4
prosinec
2012
8. ročník
ISSN
1801-8718

REZIDENČNÍ PÉČE

odborný čtvrtletník pro management ústavů sociální péče

Kateřina Macháčková:

VÁNOCE MÁM SPOJENÉ S VAJÍČKEM

1

PRŮLOMOVÉ ROZHODNUTÍ SOUDU VE SPORU S VZP

KAUZA JIRKOV

2 – 5

Diskuze na téma: LIBERALIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Mají šanci soukromá zařízení?

6 – 16

Může ombudsman vstoupit kamkoli?

Hyde park

18

Loupežníci a naštvaný důchodce

Dárek čtenářům: Kalendář 2013

www.rezidencnipece.cz

VVM – IPSO s.r.o.
FULNEK

VÝROBCE A DODAVATEL TECHNOLOGIÍ PRO PRŮMYSLOVÉ PRÁDELNY A CHEMICKÉ ČISTÍRNY

Děkujeme všem zákazníkům a obchodním partnerům za přízeň a inspiraci pro naši činnost.

Přejeme Vám krásné vánoce a mnoho úspěchů v roce 2013.

TÜV CERT

NOVÉ ŘADY STROJŮ PŘINÁŠEJÍCÍ CELOU ŘADU VÝZNAMNÝCH KONSTRUKČNÍCH ZMĚN.

VVM – IPSO s.r.o. je ryze česká společnost, jejíž prioritou je strojírenská výroba, **prodej, montáž a servis prádelenské technologie IPSO.** Firma IPSO patří mezi nejvýznamnější a největší výrobce prádelenské techniky v Evropě i ve světě.

VVM – IPSO s.r.o. zajišťuje přímý prodej výrobků na uzemí České a Slovenské republiky.

Kontakt:
VVM-IPSO s.r.o.
Opavská 569
742 45 Fulnek
Tel: 556 787 522
Fax: 556 787 520
e-mail: horak.ales@vvm-ipso.cz
internet: www.vvm-ipso.cz

VVM - IPSO s.r.o. FULNEK
Dodavatel prádelenské techniky
zastoupení značky
IPSO
JENSEN

Hlavní snahou společnosti **VVM – IPSO s.r.o.** je garantovat zákazníkům nejvyšší kvalitu poskytovaných služeb, což dokládá i certifikát DIN EN ISO 9001/2000 č. 01 100 045135 pro nákup, prodej, montáž a servis prádelenské technologie včetně dodání náhradních dílů ze dne 19. 7. 2010, vydaný firmou TÜV Rheinland Cert GmbH.

VÁNOCE mám spojené s vajíčkem

KATEŘINA MACHÁČKOVÁ
HEREČKA (A ZE ZÁLIBY SPISOVATELKA)

Blíží se čas Vánoc, máte toto období ráda? Jaké byly Vánoce vašeho dětství a jak je prožíváte teď?

Vánoce jsem pochopitelně jako všechny děti milovala, jsou přece o dárcích... Dokud jsem je trávila i s tátou, asi do pěti let, byly plné napětí, očekávání, táta vždy vášnivě vybíral něco překvapivého. Když se v Čechách objevila první kinder vajíčka, nevím, koho z nás to napadlo, ale začali jsme si je přibalovat k dárkům, vypěstovala se z toho tradice, kterou držíme stále. Táta jezdil v posledních letech svého života o Vánocích sám vlakem na vzdálenou chalupu a jak jsem se později dozvěděla z jeho deníků, vozil si jen to vajíčko, které si po večeři obřadně otvíral. Je často až překvapivě osudové, co si kdo vybalí. Týden před cestou na Bora Bora jsem tam našla letadlo...

Ale vrátím se k dětství a k tomu, jak se vyvíjel můj vztah k Vánocům. Maminka i babička byly pragmatické ženy, staraly se o to, aby bylo napečeno, navařeno a naklizeno, a to vše ve velkém, a prozaicky se mě vždy zeptaly, co bych chtěla, a ať si jdu „koupit nějaké překvapení". Nebo něco koupily samy, a hned po nákupu, třeba v listopadu, mi to daly. (Se zlozvykem dávání dárků hned bojuji od dětství i já, dost neúspěšně. Zkrátka tradice.) Navíc u nás doma se v rámci toho, aby bylo vše dokonalé, vždy nakumuloval stres a napětí a většinou vše nepřekvapivě explodovalo právě na Štědrý večer, snad jako dárek... původní kouzlo se kamsi vytratilo. Smutný, svíravý pocit umocnil i nečekaný a předčasný odchod mých nejbližších. Poslední dobou se na Vánoce nabaluje nesmyslný spotřebně-obchodní nános s pastí nesplatitelných půjček... S dětmi se léta snažím oprostit od těchto zbytečností, několikrát jsme se pokoušely před Vánoci ujet na druhý konec světa (jen s tím vajíčkem), ale ony si nás VŠUDE našly.

Teď se vracím k prapůvodnímu smyslu tohoto svátku, prosté pohodě a setkávání. Vloni jsme byli všichni u mě a bylo to

(dokončení na str. 3)

ÚVODNÍK

Tance kolem sKarty

Někdy není třeba dělat dalekosáhlé rozbory. Stačí seřadit pár novinových titulků, abychom názorně viděli bídu vládnutí současné koalice:

18. srpna: **sKarta jako tunel na příjemce sociálních dávek.**
14. září: **ODS se probudila, sKarta má být dobrovolná.**
11. října: **Sociální karty ulehčí lidem život, ale pomohou i státní správě.**
27. října: **Stát nemůže omezit sKartu? Jak je to doopravdy.**
7. listopadu: **Chceme, aby lidé sKartou platili.**
16. listopadu: **Premiér si nedovede představit, že by sKarty nebyly dobrovolné.**
20. listopadu: **Sliby Müllerové vzaly za své, karta bude povinná.**
20. listopadu: **sKarta bude dobrovolná, řekl Nečas a chválil spořitelnu.**
21. listopadu: **Tak povinná, nebo nepovinná? Kysilka upřesnil výrok o mrtvé sKartě.**
22. listopadu: **sKarta žije, i když premiér Nečas zkouší tvrdit opak.**
22. listopadu: **Müllerová: Nepřevzetí sKarty by mohlo vést k pozastavení dávek.**
26. listopadu: **Müllerová doufá, že úřady práce nezastaví výplatu dávek lidem, kteří si sKartu nepřevezmou.**

Tanečky budou nepochybně ještě pokračovat. Přitom každého rozumně uvažujícího člověka by napadlo, že pro hodně lidí bude celý projekt sKarty velký problém. Pro mnoho příjemců dávek je většina bankomatů nepřístupná. Buď jsou daleko, anebo jim zdravotní hendikep brání se k automatu vůbec dostat. Ale to duo Šiška – Drábek nezajímalo. Kšeft je kšeft. A co my? No my máme to, co jsme si zvolili. A tak jsme se dostali do situace, kdy demokratický stát nutí své občany, aby si založili účet v konkrétní bance, a úřady práce dělají dealera soukromému subjektu.

Ing. Vladimír Hanzl

Redakce Rezidenční péče Vám přeje krásné Vánoce a v nadcházejícím roce 2013 jen samé dobré věci.

Děkujeme všem autorům a inzerentům za přízeň a podporu.

REZIDENČNÍ PÉČE, odborný čtvrtletník pro management ústavů sociální péče. Vydavatel: MARCOM spol. s r. o., K Botiči 2, 101 00 Praha 10, tel.: 271 747 313, 271 748 312, 603 224 182, e-mail: info@marcom-praha.cz, redakce@marcom-praha.cz, www.rezidencnipece.cz. — Redakční rada: předseda doc. Ing. Ladislav Průša, CSc., Mgr. Petr Hanuš, PhDr. Lenka Kaplanová, Mgr. Dagmar Dvořáčková, Bc. Lenka Hasnedlová, Mgr. Bohdana Rywiková, MUDr. Libor Svět, Ing. Petr Víšek. Povoleno rozhodnutím MK ČR, registr. číslo MK ČR E 15701. ISSN 1801-8718. Vychází 4x ročně. Příští číslo vyjde v březnu 2013.

Redakce Rezidenční péče průběžně informuje své čtenáře o praxi zdravotních pojišťoven při revizních kontrolách v pobytových zařízeních sociálních služeb. Nyní přinášíme rozhovor s ředitelkou zařízení, která se nedala a poté, co nepochodila ve smírčím jednání, napadla nesprávné, nekorektní a subjektivní závěry revizních lékařů VZP u soudu. A v plné míře se svojí žalobou uspěla.

KAUZA JIRKOV

Rozhovor s Mgr. EVOU ŠULCOVOU, ředitelkou Městského ústavu sociálních služeb Jirkov

Vaše zařízení vítězně vyšlo ze soudního sporu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR, napadli jste výsledky kontrolní činnosti VZP. Co přesně vám připadalo v revizní správě nespravedlivé a proč jste se rozhodla řešit to soudním sporem?

Bylo toho více... Troufnu si říci, že revizní kontroly, které proběhly v obou našich pobytových zařízeních, neprokázaly nesprávnost nebo neoprávněnost vyúčtování zdravotní péče, byly nespravedlivé.

V průběhu revize nám byly vytýkány nedostatky, které byly evidentně v kompetenci jiného subjektu, jako číselná kontinuita dokladu 06 ORP či výhrady k obsahu těchto dokladů. Revizním lékařem byly požadované doklady, které nejsou a ani nemohou být předmětem revize, jako například doklady sociálních služeb hrazených z příspěvku na péči. Pojišťovna nám na základě provedených kontrol postupně odúčtovala z následujících faktur celou kontrolovanou dávku. Bylo by těžké toto nevnímat úkorně.

Zdravotní sestra ve všech případech provedla úkon, který indikoval lékař, bylo v její kompetenci jej vykonat, účtovali jsme pouze ty výkony, prostředky a techniky, které jsme byli oprávněni účtovat a vše bylo řádně provedeno a zapsáno v dokumentaci. V revizní zprávě toto pojišťovna nijak nerozporovala, přesto nám byly výkony odúčtovány...

Jedním z důvodů odmítnutí vykázaných výkonů bylo také údajné „nenaplnění času výkonu" či „nenaplnění obsahu výkonu", což samo o sobě je, jak jsme tvrdili v žalobě, skutkový a právní nesmysl. Toto naše stanovisko nakonec potvrdily soudy obou stupňů. Vytýkáno nám bylo i používání razítka s předtištěným textem o podání léků, které obsahovalo text, který konzultovaly sestry s revizní lékařkou po její předchozí kontrole. No, a věta na konci revizní zprávy: „Dokumentace je pečlivě a řádně vedena", byla asi poslední tečkou, která rozhodla.

Strávila jste víc než dva roky soudním sporem se zdravotní pojišťovnou, jaké to bylo pro vás osobně?

Nebyla jsem na to sama, závěrečné rozhodnutí, že se máme bránit, padlo po konzultaci s týmem kolegů. Stejně jako já byli přesvědčeni, že lékařem indikovaná, zdravotní sestrou provedená a řádně zdokumentovaná péče má být uhrazena.

Začali jsme řešit znění žaloby a hlavně hledat právního zástupce, který by byl ochoten jít do tohoto boje s námi. Výběr jednoznačně padl na pana JUDr. Petra Haluzu. A zpětně musím říci, že jsme měli šťastnou ruku.

Od začátku bylo jasné, že půjde a nejasný běh na dlouhou trať. Musím přiznat, že to bylo velmi nepříjemné období. Po neúspěšném smírčím jednání se rozhodl ošetřující lékař, který docházel do našich zařízení, ukončit poskytování lékařské péče našim klientům, ostatní lékaři neměli zájem. Myslím, že každý poskytovatel si dokáže představit, kolik bezesných nocí nás to stálo. V práci jsme trávili celé dny, abychom v případě potřeby mohli službu konajícímu personálu pomoci řešit případné problémové situace.

Od začátku jsem byla přesvědčena, že se jedná o nespravedlnost a tak bylo otázkou důkazů, zda se nám podaří obhájit poskytnutou péči. Byli jsme v právu, ale jistotu, že právo zvítězí, jsem neměla. Přesto jsem považovala za samozřejmost hájit zájmy našich klientů a práci sester.

Podporovali vás zaměstnanci?

Určitě. Podporu jsem cítila od samého začátku. Kolegové to považovali stejně jako já za velmi nespravedlivé. Na druhou stranu jsem chtěla i já dát najevo podporu jim. Myslím, že je důležité, když vedení dovede stát za prací svých zaměstnanců. Už jen proto, že pomocí ošetřovatelských standardů a různých metodik byli vedeni k postupům, které v závěru měly být důvodem k odúčtování ... Opravdu se poctivě snažili plnit své úkoly. Už tak jsou výkony v odbornosti 913 – všeobecná sestra v sociálních službách dost omezené platnou legislativou. Přesto se ve většině případů shodneme na skutečnosti, že pozice zdravotní sestry je v těchto zařízeních nezastupitelná.

Podporu jsem měla i u ostatních. Příprava dokumentů a důkazů pro soud zatížila také administrativu a členy užšího vedení organizace. Stálo nás to všechny mnoho sil. Ráda bych řekla, že si práce všech zainteresovaných moc vážím. Šli jsme do toho jako tým.

Jak se ke sporu stavěl zřizovatel?

Postoj zřizovatele byl klíčový hned v počátku, když jsem předkládala radě města výsledky proběhlé kontroly. Bylo to těžké, zpočátku jsou vidět hlavně výdaje, které s sebou soud nese, cíl a výsledek jsou v nedohlednu. Plnou podporu města jsem měla od začátku, což mě velmi těšilo, ale zároveň zavazovalo ...

Podporovali vás i kolegové ředitelé?

Já sama jsem o tom moc nehovořila, pokud ano, tak v případech, kdy se projednával nějaký problém s vykazováním. Velkou podporou byli kolegové, kteří pomohli znalostmi a zkušenostmi z oblasti medicíny, práva, a také kolegové, kteří mne podrželi čistě lidsky. Někteří z nich dokázali přiznat, že oni by si na takový souboj netroufli, protože si nejsou jisti například zpracovanou dokumentací, anebo byli přesvědčeni, že je to boj s větrnými mlýny... I když všichni víme, že se v mnoha případech jedná o nerovný přístup, kdy poskytovatelé jsou jednou z laciných kořistí. Kromě zřizovatele, zaměstnanců a kolegů jsme měli také velkou podporu Asociace poskytovatelů sociálních služeb v čele s jejím prezidentem Jiřím Horeckým.

Máte nějaké doporučení, jak tento problém vyřešit?
Nedat se. Hájit nejen práva klientů, ale i profesní práva našich zaměstnanců. Řešení samozřejmě existuje a není to nic složitého, ale problém je někde úplně jinde... a to v nárůstu nákladů na zdravotní péči jako celku. Chybějící systém zdravotní péče, kterou garantuje stát, nehospodaření, nezodpovědný přístup některých jedinců ke svému zdraví, to vše spolu s dalšími důvody vede k různým způsobům a praktikám, které v závěru bohužel škodí celé společnosti. Velmi důležité je chtít problém řešit, je přeci jasně spočítáno, že poskytovatelé pobytových sociálních služeb jsou nejlacinější institucí, která je schopna zajistit ošetřovatelskou péči o klienty, a to dokonce s relativně vysokým standardem ošetřovatelské péče, kterou poskytují multidisciplinární týmy kvalifikovaných pracovníků, složených z nejen zdravotnických profesí. Důvodem, proč jsou tato zařízení schopna efektivně pečovat je skutečnost, že zdravotní sestry jsou v nich zastoupeny, řídí a plánují práci i ostatních nezdravotnických pracovníků.

Všichni si uvědomujeme, že se podařilo dotáhnout velkou věc. Tuto skutečnost ale nelze vnímat jako jednostranné vítězství. Pro to, abychom mohli poskytovat potřebnou zdravotní péči našim klientům potřebujeme, aby současná legislativa dokázala reagovat na potřeby poskytovatelů i pojišťoven a tím vytvořila podmínky pro rovnocenný vztah dvou smluvních partnerů.

Děkujeme za rozhovor.

Další informace o sporu s VZP najdete na následující straně.

VÁNOCE mám spojené s vajíčkem

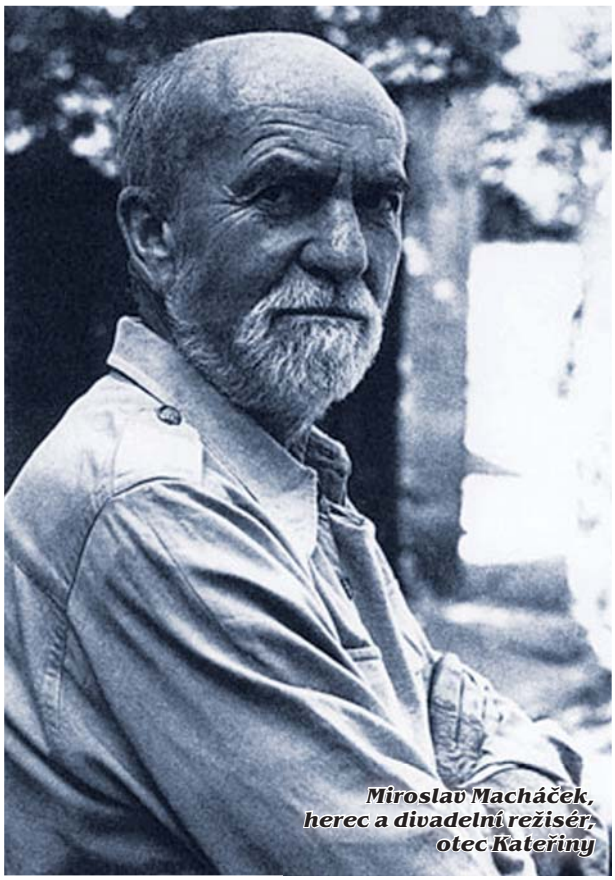
(dokončení ze str. 1)

krásné. Letos přibyl vnouček a vnučce jsou dva roky, tak se moc těším...

Vydala jste již několik knih a tvrdíte, že psaní je pro vás droga. Pracujete teď na nějaké další knížce?
Kolegyně Jitka Sedláčková mě přizvala k učení na herecké vyšší odborné škole a se studenty chystáme pro PIDI divadlo inscenaci dramatizace románu KOKAIN, kterou jsem dělala před dvaceti lety, a byl to můj první dramaticko-literární pokus. Takže jsem teď zcela pohlcena naší inscenací a nemohu nic přibírat, abych měla v hlavě „volné kazety", protože ještě hraji, taky občas hlídám vnoučata.
Trochu plánuji další cestopis, ale nevím, kdy se k němu dostanu... Na podzim jsem se spřátelila se spolumajitelkou hotelu Eden Beach na Bora Bora, kam jsem se jela před pár roky vyrovnat s různými životními zásekы (o cestě jsem napsala knížku ÚTĚK Z RÁJE), chtěly bychom udělat interaktivní večer o tamní úžasné civilizaci. Uvidíme, jestli se to setká s dnešní uspěchanou dobou.

Ve fejetonu Těpic píšete svému otci: Mám pocit, že stojíš za mnou a občas mne šťouchneš do zad, abych se probrala... Jste spolu často v nějakém spojení?
Jsme s tátou v neustálém duchovním propojení. A nejen s ním, průběžně se napojuji i na ostatní blízké, kteří odešli. S tátou je to ale silnější, snad protože jsme spolu nežili a vídali se jen občasně, mám pocit, že mám k němu teď daleko blíž, než za jeho života, že mi pomáhá... Určitě tomu tak bylo při práci na dvou vzpomínkových knihách o něm, o mnohých pasážích vůbec nevím, jak vznikaly... myslím, že jsem hodně pochopila. Ale určitě se mi schovával při psaní tohohle článku někde za skříní a posmíval, pak už se na to nemohl dívat a článek odmítl odeslat a dnes ráno mě v pyžamu vytáhl k počítači: „Tak snad by to šlo takhle, Káťo, tak už to napiš!"

V divadle Pod Palmovkou jste přes třicet let. Často ale píšete, že se v divadle „trápíte". Asi to trápení musí mít ale i nějaký pozitivní rozměr...
V Libni jsem před dvěma měsíci oslavila dokonce čtyřicáté výročí... U divadla se většina herců trápí, nejsou spokojeni se svým vytížením, buď hrají moc nebo málo, cítí se komiky a jsou spíš tragédi, cítí se tragédy a jsou více komici, cítí se výbornými herci a třeba nejsou... Ale kdo to zhodnotí. V disciplíně, která se nehraje na čas a nedávají se góly, se nedá objektivně posoudit, co je nejlepší, ba jen dobré, vždy je to subjektivní. Herec je závislý na tom, zda má vedení, producenti a režiséři na něm a jeho růstu zájem. Měl by mít talent, musí být pracovitý a hlavně – musí mít štěstí...
Navíc herec by se měl vždy trápit, pochybnostmi tříbí své dovednosti a hledá cestu. Jsme stále v pohybu, proto se dopracováváme jen dílčích řešení. Dnešní doba ale produkuje bezchybné suverénní jedince, kteří nedávají ani náznakem najevo, že pochybují, natož hledají, protože už přece vědí... a to je špatně. Chybí pokora. Ale jsem optimistka a věřím, že je to jen dílčí etapa na jejich cestě...
Divadlo má úžasné fluidum, kdo se jednou ocitne v zákulisí, v rekvizitárně a hlavně na jevišti, je jím uhranut na celý život. Divadlo je služba lidem, má pobavit, poučit, dodat sílu, tříbit estetické a morální hodnoty, a to je zejména v dnešní době to nejpotřebnější.
Divadlu se vrací jeho obroditelské poslání...



Miroslav Macháček, herec a divadelní režisér, otec Kateřiny

Lenka Kaplanová

PRŮLOMOVÝ PRECEDENS

Na stránkách tohoto periodika se pravidelně objevují články popisující strastiplné příběhy kontrol zdravotních pojišťoven, zejména Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, (dále jen „VZP"), v pobytových zařízeních sociálních služeb. Čas od času se objeví i optimistická glosa v tom smyslu, že je třeba se nevzdávat, že je nutné bojovat a že ani zdravotní pojišťovny nejsou neomylné a závěry jejich revizních zpráv nejsou dogma. Ale až dosud chyběl zásadní argument. Zasvěcení věděli, že na soudě leží žaloby proti výsledkům kontrol VZP, ale řízení se táhlo a výsledek byl v nedohlednu. Nyní už máme první pravomocné rozhodnutí v této věci.

Tím, kdo první zvedl prapor a pustil se neohroženě do boje s VZP, byl Městský ústav sociálních služeb Jirkov (dále jen „MěÚSS"), následovaný Domovem pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské.

PODSTATA SPORU

MěÚSS se žalobou domáhal na soudě vydání rozhodnutí, že žalovaná VZP je povinna uhradit mu částku, kterou postupně započetla proti měsíční fakturaci MěÚSS na základě závěrů revizních zpráv z roku 2009. Pozitivní na napadených revizních zprávách bylo, že revizní zprávy nikterak nezpochybňovaly skutečnost, že indikovaná a vykázaná zdravotní péče byla skutečně provedena. Dokonce neuváděly ani to, že by ošetřovatelská dokumentace byla vedena v rozporu se závaznými právními předpisy či zvláštní smlouvou. Výhrady v revizních zprávách byly obecné a neadresné a nebylo v nich uvedeno, v čem konkrétně žalobce porušil obecně závazné právní předpisy či zvláštní smlouvu, včetně metodiky odsouhlasené oběma stranami. Na základě těchto obecných, účelových a subjektivních závěrů pak žalovaná VZP odmítla uhradit žalobci kontrolované vykázané výkony a takto neuznané výkony započetla oproti platbám určeným žalobci. MěÚSS dovodil, že žalovaná VZP postupuje v rozporu s uzavřenou smlouvou, když bez jakéhokoliv opodstatnění nehradí indikovanou, provedenou a vykázanou ošetřovatelskou zdravotní péči poskytnutou pojištěncům žalované v pobytovém zařízení žalobce.

VÝTKY V REVIZNÍCH ZPRÁVÁCH

Konkrétně pak VZP ve svých revizních zprávách zejména namítala, že není naplněn čas výkonu, resp. obsah výkonu, že není uvedeno, že kontrola dutiny ústní byla provedena za použití špachtle a ochranných rukavic, že není dodržena kontinuita číselné řady poukazů 06 ORP a domáhala se kontroly dokladování sociálních služeb hrazených z příspěvků na péči. Evergreenem je aplikace léků per os a aplikace inzulinu. VZP opět tvrdila, že podávání léků per os je v časovém intervalu 10 minut možné jen ve zcela výjimečných případech, že použití špachtle a rukavic je zcela obligatorní součástí vykazovaného výkonu a pokud z dokumentace jejich použití nevyplývá, není naplněn obsah výkonu a výkon musí být z úhrady vyloučen. Dále namítala, že z dokumentace nebylo možno zjistit, zda aplikace inzulinu byla perem či injekční stříkačkou. Dalším nepřekonatelným problémem pro VZP byla ošetřovatelská rehabilitace, když namítala, že jde vlastně o aktivizační činnosti a tyto nemohou být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. A mohli bychom pokračovat dále. Pokud výše uvedený příkladmý výčet někomu z vás připomíná to, co sám zažil při obdobné kontrole VZP, pak se nemýlí. Ano. Výše uvedené výhrady se mutatis mutandis vyskytují v téměř všech revizních zprávách. A ani MěÚSS nebyl výjimkou.

ZÁVĚRY SOUDU

Předmětný spor rozhodoval v prvním stupni Obvodní soud pro Prahu 3. Soud provedl poměrně obsáhlé dokazování a vyvodil z něj správné právní závěry. Soud se v rovině právní nejdříve zamýšlel nad výkladem termínů „čas výkonu" a „obsah výkonu". Jde o dva klíčové termíny, na jejichž podkladě VZP při svých kontrolách šmahem odmítá indikovanou, provedenou a vykázanou zdravotní péči. Soud při svých úvahách vycházel především z vyhl. č. 134/1998 Sb., tzv. výkonové vyhlášky, kde jsou obsaženy základní definice těchto pojmů. Soud dovodil, že čas výkonu vyjadřuje dobu, po kterou je pracoviště prováděním výkonu plně vytíženo. Čas výkonu je v minutách. Autorská odbornost výkonu je rozhodující pro přiřazení minutové režijní sazby. Celková hodnota minutové režie výkonu se vypočte jako součin času výkonu a minutové režijní sazby příslušné k výkonům dané autorské odbornosti. Z povahy věci nutně plyne, že čas výkonu je průměrnou veličinou. Podle názoru soudu se také jedná o jakýsi kontrolní mechanismus, který má ve svém důsledku zabránit neoprávněnému účtování vysokého počtu výkonů, které by fakticky ani nemohly být provedeny. Soud rovněž dovodil, že zdravotní dokumentace tak, jak byla předložena, byla vedena řádně a v souladu s cit. právními předpisy a neztotožnil se s argumentací VZP. Dále soud uvedl, že VZP nepostupovala správně, když v případě, kdy dospěla k názoru, že některý výkon by neměl být proplacen, neproplatila celou dávku a nutila žalobce vykázat opravnou dávku. Tento postup vyplývá z cit. pravidel pro vykazování výkonů v tzv. úhradové vyhlášce. Soud pak na závěr dovodil, že shledává žalobu důvodnou a co do jistiny a co do zákonných úroků z prodlení jdoucích z částek započtených ode dne jejich započtení do zaplacení žalobě vyhověl.

Žalovaná VZP podala odvolání, avšak nepřišla s žádným tvrzením, jež by mohlo rozsudek soudu prvního stupně zvrátit. Odvolací soud, kterým byl Městský soud v Praze, pak po projednání rozsudek soudu prvního stupně potvrdil jako věcně správný.

VZP MUSÍ PLATIT

Více než dvouletý boj MěÚSS tak byl vítězně dovršen. VZP má uloženo zaplatit a vlastně vrátit finanční prostředky, které neprávem započetla. Zúročila se i podpora zřizovatele, která byla nezbytnou podmínkou úspěchu ve věci.

Tento rozsudek je nesmírně významný, a to nejen pro pobytová zařízení sociálních služeb, ale i pro samotnou VZP. Je více než jisté, že kvalita kontrolní činnost VZP musí být zlepšena. Zá-

věry revizních zpráv nesmí být obecné, musí být jasně řečeno jaké konkrétní ustanovení předpisu či článek smlouvy byl porušen. Musí odpadnout častý subjektivismus a právní kutilství některých revizních týmů VZP. Výsledky takových kontrol VZP by být měly přesvědčivé a srozumitelné a měly by být podnětem ke zkvalitnění ošetřovatelské péče a vést zejména ke zkvalitnění vedení dokumentace. Kontroly by rozhodně neměly být účelové a sloužit k tomu, aby se výrazně snížilo vykazování zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb.

DVOJROLE VZP

Na druhou stranu je třeba kontrolní činnost zdravotních pojišťoven z pohledu pobytových zařízení sociálních služeb vnímat jako kontinuální proces dohledu nad hospodařením s veřejnými prostředky. S tím se musíme smířit a nelze proti tomu nic namítat. Ostatně i na stránkách tohoto časopisu jsem se k tomu vyjadřoval v době nedávno minulé. Považuji to za důležité a tak stručně zopakuji: jakkoliv jsou zdravotní pojišťovny naším smluvním partnerem, pak pokud jde o kontrolní činnost, jsou ve dvojjediné roli. Jsme partnerem ve smluvním vztahu a zde obecně platí, že náš vztah je rovnoprávný a co nedohodneme a nepodepíšeme (např. ve formě dodatku ke zvláštní smlouvě), tak to prostě neplatí. I když zdravotní pojišťovny to tak někdy nevnímají a mají pocit, že právo jednostranně určovat obsah smlouvy je jim dán, a to nejen pokud jde o kontrolní činnost (viz např. spory o úhradové dodatky na rok 2012).
Druhá role pojišťovny je však docela jiná. Zákon jí svěřil kontrolní činnost nad vynakládáním prostředků zdravotního pojištění (srov. § 42 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění). A v tomto směru pak samozřejmě nelze hovořit o rovnoprávnosti. Kontrolní činnost zdravotní pojišťovny provádějí prostřednictvím informačních dat (kontrola vykazovaných dat), dále prostřednictvím revizních lékařů a odborných pracovníků. Revizní lékaři posuzují oprávněnost a odůvodněnost léčebného procesu. Kontrolují, zda poskytnutá zdravotní péče odpovídá indikované péči a zda je správně vykázána. Ale i kontrolní činnost pojišťoven má své mantinely tak, jak je nastavil zákon. Pokud kontrolní orgán překročí tento rámec, nemusíme vyhovět.

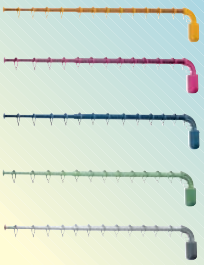
Zmínil jsem v úvodu článku, že toto rozhodnutí je precedentní. Dosud obdobné rozhodnutí nebylo vydáno. Otvírá možnost všem zařízením, pokud se cítí dotčena na svých právech provedenou kontrolou zdravotní pojišťovny, úspěšně se bránit, a to až do fáze soudního řízení. Přes tento optimismu je nutno uvést, že každý případ je trochu jiný. Liší se zařízení od zařízení a stejně tak se budou lišit kvalitativně i revizní zprávy. Možná, že mnozí z vás postřehli, že v rámci organizačních změn ve VZP jsou revizní skupiny územních pracovišť nahrazovány odborníky z centrály VZP. I to by se mělo projevit na kvalitě revizních zpráv. Rozhodně se vyplatí, pokud se závěry revizní zprávy pobytové zařízení sociálních služeb není spokojeno, podat námitky a poté event. podat návrh na smírčí jednání. Pokud nedojde k dohodě, pak je potřeba posoudit svoji důkazní pozici, posoudit kvalitu zpracované revizní zprávy a po poradě s odborníkem se zodpovědně rozhodnout, zda má event. soudní spor naději na úspěch. Závěrem lze shrnout, že zmíněné soudní rozhodnutí zcela jistě posílilo naději na případný úspěch v soudním sporu se zdravotními pojišťovnami.

JUDr. Petr Haluza
advokát

ROPIMEX®
INTELIGENTNÍ ZAJIŠTĚNÍ INTIMITY VAŠICH KLIENTŮ

- Zástěny
- Pojízdné zástěny
- Nehořlavé závěsy na teleskopických tyčích
- Vozíky se zástěnami
- Kabinky s omyvatelnými závěsy
- Převlékací kabinky
- Umývací kabinky

trevira CS



ropimex®
Sichtschutz-Systeme

Pozor: Nejlepší ceny pro ústavy a domovy

Přímý dovozce a distributor
HARRMED s.r.o.
739 23 Stará Ves n./O. 288
Tel.: 596 731 310 * Fax: 596 731 484 * E-mail: info@harrmed.eu

Detailní informace naleznete v internetovém obchodě **www.harrmed.eu** v odd.
Lékařský nábytek :: Intimita pacientů.

Rádi Vám zpracujeme individuální cenovou nabídku.

KULATÝ STŮL NA TÉMA LIBERALIZACE

Z iniciativy PhDr. Petra Vojtíška, studenta doktorského studia na Fakultě sociálních věcí Univerzity Karlovy, Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí a redakce časopisu Rezidenční péče proběhla začátkem října podnětná diskuze na téma Liberalizace sociálních služeb.

Kulatého stolu se zúčastnili:

- Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc. *(Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.)*
- Doc. Ing. Jiří Marek, CSc. *(Unie zaměstnavatelských svazů ČR)*
- Ing. Radka Soukupová *(Svaz měst a obcí ČR)*
- Ing. Romana Skála – Rosenbaum, Ing. Pavel Kněř *(Asociace Parkinson-Help, o.s.)*
- Mgr. Elena Jaroševská *(Domov pro seniory Hagibor, Praha)*
- Ing. Mgr. Matěj Lejsal *(Domov Sue Ryder, Praha)*
- Ing. Petr Víšek *(Národní centrum sociálních studií)*
- Mgr. Helena Bednářová, DiS. *(CentrinCZ s.r.o. – poskytovatel sociálních služeb)*
- Ing. Hana Janů *(Novoměstské sociální služby, p.o. – poskytovatel sociálních služeb)*
- Ing. Vladimír Hanzl *(časopis Rezidenční péče, výzkumný pracovník)*

Hlavními tématy diskuze byly tyto otázky: Role aktérů v sociálních službách (poskytovatelé, klienti, stát, regionální veřejnoprávní korporace) a směry finančních toků ve službách sociální péče. Redakce ze záznamu jednání vybrala několik zajímavých názorů diskutujících. (Poznámka redakce: citace jsou částečně upraveny, a nejsou chronologicky řazeny. Za případné nepřesnosti v přepisu se omlouváme.)

JAK VNÍMAJÍ DISKUTUJÍCÍ POJEM LIBERALIZACE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH?

Radka Soukupová
Sociální komisí Svazu měst a obcí byla tato myšlenka odmítnuta s obavou, že by se zvýšil práh dostupnosti sociálních služeb, protože podle mne souvisí termín liberalizace s odstropováním cen.

Vladimír Hanzl
V Rezidenční péči už o tom píšu asi 12 let, a nevěřím příliš tomu, že k nějaké liberalizaci dojde. Ale představoval bych si odstranění cenové limitace, to je základní kámen. Druhá věc je odstranění bariér pro vstup do oboru. Současný zákon o sociálních službách tyto bariéry vytváří. Další věc – asi by se měl změnit systém financování, tzn. odstranění dotací a měl by být financován klient, a tím by se předešlo obavám zvýšení prahu dostupnosti. Samozřejmě žádná země nemůže financovat všechny klienty, bude financovat jen ty nejpotřebnější, a s tím se pojí důsledné testování zdrojů, které má klient k dispozici. Zrušení dotací je nezbytný krok, protože jinak se k žádné efektivitě v sociálních službách nedostaneme.

Matěj Lejsal
Já vnímám to, jak je dneska legislativně regulován systém poskytování sociální služeb, že je to příliš detailně, hlavně v legislativní úrovni. Pro mne liberalizace znamená rozvolnění míry regulace v té zákonné podobě z toho důvodu, aby sociální služby, uživatelé i poskytovatelé sociálních služeb, i ten, kdo ten systém koordinuje a řídí, měli možnost reagovat na to, co se reálně děje ve společnosti. Apeluji na to, že když deinstitucionalizujeme pobytové sociální služby, je nezbytné, aby také probíhala reálná deinstitucionalizace právní úpravy. Rozvolnění právní úpravy tak, aby mohla reagovat na běžné dění ve společnosti, a neznamenalo to zároveň hlubokou změnu zákona...

Ladislav Průša
Co to je trh v sociálních službách? Dneska sociální služby může poskytovat každý, kdo splní státní podmínky. Stát ovládá všechny klíčové atributy – registruje poskytovatele, říká, za jakých podmínek má tu službu poskytovat, rozhoduje o tom, kdo má nárok na péči, protože stanoví kritéria pro jeho přiznání, a dokonce rozhoduje i o tom, kdo tu dávku dostane a tu dávku klientovi vyplácí. Stát vyplácí i dotace. Přestože ten systém je tak státně direktivně nastavený, výše dotace závisí na typu poskytovatele. Když se podíváte na to, jak jsou poskytovány dotace pro domovy pro seniory, dotace, které dostávají krajská zařízení, jsou o 40 % vyšší než pro zařízení obecní, a úplně nejvyšší získávají charitní organizace, nejmenší dotace dostávají komerční poskytovatelé – ta diskriminace tady tedy je a dokonce je státem

organizovaná. Jak z toho ven? Dnes nikdo nepochybuje, že sociální služby typu péče musí být poskytovány bez dotací. Dokonce i ministerstvo už připustilo, že v roce 2016 budou sociální služby typu péče poskytovány bez dotací ze strany státu, protože je to v rozporu s nařízením EU. Bez těch 5 miliard, které dneska dotace činí, se ale neobejdeme. Tyto dotace se tedy musí překlopit do příspěvku na péči, který ale jednoznačně musí být vyplácen ne jen v peněžním vyjádření. Příspěvek musí být v kombinaci věcných a peněžních dávek s tím, že jeho výše v jednotlivých stupních může být diferencovaná podle toho, zda je péče poskytována v domácím prostředí nebo zda je poskytovaná registrovaným poskytovatelem, v pobytovém zařízení. Těch kritérií je celá řada.

ŘEČ BYLA I O NEVYZPYTATELNOSTI DOTACÍ...

