



SEŠIT SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práce v mimořádných podmínkách



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Informace o projektu

Tento Sešit je vydán a financován prostřednictvím projektu „*Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce II*“, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0003751. Projekt je součástí Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu a plynuje navazuje na svého stejnojmenného předchůdce.

V rámci projektu jsou realizovány níže uvedené klíčové aktivity:

Posílení kompetencí sociálních pracovníků

- Vytvoření prostoru pro odborné diskuse a zvyšování odborných kompetencí sociálních pracovníků. Jedná se hlavně o řešení odborných otázek a etických dilemat vyplývajících z každodenní praxe sociálních pracovníků a témata související s aktuálním rozvojem a inovacemi v sociální práci.
- Konání konferencí u příležitosti Světového dne sociální práce, odborných seminářů, workshopů, Podzimní škola sociální práce, vzdělávací program zaměřený na mediální dovednosti.
- Odborná knihovna a studovna s možností zapůjčení mnoha tuzemských i zahraničních titulů.

Hlavní cíle projektu:
podpora profesionalizace
výkonu sociální práce v ČR
a pozitivní propagace

Vytvoření databáze sociálních pracovníků a analýza dalšího vzdělávání sociálních pracovníků

- V roce 2021 je plánováno spuštění tzv. Databáze sociálních pracovníků. Registrace do databáze bude dobrovolná. Cílem databáze je shromáždit na jednom místě kontakty na všechny sociální pracovníky v ČR, kteří se budou moci vzájemně propojit a spolupracovat. Přidanou hodnotou je snazší orientace pro veřejnost, která bude moci vyhledat nejbližšího sociálního pracovníka nebo službu podle svého bydliště.
- Analýza dalšího vzdělávání vznikne za účelem zjišťování aktuálních vzdělávacích potřeb sociálních pracovníků.

Cílová skupina projektu:
sociální pracovníci,
nepřímo široká veřejnost

Osvěta/Mediální obraz sociální práce

- Cílem aktivity je pozitivní propagace a osvěta sociální práce za účelem rozšíření povědomí o jejích možnostech, tj. o podpoře a pomoci, kterou sociální pracovník může a umí nabídnout klientovi (i potenciálnímu).
- V pravidelných intervalech jsou vydávány odborné články a publikace, které odrážejí činnosti projektu a zaměřují se na aktuální témata v oblasti výkonu sociální práce.
- Články:
 - na www.socialninovinky.cz
 - v elektronickém časopise Sociální práce/Sociálna práca
 - v Listech sociální práce
- Sešity sociální práce
- Publikace ze zahraniční spolupráce
- Sborníky z konferencí
- Plakáty věnované historii sociální práce a osobnostem sociální práce z praxe
- Videospoty

Odborná knihovna

V odborné knihovně projektu máte možnost zapůjčení řady odborných titulů. Knihovnu naleznete na adrese Kartouzská 4, Praha 5 – Smíchov, přízemí, kancelář č. 3. Seznam všech knih je dostupný na webové stránce <http://www.budmeprofi.cz/knihovna/>. Prosíme Vás – čtenáře, abyste se před návštěvou ohlásili a oznámili přibližný čas, kdy Vás můžeme očekávat. Součástí odborné knihovny je také studovna, kterou můžete využít k prostudování publikací, zejména těch, které jsou určeny pouze k prezenčnímu zapůjčení.

Kontakt:

Mgr. Lucie Mičínová
(lucie.micinova@mpsv.cz, 770 147 943)

Váš tým Profíků II
Děkujeme.



OBSAH

| | |
|--|-----------|
| Informace o projektu | 2 |
| Úvodní slovo | 6 |
| Odborná garantka vydání | 8 |
| Úvod | 8 |
| KAPITOLA 1 – Covid-19 - riziko nebo příležitost pro sociální práci? | 11 |
| Mg. Lenka Vráželová | 12 |
| Potřeba jistoty | 12 |
| Potřeba odbornosti | 13 |
| Potřeba ochrany | 13 |
| Potřeba dostupné služby | 14 |
| Potřeba podpory odpovědných orgánů | 15 |
| Co tedy pomohlo a co by pomoci mohlo? | 15 |
| Závěrem | 16 |
| KAPITOLA 2 – Způsobila koronavirová pandemie mimořádné podmínky pro sociální práci? V sociálních službách určitě ano! | 17 |
| Mgr. Andrea Tajanovská, DiS. | 18 |
| Z historie sociální práce | 18 |
| Výsledky šetření Profesního svazu sociálních pracovníků | 20 |
| Závěr | 26 |
| KAPITOLA 3 – Sociální práce „nevyrábí“ zázraky, i když se v ní občas dějí a očekávají se od ní | 27 |
| Mgr. Marika Jelínková | 28 |
| Několik čísel na úvod | 28 |
| Mimořádné podmínky na odděleních sociálně právní ochrany dětí | 29 |
| Sociální práce na magistrátu hlavního města Prahy | 30 |
| Když se centrum Prahy vylidní | 31 |
| Závěr | 35 |

| | |
|---|----|
| KAPITOLA 4 – Sociální práce na obecním a krajském úřadu v mimořádných podmínkách | 36 |
| Mgr. Zuzana Machová | 37 |
| Sociální práce na obcích | 37 |
| Úspěšné strategie | 39 |
| Role kraje | 41 |
| | |
| KAPITOLA 5 – Zkušenosti s krizovým řízením sociální práce v organizaci | 42 |
| PhDr. Ivana Havránková | 43 |
| Komunikace a řízení lidských zdrojů v organizaci | 43 |
| Reflexe sociálního pracovníka | 47 |
| Závěr | 48 |
| | |
| Závěr | 49 |
| Použitá literatura | 52 |

Úvodní slovo



Vážení čtenáři,
s potěšením Vám představuji další, v pořadí již deváté vydání Sešitu sociální práce (dále jen „SSP“), které je jedním z výstupů projektu „Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce II“. Předkládaný Sešit se tentokrát zaměřuje na mimořádnou situaci v sociální práci, kterou přinesla pandemie covid-19. Jak byl výkon sociální práce ovlivněn nouzovým stavem a dalšími omezeními, popisuje pět odborníků z různých oblastí.

V Sešitě naleznete příspěvek Mgr. Lenky Vráželové, vedoucí sociálních a zdravotních služeb Charity Nový Hrozenkov; Mgr. Andrey Tajanovské, DiS., předsedkyně Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR; Mgr. Mariky Jelínkové, metodičky sociální práce a veřejného opatrovnictví na Magistrátu hlavního města Prahy; Mgr. Zuzany Machové, metodičky sociální práce na obcích a veřejného opatrovnictví na krajském úřadu Královéhradeckého kraje a PhDr. Ivany Havránkové, vedoucí služeb v České abilympijské asociaci, z. s.

Epidemie covid-19 zasáhla každého, ale zejména ty, kteří naši pomoc potřebují nejvíce – klienty sociálních pracovníků. Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) plnilo během roku 2020 řadu úkolů směřujících ke zvládnutí epidemiologické situace v oblasti sociální práce. Z pohledu sociální práce a sociálních pracovníků se vedle posílení metodické činnosti podařilo navázat spolupráci s Odborem biologické ochrany Těchonín Vojenského zdravotního ústavu Armády ČR (proběhly online semináře a vznikla série videí, která mohou využít kolegyně a kolegové i dnes), s Lékaři bez hranic (kteří ve spolupráci s kolegy z krajských úřadů osobně navštěvovali pobytová zařízení sociálních služeb a pomáhali s nastavováním preventivních opatření v chodu služby) nebo se Sociální klinikou (která poskytuje bezplatnou psychologickou pomoc mj. též sociálním pracovníkům a dalším profesionálům).

V projektu Profíci II se nám postupně jednotlivými aktivitami daří naplňovat stanovené cíle. Nadále zpracováváme informační newslettery a podporujeme sociální pracovníky v publikaci odborných textů. Současně se nám podařilo přeměnit vzdělávací aktivity do online podoby, ve kterých budeme do zlepšení epidemiologické situace dále pokračovat a jsme velmi rádi, že jsou pozitivně hodnoceny.

Pevně věřím, že předkládaný text bude pro Vás sociální pracovníky nejen inspirativní, ale bude Vám i oporou, neboť v této náročné době nejste sami a jednotlivé příspěvky to dokládají. Pečovat sám o sebe je teď důležitější více než kdy jindy. Všem sociálním pracovníkům a pracovnícím bych rád vyjádřil uznání i touto cestou, za jejich profesionálně vykonávanou práci nejen v období pandemie covid-19 a popřál jim mnoho sil, úspěchů a podpory.

Mgr. David Pospíšil, DiS.

ředitel Odboru sociálních služeb a sociální práce
Ministerstvo práce a sociálních věcí

ODBORNÁ GARANTKA VYDÁNÍ

Garantkou 9. vydání Sešitu sociální práce na téma „Sociální práce v mimořádných podmínkách“ je Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.



Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D. působí na pozici zástupkyně ředitele na Ústavu primární, preprimární a speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové. Svou výzkumnou činnost zaměřuje a dlouhodobě se věnuje problematice vzdělávání v sociální práci a to s důrazem na pregraduální přípravu sociálních pracovníků, problematiku praktické přípravy. Další její odbornou profílací je oblast sociální práce se seniory a to z pohledu formální a neformální sociální péče. Je spoluautorkou

mnoha tuzemských i zahraničních odborných publikací a členkou profesních a odborných organizací.

Úvod

Tento sešit vzniká v době ještě probíhající epidemie. Neklade si za cíl postihnout či popsat všechny aspekty a situace, která tato doba přinesla a přináší pro sociální práci a sociální služby. Naším záměrem je ukázat tuto dobu z pohledu výkonu sociální práce sociálních pracovníků a pracovníků pracujících v různých typech zařízení a institucí s různou cílovou skupinou klientů. Zaměřili jsme se na sociální práci v terénu, tedy přímo v domácnostech klientů či u klientů bez přístřeší. Víme, že mozaika praxe sociální práce je mnohem pestřejší, ale na tomto místě nebylo možné zachytit vše.

V současné době čelí naše společnost na všech svých úrovních situaci, která prověřuje stávající zavedené standardní sociální systémy, postupy a jejich nástroje. Je to doba, která prověřuje společenské systémy, mezilidské vztahy a nově nastoluje otázky o smyslu, etice, lidskosti a svobodě. Tato témata rezonují nejvíce i v oblasti výkonu profese sociální práce. V období, kdy společnost čelí závažné epidemiologické situaci, v době, kterou lze nazvat jako dobu „covidovou“, řešíme ve společnosti i v osobních životech elementární otázky – ohrožení zdraví obyvatel, lidská práva a jejich dodržování, dostupnost zdravotní a sociální péče, dostupnost sociálních služeb, vzdělávání dětí,

pracovní podmínky a mezilidské vztahy, politické změny. Jedinou jistotou tak nyní zůstává změna a nutnost adaptace na nově vznikající podmínky lidského fungování v osobní i pracovní rovině. Tyto změny a nutnost adaptace na ně s sebou nesou velkou míru nejistoty. Sociální práce se ocitá v situacích a stojí před problémy, které zatím nikdo v novodobé historii nezažil.

Téma ochrany zdraví je jedním z nejméně řešených v současné praxi sociální práce. Stalo se východiskem pro hledání nových cest a přístupů v oblasti zajištění sociální péče pro jedince, skupiny a komunity ohrožené nejen nepříznivou situací vycházející jak z jejich znevýhodnění, tak ze současné společenské situace. Dochází ke změně sociální reality, pro kterou je třeba hledat nové inovativní řešení a s tím související postupy.

Další téma, které rezonuje v době nouzového stavu, jsou lidská práva a jejich „omezování“. Lze omezit jedinci právo na svobodný pohyb v zájmu ochrany jeho zdraví? V rámci nejen pobytových sociálních služeb je tento problém velmi aktuální.

„Sociální práce je na praxi založená profese a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a posílení a osvobození lidí. Pro sociální práci jsou zásadní principy sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Zapojuje lidi a struktury, aby se zabývali životními těžkostmi a výzvami a zvyšovali životní pohodu. Opírá se přitom o teorie sociální práce, společenských a humanitních věd a o místní znalosti.“ (Definice odsouhlasená Mezinárodní federací sociálních pracovníků (2014) a Mezinárodní asociací škol sociální práce v červenci 2014.)

Sociální práce jako profese klade důraz na klíčové principy vycházející z dodržování lidských práv a společenské spravedlnosti. Ty jsou však v současné době omezeny nouzovým stavem a usneseními vlády, která se odrážejí nejen ve fungování jednotlivců ve společnosti, ale také v konceptu realizace sociálních služeb a výkonu povolání sociální práce. Dosavadní usnesení vlády ČR v období nouzového stavu se soustředí na dodržování stanovených hygienických opatření a v rámci poskytování sociálních služeb na jejich omezování, popřípadě na jejich dočasné uzavírání. To může mít negativní dopad na život osob, které tyto služby využívají.

Působení sociální práce se odráží nejen v realizaci konkrétních sociálních služeb, ale také v oblasti výkonu sociální práce na obecních úřadech obcí II. a III. typu, včetně sociálně-právní ochrany dětí. V době, kdy čelíme epidemii, která ovlivňuje fungování celé společnosti a ohrožuje současné nastavené systémy poskytování sociální péče osobám, které je v rámci udržení svého sociálního a zdravotního fungování potřebují, se ukazuje velký význam sociální práce.

Už téměř rok se společnost snaží nastavit parametry fungování v rámci společnosti tak, aby byly ochráněny nejrizikovější skupiny obyvatel (tedy ty nejzranitelnější – zejména senioři a lidé se zdravotním postižením), což jsou skupiny, které jsou primárními klienty sociální práce a sociálních služeb v době epidemie. Skrze nařízení vlády a vyhlášek MPSV a MZ, se hledají nástroje, jak této ochrany efektivně a funkčně docílit.

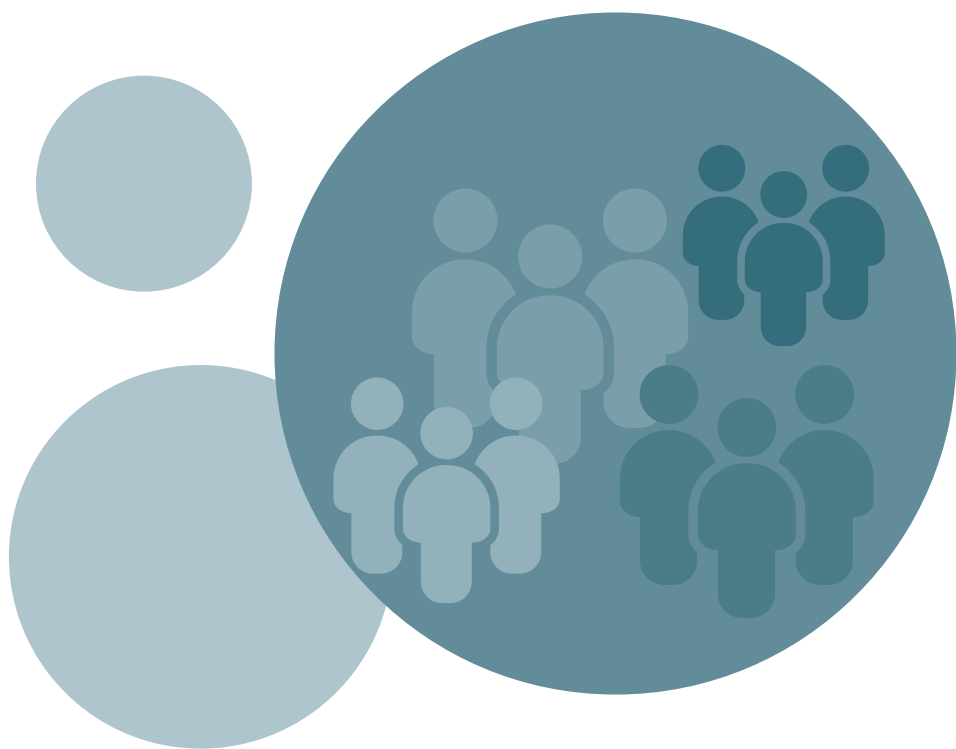
V první vlně nynější epidemiologické doby dochází v zájmu ochrany klientů a pracovníků k uzavření většiny ambulantních sociálních služeb (stacionáře, poradny, chráněné dílny atd.) a k výraznému tlaku na služby terénní. V pobytových službách se volila opatření, která vedla k omezení pohybu klientů a jejich sociálních kontaktů. Velmi často se řešila otázka ochrany zaměstnanců a jejich nedostatečný počet pro výkon a zajištění sociální péče.

