



Název projektu: Změny ve vybraných sociálních službách zaměřených na osoby s postižením v době krizového stavu v důsledku virového onemocnění

Identifikační kód projektu: TL05000413

Tento projekt je spolufinancován se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu ÉTA.

Doporučený metodický postup pro poskytovatele vybraných sociálních služeb (Výstup TL05000413-V4)

OSOBNÍ ASISTENCE

Autoři: Havránková Ivana a Pavlína Potůčková

Editoři: Fremuthová Eva a Aneta Marková

Recenzenti: Zajacová Melanie a Martin Kocanda

Předložené metodické postupy a doporučení stojí na poznatcích získaných z výzkumného šetření u poskytovatelů, zřizovatelů a klientů sociálních služeb v rámci projektu „*Změny ve vybraných sociálních službách zaměřených na osoby s postižením v době krizového stavu v důsledku virového onemocnění*“.

Metodické postupy byly v praxi pilotně ověřeny a připomínkovány jak ze strany poskytovatelů sociálních služeb, tak ze strany pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Na celém výzkumu spolupracovali pracovníci pedagogických fakult z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a Univerzity Hradec Králové, jmenovitě dr. Radka Prázdna, doc. Adéla Mojžíšová, dr. Zuzana Truhlářová, dr. Ivana Havránková, dr. Petra Bendová a doc. Pavel Zíkl pod vedením dr. Anety Markové. Prezentované výsledky z výzkumu těchto autorů tak jsou společným dílem všech výše zmíněných.

Metodické postupy byly vytvořeny se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu ÉTA a představují jeden z druhů výstupu projektu TL05000413.

Manažerské shrnutí

Osobní asistence zajišťuje poskytnutí podpory a pomoci široké cílové skupině, zejména osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby s ohledem na nepříznivou situaci, kterou nedokáží řešit vlastními silami a potřebují dopomoc a podporu v různých oblastech svého života. Služba se poskytuje terénní formou bez časového omezení, v přirozeném prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Je tedy patrné, že se jedná o službu s výrazným osobním kontaktem mezi klientem a asistentem. S ohledem na výskyt a možné dopady zásahu virového onemocnění je nezbytné, aby osobní asistence měla jednoznačné informace a postupy, jak řešit poskytování služby v terénu, při zohlednění provozních rozlišností a kumulaci osob v pracovním prostředí i v prostředí klientů. Velmi důležitou otázkou je sestavení pracovních týmů poskytovatele a zajištění zástupů a vykrývání personálu v době nemoci či jiných nepřítomností při poskytování služby v době pandemie. Toto je do určité míry ve službě závislé na finanční dostatečnosti a zdrojích poskytovatele. Doporučené pracovní postupy pro osobní asistenci představují základní rámec postupů v situacích, kdy je terénní služba vystavena krizové situaci v důsledku zásahu virového onemocnění. Návrhy postupů akcentují dílčí situace v různých fázích a časových etapách. Terénní služba má svá specifika, která jsou řešena individuálně s klientem. Rozmanitost situací v terénu vyžaduje značnou koncentraci řízení a logistiku poskytovatele, tak aby negativní dopady byly pro všechny zúčastněné strany minimální. Důležitou otázkou pro fungování služby v době krizové situace je podávání včasných, srozumitelných informací ze strany státní správy a samosprávy (zejména informací v oblasti zdravotní, právní, při práci s klienty, při práci se zaměstnanci), zajištění materiálně technického vybavení poskytovatelů a také finanční stability poskytovatelů. Personální základna zaměstnanců služby je závislá na dotační podpoře, bez které by služba nemohla být poskytována. Návrhy postupů se soustředí na přípravnou fázi s možností předcházení virového zásahu, dále na fázi výskytu virového onemocnění v osobní asistenci. Jsou stanoveny doporučené postupy v průběhu krize a postupy při fázi ukončování virového onemocnění a evaluace. Náměty pracovních postupů vycházejí z praxe sociální

T A
Č R



Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

služby, jedná se o pomocný pracovní materiál. Je třeba, aby si tyto pracovní postupy poskytovatelé dále zpřesnili ve svých interních předpisech a přizpůsobili specifikům dané služby a cílové skupiny s ohledem na vlastní praxi.

Klíčová slova: osobní asistence, infekční onemocnění, preventivní opatření, sociální služba, pandemie



Úvod

V důsledku celospolečenských změn při zásahu pandemie virovým onemocněním byla také sociální služba osobní asistence nucena reagovat na nové situace a nové výzvy při zajištění poskytování služby péče u klientů. V době pandemie často docházelo k výpadkům personálního stavu u poskytovatelů z důvodu nemocí zaměstnanců služby, nebo péče o děti. Klienti služby nebo zaměstnanci poskytovatele byli v době zásahu virového onemocnění v izolaci, docházelo k obtížím při poskytování sociální služby. Některé úkony osobní asistence byly v době pandemie modifikovány. Jednalo se o zbytné úkony, které neohrožily zdraví, život a bezpečí klientů služby (například v oblasti volnočasových aktivit, trávení volného času atd.) V době pandemie se poskytovatelé osobní asistence potýkali s nedostatkem vybavení v materiálně-technické rovině. Určité komplikace byly v praxi osobní asistence zaznamenány v komunikačních tocích, a to jak ve službě samotné, tak směrem ke klientům z důvodu nedostatku informací v rovině personální, v rovině práce s klientem, v rovině zdravotní, právní. Osobní asistence poskytuje služby osobám v nepříznivé sociální situaci zejména se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění, zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické. Zejména tyto skupiny obyvatel byly v době pandemie nevíce ohroženy.

Osobní asistence přináší do kategorie služeb péče, poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí klienta, terénní formou. Služba je poskytována za úhradu, výše ceny se odvíjí podle skutečně spotřebovaného času, nezbytného k zajištění úkonů péče. Rozsah ceny za osobní asistenci stanoví Vyhláška č. 505/2006 Sb. Vymezení individuální pomoci prostřednictvím osobní asistence je sjednáno ve smlouvě o poskytování sociální služby. Smlouvu uzavírá poskytovatel, uživatel, případně jeho zástupce/opatrovník. Poskytovatel se s klientem domlouvá na konkrétním úkonu péče, na činnostech a plánuje průběh služby osobní asistence. Základní činnosti služby osobní asistence jsou definovány v § 39 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností služby osobní asistence uvádí prováděcí Vyhláška.

