ZÁPIS Z KULATÉHO STOLU

Klíčová aktivita:	KA 2 – Rozvoj a rozšiřování systémů kvality, standardizace činností v sociálních službách a v dalších navazujících službách
Podaktivita:	KA 2.6 – Aktualizace vybraných modelů sociálních služeb
Název projektu:	Standardizace poskytování sociálních služeb
Zkrácený název:	Standardizace
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/24_068/0004993
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	1.Workshop – Odlehčovací služby
Místo:	Seminární centrum akademie, Hrušovská 16, Ostrava - Přívoz
Datum:	19. 5. 2026
Časový rozsah:	10:00 – 14:00

Obsah

Projekt Standardizace poskytování sociálních služeb a jeho aktivity 2
Na začátek 3
Modely sociálních služeb 6
Struktura modelu 7
Postrádáte něco ve stávající struktuře modelu? 7
Nepříznivá sociální situace 7
Potřeby 8
Činnosti služby 9
Optimální výsledek služby 9
Další setkání 10
Zkratky 10

Projekt Standardizace poskytování sociálních služeb a jeho aktivity

Záměrem projektu, v rámci kterého je dnešní workshop pořádán, je realizovat aktivity směřující k posilování kvality a efektivity sociálních služeb a aktivity na podporu síťování aktérů poskytujících sociální služby a návazné aktivity, orgánů veřejné správy a občanů v jednotlivých územích kraje, s důrazem na posilování komunitních aktivit umožňujících život v přirozeném prostředí. Zahrnuje následující aktivity:

Klíčová aktivita 1 = KA1 Síťování - Komplexní program spolupráce v sociální oblasti v jednotlivých územích MSK (síťování aktérů, práce s komunitou, mezioborová spolupráce)

Klíčová aktivita č. 2 = KA2 Kvalita - Rozvoj a rozšiřování systémů kvality, standardizace činností v sociálních službách a v dalších navazujících službách

KA 2.1 - Metodická podpora služeb v přirozeném prostředí

KA 2.2 - Podpora služeb a aktivit pro mladé lidi v nepříznivé sociální situaci spojené s odchodem do samostatného života

KA 2.3 - Audity služeb pro osoby s náročným chováním

KA 2.4 - Evaluace procesu sociálního začleňování v sociálních službách

KA 2.5 - Mezioborová spolupráce k průřezovým tématům

KA 2.6 - Aktualizace vybraných modelů sociálních služeb

KA 2.7 - Odborný konzultant pro adiktologii a pro oblast duševního zdraví

KA 2.8 - Svépomocné skupiny pro osoby se závislostním chováním

Klíčová aktivita č. 3 = KA3 Vzdělávání

KA 3.1 – Kurz krizové intervence

KA 3.2 – Výcvik v krizové intervenci

KA 3.3 – Výcvik v otevřeném dialogu

KA 3.4 – Kurz práce s traumatem

KA 3.5 – Kurz práce s klientem s duševním onemocněním v kontextu duální diagnózy, bezdomovectví či dlouhodobé absence léčby

KA 3.6 – Škola zotavení

KA 3.7 – Školení peer lektorů

Na začátek

Cíl setkání

- Diskutovat o možnostech a způsobech využití modelu sociální služby a z toho vyplývajících nárocích na jeho obsah
- Vyhodnotit funkčnost a aktuálnost stávajícího modelu sociální služby
- Revidovat model sociální služby tak, aby korespondoval s realitou a odrážel dobrou praxi i možnosti a potřeby poskytované služby

Jaké máte zkušenosti s modelem odlehčovací služby? K čemu jej využíváte? Jak dobře vám slouží?

Jak se odlehčovací služby za poslední dobu proměnily, jakým novým situacím čelí, co je v potřeba v modelu neopomenout?