V souvislosti s usneseními vlády, která byla přijata jako reakce na epidemiologickou situaci spojenou s covid-19, dochází z pohledu sociální práce k velkým výzvám a úkolům. Jak zajistit péči o klienty v rozsahu a kvalitě, kterou potřebují? A to nejen z pohledu organizace sociální práce a sociální péče v konkrétních sociálních službách (pobytové, terénní, ambulantní), ale také ve veřejné správě, zejména na obecních úradech.

Jak postupy zavedené v době krize a epidemie změnit tak, aby byly udržitelné a aplikovatelné v delším časovém horizontu?

Jednou z cest je multidisciplinární spolupráce a modifikace sociálních služeb (způsobu poskytování, úprava obsahu služeb, respektive rozsahu a zacílení poskytované podpory). Tato doba nese příležitosti přehodnotit stávající systém a zaměření poskytování sociálních služeb a výkonu sociální práce, identifikovat skutečné potřeby praxe a na jejich základě a získaných zkušeností jej inovovat.





KAPITOLA 1

COVID-19 – RIZIKO, NEBO PŘÍLEŽITOST PRO SOCIÁLNÍ PRÁCI?

Covid-19 – riziko, nebo příležitost pro sociální práci?



Mg. Lenka Vráželová

Mgr. Lenka Vráželová je absolventkou bakalářského studia sociálně zdravotní a geriatrické péče na OSU v Ostravě, kde dále pokračovala v magisterském studiu managementu a řízení sociálních služeb. V současnosti působí jako vedoucí sociálních a zdravotních služeb Charity Nový Hrozenkov a jako sociální pracovník Poradny sv. Rity, kde se specializuje na poradenství pro doprovázení a pozůstalé. Lektoruje odborné kurzy pro SP a PPP v oblasti péče o seniory s Alzheimerovou chorobou, komunikační dovednosti se seniory a kurzy s tematikou doprovázení. Příspěvek se zamýšlí nad

příležitostmi a komplikacemi pro sociální práci, které přinesla nelehká doba způsobená pandemií covid-19. Ohlédnutí vychází z činnosti organizace Charity Nový Hrozenkov.

Potřeba jistoty

S mimořádnou situací, jakou pandemie bezesporu je, jsme se dostali všichni na jednu loď. Slábla kontrola nad vývojem těžké situace, a to nejen z pohledu jednotlivce, ale i organizací či státu jako celku. Z pohledu historie se sociální práce dostala opět před výzvu, jak náročnou situaci čelit a zda všudypřítomné riziko bude i určitou šancí. Možná by pánové Giddens a Ferguson také souhlasili, že tomu tak může být. Nebo bych si vlastně přála, aby tomu tak bylo.

Jako dobrá praxe se, hlavně na počátku, ukázalo, že než se snažit okamžitě vytvářet pocit jistoty u našich klientů, bylo nutné jistotu dodat týmům v organizaci. Samotná hrozba nakažení a nemoci skutečně zasáhla i do osobního vnímání sociálních pracovníků a jejich kolegů a bylo nutné respektovat obavy našich zaměstnanců. Každý pak mohl přijmout takový úkol, na který se cítil, a tyto jeho limity byly plně respektovány.

Při dobře ukotveném týmu bylo nutné velké porce jistoty přinášet do každodenní služby mezi klienty. S postupem času přibývalo opatření, které bylo nutné s klienty a rodinami konzultovat, probírat dopady krizových plánů. Zde se jako klíčové osvědčilo, aby všichni pracovníci služeb dostávali jednotné informace, doporučené postupy, mohli se vyjádřit do oznámení.

Potřeba odbornosti

Velká změna od běžné praxe sociálních pracovníků ve službách byla příležitostí zapojit se na žádosti místních samospráv do nastavení společných postupů. Bylo překvapivé, jak najednou byla sociální práce vidět. Díky depistážní činnosti a dřívějšímu projektu Sdílené péče jsme měli dobrý přehled v rámci působnosti organizace o lidech, kteří by určitou pomoc v budoucnu potřebovali. Stali jsme se pro samosprávy zdrojem informací o osobách, který by opatřeními mohly být zasaženy a jejich situace by se mohla zhoršit. Na žádost některých obcí se naši sociální pracovníci stali členy krizových štábů obcí a pomáhali např. s formulací sdělení nebo ve vytváření společných materiálů. Míra spolupráce se určitě odvíjela od dosavadních vztahů se samosprávami, ale i takové období přineslo možnost více se potkávat se společným zájmem, zajistit pomoc těm, kteří se bez ní neobejdou.

Právě v době pandemie se zde jasně ukázala potřeba toho, aby se sociální pracovníci věnovali skutečně jen sociální práci. S úsměvem jsme zaznamenali, že tato doba přinesla i prostor pro skutečnou sociální práci a část agendy tedy musela počkat. Nutno poznamenat, že to bohužel není až tak vina poskytovatelů, ale hlavně odpovědných orgánů, že si organizace kvůli finanční situaci mohou dovolit např. jen jednoho sociálního pracovníka na 300 uživatelů. Takto se nedá pracovat ani mimo krizi, o to hůře během ní.

Pracovníci během pandemie vykonali mnoho hodin přesčasů, aby služby fungovaly co nejlépe a já bych si pro všechny sociální pracovníky přála, aby jejich pozice nebyly jen ozdobou v organizační struktuře a pouhé naplnění požadavků zákona při každoročním předkládání žádostí o dotaci nebo boj o navýšení úvazků při schvalování v akčních plánech.

Potřeba ochrany

Když se ohlédneme do jarních měsíců, byli sociální pracovníci těmi, kdo v prohlášeních o zajištění ochranných pomůcek často vůbec nefigurovali. Málokdo z odpovědných si ale dokázal představit, že to bylo období, kdy velkou část pracovní doby bylo nutné trávit u klientů a to ve všech formách služeb. Bylo pro nás nepředstavitelné sdělovat různé formy poskytování služeb (které se musely změnit vlivem vládních opatření), omezení a opatření jen po telefonu. Klienti byli z celé situace nejistí, stejně jako jejich rodiny. Případná omezení služeb bylo nutné projednat na základě potřeb a aktuální situace a to se v takové době nedělá jen od stolu a po telefonu.

Do služeb přicházeli i noví klienti a sociální pracovníci byli často mezi prvními, kteří museli vyrazit do neznámého prostředí, bez bližších znalostí o situaci, jaký je skutečný zdravotní stav v rodině. Na počátku vyráželi pracovníci do terénu vybaveni pouze látkovými rouškami, malířskými obleky v kufru auta a rukavicemi od sestřiček. To byla však minimální ochrana a z pohledu nezastupitelnosti, kdy neseženete jiného sociálního pracovníka, byla tato situace velmi ohrožující.

Potřeba dostupné služby

Asi jedny z nejtěžších situací, které služby za dobu pandemie mohly potkat, bylo nařízení s postupným uzavřením některých zařízení. Zde si dovolíme přímo z praxe poznamenat, že toto opatření přineslo do mnohých služeb velkou nejistotu, v některých typech služeb bylo dokonce sporné, zda toto rozhodnutí bylo správné a obhajitelné. Své opodstatnění mělo např. uzavření ambulantních služeb – např. denních stacionářů. Klientům těchto služeb se podařilo pomoci prostřednictvím jiných služeb, které nemusely být uzavřené. Jako dobrá praxe se ukázalo převedení pracovníků pod jiný druh terénní služby a bylo možné tak zabezpečit klienty v jejich přirozeném prostředí. Nově tak je nutné vyzdvihnout možnost, že denní stacionáře mohou, přechodně, poskytnout např. službu denního stacionáře terénní formou. Poskytovatel si tak může ušetřit administrativní zátěž a vše se stává plynulejší.

Jeden příběh za všechny: V rámci denního stacionáře jsme pečovali o klientku s těžkou formou Alzheimerovy choroby. Dcera klientky pracuje v mateřské škole, která v první vlně po určitou dobu fungovala, a nebylo možné, aby s maminkou takto narychlo zůstala. Po uzavření zařízení bylo zcela jasné, že bez pomoci se paní neobejde a jako nejefektivnější řešení se jevila osobní asistence, v jejímž rámci sociální pracovníci pomohli nastavit péči a předat si klíčové informace. Díky dlouhodobé asistenci a možnosti vyhradit jednoho pracovníka bylo možné dobře reagovat na potřeby klientky a změna pro ni byla takto únosná. Zdravotní stav se ale rychle zhoršil a brzy bylo jasné, že se klientka už do stacionáře nevrátí. K péči se záhy přidala i hospicová služba a rodina mohla svoji maminku doma doprovodit až do samého konce. Možná by to mimo pandemii ani takto nedopadlo, třeba ano.

Zcela opačná situace ale byla u odborného sociálního poradenství – v ambulantní formě, kdy poskytovatelům utíkal čas zjišťováním, co by v dané formě služby bylo přijatelné realizovat. Zda je možné poskytovat např. telefonickou pomoc, zda a jak ji vůbec vykazovat. Nemožnost terénní formy ovlivnila např. situaci s podporou v rámci doprovázení a podpory pro pozůstalé v přirozeném prostředí a jejich potřeby tak zůstaly nepokryty.

V rámci uzavření služeb se dostali do náročné situace i samotní pracovníci – např. u sociální rehabilitace, při jejímž poskytování bylo nutné čelit faktu, že např. pro klienty s psychickým onemocněním je služba klíčová pro jejich kvalitu života a telefonický kontakt bohužel nestačí. Samotní sociální pracovníci zde uváděli, že takové rozhodnutí bylo pro ně velmi těžké, protože to na jejich klienta mělo v mnohých případech negativní dopady. Dle praxe se pracovníci shodli, že by bylo možné nastavit taková opatření, aby pokračování v poskytování podpory bylo bezpečné pro obě strany. Existoval zde velký rozpor mezi tím, že terénní služby pro seniory, tj. jednu z nejzranitelnějších skupin pokračovaly, ale jiné formy služeb, které jsou nezbytné pro zajištění péče a podpory v přirozeném prostředí, bylo nutné zastavit.

S otázkou dostupnosti služby se do náročnější situace dostaly nejen ty rodiny, kterým byla služba uzavřena. Ale mnoho rodin péči poskytovatelů zredukovalo pod tíhou obavy o své blízké – klienty. Nově bylo nutné např. tyto rodiny zaškolit. Vytvořit jednoduché návody a rady a být jim k dispozici ve chvíli, kdy musely čelit nejistotě.

Potřeba podpory odpovědných orgánů

Je třeba poznamenat, že se jak služby, tak obce, města, kraje a MPSV ocitly v takovéto situaci poprvé. Ne vše fungovalo efektivně, ale právě díky možnosti sdílet praxi, přinášet cenné podněty ze služeb, to vše pomohlo nalézat alternativu a funkčnost. Neměnná bude ale jedna zásadní věc, která bude platná kdykoliv v budoucnu. Sociální služby se bez odpovídající finanční podpory skutečně neobejdou. Tady mají poskytovatelé asi největší obavu. Nové materiální náklady a jejich předfinancování mělo vliv na plánování těchto nákupů. Věříme, že tento čas nastaví i novou potřebu jistoty metodického vedení a vykazování, včetně předvídatelnosti lokálních opatření na úrovni kraje. Určitým řešením by bylo setkání poskytovatelů s kraji, kde by bylo vhodné se společně ohlédnout, co nám tento těžký čas přinesl a jak to obě strany vidí, co nám pomůže společně vše zvládnout.

Co tedy pomohlo a co by pomoci mohlo?

Pokud bychom začali tím, co se osvědčilo:

- Zapojení sociálních pracovníků do tvorby krizových plánů a sladění jednotných postupů.
- Spolupráce se samosprávami, zapojení do krizových týmů.
- Tvorba krátkých informačních materiálů pro rodinné pečující.
- Potvrdilo se, že tam, kde je úzká spolupráce se samosprávami, byla pomoc efektivnější a zvládala se flexibilněji.

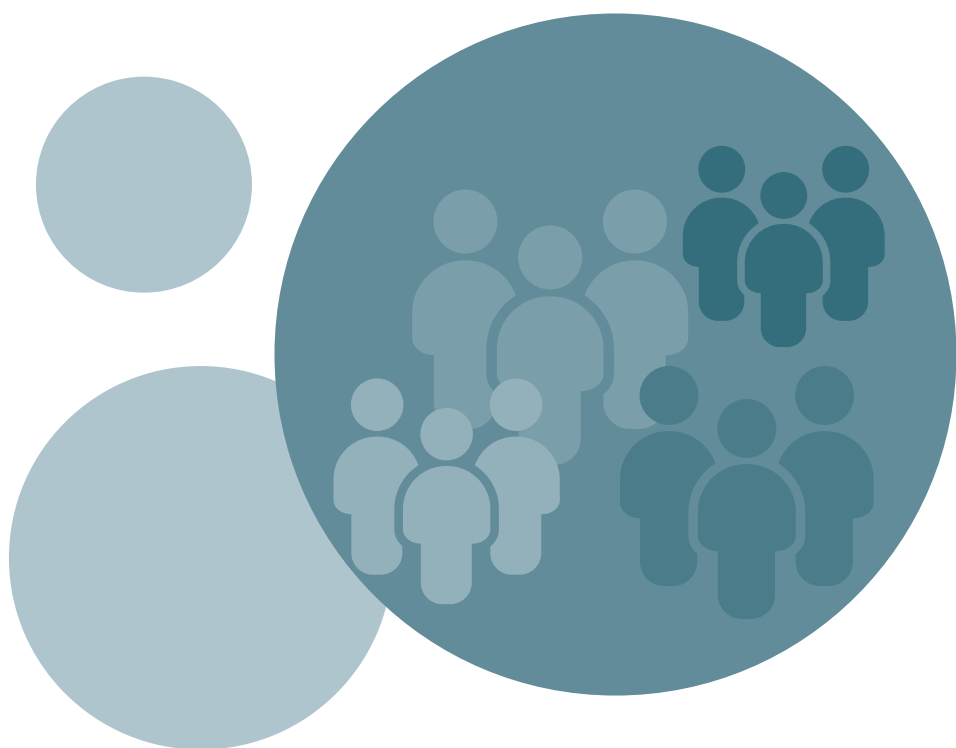
Co ztěžovalo práci a bylo pro služby komplikací:

- Nedostatek odpovídajících ochranných pomůcek.
- Uzavírání služeb, které byly klíčové pro zabezpečení klientů, a nebylo je možno nahradit jinými dostupnými službami.
- Pandemie jen dále zvýraznila problém s kumulacemi funkcí sociálních pracovníků, jejich přetíženost a nemožnost se naplno věnovat jen sociální práci.
- Nedostatek metodické podpory a výkladu opatření – v první vlně bylo velmi sporné, např. naléhavá otázka, kterou byly služby nuceny řešit, zda je skutečně možné omezit nasmlouvanou péči.
- Pracovníci se dostávali do pozice, kdy bylo těžké přestat poskytovat podporu, poradenství a péči a vznikala tak etická dilemata, jak uchopit nutnost zajistit aspoň základní kontakt – dobrovolnictví? Navýšení telefonické intervence? Zajistit aspoň dočasně podporu jinou službou? Jak by bylo možné zajistit financování takovéto služby, pokud by na ni klient neměl?

Závěrem

Při vzniku tohoto příspěvku se nacházíme ve druhé vlně. A vlastně nikdo nevíme, co nového nám další období přinese. Situace není lehká, v mnohém daleko více zasáhla služby, ohrozila péči. Přeji nám všem, abychom, až bude líp, našli možnosti a cesty, jak dále usilovat o to, aby sociální pracovník měl vždy své místo, nejen na papíře, ale v závazném standardu v rámci služeb a v systému dotací. Abychom pomohli svými zkušenostmi s covidem ovlivnit budoucí postupy, opatření a metodická doporučení tak, aby naši klienti nezůstali bez jakékoliv formy pomoci.





KAPITOLA 2

**ZPŮSOBILA KORONAVIROVÁ PANDEMIE
MIMOŘÁDNÉ PODMÍNKY PRO SOCIÁLNÍ PRÁCI?
V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH URČITĚ ANO!**

Způsobila koronavirová pandemie mimořádné podmínky pro sociální práci? V sociálních službách určitě ano!



Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.

Mgr. Andrea Tajanovská, DiS. absolvovala obor Sociální pedagogika na PedF JČU v Českých Budějovicích, VOŠ sociální v Prachaticích a magisterský program v oboru Veřejná správa. V sociální oblasti působí od r. 2000. Byla ředitelkou organizace Jihočeské rozvojové, o. p. s., spoluzakladatelkou Centra STROOM Dub, o. p. s., je autorkou řady vzdělávacích programů pro sociální pracovníky. Od roku 2010 je Mgr. Andrea Tajanovská, DiS. předsedkyní Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR. V letech 2010–2012 vykonávala také funkci ředitelky APSS ČR. V textu představuje šetření, které provedl Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR. Šetření bylo zaměřeno na profesní kompetence a aktivity sociálních pracovníků v sociálních službách v první i druhé vlně pandemie covid-19.

Z historie sociální práce

V historickém kontextu sociální práce není koronavirová pandemie první mimořádnou událostí, se kterou se musí popasovat. Podle Pavly Kodymové se sociální práce jako profese za dobu svého stoletého vývoje setkala s různými typy společenských krizí. Jednou z nich byla první světová válka, respektive její důsledky a potřeba na ně reagovat. Pozornost sociální práce byla zaměřena především na klienty trpící podvýživou či tuberkulózou. Společností ale rezonovala i další sociální témata jako například rodiny bez živitele, osiřelé děti, vysoká dětská úmrtnost, nutnost postarat se o válečné invalidy nebo rychle reagovat na epidemická onemocnění jako byl tyfus či španělská chřipka, se kterou je současná pandemie srovnávána z různých úhlů pohledu. Právě tyto události si vynutily urychlení procesu profesionalizace sociální práce, odstranily nahodilost intervencí a jsou počátkem mezioborové spolupráce s dalšími profesemi. Období druhé světové války pak prověřilo vysokou schopnost kooperace mezi sociálními pracovníci uvnitř států, ale i mezi jednotlivými státy i kontinenty. V rámci vzájemné pomoci napříč euroamerickou zónou se mnohdy sociální pracovníce stávaly „svými vlastními klienty“. To, když pomáhaly kolegyním z vlastní země i jiných států

uniknout před hrozbou ztráty života pro neárijský původ či z jiných důvodů, ačkoliv samy při těchto krocích riskovaly životy vlastní i svých rodin. Podílely se na budování dnes již zapomenutého systému péče o uprchlíky nebo rozvíjely sociální práci při péči o děti v Terezíně. A stejně jako před válkou pokračovaly v péči o klienty s vědomím, že se nepohybují vždy jen v legální rovině. Kupříkladu když pečovaly o děti popravených či vězněných rodičů nebo sloužily jako diskrétní a spolehlivé doručovatelky soukromých peněžitých darů rodinám vězněných. Z nedávné minulosti se pak sociální práce dostala do tak významné mimořádné situace například při povodních v roce 1997 na Moravě nebo v roce 2002 v Čechách. Byl to vždy silný profesní étos, který se stal hnacím motorem, s vědomím faktu, že potřeba pomoci se nemění, mění se jen kulisy a výzvy, kterým je třeba naslouchat.¹

Přestože je tento text určen především sociálním pracovníkům ze sociálních služeb, s následujícím textem se mohou ztotožnit i kolegové působící v jiných oblastech, například ve zdravotnictví, veřejné správě či školství. Obě vlny koronavirové pandemie, obzvláště pak ta druhá na podzim roku 2020, otestovaly profesní schopnosti, dovednosti a kreativitu snad každého sociálního pracovníka. Nikterak plíživě, spíše ze dne na den přicházela nová opatření pro sociální služby, ze kterých vyplývala taková pracovní zadání, se kterými neměla řada kolegů zkušenosti. Řešili nezvyklá profesní a etická dilemata, která byla často na hraně profese či za hranou vnímání potřeb jedince podřizujícího se potřebám skupiny. Zájem jednoho klienta ustupoval zájmu ostatních, ale i zájmu sociální služby, pracovníků či veřejnému zájmu. Koronavirová pandemie přinesla řadu událostí, které na sebe navzájem navazovaly, stály mnoho úsilí a otestovaly každého člověka majícího co do činění se sociální službou. „V době zpracování tohoto textu se virové onemocnění covid-19 objevilo v celkem 862 registrovaných sociálních službách. Obzvláště pak v bytových zařízeních poskytujících sociální služby pro seniory onemocnělo na 10. 000 klientů a z pracovního procesu odstavilo na čas tisíce zaměstnanců. K těmto statistikám přibýlo ještě jedno smutné číslo, počet zemřelých klientů v souvislosti s covid-19,, který byl k 20. listopadu 1308 osob. Sociální služby opět prošly náročným testem, ve kterém obstály, i když ne vždy bez ztrát na lidských životech. Svou roli v tom sehráli i sociální pracovníci, kteří byli součástí krizového řízení v organizaci, stali se sběrači a třídiči informací, byli spojnicí mezi klienty a jejich rodinami a zajišťovali krizovou intervenci často oběma stranám. Mnozí z nich museli vystoupit ze své tradiční profesní zóny a byli tam, kde jich bylo zapotřebí. Za to se patří jim poděkovat,“ uvedl Jiří Horecký, prezident APSS ČR.

1 Pavla Kodymová působí na Katedře sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, přednáší sociální práci v kontextu zdravotního postižení, etiku a etická dilemata a specializuje se na historii profese. Text vychází z konferenčního příspěvku autorky: Sociální pracovníci. Neopěvovaní ze seznamů hrdinů. Příspěvek zazněl na on-line odborné konferenci TEĎ A TADY V, kterou pořádala Jahodovka – Vyšší odborná škola sociálně právní dne 22. 10. 2020.

Výsledky šetření Profesního svazu sociálních pracovníků

Slova Jiřího Horeckého potvrzuje i šetření, které provedl **Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR** (dále jen PSSP). Elektronický dotazník byl distribuován mezi členy PSSP na vrcholu druhé vlny pandemie, v naprosto výjimečné situaci pro celou společnost, tedy i pro sociální služby a profesi sociální práce. 46 sociálních pracovníků věnovalo čas tomuto šetření, přestože se nacházeli v mimořádných pracovních podmínkách. Přesně v takových podmínkách, na které se zaměřilo toto vydání Sešitu sociální práce.

Šetření bylo zaměřeno na profesní kompetence a aktivity sociálních pracovníků v sociálních službách v první i druhé vlně pandemie covid-19. Zapojilo se již zmiňovaných 46 sociálních pracovníků působících po celé České republice, nejčastěji pak v Jihočeském, Královéhradeckém, Karlovarském a Ústeckém kraji. Přestože jde v kontextu základny PSSP čítající 485 členů o relativně nízké procento účasti, lze z výstupů generovat zajímavé a pro budoucnost podobných událostí cenné informace.

Oslovení respondenti působí dle **formy** především v pobytových (63 %), ale také v terénních (42 %) a ambulantních (14 %) službách. Čtenáře by mohl zmást součet procent, je tedy nutné uvést, že dotázaní mohli zvolit více variant u této identifikační otázky, protože řada organizací poskytuje více druhů a forem sociálních služeb.

Další identifikační otázka směřovala ke zjištění **pracovní pozice**, ve které respondenti působí. Téměř polovina z nich jsou sociální pracovníci, 32 % pak vedoucí sociální pracovníci. Na ředitelské pozici působí 15 % oslovených. Ostatní respondenti jsou zhruba po 5 % zastoupeni na pozicích metodika a koordinátora nebo manažera kvality. Zapojení ředitelky či ředitele do tohoto šetření si lze vysvětlit dvěma způsoby, z toho ten první je majoritní. Šetření bylo distribuováno na členskou základnu PSSP, které sdružuje především sociální pracovníky a někteří z nich působí i na nejvyšších manažerských pozicích poskytované sociální služby. To konec konců vyplynulo i z šetření, ve kterém jedna z respondentek uvádí, že je zároveň ředitelkou i sociální pracovnící. Dalším faktorem, který mohl ovlivnit procento zastoupených šéfů v šetření, byl facebookový profil PSSP jako jeden z distribučních kanálů šetření, který v současné době sleduje zhruba dva tisíce lidí, nejen sociálních pracovníků. Do šetření však byli primárně pozváni sociální pracovníci. Obzvláště pak odpovědi na otevřené otázky tomu odpovídají.

Poslední identifikační otázka směřovala k **délce praxe v sociální práci** a v sociálních službách. Zajímavostí je, že řada respondentů není ve své profesi nováčkem. Nejčastěji v ní působí do 15 let (35 %) dále pak do 20 let (19 %) nebo více než 20 let (14 %). Téměř

dvě třetiny dotázaných tak mají relativně dlouhou profesní zkušenost na pozici sociálního pracovníka a mají možnost srovnávat podobné události po dobu své mnohaleté praxe.

Možná i právě proto má 70 % dotázaných zkušenost s **řešením mimořádné události** ve své profesi. Oproti tomu zhruba třetina respondentů v takové situaci ještě nebyla, podle výsledků šetření jsou to kolegyně a kolegové s kratší profesní zkušeností do 3 či do 5 let a letošní koronavirová pandemie je jejich první takovouto zkušeností. Nicméně šetření nabízelo různorodou škálu mimořádných událostí. Při stanovení nabídky variant vycházela Řídící rada PSSP (iniciátor šetření) z vlastních či získaných zkušeností. I v tomto případě mohli respondenti zaškrtnout více variant. Dále měli možnost podělit se i s jinou událostí, která v nabídce nebyla. Výsledky uvádějí, že nejčastěji museli řešit **jiné nákazy**, než je infekční onemocnění covid-19, celkem se k tomu přihlásilo 62 % dotázaných. Následuje zhruba 20% zkušenost respondentů se **sebevraždou klienta**. Mezi jinými mimořádnými událostmi dotázaní uváděli například **povodeň či požár**, které zasáhly prostory sociální služby. Dále pak mají zkušenost s komplikovanou komunikací s rodinou a pozůstalými, okradením klienta při zajištění doprovodu v době služby nebo autonehodou při dopravě klienta. Dále to bylo náhlé úmrtí klienta, puštěný plyn v bytě klienta nebo uzamčení pečovatelky v domácnosti klienta. Do výčtu se dostaly také události jako porod, agresivní útok, domácí či sexuální násilí či incest.

Někteří respondenti také uvedli, že byla pro ně mimořádnou událostí i ta, ke které si museli přivolat pomoc policie nebo hasičů. Taktéž považují za náročné zvládnout své vlastní emoce, či emoce ostatních pracovníků v týmu. Mimořádné události, které respondenti zvolili nebo doplnili z vlastní praxe, jsou bezesporu náročné na zpracování. Oproti koronavirové pandemii trvající měsíce jsou však časově krátké nebo kratší. Současná situace se navíc podepisuje nejen na nemocnosti, ale i ztrátách na životech klientů a vysoké nemocnosti personálu, je logisticky, administrativně i finančně náročná a nenabízí vidinu konce.

Následující řada otázek již směřovala k profesním kompetencím sociálních pracovníků v době pandemie covid-19. Ta první zjišťovala prostřednictvím škály ty varianty, kterými respondenti **spíše disponovali** v pracovním týmu. Při odpovědi mohli vybrat tři z nabízených možností. Nejčastěji se přihlásili ke schopnosti komunikovat (79 %) a dále pak si věří ve vyhledávání informací (60 %) a řešení problémů (58 %). Více než v třetinovém zastoupení pak měli schopnosti přijmout odpovědnost, přemýšlet a učit se či vést tým.

Oproti tomu si naopak **nebyli tolik jisti** ve schopnosti zdůvodňovat a hodnotit (58 %) především nová opatření a postupy v sociální službě, což se v předešlé odpovědi jako spíše silná schopnost objevilo jen v 15 %. Po vypárování odpovědí této i předešlé otázky si pak nebyli respondenti příliš jisti v zavádění novinek do praxe a vedení týmu. Opět takto odpovídali spíše kolegové s kratší profesní zkušeností, což je vcelku logické, protože jde přesně o ty profesní kompetence, které lze získat především praxí. Naopak jen 5 % respondentů zvolilo jako jednu z variant schopnost komunikovat.

