

ZÁKLADY SOCIÁLNÍ A PRACOVNÍ REHABILITACE

VYUČUJÍCÍ: VLADIMÍRA SOPORSKÁ



Co od výuky očekávám?



Obsah výuky

Koordinovaná RHB
Osoba se ZP
MKF + praktický nácvik
Sociální RHB
Pracovní RHB
Opakování
Práce ve skupině



Cíle

- Orientace v oblasti zdravotního postižení, sociální a pracovní rehabilitace osob se závažným duševním onemocněním.
- Porozumění sociální situace osoby se závažným duševním onemocněním.
- Orientace v systému sociální péče a schopnost poskytnout základní poradenství v této oblasti.
- Přehled o základních postupech v rámci ergodiagnostiky a pracovní rehabilitace.



Vztah k oboru fyzioterapie aneb
PROČ ?



Vztah k oboru fyzioterapie aneb PROČ ?

- Orientace v otázkách resocializace.
- Podobnost v procesech – podpora osoby v udržení a začleňování ve společnosti.
- Zvýšení kvality péče.



Podobnosti

- Podobný princip – zlepšit zapojení člověka s postižením do života společnosti, udržení nebo získání nové sociální role.
- Mapování oblastí, na které je třeba se zaměřit, zjistit míru postižení a co zlepšovat nebo kompenzovat .
- Využití konceptu “zotavení se.”



Terminologie

- Rehabilitace ?



TERMINOLOGY

Rehabilitace

- Termín pochází z lat. „habilis“ (schopný) a předpony „re“ znamenající opakování děje.
- Jeden ze systémových, mezinárodně uznávaných konceptů „návratu ke zdraví“ a / nebo ke zvýšení kvality života lidí s dlouhodobou nebo trvalou změnou zdravotní kondice.
- Jde-li o děti a mladistvé, hovoří se o „habilitaci“, jedná-li se o dospělé v produktivním věku a o seniory, hovoří se o „rehabilitaci“.



TERMINOLOGY

Rehabilitace

- Dosažení nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu či nemoci.
- Zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu pro život a práci člověka.
- Plynulé a koordinované využití léčebných, sociálních, pedagogických a pracovních prostředků k dosažení co nejvyšší funkční schopnosti člověka.



Definice OSN



(1993)

Rehabilitace je proces, jehož cílem je umožnit osobám se zdravotním postižením (s disabilitou), aby dosáhly a zachovaly si optimální fyzickou, smyslovou, intelektovou, psychickou a sociální úroveň funkcí a poskytnout jim prostředky pro změnu jejich života k dosažení vyšší úrovně nezávislosti.

Rehabilitace může zahrnovat opatření pro zajištění a obnovu funkcí nebo opatření kompenzující ztrátu nebo absenci funkce nebo funkční omezení.

Definice WHO

(2001)

Rehabilitace je obnova
nezávislého a plnohodnotného
tělesného a duševního života osob
po úrazu, nemoci, nebo zmírnění
trvalých následků nemoci nebo
úrazu pro život a práci člověka.



Legislativa

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (v ČR platná od 10/2010)

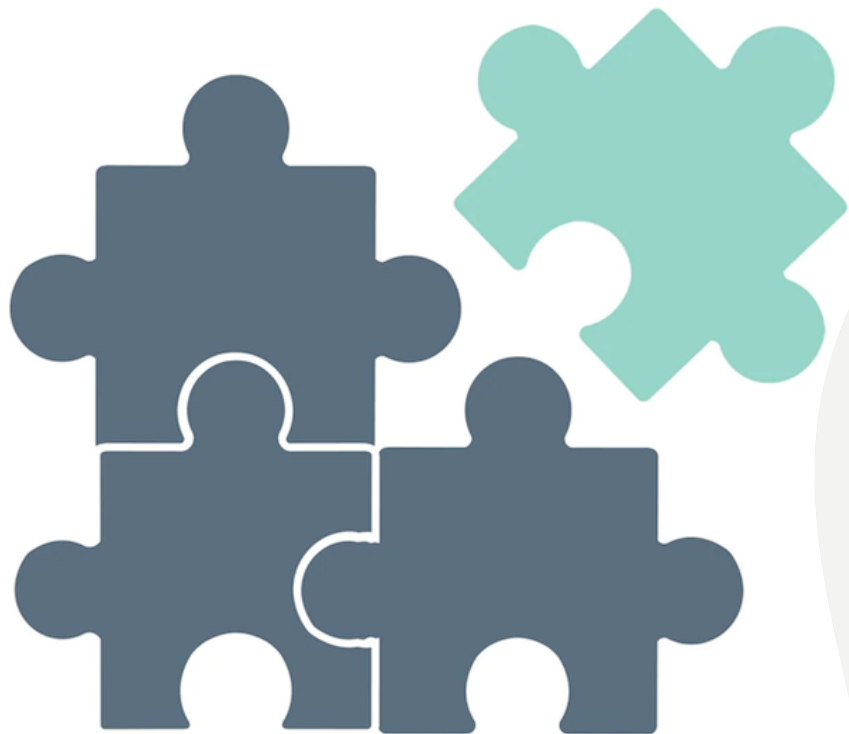
- chrání osoby s disabilitou před všemi druhy diskriminace a pokrývá občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva
- článek 26 - Habilitace a rehabilitace

Legislativa

Článek 26 - Habilitace a rehabilitace

- dosáhnout a udržet si co nejvyšší úroveň samostatnosti,
- uplatnit v plné míře tělesné, duševní, sociální a profesní schopnosti a dosáhnout plného začlenění a zapojení do všech aspektů života společnosti





Rehabilitace

Mýtus: „rehabilitace je doménou zdravotního postižení“

Ucelená rehabilitace rámec rehabilitace ve zdravotnictví (nazývané též léčebné rehabilitace) dalece překračuje.



Koordinovaná RHB

- ucelená, komprehenzivní
- cílem je zařazení člověka s disabilitou znovu do aktivního společenského života
- na úrovni zdravotnické, sociální, kulturní, pedagogické, pracovní, technické, legislativní, ekonomické, organizační a politické
- celospolečenský proces, který se dotýká téměř všech aspektů společenského života



Podstata KOR

- včasné, kombinované, provázané, plynulé, koordinované a součinné nastavení a využívání zdravotnických, sociálních, pracovních, vzdělávacích, technických, technologických a dalších prostředků za účelem udržení nebo zvýšení kvality života člověka se zdravotním problémem.



Podstata KOR

- získání / znovuzískání dovedností fungování člověka v oblastech, které jsou ovlivněny dočasně nebo dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.
- zaměření na stabilizaci zdravotního stavu, zmírnění rizika progresu a prevenci zmnožení důsledků nemoci nebo úraz popř. vzniku sekundárního zdravotního postižení.



Cíle

- minimalizovat přímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení
- zajistit včasnost poskytnutí, návaznosti jednotlivých složek rehabilitace (léčebné, sociální, pedagogické a pracovní)
- v průběhu ucelené rehabilitace a za součinnosti všech jejích složek se osoba s disabilitou stane méně závislou na pomoci okolí a další podpoře státu



Realizace

- posilování zachovalých funkcí organismu
- využitím a rozvojem vědomostí a kompetencí jednotlivce
- nácvikem dovedností a soběstačnosti
- vykonáváním činností jiným, náhradním způsobem



Subjekty

Mikro

člověk se zdravotním problémem (zákonný zástupce), kontaktní pracovník – koordinátor

Mezzo

instituce oborových poskytovatelů jednotlivých složek KOR – zdravotnická, sociální, pedagogická, poradenská aj. zařízení služeb, úřad práce, obce ad.

Makro

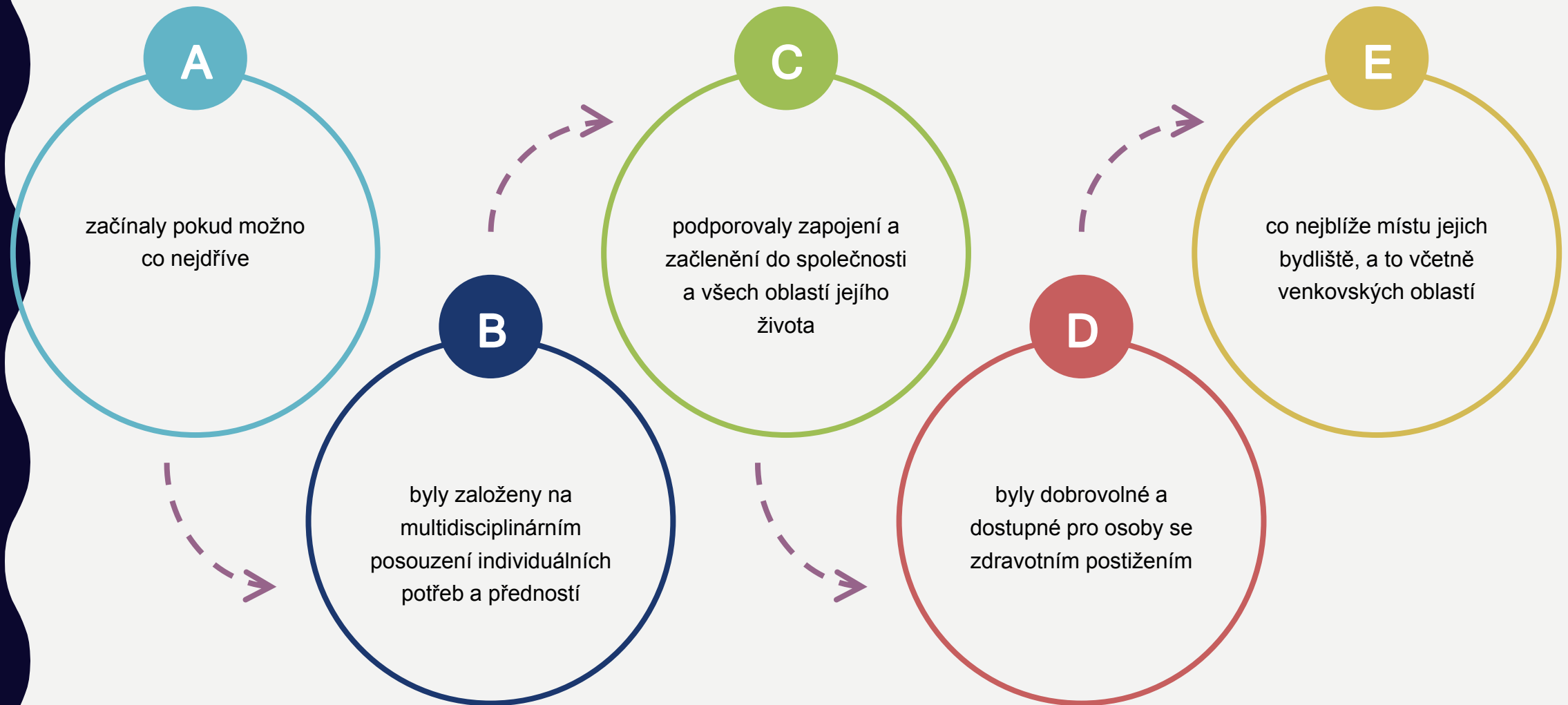
ministerstva, vláda, pojišťovny, legislativní subjekty ad.



Složky KOR

- organizují, posilují a rozšiřují komplexní habilitační a rehabilitační služby a programy
- především v oblasti zdravotní péče, zaměstnanosti, vzdělávání a sociálních služeb, takovým způsobem, aby tyto služby a programy:

Složky KOR



Principy KOR

VČASNOST

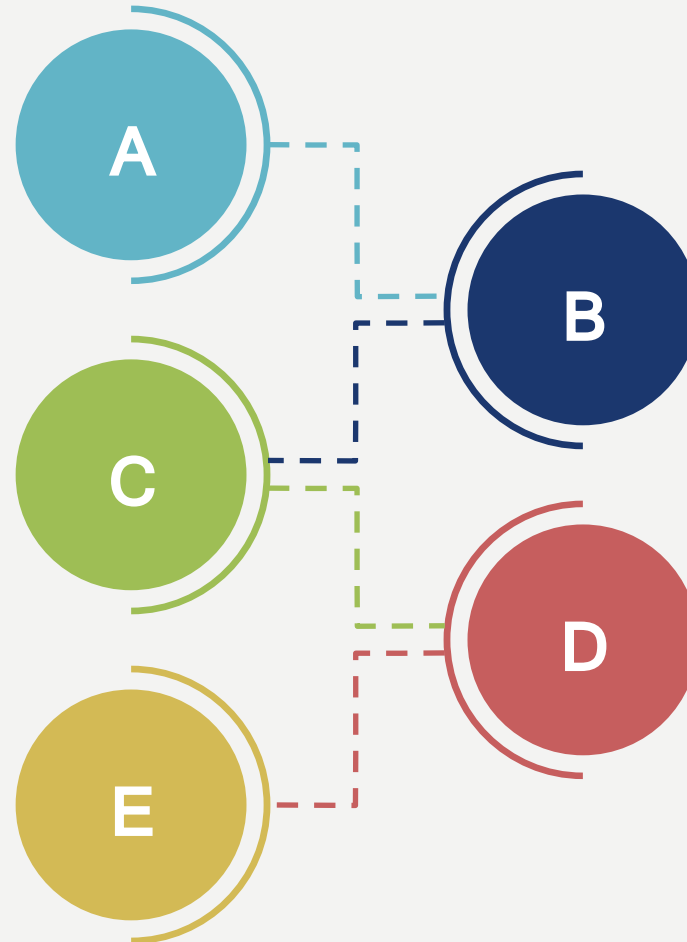
Včasné zahájení rehabilitace ve všech oblastech je základním předpokladem pro úspěšné naplnění jejího účelu a vede k potřebné aktivizaci a motivaci člověka se závažným zdravotním problémem při řešení jeho situace, jeho sociální znovu/začlenění.

DOSTUPNOST

Je nutné zajistit nejen co nejširší dostupnost informací o rehabilitaci, ale i přiblížit její zprostředkování a poskytování potřebným lidem.

INDIVIDUÁLNÍ POSOUZENÍ A EFEKTIVITA

Provádění rehabilitace, tj. realizované prostředky musí odpovídat konkrétním podmínkám a potřebám člověka se závažným zdravotním problémem, což zvýrazňuje žádoucí adresnost navrhovaného systému. Co nejcílenější nasměrování na potřebné služby.



KOMPLEXNOST, NÁVAZNOST A KOORDINOVANOST

Základní atributy efektivního fungování systému rehabilitace. Absence kteréhokoliv z nich může vést k nefunkčnosti systému a neúčelnému, popř. až duplicitnímu vynakládání finančních prostředků.

MULTIDISCIPLINÁRNÍ POSOUZENÍ

V odůvodněných případech musí být individuální přístup, zejména u lidí s těžkým zdravotním problémem, vycházet z výsledku multidisciplinárního posouzení, které je významným podkladem pro stanovení odpovídajících prostředků rehabilitace.



Předpoklady

Týmová spolupráce =
multidisciplinární tým

A stylized human figure icon composed of geometric shapes in shades of blue and purple. The head is a circle, the torso is a large, rounded shape, and the arms are represented by smaller shapes. The figure is set against a white circular background.

Multidisciplinární tým

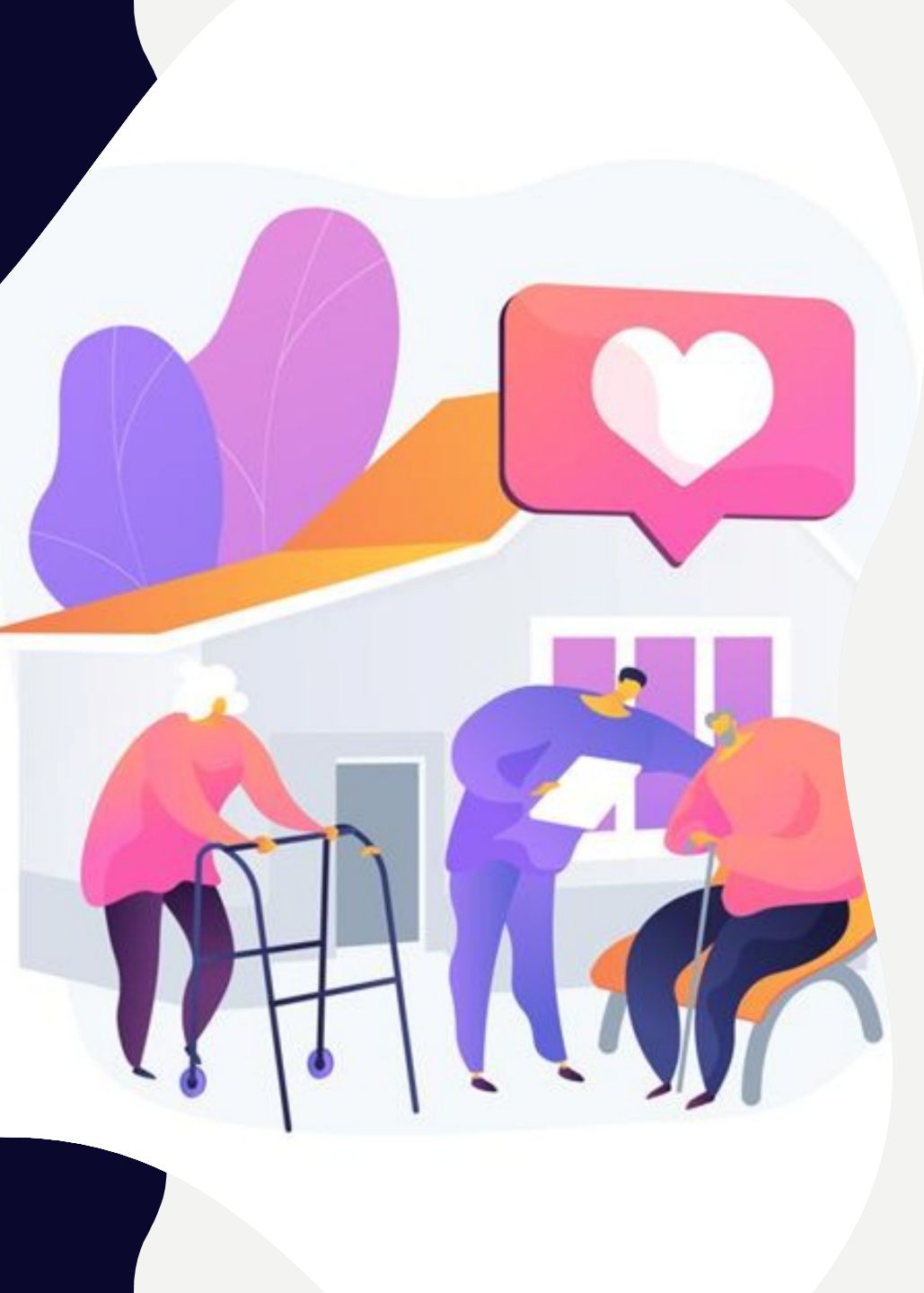
Kdo ?



Předpoklady

- odborných lékařů, včetně rehabilitačních lékařů,
- posudkových lékařů,
- fyzioterapeutů a ergoterapeutů,
- speciálních pedagogů,
- psychologů
- a sociálních pracovníků

Ve spolupráci s klientem se zdravotním postižením



Úloha

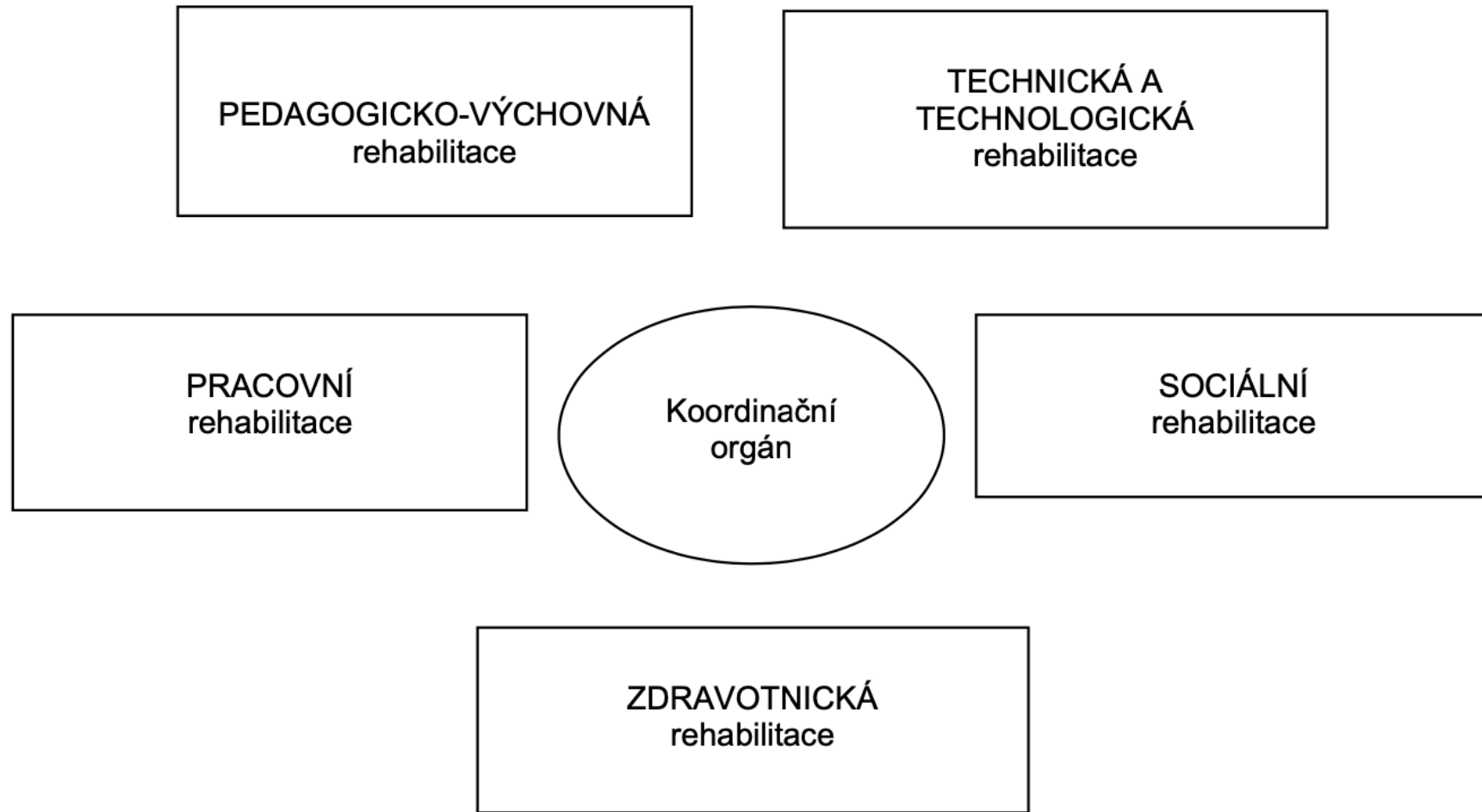
- provádět diagnostiku
- navrhovat dlouhodobý a krátkodobý rehabilitační plán
- spolupracovat s odborníky dalších profesí



Přínos

- víceborové posouzení
- individuální přístup k pacientům
- vyjádření týmu je významným podkladem pro stanovení odpovídajících prostředků rehabilitace

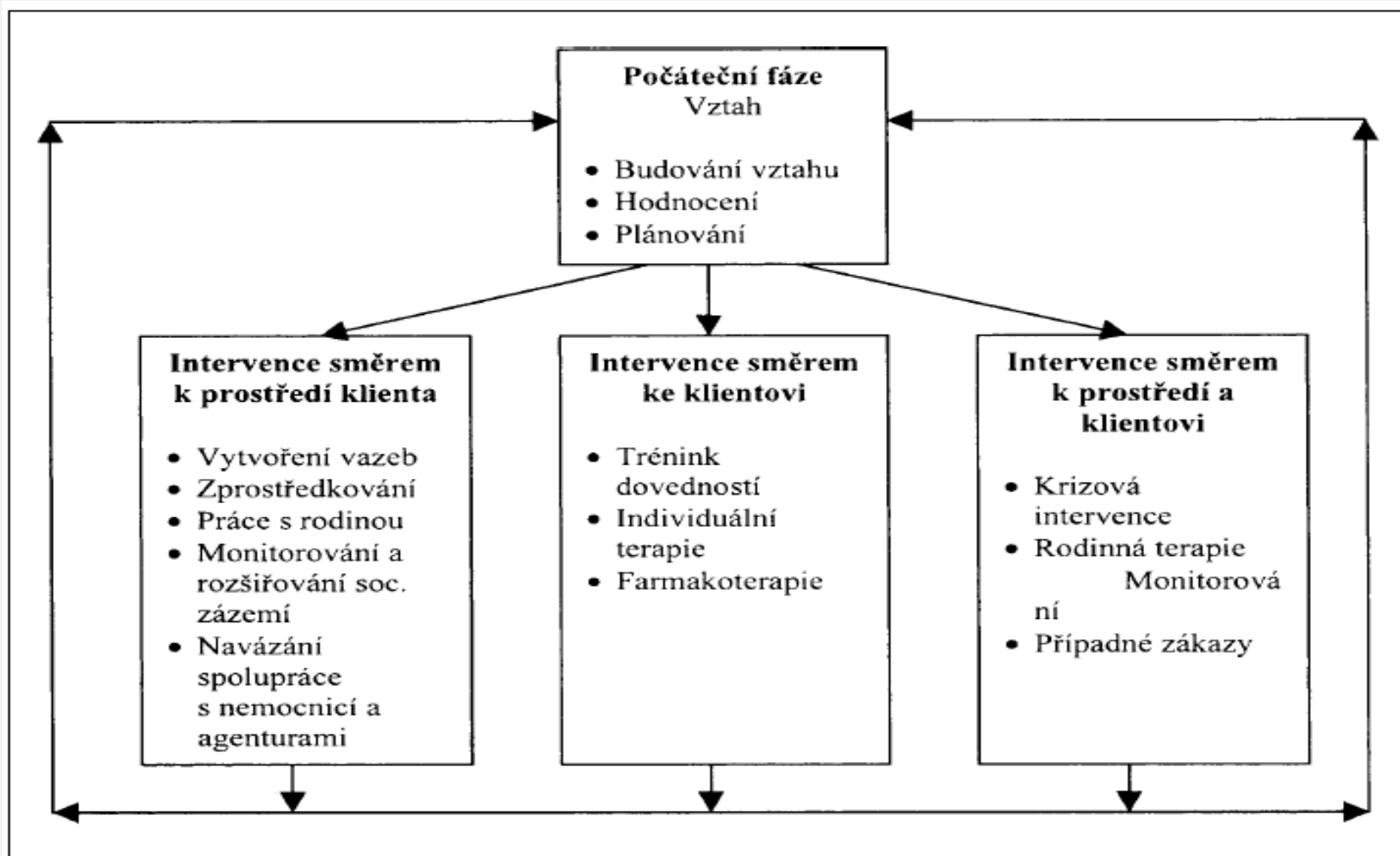
Schéma KOR



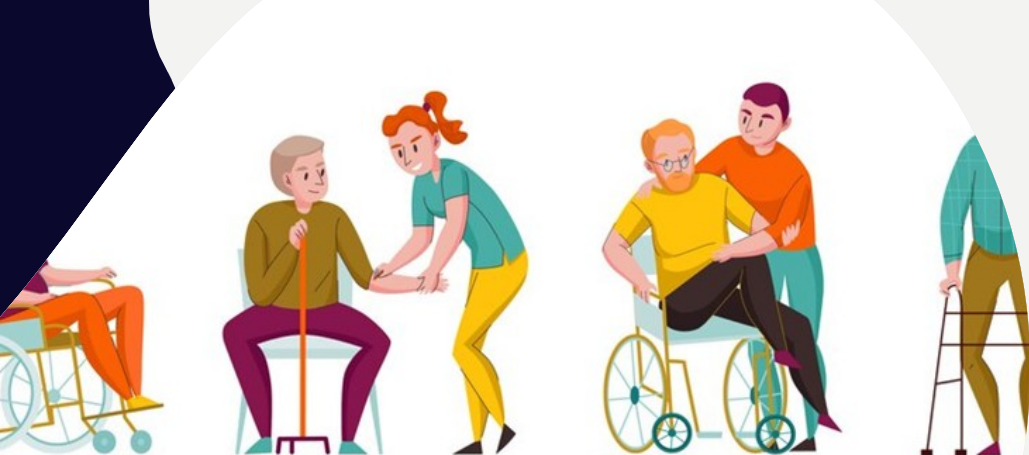
Složky koordinované rehabilitace

Zdravotnická rehabilitace	invazivní intervence – operace, zákroky; neinvazivní intervence – medikace, fyzioterapie, ergoterapie, klinická psychologie, klinická logopedie, zraková terapie ad.
Sociální rehabilitace *	sociální služby, sociální dávky, podpora zaměstnanosti, terapeutické dílny, bydlení, podpora kulturních a zájmových aktivit ad.
Pracovní rehabilitace	s přesahem do pedagogické RHC – kvalifikace, rekvalifikace, s přesahem do léčebné RHC – ergodiagnostika, ergoterapie, ergonomie, s přesahem do sociální RHC – podporované zaměstnávání ad.
Pedagogicko-výchovná rehabilitace	edukace, pedagogické poradenství, s přesahem do pracovní RHC – příprava na povolání ad.
Technická a technologická rehabilitace	vývoj a výroba kompenzačních pomůcek, odstraňování informačních, architektonických a dopravních bariér – dopravní prostředky, dopravní infrastruktura ad.
Ekonomická rehabilitace	s přesahem do pracovní a právní RHC – státní politika veřejných financí (např. dotace na vytvoření pracovních míst, poskytování sociálních služeb ad.)
Právní rehabilitace	legislativa k zajištění rovnoprávných životních podmínek

Fáze KOR



Příklady intervence



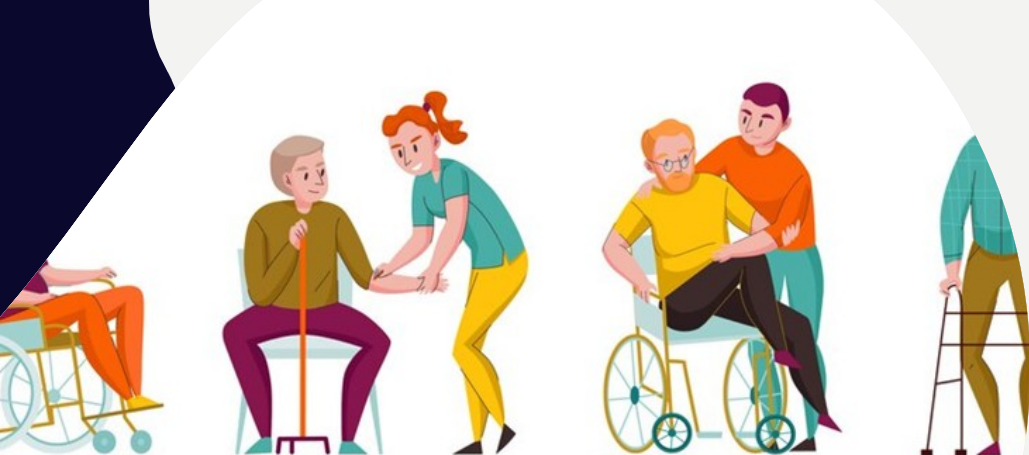
- Odborní lékaři (ortoped, neurolog) realizují intervence s cílem zlepšit nebo stabilizovat zdravotní stav člověka a léčebně působit na přitěžující průvodní příznaky jeho nemoci nebo postižení.

Příklady intervence



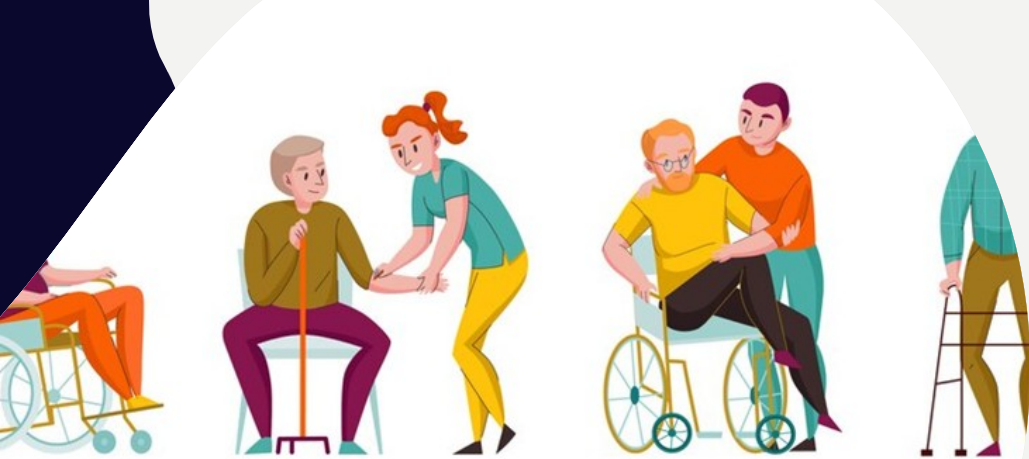
- Dalšími odborníky jsou rehabilitační lékaři, fyzioterapeuti a ergoterapeuti, kteří se podílí na funkční diagnostice a pomáhají získat nebo znovuzískat a udržet hybnost včetně maximální možné soběstačnosti a nezávislosti včetně schopnosti rozvíjet pracovní schopnosti člověka a užívání kompenzačních pomůcek.

Příklady intervence

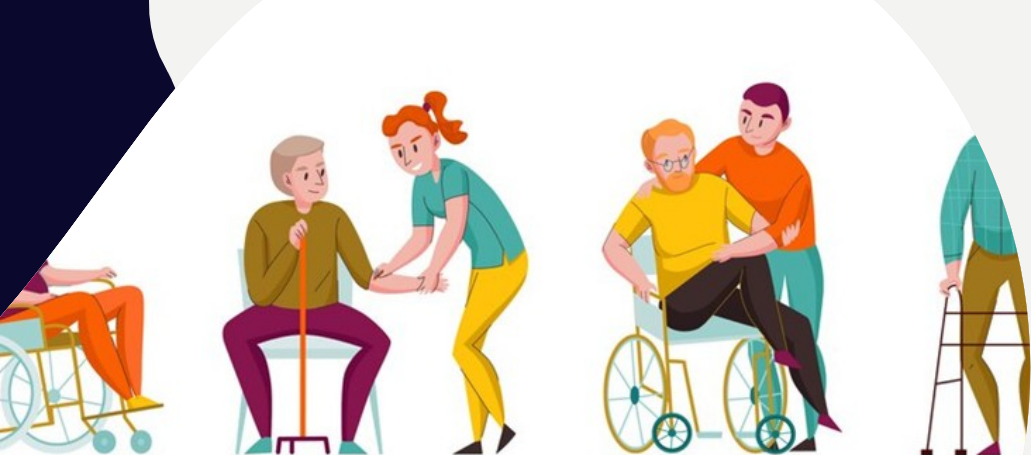


- Speciální pedagogové (somatoped, logoped) participují a kooperují v rámci koordinované rehabilitace např. zvyšováním komunikačních a sociálních dovedností, při vypracování a realizaci individuálního vzdělávacího plánu, plánu pracovní rehabilitace a rekvalifikace.

Příklady intervence



- Úkolem psychologa je diagnostika potenciálních psychických obtíží a navození nebo zvyšování motivace člověka při překonávání překážek spojených s jeho zdravotním stavem.



Příklady intervence

- Sociální pracovník napomáhá člověku stabilizovat vhodné životní podmínky, získat dávky sociálního zabezpečení, zajistit adekvátní bydlení apod.



Mezery

?



Mezery

- nedostatek ve vzájemné propojenosti a spolupráce všech složek
- nižší efektivita celého procesu
- chybí:
 - koordinace celého procesu
 - včasná intervence, zahájení a realizace rehabilitace s konkrétně stanovenými cíli
 - schopnost jedince s disabilitou navrátit se co nejdříve do aktivního společenského života
 - přehlednost a vstřícnost systémů vůči pacientům a rodinným příslušníkům



Důsledky

?

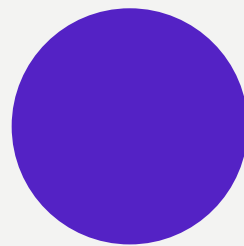


Důsledky

Zvýšené nároky a požadavky
na systém dávek a služeb



- Co si z dnešní hodiny odnáším ?



Děkuji za pozornost