

odborný časopis 

cena: 50 Kč / 2,3 €

sociální služby

Náhradní
rodinná péče

Týden sociálních
služeb ČR

Reportáž

Šťastné stáří očíma dětí



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

ročník: XXI.
listopad 2019



Spolehlivá ochrana pro Vaše klienty

Natahovací kalhotky **MoliCare®** Mobile pro střední a těžkou inkontinenci zajistí Vaším klientům pocit jistoty každý den

Ochrana proti protečení

- Dvojitě postranní pásy zajistí větší ochranu proti bočnímu protečení

Spolehlivé a bez zápachu

- Třívrstvé savé jádro rychle pohltí moč i nežádoucí zápach

Příjemné nošení a snadná aplikace

- Vypadají a používají se jako spodní prádlo, šetří tak čas ošetřujícího personálu

volba
č. 1
českých
uživatelů



Inkontinence

Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, navštivte www.hartmann.cz nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.



**O krok dál
pro zdraví**

 odborný časopis
sociální služby

Odborný časopis Sociální služby
 Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
 sociálních služeb ČR
 Adresa: Vančurova 2904, 390 01 Tábor
 Tel./fax: +420 381 213 332
 www.socialnisluzby.eu, www.apsscr.cz
 www.facebook.com/Socialnisluzby
 IČO 604 458 31

Ročník: 21
 Číslo: 11/2019 LISTOPAD
 Cena: 50 Kč / 2,3 € (cena letních dvojčísél: 69 Kč / 3 €)
 Roční předplatné: 538 Kč / 24,4 €
 Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
 Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
 e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
 nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

Vychází: V Táboře 10x ročně, 20. den v měsíci,
 resp. nejbližší následující pracovní den

Redakce:
 Šéfredaktorka: Mgr. Veronika Hotová
 sefredaktor@apsscr.cz
 +420 607 056 221
 Zástupkyně šéfredaktorky: Ing. Petra Cibulková
 redakce@apsscr.cz
 +420 734 155 996

Jazyková korektura:
 české texty: Mgr. Támara Kajznerová a redakce
 APSS SR: Mgr. Juliana Hanzová
 ZPSS v SR: Mgr. Mária Grigová

Redakční rada:
 Mgr. Petr Brázda
 Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA
 JUDr. Vladimír Hort
 Mgr. Veronika Hotová
 Ing. Renata Kainráthová
 Ing. Daniela Lusková, MPA
 Mgr. Alena Sakařová
 Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.
 Mgr. Jan Vrbický

Grafické zpracování a tisk:
 RUDI, a. s., Komenského 1839, 390 02 Tábor

Distribuce:
 SEND Předplatné, s. r. o., Ve Žlíbku 1800/77,
 hala A3, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice,
 www.send.cz, tel.: 225 985 225, GSM: 777 333 370,
 fax: 225 341 425, e-mail: send@send.cz,
 SMS: 605 202 115

Objednávky a distribuce na Slovensku:
 MAGNET PRESS, SLOVAKIA, s. r. o.
 P. O. Box 169, 830 00 Bratislava, Slovensko
 Tel.: 00421/2/67201931-33 předplatne
 e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:
 Neříčeno jinak:
 Fotky & Foto a archivy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:
 Fotky & Foto

Elektronická verze časopisu:
 www.alza.cz

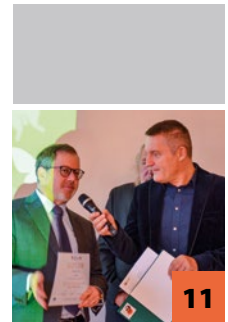
Příspěvky a inzerce:
 Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
 Inzerci, PR články a příspěvky do rubrik Štřípky
 z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktora.
 Za obsah inzercí a PR článků odpovídá zadavatel.
 Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze
 s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,
 čísla a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí
 přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením
 redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce.
 Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

Registrace:
 Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018
 ISSN 1803-7348



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů do konce roku 2019** 8
- **Reportáž: Česko-izraelská spolupráce
na poli sociálních služeb, 3. díl** 11
- **Reportáž: XI. výroční kongres poskytovatelů
sociálních služeb ČR** 12
- **Statistika: Naděje na dožití a délka života ve zdraví** 15
- **Reportáž: Jubilejní 10. ročník výtvarné soutěže
Šťastné stáří očima dětí s podtitulem Čas jako dárek
přinesl i novou mezinárodní kategorii** 16
- **Koncepty:
Filozofická architektura biografické péče o seniory** 20
- **Speciální příloha sekce náhradní rodinné péče
a sociálně-právní ochrany dětí** 25
- **Poradenství: „Souběh“ sociálních služeb u uživatele** 32
- **Pro inspiraci:
Dramaterapie jako součást sociální služby** 36
- **Zdravotnictví: Akreditace zdravotní péče
v zařízeních sociálních služeb** 37
- **Poradenství: Co dělat, když někdo přestává rozumět
tomu, co druzí říkají** 40
- **Veřejný ochránce práv:
Návrh veřejného ochránce práv k úpravě podávání
a vyřizování stížností v sociálních službách** 41
- **Technologie:
LEGO: I nevidomé děti mohou být staviteli** 45
- **Zařízení certifikovaná Značkou kvality** 49
- **Štřípky z domova** 50



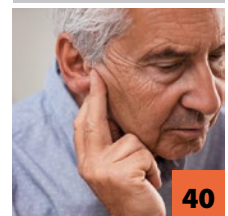
11



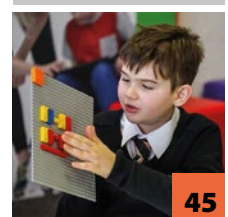
12



16



40



45



50

Dokonalé, vidíte.

A co když někdy ne?



Obtížné životní situace mohou být zmírněny prostřednictvím sociálních služeb. Jejich poskytovateli jsou veřejné a nestátní neziskové organizace.

Važme si jich. Sami je můžeme potřebovat.

www.muzemejpotrebovat.cz



fb.com/muzemejpotrebovat



*Optimista
věří, že žijeme
v nejlepším
možném světě.
Pesimista se
bojí, že je tomu
skutečně tak.*



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



Vážení čtenáři,

svůj úvodník nosím v hlavě už delší dobu. Kompletně jsem ho měla vymyšlený již před měsícem, protože jsem si popletla termín, kdy ho mám odevzdat.

No a jako správný prokrastinátor jsem jej odložila a během kongresu jsem slíbila děvčatům z redakce, že jej už konečně dodám. V pátek jsem přišla domů a v televizi jsem sledovala, jak se desetitisíce lidí přijely do Prahy rozloučit s Karlem Gottem. Někteří jeli i stovky kilometrů a neváhali poté vystát několikakilometrovou frontu, aby se mohli poklonit svému idolu. Zamýšlela jsem se nad důvody, které je k tomu vedly, a najednou jsem si uvědomila, že jsem před pár hodinami byla svědkem obdobného holdu, kdy cca šest stovek účastníků galavečera APSS tleskalo Andree Tajanovské za ocenění, které získala za celoživotní přínos v sociálních službách. Oceněná pak přijímala desítky gratulací a jsem přesvědčená, že všechny byly upřímné. Bylo krásné i později sledovat na sociálních sítích, jak jí posílají přání „řadový pracovníci“, účastníci jejich kurzů. Lidé si na ni cení stejných vlastností jako na Karlu Gottovi – profesionality, zápalu pro věc a také toho, že si k nim dokáže najít cestu. Stala se „adoptivním“ členem mnoha týmů (i toho mého) a my všichni jí cenu moc přejeme. Nemožu říct, že jí to přejí úplně všichni, kdo se s ní setkali, protože dokáže velmi nekompromisně dát najevo, že sociální služba má nedostatky (kulantně řečeno), a určitě dotčení pracovníci ji tak příliš v lásce nemají. Ale těch je mnohem méně než nás, kteří ji zbožňujeme. A tak milá Anto, ještě jednou ti k ocenění velmi gratuluji a přeji ti do dalších let hodně zdraví, pohody a také spoustu elánu a báječných nápadů. Už se na ně těším. A ještě jedno přání – ať vždy v pořádku dorazíš do cíle!

No a můj původní úvodník? Je o financování, tak určitě bude aktuální i přistě, až na mě přijde řada.

Ing. Renata Kainráthová

viceprezidentka APSS ČR pro terénní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

před několika dny jsem zaslechla z televize reklamu na nejmenovaný magazín, jenž avizoval speciální přílohu na téma, jak se máme chovat k seniorům. Profesní deformace mi samozřejmě nedala tuto informaci pustit jedním uchem tam a druhým ven. Že se vydává na toto téma příloha, mě opravdu zarazilo, a vlastně jsem si ani nebyla jistá, jestli to беру pozitivně, nebo negativně. Upřímně, nejsem si jistá ani teď. Na jednu stranu jsem se zděsila, že na něco takového se musí vydávat příloha, na druhou stranu jsem si řekla, že pokud se někteří lidé k seniorům opravdu chovat neumí, že si to alespoň přečtou (pokud budu optimistka a myslet si, že takové lidi taková příloha zaujme). Jako příklad v oné reklamě uvedli, že se seniorům nelíbí, když je nemocniční personál oslovuje „babi“ a „dědo“. Proboha, opravdu v dnešní době nějaký odborník v nemocnici osloví seniorku místo paní Nováková „babi“?! Vůbec se mi tomu nechce věřit (ale jako správný pesimista samozřejmě vím, že je to možné). Téma jsem si zadala i do vyhledávače a narazila na články typu „Dnešní senioři byli fanoušky Beatles, my jim cpeme dechovku. Mladí neznají staré, varuje socioložka“ (www.magazin.aktualne.cz). Opravdu se tak rozevírají nůžky mezi mladou generací a seniory? Je to vážně tak špatné? Jsem tedy moc ráda, že jsme již desátý rok mohli ocenit dětské/mladé výtvarníky v soutěži Šťastné stáří očima dětí, tentokrát s podtitulem Čas jako dárek. Jako již několik let, i letos se na vyhlášení objevily nejen děti, ale i senioři, a to v rámci vyhlášení kategorie Tvoříme společně. Setkání mladé a staré generace je v této kategorii přímo základem, a i letos dorazila nádherná umělecká díla. V tomto ohledu jsem ale optimista, a to i na základě ohromného množství obrázků, které nám poslaly děti nejen z celé České republiky, ale letos i z Izraele. Věřím, že mezigenerační „soužití“ není tak marné. Faktem však zůstává, že vztah a chování k seniorům by měly děti „odkoukat“ primárně v rodině. Pak kvůli tomu nemusejí lidé číst speciální přílohy jako návod...

Všechny oceněné obrázky ze soutěže si můžete prohlédnout na stránkách tohoto čísla. Stojí to za to, jsou bezva!

S přáním pěkného listopadu a klidného vstupu do adventního období

Mgr. Veronika Hotová

šéfredaktorka

Ako, s kým a za čo zvyšovať kvalitu sociálnych služieb?

■ **Text: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

Ve dňoch 16.–17. října proběhla v Bratislavě dvoudenní odborná konference Ako, s kým a za čo zvyšovať kvalitu sociálnych služieb, které se zúčastnila i Asociace poskytovatelů sociálních služeb. S přednáškou Proč chtít kvalitu sociálních služeb vystoupil prezident APSS ČR, projektový manažer Pavel Jirek se zúčastnil panelové diskuze na téma Čomu sa

vyhnúť a čo je inšpiráciou a o unikátných seminářích Institutu vzdělávání APSS ČR hovořila Veronika Hotová. Česko-slovenská spolupráce v oblasti sociálních služeb nebyla první ani poslední vlašťovkou, jak dokazují první certifikovaná slovenská zařízení sociálních služeb Značkou kvality v sociálních službách, jež byla pro Slovensko modifikována dle jejich legislativních rámců. Pilotní zařízení byla slavnostně oceněna na XI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb v Táboře.



Plán odborných konferencí

APSS ČR 2019

21. 11. 2019 | Praha
Dejme rodinám šanci

3.–4. 12. 2019 | Tábor
Augmentativní a alternativní komunikace

Aktuální informace sledujte na

www.apssc.cz, menu

„Konference & Kongresy & Semináře“
a na www.facebook.com/Socialnisluzby



Stalo se...

- Kolik žije v ČR bezdomovců? Výzkumný ústav práce a sociálních věcí představil závěry rozsáhlého průzkumu. V České republice se na jaře 2019 vyskytovalo zhruba 23 830 osob bez domova, z toho 2 600 dětí. Nejvíce jich žije v Moravskoslezském kraji a Hlavním městě Praze. Sčítání proběhlo ve druhém dubnovém týdnu ve 403 obcích a dalších spolupracujících institucích (azylových domech, domech na půl cesty, obecních ubytovnách, vězeňských a zdravotnických zařízeních). Sčítány byly osoby bez střechy nad hlavou a vybrané kategorie osob bez bytu podle mezinárodní typologie ETHOS. Celá publikace je k dispozici na stránce http://praha.vupsv.cz/full-text/vz_458.pdf.
- Dne 8. října se vláda zabývala zprávou o plnění Konceptce prevence a řešení bezdomovectví do roku 2020. Zpráva popisující vývoj v oblasti prevence a řešení bezdomovectví v České republice shrnuje stav plnění úkolů vycházejících z „Konceptce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020“ (dále

jen „Konceptce“) a Návrhu konkrétních kroků a harmonogram k plnění Konceptce. Materiál pomáhá k plnění národního cíle v oblasti boje s chudobou a sociálním vyloučením a reaguje jak na potřeby ČR, tak i na požadavky EU ohledně zacílení sociálních služeb na nejvíce znevýhodněné skupiny.