Helena Bednářová
Reaguji na informaci, že zahraniční investoři měli zájem budovat u nás rezidenční péči, ale nakonec couvli. Nedivím se. Jsme soukromé zařízení, s.r.o., fungujeme od roku 2006, provozujeme domov pro seniory se zvláštním režimem, přidali jsme další dvě zařízení, v současné době máme 293 uživatelů. Vím, o čem je řeč a mluvím z praxe. Celý příspěvek na péči je absolutně špatně postavený. Zajímalo by mne, kolik prostředků z částky vydané na příspěvek na péči jde do sociálních služeb, do pobytových, terénních a ambulantních. Podle mne jsou to nedaňové příjmy pro rodiny, vím o případech, kdy z toho děti platí hypotéky. K financování formou dotací. Já vždycky říkám kacířskou myšlenku: dá se žít bez dotací. A víme to všichni, kdo poskytují sociální služby. Pokud budeme chtít, aby to fungovalo, a dáme do toho osobní zájem, bude to fungovat i bez nich. Já si nemyslím, že by soukromé subjekty byly diskriminovány ze strany ministerstva. Za těch 6 let si nemůžu stěžovat na výši dotací. Můžu si stěžovat pouze na jejich nevyzpytatelnost. Jeden rok dostanu obrovskou částku a druhý rok třetinu. Mě to připadá, jak se kdo vyspí. Dotace jsou nenárokové, bylo by potřeba nastavit pravidlo: lůžko – den. Máte registrovaných sto lůžek, prošli jste inspekcemi, děláte vše, jak se má, víte, že za rok, dva roky můžete s touto částkou počítat. Dneska toto není a na poslední zařízení, které jsme otevírali loni v září, s kapacitou 105 uživatelů, tam jsme dostali dotaci v podstatě směšnou. Nevím, jak dopadnou dotace další...

Hana Janů
I teď je v systému peněz dost, jen se nevrací do sociálních služeb. My máme kapacitu 135 klientů v pečovatelské službě, máme tržby kolem 3 mil. Kč za rok. Máme problémy s tím, že zdravotní pojišťovna neuznává, že potřeby našich klientů jsou komplexní, nedá se říci, tady je zdravotní péče, tady péče sociální, a ve tři jdeme domů. Je třeba, aby se to všechno skloubilo. U nás dožívá více než 90 procent klientů. Cítí se u nás jako doma. My máme mechanismus nastavený tak, aby se nám do systému vracelo maximum prostředků, nevyužíváme ani maximální cenu, protože by znamenala omezení přístupu určitých klientů k té službě, a těch možností u nás na Vysočině moc není, aby si mohli vybírat. Zapomíná se na to, kde ten klient žije, chce žít a dožít... Tři roky se potýkáme se zdravotní pojišťovnou. Neobešli bychom se bez dotací, i když ta výše je každý rok jiná, je nevyzpytatelná.

Radka Soukupová
Naceňování potřeb, tam je zakopaný pes, aby klient měl dostatek zdrojů a mohl si nakoupit služby, které potřebuje. Systém posuzování nefunguje, nikdo nepřemýšlí, co si za příspěvek může člověk koupit, ten příspěvek neodráží žádnou tržní cenu, o cenách toho nikdo moc neví, když se ponoříte do toho, kolik jednotlivé služby stojí, zjistíte že výkonová cena je velmi proměnlivá. Proto ty dotace, které jsou nevyzpytatelné, deformují systém a jsou základní zlo. Zkusme si říci, jak tedy dobře naceňovat služby. V přirozeném prostředí to musí být v kombinaci sociálního i zdravotního pohledu, protože ty potřeby jsou kombinací. Možná se dojde k tomu, že nacenění na Vysočině je jiné než třeba v Praze. Už dnes je příspěvek na péči regionálně diferencován, posuzování rovné není, díky subjektivnímu přístupu sociálních pracovnic a lékařů... Jak zobjektivizovat to posuzování natolik, abychom z něj dokázali rozdíly a nerovnost dostat?

Jiří Marek
Když si bude klient službu kupovat, což považuji za správný přístup, je to v podstatě přechod na výkonový systém financování sociálních služeb. Pak je to v přímém rozporu s tím, jak jsou dotace poskytovány teď – teď je základem kapacita: ve většině případů je to počet lůžek a počet pracovníků, a už se nezkoumá, jestli jsou ta lůžka optimálně využívána. Pokud k tomu přistupujeme tak, že za každými veřejnými prostředky by měl být vidět jasně efekt, který přináší, tak jestli dáme peníze klientovi, který tu pomoc potřebuje, on si tu službu koupí, je jasné, na co a za kým peníze šly. Pokud se neadresně rozdělují do x tisíc organizací, tak samozřejmě i kdyby na ministerstvu měli křišťálovou kouli, tak to nerozdělí dobře, protože to v zásadě nejde.

JE PŘÍSPĚVEK NA PÉČI CHUDINSKÁ DÁVKA?

Ladislav Průša
Je tu celá řada kritérií, a dovedu si představit řadu řešení, která by měla být uplatňována. O tom, kdo na příspěvek na péči bude mít nárok, se rozhoduje při terénním šetření. Už to funguje 6 rokem, ale dosud neexistuje jednotná metodika, jak má sociální šetření fungovat. Sociální pracovnice si ty metody tvoří samy, podle svých zkušeností z praxe. Posudkový lékař hodnotí míru závislosti klienta podle papíru, který přijde od ošetřujícího lékaře. Tady je kardinální problém, ta odtrženost člověka od skutečného života. Nemusíme nic vymýšlet, stačí se podívat do Německa, kde sociální šetření realizuje sociální pracovnice spolu se státním doktorem, musí se dohodnout, jak na tom ten člověk opravdu je, vidí ho v přirozeném prostředí, ne že ten doktor ho hodnotí v bílém plášti podle papíru ve své kanceláři. To je třeba změnit. Souhlasím s tím, příspěvek na péči je chudinská dávka. Pokud stát rozhodne, že občan péči

potřebuje, a zjistí se, že na ni nemá, mohl by mu poskytnout příspěvek na péči ve formě půjčky, a v rámci dědického řízení se může zjistit skutečná situace. Pokud je skutečně chudý, tak se účetně půjčka převede na dávku, a pokud se zjistí, že po něm zbyly miliony, tak se stát zahojí v dědickém řízení a peníze získá zpět. Všechny nástroje, jak člověka ochránit, tady dneska máme. Neumíme je ale využívat ve svém celku. Každý z prvků funguje izolovaně.

Romana Skála-Rosenbaum
Nedomnívám se, že příspěvek na péči by měl být chudinskou dávkou, mám s tím zkušenosti. Další problém je, že sociální pracovnice, která k vám přijde domů dělat sociální šetření, nemá žádné ponětí o zdravotních problémech. Ona mě posuzuje z hlediska sociálního, ale já tu dávku potřebuji hlediska zdravotního. U mne došlo k tomu, že o mně rozhodli beze mne. Ta dívka ani nevěděla, co to Parkinson je... Zákony jsou různé, sociální, zdravotní, ale nejsou propojeny. Když se odvoláte, MPSV posuzuje vlastně své pracovníky, kteří jsou lékaři, ale jsou poplatní ne lékařskému kodexu, ale prvotně kodexu MPSV. Pokud posuzujete člověka se zdravotním problémem sociálním řízením, tak je to špatné.

Ladislav Průša
V Německu, když je občanovi je přiznán příspěvek na péči, okamžitě je mu nabízena péče v závislosti na výši příspěvku, příjmové potřeby a majetkové situace... U nás úřad práce dneska přizná příspěvek na péči, a jak ho budete využívat, ho nezajímá. Podle statistiky 70 % procent příjemců příspěvku neužívá žádné sociální služby od registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, 30 % klientů v pobytových zařízení má 1. stupeň nebo nemá žádný příspěvek. Kde je ta objektivnost? Prevence je klíčový aspekt, který nám chybí. Něco jako manažer služeb, který na úrovni každé obce musí být schopen občanům poradit, jaký typ služby vzhledem ke své sociální a příjmové a zdravotní situaci potřebuje, a koordinovat to s tím poskytovatelem.

JAK NAJÍT KLÍČ K FINANCOVÁNÍ KLIENTA? KOLIK MÁ PŘISPÍVAT STÁT?

Vladimír Hanzl
Tady se mluvilo často o Německu, a trochu jsme zapomněli na to, že od roku 1995 si tam lidé povinně platí pojištění na budoucí péči. Jeden z problémů příspěvku na péči je, že se něco zavedlo, ale jaksi zapomnělo, kde budou ty zdroje... Ve spolkové republice zaměstnanci odvádějí 0,975 ze svého hrubého příjmu a zaměstnavatelé totéž. Dříve či později vznikne otázka, jak se lidé budou muset podílet na svém budoucím stáří, a to je otázka velmi vážná. Protože populace stárne a těch lidí, kteří tu stárnoucí populaci budou muset uživit, ubývá.

Matěj Lejsal
Otázka svádí říct třeba pět. Pět čeho? Klíčové je z mého hlediska to, že tady stále chybí politicky deklarovaný společenský závazek, jakým způsobem a do jaké míry je stát rozhodnut se podílet na zajišťování potřeb svých občanů v oblasti sociální. Ve chvíli, kdy tohle řekne, tak existuje zástup ekonomů, kteří to obratem dokážou převést do relativně věrohodných čísel. Naprostá past je říct: 37. Vnímám tu diskuzi jako důležitou, posunout dál, co očekáváte vy, že za vás a pro vás stát bude zajišťovat. To přemýšlení musí začít u nás, je na nás abychom měli nastavená očekávání a s těmi očekáváními nejenom poměřovali volební programy, ale pak i ty dílčí kroky.

Ladislav Průša
Stát a obce, veřejná správa svými činnostmi v sektoru A způsobují dopady do sektoru sociálních služeb. Sociálka - na tu dopadne všechno. Příklad: obec zvýší nájemné nad výši příjmu důchodce, tím ho donutí odejít do domova důchodců, kde platí míň, má čtyřiadvacetihodinový komfort a ještě mu musí 15 % důchodu nechat.
Dělají se komunitní plány sociálních služeb – já jsem napsal jednu větu, že v těch komunitních plánech je postrádáno propojení sociálních služeb na zdravotnictví, bytovou politiku a dopravní obslužnost. Načež jediná reakce z MPSV byla, že se jedná o plány sociálních služeb, které se tak jmenují právě proto, aby se ničemu jinému nevěnovaly. A já se ptám – jak potom chci rozvíjet sociální služby v domácnostech, když nemám zmapovanou bytovou situaci seniorů v regionu?
A k tomu nacenění: Nyní je situace, kdy z mého pohledu to nacenění můžeme udělat relativně velmi jednoduše, protože díky státnímu centralismu a díky tomu, že stát rozhoduje v systému o všem, v zásadě víme, jaké jsou průměrné celostátní náklady každého typu služby. Víme, že pobytová zařízení s výjimkou tělesně postižených, nás v průměru stojí 25 tisíc korun na klienta. Pokud víme, že by tam měli být lidé z 90 % s příspěvkem na péči ve 3. a 4. stupni, tak je to 8 nebo 12 tisíc, pokud víme, že průměrný důchod se pohybuje na úrovni 10 500 Kč a víme, kolik by měly platit zdravotní pojišťovny (to že platí 10x méně, je jiná věc), tak v podstatě strukturu těch zdrojů máme. Musíme do toho jen překlopit ty dotace. Dotace v pobytových službách se dneska z 90 procent poskytují proto, že zdravotní pojišťovny tunelují sociální systém. A nic se neděje. Nikomu to nevadí. Co dělají zástupci státu a orgány zdravotních pojišťoven?

Petr Víšek
Nebyla by cesta, aby si zdravotní pojišťovny organizovaly sociální služby samy? Takový systém je například ve Francii, francouzské penzijní fondy staví domovy pro seniory.

Matěj Lejsal
Ted možná pojmenováváme ty prvky trhu v sociálních službách, vlastně se dostáváme ke klíčové otázce, kdo má být ten koupěschopný zákazník? V tomto případě, který jste uvedl, je to pojišťovna. A máme analogii, která podobným způsobem funguje ve zdravotnictví. Druhou variantou je, že zadavatelem má být stát, potažmo obce, v tu chvíli se tím zákazníkem na jakémsi tomto kvazi trhu stává veřejná správa. A to, co dneska zažíváme, tak ta ambice, aspoň jak jsem to četl v důvodové zprávě zákona o konstrukci příspěvku na péči, tak říká, my chceme, aby příjemce byl tím zákazníkem. A narážíme na to, že jsme do role zákazníka postavili člověka nekvalifikovaného, neodborného, a teď čekáme, že se bude jako odborný zákazník chovat a divíme se, že hovoří jiným jazykem a vytváří důvodné obavy, že se dopouští zneužití toho příspěvku. Koho chceme postavit do té role koupěschopného zákazníka, který by měl

REDAKČNÍ INFORMACE

Máte zájem dostávat více čísel Rezidenční péče?

Objednejte si zasílání libovolného počtu čísel jen za nákladovou cenu a poštovné. Předplatné můžete objednat i v průběhu kalendářního roku, vyfakturujeme vám jen odebrané časopisy. **Jeden výtisk vám samozřejmě budeme zasílat zdarma i nadále!**

Objednávkový formulář najdete na www.rezidencnipece.cz, nebo nás kontaktujte osobně.
Tel.: 271 748 312, 271 747 313, e-mail: info@marcom-praha.cz

Ceny: Roční předplatné na 1 ks navíc 263 Kč
2 ks navíc 445 Kč
3 ks navíc 536 Kč
4 ks navíc 548 Kč
Ceny jsou včetně dosud platné DPH 14 %.

Aktualizace adres:
Na našich webových stránkách www.rezidencnipece.cz si můžete jednoduchým způsobem zaktualizovat doručovací adresu. Prosím, pokud neodpovídá jen název zařízení, raději údaje zaktualizujte. I tak asi občas pošta některé z čísel nedoručí. Pokud se vám to stane, napište a my vám chybějící číslo zašleme dodatečně. Za služby České pošty se můžeme jen omluvit.
Rezidenční péče vychází v březnu, červnu, září a prosinci.

určovat kolik, na jaké úrovni, kde a za jakou cenu se bude kupovat péče?

Radka Soukupová
Podle mne žádný trh nemůže existovat, protože tím skutečným hybatelem jsou dneska dotace, kam jdou, tam vyrovnávají deficit, aby to vůbec fungovalo. Ten člověk, když drží např. 70 % z celkové ceny služby, tak se stejně nemůže chovat tržně, když tam přijde, je to příliš málo na to, aby on byl hybatelem.

CO MIMO JINÉ ZAZNĚNO NA ZÁVĚR?

Matěj Lejsal
Zásadní, co by mělo být zformulováno, je povinný solidární rozsah, který stát z podstaty věci musí v daném kontextu politickém, kulturním a společenském garantovat. To vytvoří prostor pro to, abych já jako jednotlivec mohl určovat způsob a cesty naplnění svých potřeb. Akceptuji přitom princip, že čím víc do toho budu zapojovat očekávání podpory z veřejných zdrojů, tím víc budu akceptovat kontrolu toho, jak s nimi nakládám.

Radka Soukupová
Mě jen děsí plán, že se peníze převedou na kraje, to je krok, který vnímám jako likvidační pro rozvoj systému. Jestli se tak skutečně stane, tak ta změna bude velmi nešťastná. Jestli skončí peníze na krajích, všichni víme, co se stane.

Ladislav Průša
Myslím, že pokud už se dneska ví, že poskytování dotací je v rozporu s evropskou legislativou, je zbytečné dělat mezikrok přenosem dotací na úroveň krajů, lze udělat rovnou to, že se příspěvek na péči zvedne o nějakou částku tak, aby se náklady uhradily, a to lze udělat – nemusíme čekat do roku 2016, ale šlo by to už od roku 2014.

Vladimír Hanzl
Já jsem strašný pesimista. Tady není vůle něco dělat a bude se to flikovat a systém se nezmění. Vím, že to zní smutně. Mě by se líbil systém německý, nebo to, o co se teď pokouší Cameron ve Velké Británii – jejich návrh zákona o péči má 150 stran. Tam ale není problém, že by zdravotní pojišťovny něco tunelovaly, tam mají jedno ministerstvo zdravotnictví, pod které spadají sociální služby. Nevzniká problém tunelování jednoho systému druhým. Tam by se daly převzít vzory, ale my jsme museli převzít zrovna standardy kvality. Jsou dvě země v Evropě, které mají standardy kvality, Anglie a my, ale v Anglii je mají udělané úplně jinak, když je porovnáte, jen zíráte. Tam je to skutečně zaměřené na klienta, protože Anglie byla proslulá katastrofálním stavem svých sociálních služeb, a proto je zavedla, ale u nás je to systém papírování, je to zaměřené na zničení poskytovatelů a na znechucení jejich pracovníků.

Petr Vojtíšek
Proto se možná naivně snažím najít českou cestu, která se bude opírat o poznatky ze zahraničí. Děkuji vám za účast v této trochu virtuální debatě.

NEJVĚTŠÍ DISTRIBUTOR DEZINFEKČNÍCH PROSTŘEDKŮ A ZDRAVOTNICKÉHO MATERIÁLU V ČESKÉ REPUBLICE

- Komplexní zásobování všech zdravotnických zařízení po celé ČR
- Nejširší nabídka produktů nejvýznamnějších značek na trhu
- Služby šité na míru jednotlivým zákazníkům podle jejich velikosti, typu a individuálních potřeb

ITIV TÜV Austria Group ISO 9001 ISO 14001 OHSAS 18001

MARTEK MEDICAL
Člen skupiny AGEL

Pobočka Třinec
Konská 198, 739 61 Třinec
tel.: +420 558 337 111
fax: +420 558 337 112
info@martekmedical.cz

Pobočka Jesenice, Praha - Západ
Krajní 801, 252 42 Jesenice, Praha - Západ
tel: +420 241 011 501
fax: +420 241 930 001
info.praha@martekmedical.cz

Pobočka Prostějov
U spalovny 4582/17
796 01 Prostějov
tel.: +420 582 400 000
fax:+420 582 400 001
prostejov@martekmedical.cz

www.martekmedical.cz

OTÁZKY PO ŠESTI LETECH...

Je to skoro šest let, co vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, od něhož očekávali poskytovatelé a příjemci služby změny, které v tržních podmínkách nasměrují sektor sociálních služeb na novou cestu. Kulatý stůl na téma „Liberalizace sociálních služeb v ČR", jenž se uskutečnil dne 9. 10. 2012, potvrdil, že dnes je v sociálních službách ještě více otázek než před šesti lety.

První otázkou je, do jaké míry má stát zasahovat do tržního prostředí a ovlivňovat vztahy mezi poskytovateli a příjemci sociálních služeb. Například regulací cen prostřednictvím maximálně přípustné výše úhrad za služby (stanoveno v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.). I přes tuto ochranu kupní síla většiny příjemců pobytových služeb zůstává velmi omezena. Zvýšení kupní síly formou přímé finanční podpory – státním příspěvkem na péči – není vždy řešením situace, protože příspěvek je také regulován a jeho výše není vždy dostatečná vzhledem k potřebám jednotlivých příjemců.

Další otázkou je dotační politika státu. Z hlediska poskytovatelů se doposud, přes veškeré snahy, státu nepodařilo nastavit stabilní a jasný systém dotací. V podmínkách regulovaných cen nemohou poskytovatelé využít převisu poptávky po službách nad jejich nabídkou a stanovit ceny dle vlastního uvážení, ale zároveň se nemohou spolehnout na dotace od státu jako kompenzaci za regulované, a proto nízké příjmy.

Velmi důležitou, z hlediska realizace reformy sociálních služeb, je otázka jejich kvality. V současných podmínkách, kdy stát v zájmu ochrany klienta reguluje finanční toky cenovým stropem a dotacemi, ovlivňuje tím zároveň i chování poskytovatelů. Vzhledem k tomu, že nevzniká přirozený tlak trhu na kvalitu poskytovaných služeb, poskytovatel nemá přirozenou tržní motivaci zlepšovat své služby a udržovat standard kvality tak, aby právě on získal co nejvíce spokojených klientů. Dodržovat Standardy kvality dnes nařizuje Zákon o sociálních službách. Vznikají i další systémy kvality v sociálních službách, jejichž cílem je naplnit požadavek zákona, ale chybí například přirozená a měřitelná definice kvality života (v pobytovém zařízení), která by byla výchozím bodem pro celostátní nastavení kritérií kvality péče. Naplnění kritéria „spokojený klient" zjišťované formou dotazování klientů, nemůže být spolehlivým měřítkem kvality života minimálně proto, že poptávka po pobytových službách stále převyšuje nabídku, prioritou příjemce služby je „získání" služby jako takové a jeho nároky na kvalitu jsou minimální.

Nemůžeme mluvit o kvalitě života, pokud imobilní klient pobytového sociálního zařízení ve vícelůžkovém pokoji přihlíží, jak umírá jeho spolubydlící. Stejně tak společné bydlení s cizími lidmi na jednom pokoji není kvalitním závěrem života. Jedině v jednolůžkovém pokoji jsou klientovi zaručeny intimita a soukromí, nezbytné pro kvalitní a důstojné dožití. Velkokapacitní pobytové zařízení s vícelůžkovými pokoji může vzorně dodržovat standardy kvality stanovené zákonem, tento model pobytové služby dokáže případně vyrovnat bilanci nákladů a příjmů, nebo dokonce se obejít bez dotací, bohužel ale, je to naprosto nepřirozené prostředí. Nízkokapacitní zařízení s jednolůžkovými pokoji se v současné situaci bez velkých dotací neobejde. Regulace trhu sociálních služeb sice chrání klienta, ale ovlivňuje pojetí kvality, protože neumožňuje přísun dostatečného počtu finančních prostředků do sektoru sociálních služeb, které jsou nutné pro zajištění přirozené kvality života.

Nezanedbatelnou otázkou je personální zajištění péče, jako hlavní podmínka její kvality. Nemalé investice do vzdělávání personálu a podpory externího odborníka se mohou ukázat jako málo efektivní, pokud zařízení nedisponuje dostatečným počtem pečovatelek a zdravotních sester, který by se odvíjel od míry soběstačnosti klientů a jejich osobních potřeb. Personálně poddimenzované pobytové zařízení riskuje postupnou ztrátu kvality služeb a zhoršení zdraví svých zaměstnanců. Bohužel tento aspekt dnes není rozpracován v rámci konkrétních doporučení poskytovatelům a nejsou zajištěny stabilní finanční zdroje pro zabezpečení odpovídajícího personálního zajištění služeb vzhledem k soběstačnosti a potřebám klientů.

V otázkách by se dalo dále pokračovat. Nicméně závěrem je třeba říci, že dnes poskytovatelům i příjemcům služeb a hlavně státním institucím chybí jasná koncepce financování sociálních služeb. Je nutno se rozhodnout, zdali stát bude i nadále chránit sociálně potřebné a bude poskytovat dostatečné finanční zajištění pro odpovídající kvalitní služby, nebo připustí vznik svobodného tržního prostředí, kde v podmínkách konkurence postupně vzniknou například nová pobytová zařízení sociální péče. Rizik není zbavena ani jedna z těchto dvou cest. Možná ta druhá se bude více blížit přirozenému běhu života...

Mgr. Elena Jaroševská, CSc.
ředitelka Domova sociální péče Hagibor

Atrium Domova sociální péče Hagibor

Evropský rok **aktivního stárnutí**
a **mezigenerační solidarity 2012**

MISS staré koleno

Ve volné myšlenkové návaznosti na seriál ČT „Život je ples“ probíhá v rozmezí **říjen – prosinec 2012** v **6 vybraných zařízeních sociální péče volba „Miss staré koleno“.**

V porotě zasedly známé osobnosti – pan Stanislav Zindulka, pan Pavel Trávníček, pan Laďa Kerndl...

8.12. v Domově Slunečnice, Ostrava pak VIP členem poroty bude paní Květa Fialová

Veškeré informace o projektu a fotografie z již proběhlých akcí viz:

http://www.abena.cz/fotogalerie.php

Záštita projektu: Ministerstvo práce a sociálních věcí

Generální partner projektu

ABENA

Hlavní partner projektu

HEMAX

BONNO GASTRO SERVIS

Partner projektu

con amore... collection
italská bižuterie

Dentimed

MARTEK MEDICAL
Člen skupiny AGEL

SIVAK medical technology s.r.o.

MORAMEDICA
MEDICAL TECHNOLOGY AND SYSTEMS

Abri-Light

Vložky

Lehká inkontinence

ABENA

www.abena.cz
www.abenashop.cz

Unikátní boční bariéry!

Prodyšné

Plně hrazeno zdravotními pojišťovnami

Abri-Light

komplexní řada vložek pro lehkou inkontinenci

- Řeší problém s lehkou inkontinencí – především u žen
- Nový Odour System efektivně odstraňuje zápach
- Air Plus System chrání pokožku a umožňuje jí dýchat
- Anatomický tvar zajišťuje maximální bezpečí a diskrétnost
- Samostatně balené
- Unikátní boční bariéry

K dostání v lékárnách a výdejnách zdravotnických potřeb.

Redakce Rezidenční péče se zajímala o konkrétní případ, který se týká dvou soukromých zařízení, jejichž činnost kritizoval ve své zprávě Veřejný ochránce práv. Jak probíhá liberalizace sociálních služeb v praxi? Na těchto stranách přinášíme stanovisko ombudsmana a vyjádření zástupců obou kritizovaných zařízení.

MŮŽE OMBUDSMAN VSTOUPIT KAMKOLI?

Ochránce ve své zprávě z října označil dvě konkrétní soukromá zařízení, u kterých provedl šetření, a která údajně poskytují sociální služby bez oprávnění. Podle zprávy v zařízení dochází k porušování práv seniorů a k dalším závažným chybám.

REDAKCE POSLALA KANCELÁŘI VOP TYTO OTÁZKY

Jaká největší pochybení jste zjistili v těchto dvou zařízeních ve smyslu protiprávního jednání?

V obou šlo zejména o nekvalitní a neodbornou péči o zvlášť zranitelné skupiny seniorů trpících demencí, Parkinsonovou chorobou, seniory trvale ležící, tj. o ošetřovatelsky náročné klienty. Domov důstojného stáří Harmony v Líchovech tuto péči navíc poskytuje bez oprávnění, takže většina personálu jsou laičtí ošetřovatelé bez potřebné kvalifikace. Podle našich zjištění zde docházelo ke svévolnému podávání medikace, včetně tlumivých léků, nezdravotnický personál provádí úkony ošetřovatelské péče apod. K používání fixačních pomůcek dochází bez stanovených pravidel a bez dokumentace u jednotlivých klientů, nejsou přijímána opatření k prevenci malnutrice apod. Ochránce dokonce musel konstatovat nedbalost až hazardování se zdravím klientů.

Ochránce může vstupovat všude tam, kde jsou osoby závislé na péči, ať už se zařízení jmenuje jakkoli. Zákon přitom nerozlišuje mezi státním či soukromým zařízením.

Druhé zařízení, Domov se zvláštním režimem v Jevišovce, sice registraci k poskytování sociálních služeb má, ale není schopno zajistit kvalifikovaný personál a náležitou úroveň péče. I zde se používala medikace v rozporu se zákonem, zařízení ignorovalo pády a zranění klientů, malnutrici či poruchy chování lidí trpících demencí, což svědčí nejen o neodbornosti, ale také o nezájmu o svěřené klienty. Zařízení přijímá klienty trvale upoutané na lůžko, přestože nemá ani základní technické či procesní prostředky k zajištění péče o ně.

Má ombudsman vlastně právo vstupovat do soukromých zařízení, která nabízejí ubytovací a stravovací služby?

Zákon o veřejném ochránci práv ukládá ochránci povinnost provádět systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě, mj. v důsledku závislosti na poskytované péči. V tomto případě tedy zejména v zařízeních sociálních služeb a jiných zařízeních poskytující obdobnou péči, ale tento výčet není konečný. Ochránce může vstupovat všude tam, kde jsou osoby závislé na péči, ať už se zařízení jmenuje jakkoli. Zákon přitom nerozlišuje mezi státním či soukromým zařízením. V zařízení, které skutečně nabízí pouze ubytovací a stravovací služby, by k provádění takové návštěvy nebyl důvod. Řada podnikatelů tímto způsobem obchází zákon – vůči úřadům vystupují jako pouzí poskytovatelé ubytování, aby se vyhnuli kontrolám ze strany úřadů a povinnosti splňovat zákonem předepsané podmínky. Jestliže sociální služby poskytují, má nejen veřejný ochránce právo provádět v těchto zařízení systematické návštěvy, ale povinnost provést kontrolu mají i krajské úřady, jestliže se o takové činnosti dozví.

Jak se mohou bránit samotní klienti, nebo jejich příbuzní, kteří jim pobyt platí?

Pokud jsou klienti nebo jejich příbuzní nespokojeni s úrovní poskytované péče v zařízení, měli by se obrátit na příslušný krajský úřad, který jejich stížnost prošetří. Především by však měli už dopředu zvažovat, jakému zařízení svého příbuzného svěří do péče. Měli by si předem zjistit co nejvíc informací a v prvé řadě nahlédnout do registru poskytovatelů sociálních služeb, kde zjistí, jestli zařízení má potřebné oprávnění. Případ domova v Jevišovce sice ukazuje, že existují výjimky, ale samotný fakt, že zařízení má oprávnění, dokládá, že má kvalifikovaný personál a poskytuje péči odpovídající zákonným standardům a poskytování sociálních služeb je pravidelně kontrolováno.

Mělo již zveřejnění zprávy z těchto návštěv nějaké důsledky? Reagovala samotná zařízení, kraj či MPSV?

Ředitel zařízení v Líchovech na zprávu o zjištěných nedostatcích s doporučeními k nápravě nereagoval a z komunikace s ním je zřejmé, že nepřipouští protiprávnost svého podnikání. Vzhledem k závažnosti zjištění v tomto zařízení informoval ochránce příslušné státní zastupitelství a podle posledních zpráv se začala věcí zabývat policie.
Vedení zařízení v Jevišovce projevuje naprostou neochotu odstranit zjištěné nedostatky. I přes upozorňování si není vědomo svých zákonných povinností. Ochránce se nedomnívá, že by další čas a další doporučení postoj vedení zařízení změnily, proto se obrátil na Krajský úřad Jihomoravského kraje s žádostí, aby bylo zahájeno řízení o odejmutí registrace.

Mgr. Iva Hrazdilková
Tisková mluvčí veřejného ochránce práv

KLADIVO NA NEREGISTROVANÁ ZAŘÍZENÍ?

Ing. Martin Maťha, ředitel
Domov Důstojného Stáří HARMONY, Líchovy

Naše zařízení, založené roku 2008, je soukromým Domovem důstojného stáří Harmony pro seniory s demencí nebo imobilní. Pro založení tohoto zařízení jsme se s manželkou rozhodli na základě předchozích zkušeností při realizaci instruktážního filmu Alzheimerova choroba - Otázky a odpovědi. Natáčeli jsme na zakázku ČALS (České alzheimerovské společnosti) pod odborným vedením MUDr. Ivy Holmerové. Při práci na projektu jsme poznali většinu variant péče o seniora s demencí té doby. Když jsme otevírali naše zařízení, nikdo se do péče o dementní seniory a především alzheimeriky zrovna nehnal. Naopak, tato diagnóza byla spíše překážkou pro umístění kamkoliv jinam než na LDN nebo do psychiatrické léčebny.

Koho by zajímalo, že se tím vytratilo původní poslání ombudsmana, a to ochrana jedince proti nečinnosti a bezpráví státních úředníků a institucí.

V našem zařízení poskytujeme náhradu domácí péče. K těmto službám máme jako společnost vydány veškeré potřebné živnostenské listy. A to: Ubytovací služby, Hostinská činnost, Poskytování služeb pro rodinu a domácnost, Poskytování služeb osobního charakteru a pro osobní hygienu.

Rád bych upozornil na skutečnost, že podnikání podle výše zmíněných ŽL podléhá kontrolám mnoha státních institucí, které je také velmi často u nás vykonávají. A teď se vraťme k našim klientům. Pokud by zůstali ve svém domácím prostředí, mohli by jim sociální péči poskytovat buď osoby blízké (rodina) nebo jiné (sousedka, přítel...). Ani jeden z nich NEMUSÍ prokazovat vzdělání, ani být registrován. To také znamená, že neexistuje žádná kontrola této péče. Navíc osobě jiné může klient vesele platit ze sociálních příspěvků a nikomu to nevadí! Já mám mezi svými pečovateli jak absolventy kurzu pro pečovatele v přímé obslužné péči, tak vystudované zdravotní sestry.

Každý náš klient, tak jako by měl doma, tak i u nás má svého obvodního lékaře, který v případě potřeby do zařízení dojíždí. Právě tak jako z domova, i od nás jezdí klienti na specializovaná vyšetření ke svým odborným lékařům a navíc mají u nás přímo v zařízení zajištěnu smluvní psychiatrickou péči od odborné firmy. Tudíž veškeré léky předepisují výhradně lékaři!!! Pokud potřebují klienti z důvodů náhlého zhoršení zdravotního stavu akutní lékařskou pomoc, obracíme se na RZS Středočeského kraje.

Vzhledem k tomu, že jsme se již od počátku snažili o vytvoření jakéhosi rodinného prostředí, odlišného od nemocnice či ústavu, dali jsme si za cíl poskytovat takové služby, které budou kvalitní náhradou domácí péče. S tím souvisí i určitá omezení při přijímání nových klientů, kdy můžeme přijmout pouze toho, kdo je lékaři indikován k domácí péči. Staráme se o osoby s různými formami demence, s Parkinsonovou nemocí nebo osoby s problémy mobility. To znamená, že jsme při péči nuceni velmi pečlivě rozlišovat, kdo jakou míru péče potřebuje, a v čem je schopen samostatného rozhodování. Všem klientům i jejich rodinným příslušníkům vždy při vstupním pohovoru jasně sděluji, že nejsme registrováni ani jako poskytovatelé sociálních služeb, ani jako zdravotnické zařízení. Toto je zakotveno i v každé smlouvě. Registrováni k sociálním službám nejsme proto, že bych si liboval v tom, nějakým způsobem vyčnívat z davu, ale jednoduše proto, že nerad lžu. Nutnou podmínkou pro samotnou registraci k sociálním službám a další „úspěšné“ fungování takto zaregistrovaného subjektu je zavedení tzv. STANDARDŮ do péče o klienty. A to je právě zásadní problém. Pominu-li několikanásobný nárůst mnohdy zbytečné administrativy (viz. třeba tzv. minutníky), který znemožňuje pečovatelkám vykonávat to, co je jejich pravou náplní práce - přímá péče o klienta, nemohu pominout nesmyslnost uplatňování těchto norem na naši cílovou klientelu - seniory postižené různými formami demence.

Ten, kdo tyto standardy péče vytvářel, v životě nepřišel do styku s dementním seniorem, natož aby se o něj staral. To, co je bezesporu velkým pokrokem v péči o seniory jako takové, se naprosto nedá používat v zařízeních pro seniory s demencemi. Tito lidé k nám přicházejí většinou již ve stádiu, kdy nejsou orientováni místem a časem, a mnohdy ani svojí osobou. Ve velké většině jsou však svéprávní. Výše zmíněné normy se často odvolávají na Mezinárodní úmluvu o právech lidí s postižením. Ano, s tím nelze než souhlasit. Ovšem jako vždy a při všem je nutné rozlišovat jednotlivé případy a situace a ne bezhlavě paušalizovat. Například začleňovat lidi s postižením do společnosti je jistě správné. Jak ale chcete zajistit, aby člověk s vyšším stupněm demence mohl rozhodovat

- kam chce jít (není orientován místem)
- kde chce bydlet (mnohdy je umístění do zařízení jedinou možností zajištění péče)

- jestli si vzít lék (buď si jej nevezme vůbec, nebo je schopen se předávkovat, s tím souvisí i příjem potravy a dietní omezení v případě přidružených chorob)
- co chce (mnohdy chtějí klienti chodit nazí nebo např. odejít oknem ve druhém patře).

Každý náš klient má někoho blízkého nebo osobu pečující, kteří jej v zařízení navštěvují (někteří denně, někteří přijíždějí i na několik dnů) a tudíž se mohou nejlépe seznámit s pravým stavem péče. Vzhledem k tomu, že se jedná převážně o lidi v produktivním věku a tudíž s potřebnou mírou asertivity, je přirozené, že mohou fungovat a také fungují jako supervizoři naší péče. A navíc klienti vzhledem k věku a postižení musí být pod dohledem minimálně dvou lékařů! A že by si tihle všichni lidé a odborníci nevšimli nekvalitní péče?! Za celé čtyři roky provozu zařízení jsme neměli jedinou stížnost na kvalitu naší péče.

A tudíž podle rčení, že každý dobrý skutek musí být po zásluze potrestán, kde se vzal tu se vzal, objevil se ombudsman. Tedy lépe řečeno přišlo na návštěvu jeho komando. Ano čtete dobře, na návštěvu a z této „návštěvy" vznikla slavná Zpráva z návštěvy zařízení.

Bohužel v roce 2005 byl schválen Zákon 381/2005 Sb., kterým se mění Zákon 349/1999 Sb. O veřejném ochránci práv. A tím bylo uděleno velkému inkvizitorovi kladivo na neregistrovaná zařízení. Koho by zajímalo, že se tím vytratilo původní poslání ombudsmana, a to ochrana jedince proti nečinnosti a bezpráví státních úředníků a institucí.

Samotný průběh tzv. návštěvy se nesl v kolegiálním a soudružském duchu. Přesně poplatný době, ve které strávil VOP podstatnou část svého života a ve které se utvářely jeho morální hodnoty. Ano šedesátá a sedmdesátá léta minulého století. Ale vždyť my vám pane řediteli nechceme nijak ublížit. Naopak my vám pomáháme! Abyste to měl správně. Nejlépe to vyjádřil můj klient ve své reakci na zprávu VOP. K ochlazení vztahů, ba přímo k zastrašování došlo až při rozhovorech se zaměstnanci. „Vy podáváte léky? A co když uděláte chybu! Půjde na vás trestní oznámení! A příbuzní se na vás budou hojit! Ředitel se za vás nepostaví! A máte baráček? O ten můžete přijít!" V tomhle duchu jsme strávili 5 hodin, kdy si „návštěva" brala odkudkoliv cokoliv bez ptaní a bez skrupulí. Chtěli kontrolovat naprosto všechno. Paradoxem je, že suplovali téměř všechny kontrolní orgány, které se už u nás vystřídaly, bohužel bez patřičné odbornosti a znalosti dané problematiky. Jediným štěstím je, že naši klienti je z velké většiny díky svému onemocnění téměř nevnímali. Rodinní příslušníci, kteří byli v té době v zařízení na návštěvách, byli chováním pracovníků VOP znechuceni.

A podle duchu návštěvy vyzněla i zpráva z ní. Kdo vyčnívá a není ho možno zaškatulkovat, musí být odstraněn. Neskutečná snůška polopravd, výmyslů a vyložených lží. Tam kde se nic nenašlo, bylo nutno si něco vymyslet, to co bylo pozitivní, bylo nutno zvrátit na negativní. Nebudu se vyjadřovat k jednotlivým bodům, to by bylo na dlouho. Jak si jistě většina z vašich čtenářů mohla pouhým okem ověřit, od začátku medializace celé kauzy jsem se nevyhýbal žádnému osobnímu vystoupení v médiích či konfrontaci se zainteresovanými osobami. Dokonce jsem se na noční setkání s JUDr. Varvařovským v Udá-

OSOBNÍ ODPOVĚĎ KLIENTA NA ZPRÁVU OMBUDSMANA O DDS HARMONY

Jmenuji se Jiří Pomikálek a jsem klientem domova pro seniory DDS HARMONY od 20. ledna 2012. Toto prohlášení jsem sepsal dne 26. října.2012 jako osobní odpověď na zprávu vydanou úřadem ombudsmana během října, kterou jednoznačně vnímám jako lež, s kterou se státní úředníci snaží pošpinit toto dobré zařízení pro seniory.

Byl jsem diagnostikován s Primární Laterální Sklerózou (PLS), což je progresivní postižení horních motorických nervů omezující pohyb všech svalů v těle. PLS ale neovlivňuje vnímání či myšlenkovou mozkovou činnost, takže jsem plně schopen jako jiný inteligentní člověk se jasně vyjádřit k lživé zprávě úředníků ombudsmana. Vystudoval jsem universitu v Anglii, pracoval s počítači v zahraničí, a mám i zde v DDS HARMONY svůj počítač a přístup na internet.

Já se stýkám osobně každý den s většinou klientů zde a vím, jak je o ně ve skutečnosti pečováno. Byl jsem osloven během krátké návštěvy státních úředníků tohoto zařízení, abych odpověděl na některé jejich otázky. Hned zpočátku krátkého rozhovoru s úřednicí ombudsmana mě ale bylo jasné, že sem nepřišli posoudit objektivně toto zřízení, ale přišli sem s předsudky a záměrem, jak najít co nejvíce nedostatků. Když jsem se vyjadřoval velmi pozitivně o tomto zařízení, ztratila úřednice o to, co jí říkám zájem, a rozhovor ukončila, protože se nechtěla dozvědět pravdu přímo od jednoho z normálních dlouhodobých klientů, který tu každý den bydlí a nepřijde sem jen, tak jako ona, na rychlou povrchní návštěvu.

Zpráva v podstatě říká, že klienti jsou zde, poněvadž nemají jinam kam jít. V mém případě je to naprostá lež. Jsem zde, protože mi je zde vzorně poskytována pomoc, kterou potřebuji 24 hodin denně 7 dní v týdnu. Proč bych zatěžoval svoje příbuzné svým onemocněním, za které oni nemohou? Přece když člověk má své příbuzné rád, tak jim dá svobodu. Já jsem se svými příbuznými sdílel vždy jen radost, a nikdy ne starosti. Krátká návštěva úředníků ombudsmana nezjišťovala důvody u jiných klientů, proč zde jsou. To se jim nehodilo do jejich negativního předsudku, protože by zjistili, že toto zařízení je schopno zajistit pro klienty neustálou kvalitní péči, na kterou mnozí příbuzní nemají vždy čas nebo nervy.

Zaměstnanci v DDS HARMONY vytvářejí pro mě a i ostatní klienty rodinné prostředí. Pomoc a služby, kterou všem poskytují, je zrovna taková, jakou by klienti obdrželi, kdyby byli doma se svými vlídnými příbuznými. Rozdíl je, že zaměstnanci mají mnohem větší zkušenost a v péči se střídají, a mohou si jít domů každý den po práci odpočinout. V případě potřeby je vždy možné zavolat doktora a nebo sanitku, aby byl klient převezen dočasně do nemocnice. Pro poskytování tohoto druhu svědomité péče není zapotřebí nějaké státní licence. Kdyby to tak bylo, pak by každý dospělý člověk, který se stará svědomitě o své staré rodiče, potřeboval povolení od státního úředníckého šimla.

Je lží tvrdit, že moje svoboda pohybovat se mimo budovu je nějak omezována. Já

lostech těšil. Předpokládal jsem, že ač se sám oné podivné kontroly nezúčastnil, bude alespoň svojí přítomností chtít podtrhnout závažnost sdělení, pod kterým se podepsal. Hluboce jsem se mýlil. Pro pana VOP nebylo zpravodajství na České televizi dostatečně atraktivní, zřejmě si svoji dávku zviditelnění splnil předcházející účastí v pořadu Všechnopárty podle hesla Česká jako Česká. Já jsem zvyklý nést zodpovědnost za své konání, a proto jsem cestu do Prahy podstoupil. Jsem rád, že asistentka ombudsmana sama veřejně přiznala, že kontrola mého zařízení byla „systematická" a nikoliv na základě stížností. I když znám pozadí oné „systematičnosti" a pozorný divák zaznamenal určité vysvětlení paní asistentky, nebudu se tím teď zabývat. Chtěl bych spíše čtenáře upozornit na nesporný fakt, že přes to, že za čtyři roky existence našeho zařízení si nikdo z klientů, ale hlavně nikdo z příbuzných našich klientů, na naši péči nestěžoval, označil nás ombudsman za hazardéry a laiky a naši práci, resp. péči za zdraví a životy ohrožující! První, kdo by se ozval, by byli příbuzní našich klientů, kteří za nimi pravidelně docházejí, tráví s nimi třeba i celý den v zařízení a mohou přijít kdykoliv a bez předchozího ohlášení! Důkazem kvality naší péče jsou dlouhodobé několikaleté pobyty našich klientů v zařízení a také děkovné dopisy jejich příbuzných za poskytnutou péči.

Stanovisko MPSV

Veřejný ochránce práv konstatoval, že některá neregistrovaná zdravotnická zařízení pro seniory v Česku budí zdání zařízení sociálních služeb, i když nesplňují ani minimální zákonné požadavky. Zacházení s klienty tam představuje i reálné riziko pro život, zdraví a důstojnost člověka. Jak bude MPSV reagovat na to, že tady existují zařízení, která se tváří jako domovy pro seniory a nejsou registrovanou sociální službou?

Systém sociálních služeb s možností výskytu tohoto jevu počítal již při svém vzniku a toto poskytování bez registrace je podle zákona správním deliktem. MPSV tento problém řeší nejen s úřadem VOP, ale především s příslušnými krajskými úřady, do jejichž kompetencí v rámci agendy registrace sociálních služeb toto spadá. Pakliže se skutečně prokáže, že se jedná o poskytování sociálních služeb bez registrace, je možné udělit správní pokutu až 250 tis. Kč.

Klienti do těchto zařízení mnohdy nastupují hlavně z důvodů, že nesehnali místo nebo z různých důvodů nebyli přijati do oficiálních registrovaných zařízení pobytových služeb. Jak hodlá MPSV tuto situaci řešit, např. v rámci dotačního řízení na příští rok?

MPSV nemá žádné studie, které by potvrdily podstatu této otázky. V každém případě otázku dostupnosti řádně registrovaných a provozovaných sociálních služeb řeší MPSV v celém kontextu současné situace ve společnosti (tedy i ekonomické), se sociálními partnery zejména na úrovni krajů.

Táňa Kozelková
zástupkyně tiskové mluvčí
Ministerstvo práce
a sociálních věcí ČR

mohu kdykoliv budovu na přání opustit a často tak činím na svém invalidním vozítku a to sám. Je samozřejmé, že klienti s demencí, kteří často nevědí, kde jsou, kteří někdy nerozpoznávají ani své příbuzné, nebo mají výpadky paměti, se nemohou bez doprovodu pohybovat jen tak po okolí. Lidé s demencí to dělají v doprovodu pečovatelek, které dohlížejí na to, že se vrátí zdraví bezpečně do zpět do budovy, a nebo, jak počasí dovolí, sedí společně pod dohledem venku na čerstvém vzduchu.

Naznačovat, že klienti vypadají podvyživeni, je jen fakty nepodložená domněnka. Tělesná váha klientů je podle potřeby zde kontrolována. I já jsem se vážil, když jsem do domova přijel, a mohu potvrdit, že já jsem na váze spíše přibral v důsledku zde dobrého českého jídla.

Zpráva například říká, že „při vstupu do pokojů personál neklepe". V mém případě personál vždy klepe. Když inkontinentní klient potřebuje přebalit a utřít zadek, tak asi klepání zachrání jeho důstojnost, co? Ale tato poznámka ve zprávě je, protože pro normálního člověka, který jejich zprávu čte, a který si chrání své soukromí, to zní negativně, a přesně o to se tato neobjektivní zpráva snaží.

Tvrdit, že se tu podávají klientům léky neoprávněnými osobami jasně poukazuje na to, jaký nesmyslný blábol tato úřednická zpráva je, jelikož je zásadní rozdíl mezi podáváním léků a předepisováním léků. Léky předepisují odborní lékaři. Kdyby na podávání léků bylo zapotřebí zvláštního vzdělání, pak by většina matek v České republice nemohla podávat léky svým nemocným dětem, manželky svým nemocným manželům nebo dospělé děti svým starým rodičům. Jsem denně přímým svědkem, že pečovatelky zde podávají pilulky klientům s demencí podle předpisů jejich lékařů. Tato lživá zpráva úředníků ombudsmana se snaží vyvolat nesmyslný dojem, že klienti jsou tu nějak nezákonně záměrně zdrogováni.

Ale nevím, proč úřad ombudsmana zaměstnává za peníze daňových poplatníků lidi, kteří sepsali takový neobjektivní lživý blábol, který jen poškozuje dobré jméno tohoto domova a všech jeho svědomitých zaměstnanců a dělá z klientů a jejich příbuzných podvedené pitomce.

Zpráva si stěžuje, že personál někdy oslovuje některé seniory zdrobnělinami. Bohužel ale někteří senioři s demencí mají už jen přemýšlení na úrovni malých dětí, pamatují si ale třeba písničky z mládí, ale nevzpomenou si, co měli před chvilkou k obědu. Nad používáním zdrobnělin se samozřejmě může pohoršit normálně myslící čtenář zprávy, protože by to ohrožovalo jeho „dospělost", a jelikož používání zdrobnělin k oslovování dospělých zní negativně, tak je to ve zprávě použito jako příklad nevhodného chování personálu. Mě, jakožto normálně myslícího dospělého člověka, personál neoslovuje zdrobnělinami, ale intuitivně ale inteligentně se i v této maličkosti přizpůsobí potřebám klienta.

Nemá cenu dále rozebírat negativní zprávu úředníků ombudsmana. Byl by z toho dlouhý román.

DDS HARMONY je privátní zařízení pro seniory hotelového typu a na můj pobyt zde stát nepřispívá ani jednu korunu z kapes daňových poplatníků. Ale nevím, proč úřad ombudsmana zaměstnává za peníze daňových poplatníků lidi, kteří sepsali takový neobjektivní lživý blábol, který jen poškozuje dobré jméno tohoto domova a všech jeho svědomitých zaměstnanců a dělá z klientů a jejich příbuzných podvedené pitomce. Domnívám se ale, že tu jde o dobře placené koryto někde na vzdáleném úřadě,odkud mohou úředníci pohodlně vládnou kulatými razítky ze 100 kilometrové vzdálenosti z prakticky nepostižitelných pozic bez jakékoliv osobní zodpovědnosti za své lži a neschopnost. Stát má peníze na platy neschopných úřednických šimlů, na nákup nepotřebných letadel či obrněných vozidel, ale nemá dost peněz na vybudování potřebných zařízení pro seniory, které by odpovídaly do písmene a každého puntíku idealistickým představám jeho úředníků. A když chce někdo ze soukromé sféry poskytnout důstojnou pomoc starším lidem, pak po něm požadují, aby - jestliže chce vyměňovat plenky seniorům- měl na to tituly JUDr, MUDr a práškový PUDr.

Jiří Pomikálek, 26. října 2012

Redakčně kráceno, celou odpověď najdete na www.rezidencnipece.cz

KOCOURKOV BYL ZLATÝ...

ROZHOVOR S **MILUŠÍ KUPSOVOU,** ŘEDITELKOU DOMOVA ZE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM SENIORPROJEKT V JEVIŠOVCE

Můžete prosím stručně popsat vaše zřízení, jaké služby poskytujete a kdo jsou Vaši klienti. Máte registraci?
Naše zařízení je evidované krajem a zatím má své číslo. Je to domov se zvláštním režimem, takže už název říká, že to bude trochu odlišné. A to v tom, že klienti jsou lidé, co potřebují neustále někoho u sebe. Většinou jsou ležící, těžko pohybliví, s demencí v kombinaci s jinými nemocemi.

Vaši klienti mají nárok na zdravotní péči od svého ošetřujícího lékaře. Jak to u vás praxi probíhá? Máte zdravotníky, kteří by pak indikace lékaře provedli, a vykazujete péči zdravotní pojišťovně klienta?
Lékařskou péči jsme měli zajištěnou lékařem praktickým, který byl na místě každý den a celou noc, a specialistou na diabetes, panem docentem, který je chodil jednou za 14 dní kontrolovat. Naši zaměstnanci jsou zdravotní sestry a ošetřovatelky s kurzem. Uklízečka kurz nemá, jestli tím ombudsman myslí neodborný personál. O tuhle stálou denní péči je připravil pan Foral (pracovník kanceláře VOP) tím, že naše paní doktorka byla zaměstnanec bohunické nemocnice a on jim pohrozil a vydíral tím, že pokud ji nepropustí, tak jim udělají kontroly. Prostě sprosté jednání ochránce práv, aby lidi věděli, za co tenhle úřad velmi draze platíme z našich daní. Těm chudákům důchodcům se ani nezdá o platu ombudsmana 160 000 Kč. To by bylo plínek!

Jak kontrola VOP probíhala?
Jejich návštěva připomínala gestapo, za druhé světové by sklízeli úspěchy. Právník kolem 30 let od pohledu pozná podvýživu, aniž by tedy zjistil váhu pacienta, když k nám přišel a jeho váhové přírůstky. Prostě výmysly a lži, všechno, co napsali. Je velmi zajímavé, když jsem oslovila novináře, ať se přijedou podívat a přesvědčit, tak nikdo kromě jedné mladé slečny nepřijel. A ta byla velmi překvapená. Jak může ombudsman podepsat zprávu ze zařízení, kde nikdy nebyl? Výsledkem jeho podrazácké práce by bylo 20 nezaměstnaných mamin před vánoci a 50 těžce umístitelných lidí. I státní domovy si klienty samozřejmě vybírají, nevezmou si každého, jako my, bezdomovce, co má 3700 Kč. A ještě ta drzost tvrzení ombudsmana, že je okrádáme o peníze. Jen pro výpočet: podle zákona strava a ubytování dělá asi 11 200 měsíčně, k tomu fakultativní platby svačina, druhá večeře u diabetiků, poplatky u lékaře, doplatky za léky, sanitku, hygienické potřeby atd. A oni pošlou dopis našemu klientovi, který má 6800 důchod, že nás přeplácí, ať mu zřejmě vrátíme peníze. Ze základní školy vím, pokud ji právníci taky absolvují, že nám pán neustále dluží, tak já nevím, jak se vrací mínus. Je to celé nahraná komedie, aby nás donutili zrušit činnost, ačkoliv fungujeme už 10 let a zcela v pohodě... dokud ochránce práv nezačal hájit práva. Ale čí? Pokud chtěl některého z klientů domů, tak stačilo říct. Víte je málo lidí, co dokážou přebalit staré lidi, aby dožili alespoň v suchu a teple. Těm by měl ombudsman ruce líbat a ne je před vánoci poslat na pracovní úřad. Hurá, i nezaměstnanost se nám zvedne, když už si zvedají ty platy! Už zapomněli při svých příjmech, jak se žije lidem, co mají na měsíc 10 000 Kč.

Jaké kroky plánujete, v této souvislosti, v následujících dnech?
Na ombudsmana podáme žalobu, národ by měl vědět, že tenhle úřad je vyhazování peněz z jejich kapsy. Požádala jsem o pomoc hejtmana jihomoravského kraje p. Haška, ale iluze o pomoci lidu fakt nemám. Někdo má zájem na tom, aby nás zrušili, protože takhle cílená intervence ještě na nikoho nebyla. Vznikne asociace soukromých poskytovatelů sociálních služeb a možná už budou muset davu naslouchat. Pořád je prý nedostatek domovů, no tak ať je stát vytvoří. Víte, co by jich bylo za těch rozkradených 68 miliard za letadla? Hlavní je, že ty soukromé se starají o ty klienty, které státní sektor NECHCE. Tak asi skončí zase pod mostem s omrzlýma nohama.

Sledujte spokojenost vašich klientů, a jaké jsou případné výsledky z tohoto sledování?
Naši klienti jsou u nás spokojení a nechtějí jinam. A strašně se diví oni i jejich rodiny, co se děje. Přece každého s mozkem v hlavě musí napadnout, že největší kontrolní orgán je ten klient sám a jeho rodina. Kraj nás pořád nutí vyřizovat stížnosti, ale jak, když žádné nemáme! Běžné záležitosti se řeší hned a nic závažného není, a pokud, tak je to spojené s nemocí člověka, a to zase není stížnost. No, Kocourkov byl zlatý...

Co ještě chcete zmínit na závěr?
Nikdo lidem neřekne pravdu, třeba jak se dělají výběrová řízení do „státních" zařízení. Vybírají se jen ti, co se hodí, nebo ti, co chodí s balíkem peněz. To není amorální, když máte dát padesát tisíc všimného? A to je fakt a dokazatelný. A my jsme dostali 50 000 pokuty za to, že nám skoro všichni dluží a nemají ani na základní cenu udanou státem, tj. 360 na den za ubytování a stravování. Píšou, že nemáme odbornou péči. Ale znám případ domácí péče, paní 75 let, která nikdy moc nepracovala, a té sociálky vnutily souseda diabetika bez obou nohou, kterému dali příspěvek na péči 4000 Kč, protože prý má ještě ruce. Ta paní ho má doma na vozíku, s kterým se nikam nedostane, protože neprojede dveřmi. Jak se o něho může odborně tahle osoba starat? Sama potřebuje domov důchodců. Nikdo ho nechtěl, protože má 10 000 důchod a 4000, a to je málo. Tahle likvidace našich zařízení, jak mi bylo řečeno, je naplánovaná až v Praze, asi se nehodíme, a rušíme normy, protože nemáme žádné dotace a přesto to zvládáme. Nejhorší můžete očekávat pouze od státu, díky změnám od Drábka nám chodí příspěvky až po 20., a to je pro nás pozdě, protože sociální a zdravotní odvody se musí uhradit do 20., a to nemáme ani korunu. Takže úžasný systém, vypadá velmi dobře promyšlen, protože tím budeme platit neustále penále, takže z toho, co lidem stát dá, my díky tomuhle systému budeme neustále státu platit z těchhle částek pokuty, a tím mu vracíme část peněz zpět. Díky Drábkovu systému nemáme včas na nic. Na pracovním úřadě raději vypnuli telefony, aby nikdo neotravoval, zmohli se jen na tu pokutu za neoprávněné vybírání peněz, které nemáme. Vracíme se do středověku, i když řízeného počítačem a nefunkčními systémy. Nepřizpůsobivý, co nikdy nechodil do práce, bude mít důchod z průměrné mzdy, tedy víc jak žena, co dřela za 10 000 celý život. Kde to žijeme?

TIP NA ZAJÍMAVOU DIPLOMKU

PŘEDSTAVY O SMRTI A PROŽÍVANÁ SMYSLUPLNOST ŽIVOTA

Každého občas napadne otázka, co bude po smrti. Strašák toho, že všechno co prožíváme, jednou skončí, je s námi už od dětských let a s přibývajícím věkem rozhodně na síle neubývá. Obsah našich představ o smrti sice není běžným konverzačním tématem, i tak si každý z nás nějakou odpověď na otázku po tom, co bude po smrti, nejspíš našel.