Výstupy obou předešlých otázek potvrzují tvrzení Tajanovské a Plickové o nutnosti kvalitní komunikace ze strany pracovníka nesoucího plnou či částečnou odpovědnost za řízení sociální služby, obzvláště pak v současné pandemické době: Smyslem vedení lidí je podněcovat jejich aktivitu, iniciativu, zájem o dění v organizaci, tvořivost a souměřitelnost. Je tedy nezbytné, aby se vedoucí pracovník postaral o to, aby měli jeho podřízení dostatečné množství informací a uměl je správně motivovat a získávat pro věc, obzvláště prochází-li organizace, potažmo sociální služba, výraznými změnami majícími vliv na pracovní podmínky i osobní spokojenost zaměstnanců. Vedoucí pracovníci na všech úrovních vedení v sociální oblasti volí v současné době spíše formu otevřené komunikace uvnitř organizace a starají se o pravidelný, a především validní přenos informací. Podporují spolupráci, ochotu podílet se částečně na rozhodování a chtějí znát názory zaměstnanců, které se váží k zajištění kvality poskytování sociální služby, organizačním změnám apod.²

Protože bylo šetření realizováno ve špičce druhé vlny pandemie, stejně tak byla data i tento text zpracována třetí týden v listopadu roku 2020, tedy stále v nouzovém stavu, směřoval jeden z dotazů na ty profesní kompetence, které musejí sociální pracovníci **stále aktivizovat**. I tentokrát volili až tři varianty. Nejčastěji se musejí orientovat v nových nařízeních (72 %), plánovat nové postupy (70 %), vést a podporovat tým (55 %) a za zmínku také stojí organizovat a kontrolovat (40 %). Naopak pouze 5 % dotázaných muselo aktivizovat vlastní odborný růst. Odpovědi na předešlé otázky ve své podstatě kopírují nejsilnější a očekávané profesní kompetence sociálních pracovníků: komunikace, práce s informacemi a schopnost řešit problémy. Z jiných výzkumů PSSP, stejně jako z tohoto, vyplývá, že sociálním pracovníkům mohou naopak chybět manažerské kompetence: plánovat, vést, organizovat či kontrolovat: Zhruba čtvrtina sociálních pracovníků v sociálních službách se necítí dostatečně odborně a profesně vybaveno pro roli vedoucího pracovníka. Uvádějí takové chybějící profesní kompetence, které často nezískali v kvalifikačním vzdělávacím systému, tedy při studiu vyšší nebo vysoké školy. Nejčastěji zmiňovali právě oblast manažerských kompetencí. Bez ohledu na to,

2 KOLEKTIV AUTORŮ APSS ČR, 2016. Role sociálního pracovníka ve vybraných tématech sociálních služeb. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. 296 s. ISBN: 978-80-88361-02-2.

na jaké úrovni vedení sociální pracovník působí, využívá mnohé manažerské techniky a opírá se o různé manažerské dovednosti. Přijme-li však roli vedoucího pracovníka, musí ji přijmout beze zbytku a osvojit si je v plné míře.³

Je potěšující, že 65 % respondentů bylo **členem krizového štábu** poskytovatele sociální služby. Lze očekávat, že to byli především ti, kteří působí na pozici ředitelky či ředitele nebo jsou vedoucí sociální pracovníci. Podle výsledků šetření však byli členem krizového štábu i kolegyně a kolegové působící i v pozici sociálního pracovníka, metodika a koordinátora nebo manažera kvality. Ti, kteří byli členy krizového štábu, se vyjadřovali k oblastem krizového řízení, které jim byly kompetenčně svěřeny. Nejčastěji uváděli utváření covid zón, izolačních či karanténních pokojů, vyhledávání, zpracovávání a třídění informací. V oblasti komunikace se nejvíce věnovali klientům a jejich rodinám, ale také koordinovali a podporovali pracovní týmy a obstarávali osobní ochranné pomůcky. Také se podíleli na tvorbě krizového plánu, zavádění pracovních postupů a zajištění provozu. I nadále měli v hledáčku kvalitu poskytované sociální služby a dodržování nově nastavených pravidel nebo jim bylo svěřeno řešení krizových situací. Někteří respondenti také koordinovali testování klientů i zaměstnanců a uváděli aktivity směřující k již zmiňované podpoře v pracovním týmu. Další z oslovených také vyjednávali za organizaci nebo ji zastupovali, organizovali zasedání krizového štábu a koordinovali změny v organizaci v rámci mimořádných opatření (tyto odpovědi uváděli ředitelé či ředitelky nebo vedoucí sociální pracovníci).

Mimořádné podmínky nebo události mohou jít ruku v ruce s dalšími aspekty, které ovlivňují **náladu či rozpoložení v týmu** a ani sociální práce toho není ušetřena. Pracovat se strachem v týmu považuje za důležité 61 % respondentů a 59 % se stresem. Pro 44 % respondentů je podstatná potřeba semknout pracovní tým a 39 % považuje za důležité také zajištění dostatečných personálních rezerv v takovýchto situacích, ale i ochotu vykonávat jinou práci (25 %).

I následující otázka je stále aktuální v čase a situaci. Zjišťuje, co respondentům nejvíce **pomáhá zvládnout** tuto mimořádnou situaci. Žádná jiná otázka nenabízí odpovědi s tak výrazným ohledem na potřeby zaměstnanců sociální služby. 64 % respondentům pomáhá přímá interakce se zaměstnanci, po 50 % pak zvolili také interní komunikaci a zájem o zaměstnance. Naopak stranou zůstala psychologická podpora a podpora externího spolupracovníka. Otázkou však zůstává, zda právě na tyto dva způsoby podpory měli poskytovatelé sociálních služeb dostatek času

3 TAJANOVSKÁ, A. Rozvoj a podpora celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků optikou profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách. In: Fórum sociální práce. Praha: Univerzita Karlova Praha, Filozofická fakulta, 2018. ISSN: 2336-6664.

a prostoru s ohledem na všeobecný nedostatek pracovníků, ale také zákaz návštěv v pobytových zařízeních.

Záměrem dotazníkového šetření také bylo odhalit **nedostatky nebo chyby**, které ovlivňují konání respondentů v mimořádných podmínkách výkonu sociální práce v sociálních službách. Dvě nejčastější odpovědi se opakují v různých konotacích tohoto šetření. 67 % dotázaných chybí nebo je jejich konání ovlivněno únavou a stresem a dále pak poklesem počtu personálu (56 %). Čtvrtina respondentů se také přiklonila k nedostatečnému vybavení sociální služby a 16 % k předčasně učiněným rozhodnutím. Ostatní varianty zůstaly opomenuty a dotázaní se takřka neklonili například k variantám zaměřeným na neznalosti managementu a týmu, podcenění situace a nezájmu, nízké úrovně zaškolení, neudržování znalostí či významnému poklesu kvality sociální služby.

Ostatní otázky byly položeny otevřenou formou, aby mohli respondenti více vyjádřit své osobní postoje a subjektivní hodnocení obzvláště v tom, jak tato mimořádná situace **ovlivnila jejich dosavadní práci**. Zde se respondenti vyjádřili obšírněji a jejich výpovědi přinášejí správné světlo na koronavirovou pandemii v sociálních službách. Některé odpovědi se opakují, jsou seskupeny podle charakteru sdělení a jsou upraveny pouze po stránce jazykové nikoliv po stránce obsahové:

- V době pandemie je práce sociálního pracovníka jiná a daleko náročnější. Mám obavy, že profesně selžu, přicházejí tíživé pocity odpovědnosti za zachování kvalitní péče.
- Pandemie ovlivnila hodně ambulantní sociální službu, především proto, že státní orgány zřejmě netuší, že existují denní stacionáře. Důsledkem bylo málo informací, nebo přicházely pozdě či nepřesně. Službu jsme zavírali ze dne na den, tím vznikala obrovská nejistota jak pro zaměstnance, tak pro pečující rodiny.
- Covid, covid, covid. Neustále telefonáty, práce 7 dní v týdnu, rozhodování pod tlakem, větší osobní zodpovědnost za rozhodnutí. Omezení přímé komunikace.
- Stres z velmi špatné komunikace ze strany nadřízených orgánů. Nedůvěra v systém. Pocit úplného zapomenutí na ambulantní sociální služby.
- Plné nasazení a podpora týmu. Jako sociální pracovníci jsme šli příkladem, protože nebyla možnost nebyť přítomni, drželi jsme za jeden provaz a stmelili tak tým.
- Mnohem více stresu, strachu, pocity bezmoci, lítosti nad opuštěností a smutkem klientů, neustále změny, nová mimořádná opatření, nedostatek personálu i času pro vlastní rodinu a přitom stále na telefonu.
- Získání nadhledu a určování si priorit.
- Hledání nových řešení a zvýšená kontrola dodržování nových nařízení.

V souvislosti s předchozími odpověďmi respondentů koresponduje i jejich vyjádření k etickým problémům a dilematům, respektive zda se s nimi setkali a jak je následně řešili. 54 % dotázaných s nimi má zkušenosti po dobu pandemie, 46 % naopak žádné etické problémy či dilemata řešit nemuselo. Ti, kteří na ně narazili, se vyjádřili takto:

- Permanentní stěhování klientů a nemožnost pustit je ven nebo rodiny za nimi bez možnosti řešení, respektive jen podle nařízení vlády.
- Zachování stejného přístupu ke všem klientům a neupřednostňovat některé z nich, což lze zajistit důslednějším plánováním péče.
- Návštěva rodiny po úmrtí pozitivního klienta v budově, ve které je velká nákaza. Rodinným příslušníkům jsme poskytli ochranné pomůcky a návštěvu umožnili.
- Péči zajišťovali pomocníci s minimem zkušeností, většinou studenti. Nakonec se vše rychle naučili a zvládali to.
- Poskytování služby versus ochrana zdraví pečovatelek a improvizace při nedostatku OOP. Více jsme komunikovali a vyjasňovali možnosti a podmínky. Snažíme se zachovat zdravý selský rozum.
- Klienti, kteří již nemohou vyjádřit své potřeby, byli přestěhováni na jiné pokoje, k jiným spolubydlícím, abychom připravili covid zóny. Taktéž jsme jim museli omezit duchovní skupinové aktivity. Jsou rozčarování, nechťejí to akceptovat, cítí se silně omezení, vyjadřují se ve smyslu, že je takto týráme.
- Informování rodin o zanesení nákazy, obavy z paniky. Informování rodinných příslušníků klientů, kteří onemocněli.

I tyto odpovědi jsou upraveny pouze jazykově, nikoliv obsahově, protože stejně tak jako ty předchozí jasně popisují situaci, ve které se respondenti dlouhodobě nacházejí.

Finální otázky směřovaly na psychohygienu respondentů, respektive na zjištění, zda u sebe pozorovali změny a zvýšenou potřebu pečovat více o sebe v tomto ohledu. Zde je odpověď téměř jednoznačná, 91 % oslovených vyjádřilo, že to na sobě pozorovali především po stránce psychické, naopak 9 % dotázaných bylo a je takzvaně v pohodě. A jak se to projevilo do jejich práce:

- Někdy pocit marné práce, bezmocnosti v postupech a pochyby nad vlastním rozhodováním.
- Mám potřebu více času a ticha pro sebe na úkor rodiny.
- Psychohygienu šla stranou. Téměř jsem na sebe neměla čas, nasazení bylo více než 12 hodin denně, ale i přesto jsem pracovala ještě s vyšším nasazením, bylo to potřeba.
- Moc ne, zdravotní stav se horšil, přidaly se časté bolesti hlavy a zad, špatný spánek a problémy s trávením.
- Zatím ano, víkend k regeneraci prozatím stačí, ale cítím, že výbuch je na spadnutí. Podpora blízkých a veřejné uznání jsou motivující.
- Zapomínám na sebe.

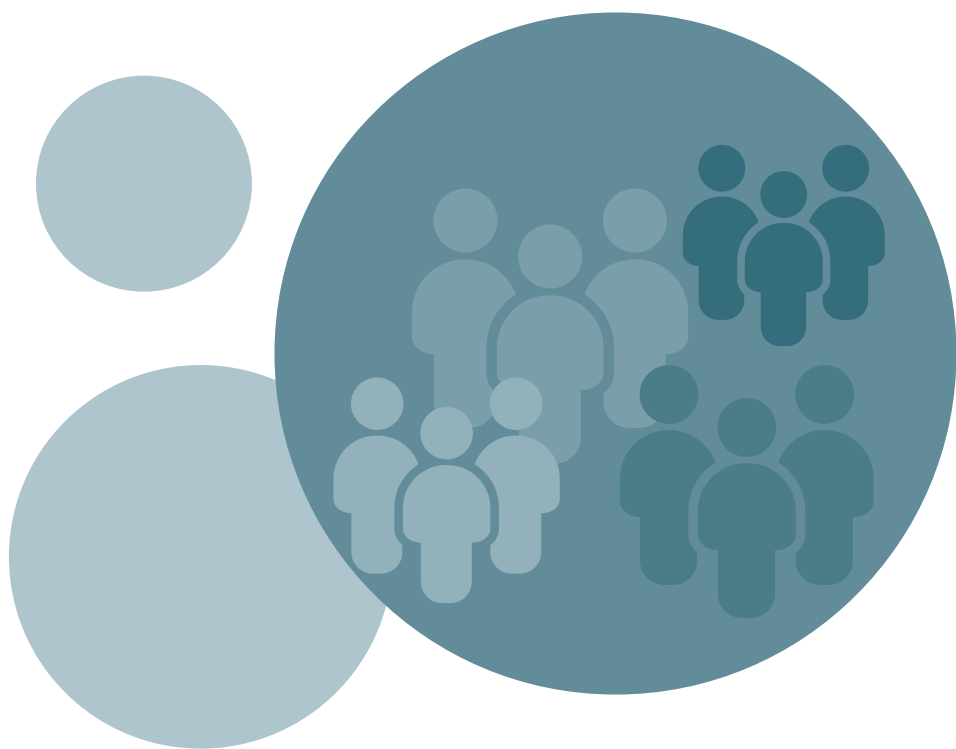
- Zvládli jsme to. I soukromě jsem kontaktovala supervizorku, koučku, sama si ve svém volnu hledala možné webináře s tématy, která se zrovna vztahovala k daným situacím.
- Bohužel, vyčerpání, odchod z pracovní pozice i zaměstnání. Větší vnitřní napětí.
- V práci se to projevilo častějšími chybami a roztržitostí. Na péči o sebe nebyl čas, díky prodloužené pracovní době.

Závěr

Rozpor v nasazení respondentů v době pandemie versus snaha pečovat o vlastní psychohygienu ukazuje na tvrzení Vodáčkové a Kodymové z Katedry sociální práce Filozofické fakulty Karlovy univerzity, že sociální pracovníci stále ještě nepovažují péči o sebe za prioritní a na našem území nejsou ani uspokojivě vybaveni oporami, jak předcházet extrémnímu stresu a přetížení a jak po akci vystoupit z pracovní role a nenosit pracovní stres s sebou. Avšak cena za zanedbávání péče o sebe bývá značně vysoká, a to stresem počínaje a vyhořením vedoucím k opuštění zvolené profese konče.

„Pandemie koronaviru vynesla na světlo i dosud spíše neviděnou profesi sociální práce. Sociální pracovníci čelili, stejně jako ostatní personál v sociálních službách, zcela novým výzvám. Jsem přesvědčena, že postupovali v souladu s principy své profese, a to nejlépe jak uměli. Ocenila bych tedy především, že se k nové situaci postavili odpovědně a hledali nejlepší možná řešení. Pokud tvrdíme, že sociální pracovníci chrání lidskou důstojnost a práva klienta, pak poněkud chyběl silnější hlas sociálních pracovníků za klienty. A nejen za klienty, ale i za sebe, svou profesi. Právě proto je nutné také pečovat o sebe, aby tu pomáhající pracovníci mohli být pro klienty. Jenom tak, že se budou sdílet zkušenosti, poznatky a návrhy vycházející z praxe, nahlas, se mohou dostat do širšího zájmu veřejnosti. Klient není něčí objekt. A to není ani sociální pracovník,“ reflektovala otázku, zda sociální pracovníci sociálních služeb v této těžké zkoušce obstáli, Melanie Zajacová, vedoucí oddělení koncepce sociální práce a vzdělávání MPSV.

Sociální pracovníci stáli po dobu pandemie v první linii, vykonávali činnost v rizikovém prostředí, museli měnit pracovní postupy, být rozhodní a kreativní. Čas, který zbýval, věnovali více klientům než sobě sama. Společně s ostatními kolegy ze sociálních služeb si prošli náročným obdobím, často ve stínu zdravotnictví. Přesto v zásadě udržovali kvalitu poskytované sociální služby, přenášeli mezi klienty pohodu a klid a pečovali o své kolegy a starali se o tým. A to vše za zvýšené pozornosti vůči respektování lidské důstojnosti a lidskoprávním záležitostem. Vážené sociální pracovnice, vážení sociální pracovníci, kolegyně a kolegové ze sociálních služeb, kteří jste věnovali téměř rok svého života profesi, děkujeme vám a jsme připraveni být s vámi i nadále.