Sociální služby města Havířova

- Máme odlehčovací službu (22 lůžek) a respitní péči, která je využívána především občany Havířova a okolí.
- Typickým klientem je senior, okrajově službu využívají také lidé s mentálním postižením.
- Ve větší polovině jde o krátké odlehčení, kdy potřebuje rodina pomoci, v menší části o pobyty dlouhodobější, kdy rodina např doma rekonstruuje, a tak lidé zůstávají déle, občas přijdou také osamělé osoby, které čekají na nějaké umístění do domova.
- Zhoršuje se zdravotní stav klientů (i na odlehčovací službě lidé umírají, což se dříve vůbec nestávalo).
- Středisko pro rodinu a děti, které máme v Havířově, poskytuje odlehčovací službu terénní a ambulantní formou, a to pro děti s postižením.
- Přibývají náročnější formy postižení dětí, o které je potřeba se postarat. Rodiny, které pečují, si potřebují odpočinout.
- Ve městě máme také velkou pečovatelskou službu, která z části supluje odlehčovací terénní služby, když si pečující člen potřebuje během dne odpočinout (jde si např. zaplavat).
- Klientovi je jedno, o jaký druh služby se jedná, potřebuje pomoci řešit svoje potřeby.
- Pobytová služba je domlouvána až na rok dopředu.
- Smlouvy uzavíráme na delší dobu, pokud chce rodina využít službu opakovaně (např. více víkendů v roce), abychom nemuseli uzavírat pokaždé novou smlouvu.

Služba je časově ohraničená, je nárazová – měla by být schopna včasné reakce, měla by být velmi flexibilní, a to ve všech formách.

Slezská diakonie, Tabita

- O modelech víme, pracujeme s nimi při nastavování interních procesů v organizaci.
- Model má být určen pro vedoucí pracovníky, management, jako inspirace pro argumentaci s žadateli, pro pracovníky služby.
- Větší logiku by dávalo více modelů podle formy služby.
- Ráda bych, aby se do modelu dostala témata, která budou doporučující (např. momenty týkající se právních otázek).

- Je potřeba definovat hranici, kterou se odlehčovací služba liší od ostatních služeb.
- Ve službě rozšířili cílovou skupinu pro osoby od 15 let z důvodu rostoucích potřeb rodin, které pečují o děti.
- Téma: Jak postupovat, když rodinný příslušník, který potřebuje odlehčení, zůstává přítomen při poskytování služby? Odlehčovací služba má odlehčovat pečujícím = dlouhodobá úvaha, zda se má služba věnovat také pečujícím, když všechny aktivity jsou zaměřeny na klienta.
- Poskytujeme častěji dlouhodobější služby (např. celý rok vždy ve středy), kdy pečující ví, že si odpočine. Krátkodobé služby jsou velmi špatně plánovatelné – služba je poptávána velmi dlouho dopředu. Když při zadávání služby chybí pečující, jedná se o službu osobní asistence.
- Nároky na vzdělávání jsou vysoké – nemáme pouze senioní klienty, ale mladé lidi s postižením, s chováním náročným na péči, což klade vysoké nároky na pracovníky.

Medica3nec
- Služba funguje jako doplněk mobilního hospice. Poskytujeme také paliativní péči.
- Pracovníci jsou napůl zdravotníci, klienti ve službě často umírají, pracovníky musíme hodně zdravotnicky vzdělávat.
- Pečující má často strach pečovanou osobu opustit, musíme pracovat i s ním, aby se uměl uvolnit a odlehčit si.
- Máme kapacitu 2 úvazky, klienti se hodně střídají.
- Je potřeba kombinace pracovníků, multidisciplinarita. Existuje poptávka také čistě po zdravotních terénních službách.

Domov Sosna
- Domov pro seniory a pobytová odlehčovací služba.
- Model vidím poprvé.
- Máme vlastní zdravotní sestry, ostatní části modelu odpovídají našemu nastavení služby.
- Cílovou skupinou jsou většinou senioři, kteří službu využívají krátkodobě.
- Pobyty se objednávají i na rok dopředu. V některých obdobích zájemce musíme odmítat. Nicméně průměrná roční obložnost je 60-70 %.

V Jihomoravském kraji je povinná obložnost 90 %. U odlehčovacích služeb není obložnost 90 % možná. Odporuje to smyslu služby.
Druhé setkání plánujeme zaměřit na téma efektivity / obložnosti, uvažujte proto o reálných hodnotách.

Slezská diakonie, Duhový dům Ostrava
- Máme celkem 4 druhy služeb.
- V odlehčovací službě nabízíme 6 lůžek ve 3 apartmánech.
- Za rok máme cca 60 klientů.
- Jsme zaměření na lidi s mentálním a kombinovaným postižením. Máme převážně mladé klienty, se seniory nepracujeme.
- Průměrně je u nás klient 17 dní v roce. Někdo pouze pár dní, ale máme i klienty, kteří se blíží hranici 150 dní.
- Máme širokou cílovou skupinu osob z hlediska potřeb i působnosti.

- Máme klienty z celého kraje a občas i mimo Moravskoslezský kraj.
- Obrací se na nás pečující i sami klienti, a to z důvodu odlehčení pro rodinu. Nikdo neplánuje přechod do jiné pobytové služby, všichni se vracejí domů.
- Souhlasím s principem včasné reakce, kdy by služba měla umět pružně reagovat, nicméně díky naší vytíženosti (až 95 %) na krizové situace reagovat neumíme. Už v říjnu máme obsazenost na celý další rok. Zájemce v průběhu roku má malou šanci se k nám dostat, protože kapacita není nafukovací.
- Nárůst potřeby ošetřovatelské péče – naprosto nezbytné, máme tým zdravotních sester, v noci to ale nejsme schopni zajistit.
- Služba je limitovaná prostory a personálem, které máme k dispozici. Máme sice samostatné apartmány, ale ani tak neumíme reagovat úplně na všechny potřeby, převážně u osob náročných na péči. Nejsme schopni poskytovat péči v modelu jeden pracovník na jednoho klienta. Očekávání pečujících je někdy nesplnitelné, za mne je v modelu nešťastně popsána část o zachování podmínek, tak jak je klient zvyklý z domu. Musíme si s rodinou vysvětlovat, co je vůbec možné.
- Model by měl být určen pro všechny, nejen pro služby, ale také pro veřejnost. Veřejnost nemusí znát podrobnosti, ale je dobré je s modelem seznamovat. Orientace v zákoně je složitá, model jim lépe nastíní, co mohou ve službě očekávat.

Slezská diakonie, Siloe
- Pobytová odlehčovací služba pro osoby s poruchou paměti (5 lůžek).
- Roste náročnost poskytování služby díky zhoršujícímu se zdravotnímu stavu či náročným projevům chování klientů.
- Čím dál častěji přichází klienti, kteří potřebují dlouhodobé pobytové služby, hodně klientů přichází přímo z nemocnice.
- Zhruba 80 % klientů přichází z důvodu potřeby odlehčení rodiny.
- Nejsme schopni pružně reagovat na potřeby, protože již v květnu máme plno do konce roku. Největší nápor je přes prázdniny a svátky. Potřebovali bychom cca další 3 lůžka.

Centrum pro rodinu a sociální péči Respit
- Poskytujeme terénní služby pro děti a mladé lidi s tělesným postižením.
- Aktualizovali jsme veřejný závazek, aby bylo jasné, že jsme pro pečující a definovali jsme si hranice mezi naší službou a osobní asistencí.
- Naše téma je, jak s klienty pracovat, abychom pouze nevykonávali dohled, ale podpořili i pečující.
- Potýkám se s tím, že máme spíše dlouhodobé klienty.
- Zdravotní stav klientů se více zhoršuje, přichází děti s PAS, osoby náročné na péči, což klade vysoké nároky na pracovníky v terénu.
- S modelem jsme nepracovali.
- Rodiny chtějí díky službě získat prostor na své vztahy (s partnerem, s dalšími zdravými dětmi).

Charita Frýdek-Místek
- Pobytová odlehčovací služba i terénní odlehčovací služba.
- Poskytujeme služby převážně seniorům a lidem s chronickým onemocněním nad 45 let, ale občas se objeví i mladší zájemci.
- Máme také pečovatelskou službu, které pomáháme, když nemá aktuální kapacitu.

Terénní odlehčovací služba – Sestřička.cz

- Cílíme na to, aby lidé zůstávali co nejdéle ve svém přirozeném prostředí.
- V rámci individuálních plánů myslíme také na pečujícího, kterému máme odlehčit.
- Jsme noví, máme 3 úvazky. Máme také zdravotníky a navazujeme na jejich péči, což vidíme jako ideální model zdravotně sociální spolupráce.
- Na pracovníky, kteří přichází do domácností, jsou kladeny velké nároky a potřebují velký objem vzdělávání (kurz pro PSS je nedostačující).