1. Prevence

Cílem preventivních opatření předcházení zásahu a snížení výskytu virových infekčních onemocnění na minimální hodnoty a trvalé udržení příznivé epidemiologické situace v dané lokalitě, ve službě, u klientů i zaměstnanců.

1.1. Přípravná fáze

Přípravná fáze zahrnuje preventivní opatření, která mají za cíl předcházet samotnému vzniku daného infekčního onemocnění: vytváření optimálních podmínek k životu jedince (zdravá strava, pohyb, relaxační aktivity), zvýšená hygiena rukou, preventivní dezinfekce, nošení ochrany dýchacích cest (roušek, respirátorů), očkování či jiná medikace proti daným infekčním onemocněním dle domluvy s lékařem.

Definujte si základní preventivní body ve službě:

- Jsou stanovena a vyvěšena základní pravidla dodržování hygienických postupů.
- Je vytvořen soupis ochranných pomůcek, včetně jejich expirační doby a počty, kde jsou uloženy, kde se bude objednávat další materiál, kdo hlídá počty a hlásí potřebu objednání, kdo objedná, jak bude nakládáno s prošlým materiálem.
- Je vytvořena struktura personálního zajištění služby v případě krize, kdo a jak je ochoten pomoci, jak často, jeho omezení (zdravotní), kdo je schopen zastoupit a na jakých pozicích.
- Jsou stanoveny možné krizové situace v poskytované službě (zpracovány ve vazbě na Standard kvality č. 14 a Krizový plán).
- Jsou vytvořeny postupy pro případ krize, které odpovídají zákonným normám (zákon č. 108/2006 Sb., vyhláška č. 505/2006 Sb., LZPS, Zákoník práce aj.), například: manipulace s ochrannými prostředky, zastupitelnost zaměstnanců, nastavení možností přesčasů, převedení na jinou práci, využití dohod o pracovní činnosti a dohod o provedení práce, předávání informací v krizových situacích, plánování služby v krizové situaci, úhrada za službu po dobu krizové situace, ukončení služby.
- S těmi to postupy jsou seznámeni zaměstnanci a postupně i klienti, opatrovníci, pečující osoby pro případ vzniku krize.



- Je stanoven základní Krizový tým, který pravidelně monitoruje situaci za účelem zhodnocení, zda jsou nebo nejsou patrné známky nastávající krize. Krizový tým je stanoven a definován vedením organizace nebo služby.
- Je vypracovaný Krizový plán, vedení organizace/poskytovatel služeb vědí o jeho dostupnosti.
- Je zmapována situace osaměle žijících klientů, kteří nemají rodinu, nebo rodina žije daleko a nemůže zajistit péči po dobu případné domácí izolace.
- Ve fázi prevence je vypracován Krizový plán, který minimalizuje možnost výskytu a přenosu nákazy. Plán zahrnuje oblasti: definování krizové situace, nastavení způsobu, jak předcházet panice a šíření stresu mezi pracovníky i klienty služby, analýzy možné krizové situace (včetně jejich popisu a způsobu řešení), postupy v případě nákazy zaměstnance, klienta, osoby blízké, pečující osoby, rozvržení pracovního týmu služby v době krizové situace, způsob spolupráce služby s ostatními subjekty (zdravotní i jiné služby).

1.2. Realizace

Realizační fáze v době prevence představuje situace a určený postup v situaci bez zásahu virového onemocnění/se zásahem virového onemocnění u poskytovatele ve službě, doporučené návrhy postupů pro minimalizaci rizik šíření viru ve službě.

a) Bez nákazy pracovníků a klientů – pravděpodobnost nákazy u pracovníků přímé péče u poskytovatele osobní asistence je do značné míry závislá na typu pracoviště (kontakt a intervence v terénu nebo u poskytovatele). Riziko nákazy ale může být také významně ovlivněno v pozitivním i negativním smyslu chováním pracovníka a správně nastavenými preventivními algoritmy daného pracoviště. Mezi faktory ovlivnitelné pracovníkem, kterými je zvýšeno riziko nákazy a přenosu, například patří: soustavné podceňování rizika nákazy, chyby v dodržování preventivních postupů, nízká úroveň osobní a provozní hygieny na pracovišti/v terénu, konzumace potravy na pracovišti/v terénu, stav imunitního systému (posilovat imunitu např. vitamíny – benefity zaměstnavatele), komorbidita – psychická

„náklonnost“ k onemocnění (souvislost s osobním postojem k nemoci), zdraví poškozující návyky (kouření, nadměrné pití alkoholu, přejídání se aj.)

Doporučené návrhy postupů pro minimalizaci rizik šíření viru ve službě

Vedoucí služby osobní asistence/sociální pracovník – má zajištěné dostatečné množství a druhy ochranných pomůcek pro případ vyhlášení stavu krize dle pokynů MPSV a dle finančních možností poskytovatele (v rozpočtu služby předpokládat tento náklad). Příklad ochranných pomůcek: kombinéza nebo nepropouštějící oblek, jednorázová čepice, respirátor nejlépe kategorie FFP3, brýle nebo štít, rukavice, návleky na boty atd. Ochranné pomůcky má uloženy na určeném místě, zajistí evidenci, kontrolu expiračních dob jednotlivých pomůcek. U ochranných pomůcek s ukončenou expirační dobou zajistí jejich likvidaci. Je si vědom rizikových faktorů u pracovníků přímé péče a o těchto faktorech informuje své podřízené i při nástupu nového zaměstnance do služby nebo při pravidelných poradách dle potřeb provozu služby.

Sociální pracovník – dbá o svůj zdravý životní styl, na psychohygienu, dodržuje preventivní opatření – viz kapitola Prevence. Informuje o preventivních, hygienických i represivních opatření podřízené zaměstnance. Ve službě je vypracovaný postup pro informování pracovníků i klientů služby v případě nákazy klienta nebo pracovníka. Podporuje snižování stresu u podřízených zaměstnanců i klientů (kurzy, školení, supervize aj.). Má připravený postup pro získání informací od klientů služby/rodiny klientů/opatrovníka k bezinfekčnosti, či zásahu nemoci v důsledku virového onemocnění.

