



ČESKÁ ASOCIACE SESTER

Londýnská 15, Praha 2, 128,01

PP-ČAS-2008/03

Strana 1 z 7

Verze číslo: 3

<b>Název:</b>	<b>PROCES SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH</b>
<b>Platnost od:</b>	2. 5. 2008
<b>Platnost do:</b>	odvolání
<b>Nahrazuje:</b>	-----
<b>Personál:</b>	Všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotně – sociální a sociální pracovníci

**REVIZE:**

Datum	Platnost
11. 5. 2010	<input checked="" type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:
9. 1. 2012	<input checked="" type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:
	<input type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:
	<input type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:
	<input type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:
	<input type="checkbox"/> pokračuje <input type="checkbox"/> ukončeno <input type="checkbox"/> nahrazeno:

	Jméno a příjmení, funkce	Datum
<b>Autor:</b>	Helena Šlenkrťová, Mgr. Věra Marková	3. 11. 2011
<b>Kontaktní osoba:</b>	Helena Šlenkrťová, e - mail: helena.slenkrtova@ftn.cz	
<b>Garant:</b>	Zdravotně – sociální sekce	3. 11. 2011
<b>Schválil:</b>	Prezidium ČAS	16. 1. 2012



## Obsah:

Definice a cíl pracovního postupu.....	3
1. Pojmy a zkratky .....	3
2. Odpovědnosti a pravomoci .....	4
3. Postup .....	4
3.1 Zdravotně-sociální péče je zaměřena na individuální přístup k pacientovi/klientovi: .....	5
3.2 Skupina uživatelů, kterým je péče poskytována: .....	5
3.3 Okruh činností zdravotně-sociálního pracovníka.....	5
3.4 Postup zdravotně-sociálního pracovníka při zajištění zdravotně-sociální péče .....	6
3.5 Zdravotně-sociální dokumentace .....	6
4. Závěrečná ustanovení .....	7
5. Použité zdroje .....	7



## Definice a cíl pracovního postupu

Sociální práce ve zdravotnictví je oblastí, kde se péče zdravotní prolíná s péčí sociální a je nedílnou a nezbytnou součástí komplexního léčebně-ošetrovatelského procesu. Do popředí zájmu se tato oblast dostává v případech, kdy nově vzniklou situaci vážící se ke změně zdravotního stavu není schopen řešit sám pacient/klient, jeho rodina, příp. komunita. Každý pacient má právo na dostupnost sociální pomoci při řešení svých sociálních problémů a zdravotnické zařízení nesmí neposkytnutím takové péče pacienta diskriminovat. (*Mezinárodní charta lidských práv; Všeobecná deklarace lidských práv, článek 22,25.*)

**Tento pracovní postup** definuje proces sociální práce ve zdravotnictví včetně metod užívaných při realizaci tohoto procesu a kompetentní osoby k jeho provádění.

**Posláním** sociální práce ve zdravotnictví je tedy pomoci pacientům/klientům, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci a ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům nevládají sami, s pomocí rodiny (resp. blízkých) či komunity vzniklou sociální situaci řešit: Kompenzací, adaptací nebo integrací pacienta/klienta do společnosti, a umožnit tím jedinci dosáhnout maximální možné hranice při uspokojování jeho základních i vyšších životních potřeb s ohledem na jejich zdravotní stav a sociální podmínky.

**Cílem tohoto postupu** je stanovení základních metodických pravidel provádění sociální práce ve zdravotnických zařízeních.

## 1. Pojmy a zkratky

**Adaptace** – přizpůsobení se

**Integrace** – sociální začleňování – je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim pomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

**Kompenzace** – náhrada

**Nepříznivá sociální situace** – oslabení nebo ztráta schopnosti pro nemoc, ztrátu soběstačnosti, věk, zdravotní postižení, krizovou situaci, životní návyky, sociálně znevýhodněné prostředí, ohrožení práv a zájmů pacienta.

**Sociální služba** – je činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

**Sociální začleňování** – je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim



pomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

**Sociální vyloučení** – je vyloučení osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace; zdravotním, tělesným, mentálním, duševním, smyslovým nebo kombinovaným postižením, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.

**Sociální diagnóza** – pořízení klíčových informací o zdravotně-sociálních problémech pacienta/klienta a jeho zhodnocení a stanovení základního sociálního problému. Sociální pracovník se stává socioterapeutem, mediátorem, koordinátorem a komunikátorem.

**Zdravotně-sociální péče (ZS péče)** – je specifická odborná činnost, která je nedílnou a nezbytnou součástí léčebného a ošetrovatelského procesu v rámci komplexní terapie a léčby.

## 2. Odpovědnosti a pravomoci

Podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění pozdějších předpisů:

- Zdravotně sociální pracovníci způsobilí k výkonu sociální práce ve zdravotnictví bez odborného dohledu
- Zdravotně sociální pracovníci způsobilí k výkonu sociální práce ve zdravotnictví pod odborným dohledem. (*pozn. v souladu s novou úpravou Z 96/2004 Sb.*)
- **Zdravotně-sociální pracovníci:** poskytují pomoc při odstraňování negativních faktorů ovlivňujících pacienta v důsledku ztráty či omezení jeho fyzické, psychické nebo intelektuální autonomie. Zprostředkovávají pacientům/klientům v nepříznivé sociální situaci podle konkrétní potřeby, kromě zdravotně sociálního poradenství, podporu ke zvýšení jejich orientace ve vlastních právech a povinnostech v dané situaci.