KAPITOLA 3

**SOCIÁLNÍ PRÁCE „NEVYRÁBÍ“ ZÁZRAKY,
I KDYŽ SE V NÍ OBČAS DĚJÍ A OČEKÁVAJÍ
SE OD NÍ**

Sociální práce „nevyrábí“ zázraky, i když se v ní občas dějí a očekávají se od ní



Mgr. Marika Jelínková

Mgr. Marika Jelínková vystudovala v magisterském programu obor Andragogika na Univerzitě Jana Amose Komenského. Titul bakalář získala v oboru Sociální práce, ve specializovaném programu na penitenciární péči na Technické univerzitě v Liberci. Od roku 2014 působí jako metodička sociální práce a veřejného opatrovnictví na Magistrátu hlavního města Prahy. V letech 2012–2014 vykonávala funkci vychovatelky ve vazební věznici, kde v předchozích letech působila také jako sociální pracovnice.

Mgr. Marika Jelínková přispívá do odborných periodik a je členkou pracovních skupin – poradní komise ředitele Vazební věznice Praha – Pankrác. Příspěvek popisuje výkon sociální práce ve veřejné správě, a to konkrétně na Magistrátu hlavního města Prahy.

Několik čísel na úvod

Pandemie. Nouzový stav. Zákaz vycházení. Zavřené obchody. Omezené sociální kontakty. Nejistota, obavy, nedostatek informací, obtížně dostupné nebo zcela uzavřené sociální služby. Informační chaos. To jsou první myšlenky, které mě napadají při vzpomínkách na jarní měsíce roku 2020 a situaci, která naši společnost otrásla ve všech oblastech, i v té naší, sociální práci ve veřejné správě.

Sociální práce ve veřejné správě je vykonávána v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Dle zmíněných zákonů veřejná správa garantuje pomoc v sociální oblasti každé osobě, která se ocitne v nepříznivé sociální situaci. Obě právní normy definují nezbytný rozsah činností a úkonů veřejné správy ve vztahu k sociální práci, k zajištění poskytnutí okamžité pomoci, pokud by neposkytnutí pomoci vedlo k ohrožení života nebo zdraví.⁴

⁴ Viz § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dle § 64 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

V Praze je sociální práce vykonávána na 22 úřadech městských částí z celkového počtu 57.⁵ Pracuje zde cca 148 sociálních pracovníků, 35 sociálních kurátorů a 53 veřejných opatrovníků (většina z nich má kumulovanou funkci se sociálním pracovníkem). Ke konci roku 2019 měli tito pracovníci v evidenci přes 30 000 osob. Z tohoto počtu je 882 osob omezených ve svéprávnosti a mají ustanoveného veřejného opatrovníka. V průměru má každý sociální pracovník v hlavním městě ve své evidenci cca 130–170 aktivních případů, kterým se věnuje. Jsou to jednoduché počty, které ukazují, že bez pomoci dalších sociálních pracovníků z různých státních institucí, nestátních neziskových organizací (dále jen NNO), charitativních organizací, by nebyla veřejná správa personálně schopna sama zajistit dostupnost sociálních služeb včetně základního sociálního poradenství na území hlavního města Prahy pro všechny potřebné občany. Nízký počet sociálních pracovníků ve veřejné správě a narůstající počty klientů/případů, které pracovníci vedou, se stává alarmující, neboť veřejná správa oproti dalším subjektům poskytujícím sociální služby cílené na jednotlivé skupiny, je garantem pomoci každé cílové skupině. Pandemie nám tedy mimo jiné ukázala, jak moc důležitými a nepostradatelnými partnery sociální pracovníci v neziskovém sektoru jsou.

Mimořádné podmínky na odděleních sociálně-právní ochrany dětí

Často se zapomíná na sociální pracovníky, kteří jsou zařazeni do orgánů sociálně-právní ochrany dětí, tzv. OSPOD. V Praze je takových sociálních pracovníků cca 254, z toho 54 kurátorů pro mládež a 39 pracovníků, kteří doprovázejí pěstouny na základě dohod o výkonu pěstounské péče. Sociálně právní ochranu dětem zaručuje stát nepřetržitě bez výjimky. V době nouzového stavu se výrazně zvýšil objem sociální práce, kterou jinak sociální pracovníci OSPOD vykonávají. Ihned po vyhlášení nouzového stavu prudce stoupl počet případů, kdy se rodiče neuměli nebo nechtěli dohodnout na předání dítěte ke kontaktu s druhým rodičem, a to s odvoláním právě na přijatá vládní opatření. Na sociální pracovníky vyvíjeli tlak rodiče z obou stran – ti, kteří dítě předat nechtěli z důvodu svých někdy i opodstatněných obav, z druhé strany rodiče, u kterých dětem aktuálně nehrozilo žádné nebezpečí nákazy, ale druhý rodič jim dítě předat odmítal. Pracovníkům OSPOD byly nápomocny především telefonické krizové linky určené jak pro rodiče, tak pro děti. Tyto služby pomáhaly rodičům řešit jejich spory a dětem poskytovaly podporu a poradenství, jak celou situaci přečkat, případně kam se obrátit v případě potřeby pomoci.

Došlo k výraznému nárůstu situací řešených OSPOD i v případech ohrožených dětí, které nemohly uniknout do bezpečného prostředí škol, školek, školních družin, volno-

⁵ Jedná se o správní obvody a rozdělení v Praze, kdy 22 městských částí je v postavení obcí s rozšířenou působností a 35 městských částí v postavení obce I. stupně.

časových kroužků, nízkoprahových organizací apod. Jedná se o děti ohrožené sociální situací v rodině, nedostatkem péče, konfliktními vztahy mezi rodiči, násilím mezi rodiči, děti ohrožené syndromem CAN apod. Pracovníci OSPOD i v nouzovém stavu vykonávali dohled v těchto rodinách, jejich přirozeném prostředí, prováděli sociální šetření, pohovory jak s rodiči, tak s dětmi, děti navštěvovali v nemocnicích, pobytových zařízeních, ale i u osoby, u níž děti trávily čas na propustkách mimo ústavní zařízení.

Rodinám byla ze strany sociálních pracovníků OSPOD poskytována podpora v komunikaci se školami především tam, kde rodiny neměly potřebné IT vybavení pro komunikaci se školou, byly poskytovány kontakty na dobrovolníky pro doučování. Na pracovníky OSPOD se obracely se žádostí o pomoc kromě biologických rodin také rodiny pěstounské, řešilo se zajištění péče o děti, jejichž rodiče, náhradní rodiče nebo jiné osoby zajišťující péči o děti sami onemocněli covid-19 a nemohli zajišťovat péči o své děti.

Uvedené činnosti sociálních pracovníků zařazených do OSPOD jsou jen základními činnostmi, které jimi byly nepřetržitě vykonávány v době nouzového stavu, a to i mimo pracovní dobu v rámci jejich pohotovosti zajišťované v nočních hodinách, víkendech, svátcích. Pohotovost sociální pracovníci OSPOD drželi bez omezení, mnohdy ve vyhraněných krizových situacích, samozřejmě při maximálním zajištění hygienických opatření při výkonu jejich sociální práce, avšak s výrazným rizikem nákazy covid-19.⁶

Sociální práce na Magistrátu hlavního města Prahy

Stejně jako v jiných městech a obcích, byla i v Praze v období nouzového stavu přijata množství opatření a nastavovala se pomoc potřebným. Ve spolupráci s Českým červeným křížem probíhala evidence dobrovolníků, kteří chtěli pomáhat především osamělým osobám, seniorům, zdravotně postiženým a dalším cílovým skupinám. Nakonec se u Českého červeného kříže zaregistrovalo více než 2 500 osob, které chtěly pomáhat s rozvážkou stravy, ochranných prostředků, nákupem nebo být v kontaktu po telefonu s osamělými lidmi, zkrátka být solidární a užiteční. K dispozici byla občanům dle nastavených opatření hlavního města Prahy na základě rozhodnutí Krizového štábu hlavního města Prahy 24hodinová telefonická linka, na které probíhal sběr informací o potřebách volajících a následně po jejich vyhodnocení byly informace předány profesionálům nebo odborníkům na danou problematiku, kteří zpětně volaného kontaktovali a dojednávali individuální pomoc. Na rozhodnutích Krizového štábu hlavního města Prahy se spolupodílel i odbor sociálních věcí Magistrátu hlavního města Prahy

⁶ Vyjádření metodičky OSPOD Magistrátu hlavního města Prahy Mgr. Jany Machové k činnostem OSPOD v Praze v době nouzového stavu.

(dále jen „MHMP“) jako člen Bezpečnostní rady hlavního města Prahy. Krajší metodici sociální práce hlavního města Prahy byli také jedenkrát přizváni na jednání Krizového štábu hlavního města Prahy. Na základě nařízení Ministerstva vnitra ČR byla omezena činnost veřejné správy, což v praxi znamenalo i omezení činností sociální práce ve veřejné správě, tedy na jednotlivých městských částech, ale i na MHMP (v Praze jde o krajský úřad). To způsobilo veřejné správě několikanásobně vyšší poptávku po sociálním poradenství, požadavků na pomoc sociálních pracovníků právě z důvodu již zmíněné vyhocené situace, způsobené mj. i nedostatkem informací o vývoji budoucích věcí, případně reakce odpovědných orgánů. Sociální pracovníci veřejné správy se dostali do nelehkého postavení a morálního, etického konfliktu rolí. Na jedné straně jsou zaměstnanci/úředníci samosprávného celku a je tedy nezbytné respektovat nařízení vztahující se k veřejné správě, na straně druhé vykonávají sociální práci a pomáhají sociálně potřebným a osobám, které se ocitly v tíživé sociální situaci, kterou pandemie beze sporu je, a chtěli být aktivní pro klienty. Ne vždy to bylo možné. Většina úřadů městských částí rozdělila pracovníky sociálních odborů na dvě skupiny, které se střídaly ve směnném provozu tak, aby se vzájemně nepotkaly a v případě nákazy některého z nich nedošlo k úplnému výpadku činností sociální práce. Ti, kdo nebyli přítomni na pracovišti, byli v terénu nebo pracovali z domova. Většina z nich plnila mnoho jiných pracovních úkolů, nesouvisejících přímo se sociální prací jako takovou, např. chystání hygienických nebo potravinových balíčků, rozdělování dezinfekce na menší množství pro klienty, rozvážka stravy a ochranných pomůcek do domácností osamělých seniorů, šití roušek, roznos letáků a jejich výlep do vchodů bytových domů aj. Klienty, se kterými sociální pracovníci aktivně pracovali a na které měli kontakty, obvolali, nabízeli jim pomoc, podávali informace, mapovali jejich situaci a potřeby, realizovali v omezené míře depistáže a reagovali osobní návštěvou na podněty osob, u kterých by neposkytnutí pomoci mohlo způsobit ohrožení zdraví či dokonce života. V neposlední řadě vyřizovali telefonické dotazy a podněty občanů, kterých bylo skutečně nespočet. Některé telefonáty byly rozhořčené, některé zoufalé, málokdy optimistické, vysilující, ale ze strany sociálních pracovníků velmi profesionálně zvládnuté. Stejně tomu tak bylo i na MHMP. Krajší metodici plnili úkoly, které nejsou běžnou náplní jejich práce.

Když se centrum Prahy vylidní

V této chaotické době, kdy nařízení střídalo další nařízení či opatření (mnohdy se vzájemně rušila, doplňovala či překrývala), a kdy se jednalo o výjimečnou situaci, která v minulosti neměla srovnání (např. s povodněmi), bylo nezbytné zajistit pomoc i další potřebné cílové skupině, kterou jsou osoby bez domova (dovolím si toto označení ve svém příspěvku použít i na kategorie osob bez přístřeší či bez bytu). Zvláště po vydaném nařízení, které omezilo poskytování nízkoprahových sociálních služeb, např.

center denních služeb, denních stacionářů aj., stala se pro osoby bez domova sociální služba a s ní spojená pomoc obtížně dosažitelnou. Praha jako by se vylidnila, lidé zůstávali doma – v ulicích, v metru, v tramvaji, bylo liduprázdno. Centrum města v prvních dnech vyhlášeného nouzového stavu, jako by odhalilo své temné stránky, zůstaly v něm na ulici osoby bez domova, osoby závislé na drogách, alkoholu, osoby s psychiatrickými diagnózami, zkrátka ti, kteří v běžných dnech často splynou s davem metropole a nyní, jako by se na ně zapomnělo. Tyto okolnosti přinesly i zajímavý sociologický pohled – neboť tyto osoby často žijí osamocně nebo v páru, teď tvořily hloučky, skupinky, snažily se vzájemně si vypomoci. Nebyla to ani pro ně lehká doba. Jejich běžný denní režim, jak získat prostředky k obživě (jednodenní brigády, vyřizování dávek, návštěva sociálního kurátora, ale i žebrání a krádeže) se stal nerealizovatelným.

Potřeba pomoci osobám bez domova byla nejen politickým rozhodnutím vedení hlavního města Prahy, ale i reakcí na apel sociálních odborů a terénních pracovníků NNO, kteří varovali před zranitelností této cílové skupiny a nebezpečím rychlého šíření případné nákazy mezi nimi, včetně šíření nákazy mezi další osoby např. v hromadné dopravě.

Jedním z prvních opatření bylo celodenní zabezpečení osob bez domova se zdravotním postižením v sociálních službách, které v běžném provozu fungují jako noclehárny. Nicméně tato kapacita zdaleka nebyla dostačující. NNO zajistily ubytování těchto osob v různých (i komerčních) ubytovacích zařízeních na území hlavního města Prahy, zajišťovaly jim také podporu a pomoc. Náklady hradilo hlavní město. Jednalo se cca o 120 osob. Další opatření na sebe nenechala dlouho čekat. V březnu 2020 bylo zřízeno a otevřeno stanové městečko na Císařské louce s kapacitou 60 osob (organizačně zajišťovala Naděje) a o pár dní později bylo zřízeno a otevřeno další stanové městečko v Troji s kapacitou 75 osob (organizačně zajišťovala organizace Arcidiecézní charita Praha). Na obou místech bylo zajištěno hygienické zázemí, možnost ubytování osob se psy, byla zajištěna strava, místa navštěvovali pravidelně Medici na ulici⁷, kteří zajišťovali zdravotní péči na místě, dobrovolníci, terénní pracovníci dalších NNO a sociální kurátoři úřadů městských částí. Ve stanovém městečku v Troji byly rozhodnutím primátora postaveny stany v oddělené části určené pro osoby bez domova, které by byly pozitivní na onemocnění covid-19.⁸ Stanové městečko na Císařské louce fungovalo do 15. 5. 2020, stanové městečko v Troji do konce dubna 2020, poté se osoby bez domova ze stanového městečka v Troji přesunuly do pronajatého hostelu.