Pracovník v přímé péči s klientem – dbá o svůj zdravý životní styl, na psychohygienu (otužování, vitamíny, motivace klienta k pozitivnímu myšlení). Dbá na dodržování preventivních opatření – viz kapitola Prevence. Má informace o možnosti vyzvednutí ochranných pomůcek u vedoucího služby/sociálního pracovníka v případě vyhlášení stavu krize (pravidelná účast na poradách s vedením, individuální konzultace, využívá komunikační kanály např. email, Teams, telefon atd.) Zná a respektuje rizikové faktory, rizika vzniku nákazy pracovníků přímé péče, viz kapitola Prevence. S těmito rizikovými faktory preventivně seznamuje klienta. Zná preventivní i represivní opatření v případě výskytu nakažlivého onemocnění a v případě vyhlášení krize.



b) Virové onemocnění u poskytovatele ve službě – při nákaze pracovníka či klienta služby jsou použita represivnější opatření zabraňující dalšímu šíření virové infekce.

Doporučení pro minimalizaci rizik šíření viru u poskytovatele: pravidelné testování pracovníků (antigenní testy, PCR atd.), používání ochranných pomůcek při práci s klientem, používání dezinfekcí a jejich pravidelná kontrola expirační doby, očkování nebo jiný typ medikace, omezení setkávání s více lidmi najednou, s infekčními osobami, pravidelné zjišťování bezinfekčnosti u klientů, pokud zaměstnanec zjistí, že je infekční nebo má podezření na nákazu – nejde do práce a kontaktuje lékaře, řídí se jeho pokyny nebo pokynů hygienické stanice.

Doporučení pro minimalizaci rizik šíření viru u klienta služby: přímá práce s klienty probíhá jen s užitím ochranných pomůcek, u klienta pracovník zajišťuje pouze nezbytné úkony péče (např. hygiena, sebeobslužné úkony, stravování), zbytné úkony (např. doprovody, volnočasové aktivity atd.) jsou odloženy na období bezinfekčnosti, vedoucí služby upravuje rozsah čerpání úkonů služby po dohodě s klientem, pracovník přímé péče informuje nadřízeného o situaci a projevech infekčního klienta při poskytování služby.

Obecný doporučený návrh postupu ve službě v případě příznaků nákazy virovým onemocněním

Dle aktuální epidemiologické situace ve vašem regionu zvažte pořádání aktivit, kde je vyšší koncentrace osob (zrušení akcí pro veřejnost, dnů otevřených dveří aj.). Doporučujeme, aby zaměstnanci služby nejezdili na pracovní cesty do lokalit, kde je výskyt nákazy a sledovat hlášení a pokyny zdravotních služeb (lékař, hygiena, MZ). Doporučte a informujte klienty služby, aby necestovali do oblastí, kde je zvýšené riziko nákazy virovým onemocněním. Průběžně se informujte o různých typech virového onemocnění. Podrobné informace o onemocnění jsou zveřejňovány na stránkách Státního zdravotního ústavu, kde naleznete rovněž informační letáky s informacemi o správné hygieně rukou, o onemocnění, příznacích, karanténě, medikaci apod. Sledujte pracovně právní poradenství pro zaměstnavatele a zaměstnance v souvislosti s nákazou. Vytvořte Krizový plán pro případ nařízené karantény se zajištěním dostatečného množství dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek a respektujte pokyny krizového týmu ve službě. Informujte své zaměstnance a klienty, jak se obecně chránit před respiračním virovým onemocněním: dodržovat zásady respirační hygieny,



často mýt ruce mýdlem a vodou, dezinfikovat prostory, prostředky pro zajištění služby – služební automobil, mobil, NTB atd. Pokud možno, vyhýbejte se kontaktu s osobou, která jeví příznaky onemocnění, nezdržujte se v místech s vyšším počtem lidí. Používejte dezinfekční prostředky s virucidním účinkem. Osoby, které trpí respiračním onemocněním, by měly dodržovat pravidla respirační hygieny (při kýchání a kašlání řádně užívat jednorázové kapesníky, zakrývat si ústa paží, rukávem, používat ústenku tak, aby omezili možnost přenosu nákazy na okolí. Informujte své zaměstnance, jak postupovat, když se u nich vyskytne respirační onemocnění, nechodit do práce a kontaktovat ošetřujícího lékaře, další postup řešit s lékařem. Informujte své klienty, jak postupovat, když se u nich vyskytne respirační onemocnění: viz kapitola 1.1 Přípravná fáze. Písemně informujete klienty, případně pečující osoby, zástupce, opatrovníky, jak bude probíhat poskytování služby v případě omezení provozu z důvodu onemocnění/karantény personálu. Nastavte efektivně provoz služby, např. vyčlenit pracovníky, kteří budou poskytovat péči klientům do týmů. Je vhodné, aby nedocházelo k většímu střídání pracovníků, než je nezbytně nutné. Rozdělení týmů, aby se nesetkávalo větší množství pracovníků, případně upravte na minimální kontakty pracovníků mezi sebou navzájem. Zajistěte testování/možnosti vakcinace zaměstnanců určeným testem, vedte evidenci vyšetření a v případě pozitivního testu neprodleně oznamte místně příslušné KHS, lékaři. V případě zajištění ochranných pomůcek a podmínek na pracovišti a výkonu práce může také dojít k odmítnutí práce ze strany zaměstnance; pracujete také s možností odmítnutí, např. § 106 odst. 2 zákoníku práce stanoví, že zaměstnanec může odmítnout výkon práce, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život a zdraví a takové odmítnutí není možné posuzovat jako nesplnění povinnosti zaměstnance. Při odmítnutí se posuzuje adekvátnost, důvodnost, bezprostřednost a přiměřenost takového jednání v porovnání se všemi okolnostmi konkrétní situace.



Checklist 1

Co je třeba udělat v souvislosti s konkrétní řešenou fází.	Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
nastavit procesy ve službě pro fázi přípravy a předcházení, fázi krize, fázi průběhu, fázi ukončení a evaluace krizové situace (zasažení virovým onemocněním) - klient, rodina, osoby blízké, zástupce, opatrovník/zájemce o službu/ zaměstnanci služby (interní/externí), včetně příjmu nových dočasných zaměstnanců	ANO	NE		
vybrat osoby a určit složení krizového týmu	ANO	NE		
definovat oblasti v Krizovém plánu	ANO	NE		
Triage (třídění) klientů OA	ANO	NE		
minimalizovat faktory pro vznik nákazy a přenosu viru ve službě (ambulance, auto, terén)	ANO	NE		
soupis ochranných pomůcek (kontrola expirace)	ANO	NE		
zásobování a komunikace s dodavateli ochranných pomůcek, dezinfekce, medikace, vakcinace	ANO	NE		
rozdělení týmů asistentů, manažerského týmu služby	ANO	NE		
vyřešit vykrývání služby, zástupy ve službě	ANO	NE		
pravidelné testování, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pozitivní podpora zaměstnanců, klientů, zájemců	ANO	NE		
supervize, pomoc dalšího odborníka ve službě, podpora proaktivního zvládnání stresu	ANO	NE		



