zajišťují od lékaře, jak se postupuje při přejímání, evidenci, vykazování opiátů. Jsou zde uvedeny pomůcky, které se používají. Je zde uvedeno, kdo stav opiátů a opiátovou knihu kontroluje, jak často, kdo je za zápisy odpovědný. Jak se zaznamenávají opiáty neinjekční formy, jak sestry postupují při kontrole opiátů při předávání směny.⁹¹

5.27 Ošetřovatelský standard č. 26 – Péče o uživatele se stomií

Tento standard byl vytvořen, aby uživatelům s různými typy-stomií, Ileostomie (vývod tenkého střeva), Kolostomie (vývod tlustého střeva), Urostomie (vývod močovodů) byla poskytnuta řádná kvalitní péče, aby tato péče, pokud možno byla poskytnuta uživatelům bezbolestně. Součástí jsou podmínky jako, že všeobecná sestra má praktické dovednosti a teoretické znalosti, jsou zde opět uvedeny pomůcky, které při péči používá, respektuje zdravotní stav uživatele, jeho stupeň soběstačnosti, zná ošetřovatelské standardy, umí edukovat uživatele, psychicky i fyzicky je podporovat, pokud mají snahu si tuto péči zajistit sami. Je zde vypsán podrobný postup při péči, co má sestra sledovat, co je důležité sledovat, například stravovací návyky, komplikace jako jsou průjmy, zvracení, zarudnutí kůže, krvácení, prolapsy, macerace, granulace, parastomální kýla (vyklenutí stěny břicha

⁹⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 2 strany 1 příloha, 27.8.2015.

⁹¹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany 4 přílohy, 24.7.2015.

vedle stomie), retrakce (vývod je vtažen pod úroveň kůže), problémy s jímacím sáčkem, pokud je plný plynů a tak dále.⁹²

5.28 Ošetřovatelský standard č.- 27 Nutriční výživa

Tento standard byl vytvořen, aby uživatelům byla zajištěna vhodná nutriční výživa. Podmínkou je, že všeobecné sestry znají problematiku výživy, komplikace, které souvisí s daným tématem. Všeobecné sestry se pravidelně zúčastňují školení a seminářů na dané téma, znají pomůcky, které při práci používají, jako je osobní váha, krejčovský metr, výpočtové pravítko BMI (Body Mass Index-vztah mezi tělesnou hmotností a tělesnou výškou), tabulky „Sledování denního příjmu stravy a tekutin“, tabulka „Sledování denního příjmu stravy, tekutin a sippingu“, hlášení všeobecných sester. Sledují pravidelně hmotnost u každého uživatele a pravidelně ji vyhodnocují. Pracovníci v sociálních službách na pokyn všeobecné sestry provádějí záznamy do tabulek, kde se sleduje u vybraných uživatelů příjem stravy a tekutin. Sledování se provádí například u uživatelů, kteří trpí kachexií (výrazné hubnutí, úbytek svalové hmoty) onkologickým onemocněním, mají problémy s příjmem stravy a tekutin, mají váhový úbytek 5 % za měsíc nebo více než 10 % za 6 měsíců. Zdravotní stav se sleduje a postup konzultuje s obvodním lékařem, prostřednictvím nutriční terapeutky, revizním lékařem, který doplňky výživy schvaluje a předepisuje na základě vyhodnocení zdravotního stavu podle MNA (Mini Nutritional Assesment) nutričního dotazníku.⁹³

5.29 Ošetřovatelský standard č. 28 – Identifikace a vyhodnocení rizikového uživatele

Cílem tohoto standardu je zajistit bezpečnost a ochranu uživateli, zajistit preventivní opatření, identifikovat neklidného uživatele a snížit možná rizika. Podmínkou standardu je, že zdravotnický personál má povědomí o svých kompetencích, pracovníci jsou seznámeni se standardy, vyhláškami, veškerou dokumentací, dodržují bezpečnostní podmínky při práci, pracují vždy s ohledem na zdravotní a psychický stav uživatele.

⁹² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 5 stran, 1 příloha, 27.8.2015.

⁹³ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 příloha, 18.8.2015.