7 Studenti lékařských fakult, kteří pomáhají ve zdravotnické péči o osoby bez domova.

8 V průběhu první vlny tyto kapacity využily pouze 4 osoby.

Podle posledního sčítání osob bez domova z jara 2019, které provedl Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, se zdržuje na území hlavního města Prahy více než 3 250 osob bez domova. Logicky tak popsaná opatření nemohla stačit a bylo potřeba vytvořit další kapacity. Hlavní město Praha oslovilo ubytovací zařízení hotelového typu, která měla volné kapacity a byla ochotna ubytovat ve svých hotelech/hostelech osoby bez domova. Nově bylo tedy vytvořeno v 6 hotelech/hostelech cca 340 míst, která bylo možné využít. Podpora byla hned dvojitá – zajištění střechy nad hlavou osobám bez domova a zároveň podpoření fungování vybraných hotelů/hostelů, které by jinak provoz uzavřely z důvodu nedostatku ubytovaných, jak učinila většina ubytovacích zařízení v Praze. Na provozních záležitostech v hotelech/hostelech se podílely NNO. Zajišťovaly mj. chod recepce a veškeré organizační záležitosti. Náklady na ubytování a stravu hradilo hlavní město Praha. Strava byla do zařízení dovážena. S ohledem na personální kapacity NNO a počet ubytovaných osob bylo nezbytné zapojení více organizací: Centrum sociálních služeb Praha, Naděje, Armáda spásy, Maltézká pomoc, K srdci klíč, Neposedá, Arcidiecézní charita Praha, Český červený kříž, Medici na ulici. Těm všem patří velký dík. Práce to nebyla nijak jednoduchá, různorodá skladba ubytovaných osob bez domova přinášela celou řadu složitých situací, které bylo nezbytné řešit, bohužel se jednalo i o konflikty mezi ubytovanými, nadměrné užívání alkoholu nebo drog, vzrůstající agrese. Naštěstí takových případů nebylo příliš. V rámci možností a kapacit bylo poskytováno sociální poradenství ubytovaným osobám, často se jednalo spíše o krizovou intervenci. Zároveň jsme navázali úzkou spolupráci s Úřadem práce ČR k vyřízení dávek mimořádné okamžité pomoci pro ubytované osoby. Podařilo se proškolit dobrovolníky z Českého červeného kříže, kteří s klienty vyplňovali formuláře k dávkám pomoci v hmotné nouzi, nastavit systém předávání podkladů a žádostí o dávky Úřadu práce ČR z hotelů/hostelů na kontaktní pracoviště Úřadu práce ČR, evidovat přehledně počty podaných žádostí a proces jejich vyřízení. Generální ředitelství Úřadu práce ČR ochotně proškolilo ve dvou seminářích více než 30 dobrovolníků a vytvořilo vzory vyplněných formulářů včetně doporučeného postupu pro jejich vyplňování a potřebné podklady, nezbytné pro úplnost žádostí o dávky pomoci v hmotné nouzi. Nelze opomenout ani spolupráci krajské pobočky Úřadu práce ČR pro hlavní město Prahu, se kterou máme dlouhodobou dobře nastavenou spolupráci v Praze, a která určila kontaktní pracoviště pro sběr podkladů k žádostem o dávky pomoci v hmotné nouzi. Celkem bylo podáno více než 900 žádostí o uvedené dávky. Centralizování podání žádostí umožnilo koordinátorům hotelů/hostelů a sociálním pracovníkům z pomáhajících organizací lepší přehled a snadnější komunikaci o průběhu řízení o dávkách. V dané době s přihlédnutím k akutnosti zajištění osob ubytovaných v humanitárních hotelech/hostelech se jednalo o neocenitelnou pomoc všech zúčastněných stran.

Po skončení nouzového stavu a se začínajícím uvolňováním opatření nedošlo k dohodě s provozovateli dvou hotelů a k 1. 7. 2020 byla snížena kapacita ubytovaných osob na 240. NNO se vracely ke svým běžným činnostem, a tak i personální kapacita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách na zbývajících 4 hotelech/hostelech, musela být ponížena. Jeden z hotelů je určen pouze ženám, na ostatních je skladba ubytovaných smíšená. Převážně se jedná o osoby se zdravotním postižením, duševním onemocněním nebo osoby starší 65 let.

Co se týká ubytovaných osob, pouze cca jedna třetina z nich má trvalý pobyt v hlavním městě Praze, další osoby se dlouhodobě zdržují na území hlavního města a poslední skupinou jsou cizinci ze zemí EU i mimo EU, převážně však ze Slovenska. U některých cizinců se na jejich žádost a po dohodě s jejich velvyslanectvím podařilo zprostředkovat repatriaci. Zcela novou cílovou skupinou se na jaře v době pandemie staly osoby, které v Praze pracovaly, ubytování měly spojené se zaměstnáním a z důvodu omezování ekonomické činnosti a uzavírání ubytovacích kapacit se ocitly na ulici. Většina z nich, kromě střechy nad hlavou, nepotřebovala podporu sociálních pracovníků (tyto osoby jako první opouštěly hotely/hostely). Sociální pracovníci dlouho poskytovali ubytovaným osobám především krizovou intervenci a zprostředkovali zajištění základních životních potřeb. Poskytovali odborné poradenství v široké škále po celou dobu nouzového stavu a pokračují v něm, nicméně vzhledem k vysokým počtům osob na jednoho sociálního pracovníka docházelo k plánování a stanovení cíle sociální práce u jednotlivých klientů až koncem srpna.

Neopomenutelnou skupinou, která se vlivem pandemie dostala do velmi tíživé situace, jsou osoby propuštěné v této době z výkonu trestu odnětí svobody nebo výkonu vazby, které byly bez zázemí. Azylové domy měly obsazené kapacity a ubytovací zařízení nemohla přijímat nové žádosti o ubytování.

Do činností sociální práce a aktivizace ubytovaných osob na hotelech/hostelech se s přicházejícím uvolňováním opatření postupně zapojovali i sociální pracovníci a sociální kurátoři úřadů městských částí. Ti byli od začátku informováni o formě humanitární pomoci ve svém obvodu, v případě potřeby komunikovali prostřednictvím koordinátorů hotelů/hostelů s jednotlivými sociálními pracovníky NNO. Jejich zapojením byla posílena multidisciplinární spolupráce s přínosem znalosti státní správy. Pomáhají nejen s vyřizováním dokladů totožnosti a osobních dokladů, ale i při komunikaci s orgány státní správy a při případových setkáních jsou důležitou součástí týmu. K 31. 12. 2020 zůstává 209 osob ubytovaných na hotelech/hostelech. Ubytování jim bude možné poskytovat do června 2021. Do této doby budou všechny zainteresované subjekty usilovat o stabilizaci těchto osob a zajištění standardního ubytování. Bude se jednat

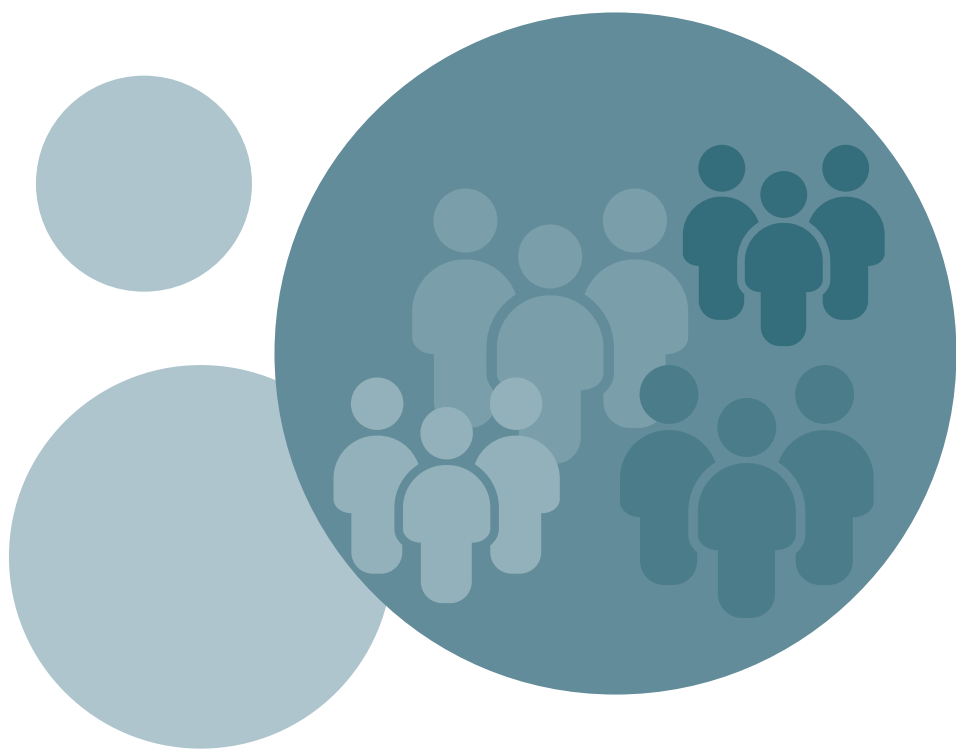
především o pomoc při řešení sociálních problémů a pomoc při nalezení standardní formy bydlení. V tuto chvíli již víme, že z celkového počtu ubytovaných osob je potřeba s ohledem na jejich zdravotní stav zajistit pro 32 z nich pobytovou sociální službu, což nebude nijak snadné.

Závěr

Nouzový stav začátkem roku 2020 poukázal na potřebu vzniku krizového plánu pro sociální práci, na potřebu vyjmutí sociální práce z úřednických činností, případně zapojení sociálních pracovníků veřejné správy do systému integrovaného záchranného systému, o což již dlouhodobě usilují. Sociální pracovníci v Praze bohužel nebyli většinou členy krizových štábů (pouze na zvážení krizového štábu dostali předvolání/slyšení k podání informací o situaci klientů), jejich názor nebyl ve většině případů brán v potaz. Také se projevila nejednotnost postupů při výkonu sociální práce, chybějící krizový plán pro takovéto situace a nedostatečný respekt společnosti k profesi sociálních pracovníků jako k odborné činnosti a zaměňování odborné činnosti sociálních pracovníků s poskytováním sociální služby. Sociální pracovníci pocítovali za svoji etickou povinnost být dostupní pro klienty, naráželi však na chybějící informace k postupu a možnostem, na chybějící profesní zastoupení, které by za ně vystupovalo navenek a pomohlo ke sjednocení postupu. Dlouhodobě je neudržitelné spoléhat pouze na profesionalitu a kreativitu sociálních pracovníků s vizí, tudíž bez centrální koordinace, že sociální pracovník učiní zázrak a situaci každé osoby, která se ocitla v tíživé životní etapě, vyřeší bez nástrojů, které jsou k výkonu sociální práce nezbytné.

Všem sociálním pracovníkům, kteří se nevzdali a pomáhali, velice děkuji, odvedli dobrou a záslužnou práci. Také děkuji MPSV za ocenění v podobě finanční odměny i pro sociální pracovníky ve veřejné správě, opravdu si ji do poslední koruny zaslouží. Do dalších dní nám všem přeji hodně sil, pevné nervy a především dostatek prostoru a odpovídající respekt k výkonu sociální práce, budeme ji potřebovat.





KAPITOLA 4

SOCIÁLNÍ PRÁCE NA OBEČNÍM A KRAJSKÉM ÚŘADU V MIMOŘÁDNÝCH PODMÍNKÁCH

Sociální práce na obecním a krajském úřadu v mimořádných podmínkách



Mgr. Zuzana Machová

Mgr. Zuzana Machová vystudovala obor Psychosociální studia na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy. Od roku 2015 působí jako metodička sociální práce na obcích a veřejného opatrovnictví na krajském úřadu. V minulosti působila také jako krajská protidrogová koordinátorka, členka expertní skupiny v projektu Fondu dalšího vzdělávání, účastnila se projektů krajského úřadu nebo pracovala jako sociální pracovnice s dětmi i dospělými. V příspěvku uvádí některé aspekty práce sociálních

pracovníků obcí v mimořádných podmínkách jara roku 2020. Text popisuje situaci sociálních pracovníků na obecních úřadech, pro přehlednost je však nadále v textu použito spojení „sociální práce na obcích“.

Sociální práce na obcích

Nejprve si dovoluji úvahu o tom, že sociální pracovníci na obcích v některých ohledech pracují v mimořádných podmínkách prakticky stále, i v „normálních“ časech. Jak to myslím? Sociální pracovníci pracují s klienty v nepříznivé sociální situaci, nebo přímo v životní krizi. Ostatně na to pamatuje i § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Specifikem sociální práce na obci je práce sociálních pracovníků s klienty ze všech cílových skupin. K jejich klientele patří lidé s motivací měnit svou situaci i bez ní. Sociální pracovníci obcí jsou paradoxně z podstaty své práce odborníky na všechny cílové skupiny, oproti specialistům – sociálním pracovníkům v některých sociálních službách.

Dalším momentem, který může limitovat jejich práci, je kumulace agend. Kumulace příbuzných agend nemusí být vždy ke škodě. Ale na obcích II. typu (zejména těch menších) jsou agendy kumulovány v některých případech až nesmyslně, pro příklad uvádím praxi z našeho kraje (Královéhradecký kraj) – kumulace agendy sociální práce s podatelnou, vydáváním rybářských lístků, zabezpečením sociálních pohřbů apod. Sociální práce na obcích se řídí ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

bách, ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení § 92, a zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, zejména ustanovení § 64.

Samotná sociální práce jako obor dle mého názoru není společensky vysoce hodnocená. Sociální pracovníci se podstatou své práce odlišují od dalších zaměstnanců úřadu např. tím, že chodí do terénu za klienty, organizují v rámci úřadu sociální šatník a potravinovou banku atd.

Dalším paradoxem, se kterým se setkáváme v sociální práci na obci, je situace, že sociální pracovníci obcí jsou téměř ze všech oblastí sociální práce finančně ohodnoceni nejméně. A to i přes to, že šíře a náročnost jejich práce je dle mého názoru větší než u sociálních pracovníků, kteří se specializují na „svou“ cílovou skupinu právě tím, že pracují s celou škálou cílových skupin – s osobami s psychiatrickým onemocněním, osobami bez domova, pečujícími rodinnými příslušníky atd.

Dalším postřehem, který si dovoluji napsat, je, že sociální pracovníci patří do systému krizového řízení. **Jarní situace ukázala, že také sociální pracovníci obcí jsou skutečně pracovníky první linie.** První linie v sociální práci na obci v době pandemie spočívala ve vyhledávání osob, které se dostaly nebo jsou v nepříznivé sociální situaci – např. neměly přístup k ochranným pomůckám. Z krizové situace vyvstala nutnost zajistit bydlení pro lidi bez domova, kteří měli absolvovat nařízenou karanténu. Protože tato práce sociálních pracovníků nebyla vidět, nebyli považováni za pracovníky první linie.

Kolegové z obcí se dostávali k případům, které souvisely s nouzovým stavem, ale byly značně nestandardní (i na realitu sociální práce na obci). Namátkou heslovitě:

- zabezpečení počítačů pro děti z rodin, které nevlastní počítač,
- zajištění klientů, kteří potřebovali čerpat celodenní péči, ale poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb nepřijímali nové klienty z obavy ze zavlečení nákazy,
- zajištění ubytování pro lidi bez domova nebo v nevyhovujícím bydlení, kteří mohli být nebo byli covid pozitivní,
- pomoc osobám propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody, které se neměly kam vrátit,
- zajištění lékařské péče v situaci, kdy se specializovaná zdravotnická péče umenšovala ve prospěch zajištění péče o pacienty nakažené covid-19.

Klient x pracovník

Jaro přineslo velký etický střet. Jak se měli sociální pracovníci a pracovníce a jejich zaměstnavatelé – obce zachovat? Museli vážit mezi zdravím sociálních pracovníků

a zajištěním péče o klienty. Muselo se zvážit, zda mají zůstat doma nebo v kanceláři a poskytovat klientům podporu, pomoc nebo informace telefonicky, nebo jít do terénu, přijímat klienty v kanceláři či hledat klienty v krizové situaci venku, v jejich domácnostech, jak podchytit klienty bez domova. Každá rada byla v tomto kontextu drahá. Nepamatují si, že bychom podobnou dilematickou situaci v sociální práci řešili v takové šíři a tak dlouhou dobu jako na jaře a opakovaně nyní na podzim. Myslím si, že takto čistě postavená dilematická situace si zaslouží další zpracování, až nám to doba dovolí.

V polovině dubna jsme zpracovali pro MPSV informace o sociální práci na obecních úřadech. Moje kolegyně Mgr. Kočárníková mapovala situaci v obcích a informace zpracovala. Z tohoto mapování nabízíme nejtypičtější příklady:

Sociální pracovníci, pokud to bylo možné, pracovali v týmech, které se střídaly, aby se v práci nepotkaly. Další možností, ke které obce přistupovaly, bylo využití home office a poskytování poradenství klientům dálkově.