## 3. Postup

Každý pacient má právo na dostupnost sociální pomoci při řešení svých sociálních problémů. Ke komplexnosti léčby zcela nevyhnutelně patří pomoc při řešení sociálních problémů pacientů v případech, kdy toho není schopen sám, rodina mu tuto péči poskytnout nemůže, nechce, nebo pokud pacient rodinu nemá. Cílem ZS péče je pomoci hospitalizovaným pacientům, pokud jsou v nepříznivé sociální situaci a nezvládají ji sami ani s pomocí rodiny či blízkých, dosáhnout seberealizaci a maximální možné sociální integrace.



### 3.1 ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ PÉČE JE ZAMĚŘENA NA INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP K PACIENTOVI/KLIENTOVI:

- motivuje pacienta k samostatnému řešení svých sociálních problémů,
- napomáhá zabezpečování uspokojování biologických, psychologických, sociálních a spirituálních potřeb pacienta,
- zlepšuje kvalitu života a napomáhá lepšímu uplatnění pacientů/klientů ve společnosti, napomáhá účelnému využití materiálních a finančních prostředků i služeb sociální péče, přispívá ke zkrácení doby hospitalizace a snižuje riziko rehospitalizace,
- přispívá k prevenci sociálních jevů.

### 3.2 SKUPINA UŽIVATELŮ, KTERÝM JE PÉČE POSKYTOVÁNA:

Pacientům/klientům či jejich rodinám v nepříznivé sociální situaci, v níž se nacházejí pro:

- nemoc,
- ztrátu soběstačnosti,
- věk,
- zdravotní postižení, krizovou situaci, životní návyky,
- sociálně znevýhodňující prostředí,
- nebo z jiných závažných důvodů nejsou fakticky schopni zabezpečit a uspokojit své životní potřeby.

### 3.3 OKRUH ČINNOSTÍ ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

1. **Sociálně správní činnost:** souvisí s uplatňováním nároku na poskytování finanční a věcné podpory a pomoci v systému sociálního zabezpečení.
2. **Sociálně právní poradenství:** orientace jednotlivců, rodin, skupin a komunit v jejich legislativních a správních možnostech.
3. **Sociální diagnostika:** rozpoznání a mapování sociálních problémů, potřeb a zdrojů jednotlivců, skupin a komunit a jejich vzájemných souvislostí.
4. **Sociální prevence a sociálně právní ochrana:** vytváření podmínek k omezení rizika vzniku a zhoršení sociálních problémů u pacientů včetně jejich vyhledávání (depistáže).
5. **Sociální intervence:** je soubor odborných činností, počínající poradenstvím přes terapii a trénink až po organizování, vyjednávání, zastupování.
6. **Sociální koncepce:** znamená vytváření a realizaci sociálních programů, sociálního plánování.



### 3.4 POSTUP ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA PŘI ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ PÉČE

- ZS pracovník se seznámí s problémy pacienta/klienta a na základě zdravotně-sociální anamnézy, stanoví sociální diagnózu a plán sociální terapie.
- Dle potřeby objektivizuje rozbor sociální situace, sleduje zdravotně-sociálně anamnézu (provádí rozbor sociální situace ve vztahu k onemocnění), sestavuje plán sociální terapie, rozsah, druh a potřebu sociálního opatření, včetně komunikace s úřady
- Vede ZS dokumentaci o zjištěných skutečnostech, zpracovává zdravotně-sociální záznam.
- Řídí se při své činnosti etickými pravidly, etickým kodexem sociálního pracovníka (viz Příloha č. 3), respektuje „Listinu základních lidských práv a svobod“
- Respektuje rozhodnutí pacienta/klienta o způsobech řešení vlastní situace a situace během hospitalizace a po svém propuštění, pokud rozhodnutím pacienta/klienta není nikdo ohrožen. Realizuje ZS péči za plného zapojení pacienta/klienta a jeho rodiny (event. blízkých).
- Průběžně mapuje strukturu stávající zdravotně-sociální sítě poskytující sociální služby včetně právních předpisů vztahujících se ke zdravotně-sociální problematice.
- Respektuje legislativní normy, řízenou dokumentaci ZZ a metody ZS péče.

### 3.5 ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ DOKUMENTACE

Zdravotně-sociální karta pacienta obsahuje:

- souhrnný zdravotně-sociální záznam (na lůžkách následné péče je i tento záznam součástí zdravotnické dokumentace pacienta)
- zdravotně-sociální etapové sdělení (průběžné sdělení)
- do zdravotně-sociální dokumentace (zdravotně sociální karty) na lůžkách následné péče je možné použít razítko edukačního záznamu pacienta a jeho blízkých

Dne: .....

Edukován sociálním pracovníkem

Pan/Paní: .....

Téma edukace: Zdravotně sociální služby

Terénní Ambulantní Pobytové

Podpis a jmenovka sociálního pracovníka

.....

Podpis edukované/ho: .....



- zdravotně-sociální závěrečná zpráva

#### 4. Závěrečná ustanovení

Aktualizací a kontrolou tohoto pracovního postupu je pověřena Sekce Zdravotně – sociálních pracovníků při ČAS.

#### 5. Použité zdroje

1. Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003.
2. Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005
3. Navrátil, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, Absolonova, 2001.
4. Novotná, V. Schimmerlingová, V. *Sociální práce její vývoj a metodické postupy*. Praha: UK 1990.
5. Řezníček, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000.
6. Úlehla, I. *Umění pomáhat*. Praha, Sociologické nakladatelství, 2005
7. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
8. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
9. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
10. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů