

Je zdravotně-sociální péče na existenciální křižovatce?

Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice nabízí bakalářský studijní program Zdravotně-sociální péče, který však dosud není zařazen ze strany Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (MŠMT) do projektu v rámci podpory navýšení kapacit vysokoškolského vzdělávání ve vybraných nelékařských zdravotnických studijních programech. Zdravotně-sociální pracovník působí v oblasti preventivní, diagnostické, paliativní a rehabilitační péče a podílí se na uspokojování sociálních potřeb pacienta. Za jeho nejvhodnější kvalifikaci je stále považováno bakalářské vzdělání.

1. Jak hodnotíte perspektivu této profese z pohledu budoucího vývoje zdravotně-sociální péče?
2. Měl by podle Vás být studijní program podpořen jako jiné bakalářské nelékařské zdravotnické programy? A jakým způsobem by se toho mohlo dosáhnout?
3. Jaké regionální, krajské a celostátní perspektivy této profese vidíte? Co by podle Vás pomohlo zvýšit její prestiž a zájem mladé generace o studium i výkon tohoto povolání?



Mgr. Miluše Horská

senátorka za Pardubicko, Přeloučsko
a Chlumecko a místopředsdkyně
Mandátového a imunitního výboru Senátu
Parlamentu České republiky

1. Vnímám ji jako velmi potřebnou již v současné době, a o to více i do budoucna, kdy bude přibývat osob, které budou potřebovat oba typy péče, tedy zdravotní i sociální. Navíc pevně věřím a dlouhodobě podporuji péči v domácím

prostředí tak, aby lidé mohli zůstat co nejdéle tam, kde je to pro ně přirozené, tedy doma. To však zcela nezbytně vyžaduje dostatek terénních služeb včetně právě zdravotně-sociálních pracovníků. Bohužel jsme v této oblasti hluboce zaspali, o systému tohoto typu péče zatím nelze mluvit.

2. Myslím, že by podpořen být měl a pevně věřím, že se tak stane, právě s narůstající poptávkou po těchto profesích. Dlouhodobě podporuji meziresortní spolupráci ve prospěch konkrétních lidí, kteří velmi často potřebují právě kombinaci zdravotní a sociální péče.

3. Z regionálního hlediska věřím, že právě Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice by mohla být regionálním lídrem na poli zdravotně-sociálního pomezí, které již máme legislativně zakotveno, nicméně do praxe se to zatím příliš nepropsalo. Vysokoškolsky vzdělaní zdravotně-sociální pracovníci mohou právě svým konkrétním působením v terénu dokazovat, jak velmi potřebná je jejich práce, a znovu zdůrazňuji, jak velmi důležitá je právě kombinace péče zdravotní a sociální.



Ing. Pavel Šotola

náměstek hejtmana Pardubického
kraje zodpovědný za sociální
péči a neziskový sektor

1. Kvalitně nastavené zdravotně-sociální pomezí je velmi aktuální a nezbytná součást péče o uživatele/pacienta. Do budoucna v něm vidím velkou perspektivu a možnosti širokého uplatnění. Zdravotně-sociální pracovník může vykonávat své činnosti ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, v pobytových i v některých ambulantních



Ing. Michaela Matoušková, MPA, MHA

náměstkyně ministra, Ministerstvo zdravotnictví

1. Zdravotně-sociální pracovníky bude naše zdravotnictví do budoucna velmi potřebovat. Ve strategickém dokumentu Ministerstva zdravotnictví Zdraví 2035, se právě se zdravotně-sociálními pracovníky počítá jako s důležitou „spojkou“ na zdravotním a sociálním pomezí. Zejména pak v multidisciplinárních týmech, které budou v budoucnu dbát na prostupnost pacienta zdravotně-sociálním pomezím, jsou tito pracovníci vnímáni jako stěžejní.

sociálních službách, ale také na pozici posuzování zdravotního stavu OZP (osob se zdravotním postižením) v Institutu posuzování zdravotního stavu. Jako smysluplné vidím zavedení standardu pro zdravotnická zařízení mít vytvořenou pozici zdravotně-sociálního pracovníka a ideálně takéové opatření provázat s legislativním ukotvením.

2. Vzhledem k nezbytnosti provázání sociální a zdravotní oblasti považuji podporu programu ze strany MŠMT za velmi důležitou. Hlavním předpokladem jeho podpory je, aby MŠMT začalo vnímat celospolečenskou potřebu tohoto oboru a jeho perspektivu do budoucna. Zároveň by zde mělo sehrát důležitou roli Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) a Ministerstvo zdravotnictví (MZD) v argumentaci potřebě tohoto oboru.

3. Zdravotně-sociální pomezí je dlouhodobě obtížně uchopitelná oblast, přestože je velmi klíčová pro kvalitní poskytování sociálních i zdravotních služeb. Proto je třeba pracovat na větším propojení a koordinaci zdravotní a sociální oblasti a dále na osvětě a lepších podmínkách pro výkon této profese tak, aby motivovaly mladé pro výběr takového studia.

2. Po schválení strategického dokumentu Zdraví 2035 v letošním roce, plánuje ministerstvo užší spolupráci s MŠMT v oblasti plánování personálních kapacit v ČR, a tak věřím, že se podaří prosadit podporu studia zdravotně-sociálních pracovníků, neboť o jejich potřebě víme již dnes. Právě plánování personálních kapacit je v budoucnu velmi důležité za spolupráce ministerstev MZD, MPSV a MŠMT s ohledem na demografický vývoj v dalších letech. Ministerstvo zdravotnictví v letošním roce připravilo datový most mezi MZD a MPSV a o totéž se nyní snažíme s MŠMT, které je pro plánování personálních kapacit stěžejní. Předpokládám, že na základě získaných dat a potřebě, bude moci MŠMT a MZD rychleji reagovat v čase a „objednávat“ si obory, které v praxi chybí.

3. Pokud máme za cíl snadnou prostupnost pacienta zdravotně-sociálním systémem, pak je tato profese potřebná ve všech segmentech zdravotní péče v návaznosti na péči sociální, aby nedocházelo k rehospitalizacím pacientů ze sociálních důvodů a bylo o pacienty postaráno i v domácím prostředí. Rovněž terénní zdravotně-sociální péče bude velkým prostorem pro rozvoj nejen v Pardubickém kraji, ale ve všech regionech ČR.



Mgr. Václav Pláteník, MA, LLM

náměstek ministra, Ministerstvo zdravotnictví

2. Perspektivu každého oboru poskytujícího péči determinují kompetence, které mu jsou garantovány. Od nich se odvíjí zařazení, odměna, nároky, odpovědnost atp. Aby byla zdravotně-sociální péče vnímána na roveň ostatním nelékařským zdravotnickým profesím, patrně by to vyžadovalo přestavbu kurikula, jak jej známe z několika vysokých škol, které tento obor nabízí. Dokážeme si třeba představit absolventa kombinujícího kompetence (praktické) zdravotní sestry a sociálního pracovníka? Univerzálnost, modulová konstrukce nebo prostupnost jsou dle mého názoru klíčové termíny pro debatu o budoucnosti oboru. To ovšem v žádném případě neznamená, že současný model nenachází bohaté uplatnění. Náš unikátní zdravotní a sociální systém potřebuje průvodce, koordinátory péče, case managery a další, svou činností zvyšují efektivitu a komfort našich systémů péče.

3. Myslím si, že prestiži profese přidává i to, jaké požadavky jsou pro vstup do ní, jako je kvalitní vzdělání. Dále je nezbytné pracovat na prestiži a roli profese v rámci celého systému, což úzce souvisí s kompetencemi. Zájem může zvýšit i fakt, že každý, kdo se pro tuto profesi rozhodne, více či méně pomáhá tvořit systém, které dříve nebo později bude využívat.

ba sociální péče a samozřejmě i sociální práce. Integrace sociálních a zdravotních služeb je akcentována v celé Evropě, má smysl a budoucnost a obdobné propojení jednotlivých témat a směrů ve vzdělávacích programech je jen přirozeným a logickým důsledkem nebo i předpokladem.

2. Určitě by měl být podpořen. Jeho absolventi mohou být nezbytnou součástí legislativně zcela nově vzniklých zdravotně-sociálních lůžek, jejichž kapacity začnou od příštího roku vznikat a růst. Cestou k dosažení tohoto cíle pak může být apel zaměstnavatelských svazů sdružujících zaměstnavatele v sektorech zdravotnictví a sociálních služeb právě na MŠMT.

3. Sociální práce je stále širokou veřejností vnímána spíše negativně, byť se to v posledních letech zlepšuje. Propojení a integraci zdravotních a sociálních služeb moc lidí nerozumí. K dostatečnému zvýšení povědomí a prestiže nás tedy čeká ještě relativně hodně práce. Za profesní svazy (Asociace poskytovatelů sociálních služeb či Unie zaměstnavatelských svazů ČR) jsme v minulosti dělali několik mediálních kampaní poukazujících na nezbytnost, důležitost, ale i smysluplnost těchto profesí, a je nutné v tom pokračovat.

Reportáž

Text: Adéla Michková, Monika Kopecká | Foto: archiv FZS

Oborová setkání(vá)ní zdravotně-sociálních pracovníků

Oborové setkání zdravotně-sociálních pracovníků je prakticky zaměřenou konferencí, jejímž cílem je sdílení dobré praxe a aktuálních témat, jimiž obor žije. Poprvé bylo realizováno online v r. 2020, tj. v době covidové, z iniciativy vyučujících a studentů oboru zdravotně sociální péče jako výraz potřeby „být v kontaktu a mluvit spolu“. S každým dalším ročníkem se počet účastníků zvyšuje, říká fakultní web v sekci „Konference“. Za těmito několika větami však stojí příběh o spolupráci a sounáležitosti, který překračuje hranice fakulty i regionu.

Možná jste si všimli, vzpomeňte si, loni, v úterý 26. listopadu – foyer školy plné lidí, kteří postupně obsazovali místa v aule. Ano, i ta byla plná. To všechno jsme byli my, zdravotně-sociální pracovníci zvaní ZSPáci, studenti, absolventi, praktici. A také spřízněné duše z řad dalších spolupracujících pomáhajících profesionálů. Všichni, kteří se sešli na V. Oborovém setkání ZSP. A další byli připojení online. Co všechno tento poslední ročník přinesl, to ponechme pro tuto chvíli stranou (podrobná reportáž následuje). Věnujme pár řádků tomu, co předcházelo.

Psal se rok 2020 a pandemie Covid-19 ovlivňovala náš život ve všech oblastech. Sociální izolace a limity nucené online výuky si vybíraly svou daň. Samotné předávání znalostí pro vrůstání do profese a identifikaci s oborem nestačí. Chybělo sdílení, společné zážitky, motivace. A tady to vzniklo: pojdme se potkat všichni najednou. Studenti všech ročníků, všichni vyučující, absolventi, kolegové z praxe. Alespoň skrz kamery a mikrofony. Vidím to jako dnes, byť fotodokumentace chybí: malý „konferenční výbor“ v učebně spolu s několika vystupujícími, všichni s respirátory a ve stano-