Do terénu sociální pracovníci vycházeli především kvůli distribuci ochranných pomůcek, zjistit, v jakém stavu jsou klienti bez domova, lidé v odlehlých horských oblastech apod. Formou cílené depistáže se podařilo (např. od zdravotníků, starostů, sousedů) zmapovat situaci a zkontaktovat občany v seniorském věku, jejichž běžné vyhledávání je často problematické, pokud se s nimi dosud nespolečně pracovalo. I v případě, že neměli požadavek či zakázku na další spolupráci, získali potřebnou jednorázovou pomoc (ochranné pomůcky, potravinovou banku) poradenství a rovněž povědomost o činnosti sociálních pracovníků obce včetně potřebných kontaktů pro případnou spolupráci do budoucna.

Potěšujícími zprávami z území bylo také nastavení dobré spolupráce se spolupracujícími úřady, zejména s Úřadem práce ČR, s navazujícími službami apod.

Převážná část oslovených sociálních pracovníků na obecních úřadech obcí popisovala, že se jim zvedla náročnost a objem práce s klientelou. Jednalo se především o distribuci ochranných pomůcek, pomoc při zařizování základních potřeb pro seniory, např. ve spolupráci se sociálními službami či dobrovolníky, obsluhu krizové linky, pomoc při zajištění léků atp. Pracovali více prostřednictvím telefonu, Skypu, nebo e-mailu. Situace je nutila často pracovat nad rámec stanovené pracovní doby.

Úspěšné strategie

Ráda bych Vám představila úspěšné strategie práce v době nouzového stavu dvou obcí Královéhradeckého kraje. Jedná se o jednu menší obec III. typu a jednu menší horskou obec II. typu. Děkuji kolegyním, že mi informace laskavě poskytly.

Obec III. typu

Tato obec patří k menším obcím kraje. Sociální práci zde vykonávají dvě pracovnice. V nouzovém stavu se střídaly a poskytovaly standardní podporu a pomoc klientům v omezeném režimu daném úřadem obce. Sociální pracovnice k běžné agendě v neběžné době domluvily spolupráci dvou psychologů a jednoho terapeuta. Domluvená byla spolupráce pro osoby, které zažívaly psychický diskomfort spojený s nastalou pandemickou situací.

Sociální pracovnice (také pracovnice OSPOD) telefonicky kontaktovaly své klienty s informacemi o omezených úředních hodinách, poskytly v případě potřeby poradenství, a informovaly o nabídce pomoci pro lidi v psychické nouzi. Pokud někdo projevil o nabízenou pomoc zájem, sociální pracovnice potřebu psychologické pomoci vyhodnotily a kontakt zprostředkovaly. Konzultace byly nabízeny dálkovou formou, pouze výjimečně v neodkladných případech mohla být psychologická pomoc poskytnuta osobně. Psychologická pomoc byla poskytována dobrovolně, pro klienty zdarma.

Obec II. typu

V této popisované obci II. typu je sociální pracovnice na úřadě sama a má agendu sociální práce kumulovanou s veřejným opatrovnictvím. Jedná se o horskou obec, která má své správní území v Krkonoších. Jedná se o oblast s řídkým osídlením (horské samoty), kde je omezená dostupnost sociálních a komerčních služeb.

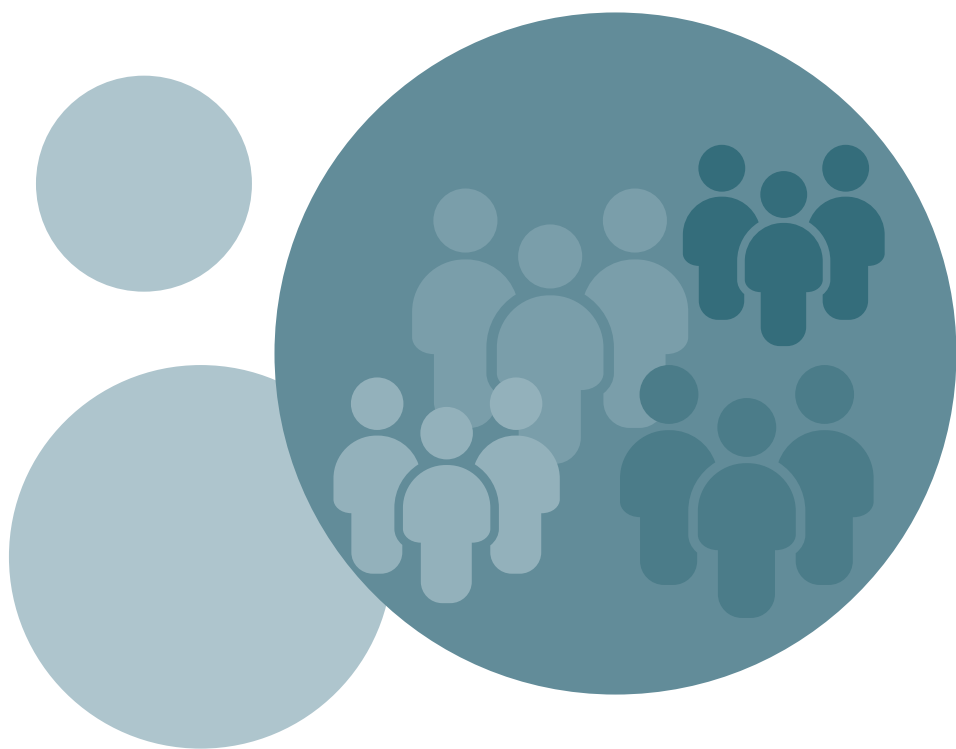
Sociální pracovnice dobu jarního nouzového stavu strávila především v terénu. V té době byla jednou z jejích hlavních pracovních činností přímá práce s klienty ohroženými sociálním vyloučením, zejména místním (jedná se o oblast horských samot se špatnou dopravní obsluhností, pokud nefungují služby vázané na cestovní ruch – jako jsou hotely, sezonní doprava apod.). Cílovou skupinou byli jednak především senioři a osoby se zdravotním postižením, jednak osoby v substandardní formě bydlení najímané na sezonní práce. Sezonní práce nebyly k dispozici, protože cestovní ruch na horách nebyl z důvodu nouzového stavu a souvisejícím uzavřením hotelů, penzionů. Jejich činnost spočívala v zajišťování zprostředkování kontaktů s lékaři, realizace nákupů, doprovody k lékaři, na úřady, dovoz potravin z potravinové banky vybraným klientům, rozvoz roušek a dalších ochranných pomůcek, spolupráce s pečovatelskou službou. Mimořádnost situace spočívala v tom, že nouzový stav byl pro řadu klientů nečitelný, zúzkostňoval je. Pro klienty v seniorském věku nebo pro lidi se zdravotním postižením bylo těžké uspokojovat svoje běžné potřeby a kontaktovali sociální pracovnici s výše uvedenými požadavky.

Role kraje

Je nutné si znovu připomenout, že krajský úřad je v některých momentech od klientů daleko. Úlohou krajského úřadu je metodická a kontrolní činnost. Kontroly náš úřad v době nouzového stavu nevykonával. Metodická činnost v oblasti sociální práce je pestrá i za běžných okolností. V době nouzového stavu přicházely od obcí nejprve předvídatelné a očekávatelné požadavky na metodickou pomoc krajského úřadu, které odpovídaly situaci, např. zajištění a rozvoz ochranných pomůcek, možnost umístění klientů z terénu do pobytové sociální služby atp. Metodičky sociální práce na krajském úřadu se neúčastnily zasedání krizového štábu kraje, ale dostávaly relevantní informace o situaci v území. Mimořádná situace přinášela velkou míru nejistoty a neobvyklé úkoly, bylo nutné se adaptovat a improvizovat. Sociální distanc, který byl od všech vyžadován, byl pro sociální práci velkou výzvou. Jak je uvedeno výše, jednou z prvních činností byl rozvoz roušek, zajištění potravin, kompenzačních pomůcek apod.

Na krajském úřadu Královéhradeckého kraje si velmi vážíme práce svých kolegů a kolegyň – sociálních pracovníků na obcích (v našem regionu pracuje cca 110 sociálních pracovníků) a jsme rádi, že nepředvídatelnou situaci zvládli a zvládají výborně i v současnosti.





KAPITOLA 5

ZKUŠENOSTI S KRIZOVÝM ŘÍZENÍM SOCIÁLNÍ PRÁCE V ORGANIZACI

Zkušenosti s krizovým řízením sociální práce v organizaci



PhDr. Ivana Havránková

PhDr. Ivana Havránková působí v oblasti sociálních služeb od roku 2004. Aktivně se věnuje problematice transformace pobytových sociálních služeb a procesu de-institucionalizace. Od r. 2019 působí v organizaci Česká abilympijská asociace, z. s., na pozici vedoucí služeb. Svoji činnost v letech 2004–2013 směřovala do oblasti sociální správy, kde zastávala pozici vedoucí oddělení sociálních služeb a prevence na Magistrátu města Hradec Králové. Své působení od roku 2013 rozšiřuje do sociálně-právní

ochrany dětí na Krajském úřadu Královéhradeckého kraje jako koordinátor pro oblasti sociálně-právní ochrany dětí a náhradní rodinné péče. V současné době řídí vzdělávací institut, společnost AQIS s. r. o., orientuje se také na lektorskou a konzultační činnost. Článek popisuje zkušenosti z doby pandemie covid-19 v sociální službě, která poskytuje osobní asistenci. Přibližuje reálný stav a fungování sociální práce ve specifických podmínkách.

Komunikace a řízení lidských zdrojů v organizaci

Česká abilympijská asociace, z. s. byla založena v roce 1997, je největším zaměstnavatelem osob se zdravotním postižením v Pardubicích. Organizace má krajskou působnost, je členem mezinárodní organizace International Abilympics Federation (IAF). V neziskové organizaci je více než 60 pracovních míst obsazených osobou s handicapem z celkového počtu 92 zaměstnanců. V sociální službě osobní asistence bylo v období první poloviny roku 2020 zaměstnáno v přímé péči více než 57 % osob s handicapem ze všech zaměstnanců služby. Vyhrazená místa pro osoby s handicapem jsou ve všech aktivitách a projektech organizace, například ve stravovacím provozu, v prodeji, administrativě a v dílnách. Mezi hlavní aktivity spolku náleží poskytování registrovaných sociálních služeb podle § 39 osobní asistence⁹, § 70 sociální rehabilitace¹⁰ a dále pořádání každoročního AbiFestu – festivalu zážitků a boření bariér, dále projekt zážitkových seminářů,

9 ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbirka zákonů ČR, 2006, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.

10 dtto

vzdělávacích aktivit, příměstských táborů, kurzů a workshopů s různým tematickým zaměřením. Nezisková organizace se profiluje jako sociální podnik.¹¹ Bližší informace o činnosti neziskové organizace naleznete na webových stránkách www.centrumkosatec.cz.

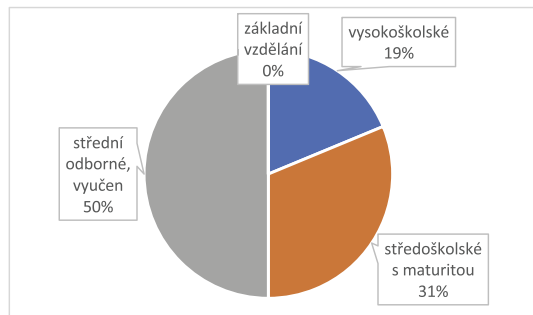
Z praxe sociální práce v rámci terénní služby v době specifických podmínek je patrné, že práce sociálního pracovníka, jeho role, kompetence a činnosti při řízení lidských zdrojů se mohou posunout a promítnout do zcela jiných či nových činností a rolí, odlišných od těch, které dříve zastával v podmínkách běžného provozu služby, běžného fungování při práci v terénu.

Etické přístupy mohou být z důvodu nouzového stavu spojené s řadou etických paradoxů (například ochrana práv jedince a veřejný zájem) a problémů, stávají se pak součástí etických dilemat. Etická dilemata a jejich řešení kladou na sociálního pracovníka (i pracovníka v přímé péči) v praxi vyšší nároky. Zvyšuje se riziko vyhoření.

Při výkonu sociální práce ve specifických podmínkách se v praxi organizace poskytující terénní služby ukazuje jako účinné a efektivní použití „modelu krizového řízení“. Z pohledu naší organizace jsme si osvojili pravidlo: v době specifických podmínek nastavit v organizaci systém cílené strategie řízení a organizace práce zaměstnanců. Jako efektivní se ukázalo kombinovat metody řízení lidských zdrojů, a to například v kombinaci – nástroj – krizové řízení, a koncept vedení XY¹². Za důležité považujeme soustředit se na základní roviny: řízení a koordinace práce zaměstnanců a zvýšená koordinace péče o klienty.

Stanovení komunikačních toků a komunikace se zaměstnanci v přímé péči by měla být přizpůsobena celkovým schopnostem, dovednostem a kvalifikaci těchto pracovníků. Zásadní roli hraje schopnost a ochota učit se novým věcem, výběr vhodné komunikační techniky a komunikačních nástrojů.

Obrázek č. 1 Přehled nejvyššího dosaženého vzdělání zaměstnanců v osobní asistenci



Zdroj, vlastní zpracování, 2020

11 Výroční zpráva za rok 2019, online dostupný z: www.centrumkosatec.cz

12 DVORÁKOVÁ, Z. a kol. Slovník pojmů k řízení lidských zdrojů, 2004. ISBN 80-7179-468-6.

Z celkového počtu zaměstnanců v přímé péči má 50 % osob střední odborné vzdělání (vyučen), 31 % maturitu a 1 zaměstnanec vysokoškolské vzdělání. Ostatní zaměstnanci s vysokoškolským vzděláním v kategorii 19 % mají kumulované úvazky v rámci organizace.

Obrázek č. 2 Model krizového řízení – komunikace a zpětná vazba v týmu zaměstnanců se zaměřením na terénní sociální službu osobní asistence, 2020

ČESKÁ ABILYMPIJSKÁ ASOCIACE, z. s., Pardubice, 2020



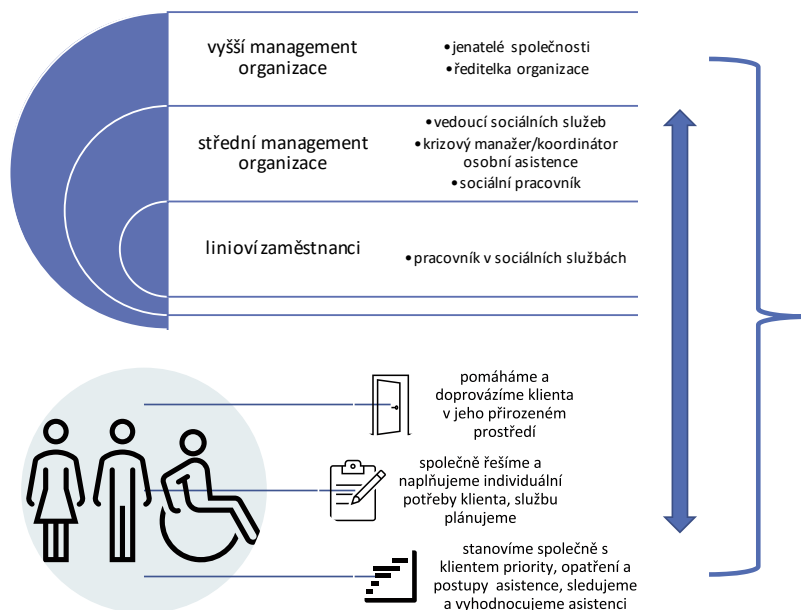
Zdroj: vlastní zpracování, 2020

Řízení a koordinace práce, aktivit zaměstnanců v mimořádné situaci zahrnovala tyto dílčí činnosti:

- určit a definovat multidisciplinární tým v organizaci při krizovém řízení,
- zřídit pozici krizového manažera v organizaci,
- definovat pravidla a postupy pro komunikaci v týmu se zaměřením na interní/externí,
- vypracovat krizový plán organizace,
- aktivně a účinně zapojit stávající a nové zdroje pro komunikaci v týmu, zapojení nových IT programů a technologií do komunikace týmu,
- stanovit pravidla pro mimořádnou zastupitelnost zaměstnanců v organizaci/zaměstnanců v terénu,
- určit a stanovit priority a cíle práce v terénu pro každého dílčího zaměstnance v terénu (liniové zaměstnance), s ohledem na náročnost péče a potřeby klientů, míru podpory klientů; je důležité počítat s výraznou frekvencí změn v terénu,
- zajistit rychlý a pravidelný sběr informací a dat z terénu, zajistit pravidelný report z terénu zpět směrem ke střednímu a vyššímu managementu organizace,

- nastavit systém a pravidla pro vyhodnocení zpětné vazby od zaměstnanců z terénu a od klientů v době mimořádné situace,
- na výsledky vyhodnocení zpětné vazby z terénu přijímat konkrétní opatření sociální práce u klientů v terénu a u zaměstnanců v týmu na všech úrovních řízení,
- změny a úpravy pracovních postupů a pravidel přenést do metodik organizace.