S touto otázkou se lidstvo různými způsoby vyrovnávalo po celou dobu svého kulturního vývoje. Smrt stojí v základech všech náboženských systémů. Pojmy jako duše a duch, klíčové pro většinu náboženství, značnou část filozofie a později psychologie, implikují myšlenky na existenci mimo naši každodenní realitu. Pojem „bytí" implikuje pojem „nebytí". Tematika smrti je a vždy byla přítomna jak ve vědě, tak v umění. Myšlenky na smrt a potřeba vyrovnávat se s fenoménem konečnosti všeho života k člověku neoddělitelně patří.

Člověk se během svého života opakovaně setkává se smrtí, ať už pokud se sám dostane do životu nebezpečné situace, stane se svědkem úmrtí, nebo se vyrovnává se ztrátou bližního. Takové situace nutně vyvolávají v člověku silné psychické pochody. Zaobírání se tím, co se děje se všemi, kteří zemřou, tedy i se mnou, je nutně jedním z nejpalčivějších problémů celé tematiky.

Cílem výzkumu, který shrnuje má diplomová práce, bylo vytvořit sondu do představ o smrti dnešního člověka, a vysledovat možné souvislosti mezi způsobem jaké obrazy toho, co bude po smrti, v sobě nosíme, a jakým způsobem se pak stavíme k vlastnímu životu, jestli svůj život prožíváme jako smysluplný.

První část práce přináší analýzu historického uvažování nad smrtí, toho jak posmrtný život pojímají rozličná náboženství, filosofie i psychologie. Druhá část se zabývá důkladnou analýzou představ o smrti, tak jak je popsali respondenti mého výzkumu. Závěrem se práce snaží vytyčit shody i rozdíly v tom, jak o smrti mluví dnešní člověk a jak smrt byla a je nahlížena společenskými institucemi jako věda a náboženství.

Cyril Kaplan

Diplomovou práci si můžete stáhnout na www.rezidencnipece.cz

nork s.r.o.

Kvalitní péče o hygienu vašich provozů

PŘEJEME NAŠIM OBCHODNÍM PARTNERŮM ÚSPĚŠNÝ ROK 2013

www.nork.cz

www.recykluj-elektro.cz

Kontakty pro Čechy:
Praha
tel.: +420 602 669 859
e-mail: info@mhmeko.cz

Kontakty pro Moravu:
Zábřeh na Moravě
tel.: +420 725 397 453
e-mail: zabreh@mhmeko.cz

Televize a monitory vykupujeme za 10 Kč/ks

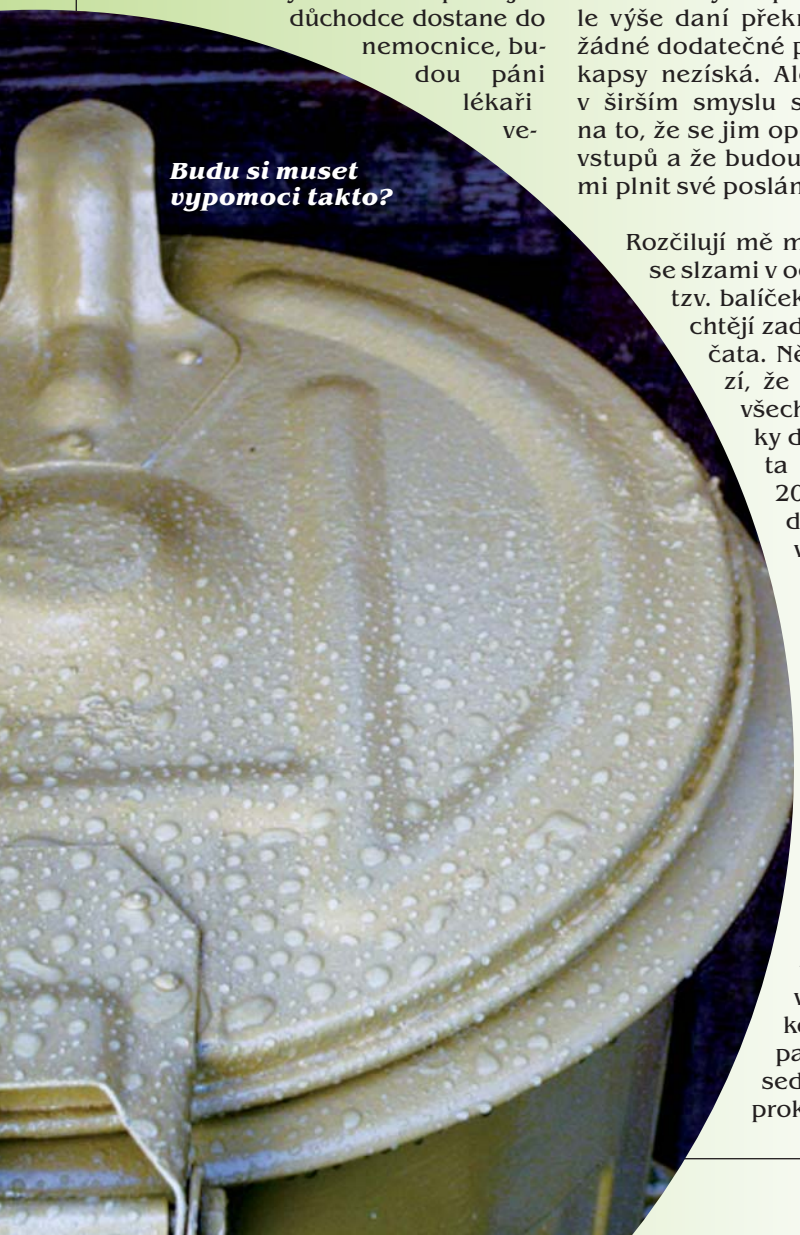
Domácí spotřebiče a kancelářskou techniku vykupujeme za 3 Kč/kg

Recyklujeme veškeré druhy elektroodpadů, kromě chladicích zařízení.

Dopravu zajistíme zdarma při odběru minimálně 300 kg.

LOUPEŽNÍCI A NAŠTVANÝ DŮCHODCE

Loupežnická vláda si ve sněmovně prosadila svůj daňový balíček. Já jako pracující důchodce budu okraden o 2070 Kč měsíčně. Kdyby mi šéfová snížila plat na 10 000 Kč hrubého, byl bych okraden méně – o 2010 Kč měsíčně a dostal bych 6890 Kč čistého, čili 68,9 % hrubé mzdy. Zdanění jako ve Švédsku ovšem bez příslušného servisu sociálního státu. Ptal se divák v jedné besídce na ČT 24 předsedy rozpočtového výboru, zda se nestydí okrádat pracující důchodce. „Špičkový ekonomický expert" začal blábolit cosi v tom smyslu, že důchodci čerpají zdravotní péči a že se na ni přece peníze někde musí vzít. Předsedovi jaksi nedošlo, že i pracující důchodce platí zdravotní a sociální pojištění. A když se tento pracující důchodce dostane do nemocnice, budou páni lékaři velice dávat pozor, aby „nečerpal" nákladná vyšetření. Bohužel i redaktor se ukázal jako ignorant a nechal předsedovo blekotání odeznít bez komentáře. Ekonomické znalosti obou aktérů prostě úděsné. Další okradení důchodců se odehraje v oblasti valorizace důchodů. Zdá se, že tato země opravdu není pro seniory, když si ke zmíněné loupeži připočteme celkovou atmosféru vytvářenou médii, v níž jsou důchodci vnímáni jako balvan na cestě k prosperitě.



Budu si muset vypomoci takto?

Naprostá ekonomická ignorance vlády a flagrantní porušování předvolebních slibů se projevuje i v permanentním zvyšování daní. Vládě ne a ne dojít jedna ze základních ekonomických pouček, že jakmile výše daní překročí určitou mez, žádné dodatečné peníze stát do své kapsy nezíská. Ale sociální služby v širším smyslu se musí připravit na to, že se jim opět zvětší hodnota vstupů a že budou s většími obtížemi plnit své poslání.

Rozčilují mě mí vrstevníci, kteří se slzami v očích prohlašují, že tzv. balíček je nutný a že nechtějí zadlužovat svá vnoučata. Nějak jim nedochází, že tato vláda i přes všechny loupeživé kroky dále jejich vnoučata zadlužuje (v roce 2010 zvýšila státní dluh o 166 miliard, v roce 2011 o 155 miliard a v prvním pololetí 2012 o dalších 72 miliard) a že nad poměry si nežili oni, ale vládnoucí honorace, která není schopná efektivně řídit tento stát. Co udělala vláda pro potlačení korupce? Nic. Zřídila místopředsedkyni vlády pro potírání korupce, přičemž paní místopředsedkyně především prokazuje mimořádný talent v oblasti obchodu s nemovitostmi. Zavést konečně přiznání k majetku a začít nakradený majetek zabavovat, to paní místopředsedkyni ani nenapadlo. Co udělal chemický ministr pro efektivní výběr daní? Nic. V oblasti obchodu s pohonnými hmotami unikají miliardy. V oblasti maloobchodu se daňový únik odhaduje na dvacet miliard ročně. Stejně velký daňový únik se odehrává u cigaret a nelegální produkce alkoholových nápojů. To museli začít umírat lidé, aby se v tomto prohnilém státě něco pohnulo. Co udělala vláda pro zeštíhlení státního aparátu? Nic, ale vytvořila nové instituce – namátkou jmenujme GIPS, Vládní výbor pro koordinaci boje s korupcí, Centrální registr přestupků, Národní centrum podpory transformace sociálních služeb a další úřady jsou ve stadiu přípravy.

A co udělala vláda pro to, aby ministerstva začala pracovat a přestala přenášet své agendy na spřátelené firmy? Taky nic. Outsourcing (česky udělejte za nás) vesele kvete dál, stejně jako pokračují naprosto neuvěřitelné zakázky v oblasti informačních technologií, které stojí tuto zemi miliardy. Fungování registru motorových vozidel je dalším do nebe volajícím příkladem. Ještě na jaře tohoto roku některé poslance ODS trápil způsob, jakým jim MPSV ve svém dopise odpovědělo na jejich otázky k IT zakázkám. Mezitím náměstka Šišku na čas zavřeli, ministr Drábek odešel a veřejnost pořád nemá vysvětlení, proč nebylo vypsáno výběrové řízení při tvorbě stále kulhajícího nového systému na výplatu sociálních dávek, proč nebylo zveřejněno konkrétní zadání pro IT firmy a jména odpovědných lidí, i jaká je vazba pánů Drábka a Šišky na firmy realizující IT zakázky. Poslance ODS už zřejmě zajímají jiné věci, Šiška i se svou speciální kanceláří bude časem zapomenut a možná i očištěn a nová košťata pojedou vesele dál ve starých kolejích a dál se budou vyhazovat evropské i naše peníze na nesmyslné projekty typu „Podpora procesů v sociálních službách" a sociální služby se žádné vize svého rozvoje stejně nedočkají.

Ing. Vladimír Hanzl

„...ABY SE ČLOVĚK CÍTIL BÝT ČLOVĚKEM"

V říjnu proběhl 4. ročník Týdne sociálních služeb ČR

Pod sloganem „... aby se člověk cítil být člověkem" proběhl v týdnu od 8. do 14. října již 4. ročník celostátního Týdne sociálních služeb ČR. Projekt tradičně vyhlašovaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR a Ministerstvem práce a sociálních věcí má každý rok za cíl představit široké veřejnosti sociální služby, které jsou v České republice poskytovány přibližně 7 % populace a které od 90. let procházejí procesem výrazného zvyšování kvality i dostupnosti.

Slavnostním zahájením Týdne sociálních služeb bylo podobně jako loni vyhlášení výsledků výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí, které proběhlo v úterý 9. října od 11.30 hodin v pražském opatství Emauzy pod záštitou a za účasti 1. místopředsedy Senátu PČR Přemysla Sobotky a dále za účasti ministra práce a sociálních věcí Jaromíra Drábka, akademického malíře Kristiana Kodeta a zástupců pořádajících organizací. „Šťastné stáří" je projektem určeným dětem z mateřských a základních škol a víceletých gymnázií, jejichž úkolem je ztvárnit prostřednictvím různých výtvarných technik či fotografií svoji představu o starých lidech a stárnutí.

Vrcholnou událostí celého týdne byl opět Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR, který se pod záštitou ministra práce a sociálních věcí uskutečnil pro přibližně 550 účastníků 11. a 12. října již tradičně v táborském hotelu Palcát. Jeho čtvrtý ročník nabídl opět nejnovější informace týkající se legislativních změn, způsobu financování a dalších relevantních oblastí. Ačkoliv se prakticky všechny příspěvky hlavního kongresového programu týkaly pro poskytovatele sociálních služeb dlouhodobě palčivých témat, nejvíce diskuzí vzbudila mezi účastníky problematika veřejné služby.

Týden sociálních služeb pravidelně zahrnuje i desítky tzv. doprovodných aktivit. Nejinak tomu bylo i letos. Napříč celou Českou republikou se na regionální a lokální úrovni konaly řady výstav, soutěží, festivalů, přednášek, seminářů, konferencí či workshopů organizovaných poskytovateli sociálních služeb, orgány veřejné správy, zájmovými sdruženími a dalšími organizacemi. Mezi doprovodné aktivity tentokrát patřila např. II. teatroterapeutická konference v Olomouci, Dny duševního zdraví v Brně či kulatý stůl na téma Liberalizace sociálních služeb v ČR v Praze a mnohé další.

Téměř 600 poskytovatelů sociálních služeb během Týdne sociálních služeb otevřelo „brány" svých zařízení veřejnosti a připojilo se tak k celostátnímu Dni otevřených dveří 9. a 10. října.

Více o Týdnu sociálních služeb ČR a jeho jednotlivých aktivitách naleznete na webových stránkách www.tyden-socialnich-sluzeb.cz.

Z. Kašpárek
šéfredaktor časopisu Sociální služby

PODĚKOVÁNÍ SPONZORŮM IV. VÝROČNÍHO KONGRESU POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR

Organizační výbor ve složení Ing. Jiří Horecký, MBA, prezident APSS ČR, Ing. Jiří Herman, předseda rady občanského sdružení Pramen podpory, Ing. Bc. Alice Švehlová, výkonná ředitelka APSS ČR, PhDr. Marie Hermanová, ředitelka akreditované vzdělávací instituce CURATIO®, Ing. Kateřina Endrštová, vedoucí kanceláře APSS ČR, děkuje všem sponzorům a vystavovatelům za pomoc při realizaci IV. výročního kongresu 11.–12. 10. 2012 v hotelu Palcát v Táboře. Organizační výbor dále vyslovuje poděkování všem přednášejícím, předsedajícím a mediálním partnerům za spolupráci při propagaci kongresu.

GENERÁLNÍ PARTNER

HARTMANN – RICO, a. s.

HLAVNÍ PARTNEŘI

IReSoft, s. r. o.

Kimberly-Clark, s. r. o.

SPONZOŘI A VYSTAVOVATELÉ

AG FOODS Group, a. s.
Arjo Huntleigh, s. r. o.
Bella Bohemia, s. r. o.
BONNO GASTRO SERVIS, s. r. o.
CATUS, spol. s r. o.
Dartin, spol. s r. o.
Dentimed, s. r. o.
Hospimed, spol. s r. o.
CHRISTEYNS, s. r. o.
Interier Vysočina, s. r. o.
TON, a. s.
KOVOSLUŽBA OTS, a. s.
MARTEK MEDICAL, a. s.
MK MARKET, spol. s r. o.
MSM, spol. s r. o.
NAM system, a. s.
Pinnot CZ, s. r. o.
Poštovní spořitelna – ERA
Primus CE, s. r. o.
ROBOT-COUPE
Solift, s. r. o.
Tropico, spol. s r. o.
ZEPTER International, s. r. o.

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

Sociální služby
Ošetřovatelská péče
Rezidenční péče
Deník
Můžeš
Revue 50plus
Ambit Media, a. s.

NEJEN VELKÁ POKLONA...

CENA HEJTMANA PRO VŠECHNY BARVY DUHY I VOŇAVOU POCHOUTKU

Ve čtvrtek 13. prosince předá hejtman Moravskoslezského kraje, Jaroslav Novák, v ostravském Domě umění Cenu hejtmana jednotlivcům i zástupcům organizací nebo institucí, kteří v uplynulém roce výrazným způsobem přispěli ke společenské integraci lidí se zdravotním postižením. V letošním roce se do špice nominových kandidátů z Moravskoslezského kraje probojovaly dva velké projekty: na prvním místě je to koncert Všechny barvy duhy, jehož letos už šestý ročník uspořádal v Národním divadle moravskoslezském ostravský Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením, a na druhém místě pak filmová groteska Voňavá pochoutka z produkce multižánrového centra Cooltour a Ivka Martáková Films, v níž většinu hlavních i vedlejších hereckých rolí vytvořili rovněž klienti ostravského Čtyřlístku.

Cena hejtmana moravskoslezského kraje je oceněním společného úsilí osobností z nejrůznějších oblastí společenského spektra, kteří se na těchto projektech společně podíleli ve snaze zapojit co nejvíc lidí s různým typem mentálního nebo tělesného postižení do kulturních aktivit, jimiž zároveň mohou oslovit širokou veřejnost.

Krátkometrážní hraná filmová groteska „Voňavá pochoutka“ o jednom nechtěném dárku, který se nakonec stal příčinou nečekané obliby a léčivých účinků Lázní Smrďáky, měla svou premiéru letos v květnu v Ostravě. Od té doby kráčí od úspěchu k úspěchu: na červnovém Mezinárodním festivalu filmů s mentálně postiženými (ne)herci Mental Power Prague Film Festival získal zvláštní cenu poroty za nejlepší mužský herecký výkon představitel hlavní role, Jiří Mucha; letos na podzim ocenila film porota i diváci na XII. ročníku Mezinárodního festivalu studentských filmů v Písku, na festivalu Dobromysl v Hradci Králové získal film 1. místo za nejlepší hraný snímek, na Mezinárodním filmovém festivalu Terrapin 2012 v Prži byl oceněn opět 1. místem v sekci o životě handicapovaných v kategorii profi filmů a nejnověji letošní Cenou hejtmana Moravskoslezského kraje.

Možnost podílet se na profesionální filmové tvorbě v herecké roli, byla pro všechny zúčastněné klienty ostravského Čtyřlístku jednak úplně novou životní zkušeností, ale na druhé straně také obrovským osobním povzbuzením. Díky této práci se mohli seznámit s profesionálními tvůrci (režisér Pavel Šimák se věnuje jak divadelní, tak televizní režii, kameraman Petr Kožušník je rovněž televizním profesionálem, stejně jako další osobnosti, jež se vedle studentů Ostravské univerzity na konečné podobě filmu podílely), podívat se do zcela nového prostředí, poznat jiná místa, jiné lidi... To byl patrně další cenný vklad tohoto filmového projektu, který bude mít v příštím roce své pokračování.

Na druhé straně koncertní projekt Všechny barvy duhy již napevno zakotvil v každoročních aktivitách ostravského Čtyřlístku a přitahuje stále větší zájem jak ze strany profesionálních umělců, tak umělecky zaměřených lidí se zdravotním postižením, kteří na těchto koncertech dostávají široký prostor. Letošní šestý ročník „Barev duhy“ se uskutečnil 22. října opět ve velkolepém prostoru Divadla Antonína Dvořáka v Ostravě, jehož zákulisí v den koncertu ovládlo více než 160 účinkujících! Vedle klientů Čtyřlístku to byli žáci partnerské organizace - Múzické školy v Ostravě, která se systematicky věnuje umělecké výchově zdravotně postižených dětí a mládeže, členové občanského sdružení Bílá holubice, rovněž se programově zaměřujícího na umělecké aktivity handicapovaných lidí, jako zahraniční host pak letošní vítězka polské soutěže pro zdravotně postižené zpěváky „Zaczarowana Piosenka“ – šestnáctiletá sluchově těžce postižená Patrycja Nocuń, dále sólisté baletu Národního divadla moravskoslezského Barbora

Kaufmannová a Filip Staněk; členové souboru Afrikana, pocházející z Pobřeží slonoviny, si zahráli s kapelou Rytmy tvořenou klienty Čtyřlístku, naopak studenti Gymnázia a Střední odborné školy v Orlové – Lutyni je přizvali ke spolupráci na svém muzikálovém vystoupení Kočky a výsledek překvapil nejen diváky v hledišti, ale i studenty samotné. Zpěvačka Victoria si zazpívala s handicapovanými

dost účinkujících přelévala do srdcí diváků v hledišti. V zaplněném divadle bylo mnoho těch, pro něž tento koncert představoval zcela nový, nečekaný zážitek a často ani neskrývali slzy dojetí.

Po svém vystoupení se nám zpěvák Petr Bende svěřil se svými pocity: *„Opravdu jsem nevěděl, do čeho jdu, ale teď jsem dojatý a nadšený zároveň z toho, co jsem dnes večer zažil. Je neuvěřitelné, co všechno tito lidé dokáží a kolik v sobě mají vůle a energie... Za to jim patří velká poklona nás všech,"* shrnul své dojmy z ostravských „Barev duhy" Petr Bende.

Mnoho rodičů nebo opatrovníků zdravotně postižených lidí na těch-

to koncertech často s překvapením zjistí, že až dosud vlastně ani netušili, co v jejich mentálně nebo tělesně postižených dětech dřímá. A uznávají, jak je skvělé, že existují lidé, kteří se jim věnují a dokáží doslova vynést na světla ramp jejich talent, jejich schopnosti a zároveň jim dodat potřebnou sebedůvěru. I to je důvod, proč se nejen klienti ostravského Čtyřlístku každoročně na „svůj" koncert Všechny barvy duhy, a teď už také na „své" filmové role, celý rok tolik těší. A Cena hejtmana? Ta už je pouze onou příslovečnou „třešničkou na dortu", odměnou za všechno vynaložené úsilí...

žáky Múzické školy, stejně jako zpěvák Petr Bende, který si na pódium přizval zdravotně těžce postiženého výborného zpěváka Radovana Grubera, patřícího k jeho obdivovatelům. Společně nebo vedle sebe se střídali na jevišti lidé zdraví s handicapovanými a jejich výkony vyvolávaly bouřlivé ovace nadšení. Téměř tříhodinový program koncertu, finančně podpořeného Moravskoslezským krajem a statutárním městem Ostrava, měl nádhernou atmosféru, v níž se ra-

Text:
BOHDANA RYWIKOVÁ
Fotografie:
WERNER ULLMANN

Na snímcích: Záběry z letošního koncertu Všechny barvy duhy v Národním divadle moravskoslezském v Ostravě.

DĚTI V PĚSTOUNSKÉ PÉČI JAKO LUKRATIVNÍ BYZNYS

Heinz Stombrowski se narodil v Simkenu ve východním Prusku. Sovětská okupace pobaltských zemí během druhé světové války způsobila vyhnání rodiny, která se octla mezi uprchlíky v Německu. V roce 1951 Heinz ve věku šestnácti let dostal spolu se svým otcem nabídku pracovat jako dřevorubec ve Švédsku. Oba pracovali tvrdě a brzy se jim podařilo přivést do Švédska i zbytek rodiny. V dospělosti se Heinz oženil se švédskou dívkou. Jejich dům ve Värmlandu byl malý a s výjimkou vodovodu neměl žádné moderní vybavení. Nicméně pro děti to bylo nádherné místo, idylka jakoby vystřižená z dětských knih Astrid Lindgrenové.

Malá farma nemohla rodinu Stombrowských uživit, a proto Heinz měl ještě další zaměstnání. Když však jeho zaměstnavatel zkrachoval, Heinz ztratil práci a požádal o sociální podporu. To vedlo k tomu, že se na jeho rodinu vrhli sociální pracovníci. Došli k závěru, že děti šťastně pobíhající po polích a lesích jsou špinavé, že se ložní prádlo nevyměňuje dostatečně často a že děti zaostávají ve vývoji jazykových dovedností. (Posledně zmíněný jev lze pozorovat v rodinách mnoha bilingválních manželství, bez ohledu na to, zda jde o akademiky nebo farmáře. Děti obvykle toto zpoždění později doženou bez jakéhokoliv speciálního výcviku. Ostatně i monolingvální děti se značně liší způsobem a rychlostí osvojení mateřského jazyka.)

Sociální pracovníci na základě výše uvedených skutečností odebrali děti jejich rodičům a rozdělili je do různých pěstounských domácností. Pouze nejstarší – tehdy šestnáctiletá – dcera tomuto násilnému odebrání unikla a je dnes jediným dítětem z této rodiny, která vede normální život. Mladším dětem bylo v době násilného odebrání 10, 6 a 3 roky. O deset let později jsou stále v pěstounských rodinách. Nikdy nenavštěvovaly jiná zařízení než školy pro retardované děti. Pěstounské rodiny mají pramalou motivaci, aby tuto situaci měnily, neboť čím více je dítě „retardované“, tím větší finanční kompenzaci pěstounské rodiny od státu dostávají.

Jedné z dcer Stombrowských bylo 13 let, když ji pěstoun přinutil k pohlavnímu styku. Tento zločin se nikdy nedostal před soud a nikdy nebyl potrestán. Nejmladší syn – nyní třináctiletý několikrát projevil záměr spáchat sebevraždu. Na dva roky se dostal do pěstounské rodiny, která projevovala silnou finanční motivaci. Ve stejném období pečovala o dalších sedm chlapců s vážnými duševními poruchami, přičemž pěstouni neměli žádné vzdělání adekvátní jejich úkolu. Od sociálních služeb získávali 1500 švédských korun denně na jedno dítě (přibližně 150 liber). To jim měsíčně přinášelo více než 30 tisíc liber.

Ptáme se sami sebe: Je možné, že se tohle odehrávalo a stále odehrává ve švédském státě blahobytu? Jako právník rodiny Stombrowských musím potvrdit, že tomu tak skutečně je. A je to ještě horší. Případ Stombrowských není ojedinělý. Ve své dvacetileté praxi lékaře jsem zaznamenal řadu případů, kdy sociální pracovníci bez validních důvodů odebrali děti jejich rodičům a umístili je do nevyhovujících pěstounských rodin.

V současné době je ve Švédsku asi 5000 dětí, které byly násilně odebrány rodičům. Procento případů, kdy odebrání dětí bylo opravdu podloženo racionálními důvody, jako je alkoholismus nebo drogová závislost rodičů, nepřekračuje hranici 10 %. Ve všech ostatních případech

sociální pracovníci hledali a rychle nalezli záminku k odebrání děti, zvláště když se rodiče s nimi dostali do konfliktu.

Vždy existovaly děti, které byly dávány do pěstounské péče. Ve 30. a 40. letech minulého století se to ve Švédsku stávalo dosti často v případech, kdy biologičtí rodiče byli jednoduše příliš chudí, než aby byli schopni děti uživit. V důsledku společenských předsudků byly odebírány také děti svobodným matkám. Většina pěstounských rodičů patřila k lidem, kteří opravdu chtějí pomoci dětem v nouzi. Odměna, kterou získávali za svou péči, byla velmi skromná.

Tato nesvatá aliance mezi mocí posedlými sociálními pracovníky, hrabivými pěstouny a dětskými psychiatry závislými na úřadech sociálních služeb přinesla nesčetné utrpení mnoha rodinám ve Švédsku.

Situace se změnila v 50. letech. Životní úroveň se zlepšila a předsudky vůči svobodným matkám zeslábly. Ponechávat děti v rukou pěstounů už nebylo zjevnou nutností. V důsledku toho byla pracovní místa mnoha sociálních pracovníků ohrožena. Avšak právě v této době švédské úřady zkonstruovaly „vizi" švédského státu, který bude hlídat a řídit své občany od kolébky až do hrobu.

Ilustrační foto z archivu redakce

To se samozřejmě hodilo sociálním pracovníkům, protože to zajišťovalo stálou a zvýšenou poptávku po lidech jejich profese.

Silná rodinná pouta, v nichž členové rodiny vzájemně ovlivňují své životy a pomáhají jeden druhému, byla překážkou pro uvedení takových „snů" do praxe. Byl tudíž přijat zákon, který zmocnil sociální pracovníky, aby mohli, dokonce i s pomocí policie, vtrhnout prakticky do jakékoliv rodiny a rozhodnout o převzetí péče o děti. Navíc byl přijat další zákon, legalizující zábrany proti odebrání dětí z pěstounského domova. To znamená, že i když se rodičům po létech sporů podaří zvrátit původní rozhodnutí, které je zbavilo práva pečovat o vlastní děti, sociální úřady mohou zabránit návratu dětí do původního domova. Teoreticky se tento zákon opíral o dobrý důvod: dítě, které žilo léta s pěstouny, má dostat několik měsíců na to, aby se adaptovalo na život s biologickými rodiči. V praxi však sociální pracovníci používají zákon z opačného konce, po léta brání odchodu dětí z pěstounské péče a sabotují tudíž jakýkoliv kontakt mezi biologickými rodiči a dítětem.

Ve skutečnosti neexistuje ve Švédsku nad zmíněnými procedurami žádná legální kontrola. Nucený přenos péče na úřady sociálních služeb spadá do jurisdikce správního soudu. Ten pracuje tak těžkopádným a byrokratickým způsobem, že vlastně působí jako prodloužená ruka úřadů sociálních služeb.

Profese sociálního pracovníka se tak v důsledku výše uvedeného stala atraktivní pro lidi s touhou po moci, pro lidi, kterým dělá dobře odebírat děti rodičům, kteří se byť jen nepatrně liší od státně kontrolovaných představ o vývoji a výchově dětí. Jako záminka pak stačí např. nedostatečně uklízený dům nebo to, že dítě místo školy hrálo hokej.

Aby se získal dostatečný počet pěstounských rodičů, úřady sociálních služeb platí za pěstounskou péči fantastické sumy. Zdravé dítě přinese pěstounům 500 až 1000 liber měsíčně z větší části nezdaněných. Je třeba si uvědomit že pěstouni se obvykle současně starají o čtyři až pět dětí současně. Za postižené dítě se platí několikanásobek běžné sazby.

Takové sumy samozřejmě lákají mnoho zájemců. Mezi uchazeči o pěstounskou péči jsou lidé, kteří mají nebo měli problémy s alkoholem a se záznamy v trestním rejstříku. To úřadům sociálních služeb nebrání, aby je angažovali jako pěstouny. Zatímco každý detail v životě biologických rodičů je přetřásán do posledního detailu, pěstounům se kupodivu taková pozornost nevěnuje.

Zmíněný systém by nemohl fungovat, kdyby děti byly v častém kontaktu se svými rodiči. A proto jsou návštěvnická práva rodičů velice omezována. Obvykle smí vidět své děti jednou za tři měsíce na pár hodin a za dozoru pěstounů. Úřady sociálních služeb mohou navíc zabránit jakémukoliv kontaktu rodičů s dětmi. Při rozhodování o zákazu se zaštiťují posudky dětských psychiatrů, kteří samozřejmě rádi napíší to, co si úředníci přejí, protože to je prakticky jejich jediný zdroj příjmů. Tato nesvatá aliance mezi mocí posedlými sociálními pracovníky, hrabivými pěstouny a dětskými psychiatry závislými na úřadech sociálních služeb přinesla nesčetné utrpení mnoha rodinám ve Švédsku. Případy mnoha z nich jsem předložil před soud pro lidská práva ve Štrasburku, včetně případu rodiny Stombrowských. Švédsko bylo několikrát shledáno vinným z porušování lidských práv v souvislosti s násilným transferem péče o děti.

Siv Westerberg, právník a lékař
překlad Vladimír Hanzl,
redakčně kráceno

Na závěr citát:
Ondřej Neff,
Neviditelný pes 8.11.2012

„Prezident též marně vetoval zákon o profesionální pěstounské péči. Kolem něho se také vede debata. Prezident oprávněně vyjádřil obavu z profesionálního pěstounství. Děti na kšeft, to už tady bylo a v jiných zemích to taky bylo a vždycky to končilo špatně. Teď zákon o dětech na kšeft prošel.

Na druhou stranu je pravda, že se správnost či nesprávnost zákona nejlépe projeví tím, že se osvědčí nebo neosvědčí. K neplatičům alimentů nebudiž žádná lítost, ale když jde o děti, je všechno na pováženou. Aby ty děti tyhle experimenty neodskákaly s pečetí na zbytek života."

AKTIVIZACE KLIENTŮ (nejen) S DEMENCÍ

Domov důchodců Bystřany poskytuje tři služby: denní stacionář, domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Domov se zvláštním režimem disponuje 45 lůžky, domov pro seniory se 152 lůžky a denní stacionář je pro 10 klientů. Je rozdělen do čtyř pater. V domově se každý všední den koná spousta aktivit ke zpestření života klientů (košíková, šula, hraní kostiček, šipky, kuželky, trénování paměti, reminiscenční terapie, muzikoterapie, ergoterapie a mnoho dalších).

V loňském roce jsem měla příležitost strávit týden na stáži ve spřáteleném domově důchodců na předměstí Drážďan – Leubnitz. Zde se hodně věnují denním činnostem klientů s demencí formou běžných denních činností, které prováděli za aktivního života. Víceméně odtud pramení nápad vytvořit pracovní skupinu aktivizační, která funguje dodnes.

Koncem roku 2011 jsem si z týmu pečovatelek vybrala z každého patra pečovatelku, u které jsem si byla jista, že ji toto bude bavit, a předá informace o důležitosti těchto aktivit dalším kolegyním. Scházely jsme se zpočátku po 14 dnech. Stanovily jsme si cíle, pravidla, podávaly si mezi sebou návrhy, náměty.

Začaly jsme s klienty žehlit prádlo, skládat ručníky, přišívat knoflíky, párovat ponožky, mýt a utírat drobné nádobí, leštit příbory, vařit, péct cukroví, bábovky, koláče, plést, vyšívat, háčkovat. A hle, nevěřily jsme vlastním očím, že i klientky s těžkou demencí uchopily tyto činnosti bez sebemenšího zaváhání s vervou a s velkou důsledností. Zkoušely jsme s klientkou, která měla těžkou demenci, žehlit na žehlicím prkně, avšak bylo na ní vidět, že je nesvá, chtěla žehlit, ale prkno pro ni bylo nestabilní a neznala ho. Perfektně zareagovaly pečovatelky, které rozložily na stůl deku, přes ni povlak na polštář a klientka se spokojeným výrazem na tváři dožehlila trika a kapesníky, které měla připravené. Není to o tom, že vyžehlí kopu triček, vyžehlila 2 nebo 3, ale byla spokojená, najednou potřebná.

Snažíme se, aby pomeranče, mandarinky nebo třeba banány oloupaly klientky, které to zvládnou, a zjistily jsme, že se nemusíme bát dát jim do ruky malý nožík, aby se náhodou nepořezaly, tyto činnosti mají v paměti zachované a s nožem pracují stejně jako my. Jablka též nakrájí, když už je to nebaví, dodělá to samozřejmě pečovatelka.

Na vaření, pečení, smažení se podílejí klienti, které to baví. Čerpáme ze životních příběhů klientů, a i když např. klientka v současné době již není zcela schopna se podílet na pečení bábovky, velikonočního beránka, různých druhů koláčů a my víme,

PSYCHOBIOGRAFICKÝ

Prováděcí předpis zákona o sociálních službách – vyhláška č. 505/2006 Sb. stanovuje, že mezi základní činnosti při poskytování sociální služby patří mimo jiné socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob. Dále také aktivizační činnosti, jejichž poskytování přináší pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.

Všichni poskytovatelé sociálních služeb se snaží dikci zákona naplnit. Mnoho z nich deklaruje poskytování arteterapie, ale málo z nich skutečně zná, co tento pojem obnáší a jak jej pojmout.

Arteterapie je léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání či ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Někdy bývá přirovnávána k psychoterapii a jejím jednotlivým směrům, jindy je pojímána jako samostatný obor. Obvykle se rozlišují dva základní proudy - terapie uměním, která klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti a artpsychoterapie, která výtvory a prožitky z procesu tvorby dále psychoterapeuticky zpracovává. (http://www.arteterapie.cz)

Vzdělání v oboru arteterapie lze získat jako součást profesní přípravy speciálních pedagogů na vyšších odborných a vysokých školách, ale také formou vysokoškolského studia v Českých Budějovicích, Praze, Brně a Olomouci.

To co mnozí poskytovatelé nabízejí svým klientům, jsou ve své podstatě aktivizační činnosti poskytované formou výtvarných technik kresby, malování na porcelán nebo sklo, malování na textil a hedvábí, textilní koláže, výroby pletených, tkaných a háčkovaných výrobků, práce s papírem (mačkání papíru do kuliček, stříhání, skládání, lepení, tvorba koláží), tvorba z modelíny, zpracování keramické hlíny.

Sama ze své praxe vím, že mnoho našich klientů vyjádří své vnitřní myšlenky a pocity lépe v obrázcích či jiných výrobcích, než slovy. Různé „výtvarné činnosti“ mají tu kouzelnou moc odvádět klienty od destruktivního chování a hrají významnou roli v překonávání jejich stesku a psychických obtíží. Tato setkání se stávají pro naše klienty prostředkem seberealizace, odreagování a dávají možnost vyjádření se. Přinášejí také pocit smysluplného naplnění jejich života.

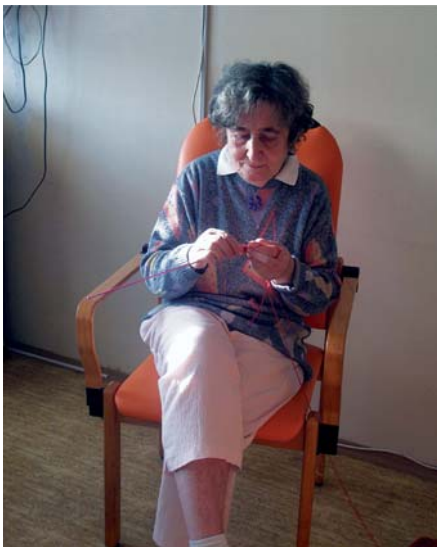
že celý život pracovala jako cukrářka nebo to byl jen její velký koníček, k této aktivitě ji přizveme. Je dojemné sledovat úsměv na rtech, když bábovka začne vonět a co teprve, když si ji pak s ostatními rozdělí a u kafíčka společně sní. Schopnější klientky se pak automaticky postaví ke „dřezu" a začnou mýt nádobí, některé pak utírají. S podporou pečovatelky myje nebo utírá nádobí i klientka méně schopná.

Další činností, kterou provádíme nejen na patrech a která je u klientů velmi oblíbená, je trhání náplně do polštářků, které se pak dodělávají na ergoterapii. Klientům připomíná draní peří, které většina z nich v aktivním životě prováděla.

Klientka s lehčí formou demence si sama vzala koště, které stojí u jídelny a sama od sebe začala zametat, opět s úsměvem na tváři. Nechaly jsme ji a od té doby, když má náladu, zametá.

Klientům se tak snažíme vyplnit volný čas, jsou podporováni v běžných denních činnostech, jsou motivováni si třeba i převléknout s dopomocí pečovatelky lůžko, což je též činnost, kterou doma prováděli. Připadají si stále potřební a jsou to vše činnosti, které jim byly celý jejich aktivní život přirozené.

Tyto všechny činnosti se provádějí především v odpoledních hodinách nebo o víkendech, jsou zdokumentovány na fotografiích. Fotografie byly staženy na DVD, personál je pouští klientům pro zpříjemnění jejich dne.



Vše, včetně souhlasu s fotografováním, je zapsáno v dokumentaci klienta i s poznámkou, zda klienta daná aktivita baví či nikoliv.

Zmizely v nás předsudky, že klientovi s demencí nemůžeme dát do ruky nůž nebo, že nemůže mít na

své poličce u lůžka kosmetiku, aby ji náhodou nevypil, tak jak to slýchávám od některých pečovatelek z jiných zařízení. Jsou to vše věci pro ně přirozené, nepodceňujme je. Dejme jim šanci prožít plnohodnotné a důstojné stáří. Jistě, všichni klienti se ve svém zdravotním stavu nemohou aktivně na těchto aktivitách podílet, avšak už jen to, že se toho zúčastní, jim vrátí vzpomínky na aktivní život.

Co to dalo pečovatelkám? Určitě zpestření každodenní někdy až rutinní a těžké práce. Tyto aktivity provádějí s nadšením, vybírají je klientům na míru a z fotografií nebo jen pozorováním sleduji další zkvalitnění péče v Domově důchodců Bystřany. Jsem na ně pyšná.

Monika Václavíková
vedoucí pečovatelského úseku

MODEL PÉČE

Úroveň nabízených výtvarných činností v našich zařízeních poskytujících sociální služby je závislá na tom, jakými schopnostmi a nadáním oplývá pracovník, který tuto aktivizaci vede. Málo kdo má možnost zaměstnat erudovaného arteterapeuta, takže aktivizační činnosti vedou sociální pracovníci nebo pracovníci v sociálních službách, kteří jsou vedeni snahou nabídnout klientům maximum. Narážejí na nedostatek svého času, nechuť klientů cokoli tvořit, ale najdou se klienti, kteří mají o tuto činnost zájem a nechtějí jenom sedět u okna a pasivně čekat.

Při různých prezentacích výrobků klientů jsou vidět mnohdy klienty degradující témata (obkreslené ruce, které jsou spíše spojeny s výrobky dětí v mateřské škole). Sama jsem také bez znalostí nových trendů v práci s klienty šla touto cestou. Snaha udělat maximum s minimem znalostí a prostředků.

Měla jsem nedávno možnost navštívit zařízení poskytující sociální služby seniorům a seniorům s demencí v Rakouském Leondingu. Oslovilo a nadchlo mě zde poskytování sociální služby metodou psychobiografického modelu péče podle profesora Erwina Böhma.

Psychobiografický model Profesora E. Böhma vnímá klienta v jeho životních rolích, je zaměřen na individualitu každého klienta, respektuje důstojnost stáří.

Prvky biografie se dají velmi dobře využít při aktivitách pro naše klienty při různých setkáváních a rozhovorech na určitá témata, která dokážou vrátit pozitivní pocity a radost z pěkných časů osobní a pracovní aktivity. Vytváření koláží z fotografií a dobových dokumentů, které jsou významně spojeny s minulým životem klientů. Setkávání při společném pečení, vaření, malování, hrách, oslavách a výletech posiluje pocit, že náš klient stále „někam" patří, přináší osobní identitu, odstraňuje strach, neklid a beznaděj.

Personál pracující metodou psychobiografického modelu vnímá klienty s celou jejich historií, klíčový pracovníci mají snazší práci. Aktivizační činnosti jsou přizpůsobeny potřebám klientů a podporují kreativitu a radost z tvoření. Tato metoda péče o klienty alespoň pro mne vystihuje naprosto přesně citát neznámého autora: *„Někteří lidé vstoupí do našeho života a zase odejdou. Někteří zůstanou jen chvíli a navždy změní náš život."*

Lenka Hasnedlová

ÚSPĚCH ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH NA 4.ROČNÍKU TEAM DANCE 2012 V LITOMĚŘICÍCH

První místo vyhrála taneční skupina Lucarino Dance v pohárové taneční soutěži Team Dance 2012, kterou pořádal začátkem listopadu Dům kultury Litoměřice ve spolupráci s tanečním mistrem Tomášem Mikulským.

Spřátelené taneční skupiny Bílý zajíc Libochovice a taneční skupina Lucarino Dance z Domova Na Svobodě Čížkovice se na tuto soutěž poctivě připravovaly již týdny před jejím vyhlášením. Hodiny nácviku a poctivé dřiny přinesly své ovoce.
Nastal den taneční ... Soutěžilo se v disciplínách Plesové formace, Country formace, Show Dance a Disco dance, Street dance, a na závěr Orient. V kategoriích mini děti, děti, junioři a hlavní. Celkově na 25 souborů předvedlo ve více jak čtyřhodinovém tanečním maratónu na 40 choreografií. Celou akci shlédlo a zúčastnilo se na 500 diváků a soutěžících.

Chvíle čekání a již je zde část country formace junioři + dospělí. Čtyři taneční skupiny předvedly pět choreografií a mezi nimi i Bílý zajíc Libochovice a Lucarino Dance z DNS Čížkovice. V kategoriích dětí pak hlavně převládal moderní tanec a u dospěláků pak tanec orientální. Vše probíhalo pod perfektní organizací a jednotlivé taneční skupiny bojovaly o každý centimetr parketu a již se vše nachýlilo ku zdárnému konci. Moderátor vyhlásil malou přestávku, aby se porota mohla poradit a již je tu ten slavnostní okamžik...

V kategorii country formace junioři + dospělí zavládla nervozita. Čtvrté a páté místo obsadila skupina Bílý zajíc Libochovice a skupina Black Shadow z Nového Boru. Třetí a druhé místo si odnesla skupina Čtyřlístek z České Lípy. Ovšem k překvapení všech si první místo odnesla taneční skupina Lucarino Dance - taneční skupina z DNS Čížkovice složená výhradně z mentálně postižených tanečníků. Skupina, která tančí pátým rokem americké Line Dance, se po loňském druhém místě dočkala vavřínů nejvyšších. Bojovali s velmi dobrými soupeři. Měli obrovskou trému, ale nakonec se povedlo vše zatancovat, jak se patří, a sklidit za to opravdu zasloužený úspěch. Jak se vyjádřila vedoucí této taneční skupiny... „daří se nám dokázat, že i mentálně postižený člověk může díky své píli a důslednosti vyniknout mezi zdravými spoluobčany...“

Jiří Růžha
www.lucarinodance.cz

VE STŘELICÍCH SE STŘÍLELO – MÍČKY

Koncem září se ve Střelicích u Brna uskutečnil již pátý ročník turnaje v Boccii. Soutěžilo 13 družstev ze 7 domovů. Dvě družstva nasadili domácí (Domov Zámeček Střelice), další soutěžící byli z domovů Zámek Březany, Zelený dům pohody Hodonín, Hrádek Fryšták, Domov Srdíčko Brno, Domov „Na zámku“ Nezamyslice a Horizont Kyjov.
Boccia (vyslovuje se boča) je tradiční rekreační sport pro atlety, kteří jsou vzhledem ke svému tělesnému postižení odkázáni na invalidní vozík. Původně byla zamýšlena jako hra pro postižené dětskou obrnou, v dnešní době ji však provozují i sportovci s jinými vážnými poruchami hybnosti. V roce 1984 se Boccia stala paralympijským sportem a v současnosti ji provozují sportovci ve více než 50 státech.
„V tomto turnaji nebylo vítězů ani poražených. Vítězem byla dobrá nálada, radost ze hry a setkání s kamarády“, řekl Jan Rohan, vedoucí vychovatel Domova Zámeček Střelice.

Turnaj doprovázela výtečná nálada

Putovní pohár si odvezlo družstvo sportovců z Kyjova

XVI. ROČNÍK OLYMPIÁDY V LEHKÉ ATLETICE PRO MLÁDEŽ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Slavnostním nástupem 135 závodníků vedených mažoretkami „Talento" z Frýdku-Místku, zapálením olympijského ohně, slibem závodníků a rozhodčích a tradiční hymnou Olympiády Nechme lásku kvést byl dne 21. 9. na stadionu TJ Slezan Frýdek-Místek zahájen již 16. ročník Olympiády v lehké atletice pro mládež s mentálním postižením.
Akce se pořádá pod záštitou Moravskoslezského kraje, krajské organizace SPMP, primátora statutárního města Frýdku-Místku Mgr. Petra Cvika a senátorky Ing. Evy Richtrové.
Letošního sportovního klání se zúčastnilo 110 klientů s mentálním postižením z celé republiky a již tradičně zástupci dvou družstev z Polska. Závodilo se jako vždy v disciplínách: běh na 50 a 400 m, hod kriketovým míčkem, skok do dálky, štafeta 5 x 80 m a přetahování lanem.
Sportovce bouřlivě povzbuzovalo až 1500 diváků - žáků základních a středních škol okresu Frýdek-Místek. Každoroční tradicí je, že se zástupci těchto škol účastní vloženého závodu v běhu na 1000 m. Letos se do sportovního klání zapojilo 25 žáků - závodníků. Kulturním vystoupením přispěli mažoretky Talento Střediska volného času Klíč z Frýdku-Místku, taneční skupina Aktiv a multižánrové seskupení Šuba Duba Band z Frýdku-Místku.
Celkově letošní 16. ročník vyhrálo družstvo Praktické školy z Nového Jičína, druhé místo získalo družstvo z SPMP Bruntál a třetí se umístilo družstvo Střední, Základní a Mateřské školy logopedické Růžovka z Frýdku-Místku.

Autor tohoto léty ověřeného projektu, za který dostali pořadatelé již několik ocenění, a ředitel Denního stacionáře Školy života Gunther Kuboň, který v praxi přispívá k integraci dvou světů – jak nás, zdravých, tak handicapovaných, je zastáncem myšlenky, že shlédnutí a zapojení se do této mimořádné akce a jim podobných je pro žáky a studenty větším přínosem, než několik hodin občanské výchovy v učebnách.

Dana Vaňková
vychovatelka Denního stacionáře
Škola života ve Frýdku-Místku

Moravskoslezský kraj

PŘÍNOSY PROJEKTU JSOU NEJEN PRO MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ

Moravskoslezský kraj realizuje projekt na podporu transformačního procesu pobytových sociálních služeb na svém území pod názvem: „Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském kraji", reg. č.: CZ.104/3.1.00/05.00046 spolufinancovaný z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Obsahem projektu je mimo jiné zpracování brožury zachycující poutavou formou osobní zkušenosti lidí, do jejichž života zasáhl proces transformace. V současné době se finalizuje konečná podoba publikace, která ponese název: „Můj život". Základním záměrem je seznámit odbornou i širokou veřejnost s probíhajícím transformačním procesem v kraji, a to zcela nevšedním způsobem. Obsah nás přivádí k nahlédnutí do konkrétních životních příběhů uživatelů z příspěvkových organizací kraje. Životní příběhy se mohou stát příležitostí k zamyšlení, uvědomění si životních hodnot či jen zastavením v každodenním spěchu. Porozumění osudům lidí s postižením nám může pomoci v jejich přijetí jako našich spoluobčanů, sousedů či přátel. Texty jsou obohaceny fotografiemi, které vznikly v rámci stejného projektu a napříč stejnými zařízeními.

V současné době je brožura finalizována a bude představena společně s dalšími výstupy projektu (Metodikou strategického plánování v procesu transformace a Souhrnnou zprávou o průběhu transformačního procesu v Moravskoslezském kraji v letech 2002 – 2012) na závěrečné konferenci 29. ledna 2013 v Ostravě. Bližší informace o této konferenci budou v příštích dnech zpřístupněny na odkazu:
http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/transformace_ustavni_pece.html.

esf evropský sociální fond v ČR | EVROPSKÁ UNIE

OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

SOFTWARE NUTRIČNÍ PÉČE

EFEKTIVNÍ ŘEŠENÍ PRO ZVÝŠENÍ KVALITY POSKYTOVANÉ PÉČE

Správně vedená nutriční péče je jedním z významných nástrojů pro zachování soběstačnosti a sebeobsluhy klientů a je nedílnou součástí poskytovaných služeb v pobytových zařízeních sociální péče. Adekvátní zajištění nutričních potřeb klientů je dlouhodobě sledovatelný indikátor kvality poskytované péče. Největší objem nutriční péče je třeba realizovat individuálně v přímém kontaktu s klientem. Jak ale minimalizovat čas potřebný k vyhodnocování, zpracování a dokumentování jednotlivých informací a současně zajistit jejich přenos v rámci celého týmu v reálném čase? Efektivní řešení přináší moderní **software Nutriční péče.** Dokáže účinně pomoci již při nastavení základních procesů. Dále usnadňuje vyhodnocování, zpracování a dokumentování jednotlivých kroků a to velmi flexibilně s ohledem na specifika vašeho zařízení. A co více? Manažerům zařízení poskytuje široké spektrum zpracovaných informací v přehledném formátu.

Software Nutriční péče je efektivním pomocníkem

- při identifikaci nutričních rizik a problémů klientů (MNA dotazníky, záznam příjmu stravy a tekutin, apod.)
- při tvorbě záznamu realizované nutriční péče (nutriční anamnéza, plán nutriční péče, nutriční intervence)
- při kontinuálním sledování předem nadefinovaných údajů (váhový úbytek, nutriční skóre klienta, individuální nutriční potřeba živin a energie klienta, apod.)
- při zpracovaní, archivaci a vyhledávání všech vložených údajů

Příklad zobrazení individuálních informací

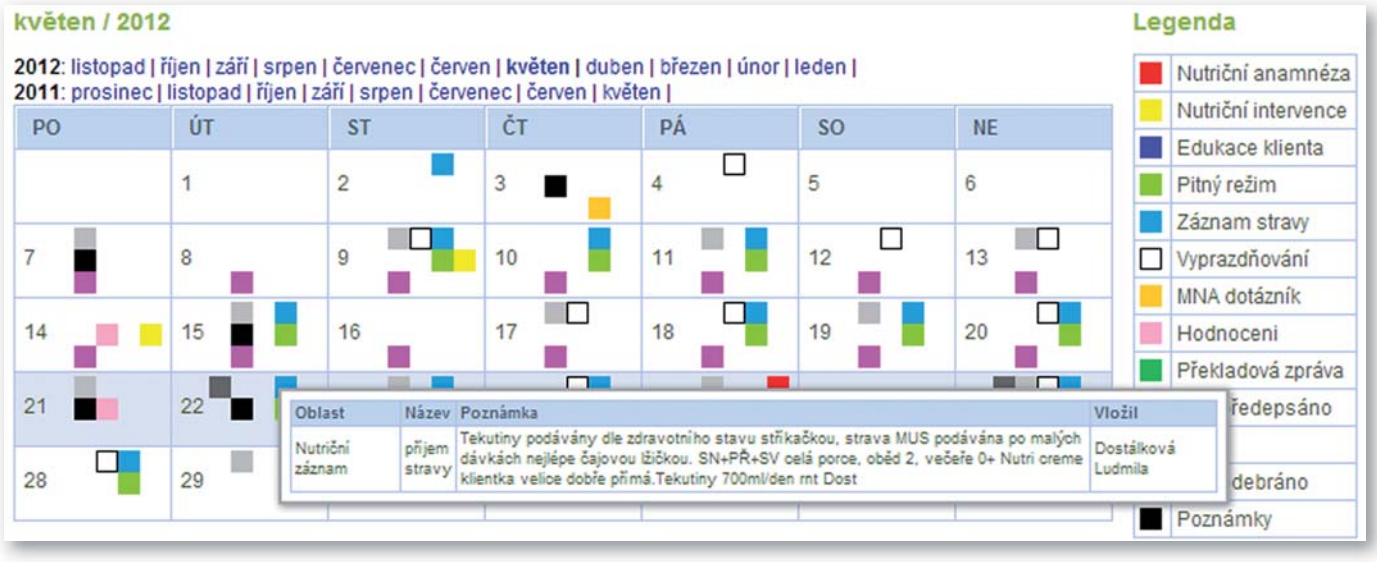
Každý klient má svůj kalendář, který přehledně zobrazuje všechny úkony, které se s daným klientem provedly v rámci daného měsíce. V každém dnu, ve kterém se s klientem nějaký úkon provedl, je barevný čtvereček, kde každá barva reprezentuje určitý typ činnosti. Po najetí kurzorem myší na tento čtvereček se zobrazí detail provedeného úkonu.

Díky systému alarmů **software Nutriční péče** automaticky upozorňuje na nutričně rizikové klienty a personál tak má ihned k dispozici přehled klientů, u kterých je třeba okamžitě zahájit nutriční intervenci.

Nadefinované textové a grafické výstupy ze **softwaru Nutriční péče** umožňují rychlé zobrazení i tisk informací o nutriční péči pro konkrétního klienta za zvolené časové období. Statistiky pak ukazují dlouhodobý trend nutričního stavu a nutriční péče buď u jednoho konkrétního klienta, nebo u všech klientů celého zařízení. Výstupy jsou zároveň dokladem o poskytnuté nutriční péči pro případnou právní ochranu zařízení i personálu. Mohou také sloužit jako podklad pro pojišťovny či zřizovatele.

Software Nutriční péče je provozován v síti Internetu, proto je snadná jeho obsluha a není potřeba instalace dalších programů. Po uložení dat (do PC, pomocí QR kódu přímo u klienta, případně na dotykovou obrazovku) jsou ihned k dispozici předem nadefinované ukazatelé nutričních hodnot a celkové statistiky.

Software Nutriční péče je software modulární a lze ho doplnit některým z dalších modulů: např. záznam pádů, evidence dekubitů, objednávání stravy přes internet, plánování aktivit klientů.



*Více informací najdete na **www.nutricni-pece.cz***
Kontaktní osoba: Ing. Michael Minář, tel.: 739 338 021, michael@nutricni-pece.cz

NUTRICIA

Nutridrink Crème

Výživa pro snadné polykání

Nutricia, a.s.
Na Hřebenech II 1718/10
140 00 Praha 4
infolinka: 800 110 001
e-mail: informace@nutricia.cz

www.nutricia.cz

SENI USNADŇUJE ŽIVOT

I. stupeň inkontinence

Anatomicky tvarované urologické vložky Seni Lady pro ženy a Seni Man pro muže.

II. stupeň inkontinence - vložné pleny

Prodyšné, anatomicky tvarované vložné pleny San Seni, nyní s novou velikostí San Seni Regular.

III. stupeň inkontinence - plenkové kalhotky

Prodyšné plenkové kalhotky Super Seni, plenkové kalhotky se zvýšenou savostí Super Seni Plus, plenkové kalhotky s nejvyšší savostí Super Seni Trio a Super Seni Quatro, natahovací elastické kalhotky Seni Active a plenkové kalhotky pro děti Seni Kids.

Kosmetika

Tekuté tělové mýdlo, ošetřující tělová pěna, mycí tělový krém, vlhčené ubrousky, tělový balzám pro suchou pokožku, aktivující tělový gel, krém pro suchou a zrohovatělou pokožku, hydratační tělová emulze pro suchou pokožku, olej pro péči o suchou pokožku, ochranný tělový krém se zinkem či s argininem.

Podložky a doplňkové zboží

Hygienické podložky s absorbčním jádrem z celulózové dřeně, suché utěrky Aid Laid, žínky s fólií a bez fólie, ochrana oděvu a síťové kalhotky.

Bella Bohemia s. r. o., Vlastibořská 2, 193 00 Praha 9, tel. 226 212 312

www.seni.cz