Příspěvky uveřejněné v této rubrice se nemusejí shodovat s názorem redakce.
Redakce si vyhrazuje právo na redakční úpravu a krácení příspěvků bez vědomí autorů
i na případné odmítnutí urážlivých či jinak nevhodných příspěvků.

Do domova se nestěhuje kufr, stěhuje se člověk

■ ***Text: Mgr. Jakub Žákavec, Ph.D., MBA,***
zakladatel DelpSys

Nedávno vyšel článek s praktickými radami, co si má senior vzít při stěhování do domova pro seniory. Doklady, léky, oblečení, hygienu, pomůcky, osobní věci. Doporučuje také zjistit si pravidla zařízení, denní režim, možnosti návštěv, praní prádla nebo používání elektrospotřebičů. Všechno je to vlastně správně. A přesto mi při čtení něco zásadního nesedělo.

Člověk se totiž nestěhuje do domova pro seniory jako na dovolenou nebo na rehabilitační pobyt. Často opouští místo, kde prožil desítky let. Byt, ve kterém vychoval děti. Dům, který stavěl vlastníma rukama. Kuchyň, kde každý hrnek měl svoje místo. Křeslo, ve kterém sedávala jeho žena. Výhled z okna, který znal nazpaměť.

A přichází někam, kde bude s velkou pravděpodobností bydlet až do smrti. A my řešíme, jestli má dost pyžam a zda si smí přivézt rychlovarnou konvici.

Ukážeme mu, jak to u nás chodí

V závěru článku mě zaujala pasáž, že personál v prvních dnech seniorovi ukáže společné prostory, jídelnu a koupelnu a vysvětlí mu, jak funguje běžný denní režim. Díky tomu se prý lépe zorientuje a snáz si zvykne na nové prostředí. A tady je podle mě schovaný celý problém. Samozřejmě, že člověku musíme ukázat, kde je koupelna a kudy se jde do jídelny. Ale proč je první otázkou „Jak se člověk přizpůsobí našemu prostředí?“, a ne „Jak naše prostředí přizpůsobíme jeho životu?“

Vypadá to, že rozdíl je malý. Ve skutečnosti je ale obrovský. Člověk přijde do domova a my mu řekneme: „Tady se snídá, tady probíhá hygiena, tady se chodí na oběd, tady máme program, tady máte pokoj.“ A potom několik týdnů či měsíců sledujeme jeho „adaptaci“.

Jenže co když se vlastně neadaptuje špatně on? Co když se špatně adaptujeme my na něj?

Co všechno schováme pod slovo adaptace

Ten článek přitom správně píše, že personál se postupně seznamuje s tím, co senior potřebuje a na co je zvyklý. A podle toho může upravit denní režim, způsob péče nebo nabídku aktivit. To je určitě dobře. Jen bych to otočil.

Proč to zjišťujeme až „postupně“ po nástupu? Proč se na to neptáme dřív, než člověk překročí práh dveří?

- Kdy vstáváte?
- Kdy chodíte spát?
- Snídáte hned po probuzení, nebo až později?
- Sprchujete se ráno, nebo večer?
- Posloucháte v poledne zprávy?
- Potřebujete mít otevřené okno?
- Chodíte každou neděli do kostela?
- Dáváte si večer pivo?
- Spíte po obědě?
- Nesnášíte, když vám někdo sahá na věci?
- Celý život jste vstával ve čtyři, protože jste byl pekař?

Tohle nejsou zajímavosti do individuálního plánu. **Tohle je život člověka.** A právě jeho kontinuita by měla být jedním z hlavních témat stěhování.

V našem pojetí kvality péče říkáme, že na prvním místě není samotné splnění úkonu, ale lidskost, individualita a vztah. Kvalita péče nemá být jen „standard“, ale skutečné naplňování potřeb konkrétního člověka.

Fotografie není dekorace

Článek doporučuje přivézt fotografie, oblíbenou knihu, rádio nebo „drobnou dekoraci“.

Jenže fotografie manželky, která před pěti lety zemřela, není dekorace. Křeslo, ve kterém člověk 20 let sledoval televizi, není jen nábytek. Pes není jen položka v kapitole „domácí mazlíčci mohou být problém“. Staré rádio není jen elektrospotřebič. To všechno mohou být **kotvy identity**. Věci, které člověku připomínají: „Pořád jsem to já.“ Nezačal mi úplně nový život jen proto, že jsem změnil adresu.

Proto bych se rodiny při nástupu neptal jen: Co jste přivezli? Ale také: Co nesmíme nechat doma? Ne kvůli ceně věci. Kvůli člověku.

Jenže personál na to často není připravený

Tady bych ale nechtěl být nespravedlivý k zaměstnancům. Je snadné napsat, že se má domov přizpůsobit člověku. Mnohem těžší je to udělat v pondělí ráno, když chybí dva lidé, jeden klient upadl, druhý odmítá jídlo, zvoní telefon, čeká dokumentace a do toho přichází nový obyvatel s rodinou.

Personál na takovou změnu často vůbec není připravený. Ne proto, že by nechtěl. Ale protože jsme ho dlouhé roky učili hlavně **vykonávat péči**, ne **poznávat člověka**.

Učíme zaměstnance správně provést hygienu, podat stravu, přesunout člověka, vést dokumentaci nebo zvládnout rizikovou situaci. Mnohem méně je učíme zastavit se a během obyčejné směny si všimnout:

- Co je pro tohoto člověka důležité?
- Co jeho chování znamená?
- Proč dnes nechce vstát?
- Proč je při hygieně agresivní?
- Co můžeme změnit my?

A ještě méně je učíme, jak si takovou informaci mezi sebou předat a skutečně podle ní změnit péči.

Nestačí proto zaměstnancům říct, že mají být laskaví a individuální. Změna se musí přenést přímo do praxe. Potřebují podporu, možnost řešit konkrétní situace a společně hledat jiný způsob práce. Právě dlouhodobou podporu po školení považují zaměstnanci za jednu z klíčových věcí, díky kterým se změna skutečně dostane do každodenní péče.

Adaptovat se tedy musí i personál

Možná bychom proto neměli mluvit jen o adaptaci nového obyvatele. Adaptovat se musí také tým. Nový člověk totiž není „další klient na pokoji 214“. Je to nový člověk, který přinese svoje zvyky, vztahy, rytmus, obavy a potřeby. A tím trochu změní i nás.

Možná bude chtít vstávat později. Možná bude potřebovat půl hodiny na snídani. Možná bude odmítat sprchování způsobem, který používáme u ostatních. Možná bude chtít každý den ven. Možná nebude chtít chodit na žádné aktivizační programy. A možná budeme muset připustit, že postup, který nám dosud krásně fungoval, u něj fungovat nebude.

»»» 34

«««« 33

Pro personál je to náročné. Vyžaduje to čas, jistotu, podporu vedení a hlavně možnost říct **Nevím, jak na něj. Pojďme to společně vymyslet**.

To není slabost pracovníka. Naopak. Je to začátek dobré péče.

Co když problém není v člověku, ale v systému?

Pokud má pečovatelka každé ráno seznam 20 úkolů a ví, že do půl desáté musí být „hotová hygiena“, nemůžeme se pak příliš divit, že člověk, který chce spát do devíti, začne být problém.

Pak ale není problémem člověk. Problémem je způsob, jakým jsme práci nastavili. V péči velmi snadno vytvoříme systém, který je pohodlný pro organizaci, a následně po člověku chceme, aby se do něj vešel.

Stejně jako u pomůcek platí, že dobrý nástroj má člověku sloužit, nikoli ho ovládnout, platí to i o pravidlech a režimu domova. Dobře míněný systém může individualitu člověka velmi snadno překrýt.

Proto individuální péče není jen otázkou charakteru jednotlivého zaměstnance. Je to otázka organizace práce.

A tady se dostáváme k tyrkysu

Právě tady pro mě začíná být zajímavá myšlenka takzvané tyrkysové organizace. Ne kvůli barvě a už vůbec ne proto, abychom z domova pro seniory udělali nějakou moderní manažerskou laboratoř.

Tyrkysový princip říká něco docela prostého: **Rozhodování má být co nejblíž místu, kde se věci skutečně dějí.**

Proč by o každé drobnosti v životě klienta musel rozhodovat vedoucí, vrchní sestra nebo ředitelka? Kdo nejlépe ví, že pan Novák poslední tři dny odmítá snídani? Často pečovatelka, která u něj každé ráno je. Kdo si všimne, že paní Marie potřebuje večer 10 minut sedět u otevřeného okna, než jde spát? Člověk, který s ní večer tráví čas.

Kdo může přijít na to, že skupinová aktivizace paní Evu vůbec nebaví, ale půl hodiny skládání prádla s pracovnicí jí dělá radost? Tým, který ji skutečně zná.

Pokud ale všichni čekají na rozhodnutí shora, individualita se velmi rychle utopí v hierarchii.

Tyrkysové uspořádání staví mnohem víc na důvěře, odpovědnosti a schopnosti týmu rozhodovat tam, kde má nejvíc informací. Laloux[1] podobné organizace popisuje právě jako prostředí, kde se odpovědnost nerozděluje pouze podle hierarchických pater, ale lidé mají větší prostor jednat podle smyslu práce.

V sociálních službách je ten smysl docela jasný. **Konkrétní člověk a jeho život.**

Tyrkys ale neznamená „dělejte si, co chcete“

Tohle je důležité. Tyrkys není anarchie. Neznamená to, že si každý pracovník začne dělat péči podle svého. Naopak. Potřebujeme mnohem více komunikace, důvěry a společné odpovědnosti.

Když pečovatelka zjistí, že člověku vyhovuje jiný postup, neměla by ho potají používat jen ve své směně. Měla by mít prostor říct týmu: **„Zjistila jsem, že když to děláme takhle, paní Nováková je mnohem klidnější. Pojďme se domluvit, jestli to tak můžeme dělat všichni.“**

A pak už nejde o individuální hrdinství jednoho zaměstnance. Vzniká společná péče. Právě proto nestačí, aby vedle sebe fungovali zdravotníci, sociální pracovníci, pečovatelé a aktivizace jako několik samostatných profesí. Potřebujeme jeden tým, jehož společnou „partiturou“ je konkrétní člověk.

Z vedoucího nemusí být člověk, který všechno rozhoduje

Tyrkysový pohled mění také roli managementu. Vedoucí už nemusí mít odpověď na každou otázku. Nemusí rozhodovat, zda paní Nováková smí snídat v deset, kdo ji bude doprovázet ven nebo jestli můžeme trochu změnit večerní režim.

Jeho úkolem je spíše vytvořit prostředí, ve kterém tým dokáže podobné věci bezpečně rozhodnout sám.

Ptát se:

- Máte všechny potřebné informace?
- Je to bezpečné?
- Je to v zájmu člověka?
- Domluvili jste se spolu?
- Potřebujete ode mě něco?

To je úplně jiná role vedoucího.

Ne člověk, který drží všechny nitky. Ale člověk, který pomáhá ostatním převzít odpovědnost. Právě tak lze postupně opustit model, kde všechno stojí na několika přetížených manažerech, a začít přesouvat odpovědnost blíž k týmu.

A mimochodem: může to být úleva nejen pro klienta a personál. Ale i pro vedoucí.

Rodina nemá dodat jen prádlo a léky

Rodina při nástupu často dostává seznam – léky, oblečení, doklady, pomůcky, označené prádlo. Možná bychom k tomu měli přidat jednu úplně jinou prosbu: **Pomozte nám poznat člověka, který k nám přichází.** Nejen jeho diagnózy. Řekněte nám, kdo to je, co ho uklidní, nebo naopak co ho naštve a čeho se bojí. O čem rád mluví. Jak poznáme, že mu není dobře. Co bychom mu nikdy neměli udělat. Co dělal celý život, co je pro něj důležité zachovat.

To může mít pro kvalitu péče větší cenu než perfektně vyplněná vstupní dokumentace. Protože péče nezačíná úkonem. Začíná poznáním člověka.

Možná tedy potřebujeme dva adaptační plány

Jeden pro člověka a jeden pro domov. Člověk se učí:

- Kde je jídelna.
- Koho může požádat o pomoc.
- Kdo za ním přijde.
- Jak prostředí funguje.

Domov se současně učí:

- Kdo k nám právě přišel.
- Jak žil.
- Co potřebuje.
- Co mu vadí.
- Co musíme změnit.
- Co můžeme pustit.
- A kde potřebujeme vytvořit úplně nový způsob péče.

Pak už adaptace není jednosměrný proces, ve kterém člověka postupně vtěsnáme do fungujícího provozu. Je to setkání.

Možná tedy jiný seznam

Kdybych měl dnes napsat seznam věcí před nástupem do domova, nevypadal by jen takto: doklady, léky, oblečení, přezůvky, hygiena. Přidal bych:

- **Co potřebuji, abych pořád zůstal sám sebou?**
- **Co ze svého dosavadního dne nechci ztratit?**
- **Které lidi potřebuji dál vídat?**
- **Které věci jsou pro mě opravdu „domov“?**
- **Čeho se při stěhování bojím?**
- **Co o mně musí zaměstnanci vědět dřív, než mi začnou pomáhat?**

A domovu bych položil ještě jednu otázku: **Co jste připraveni změnit vy, aby se kvůli příchodu k vám nemusel změnit celý člověk?**

Možná právě podle odpovědi na tuto otázku poznáme kvalitní domov. Ne podle toho, jak dokonale umí člověka adaptovat na svůj režim. Ale podle toho, jak dobře se umí **společně s člověkem měnit i on sám**. Protože do domova se nestěhuje kufr. Stěhuje se tam celý člověk. Se svým příběhem, zvyky, vztahy, radostmi, strachy, podivnostmi i věcmi, které nám mohou připadat úplně nepodstatné.

A naším úkolem není jeho dosavadní život ukončit a začít mu organizovat nový. Naším úkolem je udělat všechno pro to, **aby v něm mohl pokračovat**.

---

[1] *Frederic Laloux – belgický autor a konzultant, který se proslavil svou knihou Budoucnost organizací, pozn. red.*