Obrázek č. 3 Model krizového řízení – komunikace s klientem v terénní sociální službě osobní asistence a zpětná vazba od klientů,¹³ 2020



Zdroj: vlastní zpracování, 2020

Řízení a koordinace sociální práce u klientů v terénní službě osobní asistence ve specifických podmínkách:

- zaměřen na individuální potřeby klientů, míru podpory klientů,
- revize individuálních plánů klientů,
- stanovit a definovat pravidla pro komunikaci týmu (linioví zaměstnanci x SP x koordinátor osobní asistence x krizový manažer x vedení organizace) – interní/externí,
- stanovit a definovat pravidla pro komunikaci s klientem (linioví zaměstnanci, SP, koordinátor osobní asistence, krizový manažer),

¹³ klient a jeho rodina, zástupce klienta, opatrovník, osoba blízká

- stanovit pravidla pro zástupy klíčových pracovníků a vykrývání klíčových pracovníků v terénu během mimořádných a krizových situací (je třeba počítat s nárůstem kapacity liniových pracovníků z důvodu bezpečnosti klientů i zaměstnanců, využít například různé dohody),
- zajistit materiálně-technické vybavení a pomůcky pro zaměstnance a klienty,
- pravidelná a průběžná informovanost klientů v době mimořádných situací a událostí,
- zajistit pravidelný monitoring naléhavosti péče v terénu, sledovat a vyhodnocovat míru podpory a pomoci u klientů, možnosti zapojení rodiny, osob blízkých atd.,
- stanovit pravidla pro vyhodnocení zpětné vazby od klientů z terénní služby v době mimořádné situace,
- z výsledků vyhodnocení zpětné vazby od klientů z terénu přijmout konkrétní individuální opatření u klienta (následně promítnout i do dokumentace klientů),
- změny a úpravy pracovních postupů a pravidel přenést do metodik organizace.

Reflexe sociálního pracovníka

Sociální pracovník v rámci běžného provozu naší služby podporuje klienty s různými zdravotními handicap, klienty v různém věkovém spektru. Vyhlášením nouzového stavu došlo k uzavření škol, obchodů, restaurací, kaváren a některých sociálních služeb. Byl omezen běžný život, vše bylo jiné. Někteří lidé s psychickými potížemi se začali uzavírat doma. Dostávali informace z médií, které nebyly vždy pravdivé a bohužel velmi přispěly ke zhoršení jejich psychického stavu. Sociální pracovník v tomto okamžiku byl ten, který vstoupil do několikadenního maratonu. Telefonicky obvolával klienty, domlouval se s rodinou a blízkými klientů na dalším postupu a vyhodnocoval ad hoc konkrétní situace u klientů. Pokud se sociálnímu pracovníkovi podařilo klienta namotivovat a uklidnit, nastala druhá fáze – zajišťování dezinfekčních prostředků, roušek. Sociální pracovník kromě poradenství zvládal i stříhat, skládat, zažehlovat, šít na stroji, distribuovat potřebným. Napříč genderem, napříč vzděláním, schopností, zda umíš, nebo ne, sociální pracovník pomáhal. Z našeho pohledu pracoval sociální pracovník v době nouzového stavu se dvěma typy klientů – prvním typem byli ti, kteří se uzavřeli doma a neodvažovali se z domu vyjít, nekomunikovali. Docházeli jim potraviny, přestávali o sebe dbát, ztráceli kontakty s okolím. Uzavření se doma přispívalo k depresivnímu vidění světa a zhoršení zdravotního stavu. Druhým typem byli klienti, kteří měli zvýšenou potřebu komunikace, často se dotazovali na věci, které jim nebyly jasné. Sociální pracovník pomoc neodmítal, ale připravil a zajistil bezpečné podmínky tak, aby mohlo dojít ke schůzkám a nebyli ohroženi žádní jiní kolegové, zaměstnanci nebo klienti.

Závěr

Sociální služby jako nástroj pomoci a podpory jedinců, rodin, mají své nezastupitelné místo v záchranné sociální síti v České republice. Dlouhodobá a náročná péče o klienty s vyšší mírou podpory v terénní sociální službě osobní asistence svým charakterem vyžaduje kontinuitu přímé péče. V řadě případů je poskytovatel sociální služby jedinou osobou, na kterou se uživatel obrací, často se jedná o osaměle žijící osoby v nepříznivé sociální situaci bez další pomoci. Sociální práce, týmovost, komunikace, řízení a vedení jsou velmi důležitými a účinnými nástroji při zvládnutí mimořádných a krizových situací. Kvalita poskytovaných služeb, kvalita vedení týmů a struktura zdrojů poskytovatele hrají velmi významnou roli při poskytování sociálních služeb. Při volbě způsobu práce bylo nejdůležitější společné sdílení v rámci intervizí a porad se členy týmu, nastavení nových prvků vedení a propojení nových technologií do způsobů komunikace mezi zaměstnanci. Prožitá realita nouzového stavu a skutečnost fungování standardní terénní sociální služby v nestandardních podmínkách a v neobvyklých situacích se promítá do životních příběhů klientů a jejich rodin. I přes různá úskalí, těžkosti, obavy a strach z neznámého, z nemoci, se nám podařilo sociální práci a terénní služby zachovat a celou situaci zvládnout.



ZÁVĚR

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Situace způsobená celosvětovou epidemií covid-19, která se odráží ve všech aspektech života české společnosti a trvá již přes rok, je v novodobé historii jedinečná. Sociální práce je vystavena úplně novým situacím a krizovým momentům, které zatím neřešila. Nástroje, které byly vytvořeny pro případ krize a nepředvídatelných mimořádných událostí vznikaly na základě přenesených zkušeností ze zahraničí, teoretických modelů z odborné literatury nebo aplikovanými poznatky z jiných profesí.

Krizová situace ve společnosti, způsobená epidemií, vyvolala nutnost zavádění plošných regulativních opatření v rychlém časovém sledu, což způsobilo nestabilitu a v mnohých případech i nemožnost využít stávající nastavení sociálního systému pomoci. Vedla k ohrožení mnoha klientů a samotných pracovníků, způsobila příliv nových klientů (např. chudoba, existenční ohrožení, psychické problémy, neschopnost splácet dluhy...). Současné nastavení systému sociální pomoci velmi těžce hledalo a hledá způsoby, jak zabezpečit jeho funkčnost. Oblast přímého výkonu sociální pomoci (sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotnický personál a další) byla náhle konfrontována s nutností dát do souladu krizová opatření státu v době nouzového stavu a vlastní výkon praxe ve stavu ke klientům, k vlastnímu ohrožení zdraví, potřebám a možnostem pracoviště. To způsobilo, že sociální pracovníci byli nuceni hledat další vnitřní a vnější zdroje, objevovat jiné cesty a inovovat způsob výkonu praxe. Došlo k vybočení ze zaběhnutých postupů, narušení určité stability nastavených systémů a procesů, vznikají pochybnosti a obavy o další budoucnost vlivem nepředvídatelných událostí. To vše si vyžádalo inovativní způsoby řešení, ukázala se slabá místa stávajícího systému, ale také se potvrdilo a ukotvilo to, co je funkční a důležité. Praxe identifikovala základní a nejdůležitější principy, na které je třeba nadále navazovat a rozvíjet je, a to jak na makro úrovni (v oblasti právního ukotvení), mezo úrovni (organizační) a mikro úrovni (individuální práce klientem) stávající praxe.

Je třeba vyzdvihnout velkou snahu, odvalu a profesionalitu, kterou prokázali a prokazují v terénu všechny pomáhající profese (sociální pracovníci, pracovníci v přímé péči, zdravotníci, lékaři, psychologové, terapeuti a další profese). Každý den prokazují vysokou profesionalitu při výkonu své profese ve velmi obtížných podmínkách.

Sociální pracovníci byli a jsou vystaveni zátěžovým situacím, kdy čelí dilematům týkajících se problematiky zachování lidských práv, ochrany zdraví (jak klienta, tak samotných pracovníků), dostupnosti pomoci, následků chudoby (ztráta příjmů, zadlu-

ženost), strachu o život, násilí v rodinách, nefunkčnosti či omezené funkčnosti stávajících služeb. V každodenní praxi jsme svědci mnoha silných lidských příběhů, kdy právě práce sociálních pracovníků se stala pro mnoho lidí tou záchrannou sítí, která jim často zachránila život.

Tato doba, doba velkého ohrožení zdraví celé společnosti, pro mnoho lidí doba plná existenčních nejistot, prověřuje nejen systémy sociální pomoci i sociální péče, ale hlavně mezilidské vztahy, osobní postoje jednotlivců a hodnoty, které celá společnost a lidé vyznávají. Ukázala, že naše společnost stojí na základě hluboké solidarity, která se ukázala hlavně v první vlně epidemie. Lidé se dokázali navzájem podpořit a hledat možnosti obrany proti covid-19. Celá společnost se snaží ochránit zejména ty nejzranitelnější a nejrizikovější obyvatele – seniory, lidi se zdravotním postižením, děti, a snaží se jim pomoci situaci zvládnout. Vláda ČR vydala opatření omezující pohyb a dostupnost stávajících služeb, vydala doporučení zůstat doma – tzv. lockdown. Mnoho lidí zůstalo doma bez pomoci. Vystala velká vlna solidarity, začali se šít roušky, formou dobrovolnické pomoci lidé pomáhali těm, kteří si pomoci sami nedokázali. Systém sociálních služeb začal hledat možnosti a způsoby, jak danou sociální službu realizovat tak, aby se zabezpečilo zdraví klientů a pracovníků. Nastavená nařízení a opatření vlády na začátku epidemie nereflektovala potřeby sociálních služeb.

Jako první reagovaly na stávající situaci pobytové služby, které musely ochránit zdraví svých klientů a pracovníků. Přijímaly opatření, hledaly a inovovaly postupy, které by umožnily kvalitní poskytování sociálních pobytových služeb. Začaly velmi hlasitě upozorňovat na systémovou potřebu řešení. MPSV reagovalo vydáním metodických postupů a doporučení, jak mají ve stávajících podmínkách poskytovatelé postupovat, začalo distribuovat ochranné pomůcky, dezinfekci, roušky, speciální obleky. V rámci druhé vlny epidemie již tyto postupy rozšířilo na všechny typy a formy sociálních služeb.

V praxi se díky této době rozkrylo, že z charakteru sociální služby a jejího zaměření na klientskou skupinu, vyplývají i její potřeby a specifika v mimořádné době pandemie. Velmi obtížně se tedy stanovují plošné metodiky a doporučené postupy v době epidemiologického onemocnění.

Ukazuje se důležitost návaznosti jednotlivých sociálních služeb a jejich propojenost na systém pomoci. Dobře nastavený a fungující systém sociálních služeb v určitém demografickém území pomáhá zabezpečit sociální péči, ale funguje i preventivně v období mimořádných situací. Ukazuje se nutnost ochoty sdílet praxi, informace a podněty, hledat alternativy, funkčnost a efektivitu.

Co ukázala praxe sociální práce v době epidemie? Jaké výzvy v rámci řešení epidemiologické krize před sociální práci a sociální služby stojí?

- Nutnost zreflektovat funkční a nefunkční postupy a procesy a nastavit metodické postupy využitelné při řešení v době epidemie.
- Zhodnotit efektivitu stávajících sociálních služeb a zvážit možnosti jejich inovace.
- Nastavit systém sociálních služeb tak, aby při uzavírání či omezení některého typu sociální služby bylo možné onu službu nějakým způsobem klientovi nahradit.
- Zajistit dostupnost sociálních služeb v době mimořádných situací.
- Zapojovat sociální pracovníky do tvorby krizových plánů, ujednotit jednotlivé postupy.
- Výrazně posílit spolupráci mezi samosprávou a poskytovateli sociálních služeb.
- Nastavit systém efektivní a jednoznačné komunikace mezi jednotlivými aktéry – státní správa, samospráva, poskytovatelé.
- Vyřešit otázku přetíženosti sociální pracovníků a to nejen v sociálních službách, ale i ve státní správě a samosprávě, a jejich nedostatečný počet.
- Nastavit efektivní řídicí a komunikační procesy na pracovišti a směrem ke klientům.
- Zajistit metodickou podporu a jednoznačný výklad opatření.
- Přípravovat informační materiály pro klienty tak, aby získali informaci o postupech a možnostech pomoci v době krize.
- Zabezpečit podporu duševního zdraví pomáhajících pracovníků/pracovníků v přímé péči – více supervize, psychologická podpora, psychohygiena zaměstnanců.
- Zreflektovat a inovovat současný systém vzdělávání v sociální práci – důraz na profesionalitu výkonu profese, větší důraz na problematiku efektivní komunikace a duševního zdraví, krizové intervence.

Chtěli bychom poděkovat všem sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách za jejich profesionální práci, mnohdy obrovské nasazení a přístup v době epidemiologické krize. Velmi si vážíme vaší práce. Díky vám bylo zachráněno mnoho lidských životů.

Použitá literatura:

Česká abilympijská asociace, z. s., Výroční zpráva za rok 2019, online dostupný z: www.centrumkosatec.cz

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbírka zákonů ČR, 2006, částka 37, s 1257-1289. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění.

Mapování situace na obecních úřadech – COVID-19 Královéhradecký kraj, duben 2020.

Sešit sociální práce

9. číslo, 2021

Sociální práce v mimořádných podmínkách

Odborný garant a editor vydání:

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Autoři kapitol:

Mgr. Lenka Vráželová

Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.

Mgr. Marika Jelínková

PhDr. Ivana Havránková

Mgr. Zuzana Machová

Recenzent:

PhDr. Melanie Zajacová

Odborný metodik:

Mgr. Lucie Mičínová, DiS.

Fotografie:

Archiv autorů/fotobanka

Vydává:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

Tel.: +420 221 921 111

www.mpsv.cz

Grafické zpracování a tisk:

GRAFEX-AGENCY s. r. o.

ISBN 978-80-7421-247-5

www.budmeprofi.cz



Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce II

Sešit sociální práce byl vydán v rámci projektu MPSV – „Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce II“, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0003751, financováno z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky.