



Ministerstvo
práce a sociálních věcí

Metodický výklad odboru koncepce sociálních služeb a sociální práce Ministerstva práce a sociálních věcí **k novele vyhlášky č. 505/2006 Sb. účinné od 1. 7. 2026**

Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví a zpřesnění činností pomoci při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a pomoci při osobní hygieně.

Obsah

Úvod a shrnutí změny	3
1.1. Předmět a účel změny.....	3
1.2. Východiska změny a základní principy činnosti	4
ČÁST A – POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O ZDRAVÍ	5
2.1 Co je činnost pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví	5
2.2 Co není činnost pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví	6
2.3 Role poskytovatele	7
2.4 Smluvní a praktický rámec poskytování činnosti	8
Přehled úkonů „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“	9
Činnost: Pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže.....	10
Obsah úkonu (dílčí činnosti)	10
Negativní vymezení.....	10
Činnost: Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva	11
Obsah úkonu (dílčí činnosti)	11
Negativní vymezení.....	12
Činnost: Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva	13
Obsah úkonu (dílčí činnosti)	13
Negativní vymezení.....	13
Dokumentace a záznamy	14
Charakter dokumentace	14
Rozsah vedených záznamů	15
ČÁST B – zpřesnění stávajících činností v oblasti péče o vlastní osobu a pomoc s hygienou	16
3.1 Proč dochází k zpřesnění stávajících činností	16
3.2 Obecné vymezení zpřesnění činností	17
3.3 Zpřesnění činností v oblasti péče o vlastní osobu	18
3.4 Zpřesnění činností v oblasti pomoci při osobní hygieně:	22
3.5 Praktické ukotvení a dopady do poskytování služeb.....	25

Úvod a shrnutí změny

1.1. Předmět a účel změny

Novela vyhlášky č. 505/2006 Sb. s účinností od 1. 7. 2026 zavádí novou základní činnost sociálních služeb „pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o zdraví“ a současně zpřesňuje vymezení stávajících činností v oblasti péče o vlastní osobu a osobní hygieny. Specifikace obsahu této činnosti i zpřesnění obsahu stávajících činností v oblasti péče o vlastní osobu a hygieny vychází z dlouhodobého vývoje aplikační praxe sociálních služeb, ve které jsou tyto činnosti mnohdy již vykonávány, avšak dosud nebyly jednoznačně legislativně vymezeny. Úprava směřuje k jejich systematickému začlenění do rámce sociálních služeb a k odstranění rozdílného výkladu v praxi. Při přípravě právní úpravy se ukázalo, že tyto zpřesněné činnosti jsou v některých službách a regionech již běžně vykonávány v rámci péče o vlastní osobu nebo pomoci při osobní hygieně. Z tohoto důvodu nebylo účelné tyto činnosti nově vymezit jako omezené pouze pro pečovatelskou službu a osobní asistenci ani pro ně zvyšovat kvalifikační požadavky, ale naopak je systematicky začlenit do rámce sociálních služeb a jednotně je upravit.

Úprava směřuje k tomu, aby byla v právním rámci srozumitelně zachycena ta část dosavadní praxe, která má povahu bezpečné praktické asistence odpovídající roli a kvalifikaci pracovníků v sociálních službách, aby byly popsány její hranice vůči zdravotní péči i vůči pomoci při zvládnutí běžných úkonů péče o zdraví a aby se snížila dlouhodobá právní nejistota na straně poskytovatelů, pracovníků i klientů ve vztahu k rozsahu poskytované podpory. Současně má přispět ke zvýšení bezpečnosti klientů prostřednictvím podrobnějšího vymezení podmínek poskytování těchto činností a posílení návaznosti péče v přirozeném prostředí.

Smyslem této právní úpravy je zejména:

- legislativně zachytit dosavadní bezpečnou praxi a přispět ke sjednocení aplikační praxe při poskytování podpory v oblasti péče o zdraví,
- vymezit tuto činnost jako praktickou uživatelskou asistenci při úkonech, které by osoba za běžných okolností vykonávala samostatně,
- stanovit jasné hranice vůči zdravotní péči a zvýšit bezpečnost klienta,
- reflektovat technologický vývoj a rozšíření pomůcek využívaných v domácím prostředí,
- podpořit poskytování péče v přirozeném prostředí klienta a kontinuitu podpory,
- posílit soběstačnost a autonomii osob při zachování charakteru sociálních služeb.

1.2. Východiska změny a základní principy činnosti

Změna právní úpravy vychází z dlouhodobé aplikační praxe. Tento metodický výklad vychází z důvodové zprávy k novele vyhlášky¹.

Reaguje zejména na dosavadní nejednoznačné vymezení činností na pomezí sociálních a zdravotních služeb, především v oblasti pomoci při užívání léčivých přípravků, kde v praxi docházelo k poskytování podpory bez jednoznačné legislativní opory a s rozdílným výkladem.

Dalším východiskem je technologický rozvoj a rozšíření zdravotnických prostředků vhodných pro domácí použití, u nichž je nezbytná asistence či dohled při jejich využívání. Současně dochází k dlouhodobému posunu péče do přirozeného prostředí osob.

Úprava proto směřuje k zajištění bezpečnosti klienta, posílení kontinuity péče a podpory soběstačnosti a autonomie osob v jejich přirozeném prostředí, a to v souladu s rolí pracovníka v sociálních službách podle § 116 odst. 1, písm. c) zákona o sociálních službách a s využitím institutů zastupování podle občanského zákoníku. Hlavním cílem je zachovat a posilovat samostatnost klienta.

Základní principy poskytování činnosti



Neinvazivní charakter úkonů

Pouze činnosti, které nezasahují do integrity těla a nepředstavují zdravotní výkon.



Technická a organizační asistence

Pomoc při provedení úkonu, připomenutí režimu, manipulace s pomůckami; bez klinického rozhodování.



Provázanost na individuální plán a eskalační mechanismus

Úkony dle individuálních potřeb klienta, smlouvy o poskytované službě, předem dohodnutých postupů.



Souhlas klienta a jeho aktivní účast

V souladu s instituty zastupování, projevy vůle a nevděle klienta, s cílem zachování a posilování soběstačnosti.



Jasně vymezení vůči zdravotním službám

Invazivní úkony a změny léčby patří výhradně zdravotníkům.

¹ ODok Portál - VeKLEP - Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

ČÁST A – POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O ZDRAVÍ

Obecné vymezení činnosti

2.1 Co je činnost pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví

Nová činnost „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“ byla do č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zakotvena jeho novelou č. 38/2025 Sb., konkrétně doplněním § 35 odst. 1 písm. p), přičemž související úprava je obsažena v § 39 a § 40 zákona o sociálních službách. Tato právní úprava nabývá účinnosti dne 1. 7. 2026.

Současně tento zákon zmocňuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ke stanovení rozsahu úkonů poskytovaných v rámci této základní činnosti prováděcím právním předpisem, kterým je vyhláška č. 505/2006 Sb., ve znění této novely.

Pro výkon této činnosti je třeba vycházet ze zákonných předpokladů stanovených pro pracovníka v sociálních službách. V praxi to znamená zejména, že činnost může vykonávat pracovník v sociálních službách podle § 116 odst. 1 písm. c) zákona o sociálních službách, který má střední vzdělání s maturitní zkouškou, splňuje kvalifikační předpoklady pracovníka v sociálních službách a absolvoval akreditovaný specializovaný kurz, pokud se na něj nevztahuje zákonná výjimka. Výjimku z povinnosti absolvovat specializovaný kurz stanoví zákon zejména pro vybrané zdravotnické profese. Obsah a rozsah specializovaného kurzu stanoví vyhláška.

Tato základní činnost je zákonem vymezena jako **volitelná základní činnost**, tedy její poskytování není povinnou součástí základních činností sociálních služeb a závisí na rozhodnutí poskytovatele pečovatelské služby či osobní asistence.

Vyhláška tuto činnost konkretizuje jako soubor úkonů spočívajících v **praktické uživatelské asistenci** při zvládání vybraných činností péče o zdraví, které by osoba za běžných okolností vykonávala samostatně, avšak vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, věku nebo omezení potřebuje podporu jiné osoby.

Jedná se o úkony taxativně vymezené prováděcím předpisem:

- pomoc při užití humánního léčivého přípravku² bez porušení integrity kůže,
- pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva,
- pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva.

² § 2 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů.

2.2 Co není činnost pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví

Základní činnost „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“ nezahrnuje poskytování zdravotních služeb a nesmí zasahovat do činností, které mají charakter zdravotní péče podle zvláštních právních předpisů³.

Rozhodovací rámec – hranice sociální služby a zdravotní služby	
 SOCIÁLNÍ SLUŽBA (povoleno)	 ZDRAVOTNÍ SLUŽBA (nelze vykonávat)
 Asistence Praktická uživatelská pomoc při úkonu	 Odborný výkon Zdravotnický úkon vyžadující odbornou způsobilost
 Bez rozhodování Postup je stanoven, pracovník nerozhoduje	 Odborné rozhodování Hodnocení zdravotního stavu, volba postupu
 Bez zásahu do těla Nedochází k porušení integrity ani k zásahu do léčby	 Zásah do těla nebo léčby Invazivní úkon nebo zásah do léčebného režimu
Rozhodující pro posouzení není samotný úkon, ale způsob jeho provedení; jakmile činnost zahrnuje odborné posouzení, rozhodování nebo zásah do těla či léčby , jedná se o zdravotní péči .	

Za zdravotní péči se považují činnosti vyžadující odbornou způsobilost zdravotnického pracovníka, zejména pokud zahrnují:

- odborné posouzení zdravotního stavu nebo rozhodování o dalším postupu,
- stanovení nebo změnu léčebného režimu, včetně rozhodování o dávkování či způsobu podání léčivých přípravků,
- invazivní úkony nebo zásahy do integrity těla,

³ zejména zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání, vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

- odbornou manipulaci s tělem klienta nebo zdravotnickými prostředky,
- řešení zdravotních komplikací nebo rozhodování o jejich řešení,
- činnosti vyhrazené zdravotnickým pracovníkům podle zvláštních právních předpisů.

Tyto činnosti nemohou být součástí základních činností sociální služby ani přeneseny na pracovníky v sociálních službách. Pomoc se omezuje na praktickou asistenci při úkonech, které by klient za běžných okolností vykonal samostatně, a nesmí vést k přenosu zdravotnických činností do oblasti sociálních služeb.

2.3 Role poskytovatele

Za rozhodnutí o poskytování základní činnosti „pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o zdraví“ odpovídá poskytovatel sociální služby. V souladu s výše uvedeným se jedná o základní činnost, které zákon stanovuje výjimku, tedy poskytovatel nemá povinnost tuto vždy zajistit⁴. V případě, že ji bude vykonávat, je poskytovatel povinen zajistit, aby rozsah a způsob poskytování této činnosti byl promítnut do registrace sociální služby a odpovídal skutečnému nastavení služby v praxi.

V případě zavedení této činnosti je nezbytné provést odpovídající změnu registrace⁵, zejména:

- ohlášením změny – tj. zavedení činnosti
- doplněním popisu realizace poskytované služby⁶
- doložením změny v personálním zajištění služby a ve způsobu poskytování základních činností.

Poskytovatel dále zajišťuje odpovídající personální zabezpečení služby v rozsahu odpovídajícím jejímu charakteru, provozu a potřebám klientů, včetně zajištění zastupitelnosti výkonu této činnosti a kontinuity poskytování podpory po celou dobu, kdy bude tuto volitelnou základní činnost poskytovat.

V praxi se doporučuje:

- **zajistit minimálně 2,5 úvazku pracovníků způsobilých činnost vykonávat při poskytování služby v denním nebo nerovnoměrném provozu,**
- **zajistit minimálně 5 úvazků pracovníků způsobilých činnost vykonávat při nepřetržitém provozu.**

⁴ § 35 odst. 3 zákona o sociálních službách ve znění účinném od 1.7.2026

⁵ § 82 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁶ Viz. [Doporučené postupy odboru MPSV](#) (Metodický výklad odboru koncepce sociálních služeb a sociální práce Ministerstva práce a sociálních věcí k popisu realizace poskytované sociální služby)

Personální zajištění by mělo odpovídat rozsahu poskytovaných úkonů, provozní době služby a potřebám klientů, a mělo by umožňovat bezpečné a kontinuální poskytování podpory.

Poskytovatel současně odpovídá za nastavení interních postupů a metodik souvisejících s výkonem této činnosti, včetně koordinace pracovních postupů sociální péče, vymezení rolí jednotlivých pracovních pozic a zajištění jejich vzájemné návaznosti, včetně eskalačních postupů. .

Součástí těchto postupů je také nastavení spolupráce s přirozenými zdroji podpory klienta, zejména s rodinou a dalšími blízkými osobami, a zajištění návaznosti na další formy podpory podle individuálních potřeb klienta, včetně návaznosti na zdravotní péči.

2.4 Smluvní a praktický rámec poskytování činnosti

Poskytování činnosti „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“ je vždy vázáno na individuálně poskytovanou sociální službu a její smluvní a dokumentační rámec⁷.

Úkony vycházejí z individuálních potřeb klienta a jsou předem dohodnuty v rámci smlouvy o poskytování sociální služby a její návazné dokumentace. Součástí tohoto rámce jsou také postupy pro řešení rizikových situací, včetně nastavení tzv. eskalačních postupů, které vymezují, jak postupovat v případě změny stavu klienta nebo vzniku komplikace⁸.

Činnost se poskytuje se souhlasem klienta a s jeho aktivní účastí. Souhlas a aktivní účast je třeba chápat v nejširším významu jako projev vůle a součinnosti klienta podle jeho schopností a možností. Podpůrně se použije právní úprava obsažená v občanském zákoníku; vždy je přitom třeba respektovat důstojnost, autonomii a individuální možnosti klienta.

Toto doporučení se obdobně uplatní i u nezletilých klientů a u osob s omezenou schopností porozumění. V těchto případech se vychází z běžných pravidel zastoupení podle občanského zákoníku, zejména ze souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka. Vždy je přitom třeba přihlížet k věku, rozumové vyspělosti, vůli a projevené nevoli klienta a k podmínkám bezpečného provedení úkonu.

Požadavek spolupráce klienta nelze chápat formálně ani jej omezovat jen na aktivní verbální součinnost. Spoluprací se rozumí součinnost přiměřená schopnostem osoby, včetně situací, kdy klient není schopen aktivní participace, avšak úkon je prováděn s jeho vědomím, bez projevu odporu a v souladu s jeho vůlí nebo se souhlasem osoby oprávněné jej zastupovat. Toto metodické doporučení současně nevytváří samostatný institut

⁷ § 2 a § 91 zákona o sociálních službách

⁸ V běžné terminologii sociálních služeb: takzvaný individuální plán, plán péče, plán rizik apod.

„zástupného provedení“ a nelze jej chápat jako oprávnění k donucovacím nebo restriktivním postupům.

Činnost je realizována s využitím pomůcek klienta. Pracovník v sociálních službách nepřebírá odpovědnost za jejich výběr ani doporučení, poskytuje pouze praktickou asistenci při jejich použití. Pomoc se poskytuje s pomůckami klienta nebo s pomůckami zajištěnými v rámci běžného nastavení péče; pracovník v sociálních službách pomůcku neindikuje, nevybírá ani nezajišťuje její zdravotnické nastavení.

Při poskytování pomoci je vhodné vycházet z pokynů výrobce pomůcek a z odborných doporučení nebo indikace zdravotnického pracovníka, pokud jsou pro danou situaci relevantní. Pracovník v sociálních službách postupuje pouze v rozsahu praktické asistence a nepřekračuje hranice vůči zdravotním činnostem.

Role pracovníka v sociálních službách

Role pracovníka v sociálních službách při poskytování této činnosti je podpůrná a technicky asistenční. Pracovník poskytuje praktickou asistenci při úkonech běžné péče o zdraví, přičemž podporuje zachování a rozvoj soběstačnosti klienta.

Pracovník neodpovídá za léčebnou, rehabilitační ani ošetrovatelskou péči a nezasahuje do léčebného režimu ani do odborných zdravotnických postupů.

V metodickém pojetí je vhodné zdůraznit zejména tyto oblasti odpovědnosti pracovníka:

- **bezpečné provedení úkonu** v rozsahu stanoveném právními předpisy, interními postupy poskytovatele a individuálně nastavenou službou,
- **průběžné sledování stavu klienta a vnímání změn**, které mohou signalizovat rizikovou situaci nebo zhoršení stavu za účelem včasného rozpoznání odchylky a zajištění odpovídající reakce,
- **eskalaci** těchto situací v souladu s nastavenými postupy, zejména informování odpovědných osob a zajištění návaznosti potřebné péče.

Pracovník vykonává činnost jako praktickou uživatelskou asistenci a respektuje hranici mezi sociální službou a zdravotní péčí.

Přehled úkonů „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“

Vyhláška č. 505/2006 Sb., ve znění účinném od 1. 7. 2026, vymezuje základní činnost „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“ jako soubor konkrétních taxativně vymezených úkonů poskytovaných formou praktické uživatelské asistence.

Jedná se o taxativně vymezené úkony:

- **pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže,**
- **pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva,**
- **pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva.**

Tyto úkony mají společný asistenční charakter, jsou poskytovány bez zásahu do integrity těla a nepředstavují zdravotní služby.

Činnost: Pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže

Cílem činnosti je zajistit bezpečné a správné užití humánního léčivého přípravku klientem při současné podpoře jeho soběstačnosti a dodržování stanoveného režimu. Činnost směřuje ke stabilizaci zdravotního stavu a prevenci jeho zhoršení v přirozeném prostředí klienta.

Obsah úkonu (dílčí činnosti)

Součástí úkonu je přiblížení léčivého přípravku, připomenutí užití, pomoc s otevřením balení, zajištění podmínek pro jeho užití (např. vhodná tekutina k zapití, poloha) a asistenci při užití dle formy přípravku, ověření užití.

Pomoc je poskytována formou praktické asistence při užití léčivého přípravku podle jeho formy, a to výhradně bez porušení integrity kůže nebo jiných tělesných tkání. Může jít zejména o pomoc při užití ústy, nanesení na neporušenou kůži, aplikaci do očí, uší nebo nosu, aplikaci do tělních otvorů, při níž nedochází k porušení integrity těla, nebo jiný obdobný neinvazivní způsob, který nevyžaduje odborný zdravotnický zásah. Pracovník postupuje podle individuálně nastaveného plánu podpory, pokynů výrobce a stanoveného režimu, v rámci individuálně poskytované sociální služby a sjednaných postupů včetně řešení rizikových situací.

Negativní vymezení

Úkon nezahrnuje dávkování ani úpravu dávky humánního léčivého přípravku, řešení jejich kombinace ani jakékoli rozhodování o léčebném režimu.

Nezahrnuje odborné posuzování zdravotního stavu, interpretaci účinků léčby, vedení nebo vyhodnocování zdravotnické dokumentace ani řešení zdravotních komplikací.

Úkon je omezen na praktickou asistenci a nemá zahrnovat žádnou invazivní aplikaci ani jiné činnosti, které mají charakter zdravotní služby nebo vyžadují odborný

výkon zdravotnického pracovníka. Za invazivní aplikaci se považuje i aplikace do zajištěných dýchacích cest.

V metodickém pojetí je vhodné výslovně zdůraznit, že pomoc při užití humánního léčivého přípravku se vztahuje pouze na praktickou asistenci při užití již připraveného léčivého přípravku nebo při manipulaci s originálním balením v rozsahu potřebném k jeho užití. Nenahrazuje zdravotní péči a nezahrnuje přípravu individuálních dávek, odborné dávkování, rozhodování o užití léčiv „dle potřeby“, práci se zdravotnickou dokumentací za účelem léčebného rozhodování ani jiné úkony, které by vyžadovaly odborný úsudek.

Pomoc při užití humánního léčivého přípravku	
	Neinvazivní charakter Pouze asistenční pomoc, praktický, technický charakter
	Co pracovník dělá Připomenutí režimu, přiblížení, zajištění podmínek (např. : tekutiny, poloha), pomoc s otevřením balení, pomoc s užitím, ověření užití.
	Podmínky poskytování V přirozeném prostředí osoby, s využitím jejích pomůcek a léčivých přípravků, podle stanoveného postupu a smlouvy
	Co pracovník nedělá Nepřipravuje ani nedávkuje léčiva dle ordinace lékaře, nerozhoduje o léčbě, neposuzuje zdravotní stav, neprovádí žádné invazivní úkony.
	Role pracovníka Podpůrná asistence při úkonu, včasná eskalace při odchylkách dle smlouvy a postupu
	Rizika Nespolupráce klienta, nejasná dávka, změna zdravotního stavu - úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Činnost: Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva

Cílem činnosti je zajistit bezpečné a hygienicky správné vypuštění sběrného sáčku při současné podpoře soběstačnosti klienta a zachování jeho důstojnosti. Činnost směřuje k zajištění základní péče o tělo klienta a k prevenci komplikací souvisejících s manipulací se sběrným sáčkem v jeho přirozeném prostředí.

Obsah úkonu (dílčí činnosti)

Součástí úkonu je zejména otevření výpusti sběrného sáčku, vypuštění jeho obsahu do toalety nebo jiné k tomu určené nádoby, základní vnější hygienické očištění výpusti, opětovné bezpečné uzavření sběrného systému a případná kontrola jeho těsnosti. Úkon

je prováděn bez zásahu do stomie nebo vývodu, bez manipulace s nosnou podložkou či základnou a bez odborného posuzování zdravotního stavu klienta.

Pomoc je poskytována jako praktická asistence při manipulaci se sběrným sáčkem, a to bez odborného zásahu do zdravotního stavu klienta. Pracovník postupuje podle individuálně nastaveného plánu podpory, pokynů výrobce pomůcky a režimu stanoveného zdravotnickým pracovníkem, v rámci individuálně poskytované sociální služby a sjednaných postupů včetně řešení rizikových situací.

Negativní vymezení

Úkon nezahrnuje výměnu stomické podložky nebo základny, ošetřování kůže v okolí vývodu, řešení komplikací, hodnocení stavu stomie nebo vývodu, proplachování, zásah do zavedených zdravotnických prostředků ani jinou manipulaci, která by přesahovala běžnou uživatelskou asistenci při vypuštění sběrného sáčku. Nezahrnuje sledování, posuzování ani vyhodnocování zdravotního stavu klienta, včetně hodnocení množství, barvy, konzistence nebo zápachu obsahu sáčku, ani rozhodování o dalším postupu na základě těchto skutečností.

Pokud pracovník při běžné manipulaci zjevně zaznamená neobvyklou skutečnost, například příměs krve, výraznou změnu množství obsahu sáčku nebo jinou okolnost odlišnou od obvyklého stavu klienta, nevyhodnocuje její zdravotní význam, ale postupuje podle sjednaného eskalačního postupu služby. Úkon nezahrnuje vypuštění sáčku z tenkého střeva.

Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu močového měchýře nebo tlustého střeva	
	Neinvazivní charakter Pouze asistenční pomoc bez odborného ošetření vývodu.
	Co pracovník dělá Přiblížení nebo přidržení sáčku, pomoc při jeho vypuštění a základní očištění okolí, zajištění hygienických podmínek a opětovné zajištění sáčku.
	Podmínky poskytování V přirozeném prostředí klienta, s využitím jeho pomůcek a podle stanoveného plánu podpory a postupů služby.
	Co pracovník nedělá Nevyměňuje pomůcky, neošetřuje a neposuzuje vývod, nerozhoduje o péči.
	Role pracovníka Podpůrná asistence při vypuštění sáčku bez zásahu do systému vývodu, včasná eskalace při odchylkách.
	Rizika Nespolupráce klienta, nečistota/neočištění pomůcky, změna výměšku nebo stavu – úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Činnost: Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva

Cílem činnosti je zajistit bezpečnou a hygienicky správnou výměnu sběrného sáčku při současné podpoře soběstačnosti klienta a zachování jeho důstojnosti. Činnost směřuje k zajištění základní péče o tělo klienta a prevenci komplikací v přirozeném prostředí.

Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva	
	Neinvazivní charakter Pouze asistenční pomoc bez odborného zásahu do stomie.
	Co pracovník dělá Snímání a nalepení sáčku, základní očištění okolí stomie, kontrola přilnavosti a bezpečné zajištění okolí stomie.
	Podmínky poskytování V přirozeném prostředí klienta, s využitím jeho pomůcek a podle nastaveného plánu podpory a pokynů služby.
	Co pracovník nedělá Nemanipuluje se stomií, nemění stomickou podložku, neposuzuje stav stolice ani nehodnotí kůži při komplikaci.
	Role pracovníka Praktická asistence při výměně sáčku bez zásahu do stomického systému a včasná eskalace při problémech.
	Rizika Podráždění kůže, nesprávné přilnutí sáčku, komplikace stomie -> úkon neprovést / přerušit a eskalovat.

Obsah úkonu (dílčí činnosti)

Součástí úkonu je sejmутí použitého sběrného sáčku a nasazení nového sběrného sáčku výhradně v rozsahu manipulace s vně umístěnou uživatelskou částí stomického systému. Úkon může zahrnovat základní zajištění hygienických podmínek a bezpečné upevnění nového sáčku, pokud nejde o výměnu nebo úpravu podložky či základny a nevyžaduje se odborné ošetření kůže nebo vývodu.

Pomoc je poskytována jako praktická asistence při manipulaci se sběrným sáčkem, a to bez zásahu do samotného vývodu. Pracovník postupuje podle individuálně nastaveného plánu podpory, pokynů výrobce pomůcky a režimu stanoveného zdravotnickým pracovníkem, v rámci individuálně poskytované sociální služby a sjednaných postupů včetně řešení rizikových situací.

Negativní vymezení

Úkon nezahrnuje výměnu nebo úpravu základny či podložky stomického systému, ošetřování kůže v okolí vývodu, dezinfekci, aplikaci ochranných nebo léčivých přípravků, hodnocení stavu vývodu ani řešení komplikací, jako je iritace, krvácení, netěsnost

systému nebo změna vzhledu vývodu. Tyto činnosti mají odborný zdravotnický charakter a náleží zdravotnickým pracovníkům.

Úkon nezahrnuje výměnu sáčku z tenkého střeva.

Nezahrnuje posuzování zdravotního stavu klienta ani hodnocení změn (např. vzhledu vývodu, charakteru stolice nebo stavu kůže).

Dokumentace a záznamy

V rámci poskytování činnosti „pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o zdraví“ je poskytovatel povinen zajistit vedení dokumentace o průběhu poskytované služby⁹. Tato povinnost vychází z obecného rámce poskytování sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, zejména z požadavku poskytovat služby podle individuálních potřeb osob¹⁰ a na základě písemného smluvního ujednání¹¹, a dále ze skutečnosti, že jde o péči o zdraví ve smyslu občanského zákoníku.

Součástí poskytování této činnosti je vedení záznamu o poskytnuté podpoře, který současně představuje zpracování osobních údajů, včetně zvláštních kategorií osobních údajů, a musí být veden v souladu s příslušnými právními předpisy v oblasti ochrany osobních údajů¹². Poskytovatel proto při jejich vedení dbá zejména na minimalizaci údajů, věcnost, čitelnost, zabezpečení dokumentace a přístup pouze oprávněných osob.

Charakter dokumentace

Dokumentace vedená v rámci této činnosti má charakter dokumentace sociální služby. Volba formy vedení (tištěná /elektronická) je v kompetenci poskytovatele.

Záznamy neobsahují odborné posouzení zdravotního stavu, diagnostiku ani rozhodování o léčbě. Jejich účelem je zachytit průběh poskytnutého úkonu, který odpovídá vymezení činnosti jako praktické uživatelské asistence a zajištění návaznosti poskytované podpory v rámci sociální služby.

⁹ Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. – Standardy kvality sociálních služeb (zejména standardy zaměřené na plánování a průběh poskytování služby, vedení dokumentace, ochranu práv osob a řízení rizik).

¹⁰ Viz § 2 zákona o sociálních službách

¹¹ Viz § 91 zákona o sociálních službách

¹² Nařízení (EU) 2016/679 (GDPR), zejména čl. 4 odst. 1 (vymezení osobních údajů), čl. 6 (zákonnost zpracování), čl. 9 odst. 1 a 2 (zpracování zvláštních kategorií osobních údajů) a čl. 5 (zásady zpracování osobních údajů)

Rozsah vedených záznamů

Záznamy se vedou v rozsahu nezbytném pro doložení průběhu poskytování služby, pro účely úhrady a pro zajištění její bezpečnosti a návaznosti¹³.

Zaznamenává se zejména poskytnutí úkonu v rozsahu sjednané služby, případné odchylky od obvyklého průběhu nebo sjednaného postupu, situace, které mohou představovat riziko nebo vyžadují další postup, a realizace navazujících kroků podle nastavených postupů služby, včetně informování odpovědných osob.

Pracovník zaznamenává jen skutečnosti významné pro průběh, bezpečnost a návaznost služby. Záznam má být věcný a popisný; pracovník uvádí zejména to, co sám vnímal vlastními smysly. Informace sdělené jinou osobou se zaznamenávají jako sdělení této osoby, nikoli jako vlastní pozorování pracovníka.

Součástí záznamu je rovněž evidence doby poskytování služby pro účely vykazování a úhrady. **Činnost je hrazena podle skutečně spotřebovaného času** v souladu s § 5 odst. 2 a § 6 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Záznamy mají mít podobu jednoduché evidence průběhu úkonu.

Ze záznamu má být zřejmé být zřejmé, kdo, co a kdy zaznamenal. Přesný čas se zaznamenává, pokud je významný z hlediska zajištění bezpečnosti a návaznosti péče, zejména v případech, kdy je součástí poskytované podpory úkon navázaný na konkrétní časový režim nebo konkrétní čas (např. v 19:00 hodin).

Tyto údaje slouží k doložení souladu poskytované podpory s nastaveným postupem služby, k zajištění její návaznosti a současně představuje ochranný prvek pro poskytovatele i pracovníka.

Záznamy mají být provázány s dokumentací, která upravuje rozsah a způsob poskytování služby, a mají umožňovat sledování průběhu podpory a zajištění její kontinuity.

¹³ V aplikační praxi jsou tyto dokumenty obvykle označovány jako individuální plán, plán péče, plán rizik.

Dokumentace a záznamy - přehled

 DOKUMENTACE SLUŽBY OBSAHUJE (doporučeno)	 DOKUMENTACE SLUŽBY NEOBSAHUJE (mimo rámec sociální služby)
 Smluvní základ Záznam vychází z písemné smlouvy o sociální službě (§ 91 ZSS)	 Bez smluvního rámce Záznam bez opory ve smlouvě a nebo nad rámec služby
 Individuální potřeby Záznam navazuje na individuální potřeby klienta (§ 2) ZSS	 Bez vazby na potřeby Záznam bez vztahu k individuálním potřebám klienta
 Evidence služby Je zaznamenáno co, bylo provedeno, kdy a komu	 Odborné hodnocení Hodnocení zdravotního stavu klienta
 Odchylky a návaznost Zaznamenány odchylky a navazující kroky (eskalace)	 Odborné rozhodování Interpretace údajů, stavu, závěry nebo doporučení
 Jednoduchý záznam Popis průběhu úkonu bez odborného hodnocení	 Zdravotnická dokumentace Zdravotní záznamy (např. lékařské zprávy, medikace apod.)
 Úhrada Evidován čas pro účely úhrady (skutečně spotřebovaný čas)	 Nadbytečný rozsah Detailní nebo systematické sledování zdravotních údajů
 Provázanost dokumentace Vazba na dokumentaci služby (rozsah a způsob poskytování)	 Izolované záznamy Záznam bez návaznosti na dokumentaci služby
Dokumentace zaznamenává průběh služby, nikoli zdravotní stav nebo zdravotní potřeby.	

ČÁST B – zpřesnění stávajících činností v oblasti péče o vlastní osobu a pomoc s hygienou

3.1 Proč dochází k zpřesnění stávajících činností

Zpřesnění stávajících základních činností v oblasti péče o vlastní osobu a pomoci při osobní hygieně vychází z projednávání nové základní činnosti pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví a z aplikační praxe sociálních služeb. V průběhu přípravy právní úpravy se ukázalo, že řada dílčích úkonů souvisejících s oblastí péče o zdraví je už v sociálních službách dlouhodobě vykonávána, avšak bez jednotného výkladu a s významnými rozdíly mezi poskytovateli, kraji i postupy kontrolních orgánů v oblasti sociálních služeb.

Současně je nutné zdůraznit, že věcný rozsah těchto základních činností nebyl od nabytí účinnosti vyhlášky č. 505/2006 Sb. v roce 2007 zásadně změněn, **zatímco se výrazně proměnily potřeby osob využívajících sociální služby, jejich míra závislosti, charakter jejich zdravotního stavu i běžné fungování v přirozeném prostředí. Proměnila se rovněž samotná profese pracovníka v sociálních službách a dostupnost a využívání technologií a pomůcek.**

Zpřesněné úkony mají ve své podstatě charakter běžné praktické uživatelské asistence a nejsou zdravotní péčí ve smyslu právních předpisů upravujících zdravotní služby¹⁴ ani úkony péče o zdraví. Nejedná se tedy o činnosti, které by vyžadovaly změnu kvalifikačních předpokladů pracovníků v sociálních službách nebo jejich vyhrazení pouze pro vybrané druhy sociálních služeb.

Z výše uvedených důvodů bylo zvoleno řešení, které spočívá ve zpřesnění stávajících činností a v ukotvení dobré praxe v rámci systému sociálních služeb.

Cílem této úpravy není rozšíření kompetencí pracovníků v sociálních službách směrem do oblasti péče o zdraví, ale jednoznačné vymezení rozsahu činností, které již jsou nebo mohou být bezpečně v praxi vykonávány jako součást sociální péče, a současně jasné oddělení těchto činností od činnosti pomoci s běžnými úkony péče o zdraví i zdravotních služeb. Úprava má odstranit aplikační nejasnosti, sjednotit praxi, posílit právní jistotu poskytovatelů i pracovníků, a v důsledku toho podpořit setrvání lidí v domácím prostředí.

Současně se odstraňují i historicky vzniklé neodůvodněné rozdíly mezi některými druhy služeb.

3.2 Obecné vymezení zpřesnění činností

Zpřesnění se týká stávajících základních činností zejména:

- v oblasti pomoci při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a
- pomoci při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Základním principem je, že tyto činnosti zůstávají součástí práce pracovníků v sociálních službách se stávající kvalifikací a jsou chápány jako praktická asistence klientovi při běžných činnostech péče o vlastní osobu nebo hygienu u všech sociálních služeb, které tuto činnost zajišťují. Zpřesnění se proto uplatňuje plošně podle charakteru dané činnosti. Zpřesněné činnosti představují zejména ty úkony, které jsou v praxi běžně vykonávány v rámci podpory soběstačnosti klienta, a jejichž obsah je nyní legislativně vyjasněn tak, aby byly jednoznačně zařazeny mezi základní činnosti sociálních služeb.

Typově se jedná o činnosti spočívající v praktické asistenci při běžných denních úkonech, při nichž klient využívá pomůcky nebo postupy související se svým zdravotním stavem, avšak jejich provedení nevyžaduje odborný zdravotnický zásah ani jinou vyšší míru kvalifikace.

¹⁴ Zejména zákona č. 372/2011 Sb. O zdravotních službách

3.3 Zpřesnění činností v oblasti péče o vlastní osobu

Vymezení úkonů této činnosti bylo zpřesněno následujícím způsobem:

- pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- **pomoc s užitím doplňku stravy¹⁵ nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely¹⁶ podaných ústy,**
- pomoc při oblékání, svlékání, **obouvání a zouvání, popřípadě za použití speciální pomůcky; pro účely této vyhlášky se speciální pomůckou rozumí pomůcka, přístroj nebo zařízení, které usnadňuje manipulaci s oděvem nebo obuví,**
- **pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku¹⁷ sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny,**
- **pomoc s použitím kompenzační pomůcky¹⁸ nezbytné pro běžné denní činnosti; pro účely této vyhlášky se kompenzační pomůckou rozumí neinvazivní pomůcka, přístroj nebo zařízení, jež pomáhá zmírnit důsledek porušené tělesné, smyslové nebo jiné funkce osoby nebo kompenzuje funkci zcela vyřazenou,**
- **orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí běžně vnímatelných nebo zjištělných neinvazivním způsobem,**
- pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík **a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy,**

Doplnění úkonu pomoc s užitím doplňku stravy a potraviny pro zvláštní lékařské účely¹⁹ podaných ústy.

V aplikační praxi byly tyto přípravky (např. nutriční sippingy, laktobacily, výživové pudinky) běžně podávány v rámci podpory při stravování či pomoci se zajištěním stravy, přestože se z hlediska právního řádu nejedná o stravu. Bez výslovného

¹⁵ § 2 odst. 1 písm. g) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

¹⁶ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 609/2013 ze dne 12. června 2013 o potravinách určených pro kojence a malé děti, potravinách pro zvláštní lékařské účely a náhradě celodenní stravy pro regulaci hmotnosti a o zrušení směrnice Rady 92/52/EHS, směrnic Komise 96/8/ES, 1999/21/ES, 2006/125/ES a 2006/141/ES, směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/39/ES a nařízení Komise (ES) č. 41/2009 a (ES) č. 953/2009 (Text s významem pro EHP).

¹⁷ Definováno níže v této kapitole

¹⁸ Definováno níže v této kapitole

¹⁹ Doplňky stravy jsou podle § 2 odst. 1 písm. g) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, tj. jsou určeny k doplnění běžné stravy; potraviny pro zvláštní lékařské účely jsou vymezeny příslušnými právními předpisy Evropské unie nařízením (EU) č. 609/2013 a nařízením v přenesené pravomoci (EU) 2016/128 jako potraviny určené pro řízenou dietní výživu.

zpřesnění tak vznikala nejistota, zda je pracovník v sociálních službách oprávněn s těmito přípravky manipulovat, což neodpovídalo reálným potřebám praxe. V některých případech byla k podávání nutričních sippingů vyzývána rodina, a to i v pobytových službách, stejně tak jako při podávání doplňků stravy, např. laktobacilů. Zpřesnění proto reaguje na jejich běžné využívání a jednoznačně vymezuje tuto činnost jako praktickou asistenci při jejich užití. Jedná se o běžné podávání v rámci podpory při stravování či pomoci se zajištěním stravy, přestože se z hlediska právního řádu nejedná o stravu. **Úkon je proto výslovně doplněn v návaznosti na činnost pomoc a podpora při podávání jídla a pití.**

Tato pomoc se týká pouze doplňků stravy a potravin pro zvláštní lékařské účely podávaných ústy. Nezahrnuje podání stravy, tekutin ani výživy prostřednictvím perkutánní endoskopické gastrostomie, nazogastrické sondy nebo jinou cestou, která má charakter zdravotní služby.

Zpřesnění úkonu pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání nově výslovně uvádí, co je míněno speciální pomůckou.

Cílem zpřesnění je sjednotit výklad tohoto úkonu a vymezit jej na pomůcky skutečně sloužící k oblékání, svlékání, obouvání a zouvání (např. navlékače, pomůcky na zapínání, obouvací lžice), nikoli na jiné prostředky využívané v péči o osobu, které byly v praxi do tohoto úkonu řazeny nejednotně (naslouchátka, zubní protézy apod.).

Doplnění úkonu pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny, bez posuzování jeho vhodnosti nebo řešení komplikací.

Cílem doplnění je reflektovat běžnou praxi, kdy pracovníci v sociálních službách asistují klientům při používání protéz, ortéz, kompresních punčoch a obdobných prostředků, a současně jednoznačně vymezit tuto činnost jako technicko-asistenční, pouze v rozsahu pomoci s užitím, nasazením, připevněním, hygienou protézy apod.

Doplnění úkonu pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti, rovněž bez odborného rozhodování nebo hodnocení.

Tento úkon současně systematicky odděluje oblast pomoci při používání kompenzačních pomůcek, včetně kompenzačních pomůcek, které jsou zdravotnickými prostředky od úkonu oblékání, svlékání, obouvání a zouvání a reaguje na dosavadní nejednotnou praxi.

Do metodického vymezení kompenzačních pomůcek lze zahrnout také některé neinvazivní pomůcky podporující dechové funkce, pokud jsou používány v uživatelském režimu a pomoc pracovníka spočívá výhradně v praktické asistenci. Typicky může jít například o inhalační nástavce, nebulizéry nebo dechové rehabilitační

pomůcky typu PEP/OPEP²⁰. Naopak činnosti spojené s nastavením léčebného režimu, vyhodnocováním účinku, aplikací kyslíku, léčebnou ventilací, péčí o tracheostomii nebo prací s invazivními systémy zůstávají mimo rámec této metodiky a náleží zdravotnickým pracovníkům²¹.

Ačkoli se jedná o nezbytnou a zjevně asistenční pomoc podporující soběstačnost klienta, tedy dle faktického obsahu činnost spadající do běžné péče o vlastní osobu, nelze tyto pomůcky podřadit pod úkony oblékání, svlékání nebo obouvání, zouvání, ani je chápat jako hygienu v původním vymezení činnosti.

Například používání zubní protézy ani nasazování naslouchadla nelze podřazovat pod úkony, které byly dosud v některých záznamech o realizovaných činnostech nepřesně popisovány jako oblékání či ranní hygiena, jelikož zákonný rámec tyto úkony byl nejasný. Současně v některých případech jde o zdravotnické prostředky, a jejich používání by tak bez výslovného vymezení mohlo být mylně posuzováno jako zdravotní činnost a pomoc ze strany pracovníků v sociálních službách by mohla být odmítána. To se v praxi ukázalo například u kompresních punčoch, které byly některými běžně zařazovány mezi pomůcky k oblékání, přestože se jedná o zdravotnický prostředek. A na druhou stranu jinými odmítány s tím, že k jejich nasazení je potřeba kompetentní zdravotnický pracovník případně neformální pečující.

Navržené zpřesnění proto na jedné straně jasně vymezuje speciální pomůcky pro oblast oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, a na straně druhé vytváří samostatný rámec pro běžnou asistenci při používání kompenzačních pomůcek a neinvazivních zdravotnických prostředků. Tím je zajištěno, že pracovník v sociálních službách může v praxi poskytovat nezbytnou podporu v péči o vlastní osobu dle specifických potřeb v oblasti mobility, funkčních schopností a osobního komfortu klienta.

Doplnění úkonu orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí neinvazivním způsobem. ,

Cílem doplnění je reagovat na běžnou aplikační praxi, ve které pracovník v sociálních službách přirozeně vnímá změny stavu klienta při poskytování základní péče (např. při hygieně nebo manipulaci či komunikaci s klientem), aniž by šlo o poskytování zdravotní péče. Samotná skutečnost, že si pracovník všimne například zvýšené teploty, únavy,

²⁰ PEP (Positive Expiratory Pressure) označuje techniku výdechu proti odporu, při níž vznikající pozitivní tlak pomáhá udržet průchodnost dýchacích cest a mobilizovat bronchiální sekret. OPEP (Oscillating Positive Expiratory Pressure) je modifikací této metody, která kombinuje výdech proti odporu s oscilacemi (vibracemi), jež napomáhají uvolnění hlenu a jeho vykašlání.

²¹ V aplikační praxi byly pod původní činnosti pomoci při oblékání a obouvání včetně použití speciálních pomůcek zařazovány činnosti, jako je nasazení naslouchadla, pomoc se zubní protézou, použití brýlí, protéz nebo ortéz. Tyto činnosti byly současně některými poskytovateli zařazovány také pod pomoc při osobní hygieně.

změny dýchání nebo celkového projevu klienta, nepředstavuje zdravotnický úkon, ale součást běžného kontaktu a podpory klienta.

Úprava současně reflektuje technologický vývoj a rozšíření běžně dostupných zařízení a aplikací, které klienti využívají pro sledování svého zdravotního stavu, zejména neinvazivních zařízení nebo zařízení umožňujících neinvazivní asistenci při jejich použití (např. tlakoměry, tonometry, pulzní oxymetry pro neinvazivní měření saturace, chytré hodinky, mobilní aplikace nebo systémy kontinuálního monitorování glykémie, případně glukometry integrované do inzulinové pumpy při jejich neinvazivním využití). Poskytnutí technické asistence při jejich použití, například nasazení manžety tlakoměru, přečtení hodnoty z displeje, pomoc s výměnou baterie nebo předání informace o naměřeném tlaku nevidomému klientovi či rodiči dítěte, nepředstavuje měření fyziologických funkcí ve smyslu zdravotní péče. Tato činnost má charakter běžné podpory, která přispívá k prevenci, zvýšení bezpečí a udržení pocitu jistoty klienta nebo jeho blízkých osob.

Orientační neinvazivní sledování nebo měření fyziologických funkcí v rámci péče o vlastní osobu je třeba chápat jako technickou a asistenční podporu při použití běžně dostupných pomůcek nebo při vnímání základních tělesných projevů. Výsledkem takové podpory není zdravotní závěr, diagnóza ani klinické hodnocení; zjištěné hodnoty nebo projevy mohou sloužit nanejvýš jako informativní údaj pro klienta nebo jako podnět k vyhledání zdravotnického pracovníka.

V praxi jde často o situace, kdy klienti nebo pečující osoby využívají tato měření opakovaně pro vlastní orientaci a ujištění, že se stav nemění nebo nevybočuje z obvyklého průběhu. Například osoby s chronickými obtížemi se měří preventivně pro vlastní klid a kontrolu, rodiče dětí se zdravotním omezením potřebují průběžně ověřit, že hodnoty odpovídají běžnému stavu jejich dítěte, i když s ním aktuálně nejsou v kontaktu a do školy je doprovází osobní asistent. V těchto situacích nejde o odborné vyhodnocení zdravotního stavu, ale o podporu při sledování a sdílení informace, že je osoba v danou chvíli v odpovídajícím stavu a že případná odchylka by byla včas rozpoznána a řešena.

Cílem zpřesnění je proto vyjasnit, že pracovník v sociálních službách může poskytovat běžnou technickou a asistenční podporu při těchto činnostech, aniž by tím docházelo k přesunu činnosti do oblasti zdravotních služeb. Současně je zdůrazněno, že pracovník hodnoty odborně nevyhodnocuje, neurčuje jejich význam ani nečiní odborné závěry, ale v rámci své role sleduje stav klienta a v případě zjištění odchylky postupuje podle nastavených postupů služby, zejména informuje klienta, jeho blízké osoby nebo zajistí návaznost na eskalační postupy případně na zdravotní péči. Toto zpřesnění reaguje na potřeby osob zejména v jejich přirozeném prostředí, kde jsou moderní zdravotnické a kompenzační prostředky běžně využívány.

Zpřesnění úkonu **pomoc při přesunu a změně polohy**, nově sjednoceného jako komplexní podpora při přesunu, vstávání, uléhání, posazování a zajištění bezpečné a pohodlné polohy

Cílem zpřesnění je reagovat na změnu klientely sociálních služeb a odstranit dosavadní aplikační nejasnosti týkající se hranice mezi běžnou podporou mobility a odbornou ošetrovatelskou nebo rehabilitační péčí.

Stávající právní úprava pracovala s úkonem zaměřeným na samostatný pohyb a orientaci, avšak nepostihovala situace, kdy osoba v důsledku zdravotního stavu není schopna pohyb ani změnu polohy samostatně zajistit a je plně odkázána na pomoc druhé osoby. V praxi tak vznikala nejistota při běžné manipulaci s osobou s omezenou mobilitou, která svou povahou nepředstavuje odbornou rehabilitační nebo ošetrovatelskou činnost, zejména v oblasti změn poloh na lůžku.

Typicky se jedná o situace, kdy je potřeba klienta posadit, přesunout nebo upravit jeho polohu tak, aby bylo možné realizovat další běžné činnosti, například bezpečné a důstojné stravování, odpočinek nebo běžný denní režim. U osob s omezenou mobilitou není vhodné dlouhodobě setrvávat v jedné poloze nebo provádět běžné denní činnosti vleže. Pokud to jejich stav umožňuje, je žádoucí několikrát denně zajistit změnu polohy, například pro stravování, zlepšení dýchání apod. s cílem zachování komfortu a prevence zhoršování stavu.

Úkon proto zahrnuje pomoc při přesunu a změnách polohy v rozsahu běžné podpory, která nahrazuje samostatný pohyb klienta, nikoli však odborné polohování, rehabilitační postupy nebo jiné zdravotnické výkony. Zpřesnění tak reaguje na reálné potřeby praxe, kdy pracovník v sociálních službách poskytuje nezbytnou asistenci osobám s vyšší mírou závislosti, aniž by tím docházelo k překročení hranice do oblasti zdravotní péče.

Z hlediska praktického účelu tato podpora napomáhá také prevenci důsledků dlouhodobé nehybnosti, například vzniku dekubitů nebo kontraktur; nejde však o léčebné polohování ani rehabilitační péči.

3.4 Zpřesnění činností v oblasti pomoci při osobní hygieně:

- Vymezení úkonů této činnosti bylo zpřesněno následujícím způsobem: pomoc při úkonech osobní hygieny **a péči o pokožku, bez porušení integrity kůže,**
- **pomoc při základní péči o vlasy a nehty,**
- **pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná nebo chronického charakteru,**
- pomoc **a podpora** při **fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienou,**
- **pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře,**

Zpřesnění úkonu pomoc při úkonech osobní hygieny a péči o pokožku, kde nebyla porušena integrita kůže, včetně doplnění úkonu pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná nebo chronického charakteru.

Cílem zpřesnění je odstranit dosavadní aplikační nejasnosti na hranici mezi běžnou péčí o kůži, laickou první pomocí a zdravotní péčí a současně zachytit bezpečnou a přiměřenou praxi sociálních služeb.

V aplikační praxi se ukázalo, že běžná péče o pokožku klienta, včetně její hygieny, promazávání nebo ochrany, ale i jednoduché ošetření drobných poranění (např. oděrek, škrábnutí, drobných rankových defektů), které nevyžadují zdravotnický zásah, představují běžnou péči o vlastní osobu nebo laickou první pomoc. Tyto úkony jsou běžně zvládnány samotnou osobou nebo jejím okolím bez účasti zdravotnického pracovníka a jejich provedení nepředstavuje zdravotní péči.

V praxi však vznikaly pochybnosti, zda a v jakém rozsahu může tyto úkony provést pracovník v sociálních službách, aniž by šlo o zdravotní službu. Proto bylo přistoupeno ke zpřesnění textu vyhlášky tak, aby bylo zřejmé, že pracovník může v rámci pomoci při osobní hygieně poskytovat běžnou péči o pokožku a pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, pokud nejsou komplikovaná ani chronického charakteru. Jde například o pomoc při promazání pokožky, základní ochranu kůže, přiložení náplasti na drobné poranění, přidržení nebo zajištění jednoduchého krytí, případně asistenci při ošetření kůže v situacích, kdy si klient tyto úkony nemůže provést sám.

Součástí této podpory může být rovněž pomoc při manipulaci s běžnými krycími materiály u klientů, kteří je využívají opakovaně v rámci svého zdravotního stavu, a to vždy pouze v rovině technické a asistenční pomoci. Jde například o situace, kdy pracovník pomůže s přidržením nebo zajištěním obvazu či krytí, aby si je klient mohl aplikovat, případně mu pomůže s jeho upevněním v rozsahu, který nevyžaduje odborné zdravotnické posouzení.

Úprava současně pomáhá vymezit hranici vůči zdravotní péči. Nejde o ošetřování chronických ran, sledování nebo vyhodnocování jejich stavu, diagnostiku, léčbu ani odborné hodnocení kůže. Pracovník v sociálních službách neposuzuje zdravotní stav pokožky, ale v rámci běžného kontaktu může vnímat zjevné změny a v případě zhoršení, známek zánětu nebo jiné odchylky postupuje podle nastavených eskalačních postupů služby, zejména informuje klienta, jeho zástupce, blízké osoby nebo zajistí návaznost na zdravotní péči.

Cílem zpřesnění je tedy umožnit poskytování běžné, nezbytné a přirozené podpory při péči o pokožku osob závislých na pomoci druhé osoby, při současném zachování jasné

hranice mezi sociální a zdravotní péčí a zajištění včasné reakce v případě zhoršování stavu.

Zpřesnění úkonu pomoc při základní péči o vlasy a nehty.

Zpřesnění směřuje především ke sjednocení aplikace této činnosti napříč jednotlivými druhy sociálních služeb a k odstranění dosavadních neodůvodněných rozdílů. V původním znění vyhlášky byla základní péče o vlasy a nehty v některých druzích sociálních služeb uvedena jako samostatný úkon, zatímco v jiných byla vykonávána v rámci obecně vymezené osobní hygieny bez jejího výslovného pojmenování. V aplikační praxi se přitom dlouhodobě potvrzuje, že základní péče o vlasy a nehty je nedílnou součástí osobní hygieny osob závislých na pomoci druhé osoby a byla poskytována ve srovnatelném rozsahu napříč službami. Přitom však byla formálně zapisována a vykazována rozdílně podle toho, jak ji jednotliví poskytovatelé podřazovali pod konkrétní činnosti.

S ohledem na nastavení interní dokumentace většiny poskytovatelů sociálních služeb, zejména tzv. individuálních plánů a plánů péče a struktury vykazovaných úkonů, bylo zvoleno řešení spočívající ve výslovném doplnění této činnosti do všech relevantních druhů služeb. Tento postup odpovídá praxi a současně minimalizuje potřebu zásahů do stávající dokumentace poskytovatelů, kdy je z hlediska aplikace jednodušší činnost u několik málo služeb doplnit, než měnit zavedené struktury plánování a vykazování u všech služeb, které tuto činnost měli výslovně vymezenou.

Úprava proto nevyklučuje dosavadní zahrnutí těchto úkonů do obecné osobní hygieny, ale systematicky narovnává textaci vyhlášky a sjednocuje její uplatnění v praxi.

Zpřesnění úkonu pomoc a podpora při použití WC, nově vymezeného jako pomoc při fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygieně, včetně doplnění úkonu pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře.

Cílem zpřesnění je reagovat na dlouhodobý vývoj praxe a změnu potřeb osob využívajících sociální služby, které se od účinnosti vyhlášky 505/2005 Sb. výrazně proměnily, stejně jako možnosti podpory.

Původní vymezení úkonu vycházelo z předpokladu použití WC s případnou dílčí podporou, což odpovídalo tehdejší skladbě klientely. V současné praxi však osoby, které potřebují podporu v této oblasti, zpravidla vyžadují pomoc zejména při řešení inkontinence, podporu kontinence, náhradu porušené tělesné funkce vyprazdňování a s tím související hygienickou péčí. Samotná asistence při použití WC tak již nevystihuje celý rozsah běžně poskytované podpory. Současně došlo k významnému posunu v oblasti dostupnosti pomůcek, které podporují fyziologické a bezpečné vyprazdňování nebo jej nahrazují v případech, kdy to stav osoby vyžaduje. V praxi

jsou běžně využívány různé kompenzační pomůcky a zdravotnické prostředky, včetně sběrných systémů při zavedené cévce z močového měchýře. Původní vymezení činnosti tyto situace nezohledňovalo, přestože se staly běžnou součástí poskytování sociálních služeb, a bylo zavádějící i z hlediska pomoci při vyprazdňování do mísy, přenosné toalety nebo jiných pomůcek. Doplnění úkonu pomoc při vypuštění sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře proto systematicky navazuje na oblast podpory při vyprazdňování a odstraňuje dosavadní výkladové nejasnosti. Jedná se o běžnou technickou a asistenční pomoc při manipulaci s pomůckou, která umožňuje odvod moči. Pracovník v sociálních službách neprovádí odborné posuzování stavu, nehodnotí charakter moči ani nezasahuje do zavedeného zdravotnického režimu, ale poskytuje nezbytnou asistenci v rozsahu běžné péče, obdobně jako při jiných formách podpory v oblasti vyprazdňování.

Za součást této činnosti lze považovat také běžnou manipulaci se sběrným systémem, včetně odpojení a opětovného připojení potřebných součástí, pokud to konstrukce konkrétní pomůcky vyžaduje. Různé systémy a výrobci využívají odlišná technická řešení. Podmínkou je, že se jedná výlučně o technický asistenční úkon prováděný bez zásahu do zavedené cévky, bez manipulace s jejím uložením nebo fixací a bez potřeby odborných či sterilních postupů.

Úprava tak reflektuje posun od jednoduché asistence při použití WC k širší podpoře v oblasti zvládnutí vyprazdňování v různých formách, které odpovídají současné klientele sociálních služeb. Zároveň zachovává jasnou hranici mezi sociální a zdravotní péčí – činnost nahrazuje běžné sebeobslužné úkony klienta, nikoli odborné zdravotnické výkony či činnosti pomoci s běžnými úkony péče o zdraví

3.5 Praktické ukotvení a dopady do poskytování služeb

Zpřesnění činností má přímý dopad na každodenní praxi poskytování sociálních služeb, neboť pomáhá sjednotit dosavadní rozdílné postupy a umožňuje poskytovatelům srozumitelněji vymezit rozsah poskytované podpory.

Současně přispívá k posílení bezpečnosti klientů tím, že popisuje hranice jednotlivých úkonů a podporuje kontinuitu péče v přirozeném prostředí klienta. Umožňuje tak lépe reagovat na potřeby osob, které jsou částečně soběstačné, avšak vyžadují podporu při dílčích úkonech souvisejících se zdravotním stavem.

Z hlediska systému sociálních služeb zpřesnění zároveň přispívá ke sjednocení aplikační praxe napříč regiony, ke snížení právní nejistoty a k efektivnějšímu využití personálních kapacit, aniž by samo o sobě zakládalo nové povinnosti nad rámec zákona nebo přenášelo zdravotnické činnosti do sociálních služeb.

U činností, které zůstávají součástí péče o vlastní osobu nebo osobní hygieny, se nepředpokládá plošné zavedení nových kvalifikačních povinností. Pokud však poskytovatel dosud některé z těchto činností v praxi nezajišťoval, nebo si pracovníci

nejsou jistí jejich bezpečným provedením, je vhodné využít další vzdělávání zaměřené na konkrétní dovednosti, hygienické a bezpečnostní zásady a hranici vůči zdravotní péči.

Specializovaný kurz podle vyhlášky je naproti tomu určen k výkonu volitelné základní činnosti pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o zdraví. Jeho absolvování samo o sobě neopravňuje k výkonu této činnosti u druhů sociálních služeb, u nichž zákon tuto volitelnou činnost nepřipouští, ani nezakládá oprávnění poskytovat zdravotní služby.

Příloha: zařazení činností

 Činnost / téma	1 Péče o zdraví – nově zavedeno	2 Upřesnění stávajících ZČ	3 Nelze – zdravotní služby
 Užívání léků	 pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže (praktická asistence při užití připraveného léčivého přípravku)	—	 aplikace injekcí, inzulínu; stanovení nebo změna léčebného režimu, dávkování, práce se zdravotnickou dokumentací
 Doplnky stravy a potraviny pro zvláštní účely – ústy	—	 pomoc s užitím doplňku stravy nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podaných ústy	 podání výživy jinou než perorální cestou (např. PEG, NSG)
 PEG (enterální výživa)	—	—	 podávání stravy, tekutin nebo léčiv invazivní cestou (PEG, NSG apod.)
 Odsávání	—	—	 invazivní úkony (např. odsávání z dýchacích cest) – zásah do integrity těla
 Injekce, inzulínová pera	—	—	 invazivní aplikace, dávkování a rozhodování o léčbě zdravotnickým pracovníkem
 Rány, oděrky, ochrana kůže	—	 pomoc při péči o pokožku bez porušení integrity kůže; pomoc při ošetření drobných poranění nekomplikovaného charakteru	 ošetřování chronických, hlubokých nebo komplikovaných ran, diagnostika a léčba
 Obvazy, bandáže	—	 pomoc při manipulaci s krycími materiály v rovině asistence (přidržení, upevnění)	 odborné ošetření ran, terapeutické bandáže
 Orientační měření (TK, teplota, glykemie...)	—	 orientační sledování fyziologických funkcí neinvazivním způsobem bez odborného vyhodnocení	 diagnostika, interpretace výsledků a rozhodování o léčbě
 Mobilita a polohování	—	 pomoc při přesunu, vstávání, uléhání, změně a zajištění bezpečné polohy	 rehabilitace, fyzioterapie a odborné polohování
 Zdravotnické a kompenzační pomůcky	—	 pomoc s použitím neinvazivních zdravotnických prostředků a kompenzačních pomůcek (bez rozhodování a hodnocení)	 odborné posouzení, indikace, nastavení nebo použití invazivních prostředků
 Katetrizace – močový měchýř	—	 pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku (asistence bez zásahu do systému)	 zásah do katétru, posuzování stavu, zdravotnické úkony
 Stomie – močový měchýř / tlusté střevo	 pomoc při vypuštění a výměně sběrného sáčku (praktická asistence bez zásahu do vývodu)	—	 ošetření stomie, výměna podložky, hodnocení stavu vývodu