

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby



Etika

Etika v sociálních službách

Peče
o vlastní
duševní zdraví

Deprese u seniorů
a kognitivně-behaviorální
terapie



Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
www.apsscr.cz • www.socialnisluzby.eu

ročník: XXV.
květen 2023

vodu rizika z prodlení (ohrožení na životě a zdraví pacienta), nezbyvá než jej vyzvat, aby se postaral o poskytnutí péče svému pacientovi sám, a to např. v rámci návštěvní služby, která je součástí činnosti praktického lékaře hrazené ze systému veřejného pojištění. V takovém případě lze doporučit, aby poskytovatel sociálních služeb ošetřujícího lékaře kontaktoval a požádal o jeho návštěvu u pacienta. Bez rozhodnutí ošetřujícího lékaře a bez indikace nelze v zásadě ošetřovatelskou péči poskytnout.

2. Jestliže registrující lékař odmítne péči indikovat, lze doporučit, aby pacient využil svého práva požádat jiného poskytovatele o konzultační služby, tedy o tzv. druhý názor dle § 28 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách. V případě, že takto dožádaný poskytovatel zdravotních služeb vysloví názor, že indikace potřebná je, lze s tímto závěrem kontaktovat registrujícího lékaře a požádat jej, aby tuto otázku opětovně zvážil. Bude-li registrující lékař trvat na svém rozhodnutí, je (v případě jednorázové péče) možné oslovit jiného praktického lékaře, nejlépe v místě poskytování sociálních služeb.

3. Pokud je takto oslovený poskytovatel zdravotních služeb smluvním partnerem pacientovy pojišťovny, bude poskytnutá nepravdělná péče tomuto poskytovateli pojišťovnou uhrazena v rámci tzv. nepravdělné péče i přes skutečnost, že pacient není u tohoto poskytovatele registrován. Jestliže tento poskytovatel zdravotních služeb smlouvu s pacientovou zdravotní pojišťovnou nemá, bude pojišťovnou uhrazena pouze případná neodkladná zdravotní péče poskytnutá pojištěnci, tedy péče, jejímž účelem je v souladu s § 5 zákona o zdravotních službách zamezení nebo

omezení vzniku náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.

4. Podle mého názoru je takový postup v souladu s právními předpisy a nic by nemělo bránit jeho uplatnění v zájmu ochrany zdraví klienta; přesto považujeme za vhodné věc předem projednat se zdravotní pojišťovnou, zejména pokud se postup týká většího počtu jejich pojištěnců.

5. Je-li potřeba ošetřovatelské péče jednoznačná a prokazatelná, případně je toto i potvrzeno výše uvedeným druhým názorem jiného poskytovatele zdravotních služeb, a ošetřující lékař přesto odmítá tuto péči indikovat a nebo poskytnout v rámci návštěvní služby, může se dopouštět postupu non lege artis, tedy postupu, který je v rozporu se základními povinnostmi poskytovatele zdravotních služeb a s jeho závazkem vůči zdravotní pojišťovně; na tuto skutečnost je možné a vhodné písemným podáním upozornit příslušný krajský úřad i zdravotní pojišťovnu. Navazujícími možnostmi jsou rovněž stížnost dle § 93 a n. zákona o zdravotních službách a stížnost k České lékařské komoře podaná dle jejího disciplinárního řádu. Poskytovatel sociálních služeb však vzhledem k rozsahu svého oprávnění a kompetenci svých nelékařských pracovníků nemůže jednoduše nečinnost praktického lékaře napravit svým vlastním rozhodnutím. Může je však k tomu fakticky přinutit výše naznačeným postupem. V konečném důsledku lze klientovi rovněž navrhnout přeregistraci k jinému poskytovateli zdravotních služeb.

doc. JUDr. Petr Šustek, Ph.D.

Český právník a vysokoškolský pedagog, který působí jako docent na katedře občanského práva a vedoucí Katedry zdravotnického práva na Právnické fakultě UK v Praze. Je členem poradního Kolegia ministra zdravotnictví pro zdravotnické právo, rozkladové komise Ministerstva zdravotnictví ČR a zasedá i v dozorčí radě Spojené akreditační komise, o. p. s. V období let 2014–2019 byl rovněž členem Legislativní rady vlády. Ve své akademické práci se zabývá zejména ochranou osobnosti, právní odpovědností a zdravotnickým právem.

Mimo akademickou půdu se věnuje advokacii, mezi oblasti jeho specializace patří zdravotnické právo, smluvní právo, sporová agenda, právo veřejných zakázek, systém veřejného zdravotního pojištění, vyjednávání a schopnost plánování obchodní strategie se zřetelem na vývoj trhu. Je autorem či spoluautorem řady odborných publikací, např. monografie Informovaný souhlas, učebnice Občanské právo hmotné 1 - Díl první: Obecná část (autor kapitoly Ochrana osobnosti) nebo Občanský zákoník – Komentář, v roce 2016 byla pod jeho vedením autorského kolektivu vydána kniha Zdravotnické právo.

Poradna konceptu

Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D., Friedlová, Ph.D.,

certifikovaná lektorka
a supervizorka, jednatelka
INSTITUTU Bazální stimulace
podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den,

jsem aktivizační pracovník v domově pro seniory. Jak mám aktivizovat seniora, který je zcela imobilní a má těžkou demenci? Na zrakové, hmatové a čichové stimulační nabídky nereaguje. Když mu pustím některé druhy hudby, zejména lidové písničky, otočí za zvukem hlavu. Chtěla bych u něj uplatnit více stimulačních prvků. Děkuji za odpověď.

L. M.

Odpověď:

Jsem ráda, že jste se na možnost aktivizačních nabídek u seniora s téměř nulovou odezvou na aktivizační nabídky zeptala. Koncept Bazální stimulace umožňuje aktivizovat i ty seniory, kteří jsou imobilní a mají těžký stupeň demence. Těmto seniorům můžete nabídnout velmi intenzivní somatické podněty. Umožníte jim vnímat tělo a prožít pozitivní prožitky ze svého těla. Somatické stimulace vyvolávají také pocit jistoty a bezpečí a zároveň lze seniorovi tímto způsobem nonverbálně sdělit, že je u něho přítomna druhá osoba. Jde tedy také o komunikační proces. Kožní smyslový orgán považujeme v konceptu Bazální stimulace za základní (bazální) komunikační kanál, kterým vedeme s lidmi s těžkým kognitivním omezením transparentní a pro ně srozumitelný dialog. Významu vašich slov nemusí rozumět, ale strukturovaným dotekům v kontextu somatických stimulací ano. Doporučuji tedy v rámci aktivizačních nabídek aplikovat celotělové somatické stimulace. Dle stavu klienta zvolíte techniku zklidňující, nebo povzbuzující stimulace. Stimulace můžete aplikovat nasucho nebo prostřednictvím stimulačních ponožek, popřípadě formou masáže s pleťovým mlékem nebo olejem.