Modely sociálních služeb

Komu má model sloužit?

- Pracovníkům, vedení služby
- Zájemcům o službu
- Zadavatelům sociálních služeb

Záměr Moravskoslezského kraje

Záměrem modelů sociálních služeb je více specifikovat druhy sociálních služeb nad rámec zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jejich vznik byl iniciovaný potřebou sjednocení praxe poskytovatelů jednotlivých druhů sociálních služeb napříč Moravskoslezským krajem.

Modely sociálních služeb jsou součástí aktuálního Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a dalších aktivit v Moravskoslezském kraji a odkazuje na ně i platná Koncepce kvality sociálních služeb a návazných aktivit v Moravskoslezském kraji.

Modely sociálních služeb jsou doporučující. Nejsou pojímány ze strany zadavatele (Moravskoslezského kraje) jako zavazující.

Modely sociálních služeb mohou využívat samotní poskytovatelé sociálních služeb při nastavování parametrů poskytování sociální podpory, ale mohou sloužit i pro potřeby zadavatelů sociálních služeb (obce, Moravskoslezský kraj) a v neposlední řadě i široké veřejnosti.

Na tvorbě původních modelů sociálních služeb, které vznikaly od roku 2015, se podíleli zaměstnanci Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, zadavatelé sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb a další zástupci subjektů, kteří se sociálními službami spolupracují v rámci realizace krajských projektů podpořených z evropských zdrojů.

Dokumenty jsou otevřené novým podnětům poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb a novým aspektům při poskytování sociálních služeb, které vychází např. ze změn ve společnosti, ze změn aktuálních potřeb občanů i z nových trendů a odborných poznatků v sociální oblasti. Z tohoto důvodu jsou některé z nich nyní aktualizovány jako například právě model sociální služby Osobní asistence.

Struktura modelu

1. Vymezení typických nepříznivých situací, na které služba reaguje
2. Specifikace potřeb, na které služba reaguje
3. Činnosti služby
4. Doporučená provozní doba
5. Personální zajištění služby
6. Parametry kapacity
7. Materiálně technické podmínky podstatné pro zajištění sociální služby
8. Optimální výsledek práce služby směrem k uživatelům

Postrádáte něco ve stávající struktuře modelu?

- Může se stát, že v některých pobytových službách dlouhodobého charakteru, čas od času, přijde zájemce s potřebou odlehčení. Když není kapacita v odlehčovacích službách, službu jsme poskytli a saturovali jsme odlehčení v pobytové službě přijetím člověka na dobu určitou do dlouhodobé pobytové služby.
- Vzdělávání – téma, kterého se potřebujeme dotknout.
- Metodické věci na úrovni služby / vs. model
- Hranice služby, specifika služby, čím se odlehčovací služba odlišuje od ostatních služeb.
- Specifikace potřeb, na které služba reaguje s ohledem na formy poskytování.

Nepříznivá sociální situace

Nepříznivé sociální situace jsou stejné ve všech formách odlehčovací služby.

Ze strany člověka, kterému službu poskytujeme:
- Nezvládám se sám o sebe postarat
- Nezvládám fungovat samostatně

Ze strany pečujícího:
- Už nemůžu, jsme na péči sám, nemám, kdo by mě zastoupil
- Momentálně nezvládám pečovat o pečovaného (fyzicky i psychicky)
- Chci si zařídit osobní záležitosti
- Musím upravit domácí podmínky, abych se mohl starat

- Rozpadá se mi vztah, nemám čas na druhé dítě, mám jiné rodinné důvody, které mi neumožňují se o pečovaného postarat
- Nemám možnost si vyřídit svoje osobní věci
- Musím přizpůsobit domácnost, abych mohl pečovat
- Mám obavu, jak by bylo o mého blízkého postaráno, kdybych už se nemohl starat já
- Potřebuji si upravit pracovní vztahy, bojím se, že přijdu o práci, kdybych pečoval pouze sám
- Nemám žádný čas na sebe, své potřeby a odpočinek, nemám možnost načerpat síly na další péči
- Nezvládnu dlouhodobě pečovat bez opakované možnosti si odpočinout
- Mám plánovanou operaci, sám jsem onemocněl
- Pečuji o více osob a potřebuji pomoci zajistit péči alespoň o jednu osobu (např. pečuji o babičku a umírá mi manžel)

Potřeby

Potřeby člověka i pečujícího jsou stejné ve všech formách odlehčovací služby, ale může být různá intenzita a forma podpory, kterou zájemci potřebují.

Ambulantní a terénní služby
- Tyto služby hledá někdo, kdo potřebuje podporu pouze v omezeném úseku dne
- Pečující osobě stačí částečné zastoupení

Terénní služby
- Pro klienta je zásadní, aby zůstal v přirozeném prostředí
- Někdo, kdo hledá podporu formou jeden pracovník na jednoho klienta
- Služba se přizpůsobuje domácím podmínkám klienta (má doma pomůcky, které musíme využít)

Pobytová služba
- Potřeba zajistit péči 24/7 i přes noc
- Pečující se potřebuje odstřihnout na delší dobu
- Tato forma přináší limity v tom, jak je péče poskytována díky limitům objektu a personálu, např.:
    - Klient je doma zvyklý na růžovou barvu na stěnách, ale v odlehčovací službě na 14 dní malovat pokoje není efektivní.
    - Rodina doma manipuluje s klientem určitým způsobem. Zapojuje celou rodinu apod., nicméně ve službě musíme dbát na bezpečnost personálu a používáme zvedáky.
    - *Přidat tuto část do materiálně technických podmínek?!*

Konkrétní potřeby

Ze strany člověka, kterému službu poskytujeme:
- Potřebuji pomoc ve všech záležitostech, které samostatně nezvládám
- Potřebuji bezpečí

- Potřebuji, aby byl někdo nablízku
- Potřebuji, aby si ode mne pečující odpočinuli
- Potřebuji si od pečujících odpočinout, potřebuji vystoupit z prostředí, kde jsem pořád

Ze strany pečujícího:
- Potřebuji si odpočinout, zregenerovat, vystoupit z prostředí, kde jsem pořád
- Potřebuji se vyléčit
- Potřebuji zastoupit
- Potřebuji si zařídit osobní záležitosti
- Potřebuji si upravit rodinné vztahy (partnerské, s dalšími dětmi, dalšími členy rodiny)
- Potřebuji si upravit pracovní vztahy
- Potřebuji si upravit domácí podmínky, abych se mohl starat
- Potřebuji pečovat o jiného pečovaného (např. starám se dlouhodobě o babičku, ale umírá mi manžel)
- Potřebuji mít čas pro sebe
- Potřebuji mít pocit, že je / bude o pečovaného postaráno
- Potřebuji poradit, informovat, naučit se pečovat o svého blízkého
- Potřebuji sdílet situaci, kterou prožívám

Zjišťujeme, zda jsou popisované potřeby reálné? Co když pečující tzv. „přepečovává“?
Když zjistím u pečující osoby, že se dějí nějaké nešvary, jak s tím budu pracovat?

Činnosti služby

Vychází z prováděcí vycházky, je potřeba je pouze aktualizovat

Nová činnost – dohled
Týká se pouze terénních a ambulantních služeb, nikoliv služeb pobytových.

Přeložit činnosti do srozumitelnějšího jazyka? Ano

Rozdělit na přímou a nepřímou práci? Popsat potřebnost nepřímé práce tak, aby bylo jasné, že bez ní nemůže fungovat přímá práce.

Optimální výsledek služby

Navrhujeme jeden model pro všechny formy.

Zobecnili jsme to, co bylo v modelu napsáno původně: “Optimálním výsledkem odlehčovací služby je zajištění nezbytného odpočinku pečující osobě na časově ohraničenou dobu, kdy po dobu odpočinku zajistí služba pečovanému takovou podporu, kterou uživatel skutečně potřebuje, dle předem sjednaného rozsahu služby.”

Další setkání

2. setkání - 8. 9. 2026

3. setkání - 7. 4. 2027

Zkratky

KA – klíčová aktivita
MSK – Moravskoslezský kraj
PAS – porucha autistického spektra