Pomůckami personálu jsou veškeré tiskopisy od hlášení pracovníků v sociálních službách, hlášení všeobecných sester, ošetrovatelské plány, tiskopisy o použití omezovacích prostředků jako jsou postranice u lůžka, tabulka vyhodnocení rizika pádu, záznamy o mimořádné, rizikové události, kterou může být například to, že se uživatel nevrátí z vycházky včas na zařízení, podávání léků dle ordinace lékaře, signalizační zařízení, stimulační vaky. Dále je zde uveden postup při vyhodnocování rizikového uživatele například vyhodnocuje zdravotní stav při nástupu nového uživatele na riziko pádu, nebo vždy při zhoršení zdravotního stavu uživatele. Podle bodového ohodnocení všeobecná sestra vyhodnocuje ošetrovatelský plán a vyhodnocuje rizikové faktory, které je třeba eliminovat, stanovuje preventivní opatření. Ve standardu jsou uvedeny rizikové faktory a příklady preventivních opatření, postupy při použití identifikačního náramku a postupy při pádu.⁹⁴

5.30 Ošetrovatelský standard č. 29 – Péče o uživatele v terminálním stadiu

Cílem standardu je poskytnout co nejlepší a nejvyšší kvalitu života umírajícím lidem, zajistit, aby jejich dožití proběhlo v důstojných podmínkách. Poskytnout jim prostor na určení jejich potřeb a přání, respektovat jejich priority a umožnit těmto lidem, aby měli v závěrečné fázi života svoje nejbližší osoby ve své blízkosti. Součástí standardu jsou opět podmínky, jimiž jsou, že zdravotnický personál respektuje přání a potřeby umírajících, má praktické dovednosti a odborné znalosti, umí umírajícím ulevit od bolestí, umí jim naslouchat, projevit účast třeba tím, že umírajícího pohladí, chytí za ruku, zajistí jejich základní potřeby. Dále je zde uveden seznam pomůcek, který má personál k dispozici. Těmito pomůckami mohou být například pomůcky k polohování uživatele, pomůcky potřebné k hygienické péči a podávání stravy. Dále jsou zde zaznamenány zásady, kterými je třeba se řídit, jako například, že péči je třeba poskytovat kontinuálně, v plném rozsahu, o umírajícího pečujeme ohleduplně, citlivě a šetrně, dodržujeme zásady etiky. Podporujeme mu citovou podporu a přistupujeme k němu empaticky. Dále jsou zde uvedeny jednotlivé kroky péče o uživatele, komplikace, které mohou nastat, například poruchy polykání, poruchy komunikace, myšlení. Jakým způsobem a v jakém rozsahu

⁹⁴ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 4 přílohy, 27.8.2015.

poskytujeme informace uživateli i rodinným příslušníkům. Jak má zdravotnický personál postupovat při zhoršení zdravotního stavu nebo při samotném úmrtí uživatele.⁹⁵

5.31 Ošetrovatelský standard č. 30 Péče o mrtvé tělo

Cílem tohoto standardu je ošetření těla zemřelé osoby s projevem úcty ke skončenému životu. Zajistit odborný postup při péči o tělo. Součástí jsou pomůcky, které má personál k dispozici. Dále jsou zde uvedeny jednotlivé kroky, podle kterých personál postupuje. Jako například péče o mrtvé tělo, zajištění lékaře k ohledání těla, v případě potřeby policie ČR, kontaktování pohřební služby, rodinných příslušníků, pozůstalých. Personálu je k dispozici k těmto krokům potřebná dokumentace, dále je zde uvedeno sjednání, jak se bude postupovat při uložení ostatků zemřelého, zda má umírající člověk rozhodnuto o tom, kterou pohřební službou si přeje být pohřben, nebo toto rozhodnutí ponechá na příbuzných. Zda v tomto ohledu má jasno rodina a vyslovila své přání, až tato událost nastane a podrobné instrukce o tom kdy, jakým způsobem, kam se veškeré informace zapisují, hlásí a jakým způsobem se dále zpracovává ošetrovatelská a sociální dokumentace a předává k archivaci.⁹⁶

5.32 Ošetrovatelský standard č. 31 – Režimová opatření při výskytu nosičství MRSA (Methicillin rezistentní Staphylococcus aureus)

Cílem standardu je prevence šíření nákazy MRSA a dodržování epidemiologických a hygienických zásad. Ve standardu jsou uvedena strukturální kritéria, které se týkají toho, že personál má teoretické vědomosti a praktické dovednosti, pravidelně se zúčastňuje školení a seminářů s danou tematikou. Jsou zde uvedeny pomůcky, které personál používá, dále procesuální kritéria, která se týkají toho, co personál zaznamenává, zajišťuje a koho informuje. Dále je zde uveden konkrétní postup jako je izolace uživatele, vyřazení individuálních pomůcek, kritéria k provádění osobní hygieny, dodržování hygienického režimu, dále všeobecné pokyny jako je provádění úklidu na bytové jednotce, transport uživatele do nemocničního zařízení, dále psychická podpora a pomoc

⁹⁵ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 příloha, 27.8.2015.

⁹⁶ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 4 přílohy, 25.7. 2019.

uživateli, jeho edukace, a opatření po ukončení pobytu uživatele s pozitivním nálezem nosičství MRSA.⁹⁷

5.33 Ošetřovatelský standard č. 32 – Používání postranic u lůžka

Tento standard byl vytvořen za účelem zajištění bezpečnosti uživatele, tam, kde by mohl být ohrožen pádem a následným poraněním. Podmínkou je, že pracovníci pracují v souladu se zákony, vyhodnocují situace, kde člověk může být nebezpečný nejen sám sobě, ale i svému okolí. Ohrožují bezpečnost, život nebo rovněž majetek ostatních uživatelů. Tyto postranice se mohou také použít v případě, kdy se uživatel potřebuje cítit pohodlně a potřebuje zajistit ze strany personálu pocit bezpečí. Jako pomůcky personálu vyhoví postranice, polohovací pomůcky a krytí na postranice. Formuláře o použití postranic, ošetřovatelská dokumentace, kam se provádí záznamy, hlášení všeobecných sester, souhlas lékaře s použitím restriktivního (omezujícího pohyb) opatření, záznamy o informování zákonného zástupce. Cílem standardu je v každém případě zajištění zdraví a bezpečnosti imobilních uživatelů, po dobu zvýšeného rizika, řešení kritických situací uživatelů. Jsou zde uvedeny možné důvody, ve kterých se postranice mohou použít a v jakém případě je použití postranic k lůžku nepřijatelné.⁹⁸

5.34 Ošetřovatelský standard č.33 – „Zpracování tiskopisů „Záznam o průběhu a řešení nouzových, havarijních a mimořádných situací“ a „Záznam o rizikové události“

Cílem je v každém případě ustanovení společného a jednotného postupu, jak se budou tyto události zapisovat, zpracovávat a evidovat. Součástí standardu je stanovení kroků, jak mají všeobecné sestry a pracovníci v sociálních službách postupovat a řešit je. Jakým způsobem a kam je zaznamenávat, co se pod pojmem havarijní, nouzová, mimořádná situace rozumí. Příkladem havarijní situace může být například porucha rozvodů vody, topení, elektroinstalace, zahoření. Příkladem nouzové situace může být například výpadek PC sítě, poruchy signalizačního zařízení, kamerového systému, uvíznutí osoby

⁹⁷ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 1 příloha, 21.7.2014.

⁹⁸ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 4 strany, 4 přílohy, 21.7.2014.

ve výtahu. Příkladem mimořádné situace může být nevystřídnání pracovníka na směně, pokus o sebevraždu, konflikty: uživatel x uživatel nebo konflikty: personál x uživatel, nedostatek personálu v případě epidemie infekčního onemocnění, krádeže na bytových jednotkách.⁹⁹

5.35 Ošetřovatelský standard č.34 - Likvidace rozbitých teploměrů a tonometrů s rtuťovou stupnicí.

Úkolem je zajistit řádnou likvidaci rtuťových teploměrů a tonometrů podle pravidel likvidace nebezpečných odpadů. Zároveň zajištění bezpečnosti prostředí v případě rozbití těchto pomůcek. Dále jsou zde uvedeny podmínky a pomůcky, důležitá upozornění, jako, že rtuť nikdy nevyléváme do výlevků a kanalizace, nevysáváme, že je zásadní, pokud tato situace nastane otevřít okna, jelikož rtuť je těkavá látka a uzavřít dveře do ostatních místností. Také, že se provádí pravidelná revize funkčnosti tonometrů. Dále jsou zde uvedeny všechny ostatní náležitosti jako u ostatních standardů.¹⁰⁰

5.36 Ošetřovatelský standard č.35 – Nakládání a manipulace s biologickým odpadem z ošetrovny

Cílem standardu je bezpečná likvidace biologického odpadu, jsou zde uvedeny podmínky a druhy biologického materiálu jako jsou ampule od léků, prošlé léky injekční jehly, injekční stříkačky, převazový materiál, prošlé zkumavky a podobně. Jsou zde uvedeny pomůcky, které personál používá a uvedeny postupy, jak se jednotlivé druhy pomůcek likvidují, v jakém materiálu, zda se ukládají do igelitových pytlů, plastových nádob, krabic a podobně. Dále je zde zmíněn pracovní postup č. 20, kde jsou uvedena čísla, pod kterými se vykazuje likvidace jednotlivých druhů materiálů a uvedena firma, která likvidaci pro organizaci zajišťuje.¹⁰¹

⁹⁹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 2 přílohy, 21.7.2014.

¹⁰⁰ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 příloha, 21.7.2014.

¹⁰¹ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 3 strany, 1 příloha, 22.7.2014.

Závěr

Než vstoupil v platnost zákon o sociálních službách, bylo již předem prostřednictvím zřizovatele organizace, Asociace poskytovatelů sociálních služeb i prostřednictvím tisku avizováno, že všechna zařízení, která poskytují sociální služby budou muset mít zpracovány sociální, ošetrovatelské, ergoterapeutické standardy kvality.

Při tvorbě prvních verzí těchto standardů si autorka uvědomila, jak zásadní a důležité je průběžné vzdělávání a vzdělání pracovníků organizace na všech úrovních. Tedy nejen těch, kteří sociální a ošetrovatelskou péči poskytují, ale zároveň také těch zaměstnanců, kteří jsou managementem organizace a na tvorbě standardů začali pracovat. Tomuto konání předcházelo jednodenní školení pro úzký okruh zaměstnanců, který se v roce 2006 konal na jednom zařízení sociálních služeb Městské správy sociálních služeb v Mostě příspěvkové organizace. Na tomto školení personál obdržel příručku Standardy kvality sociálních služeb. Po tomto školení bylo nutné manuál nastudovat, jak se mají tyto standardy tvořit. Nastudovat zákon o sociálních službách, který v roce 2007 vešel v účinnost. Dnem účinnosti jsou normy stanovené v zákonech právně vynutitelné, tudíž bylo nutné na těchto standardech intenzivně zapracovat, aby, při možné kontrole nebyl porušen zákon. Personál vycházel i z těchto informací, musel se vytvořit základní rámec, který se opíral o tento zákon. Tedy počet sociálních standardů, kterých je patnáct a jejich konkrétních názvů. Dále byl stanoven základní počet a druh ošetrovatelských standardů a ergoterapeutických standardů. Byli osloveni kolegové z Mostecké nemocnice též Nemocnice následné péče v Mostě, kteří organizaci Městské správě sociálních služeb v Mostě poskytli svoje již vytvořené ošetrovatelské standardy jako vzor, ze kterého se později vycházelo. Management organizace vytvořil první, základní verze těchto dokumentů, které se předložily zaměstnancům tedy všeobecným sestřám, ergoterapeutkám, sociální pracovníci a pracovníkům v sociálních službách k připomínkování. Tehdejší vedení organizace vzalo ze školení na vědomí, že na standardech by se měli podílet zaměstnanci na různých pracovních pozicích a tento fakt uvedlo do praxe. Zaměstnanci, kteří měli zájem se na této činnosti podílet, si postupně pročítali všechny standardy, opravovali chyby, doplňovali informace, konzultovali postupy a radili se, zda lze v takové formě standardy ponechat a zda budou vyhovovat pro všechna jednotlivá zařízení celé organizace. Zároveň bylo nutné po konzultaci

s personalistou organizace a pracovníkem pro vzdělávání zaměstnanců vytvořit projekt, který by se zabýval průběžným, soustavným vzděláváním všeobecných sester, sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, tak, aby každý zaměstnanec splnil potřebný počet hodin, který musí za rok absolvovat a zároveň si zaměstnanci upevňovali a obnovovali sociální standardy. Všeobecné sestry, ergoterapeutky absolvovaly různá školení, vzdělávaly se a musely sbírat potřebný počet kreditů, aby jim Ministerstvo zdravotnictví mohlo udělit certifikát, který je opravňoval k výkonu povolání bez odborného dohledu. V organizaci není stálý lékařský dohled, tudíž splnění podmínek vzdělávání a udělení certifikátů od Ministerstva zdravotnictví bylo pro všeobecné sestry nutností.

Vzhledem k tomu, že jde zdravotnictví rychle kupředu, používají se nové léčebné, ošetrovatelské postupy, používají se nové pomůcky, bylo více než jasné hned na začátku, že se tyto první verze standardů budou muset průběžně aktualizovat, vyhodnocovat, zda nejsou zastaralé. Také bylo jasné, že se zaměstnanci musí neustále školit a vzdělávat, aby měli k dispozici stále nové informace o novinkách v oboru. Při tvorbě ošetrovatelských standardů se používala odborná literatura a výukové materiály z té doby, z které se čerpalo hojně poznatků. Tyto první standardy vyhotoveny v základních verzích používaly všeobecné sestry k tomu, aby se mohly ujistit, že pracují a poskytují ošetrovatelskou péči na odborné úrovni a předcházelo se zbytečným možným pochybením, případným následným sankcím nejen ze strany zaměstnavatele, ale zároveň také zřizovatele organizace, popřípadě kdyby došlo soudním sankcím, pokud by došlo na trestní oznámení.

S léty, též přibývajícemi verzemi si autorka uvědomila, jak byly sociální, ošetrovatelské i také ergoterapeutické standardy kvality organizace Městské správy sociálních služeb v Mostě vypilovány k dokonalosti. Zásahu na tom má především vzdělávání pracovníků, jejich přibývajícím vzdělání v různých oborech a odvětvích, soustavné školení, ať již prezenční formou, nebo při on-line školeních. Také počítačová gramotnost zaměstnanců, navyšující se počet zaměstnanců, kteří při své práci používá moderní technologie, ať již při tvorbě individuálních plánů uživatelů, tvorbě sociální nebo ošetrovatelské dokumentace, přehled stravování a diet uživatelů, sledování přítomnosti uživatelů na jednotlivých zařízeních, výplatu důchodů apod. Autorka si velmi dobře uvědomuje, že tyto moderní technologie dnes tak hojně využívané, nebyly před třiceti

lety, kdy v oboru začala pracovat zcela běžné a k dispozici, spíše naopak. Pokud se autorka vrátí ke standardům, v dnešních verzích nechybí strukturální ani procesuální kritéria, logo organizace, informace, komu je standard určen, kdo jej vyhotovil, kdo jej připomínkoval, kdo jej schválil, datum účinnosti.

Standardy kvality Městské správy sociálních služeb v Mostě v dnešní podobě jsou opatřeny hlavičkou organizace, názvem a adresou jednotlivých zařízení, sdělením, kdo standardy vyřizuje, je zde uveden telefonní kontakt na tuto osobu na pevnou linku mobilní telefon, e-mail na tuto osobu, den vyhotovení, jednotlivé stránky jsou očíslovány, je určena velikost a druh písma ve kterém budou standardy vyhotoveny, každý standard obsahuje očíslovaný seznam příloh a vzory jednotlivých příloh, různé tabulky a formuláře, které jsou na jednotlivé standardy vázány. Dále jsou zde uvedena data jednotlivých verzí.

Standardy se zpracovávají od roku 2007 a k dnešnímu datu jsou v účinnosti verze číslo deset. V době pandemie na podrobné aktualizace a připomínkování ze strany zaměstnanců nebyl prostor, jelikož zaměstnanci upínali veškeré svoje síly na péči o uživatele a chodili na spoustu přesčasových hodin za zaměstnance, kteří Covidem 19 při péči o uživatele rovněž onemocněli. Jsou zde zaznamenána data, kdy byla zrušena každá předchozí verze a kdy nabývá účinnosti verze nová. Nachází se zde záznamy o tom, kdy byla aktualizace provedena, pro koho je dokument nejen závazný, ale také komu je určen. Je v nich uvedeno, co bylo předmětem aktualizace, což může být například změna loga organizace, od drobných úprav textu, až po zásadní změny, jako je doplnění či rozšíření textu a podobně.

Autorka je přesvědčena, že na celý tento proces má vzdělávání, a především vzdělání zaměstnanců této organizace zcela zásadní vliv, a to na všech pozicích, kteří se nějakým způsobem na tvorbě standardů kvality podíleli v minulosti nebo současnosti. Autorka se dále domnívá, že vedoucí pracovník, který vystudoval sociálně právní obor a obor management a řízení podniku je schopen vytvořit dostatečně kvalitní sociální standardy, avšak k tvorbě nebo připomínkování ošetřovatelských standardů a práci všeobecných sester, jak mají vykonávat jednotlivé činnosti je zapotřebí zdravotnického vzdělání, nebo studia ošetřovatelství na VŠ. Jelikož opět na podzim loňského roku personál intenzivně pečoval o Covid pozitivní uživatele, nezbýval prostor na připomínkování ošetřovatelských standardů. Připomínkování probíhá v tomto čase a již snad brzy budou

vytvořeny nové verze těchto dokumentů, ošetrovatelských standardů, tak, aby ošetrovatelská péče byla v souladu s platnou legislativou a zároveň v souladu s nynějším používaným počítačovým programem Cygnus 2 a jeho formuláři.

V současné době je v organizaci Městské správě sociálních služeb v Mostě mnoho zaměstnanců, kteří absolvovali studium na Vyšší odborné škole, nebo studovali Vysoké školy různých oborů a směrů a autorka může zcela zodpovědně konstatovat, že každý z těchto zaměstnanců, který se nějakým způsobem podílel na tvorbě sociálních, ošetrovatelských nebo ergoterapeutických standardů je něčím obohatil, upozornil na možné nedostatky, nebo rozšířil jejich obsah.

Proto se autorka plným právem domnívá, že jak je v dnešní době nastavená legislativa, jaké jsou poznatky moderní medicíny, vědy a výzkumu může zcela zodpovědně konstatovat, že jsou tyto standardy, které jsou při práci v této organizaci využívány a na jejichž tvorbě se zároveň autorka průběžně podílí v této době a tomto čase dovedeny k dokonalosti a jsou zcela vyhovující pro profese, které v organizaci pracují. Každý jednotlivý standard je opatřen logem organizace, hlavičkou zařízení a adresou, číselným seznamem zaměstnanců, kteří na jednotlivých zařízeních organizace pracují, číslem a názvem standardu ev. pracovního postupu ke standardu, datem platnosti, u každého zaměstnance je uvedeno jeho pracovní zařazení a titul, jsou zde připojeny podpisy zaměstnanců, kteří svým podpisem stvrzují, že byly se standardy seznámeni. Dále je zde uvedeno, kdo toto za organizaci, zařízení učinil, což bývá vedoucí zařízení ev. ředitel organizace. Zaměstnanci se tímto způsobem seznamují, co je veřejným závazkem organizace, jaké jsou cíle a způsoby poskytování služeb, jak je nakládáno s finančními prostředky uživatelů, jak se vedou operativní karty, což jsou karty, kde si uživatelé ukládají maximální částku 1000.- Kč na pedikúru, kadeřníka, úhradu léků aj., (vede je vedoucí zařízení a dokládá k nim účty, paragony za služby), jakým způsobem uživatelé hradí úhrady za pobyt, stravu, fakultativní služby. Dále je v těchto standardech uvedeno, jak mají zaměstnanci vytvářet individuální plány uživatelů, jakým způsobem lze zajistit nákupy pro uživatele, jak uživatelům zajistit psychologickou pomoc a podporu. Uvádí se zde, jak se zájemci o službu bodově hodnotí, což je důležité pro zařazení do pořadníku. Jak mají zaměstnanci postupovat při nástupu nového uživatele do zařízení, a jak mají postupovat při ukončení pobytu. Také, jak mají zaměstnanci postupovat a pracovat s uživateli, kteří mají diagnostikovanou demenci, jsou sluchově

nebo zřetelně postižení. Je zde uveden metodický plán kontrol a hodnocení kvality sociální služby v rámci kompetencí vedoucí zařízení, je zde uvedeno seznámení s detenční novelou zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Obsahují postup při uzavírání smlouvy o poskytování sociálních služeb opatrovníkem nebo obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Je zde uveden plán péče při inkontinenci uživatele, pracovní postupy při předávání služby, nahlížení do dokumentace, archivace sociální dokumentace, zapracování nových pracovníků, režimová opatření ke zvládnutí rizikových uživatelů, pravidla pro vyřizování stížností, návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje, personální a organizační zajištění služby, místní a časová dostupnost, informovanost o poskytované sociální službě, prostředí a podmínky poskytování sociální služby, nouzové a havarijní situace, zvyšování kvality sociálních služeb, s čímž jde podle autorky ruku v ruce vzdělávání a profesní rozvoj zaměstnanců.

Pokud autorka uvede seznam vzdělávacích aktivit pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách může uvést například Základy obecné psychologie pro pracovníky v sociálních službách, Základy psychologie osobností pro pracovníky v sociálních službách, Asertivita jako způsob komunikace v sociálních službách, Kvalita sociálních služeb, Individuální plánování aneb jak na písemné vedení záznamů v praxi, Laická první pomoc pro pracovníky v terénních a pobytových sociálních službách, Jak úspěšně jednat s klientem s problémovým chováním, Individuální plánování průběhu sociální služby, Krizová intervence v podmínkách sociálních služeb, Základy zvládnání stresu v práci pomáhajícího profesionála, Biopsychosociální přístup ke klientovi s bolestí, Individuální plánování v paliativní péči, Normy chování na pracovišti se zaměřením na sociální služby, Základy komunikace, Základy krizové intervence, Sociálně patologické jevy v prostředí sociálních služeb, Sebe koučink pro pomáhající profese. Vzdělávacích aktivit je celá řada a záleží na každém jednotlivém zaměstnanci v které oblasti by si chtěl rozšířit vědomosti a obzory.

Pakliže se autorka vrátí v čase k organizační struktuře celé organizace, uvědomuje si, že dříve tj. před třiceti lety měl vysokoškolské vzdělání pouze ředitel organizace. Poté se během let postupně přidávali zaměstnanci na vedoucích pozicích jednotlivých zařízení organizace, pracovníci, kteří vedou agendu pro vzdělávání zaměstnanců, sociální pracovníci, ergoterapeutky, fyzioterapeuti, vyšší odborné vzdělání mají všeobecné sestry,

vzdělávání se povinně věnují též pracovníci v sociálních službách. Průběžné vzdělávání se stalo nutností a téměř povinností pro všechny zaměstnance na všech úrovních, což je jistě velkým přínosem pro organizaci, která zaměstnance zaměstnává, ale rovněž i pro osoby samotné, jelikož schopností, znalostí též dovedností, kterých dosáhnou mohou využít nejen ve svém profesním, ale také osobním životě. V současné době je v organizaci Městské správě sociálních služeb v Mostě mnoho zaměstnanců, kteří absolvovali studium na Vyšší odborné škole, nebo studovali Vysoké školy různých oborů a směrů a autorka může zcela zodpovědně konstatovat, že každý z těchto zaměstnanců, který měl zájem podílet se nějakým způsobem na tvorbě sociálních, ošetrovatelských nebo ergoterapeutických standardů je něčím obohatil, upozornil na možné nedostatky, nebo rozšířil jejich obsah, zpracoval je po formální stránce.

Autorka zjistila, že na tvorbě standardů se podílela řada lidí na pracovních pozicích všeobecná sestra, méně pak na pozici sociální pracovník, ergoterapeut, pracovník v sociálních službách, fyzioterapeut, vedoucí zařízení a v posledních letech přibyla též metodička organizace. Z dřívějších verzí převažovala účast lidí především se středoškolským vzděláním, avšak v současné době převažuje většina lidí s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním. Dále také zjistila, že na sociálních též ošetrovatelských standardech se podílelo devadesát procent žen a deset procent mužů a všichni zaměstnanci náleželi nebo náležejí ke kmenovým nikoliv externím pracovníkům. Tito lidé, kromě dosažení určitého vzdělání se neustále vzdělávají v různých oblastech, ať již sami, nebo na podnět organizace.

Autorka si po důkladném prostudování všech materiálů myslí, že standardy jsou v současné podobě vypracovány na velmi vysoké odborné úrovni, odpovídají zcela požadavkům a organizace se tudíž nemusí obávat porušení zákona a případných sankcí v tomto ohledu. Dle zjištěných informací z Ministerstva zdravotnictví je v současné době zpracována jen hrstka ošetrovatelských standardů, které lze aplikovat do praxe.

Tudíž i proto je autorka přesvědčena, že i do budoucna bude stále zapotřebí věnovat se stále dané problematice a standardy nejen ty ošetrovatelské obsahově doplňovat a aktualizovat, což půjde ruku v ruce s rozvojem medicíny, vědy a techniky, s používaným počítačovým programem v organizaci, ale také aktualizovat sociální standardy, které bude zapotřebí aktualizovat ze stejného důvodu a tím je věda, pokrok a využívání techniky, moderních technologií, využívání chytrých staveb jako domovů pro seniory a

podobně. Autorka se domnívá, že tato bakalářská práce by mohla být nadále doplněna o ergoterapeutické standardy, které jsou v organizaci v současné době rovněž vypracovány i o možné pracovní postupy a eventuelně by mohla posloužit jako určitý metodický postup osobám, které by chtěly začít podnikat v sociálních službách a nemají s danou problematikou žádné nebo minimální zkušenosti, nebo se s vypracováváním těchto standardů léta potýkají.

Použité zdroje

Odborná literatura

ČÁMSKÝ P. a kol. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008. Materiál získaný na školení zaměstnanců MSSS, p. o. konaného v Domově pro Seniory Wolkerově ul. v roce 2008.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových a sociálních zařízeních*. 1 vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

TOPINKOVÁ, E. *Geriatric pro praxi*. 1 vyd. Praha: Galén, 2005. ISBN 978-80-7262-365-5.

KOLÁŘ Z. a kolektiv *Výkladový slovník z pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-1

Vnitřní materiály institucí

Výroční zpráva 2020, Městská správa sociálních služeb v Mostě, příspěvková organizace, 34 stran.

Sociální a ošetrovatelské standardy kvality sociálních služeb Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace.

Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace.

Zákony a vyhlášky

Zákon o sociálních službách č.108/2006 Sb.[online][cit.2006-03-14.]

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

Vyhláška č.505/2006 Sb.[online][cit.2021-12-07.]

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>.

Ostatní zdroje

VOŠ, přednáška Mgr. Lenky Benešové Rucké 2022

KYLÍŠKOVÁ, M. *Spokojenost uživatelů domova pro seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě s poskytováním služeb* Most, 2022. Absolventská práce. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická, Obchodní akademie, Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola, Most příspěvková organizace. Vedoucí absolventské práce: Mgr. Alena Kročilová

Seznam příloh

Příloha A:	Seznam institucí, kde lze podat stížnost na poskytovanou službu.....	I
Příloha B:	Seznam sociálních standardů Domova pro Seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě.....	II
Příloha C:	Seznam ošetrovatelských standardů Domova pro Seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě.....	III - IV

Příloha A: Seznam institucí, kde lze podat stížnost na poskytovanou službu

Statutární město Most – odbor sociálních věcí (zřizovatel MSSS v Mostě – p. o.)

adresa: Radniční 1, 434 01 Most

telefon: 476 448 111

web: www.mesto-most.cz

e-mail: epodatelna@mesto-most.cz

Krajský úřad Ústeckého kraje

adresa: Velká Hradební 3118/48, 400 02 Ústí nad Labem

telefon: 475 657 111

web: www.kr-ustecky.cz

e-mail: urad@kr-ustecky.cz

Ministerstvo práce a sociálních věcí

adresa: Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

telefon: 221 921 111

web: www.mpsv.cz

e-mail: posta@mpsv.cz

Veřejný ochránce práv – ombudsman

adresa: Údolní 39, 602 00 Brno

telefon: 542 542 888

web: www.ochrance.cz

e-mail: podatelna@ochrance.cz

Příloha B: Seznam sociálních standardů Domova pro Seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě

1. Cíle a způsoby poskytování služeb.
2. Ochrana práv uživatele.
3. Jednání se zájemcem o sociální službu.
4. Smlouva o poskytování sociální služby.
5. Individuální plánování průběhu sociální služby.
6. Dokumentace poskytování sociální služby.
7. Pravidla pro vyřizování stížností.
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje.
9. Personální a organizační zajištění služby.
10. Profesionální rozvoj zaměstnanců.
11. Místní a časová dostupnost poskytované služby.
12. Informovanost o poskytované sociální službě.
13. Prostředí a podmínky.
14. Nouzové a havarijní situace.
15. Zvyšování kvality sociální služby.¹⁰²

¹⁰² Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022.

Příloha C: Seznam ošetřovatelských standardů Domova pro Seniory Antonína Dvořáka 2166 v Mostě

1. „Péče o neklidné uživatele.
2. Etika ošetřovatelství.
3. Ošetřovatelská dokumentace.
4. Ošetřovatelský proces.
5. Uložení neaktuální dokumentace a tiskopisů, uložení ošetřovatelské dokumentace určené k archivaci.
6. Evidence zdravotních výkonů pro zdravotní pojišťovny.
7. Nástup uživatele do zařízení sociální služby.
8. Přeložení uživatele do jiného zdravotnického zařízení nebo do jiného druhu služby poskytované naší organizací.
9. Doprovod uživatele na vyšetření.
10. Hygienická péče o uživatele.
11. Podávání a zajištění stravy.
12. Příprava a výdej stravy.
13. Sledování příjmu a výdeje tekutin.
14. Zajištění inkontinenčních pomůcek.
15. Předávání služby.
16. Odběr biologického materiálu.
17. Poranění použitou injekční jehlou.
18. Aplikace injekce.
19. Podávání léků per os.
20. Měření fyziologických funkcí.
21. Cévkování močového měchýře, zavádění a péče o permanentní katétr.

22. Zavádění nosogastrické sondy, podávání stravy nosogastrickou sondou.
23. Prevence a ošetrovatelská péče o dekubity, převazy ran.
24. Aplikace tepla a chladu.
25. Evidence, ukládání a aplikace opiátů.
26. Péče o uživatele se stomií.
27. Nutriční výživa.
28. Vyhodnocení a identifikace rizikových uživatelů.
29. Péče o uživatele v terminálním stádiu.
30. Péče o mrtvé tělo.
31. Režimová opatření při výskytu nosičství MRSA.
32. Používání postranic u lůžka.
33. Záznam o průběhu a řešení nouzových, havarijních a mimořádných situací,
Záznam o rizikové události.
34. Likvidace rozbitých teploměrů a tonometrů s rtuťovou stupnicí.
35. Nakládání a manipulace s biologickým odpadem z ošetrovny.“¹⁰³

¹⁰³ Interní písemné materiály Městské správy sociálních služeb v Mostě, příspěvkové organizace, Standardy kvality sociálních služeb, 7 stran, 15 stran příloh, 7.7.2022.