2. Krize

Fáze ošetřuje ty situace, které jsou krizové v důsledku zásahu virem. V případě virového onemocnění u poskytovatele OA může dojít ke snížení počtu zaměstnanců z důvodu nákazy personálu. Je nutné zajistit odpovídající personální zajištění služby v minimální míře. Dle praxe se může jednat o doplnění pracovních týmů, může však nastat situace, která bude vyžadovat významné doplnění většiny týmu. Poskytovatel si vytvoří databázi pracovníků, kteří budou ochotni nabídnout svoji pomoc v přímé péči při zajišťování základních potřeb klientů. Doporučujeme návrhy postupů pro personální zajištění služby v minimální míře: **Personální zajištění služby v minimální míře – Postupy pro sestavení/doplnění týmů ve službě.**

Pracovní postup při dočasné přidělení zaměstnance (ZP, § 43a): Na základě shodně projevené vůle všech zúčastněných subjektů (zaměstnanec, dále zaměstnavatele, který zaměstnanec dočasně přidělil a zaměstnavatele, ke kterému byl zaměstnanec dočasně přidělen. Zaměstnavateli zákoník práce umožňuje dočasně přidělit zaměstnanec až po uplynutí 6 měsíců ode dne vzniku pracovního poměru, po dobu dočasného přidělení ukládá zaměstnanci pracovní úkoly, řídí a kontroluje jeho práci zaměstnavatel, k němuž byl zaměstnanec přidělen (uživatel). Tento zaměstnavatel rovněž zajišťuje přidělenému zaměstnanci příznivé pracovní podmínky a bezpečnost a ochranu zdraví při výkonu práce, nesmí však vůči přidělenému zaměstnanci činit jménem zaměstnavatele, který zaměstnanec dočasně přidělil, právní úkony, nemůže s ním například skončit pracovní poměr nebo změnit druh práce. Mzdu nebo plat, popřípadě náhradu cestovních výdajů zaměstnanci poskytuje zaměstnavatel, který zaměstnanec dočasně přidělil. Zákoník práce nevylučuje ani dohodu o tom, že výše uvedené náležitosti bude poskytovat zaměstnavatel, ke kterému je zaměstnanec přidělen. Zaměstnavatelé mohou rovněž uzavřít dohodu o tzv. refundaci poskytnutého plnění. Z důvodu právní jistoty zaměstnanec se zdůrazňuje možnost sjednat v dohodě i pravidelné pracoviště pro účely cestovních náhrad. Z hlediska smluvní vůle stran je respektována autonomie projevu vůle, kdy vznik i změna podmínek dočasného přidělení je vázána na souhlas smluvních stran.

Pracovní postup – pracovní volno bez náhrady mzdy: Je možné, aby zaměstnavatel poskytl svému zaměstnanci pracovní volno bez náhrady mzdy (neplacené pracovní volno) na určenou dobu a jiný zaměstnavatel sjedná s tímto zaměstnancem na tuto dobu další pracovní poměr.



Tento postup je mimo právní režim zprostředkování zaměstnání i dočasného přidělení zaměstnance a předpokládá vznik dalšího pracovního poměru (DPP). Poskytnutí pracovního volna bez náhrady mzdy na základě dohody je čistě v kompetenci původního zaměstnavatele.

Pracovní postup – Dohody o práci konané mimo pracovní poměr – např. nekvalifikovaný personál: Pracovník pracuje i nadále u původního zaměstnavatele, ve svém volném čase pracovníci mohou pracovat pro jiného zaměstnavatele. Kolegové si mohou např. vycházet vstříc rozložením směn. Náklady na „zapůjčeného“ pracovníka nese poskytovatel, který jej využívá. Úhrada nákladů může být kompenzována např. prostřednictvím dotace MPSV ČR.

Krizový tým a jeho činnosti ve fázi krize – činnosti týmu v krizi. Základní krizový tým je vedením organizace (poskytovatele) aktualizován a doplněn konkrétními pozicemi. Jsou určeni zástupci členů krizového týmu. Krizový tým pravidelně monitoruje situaci za účelem zhodnocení, zda jsou nebo nejsou patrné známky nastávající krize. Krizový tým se schází pravidelně dle potřeby. V případě vyhlášení karantény je krizový tým svolán ihned kompetentním vedoucím zaměstnancem (dále např. statutárním zástupcem či krizovým manažerem). Příklad složení členů Krizového týmu, variabilita pozic v krizovém týmu je v závislosti na službě (např. krizový manažer, ředitel/jednatel, vedoucí služby, sociální pracovník, pracovník BOZP/personalista, odborný specialista atd.).

Předávání informací od vedoucích provozů směrem k vedení firmy v době krizové situace virového onemocnění o zdravotním stavu zaměstnanců a klientů probíhá přes např. Teams nebo za dodržení hygienických opatření a s dodržáním odstupu alespoň 2 metry mezi zaměstnanci. Pracovníci i klienti jsou poučeni o Minimalizaci rizik šíření viru (viz kapitola 1. Prevence). Vedoucí služeb se sociálním pracovníkem stanovuje průběžně zastupitelnost pracovníků pro udržitelnost poskytované služby. Kompetenci k předávání informací směrem k veřejnosti nebo případně k médiím má pouze vedení organizace, nebo vedením poskytovatele určená osoba. Krizový tým stanoví opatření vedoucí k minimalizaci šíření nemoci. Opatření nastupují dle závažnosti šíření nákazy, od nejméně omezujících po striktní v souladu s nařízeními ministerstva zdravotnictví. Aktualizace Krizového plánu pro případ nařízené karantény se zajištěním dostatečného množství dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek. Krizový tým vypracuje postup pro zajištění základních potřeb klientů

T A
Č R



Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

služby, zastupitelnost pracovníků. Při stanovení postupů je přihlíženo na konkrétní situaci klienta, případně rodiny, ve které žije. Informace o nastavených opatřeních předává poskytovatel klientovi, nebo jeho blízkým, zástupci, opatrovníkovi ve srozumitelné a přístupné podobě (např. pokud klient nemá mail, ani telefon, obdrží informace prostřednictvím pracovníka přímé péče, nebo ve stručné vytištěné písemné zprávě, která mu je dovezena přímo do místa bydliště, místa poskytování sociální služby.



Checklist 2

Co je třeba udělat v souvislosti s konkrétní řešenou fází.	Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
	ANO	NE		
nastavit procesy v OA pro modifikaci služby	ANO	NE		
trriage klientů OA	ANO	NE		
řešit kapacitu služby ve vztahu ke klientům/zájemcům	ANO	NE		
probíhají pravidelné schůzky a informování mezi krizovým týmem a zaměstnanci služby	ANO	NE		
minimalizovat faktory pro přenos viru ve službě (ambulance, auto, terén)	ANO	NE		
minimalizovat faktory pro přenos viru ve službě – klient, rodina, osoby blízké, zástupce, opatrovník, zaměstnanci služby (interní/externí)	ANO	NE		
aktivně sledovat zásobování a komunikace s dodavateli ochranných pomůcek, dezinfekce, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pravidelně a průběžně komunikovat s dodavateli ochranných pomůcek, dezinfekce, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pravidelně a průběžně komunikovat se státní správou, KHS, partnery spolupracující služby, sledovat vyhlášená doporučení, nařízení	ANO	NE		
zachovat rozdělení týmů asistentů, manažerského týmu služby	ANO	NE		
řešit vykrývání služby, zástupy ve službě	ANO	NE		
zachovat pravidelné testování, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pozitivní podpora zaměstnanců, klientů, zájemců	ANO	NE		
supervize, pomoc dalšího odborníka ve službě	ANO	NE		

3. Průběh

Ve fázi průběhu zásahu virového onemocnění při závažné epidemiologické situaci ve službě jsou řešena konkrétní specifika provozních pracovních postupů, tak aby byla zajištěna služba v minimálním standardu kvality a byla zajištěna dostupnost služby, kvalita služeb pro všechny klienty, kteří službu potřebují a nemůže tuto péči převzít rodina či jiné osoba, která by péči po dobu nezbytně nutnou v pandemii o klienty převzala, nebo jiná veřejná služba (oblast zdravotnictví, školství atd.).

3.1.1. Postupy pro poskytovatele při práci se zaměstnanci

Návrhy postupů poskytovatele pro zaměstnance služby (vedoucí sociálních služeb, vedoucí služby OA/sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách) v průběhu krizové situace k zajištění služby

Poskytovatel služby v průběhu krizové situace ošetří pro dílčí pracovní pozice ve službě jednotlivé postupy práce v průběhu krize. V některých typech služby poskytovatele může dojít ke zvážení kumulace činností, nejsou-li vymezeny pracovní pozice vedoucí služeb/vedoucí OA; vedoucí služby OA/sociální pracovník (může být zahrnuto do jednoho pracovního místa).

Vedoucí sociálních služeb/vedoucí OA – je členem Krizového týmu organizace, sleduje a předává informace v týmu od MPSV, MZ, KHS, dalších zdrojů veřejné správy, od vedení organizace svým podřízeným. Předává informace o Obecném doporučeném postupu v případě příznaků nákazy respirační nemocí svým podřízeným. Pravidelně zajišťuje sběr informace o aktuálním stavu z provozů služby a informuje vedení organizace, poskytovatele. Dbá o udržování psychické stability u sebe i pracovníků přímé péče. S vedoucím osobní asistence aktualizuje postupy v situaci, kdy je klient v domácí izolaci a dbá na dodržování postupů pracovníků služby. Má k dispozici seznam psychologické podpory (telefonické, mailové, online např. Teams aj.) pro klienta v případě zhoršujícího se psychického stavu klienta. Aktualizuje seznam ochranných pomůcek, včetně jejich expirační doby a počty, kde jsou uloženy, kde se bude objednávat další materiál, kdo hlídá počty a hlásí potřebu objednání, kdo objedná, co s prošlým materiálem. Dbá o vyvěšení oznámení cedulí k umyvadlům o správném mytí rukou, zajišťuje pro pracovníky služby příslušnou dezinfekci. Zveřejnění



informací o pravidlech provozu a chodu služby pro zaměstnance, klienty, spolupracující subjekty a veřejnost. Dbá o zveřejnění postupu pro omezení pohybu osob v zázemí pracovníků služeb z důvodu minimalizace rizik (dobrovolníci, externí specialisté, stážisti, praktikanti, zájemci o práci, aj.). Ve spolupráci s vedením poskytovatele nastavuje pravidla používání respirátorů a dalších ochranných pomůcek. Komunikuje s hygienickou stanicí dle potřeb a dle pokynů vedení organizace, poskytovatele. Mapuje situaci na veřejnosti, sleduje aktuální dění na internetu, tisku z dalších relevantních zdrojů (odborné organizace, např. APSS atd.). Sleduje mailové korespondence, zprávy z datové schránky s MZ, MPSV, KHS, odborů sociálních, zdravotních aj. a informace předává vedoucímu služby OA. Kontaktuje závodního lékaře a požádá o stanovisko, jak preventivně postupovat ve vztahu k riziku aj., k možnost zajištění psychologické podpory (alespoň telefonické) pro klienty, u nichž dochází ke zvyšování neklidu, v případě potřeby i pro pracovníky přímé péče. Vedoucí služeb má k dispozici seznam podpůrných poradenství a poraden v době krize od poskytovatelů služeb v rámci komunitního plánování města.

Sociální pracovník/vedoucí služby OA – má informace o Obecném doporučeném postupu v případě příznaků nákazy respirační nemocí a informuje o něm své podřízené. Provádí sociální šetření při zachování a dodržení hygienických a protiepidemiologických opatření. Řídí se aktuálními pokyny vedoucím sociálních služeb a vedení organizace, poskytovatele v oblastech opatření a nařízení vedoucí k eliminaci šíření nákazy. Dle potřeby je členem Krizového týmu organizace. Má rozšířené kompetence v době krizové situace pro nastavení přesčasových hodin pracovníků v sociálních službách tak, aby byla zajištěna zastupitelnost nakažených asistentů u klientů – viz Krizový plán. Zveřejňuje aktuální informace tak, aby byla nejdůležitější sdělení předána, ale nedocházelo k situacím, kdy bude vznikat panika (jen to nejdůležitější pro daný okamžik). Dbá o seznámení klientů služby o zahájení kroků s minimalizací rizik ve srozumitelné formě. Zajistí a monitoruje pravidelný úklid a dezinfekci služebního vozidla po každém výjezdu: vyvětrat vozidlo, dezinfikovat plochy, kterých se osoby běžně dotýkají (volant, řadicí páka, kliky a ovladače atp.), ve vozidle vždy používat ochranu nosu a úst, před uchopením volantu si dezinfikovat ruce. Dezinfekci dalších pomůcek, např. mobil, notebook. Dbá o udržování psychické stability u sebe i pracovníků přímé péče. V případě zvyšování zájmů o péči ze strany klientů se snaží nepřetěžovat své pracovníky. Rozděluje klienty a péči



rovnoměrně mezi všechny zaměstnance v přímé péči, s ohledem na výši úvazku. Případně dle vzájemné domluvy se zaměstnancem s nižším úvazkem je možné dočasně navýšit práci do plného úvazku. Využívá další formy pracovně právních vztahů, např. dohody atd. Pokud požadavky k poskytování péče a asistence ze strany klientů budou již nad rámec možností služby, kontaktuje vedoucí zaměstnance poskytovatele a předávají podněty na sociální odbor příslušného kraje, města, obce.

Pracovník v sociálních službách – přímá péče, pracovník služby je edukován dle pokynů Doporučeného metodického postupu v době krize a dle pokynů vedoucího služby. Pokud pracovník neshledává na klientovi a klient neprojevuje žádné příznaky virové nákazy, pracovník v přímé péči sleduje stav klienta při každé návštěvě. V případě, že pracovník péče přijde do kontaktu s klientem s podezřením na virovou nákazu (či osobou společně žijící, nebo se zdržující v místě poskytování OA), zjistí, zda byl informován lékař či KHS, pokud toho klient či rodina nejsou schopni, předá informaci o virové nákaze klienta nadřízenému zaměstnanci (sociálnímu pracovníkovi/vedoucímu služby). Nadřízený zaměstnanec pracovníka péče a místně příslušná krajská hygienická stanice určí dalšího postupu. Asistent po kontaktu s infikovaným klientem v terénu (i další osobou v místě poskytování OA) projde testováním a kontaktuje lékaře k dalšímu postupu. Klient v přítomnosti pracovníka služby používá roušku, je-li to možné. V případě, že je klient v domácí izolaci a není možné přerušit osobní péči o něj v domácnosti, v místě poskytování služby, řídí se pracovník služby **Postupy při práci s klientem v domácí izolaci** – viz výše. Pracovník služby, asistent je vybaven jednorázovými pomůckami určenými pro práci s klientem s onemocněním. Jednorázové pomůcky bezpečně likviduje ihned po použití. Pokud nejsou k dispozici jednorázové pomůcky určené pro práci s virovým onemocněním a nelze tak zajistit dostatečnou ochranu a bezpečnost pracovníka služby, k zajištění péče klienta je nezbytná komunikace s KHS, lékařem, např. klient je odeslán sanitním vozem vybaveným na převoz infekčního pacienta do zdravotnického zařízení. Pracovník služby, asistent, který používá k přejezdům mezi klienty služební automobil, dbá o pravidelný úklid a dezinfekci služebního vozidla po každém výjezdu: vyvětrat vozidlo, dezinfikovat plochy, kterých se osoby běžně dotýkají (volant, řadicí páka, kliky a ovladače atp.), ve vozidle vždy používat ochranu nosu a úst, před uchopením volantu si dezinfikovat ruce. Ve



služebním automobilu je zajištěn převoz náhradních ochranných pomůcek pro zaměstnance služby a box na kontaminovaný odpad.

3.1.2. Postupy pro poskytovatele při práci s klientem v domácí izolaci a spolupráce s rodinou, osobou blízkou, zástupcem, opatrovníkem

Z důvodu specifických nároků na materiálně technické, personální a organizační zajištění terénní služby v případě domácí izolace klienta v souvislosti s virovým onemocněním se poskytovatel osobní asistence soustředí na následující kroky: Aktualizuje seznam osaměle žijících klientů, kteří nemají rodinu, nebo rodina žije daleko a nemůže zajistit péči po dobu případné domácí izolace. Připraví seznamy s kontakty a nezbytnými informacemi pro zdravotníky, záchranáře. Zmapuje rozsah nezbytné péče, bez které se klient neobejde. V případě pečujících rodin se s nimi domluví na převzetí péče (nebo pomoci pouze v nezbytně nutné míře) v případě onemocnění klienta, nebo výpadku pracovníků terénní služby. Písemně nebo telefonicky srozumitelně informuje klienty, případně pečující osoby/zástupce, opatrovníky, jak bude probíhat poskytování služby v případě omezení provozu z důvodu onemocnění/domácí izolace pracovníka služby. S klientem projedná způsob poskytování péče během jeho domácí izolace. Péče nemůže být poskytována, pokud klient s mimořádným režimem (rozsah péče, používání ochranných prostředků, používání dezinfekce) nesouhlasí. Poskytovatel zajistí základní úkony dle smlouvy s klientem (strava – dovoz obědů a nákupy, nezbytná osobní hygiena, zajištění nezbytných léků, základní nezbytný úklid, pochůzky, na nákupy jsou používány jednorázové nákupní tašky (papírové, nebo igelitové), které budou zakoupeny společně s nákupem. Pokud je to možné, je dovoz obědů prováděn bez kontaktu s klientem (výměna jídlonosičů u dveří), obdobně jsou zajišťovány nákupy jako samostatný úkon. Manipulace s jídlonosičem je prováděna v rukavicích, jídlonosič je převážen odděleně od ostatních jídlonosičů a je samostatně myt a dezinfikován. V době izolace klienta nejsou poskytovány úkony jako velký úklid, doprovody, volnočasové aktivity, minimálně péče o domácnost, pedikúry apod. Na prádlo u klienta v terénu je používán speciální prášek s dezinfekčním účinkem, nebo jiný dezinfekční prostředek. Kde je možná vyvářka, prádlo se pere na 90 stupňů, jinak minimálně na 60 stupňů. Z těchto důvodů není po dobu karantény práno prádlo jemné. Pokud je prádlo převáženo do ambulantní formy do prádelny, je převáženo ve speciálních uzavíratelných nepropustných pytlích (např. vakuové pytle). Manipulace s prádlem



probíhá odděleně od ostatního prádla a za použití ochranných prostředků. Na praní je používán speciální prášek na prádlo s dezinfekčním účinkem, nebo jiný dezinfekční prostředek. Kde je možná vyvářka, prádlo se pere na 90 stupňů, jinak minimálně na 60 stupňů. Po vyprání prádla je celý prostor prádelny důkladně vydezinfikován. Rovněž jsou vydezinfikovány pytle na špinavé prádlo. Čisté prádlo je zabaleno pro převoz do mikrotenových pytlů. Úkony péče jsou prováděny výhradně v ochranných prostředcích (respirátor, ochranné brýle, rukavice, jednorázový oblek), je důsledně prováděna hygienická dezinfekce rukou dezinfekčním prostředkem. Na použité ochranné prostředky má poskytovatel speciální box na nebezpečný odpad, který je umístěn v bytě klienta u vchodových dveří. K převlečení kontaminovaného obleku, brýlí dochází přímo v terénu u vchodových dveří klienta. Po převlečení si pracovník dezinfikuje obě ruce dezinfekcí, kterou má stále k dispozici u sebe. Likvidaci nebezpečného odpadu zajistí poskytovatel. U klientů s prokázanou nákazou lze poskytovat asistenci, pokud jsou k tomu vytvořeny podmínky, resp. zaměstnanci služby mají všechny certifikované ochranné prostředky, byli řádně seznámeni s jejich používáním, likvidací, mají prostor na oblékání a svlékání a lze u nich zajistit řádnou dezinfekci tak, aby nepřenесли nákazu na další osoby nebo se sami neinfikovali.

3.1.3. Postupy pro specifika provozních pracovních postupů přímé péče v epidemiologické situaci

U klienta jsou zajišťovány poskytovatelem pouze nezbytné úkony péče, např. hygiena, sebeobslužné úkony, stravování, aby nedocházelo k bezprostřednímu ohrožení života a zdraví klienta. Poskytovatel u každého klienta sestaví přehled nutných a zbytných úkonů služby. S ohledem na zvýšenou poptávku po těchto základních činnostech, dále s ohledem na personální a materiální zajištění, může poskytovatel ostatní základní činnosti v době vyhlášení nouzového stavu omezit, či redukovat. Při stanovení postupů je přihlíženo na konkrétní situaci klienta, případně rodiny, ve které žije. Pokud k redukcí či omezení dojde, poskytovatel sociální služby nahlásí tuto situaci registrujícímu orgánu. Jiné zbytné úkony (např. doprovody, volnočasové aktivity atd.) jsou odloženy na období bezinfekčnosti. Povinnost zajistit testování zaměstnanců určeným testem, vést evidenci vyšetření a v případě pozitivního testu neprodleně oznámit místně příslušné KHS, lékaři. O nařízení karantény, jejím trvání a ukončení



rozhoduje orgán ochrany veřejného zdraví, podá zaměstnavateli na jeho žádost informaci o tom, že zaměstnanci byla karanténa nařízena. V případě, že je zaměstnanci nařízena karanténa, jde o překážku v práci na straně zaměstnance, při které mu přísluší náhrada mzdy, nebo platu stejně jako v případě, kdy je dočasně práce neschopen (§ 191 a § 192 zákoníku práce). I o této překážce v práci a předpokládané době jejího trvání je zaměstnanec povinen zaměstnavatele uvědomit bez zbytečného odkladu a překážku v práci mu prokázat (viz § 206 odst. 1 a 2 zákoníku práce). Podle § 191 zákoníku práce je zaměstnavatel povinen omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu karantény nařízené podle zvláštního právního předpisu (zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění).

Zaměstnavatel (poskytovatel) může využít právní nástroje dle Zákoníku práce pro plynulý chod poskytované služby, např.:

- Čerpání dovolené – zaměstnavatel je na základě § 217 odst. 3 zákoníku práce oprávněn zaměstnanci změnit určený termín čerpání dovolené nebo jej i z dovolené odvolat, musí však zaměstnanci nahradit náklady, které mu bez jeho zavinění v souvislosti s odvoláním z dovolené nebo změnou termínu jejího čerpání vznikly.
- Pracovní cesta – pokud se někteří zaměstnanci nacházejí na pracovní cestě, má zaměstnavatel právo v souladu § 38 odst. 1 písm. b) a § 301 písm. a) zákoníku práce dát pokyn k návratu zaměstnance na pracoviště.
- Práce přesčas – zaměstnancům lze nařídit výkon práce přesčas, a to s odkazem na § 93 odst. 2 zákoníku práce v souvislosti s dikcí § 91 odst. 3 písm. f) zákoníku práce, tj. v souvislosti s nutností zajištění prací se zřetelem na uspokojování životních a zdravotních potřeb obyvatelstva. Nařídit lze práci přesčas maximálně v rozsahu 150 hodin v kalendářním roce a jen 8 hodin týdně. Práci přesčas nad tyto limity lze konat jen na základě dohody se zaměstnancem tak, aby v průměru nečinila více než 8 hodin týdně.

3.1.4. Nástroje průběžného zhodnocení práce

V průběhu krize poskytovatel volí vhodným způsobem různé formy a nástroje, které pomohou vzniklou situaci při virovém zasažení co nejefektivnějším způsobem monitorovat a

vyhodnocovat. Důležitý je prvek včasnosti předávání dílčích informací u poskytovatele na různých pracovních pozicích i směrem ke klientům, jejich rodinám, zástupcům, opatrovníkům, a případně ve vztahu k sociální správě.

Poskytovatel vyhodnocuje práci v různých liniích – klientská, personální, materiálně technická, hygienická, komunikační. Každá linie může být v různých stupních strukturována. Poskytovatel určí zaměstnance, který bude průběžně v době krize poskytování služby monitorovat a vyhodnocovat. S výsledky bude průběžně seznamovat krizový tým a vedení služby. Po vyhodnocení budou následně přijata konkrétní opatření a pokyny pro aplikaci poskytování služby v době průběhu krizového onemocnění s cílem eliminace negativních dopadů a zajištění poskytování služby u klientů v terénu.

Checklist 3

Co je třeba udělat v souvislosti s konkrétní řešenou fází.	Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
pružně s ohledem na individuální potřeby klientů řešit v OA modifikaci služby	ANO	NE		
aktivně komunikovat s klientem o poskytování služby v průběhu zásahu virového onemocnění, spolupracovat s jeho rodinou, zástupcem, opatrovníkem	ANO	NE		
probíhají pravidelné schůzky a informování mezi krizovým týmem a zaměstnanci služby	ANO	NE		
minimalizovat faktory v průběhu krize zasažení virovým onemocněním pro přenos viru ve službě (ambulance, auto, terén)	ANO	NE		
minimalizovat faktory v průběhu krize pro přenos viru ve službě – klient, rodina, osoby blízké, zástupce, opatrovník, zaměstnanci služby (interní/externí)	ANO	NE		
aktivně sledovat zásobování a komunikace s dodavateli ochranných pomůcek, dezinfekce, medikace, vakcinace	ANO	NE		



pravidelně a průběžně komunikovat s dodavateli ochranných pomůcek, dezinfekce, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pravidelně a průběžně komunikovat se státní správou, KHS, partnery spolupracující služby, sledovat vyhlášená doporučení, nařízení	ANO	NE		
zachovat rozdělení týmů asistentů, manažerského týmu služby	ANO	NE		
řešit vykrývání služby, zástupy ve službě	ANO	NE		
zachovat pravidelné testování, medikace, vakcinace	ANO	NE		
pozitivní podpora zaměstnanců, klientů, zájemců	ANO	NE		
supervize, pomoc dalšího odborníka specialisty ve službě, podpora proaktivního zvládnání stresu pracovníků	ANO	NE		
spolupráce s dobrovolníky (instituce, organizace, osoby) na zajištění péče o zaměstnance (hlídání dětí, oběd atd.)	ANO	NE		

4. Konec a vyhodnocení závažné epidemiologické situace

Po odeznění závažné epidemiologické situace ve službě zhodnotí tým určených zaměstnanců situaci v sociální službě. Evaluační tým může být složen ze členů Krizového týmu, o jeho složení rozhoduje vedení poskytovatele, organizace.

4.1. Postup při evaluaci a vyhodnocení epidemiologické situace ve službě

Poskytovatel si definuje a stanoví systém pro evaluaci a vyhodnocení krizové, epidemiologické situace ve službě. Určí body pro evaluaci a zpětnou vazbu (ústní forma, písemná forma). V krizovém plánu zhodnotí a zapracuje, např. co se osvědčilo, kde jsou rezervy. Stanoví kroky a úkoly pro evaluační tým. Zajistí distribuci podkladů pro evaluaci, zpětné vazby, následně sběr dat od klientů, zaměstnanců služby. Definuje efektivnost, účinnost nastavených opatření s konkrétními výsledky a způsoby provedení (opatření, výsledek). Rozepíše dopady na poskytování služby, např. provoz poskytovatele v oblasti finanční, materiální, personální a



následně aplikuje v praxi služby. Sleduje průběžné oblasti při poskytování služby po odeznění krizové situace, s dopadem na poskytování služby, například:

- Zvýšené finanční náklady způsobené dovybavením dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek (nezapomenout na promítnutí do datačních titulů).
- Vznik nových návyků u klientů, úbytek schopností klientů (změny uvést do záznamů IP, řešit v rámci MDT).
- Psychické vyčerpání zaměstnanců – přes krizové období, do doby po odeznění krize a dále (supervize, benefity poskytovatele, uznání a poděkování poskytovatele zaměstnancům služby).
- Homeoffice zaměstnanců služby – nákup vybavení, nastavení systému ochrany dat (přenos do pracovní smlouvy zaměstnanců/souhlas poskytovatele).
- Pružná pracovní doba zaměstnanců služby.

Poskytovatel zpracuje náměty pro zlepšení, doporučení ke změně postupů, pravidel a jak s náměty bude nakládáno dále, jak se změnami budeme ve službě pracovat. Sleduje průběžně zpětnou vazbu od klientů služby, např. co jim během epidemiologické situace nejvíce pomohlo a proč, co by uvítali a chybělo jim. Podklady ze zpětné vazby určený pracovník zpracuje do Krizového plánu. Zajistí kompenzace dopadů epidemiologické situace (odměny zaměstnanců). Určený pracovník připraví návrh odměn pro zaměstnance služby. Dle možností a příležitostí veřejné sociální správy zajistí podání žádosti na dofinancování služby s odměnami. Shrnutí závěrů a evaluace z krizového období, z epidemiologické situace může být zahrnuto např. do vnitřních pravidel služby, do závěrečného vyhodnocení služby např. ve výroční zprávě, v popisu dopadů na službu v datačních titulech.



Checklist 4

Co je třeba udělat v souvislosti s konkrétní řešenou fází.	Splněno		Odpovědná osoba	Poznámka
	ANO	NE		
pružně s ohledem na individuální potřeby klientů řešit v OA modifikaci služby a návrat do normálu	ANO	NE		
realizovat schůzky a informování mezi krizovým týmem a zaměstnanci služby	ANO	NE		
definovat formy a způsob evaluace ve službě	ANO	NE		
určit tým a nástroje pro evaluace ve službě	ANO	NE		
pravidelně vyhodnocovat zpětnou vazbu ve službě (klient, rodina, zaměstnanci, veřejnost atd.)	ANO	NE		
řešit dofinancování služby (různé zdroje) nezapomeňte na ocenění zaměstnanců, pozitivní podpora zaměstnanců, klientů	ANO	NE		
supervize, pomoc dalšího odborníka ve službě	ANO	NE		
pozitivní podpora zaměstnanců, klientů	ANO	NE		
sdílení zkušeností a dobré praxe s dalšími poskytovateli, s odborníky	ANO	NE		



Závěr

V průběhu krizové situace je třeba připomenou zachování kvality poskytované služby osobní asistence, v době výskytu virových onemocnění v pandemickém období, při nepříznivé sociální situaci jedince (zájemce/klienta služby). Zásadní cílem osobní asistence zůstává udržení nebo rozvoj stávajících kompetencí a dovedností klienta a zachování lidské důstojnosti a autonomie. Motivovat klienty k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování. Ukazuje se, že v situaci, kdy je nutné omezit a uzpůsobit poskytování osobní asistence podmínkám vyplývajících z epidemie způsobené virovým onemocněním, je významným faktorem dobře nastavený proces toku informací, a to jak z relevantních institucí státní správy a samosprávy, ale také v rámci organizace služby samotného poskytovatele. Důležitou součástí je oblast zdravotně-sociálního pomezí a související multidisciplinární spolupráce. Významným prvkem je nastavení komunikačního toku a procesu u poskytovatele služby z pohledu vnitřní i vnější komunikace. Za poměrně úspěšná personální opatření nastavená v době pandemie poskytovatelé považují home office, online komunikaci, školení a vzdělávání zaměstnanců, supervize, odbornou pomoc atd. Je zřejmé, že poskytovatelé osobní asistence využívali některé z forem modifikace služby, což může být i určitou cestou při budoucím řešení krizové situace. Před sociálními službami, a to především službami terénního charakteru stojí nyní výzva, jak nastavit efektivní procesy v osobní asistenci v období epidemie virového onemocnění.