- Komise pro spravedlivé důchody se na svém jednání v pátek 11. října zabývala tématem příjmů a výdajů důchodového systému v příštích desetiletích. Vedení resortu práce a sociálních věcí považuje za zásadní zajistit stabilní pravidla vícesložkového financování důchodového systému. MPSV nejen z tohoto důvodu představilo úpravu I. pilíře, která by mohla znamenat nastavení základního důchodu pro všechny. Jeho výše by odpovídala minimálnímu životnímu standardu důchodců. Tato změna by pro občany znamenala také srozumitelnější výpočet důchodů. Členové komise jednomyslně podpořili další rozpracování návrhu na rozdělení průběžného důchodového pilíře na solidární a zásluhový.

Časopis FÓRUM sociální politiky

Výběr z obsahu 5. čísla 2019

Editorial Příspěvky věnované 100. výročí VÚPSV	1 2
Recenzované stati, studie, úvahy a analýzy Jak se žije v rekonstruovaných rodinách a co potřebují? Jana Barvíková, Jana Paloncycová	4
Důvody, motivy a okolnosti bezdětnosti mužů Hana Maříková	10
Z Evropské unie O dalším směřování sociální Evropy Jaroslav Šulc	15
Polemika Dva roky vyhlášení bezdoplatkových zón. Méně dávek, více bíd Alena Zieglerová	22
Poznatky z praxe Řešení návratu lidí bez domova do bydlení Libor Prudký	31
Novela zákona o zaměstnanosti Olga Bičáková	36
Recenze Recenze knihy „Z ulice do bytu: sociální práce v procesu reintegrace do bydlení“ Petr Holpuch	38

Kulatý stůl k budoucnosti pečovatelské služby

Kulatý stůl k problematice budoucnosti pečovatelské služby uspořádala Unie zaměstnavatelských svazů ČR s podporou Svazu měst a obcí ČR dne 14. října v Praze.

■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
zástupkyně šéfredaktorky

Za UZS ČR se kulatého stolu zúčastnil kromě prezidenta Jiřího Horeckého také Petr Hanuš, ředitel odborných sekcí APSS ČR, za Asociaci poskytovatelů sociálních služeb se kulatého stolu zúčastnila Renata Kainráthová, viceprezidentka APSS ČR pro terénní služby, a přítomen byl také David Pospíšil, ředitel odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení MPSV ČR.

Cílem setkání bylo diskutovat o několika předem avizovaných tématech:

1. Rozsah a dostupnost pečovatelské služby
2. Omezení nebo rozšíření základních činností pečovatelské služby
3. Pečovatelská služba a Asistenční služba
4. Pečovatelská služba x komerční služby pro domácnost
5. Regulace úhrad v pečovatelské službě

David Pospíšil úvodem krátce shrnul aktuální harmonogram novely zákona o sociálních službách, přičemž uvedl, že se dokončuje paragrafové znění. Zřízená zastřešující pracovní skupina, která dostává výstupy z menších kulatých stolů, se nyní zabývá největší oblastí, a to financováním sociálních služeb. Členové skupiny se budou k novele moci vyjádřit, aby se mohla upravit a poslat do vnitřního připomínkového řízení.

Renata Kainráthová shrnula potřebnost a důležitost terénních služeb a zejména služby pečovatelské, která patří k sociálním službám s nejdélsí tradicí a je také nejvíce rozšířenou službou napříč celou republikou. Avšak jasně uvedla, že znění pečovatelské služby tak, jak je nyní legislativně

zakotveno, je vlastně přežitek, protože vychází z toho, co bylo kdysi (pokud osoba vyžaduje větší míru potřeby, nemá v domácím prostředí co dělat a má odejít do pobytové služby). V současné době je opačný trend, udržet klienta co nejdéle doma, aby mohl v ideálním případě co nejdéle dožít v domácím prostředí. Odchod do pobytové služby se tak buď úplně vyloučí, nebo oddálí na nejnutnější možnou dobu. Podle Renaty

V současné době je opačný trend, udržet klienta co nejdéle doma, aby mohl v ideálním případě co nejdéle dožít v domácím prostředí.

Kainráthové tuto snahu ztěžuje současná legislativa například omezenou dostupností služby, která funguje od pondělí do pátku ve vymezeném čase, přestože v daném regionu nefunguje jiná služba, která by pomohla zajistit péči o klienty i mimo tuto dobu.

S tím souhlasila i Kateřina Dušková z České asociace pečovatelské služby, přičemž je podle ní nutné zohlednit i bezpečnost pečovatelek v terénu v případě 24hodinové pečovatelské služby, kdy některé pečovatelky odmítají po 20. hod. docházet do některých lokalit. Dalším hlediskem je uvážení kapacity pečovatelek během méně frekventovaných časů, jako jsou víkendy a noci.

24hodinová pečovatelská služba by měla být pouze tam, kde je to nutné/potřebné z hlediska potřeby a poptávky uživatelů, a kde je to možné z hlediska provozních možností poskytovatelů sociálních služeb.

Účastníci kulatého stolu se shodli na tom, že by 24hodinová pečovatelská služba měla být pouze tam, kde je to nutné/potřebné z hlediska potřeby a poptávky uživatelů a kde je to možné z hlediska provozních možností poskytovatelů sociálních služeb.

Václav Krása, předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, se za-

měřil na možné sloučení Pečovatelské služby a Asistenční služby. Jak podotkl, NRZP ČR vidí možnost společné registrace obou služeb z důvodu snížení administrativní zátěže. Avšak stále budou pro zachování osobní asistence, která je podle něj hlavně pro aktivní lidi se zdravotním postižením. Pečovatelskou službu vnímá zejména jako službu pro seniory.

Velmi diskutovaným bodem byla regulace úhrad, kdy se většina účastníků shodla na tom, že je nezbytné změnit systém úhrad tak, aby byla v rámci úhrady zohledněna cesta za klientem. K tomuto bodu měla výhrady Helena Kocmanová z odboru sociálních věcí Krajského úřadu Jihočeského kraje, která uvedla, že „pokud bude záměr účtovat klientovi dopravu, budeme proti. Někteří poskytovatelé totiž mohou poté účtovat hodinu cesty, i když úkon bude trvat jen 15 minut“.

Dalšími závěry kulatého stolu byly například:

- Podpora rozšíření základních aktivit pečovatelské služby ve smyslu návrhu novely zákona o sociálních službách, a to pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Všechny základní činnosti pečovatelské služby jsou potřebné, tj. odmítáme např. redukci rozvozu obědů, pokud se žadatel/klient nachází v nepříznivé sociální situaci.

- Zrušení terénních odlehčovacích služeb.
- Podporovat sociální práci v terénních službách.
- Zjednodušení vykazování, a to konkrétně zrušit vykazování úkonů Pečovatelské služby.
- Zvážit odstranění či přeformulování „výchovných činností“.

Poděkování

Organizátoři děkují všem sponzorům a vystavovatelům za podporu při realizaci XI. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb 10.–11. 10. 2019, dále děkují všem přednášejícím, hostům i dalším spolupracujícím subjektům za pomoc a mediálním partnerům za spolupráci při propagaci kongresu.

generální partner



O krok dál
pro zdraví

HARTMANN – RICO a. s.

hlavní sponzoři



Pro CleanLife s. r. o.



TZMO
Czech Republic s.r.o.



Všeobecný lékař s.r.o.



MSM, spol. s r. o.



IReSoft, s. r. o.



Kimberly-Clark, s. r. o.



Stamed s.r.o.

další sponzoři a vystavovatelé



mediální partneři





NABÍDKA OTEVŘENÝCH KURZŮ V LISTOPADU 2019

Nabídka kurzů je v průběhu pololetí doplňována dle aktuální poptávky a potřeb. Kompletní nabídku najdete vždy na www.institutvzdelavani.cz. Jákýkoli výše uvedený kurz si můžete objednat do své organizace „na klíč“.

Praha

25. 11. 2019	Kufr plný vzpomínek	MgA. Bc. Lenka Čurdová
27. 11. 2019	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depres. probl.	Mgr. Roman Pešek
28. 11. 2019	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
2. 12. 2019	Emoce v obrazech	Mgr. R. Nentvichová Novotná
3. 12. 2019	Standardy kvality sociálních služeb	Ing. Bc. Jan Sembdner
4. 12. 2019	Kvalita je víc než jen papíry	Mgr. David Šourek
6. 12. 2019	Základy práce s riziky při poskytování sociálních služeb	Bc. Jan Syrový
11. 12. 2019	Etika v obrazech ve službách sociální prevence	Mgr. Vladislav Fryč

Tábor

27. 11. 2019	O kvalitě v sociálních službách	Ing. L. Filip, Ing. D. Lusková, MPA
4. 12. 2019	Emoce v obrazech	Mgr. Andrea Tajanovská
5. 12. 2019	Řízení ženského kolektivu	PaedDr. Vladimír Šik, Ph.D.
10. 12. 2019	Jak zvládnout syndrom vyhoření	Bc. R. Kratochvílová Křemenová

Ostrava

21. 11. 2019	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
25. 11. 2019	Práce s rodinou uživatele sociálních služeb	Mgr. Markéta Vaculová
28. 11. 2019	Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb	Mgr. Petra Kluzová
2. 12. 2019	Komunikace v péči o umírající	Bc. R. Kratochvílová Křemenová
13. 12. 2019	Sociální práce s agresivním klientem	Mgr. Lubomír Pelech

Brno

21. 11. 2019	Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace	Mgr. David Šourek
22. 11. 2019	Sociální práce s agresivním klientem	Mgr. Lubomír Pelech
26. 11. 2019	Problematika zdravotního postižení v zážitkovém semináři	Mgr. Eva Kunátová Holečková
2. 12. 2019	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby	Mgr. Tomáš Ergens
3. 12. 2019	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depres. probl.	Mgr. Roman Pešek
4. 12. 2019	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů	Mgr. Roman Pešek
9. 12. 2019	Emoce v obrazech	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná
11. 12. 2019	Základní krizová intervence	Mgr. Lubomír Pelech
12. 12. 2019	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality	Mgr. Jiří Vlček, DiS.

Aktuální informace z procesu novelizace zákona o sociálních službách a personálního standardu

29. 11. 2019	Brno – SOVA STUDIO	Mgr. Petr Hanuš
2. 12. 2019	Brno – SOVA STUDIO	Mgr. Petr Hanuš
4. 12. 2019	Praha – Palata – Domov pro zrakově postižené	Mgr. Petr Hanuš
14. 1. 2020	Plzeň – Mezigenerační a dobrovolnické centrum TOTEM	Mgr. Petr Hanuš

Unikátní kurzy pro manažery sociálních služeb

21.–22. 11. 2019	Efektuace aneb uvažujte jinak – Ledec nad Sázavou	Bc. Jan Syrový
------------------	---	----------------

Dvoudenní semináře pro management

28.–29. 11. 2019	Dvoudenní seminář pro ředitele Sepetná	Kolektiv lektorů
------------------	--	------------------

Virtuální realita demence

Vstupte do světa člověka s demencí!

KURZY
NA ROK
2020

Čas zahájení:
vždy od 9.00 hodin

Kraj	Datum	Místo	Adresa
Liberecký	27. 1.-31. 1. 2020	Dům seniorů Liberec - Františkov	Domažlická 880/8, 460 07 Liberec
Olomoucký	10.-14. 2. 2020	Sociální služby pro seniory Olomouc	Zikova 618/14, 770 10 Olomouc
Královéhradecký	17.-21. 2. 2020	Domov u Biřičky	K Biřičce 1240, 500 08 Hradec Králové
Jihomoravský	2.-6. 3. 2020	SOVA STUDIO, vzdělávací společnost	Křenová 409/52, 602 00 Brno
Praha	30. 3.-7. 4. 2020	Palata - Domov pro zrakově postižené	Na Hřebenkách 737/5, 150 00 Praha 5 - Smíchov
Ústecký	4.-7. 5. 2020	Domovy sociálních služeb Litvínov	Zátiší 177, 435 42 Litvínov - Janov
Plzeňský	25. 5.-29. 5. 2020	Mezigenerační a dobrovolnické centrum TOTEM	Kaznějovská 1517/51, 323 00 Plzeň
Jihočeský	15.-19. 6. 2020	Centrum univerzita Tábor	Vančurova 2904, 390 01 Tábor
Středočeský	21. 9.-25. 9. 2020	Domov Laguna Psáry	Jílovská 138, 252 44 Psáry
Vysočina	12.-16. 10. 2020	Integrované centrum sociálních služeb Jihlava	Žižkova 2075/106, 586 01 Jihlava
Zlínský	2.-5. 11. 2020	Domov pro seniory Burešov	Burešov 4884, 760 01 Zlín
Moravskoslezský	9.-13. 11. 2020	Domov Slunečnice Ostrava Poruba	Opavská 4472/76, 708 00 Ostrava-Poruba

Program:

1. Jak demence ovlivňuje mozek a osobnost člověka - výklad s použitím názorného instruktážního filmu.
2. Virtuální realita - vlastní prožitek účastníka, pohled na svět očima člověka s demencí.
3. Diskuze nad vlastními prožitky, vzhled do potřeb člověka s demencí.
4. Praktická doporučení vedoucí k podpoře spolupráce mezi pečovateli v pobytových sociálních službách i v domácím prostředí a směřující k jistotě a bezpečí osoby s demencí i samotných pečovatelů.

Cena	1 účastník	Skupina*
Člen APSS ČR	1 890 Kč	24 900 Kč
Nečlen	2 490 Kč	29 900 Kč

*) v případě naplnění kurzu zaměstnanci z jedné organizace, tzn. 15 lidí

Maximální počet účastníků: 15.
Akreditace MPSV v rozsahu 8 hodin.

Tištěné
materiály
a brožury
jsou v ceně
kurzu!

Kontakt:
Mgr. Magda Dohnalová
Tel.: 724 940 126 | institut@apsscr.cz | www.institutvzdelavani.cz



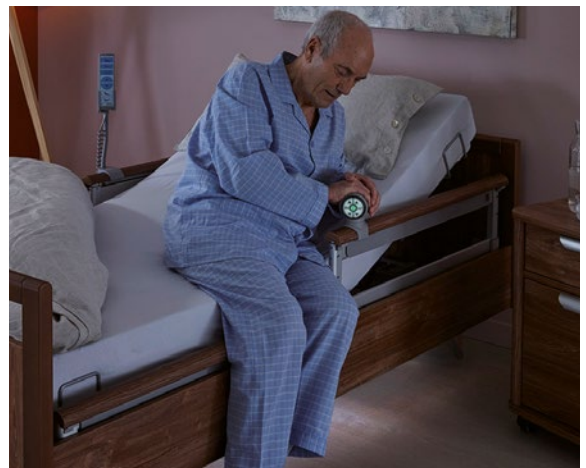
Inovativní ovladač bez baterie a kabelů

Ruční ovladač SafeLift®

Joystick nejen pro dříve narozené

Nový a v pravém smyslu ruční ovladač pomáhá klientům vstávat z lůžka a samostatně si lůžko nastavit do maximálně komfortní polohy. To vše bez kabelu a baterie. Intuitivní „joystick“ padne přesně do ruky, poskytne stabilní podporu a dostatečně velká a ergonomicky umístěná tlačítka umožňují efektivní použití ovladače okamžitě bez nutnosti složitého zaškolení. Podporuje samostatnost klienta, což znamená velký přínos pro ošetřující personál během rutinních procedur.

**Systém SafeLift® může být instalován
(i dodatečně) na lůžka Movita a Sentida 1–6.**



Česko-izraelská spolupráce na poli sociálních služeb

3. díl



Představení Sociálního centra na XI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb



J. E. Daniel Meron a Kristian Kodet

V uplynulých dvou dílech seriálu o česko-izraelské spolupráci jsme si stručně představili systém sociálních služeb v Izraeli a přiblížili konkrétní izraelská zařízení a koncepty. Zdaleka nejen na základě květnové česko-izraelské cesty vzniklo v říjnu 2019, a na XI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb bylo slavnostně pokřtěno, Sociální centrum česko-izraelské spolupráce (dále jen Sociální centrum), o kterém se více dozvíte právě v tomto článku.

■ **Text: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

Hlavním cílem Sociálního centra je vytvořit platformu pro vzájemné sdílení znalostí, příkladů dobré praxe, inovativních řešení a vytváření sítí v sociální oblasti, a to v sociálních službách, péči o seniory, péči o děti, péči o osoby se zdravotními postiženími a v dalších souvisejících oblastech. Dále navázat a podporovat jednotlivá partnerství a projekty, jež vzniknou mezi českými a izraelskými organizacemi v sociálním sektoru.

» K těmto cílům vedou konkrétní aktivity:

- Vytváření seznamu potenciálních organizací pro jednotlivá partnerství, jejich umožnění a podpora.
- Organizování studijních cest českých expertních skupin do Izraele za účelem předávání vzájemného know-how a příkladů dobré praxe v sociální oblasti.
- Zajištění vzájemných stáží studentů zdravotních a sociálních škol.



Vyhlášení soutěže Šťastné stáří očima dětí

- Nová kategorie výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí pro děti žijící v Izraeli a mající vztah k České republice.
- Publikování článků v českých a izraelských odborných médiích o sociálních

systémech, příkladech dobré praxe, inovativních řešení a česko-izraelské spolupráci.

- Vydání publikace o izraelském expertním systému za účelem zavedení v České republice.
- Představení izraelského systému v České republice na květnové konferenci o sociálních službách v Mikulově v roce 2020.
- Další podpora vedoucí k silnému a trvalému partnerství.

» Spolupracující a/nebo podporující organizace:

- Velvyslanectví ČR v Tel Avivu
- Velvyslanectví Státu Izrael v ČR
- Židovská obec v Praze
- Social Export Israel

Čestnou ambasadorkou česko-izraelské spolupráce se stala herečka a manželka velvyslance ČR v Izraeli Veronika Žilková Stropnická.

Veronika má se sociální oblastí mnoho zkušeností, a to přímo s pěstounskou péčí, vyučováním romské menšiny, poskytováním péče seniorům a zdravotně postiženým v rámci rodiny. Zároveň pracovala jako dobrovolnice v pečovatelském domě pro osoby se zdravotními postiženími či jako tisková mluvčí neziskové organizace Prosaz (poskytující služby osobám se zdravotními postiženími).



Výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb má za sebou

Tradiční Týden sociálních služeb ČR pořádaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí se letos uskutečnil ve dnech 7.–13. října a po celé České republice se do něj zapojily stovky poskytovatelů sociálních služeb. Součástí Týdne sociálních služeb jsou mimo jiné dvě tradiční události. Jednak slavnostní vyhodnocení výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí, o kterém píšeme v tomto čísle, a jednak dvoudenní výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR, jenž se letos konal již po jedenácté opět v jihočeském Táboře, kam se ve dnech 10.–11. října sjelo na 700 účastníků.

■ **Text: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

První kongresový den, kterým opět provázela moderátorská dvojice prezident APSS ČR Jiří Horecký a lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR Andrea Tajanovská, byl rozdělen na dopolední a odpolední program. V rámci dopoledního programu proběhl společný program v kongresovém sále, kde se pódium Hotelu Palcát opět proměnilo v „obývací pokoj“. Moderátoři tak uvítali na pohodlném gauči významné hosty nejen ze sociálních služeb a zdravotnictví. Mezi nimi byli například ministryně práce a sociálních věcí *Jana Maláčová*, emeritní přednostka III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol *Pavel Pafko*, náměstek pro zdravotní péči MZ ČR *Roman Prymula* či senátor Parlamentu ČR *Marek Hilšer*. Vzhledem k tomu, že se v rámci kongresu slavnostně představoval **vznik Sociálního centra česko-izraelské spolupráce**, jak



Certifikovaní manažeři

se dočtete na předchozí straně, byl jedním z hostů také velvyslanec Státu Izrael *J. E. Daniel Meron*. Dvojicí, která dopolední program zakončila, byla poslankyně Evropského parlamentu *Radka Maxová* a česká herečka a dabérka *Ilona Svobodová*. Ačkoliv by se mohlo zdát, že má *Ilona Svobodová* se sociálními službami pramálo společného, opak je pravdou. Stala se totiž jednou z tváří (kromě Pavla Nového, Hany Maciuchové či Valerie Zawadské) mediální kampaně *Můžeme je potřebovat* (více na webu www.muzemejepotrebovat.cz).

Součástí odpoledního programu byly odborné přednášky. Jako první vystoupil ředitel Masarykovy demokratické akademie, bývalý ministr práce a sociálních věcí, někdejší předseda vlády a evropský komisař *Vladimír Špidla* (Sociální služby ve společenském kontextu), dále vysokoškolský pedagog *Martin Potůček* (Lidé, sociální systém a „neohrabaný“ stát) a skvělou přednášku zakončil první den prorektor CEVRO Institutu, bývalý první náměstek ministra zahraničních věcí a velvyslanec ČR v Izraeli *Tomáš Pojar* (Izrael: Západní demokracie ve válce).

Přelomem dvou kongresových dní byl **slavnostní galavečer**, kterým provázela Aleš Cibulka. V rámci oficiálního programu

byly předány **certifikáty Značky kvality v sociálních službách**, a to v letošním roce poprvé i dvěma slovenským zařízeními: Za zařízení *SUBSIDIUM Rožnava – specializované zariadenie, zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb***** přebírala ocenění řízením pověřená *Ingrid Ferencíková*, za *Seniorville Jablonové – zariadenie pre seniorov a specializované zariadenie pre seniorov a specializované zariadenie****** ředitelka *Lýdia Alfödyová*.

Z českých ocenění přebírala certifikát za *Základní školu a Mateřskou školu a poskytovatele sociálních služeb, Kaňka o.p.s., Denní stacionáře******, ředitelka *Irena Lintnerová*. *ARPIDU, Centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, z. ú., Denní stacionáře******, zastoupila vedoucí sociální pracovnice *Dana Kopecká*. Vedoucí odboru *Kateřina Grácová* převzala ocenění za *Pečovatelskou službu Statutárního města Brna, MČ – Žabovřesky*****. Ředitelka *Hana Hlaváčková* přebírala ocenění za dílčí certifikaci *Domova pro seniory Havlíčkův Brod, pracoviště Husova*, sociální pracovník *Filip Navrátil* za dílčí certifikaci *Domova pro seniory Sokolnice, p. o. Za Domov seniorů Břec-lav, příspěvkovou organizaci*****, převzal certifikát ředitel *David Malinkovič*, za *Sociální*



Držitelka Ceny APSS *Andrea Tajanovská*



Ocenění Značkou kvality v sociálních službách



Roman Prymula a *Marek Hilšer*

11. ročník

služby v Kynšperku nad Ohří**** ředitelka Lenka Antolová, za Sociální služby města Havlíčkova Brodů – domov pro seniory Reynkova**** ředitelka Magdalena Kufrová. Ředitel Marek Bíško převzal certifikát pro domov SeneCura SeniorCentrum Chručim, s. r. o.****, v doprovodu regionální manažerky SeneCura Věry Husákové. Za Domov seniorů Havířov – středisko Helios**** převzala ocenění vedoucí sociálního útvaru a přímé péče Gabriela Kunčická, za Domov pro seniory Bechyně**** ředitelka Alena Sakařová a za Centrum sociálních služeb Praha 2, Domov pro seniory Jana Masaryka****, vedoucí úseku bytové služby Lenka Kryštofová.

Dalším bodem večera bylo slavnostní předání diplomů **Certifikovaný manažer v sociálních službách**. Ten obdrželi *Pavel Andrejkiv, Iveta Brzková, Jan Daniel, Eva Křempková, Petra Lovecká a Miroslav Šteyer*.

Jako každý rok, i letos byla udělena **Cena APSS ČR** za dlouhodobý přínos sociálním službám. Pro ocenění si došla za velkého potlesku zakladatelka organizace STROOM DUB, specialistka na komunitní plánování, spoluzakladatelka Institutu vzdělávání APSS ČR, vývojářka vzdělávacích programů, členka redakčních rad časopisů Sociální služby a Listy sociální práce a předsedkyně Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR *Andrea Tajanovská*.

Páteční kongresový program byl rozdělen do odborných sekcí, aby si každý účastník mohl vybrat dle svého zaměření a dle svých preferencí. Jednalo se o *sekcí ekonomicko-provozní, sociální a zdravotní*. Součástí programu byly i dva workshopy, a to *Reforma psychiatrické péče – mýty a skutečnost* a workshop *Terapie agresivity zážitkem*.

V pátek tak mohli účastníci vyslechnout od mnoha profesionálů ještě větší množství přednášek na rozmanitá témata, například *Novela zákona o sociálních službách a jejich financování, Ekonomické aspekty péče o klienta, Supervize vedoucích v so-*



Radka Maxová a Ilona Svobodová



Ilona Svobodová



Zástupci slovenských poskytovatelů sociálních služeb

ciální práci, Individuální plánování v praxi, vedení rodin terénních sociálních služeb v péči o osobu blízkou či Prevence bolesti zad. Z témat si tedy mohl vybrat pracovník každé pozice.

„V rámci kongresu každý rok představujeme nové projekty, služby, novinky z oblasti sociálních služeb, ale také bližící se legislativní a finanční změny. Odměňujeme ty nejlepší, ať již certifikátem Značka kvality v sociálních službách, nebo slavnostními osvědčeními pro certifikované manažery v sociálních službách. Ani letošní rok nebyl výjimkou, a již nyní se těším na ročník příští, který bude, doufám, stejně úspěšný jako ten letošní,“ komentoval XI. výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb ČR prezident APSS ČR Jiří Horecký.

Členové APSS ČR najdou prezentace jednotlivých přednášejících na Intranetu.

Záštitu nad kongresem převzali ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, Ministerstvo práce a sociálních věcí, hejtmanka Jihočeského kraje Ivana Stráská a starosta města Tábor Štěpán Pavlík.

Poděkování

Dobrý den. Velice děkujeme za týden sociálních služeb, kterého můžeme být součástí. Díky tomuto projektu se spojila 4 sociální zařízení v našem městě včetně úředníků z úřadu práce a vznikla nádherná akce s názvem Posezení nad kávou a čajem pro pečující veřejnost. Byla možnost osobně nabídnout a detailně popsat služby na území města Přeštice a také pohovořit s pečujícími o tom, na co všechno mají oni a jejich potřební nárok.

*Za denní stacionář
KRISTIÁN v PŘEŠTICÍCH
s velkým poděkováním Michaela Cimická*



Vladimír Špidla



Páteční odborná sekce



Profesor Martin Potůček

LÉKAŘ, KTERÝ NA VÁS MYSLÍ



NABÍDKA PRO DOMOVY SENIORŮ

Společnost **Všeobecný lékař s.r.o.** může Vašemu domovu seniorů a jeho klientům poskytovat:

Registraci klientů do zdravotnického zařízení společnosti Všeobecný lékař s.r.o.

Pravidelnou návštěvní službu lékaře přímo ve Vašem domově.

Odbornou farmakogeriatrickou revizi medikace s cílem optimalizovat počet užívaných léků.

Každý pracovní den možnost telefonické konzultace s lékařem.

Řádnou indikaci ošetřovatelské a rehabilitační péče (OPR) v souladu s legislativou.

www.vseobecnylekar.cz

Dostatečné a fundované předepisování inkontinenčních pomůcek dle Vašeho výběru.

Zapůjčení materiálu a zdravotnické techniky (EKG, CRP, INR).

Pracovnílékařskou (tzv. závodní) péči za zvýhodněnou cenu pro zaměstnance Vašeho domova.

Nabídku vytvořenou přímo na míru pro Váš domov, rádi poskytneme reference z obdobných zařízení.

Kontakt:
Žaneta Klaclová, DiS.
provozní specialista pro DS
E-mail: provozni.ds@vseobecnylekar.cz
tel.: 608624044

Poskytujeme služby i domovům sociálních služeb, domovům se zvláštním režimem, Alzheimer centřům apod.

Naděje na dožití a délka života ve zdraví

V souvislosti se sociálními službami se často hovoří o dvou demografických ukazatelích. Naděje na dožití neboli střední délka života, tedy očekávaná délka života a logicky také naděje na dožití ve zdraví.

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,**
prezident APSS ČR, UZS ČR a EAN

Jde o zásadní ukazatele, které jsou klíčové při stanovování, resp. nastavení sociální politiky státu, pro plán výdajů za zajištění zdravotnických služeb, ale i hospodářských strategií každé země.

Ukazatel střední délky života (naděje dožití) při narození udává, kolik let má průměrně před sebou osoba, která se právě narodila. Při jeho výpočtu se předpokládá, že se úmrtnostní poměry po celou dobu života dané osoby nebudou měnit, resp. že zůstanou stejné jako v roce jejího narození.

Česká republika zaznamenala v tomto ukazateli v posledních letech významný posun. Podle úmrtnostních poměrů platných v ČR v roce 2017 by se průměrný Čech dožil 79,1 roku, muž pak 76,1 roku a žena 82 let. Průměr zemí Evropské Unie je 80,9 let, k jeho dosažení nám tedy chybí 1,8 roku.

Před deseti lety byl ukazatel naděje na dožití o dva roky nižší, tedy 77 let. V roce 2000 dokonce o 4 roky nižší, tedy 75,1.

Na uvedeném obrázku také vidíme, které evropské země mají významněji vyšší naděje na dožití. Tradičně jsou to hlavně Švýcarsko (83,7) a Island (82,6), ale i tzv. středomořské země (Francie, Španělsko, Itálie).

Obecný trend také ukazuje, že se postupně snižuje rozdíl v naději na dožití mezi ženami a muži.

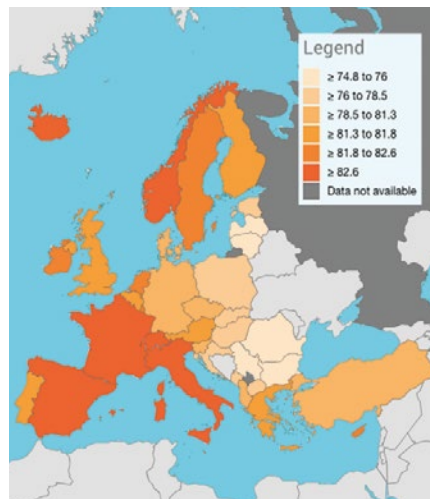
Dalším souvisejícím ukazatelem je tedy naděje na dožití ve zdraví nebo délka života ve zdraví, který udává, jak dlouho žijí obyvatelé dané země bez dlouhodobého zdravotního omezení.

V případě délky života ve zdraví je na tom Česká republika v porovnání s evropskými zeměmi lépe. Naděje na dožití ve zdraví mají v ČR ženy ve věku 64 let a muži pak 62,7 roku. Ženy jsou tedy téměř na evropském průměru, který je 64,2 let, a muži zhruba půl roku pod tímto průměrem.

Za povšimnutí stojí také rozdíl mezi pohlavími u tohoto ukazatele. Zatímco v případě dožití, resp. střední délky života, je rozdíl mezi muži a ženami 6,1 roku, u na-

děje na dožití ve zdraví je to pouze 1,3 roku. Muži žijí tedy v poměru k délce svého života déle ve zdraví a ženy se dožívají vyššího věku.

Česká republika vykazuje v obou ukazatelích dobré nebo lépe řečeno s evropským průměrem porovnatelné hodnoty. Zejména trend vývoje těchto ukazatelů lze označit za pozitivní. Potenciál ke zlepšení je stále veliký. Přitom je ovlivnitelný zejména každým z nás. Dle WHO ovlivňuje člověk své zdraví, tedy délku života ve zdraví, z 80%. Jenom 20% tvoří neovlivnitelné faktory, jako je genetika či nedostatečná nebo nekvalitní zdravotní péče.



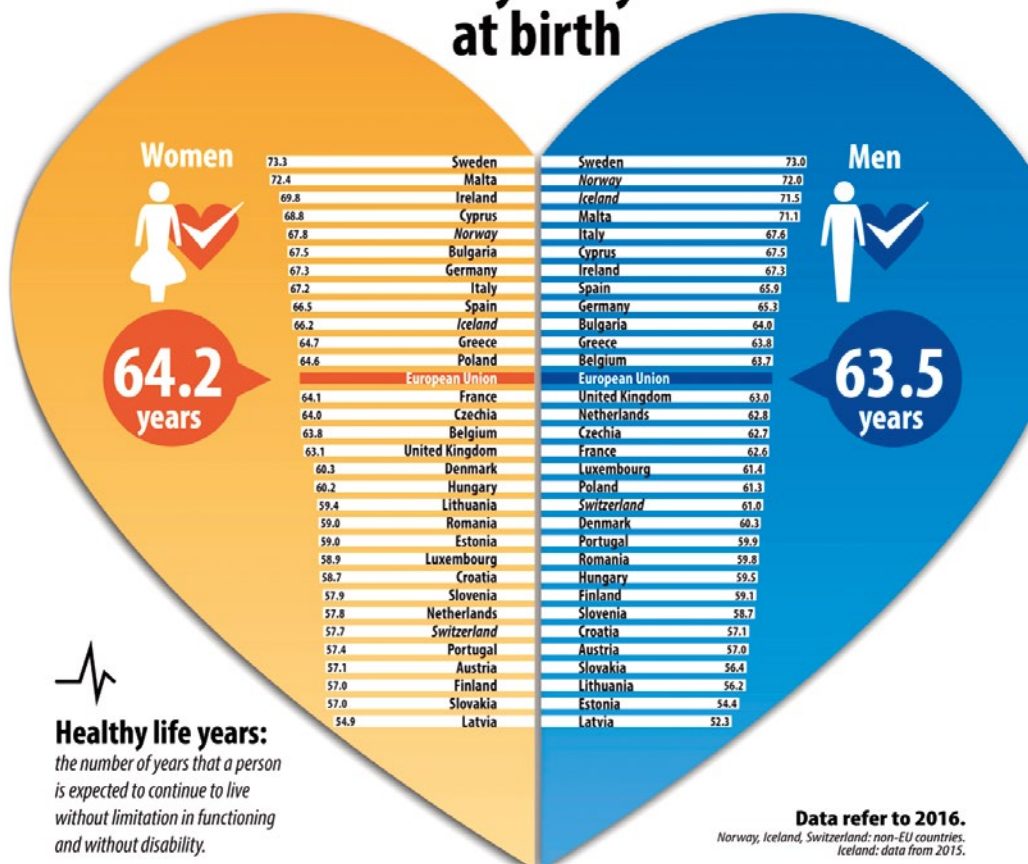
Zdroje:

Eurostat

Český statistický úřad

Evropská komise

Healthy life years at birth



Jubilejní 10. ročník výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí s podtitulem

Čas jako dárek

přinesl i novou mezinárodní kategorii



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Radou seniorů ČR a Svazem měst a obcí ČR vyhlásila v letošním roce již 10. ročník výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí určené pro děti od předškolního věku do 15 let, jejímž tématem je výtvarné zpracování dětského pohledu na stáří. Tento jubilejní ročník přinesl kromě krásných setkání a opět spousty povedených výtvarných děl i několik zásadních novinek. Slavnostní vyhlášení výsledků proběhlo v den zahájení Týdne sociálních služeb, tedy 7. října, v opatství Emauzy v Praze, a tradičně jím provázal nepřekonatelný moderátor a bavič Vladimír Hron.

■ **Text: Mgr. Veronika Hotová,**
šéfredaktorka

Již několikátý rok je jednou z kategorií (kromě jednotlivců) kategorie **Tvoříme společně**, určená nejen pro děti, ale zároveň i pro seniory. Tato kategorie přímo zhmotňuje základní myšlenku celé soutěže – propojit nejmladší a nejstarší generace a podpořit je v tom, aby strávily alespoň trochu času spolu. To se podařilo všem zúčastněným, přičemž vítězem kategorie se stal Domov pro seniory Hortenzie (Bořanovice – Pakoměřice) a Základní škola a Základní umělecká škola Líbeznice. Vítězný projekt s názvem Panenky spočíval ve spolupráci, kdy babičky v domově ušily „korpusy“ panenek a dívky je vyzdobily (vy-



**ŠŤASTNÉ STÁŘÍ
OČIMA DĚTÍ**

tvořily obličej, vlasy, ušily oblečení apod.). Panenky byly následně předány dětem na popáleninovém oddělení a v dětském pavilonu Vinohradské nemocnice. Vy si panenky, které udělaly radost nemocným dětem, můžete prohlédnout na fotografiích.

Novinkou letošního ročníku se stala nová **mezinárodní kategorie pro děti žijící v Izraeli a mající vztah k České republice**, nad kterou převzala záštitu česká herečka a manželka českého velvyslance

v Izraeli Veronika Žilková Stropnická (jež podporuje také Sociální centrum česko-izraelské spolupráce). Veronika se sice nemohla zúčastnit osobně, ale poslala z dalekého Tel Avivu videozdravici natočenou společně s izraelskými dětskými účastníky soutěže. Cenu za vítěze kategorie Daniela Fasse převzal čestný host vyhlášení, a to sám velvyslanec Státu Izrael Daniel Meron.

Vítězkou kategorie **Fotografie** se stala desetiletá Jindřiška Andělová ze Základní školy Malecí.

V **kategorii do 5 let** vyhrála první místo pětiletá Stela Slancová ze Základní školy a mateřské školy Lišov, v **kategorii 6–10 let** Eliška Pokorná ze Základní umělecké školy Josefa Lady Velké Popovice, **kategorii 11–15 let** pokořila Felicitas Výtisková ze Základní školy Šrámkova Opava a vítězem **kategorie pro děti se zdravotním postižením** byl vyhlášen Jan Zahradka ze Základní školy Brno, Palackého třída.

Tradičně byla udělena (na základě internetového hlasování) také **Cena veřejnosti**, kterou si odnesli seniři a děti od 2 let ze Sociálních služeb pro seniory Olomouc a Rodinného centra Heřmáněk s názvem obrázku Andělě všeho věku. „Ať dopadneme, jak dopadneme, jsme rádi, že jsme mohli společně strávit příjemné dopoledne napříč generacemi, a už nyní se těšíme na další spo-





Eliška Pokorná, 10 let, 1. místo v kategorii 6–10 let



Stela Slancová, 5 let, 1. místo v kategorii do 5 let



Felicitas Výtisková, 12 let, 1. místo v kategorii 11–15 let



Kategorie Izrael, Daniel Fass, 8 let



Jan Zahradka, 8 let, 1. místo v kategorii pro děti se zdravotním postižením



Jindřiška Andělová, 10 let, vítězka v kategorii fotografie



Tvoříme společně

Sociální služby pro seniory Olomouc, příspěvková organizace

Popis společného tvoření obrázků „Andělé jsou všeho věku“

Centrum denních služeb je součástí příspěvkové organizace Sociální služby pro seniory Olomouc a sídli na adrese Rooseveltova 81a, Olomouc.

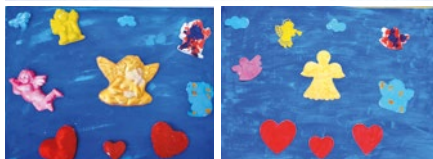
Uživatelé našich služeb jsou senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním s různou formou demence (Alzheimerova nemoc, demence u Parkinsonovy nemoci, demence u Huntingtonovy nemoci, Pickova nemoc, vaskulární či smíšené demence) ve věku od 50 let, které mají sníženou soběstačnost v zajišťování svých základních životních potřeb a jejich situaci vylučuje pomoc jiné fyzické osoby.

Celostavěný vývoj populace předpokládá, že bude neustále přibývat lidí trpících různou formou demence. Tento jev se ukazuje v naší každodenní praxi. V roce 2016 se jednalo zhruba o 50% zastoupení obou skupin. Dnes ale již víme, že do naší služby nastupuje čím dál více osob trpících různou formou demence. Dokazuje to i důležitý statistický údaj, a sice že v roce 2018 bylo z 63 uživatelů denních služeb 50 uživatelů s chronickým duševním onemocněním a jen 13 uživatelů ze skupiny seniorů. 80% uživatelů tedy trpělo různou formou demence v různých stádiích. To sebou samozřejmě přináší i nutné změny, které musíme provést v samostatném poskytování našich služeb.

Zatímco u uživatelů v počátečním stádiu demence má trénování kognitivních funkcí své divoké místo, u lidí ve střední fázi nemoci již tato aktivita nepřináší očekávaný úsnek. Pro tyto uživatele je přínosnější program, aktivita zaměřená na emoční stránku člověka.

Tato skutečnost byla i důvodem k tomu, že jsme v loňském roce navázali spolupráci s Rodinným centrem Heřmánek, který sídli v Olomouci-Holeš. RCO Heřmánek je rodinné a komunitní centrum pro všechny generace, které funguje již 13 rokem. Poskytuje vybavenou hernu a knihovnu, zajišťuje hlídání dětí, buďící dětské potřeby a výtvarné, nabízí poradenské zaměření – na těhotenství, rodičovství, výchovu dětí a sledování osobního, profesního a rodinného života, poskytuje prostor pro vzájemnou pomoc, předávání zkušeností a společenství, je otevřeno všem generacím. Připravuje vzdělávací programy v oblasti podpory hodnot rodiny, zdraví a ochrany životního prostředí.

Jak se ukázalo, mezigenerační akce mají velký ohlas u všech zúčastněných. Společné naděje, možnost jak obě generace propojovat. Pročtím si nám společně realizovat tři společné aktivity, kdy maminky s dětem z RCO Heřmánek navštíví naše Centrum a naopak. Poslední takováto akce proběhla 5.6.2019, kdy jsme se společně pracovali a uživatelé Centra



Cena veřejnosti

lečné akce,“ napsala v průvodním dopisu k uměleckému dílu vedoucí Centra denních služeb Veronika Hojgrová.

Hned druhý den po slavnostním vyhlášení odvezl vítězné obrázky prezident APSS ČR Jiří Horecký do pořadu Studio 6 ČT 24, kde hovořil nejen o soutěži, ale také o mezigeneračních rozdílech (podívat se můžete na <https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1096902795-studio-6/219411010101008>).

Oceněné obrázky jsou v současné době na výstavě na Ministerstvu práce a sociál-

ních věcí, aby následně odletěly na výstavu do izraelského Tel Avivu.

„Na každý nový ročník soutěže se velmi těšíme, protože se vždy znovu potvrzuje, že stále existují pevná rodinná pouta, že je spousta dětí, které tráví svůj čas ve společnosti prarodičů, a co víc, že si k sobě dokážou najít cestu i děti a senioři, které spolu neváže příbuzenský vztah. Jsem moc ráda, že k mnoha setkáním tohoto druhu přispěla naše soutěž,“ komentuje uplynulý ročník manažerka soutěže Magda Dohnalová. Přidáte se příští rok i vy?

Ceny dětským vítězům předali velvyslanec Státu Izrael J. E. Daniel Meron, náměstkyně ministryně práce a sociálních věcí Zuzana Jentschke Stöckelová, akademický malíř Kristian Kodet a prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký.

Generálním partnerem soutěže je společnost HARTMAN – RICO a. s., partnerem soutěže BONNO GASTRO Servis.

Nová legislativa pro preskripci zdravotnických prostředků

Velkým tématem roku 2019 je nová legislativa v preskripci zdravotnických prostředků. Novela zákona č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění přináší velké množství změn a některé z nich již vstoupily v platnost. Nová pravidla preskripce však začínají naplno platit k 1. 12. 2019. Čeho se vlastně novela zákona nejvíce týká?

Co se mění?

Od 1. října 2019 vstoupily v platnost ty zdravotnické prostředky, které byly zcela nově zařazeny výrobcí k 1. srpnu 2019. Tyto prostředky jsou předepisovány již s novými SÚKL kódy.

V případě, že je od 1.10.2019 předepisován jakýkoliv zdravotnický prostředek, jehož úhrada závisí na stupni inkontinence, **musí se na poukaz uvést stupeň inkontinence**, který určuje ošetřující lékař: Inkontinence I. stupně, Inkontinence II. stupně nebo Inkontinence III. stupně.

Pro zařízení sociálních služeb nastane **hlavní změna 1. prosince 2019**. Od tohoto data začínají být sériově vyráběné zdravotnické prostředky hrazeny podle nových pravidel a v nové výši. Od tohoto data začne platit nový číselník s výší a podmínkami úhrad a s novými SÚKL kódy, a to i pro dnes již hrazené zdravotnické prostředky. Od 1. 12. 2019 bude možné předepisovat pouze nové SÚKL kódy.

Nové kódy

Všechny nové SÚKL kódy začínají číslem 5. V číselníku však budou ještě do přechodnou dobu uvedené pro informaci kódy původní. Klienti budou mít plně hrazeno širší spektrum zdravotnických prostředků. V některých skupinách poklesne spoluúčast pojištěnců, v některých případech se nově zavádí.

NOVĚ JSOU LIMITY V PŘÍLOZE ZÁKONA UVEDENY BEZ DPH, tzn. je třeba pro celkovou částku počítat ještě s výší DPH. **Ve skutečnosti se finální částka, na kterou má klient nárok, zásadně nemění** (např. limity u absorpčních pomůcek).

Kombinace výrobků

Dle potřeb jednotlivých klientů je možné kombinovat jednotlivé výrobky mezi sebou – vložky, kapsy, intravaginální tampony, vložné pleny, fixační kalhotky a plenkové kalhotky. Na každý produkt je nutné vypsát samostatný poukaz. Kusový limit pomůcek

zůstává na 150 ks/měsíc. Stanovený stupeň inkontinence u klienta určuje limit = hodnota, do které může lékař výrobky kombinovat (např. kombinace vložek a kalhotek celkem v maximální hodnotě 900,40 Kč při indikaci středního stupně). Proto bude nutné zároveň klást větší pozornost na doložení stanoveného stupně inkontinence v lékařské dokumentaci.

Fixní spoluúčast klientů je dána zákonem

Každý klient platí ze zákona stejnou částku bez ohledu na značku výrobku. Klient platí fixní % spoluúčasti z hodnoty poukazu. Klient je povinen spoluúčast uhradit. Spoluúčast stanovená zákonem jde nad rámec hodnoty poukazu



O krok dál
pro zdraví

Inkontinence	Limit bez DPH uvedený v zákoně č. 48	Limit v konečných cenách s DPH	Spoluúčast klienta	Poznámka
1. stupeň	391 Kč na měsíc	449,60 Kč na měsíc	15% od prvního kusu	Možnost kombinace produktů. Kusový limit zůstává 150 ks/měsíc.
2. stupeň	783 Kč na měsíc	900,40 Kč na měsíc	5% od prvního kusu	Možnost kombinace produktů. Kusový limit zůstává 150 ks/měsíc.
3. stupeň	1478 Kč na měsíc	1699,70 Kč na měsíc	0%	Možnost kombinace produktů. Kusový limit zůstává 150 ks/měsíc.
Podložky		275 Kč na měsíc	25% od prvního kusu	Kusový limit zůstává 30 ks/měsíc.

Máte další dotazy k nové legislativě pro zdravotnické prostředky? Kontaktujte Vašeho obchodního zástupce HARTMANN-RICO nebo volejte bezplatnou infolinku 800 100 150.

Známe výherce tipovací soutěže!

V průběhu XI. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb v Táboře probíhala na stánku firmy HARTMANN tipovací soutěž. Níže uvedení vítězové soutěže, kteří uvedli nejpřesnější tip na soutěžní otázku, budou kontaktováni obchodními zástupci firmy HARTMANN:

- 1. místo:** paní Jana Černá, Zdravoš s r.o.
- 2. místo:** pan Václav Gabriel, DpS Stříbro
- 3. místo:** Paní Ivana Petrášková, Domov Božice

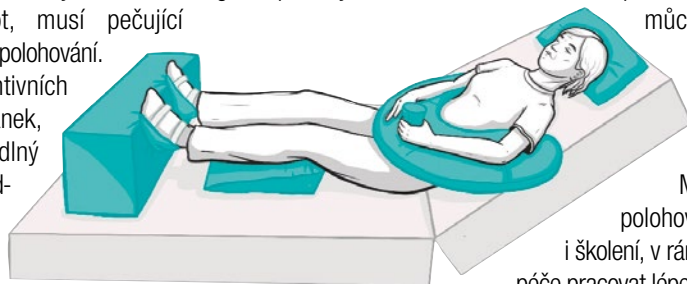
GRATULUJEME!

Polohování - často opomíjená a vysoce specifická ošetrovatelská dovednost



Polohování není jen pasivní uložení jedince do určité polohy či prevence kožních lézí. Polohování je jedním z nejdůležitějších aspektů v péči o imobilního nebo částečně imobilního jedince. Aby u klienta mohly být saturovány základní biologické potřeby, bez nichž není ani život, musí pečující osoba znát zásady správného polohování.

A to nejen v rámci preventivních opatření. Také pro dobrý spánek, psychickou pohodu, pohodlný příjem potravy, správné vyprazdňování, zmírnění bolesti, zlepšení kardiovaskulárních funkcí, lepší uvědomování



si vlastního těla. Taktéž terapeutický benefit je například v rámci plicních onemocnění zcela nepostradatelný. Je nutností se v této problematice nadále vzdělávat, nacházet lepší techniky a současně kvalitnější pomůcky. Nově získanými vědomostmi můžeme zlepšit kvalitu života klientovi a v neposlední řadě výrazně ušetřit síly ošetrojícímu personálu. Společnost SORAL & HANZLIK Medical již 30 let navrhuje a vyrábí polohovací pomůcky a nově poskytuje i školení, v rámci kterých pomáhá poskytovatelům péče pracovat lépe.

Více informací naleznete na www.dekubity.cz, sekce Produkty a sekce Školení

SORAL & HANZLIK Medical s.r.o.
Kettnerova 1940, 155 00 Praha 5
www.soralhanzlik.eu
info@soralhanzlik.eu



PR Domov pro seniory Břeclav

Vážně budeme mít ve 100 letech svůj cíl?

Individuální plánování se seniorem je i přes různé vzdělávací kurzy a osvětové přednášky stále velkým oříškem. My v Domově seniorů Břeclav, p. o. se nezaměřujeme jenom na cíle, které jsou typické spíše pro jiné druhy služeb, ale řešíme potřeby a přání klientů v rámci vzájemných možností. Co si přeje většina seniorů, kteří k nám přijdou? Potřebují, aby o ně bylo postaráno, měli dobře uvařeno, pohlazení, nenudit se nebo naopak mít svůj klid. Prostě se cítit dobře. Uspokojení potřeb, hlavně těch skrytých, které nám klienti neřeknou, plánujeme v týmu, který zahrnuje všechny profese zaměstnanců Domova a další externisty, např. logoped, psycholog, psychoterapeut aj. Spíše než cíle, mají naši klienti různá přání, která jsou specifická, a to nám umožňuje plánovat individuálně a zaměřit se na to důležité. Vzpomeňme například na splnění přání ke 101. narozeninám naší klientky, která si i přes vysokou míru závislosti na péči chtěla zaplavat v bazénu.

Ne nadarmo jsou nejvyhledávanější aktivitou u nás tzv. „tematické dny“, díky kterým je naplněno hned několik potřeb, a tak si každý najde to své. Takový den zahrnuje představení určité země, jejího typického jídla a nápojů, známých osobností a míst včetně poslechu hymny dané země. Schválně – kolik uspokojených potřeb v tom najdete? Kontakt s ostatními, pohyb, uspokojení chuťových pohárků, poznání nového a zavzpomínání na to, co již víme a nezapomeňme na dobrou náladu, která vždy panuje.



Filozofická architektura biografické péče o seniory

Filozofická architektura péče je rozdělena do tří oblastí, které ve výsledné rovině ovlivňují kvalitu života seniora. První filozofická rovina péče je založena na odborném pojetí stavby domova pro seniory a vybavení interiéru, druhá kvalitativní rovina péče je v pojetí systému služeb a organizaci spolupráce týmu. Třetí filozofická rovina architektury kvality péče obsahuje individuální pojetí přímé péče, ke kterému nás vedou jednotlivé modely, koncepty a koncepce péče. Filozofická architektura péče se odráží přímo ve kvalitě života seniora, ale i ve kvalitě života pečujících v daných pobytových službách pro seniory.

■ **Text: PhDr. Eva Procházková, Ph.D.,** autorka koncepce Biografické péče o seniory, certifikovaná lektorka PBM s mezinárodní akreditací, Erwin Böhm Institut

Filozofická architektura péče je rozdělena do tří oblastí:

- Architektura stavební
- Architektura systémová
- Architektura přímé péče

➤ Architektura stavební

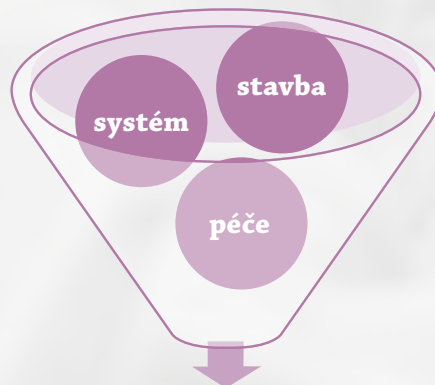
Architektura stavební spočívá primárně již v návrhu architekta, jakým způsobem naplánoval stavební propozice pro dům, který má za cíl poskytnout „DOMOV“ seniorům. Autoři D. Peter Michell-Auli a Christine Sowinski se zabývají touto problematikou v procesu výstavby domů pro seniory a jasně poukazují na vývoj filozofického chápání dané problematiky, která se mění na základě požadavků doby, a tím i nové seniorské generace.

Z historie i ze současnosti máme mnoho domů pro seniory, jejichž základní stavební struktura je založena na opakovaném a stejném pojetí stavby. Z dostupné publikace autorů uvádíme primární znaky postupného vývoje architektonického řešení staveb seniorských domů, které odrážejí požadavky jednotlivých období.

➤ Architektura systémová

Různé systémy péče v seniorských domech můžeme rozdělit také do několika systémových stylů péče. Známé definice stylů péče publikované v Německu autory Michellem-Auli, Sowinski, nám rozdělují náhled na způsoby aplikace systému služeb pro seniory v pobytových zařízeních, které přetrvávají v různých formách i dodnes.

1. generace – vojenský styl příkazů a nařízení.
2. generace – nemocniční styl sterility a nemocničního řádu.
3. generace – styl mateřských škol – aktivizace, zaměstnávání seniorů – vaření, zpívání, stálá tvorba jako s dětmi v předškolním věku.
4. generace – styl založený na principu normality. (Psychobiografický model péče předkládá smysluplné zaměstnávání seniorů ve skupinách imitující domácí prostředí s využitím zachovalých schopností a dovedností klienta.) Skupinová péče je důležitým podpurným faktorem pro zkvalitnění péče, kdy skupina pečovatelů stabilně poskytuje péči skupině seniorů.
5. generace – implementace rodinných příslušníků do péče na podkladě společného soužití v tzv. dvougenerační bytové jednotce s využitím recipročního aspektu. (Michell-Auli, Sowinski, 2012)



Kvalita života seniora i pečujících

Obrázek č. 1 Filozofická architektura péče a kvalita života seniora a pečujících v pobytových službách.

Vhodný přístup personálu ve všech stylech péče je podmíněn úpravou prostředí a správnými komunikačními technikami v kontextu zvoleného vhodného stylu péče. Vše se odráží v organizaci celkových služeb, a to sociálních i zdravotnických, které jsou také v přímé vazbě na volbu vhodného a adekvátního modelu péče. Všechny tyto komponenty intenzivně ovlivňují kvalitu života seniora v dané instituci.

➤ Architektura přímé péče

Kombinovat různé metody z různých modelů a konceptů péče, které pozitivně působí na seniora nefarmakologickými postupy a umožňují lépe zvládat některé změny v chování klientů s onemocněním demence, je nutné aplikovat v sociální i ošetrovatelské praxi. Senioři, kteří na základě onemocnění demence postupně ztrácejí svou autonomii a soběstačnost, se stávají v pozdním stádiu onemocnění již pouze pasivním příjemcem péče, který se o své základní potřeby umýt se, převléknout se a najíst se není schopen soběstačně postarat. Senioři s potřebou péče jsou cílovou skupinou pro adekvátní využití nefarmakologické terapie.

Pro péči nejen o tělo, ale i o emocionální stabilitu klienta nám nabízí pestrou paletu možností pro péči jako takovou, která v sobě zahrnuje kreativní složku tzv. „umění pečovat“. Vzájemná propojenost mezi organizací služeb, modelem péče a také specializovanými technikami nám nabízí široké pole působnosti, které mohou využít pečující v sociálních zařízeních pro seniory. Specifická nefarmakologická péče má své cíle v jednotlivých oblastech.

Cílem behaviorální nefarmakologické léčby je:

- Zachování, zlepšení úrovně jednotlivých dovedností, jako je hrubá a jemná motorika, chůze, soběstačnost, kognitivní funkce.
- Smysluplné vyplnění volného času.
- Ovlivnění behaviorálních a psychických příznaků demence a aktivit denního života.
- Zlepšení verbální i nonverbální komunikace (Pidrmann, 2007).

Pro splnění těchto cílů je nutné využít nových trendů z oblasti nefarmakologické terapie demence, se zaměřením na systémy péče,

vhodné modely péče a jednotlivé specializované techniky a intervence péče. Nejdůležitější výslednou hodnotou je kvalita života seniora.

Hodnocení kvality života osoby se symptomy demence se věnuje metoda DCM, která vychází z „Kitwoodovy teorie“, že „demence je více než neurologický fenomén, který vyústí do kognitivních poškození vedoucích ke společenskému a psychologickému úpadku. Tvrdil, že k *dezintegraci* dochází hlavně z důvodů destruktivního společenského prostředí, ve kterém se pacienti s demencí nacházejí“ (Kitwood, 2008).

Ačkoliv Kitwood připouští tu možnost, že dezintegrace může být zmírněna nebo urychlena v závislosti na osobnosti seniora či jeho životním stylu, zastával názor, že individualita člověka hraje menší roli v celkové kvalitě jeho života.

Na význam prostředí poukazuje ve svém psychobiografickém modelu péče E. Böhm, kdy nesprávný přístup pečujících i rodiny klienta může vést k osobní dezintegraci a sníženému sebehodnocení, ale pokud je správně nastavený přístup, má také schopnost pozvednout jednotlivce, pozastavit nebo zpomalit jeho dezintegraci. V této souvislosti psychobiografická péče umožňuje seniorovi s demencí, aby se cítil podporován, oceňován a byl bez ohledu na své kognitivní nedostatky společensky sebejistý.

Kvalita života osoby se symptomy demence je tedy úzce spjata s kvalitou poskytované péče v rámci využití modelu či konceptu péče.

Zvládání problematického chování seniorů se symptomy demence je možné ovlivnit velmi účelně správnou volbou organizačního systému péče, vhodným výběrem modelu, konceptu či koncepce péče a dalšími specializovanými technikami komunikace. Samotný systém organizace veškerých služeb v domě pro seniory hraje důležitou roli, která se odráží v kultuře organizace, a tím i v kvalitě života seniorů, rodinných příslušníků i personálu.

Nové inovační přístupy k samotné organizaci dané péče nejsou identické se systémem péče nemocničního typu, který je primárně zaměřen na vyhledávání deficitů a jen na výkony ošetřovatelských intervencí dle pokynů lékaře.

V pobytových zařízeních pro seniory nacházíme samostatnou oblast pro výkon péče, která je doplněna aktivizačními technikami pro účelové a terapeutické zaměstnávání seniorů. Tyto aktivizace byly většinou pojímány jako náplň volného času seniora, ale neměly strukturu terapeutické aktivizace s ohledem na stadia demence (regrese) seniora a biografickou identitu klienta.

Velkým přínosem pro specializovanou péči o klienty s demencí je styl péče 4. generace, založený na principu normality klienta, jehož nosný základ tvoří psychobiografický model péče, který je prioritně zaměřen na podporu zachovalých schopností a dovedností seniora. Využití biografie – životního příběhu seniora jako primárního anamnestického materiálu, který má stěžejní úlohu pro následnou organizaci sociálních služeb, včetně tvorby plánů péče.

Böhm ve svém modelu péče významně rozšiřuje počet stadií demence ze tří, které definuje medicína, na sedm stadií regrese. Pro každé regresivní stádium nabízí specifickou péči s využitím principu normality.

» Formy péče

Zajímavé podněty do gerontopsychiatrie přinášejí nové ošetřovatelské trendy, které vnímají jedince celostně a věnují intenzivní pozornost i emocionální pohodě

Velkým přínosem pro specializovanou péči o klienty s demencí je styl péče 4. generace, založený na principu normality klienta, jehož nosný základ tvoří psychobiografický model péče, který je prioritně zaměřen na podporu zachovalých schopností a dovedností seniora.

a emocionální stabilitě seniora se symptomy demence. Formy péče obsahují pestrou paletu nových modelů, koncepcí a konceptů péče.

„Konceptní model je soubor abstraktních a všeobecných koncepcí a tvrzení integrovaných do smysluplné konfigurace. Týká se globálních představ o jednotlivcích, skupinách, situacích, událostech a jevech zajímavých z hlediska vědní disciplíny. Konceptní modely

se zaměřují na vybrané jevy a ovlivňují naše vnímání reality. Obsah jednotlivých konceptních modelů zahrnuje filozofické zaměření, kognitivní orientaci, tradice výzkumu i praktické podmínky autora či teoretiků dané vědní disciplíny“ (Pavlíková, 2006).

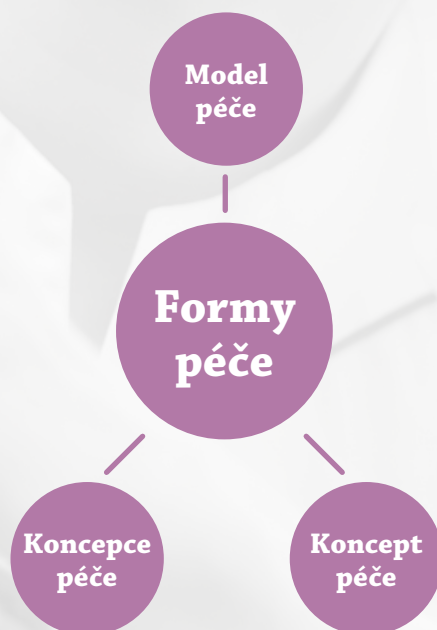
Formování jednotlivých ošetřovatelských modelů kopírujících ducha doby 50. a 60. let v USA, enormní přírůstek vědeckých poznatků a s ním spojená určitá exploze ošetřovatelských modelů zaměřených především na potřeby klientů se somatickým onemocněním (psychicky zdravých jedinců) byly pro Evropu neadekvátní právě pro rozdílnost životního příběhu – biografie klienta. Böhm jako první upozorňuje na psychické potřeby jedince ve vztahu k jeho psycho-biografii. V tomto zaměření byl Böhm první, a to i ve svém modelu péče, ve kterém zdůraznil nutnost znát životní příběh jedince.

Nové trendy v péči o seniory jsou poznamenány diskuzí, co může být označeno za základní jádro ošetřovatelské činnosti, péče jako takové. Zda je nutné zdůraznit, že celostní pojetí péče obsahuje nejen potřeby somatické, ale i psychické, sociální a spirituální. V současnosti je zdůrazňován celostní pohled na seniora, kde primární rovinou se stává náhled na jeho životní příběh, který výrazně ovlivňuje pojetí péče, a tím i pohled na plány péče. Lidský přístup k seniorovi podložený znalostí jeho životní historie nám přináší nový potenciál v sociálních službách.

Forma přímé péče o seniory, ve které je obsažen model, koncepce, koncept péče, nám přináší nové inovační postupy pro výkon péče, ale také pro odbornou kontrolu kvality poskytované péče. Filozofická architektura biografické péče o seniory nám předkládá tyto odborné podklady, které mají pomoci pečujícím zkvalitnit jejich znalosti a dovednosti ve prospěch všech zúčastněných.

Literatura:

- Böhm E., *Psychobiografický model péče podle Böhma*. Praha: Mladá Fronta, 2015, 206 s. ISBN 978-80-204-3197-4.
- Procházková, E. *Práce s biografií a plány péče*. Praha: Mladá Fronta, Praha, 2014. 138 s. ISBN 978-80-204-3186-8.

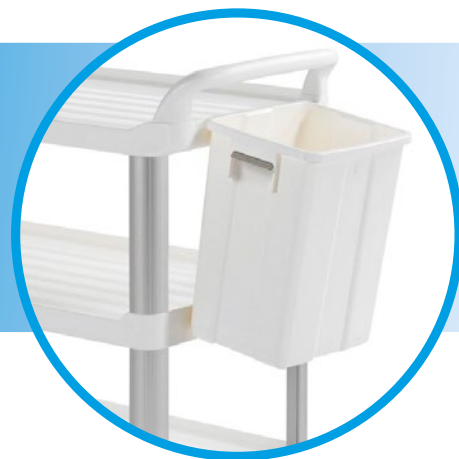


Obrázek č. 2 Formy přímé péče o seniory ve vztahu k modelu, koncepci, konceptu péče

CLEAN LIFE

Technologie
21. století

PROTIHLUKOVÝ jídelní vozík



Možnost dokoupení
příslušenství - koš

- nárazuvzdorný
- zaoblené hrany pro snadnou údržbu
- tepluvzdorný
- nosnost 40 kg na polici



10 480,- s DPH

Zapůjčení
jídelního
vozíku
zdarma!

tel: +420 608 837 006

e-shop:
www.cleanlifeshop.cz

info@cleanlife.cz

Audity kvality v sociálních službách

V měsíci prosinci 2019 skončí realizační fáze projektu s názvem Audity kvality v sociálních službách, který je podpořen prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost. Následy byl tento projekt zmíněn na stránkách časopisu v říjnu 2018. Od té doby proběhl audit zaměřený na naplňování zákonných standardů; na oblast sociální pomoci, podpory a péče a také na ošetrovatelskou část u těchto poskytovatelů:

- Sociální služby města Havlíčkova Brodů – domov se zvláštním režimem
- Domov na Výsluní, Hořovice – domov pro seniory
- Sociální služby města Žďár nad Sázavou – domov pro seniory
- Domov pro seniory, Blatná – domov pro seniory
- Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří – domov pro seniory
- SeneCura SeniorCentrum Chrudim – domov se zvláštním režimem
- Městská správa sociálních služeb Kadaň – domov pro seniory

- Domov důchodců Proseč u Pošné – domov se zvláštním režimem
 - Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec – domov pro seniory
 - Domov seniorů Uhlířské Janovice – domov pro seniory
 - Městské sociální a zdravotní služby Kolín – domov pro seniory
 - Domov u fontány, Přelouč – domov se zvláštním režimem
- Každému zapojenému poskytovateli byla po provedení auditu zaslána takřka 70stránková strategie s doporučeními. Doprovodnou aktivitou projektu je zmapování dostupných modelů pro měření kvality a jejich skutečné využívání poskytovateli v ČR. Do této aktivity se zapojilo 129 respondentů, kterým bylo zasláno poděkování společně s tipy na vhodné modely pro měření kvality poskytovaných služeb. Výstupem projektu je sborník s názvem Měření kvality v sociálních službách obsahující také zajímavosti a postřehy z praxe auditních týmů. Sborník je dostupný na www.apssc.cz/cz/projekty/vyzva-71-opz-audity.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

APSS ČR zaznamenala v souvislosti s realizací zmíněného projektu zvýšenou poptávku poskytovatelů po provedení auditu v jejich organizaci. Díky získanému know-how proto zařazuje od měsíce října 2019 provedení auditů do nabídky služeb pro své členské organizace. Jedná se o odborné posouzení zavedené praxe v těchto oblastech:

Varianta a zaměření auditu	Podrobnosti o hodnocení	Cena auditu v Kč vč. DPH
VAR 1: Plnění zákonných povinností poskytovatele s vazbou na plnění vybraných standardů kvality	Posouzení, zda poskytovatel plní povinnosti stanovené v zákoně č. 108/2006 Sb. a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.	49 900,-
VAR 2: Procesní analýza sociální pomoci, podpory a péče	Ověření toho, zda pobytová služba disponuje dostatečným množstvím kvalifikovaného personálu, zda množství vykonané práce odpovídá potřebám klientů a toho, jak je zajištěna ochrana jejich práv.	49 900,-
VAR 3: Zajištění zdravotní péče	Účelem je ověřit, zda pobytová služba poskytuje ošetrovatelskou péči v souladu s platnou legislativou a standardizovanými postupy, a to za pomoci dostatečného množství kvalifikovaného personálu.	39 900,-
VAR 4: Zajištění zdravotní a sociální péče	Jedná se o rozšířené šetření VAR 3, s tím, že rozšíření spočívá v posouzení toho, zda výnosy z úhrad za poskytování zdravotní péče odpovídají počtu personálu, struktuře klientů, objemu vykonané práce a kvalitě dokumentace.	49 900,-
VAR 5: Bezpečnost v oblasti IT	Ověření toho, jak zaměstnanci dodržují základní IT bezpečnostní návyky zabrahující napadení organizace, zcizení či neoprávněné nakládání s citlivými informacemi. APSS ČR nabízí tuto variantu auditu ve spolupráci se společností Servodata, s.r.o.	29 900,-
VAR 6: Potenciál úspor v oblasti IT	Audit identifikuje možnosti úspor ve vztahu k uzavřeným smlouvám na správu a nákup hardwaru a softwaru a navrhne optimalizační kroky. APSS ČR nabízí tuto variantu auditu ve spolupráci se společností Servodata, s.r.o.	od 39 000,-



Kontaktní osoba pro zájemce: Ing. Pavel Jirek, DiS., e-mail: projekt@apssc.cz

With opportunities to increase sales
to 2018 and achieve the additional
marketing that has to do with the
will be based on how you gain

Bezpečný. Jednoduchý. Účinný

Perfektně čisté
prádlo již po
prvním praní.

Ariel 1 Wash System Pro prádelny s automatickým dávkováním

- ✓ Systémy, které se plně přizpůsobí vašim požadavkům na kvalitu praní a podmínkám vašeho provozu
- ✓ Možnost dezinfekčního praní
- ✓ **Systém 1** pro maximální hebkost a svěžest prádla
- ✓ **Systém 2** pro maximální bělost a její oživení
- ✓ **Systém 3** pro podniky se speciálními požadavky

 **DEZINFEKČNÍ**



Ariel & Lenor Professional Profesionální řešení pro ruční dávkování

- ✓ Praní i těch nejobtížnějších skvrn již v prvním praní
- ✓ Možnost dezinfekčního praní, zabíjí 99,999% bakterií (Ariel Formula Pro+)
- ✓ Efektivní odstranění zápachu
- ✓ Proloužení životnosti prádla
- ✓ Obnovení a udržení bělosti prádla



 **DEZINFEKČNÍ**

Každá zkušenost se počítá.™



**Professional
support™**

Oficiální partner P&G Professional pro ČR/SR
info@profsupport.cz | +420 774 728 358

www.profsupport.cz



Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně- právní ochranu dětí



Vážené kolegyně, vážení kolegové,

v rámci představení jednotlivých sekcí APSS ČR přicházím s představením sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí, která vznikla jako výsledek činnosti pracovní skupiny pro rodiny a děti a zabývá se problematikou dětí vyrůstajících dočasně nebo trvale mimo vlastní rodinu. Náhradní rodinná péče dává dětem možnost vyrůstat v přirozeném rodinném prostředí, pokud dítě nemůže ze závažných důvodů dočasně nebo trvale žít s žádným ze svých rodičů, a to dokud se podmínky na straně rodičů neupraví. Zahrnuje oblast náhradní rodinné péče a sociálně-právní ochrany dětí.

Cílem sekce je zlepšení a sjednocení systému péče o děti, zvyšování kvality všech služeb v systému péče o děti, podpora rodiny, ochrana

práv a zájmů dítěte, podpora a rozvoj náhradní rodinné péče a v neposlední řadě také prevence, aby nedošlo k umístění dítěte do náhradní výchovné péče, případně aby se odebrané dítě mohlo vrátit zpátky domů.

Sekce organizuje odborná setkání, kulaté stoly a konference, komunikuje s Ministerstvem práce a sociálních věcí v oblasti sociálně-právní ochrany dětí – náhradní rodinné péče, zastupuje zájmy organizací pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, vyjadřuje svá stanoviska k událostem, metodikám MPSV a připomínkuje legislativu. Jednou z důležitých úloh je také výměna informací, zkušeností a dobré praxe. Sekce pro náhradní rodinnou péči a sociálně-právní ochranu dětí úzce spolupracuje se sekcí služeb pro ohrožené děti a dalšími sekcemi APSS ČR.

V první polovině roku 2019 proběhl kulatý stůl na MPSV ČR, kde byl projednán návrh APSS ČR na změny v odměnách pěstounů, výše státního příspěvku na výkon pěstounské

péče (SPVPP), kvalita provádějících organizací a příbuzenská pěstounská péče. V té souvislosti byly ministerstvu předány připomínky k původní Instrukci ministryně (SPVPP) a následně připomínkována nová Instrukce č. 8/2019. Dále proběhlo jednání sekce pro náhradní rodinnou péči a SPOD a byli jsme přizváni do výběrové komise k výzvě č. 03_17_076 „Podpora inovativních služeb pro ohrožené děti a rodiny“ Operačního programu Zaměstnanost.

V současné době očekáváme novelu zákona o sociálně-právní ochraně dětí, jež by měla být předložena do konce kalendářního roku.

Na tomto místě si také dovoluji nabídnout možnost zapojení do činnosti v rámci sekce. V případě zájmu se určitě ozvěte, budeme rádi.

Mgr. Lenka Šilhánková
předsedkyně sekce

socialniprace@podzamci.cz,
<https://sekce.apsscr.cz/>

sekce-pro-nahradni-rodinnou-peci-a-spod

Náhradní rodinná péče



V zájmu každého dítěte je vyrůstat ve zdravém, bezpečném a harmonickém prostředí. V současné době se však setkáváme s rodinami v obtížných životních situacích, čímž roste počet ohrožených dětí. Bohužel všechny děti nemají to štěstí, že mohou se svými rodiči vyrůstat, ačkoli právě výchova dětí je základním právem a současně povinností všech rodičů.

Někteří rodiče se však nechtějí nebo nemohou o své děti starat. V situacích, kdy toto není dětem umožněno, je třeba hledat optimální formu náhradní výchovy, která je také obsahem činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Účelem náhradní rodinné péče je poskytnout těmto dětem přechodnou či dlouhodobou péči.

Náhradní rodinná péče je pojem, který zahrnuje:

- Osvojení (adopce);
- pěstounskou péči;
- pěstounskou péči na přechodnou dobu;
- poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje;
- svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby.

Další formou pomoci dětem žijícím v ústavní péči, nikoliv však institutem náhradní rodinné péče, je tzv. „hostitelská péče“.

U **osvojení** (neboli adopce) přijímají náhradní rodiče dítě za své ve všech směrech a mají k němu stejné povinnosti a práva jako k vlastnímu dítěti. Naopak biologičtí rodiče veškerá práva a povinnosti ztrácejí a do výchovy nemohou vstupovat. K osvojení je nicméně potřeba souhlas biologických rodičů. Pokud k osvojení dojde, příbuzenská vztahy k původní rodině zanikají. Osvojitel nemá nárok na žádnou odměnu pro pečující osobu. Dávky pro děti získává pouze běžným způsobem ze sociálního systému pro rodiny s dětmi. Výhodou pro dítě je, že zís-

kává novou rodinu se vším všudy. Z hlediska práva se dostává na úroveň biologických dětí osvojitelů.

Pěstounská péče příbuzenská = nezprostředkovaná (péče prarodičů nebo dalších příbuzných) je první možnou volbou, pokud se rodiče neumějí, nechtějí nebo nejsou schopni postarat o své děti. Zpravidla se jedná o rodiče, kteří jsou ve výkonu trestu



odnětí svobody, jsou drogově, alkoholově či jinak závislí, jsou bez zaměstnání, nemají vhodné bytové podmínky atd. Jedná se o rodiče, kteří se nevzdali svých rodičovských povinností a jejich děti nejsou tudíž tzv. právně volné k osvojení. Rodičům trvá vyživovací povinnost. Pěstoun má nárok na: příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměnu pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla, příspěvek při ukončení pěstounské péče. Dále má mimo jiné právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci (alespoň 1x za 6 měsíců). Na druhou stranu mají pěstouni řadu povinností (absolvovat 24 hodin vzdělání ročně, jednou za půl roku návštěva pracovníce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, minimálně jednou za dva měsíce návštěva doprovázejícího sociálního pracovníka, jednou ročně informovat soud o stavu dítěte a v neposlední řadě umožnit kontakt s biologickými rodiči, pakliže je to možné). Pěstoun zastupuje dítě jen v běžných záležitostech, ale řadu rozhodnutí smí učinit pouze se souhlasem zákonného zástupce (biologického rodiče).

Pro **dlouhodobou pěstounskou péči = zprostředkovanou** platí vše výše popsané jako u příbuzenské pěstounské péče. Rozdíl je pouze v tom, že pěstouni jsou ve vztahu k dítěti cizí, v minulosti zažádali o zprostředkování pěstounské péče a jsou zařazeni do evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči. Náhradní rodiče si musí uvědomit, že pěstounství není adopce. Pěstouni mají řadu povinností, jsou ve své roli náhradního rodiče pravidelně kontrolováni, a navíc jsou povinni umožnit kontakt s biologickou rodinou, která nemusí odpovídat představám a názorům pěstounské rodiny. Výhodou pro dítě v pěstounské péči je to, že nemusí vyrůstat v ústavním zařízení a má šanci poznat stabilní a fungující rodinné prostředí.

Pěstounská péče na přechodnou dobu znamená to, že pěstoun přebírá dítě do své péče jen po dobu nezbytně nutnou, než se situace v biologické rodině zlepší natolik, aby se dítě mohlo vrátit k vlastním rodičům, popřípadě dokud mu nebude úředně vyřízena některá z forem náhradní rodinné péče: klasická pěstounská péče nebo osvojení. Tento typ péče je určen zejména pro krizové situace, kdy biologičtí rodiče potřebují určitý čas na vyřešení svých problémů nebo životních situací. Z výše popsaného vyplývá, že se jedná zpravidla o děti, které nemají ve svém okolí jinou blízkou osobu (prarodiče, tetu), která by byla o dítě schopná a ochotná pečovat.

Doprovázení pěstounských rodin

Poručenství je ochrana dítěte, které nemá s ohledem na svůj věk plnou způsobilost k právním úkonům. Soud stanoví dítěti poručníka v případech, že oba rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, výkon jejich rodičovské odpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Soud ustaví poručníka většinou z řad osob blízkých rodině dítěte a ta se stává jeho zákonným zástupcem. Nemůže-li být poručníkem ustanovena fyzická osoba, ustanoví soud poručníkem orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Svěření dítěte do péče jiné osoby se stanovuje v případě, že se najde v blízkosti dítěte někdo z jeho příbuzných či osob dítěti blízkých, kdo je schopen a má zájem se dítěte ujmout. Osoba, které se dítě svěří, musí se svěřením souhlasit. Tuto formu je možné uskutečnit pouze za předpokladu, že je možné rodičům uložit vyživovací povinnost k dítěti, a soud tedy také stanoví rodičům dítěte rozsah výživného. Pečující osoby mají právo s výživným pro dítě hospodařit v souladu s jeho zájmy a potřebami. Rozhodnutím soudu je potřeba přesně stanovit práva a povinnosti osoby či osob, kterým bude dítě svěřeno. Svěření dítěte do péče jiné osoby není spojeno s nárokem na dávky pěstounské péče ani žádné jiné k tomu určené speciální dávky. Pokud není možné rodičům stanovit vyživovací povinnost, nelze dítě do této formy péče svěřit. ■

V souvislosti s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí došlo od 1. ledna 2013 k významnému zlomu, který přinesl do systému pěstounské péče koncept podpory. Ten je úzce spojen s povinnostmi, které pěstounům vyplývají z občanského zákoníku a zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

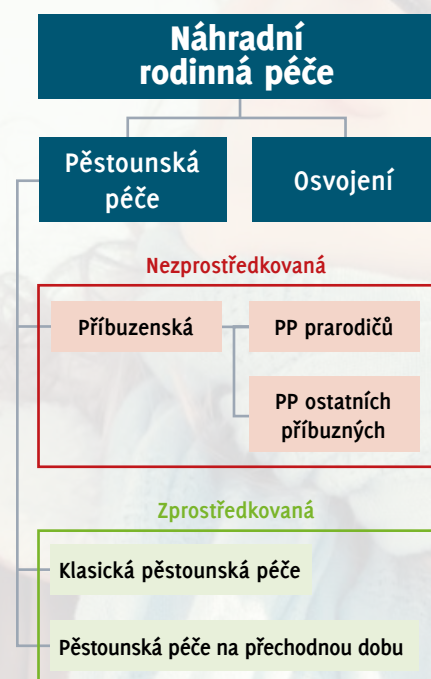


Mezi dnes již obvyklou povinností pěstounů patří uzavření dohody o výkonu pěstounské péče, kterou mohou uzavřít s obecním úřadem obce s rozšířenou působností, oddělením sociálně-právní ochrany dětí nebo s nestátní neziskovou organizací, která má pověření k výkonu SPOD a k uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče. Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí vydává krajský úřad na základě § 49 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tuto dohodu uzavírají pěstouni do 30 dnů s vybraným poskytovatelem této služby. Smyslem dohody o výkonu pěstounské péče je na základě rozhodnutí příslušného orgánu zabezpečit pomoc jak osobám pečujícím či osobám v evidenci, tak dětem svěřeným do pěstounské péče. Úkolem dohod o výkonu pěstounské péče je také zesílení pomoci a podpory pěstounským rodičům. Dohoda o výkonu pěstounské péče by měla řešit základní právní rámec spolupráce (např. jakým způsobem pěstoun o služby žádá a v jakých lhůtách, formy spoluúčasti pěstouna na hrazení služby, postupy, pokud služba není čerpána atd.).

Doprovázení je služba zaměřená na podporu náhradní rodiny jako systému, která pomáhá pěstounům zorientovat se ve vnitřním světě dětí, pomáhá jim ho poznat, pochopit a nalézt nejvhodnější přístupy k jednotlivým dětem tak, aby jim mohli po-

skytnout co možná nejvhodnější podmínky pro jejich rozvoj. Slouží také jako prevence před neúspěšnou pěstounskou péčí. Doprovázení se skládá z podpory pěstounů, podpory dítěte a podpory rodiny jako celku. Má charakter konzultací, poradenství, sdílení, podpory, náhledu, případně vedení pěstounů a dohledu nad pěstounskou péčí a směřuje k hlavnímu cíli: napomáhat vytvoření stabilního a bezpečného prostředí pro dítě a podporovat pěstouny tak, aby ve všech situacích dokázali zabezpečit v maximální možné míře nejlepší zájem dítěte.

Na začátku spolupráce jsou kontakty s pěstounskou rodinou intenzivnější než jednou za dva měsíce, jak stanoví zákon, aby bylo možné blíže poznat samotnou pěstounskou rodinu a její specifické potřeby. Na základě těchto kontaktů se vypracovává plán průběhu pobytu dítěte v PP a individuální vzdělávací plán pěstouna. Plán průběhu pobytu dítěte v pěstounské péči se může zaměřit na podrobnou specifikaci služeb, je v souladu s IPOD dítěte a vytváří ho pověřená osoba ve spolupráci s dítětem a pěstouny. Na osoby, které si převzaly dítě do své péče, se kladou velké nároky, je tedy zapotřebí těmto osobám poskytnout potřebnou péči z hlediska poradenské činnosti. Důležité je rovněž pomáhat jim při každodenních problémech v oblasti sociální, výchovné



Graf č. 1

Zdroj obrázku: <http://detskyusvit.cz/nahradni-rodinna-pece/>

apod. Cílem zmíněné podpory by měl být okruh potřeb, které se týkají péče o svěřené dítě. Poskytované služby tudíž mají být prvotně zaměřeny na potřeby nejen dětí, ale také samotných osob pečujících či osob v evidenci.

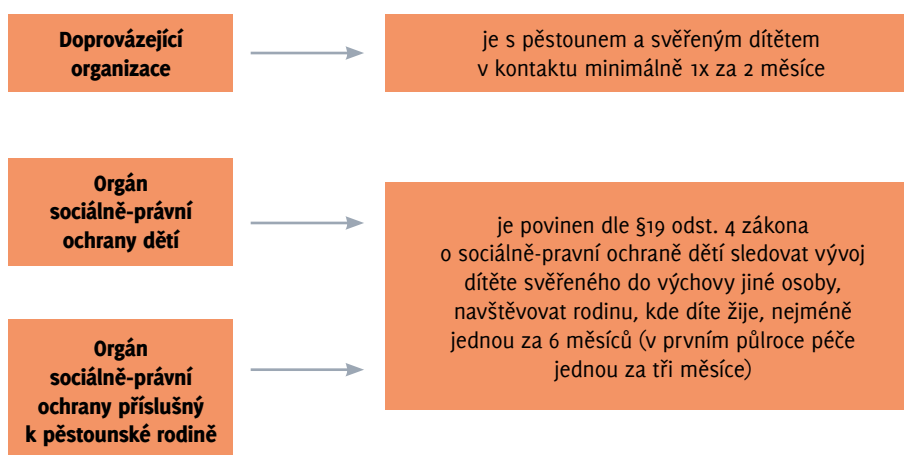
Mezi základní služby, které zajišťuje v rámci doprovázení pověřená organizace, patří:

- pomoc při zajištění krátkodobé pomoci (zejména zajištění péče po dobu nemoci, při narození dítěte, při vyřizování nezbytných osobních záležitostí, při úmrtí osoby blízké);
- poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo alespoň věku 2 let;
- zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců;
- zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě;
- pomoc při plnění povinností v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte, udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči, a umožnit styk rodičů s dítětem, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak;
- sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče.

Mezi další služby patří:

- zprostředkování poradenství v běžných záležitostech, ale také zajištění, aby pěstouni dostávali odpovídající finanční podporu;
- ověřování toho, že pěstouni rozumí své roli a tomu, za co jsou při výkonu PP zodpovědní;
- ověřování skutečnosti, že jsou respektována práva dětí a děti vyrůstají v bezpečném prostředí;
- předání informací a spolupráce s kompetentními subjekty;
- informování OSPOD o závažných skutečnostech a změnách u pěstounské rodiny;
- vedení spisové dokumentace;
- poskytování informací o průběhu pěstounské péče v souladu se zákonem příslušnému OSPOD (1x 6 měsíců);
- spoluúčast na revizi IPOD;
- pomoc při hledání řešení, jak zvládnout náročné situace;
- stanovení vzdělávacích cílů a identifikace vzdělávací oblasti a potřeby pěstounů.

Na základě uzavřené dohody je rodině přidělen klíčový pracovník, který ji bude doprovázet a od kterého by měla přicházet



Graf č. 2

nejintenzivnější podpora a pomoc. Úspěšné a efektivní doprovázení úzce souvisí s kvalitou sociálního pracovníka, který by měl úzce spolupracovat se sociálním pracovníkem dítěte umístěného do pěstounské péče. O průběhu pěstounské péče informuje doprovázející pracovník jednou za šest měsíců místně příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí (podle trvalého pobytu pěstounů).

Doprovázející pracovník dochází do rodiny pěstouna podle potřeby, minimálně však jedenkrát za dva měsíce, aby byl v průběžném kontaktu s pěstouny i dětmi. Díky tomuto intenzivnímu kontaktu může být rodině dobrým a informovaným průvodcem, zároveň může včas odhalit případné vznikající problémy a pružně na ně reagovat například nabídkou vhodné terapeutické či jiné odborné pomoci. Doprovázení je z tohoto pohledu služba zaměřená na podporu náhradní rodiny jako systému a klíčový pracovník by měl mít především schopnost naslouchat, povzbudit, porozumět, vcítit se, měl by tedy mít patřičnou dávku empatie, schopnost zorientovat se v rodinné situaci, zmapovat ji, být důvěryhodný, zodpovědný, spolehlivý a respektující. Doprovázející sociální pracovník a pěstouni by měli být schopni fungovat v rámci otevřeného partnerství, kde mohou



být sdíleny problémy a složitosti pěstounské péče, stejně tak jako probírány úspěchy z průběhu péče. Kontakt sociálního pracovníka s pěstounskou rodinou může probíhat formou návštěvy v domácnosti, schůzky v době vzdělávací akce nebo akcí pro děti svěřené do péče, popřípadě jednání v kontaktním centru, telefonicky nebo e-mailem. Primární formou kontaktu jsou návštěvy přímo v rodině. Díky tomu zjistí sociální pracovník celkovou atmosféru v domácnosti a s rodinou a dětmi pracuje v jejich přirozeném, a tudíž bezpečném prostředí. Osobní kontakt může být doplněn kontaktem pomocí telefonu a e-mailu, zvláště v případech krizové intervence, poradenství, potřeby dílčí konzultace či pouhého sdílení složitějších situací, se kterými se pěstouni v průběhu pěstounské péče setkávají.

Doprovázení náhradních rodin je skutečně komplexní, obsáhlý a velmi účinný nástroj podpory, pomoci, ale do určité míry také dohledu v systému náhradní rodinné péče. ■

Zdroje:

- *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.*
- *Nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb.*
- *Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.*
- *PAZLAROVÁ, H. Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2016.*
- *Sborník příspěvků k aktuálním tématům náhradní rodinné péče. Praha: MPSV, 2015.*
- *Praktický průvodce doprovázením pěstounské péče. Praha: Nadační fond JČT, 2015.*
- *Metodika doprovázení rodiny pěstounské péče. Podzámčí, agentura podpory rodin a služeb, o.p.s., 2017.*
- *Dobrý pěstoun, Náhradní rodinná péče v ČR / kolektiv autorů. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018.*

DODAVATEL DÁNSKÉ A NORSKÉ PROFESIONÁLNÍ ČISTÍCÍ A DEZINFEKČNÍ CHEMIE



NAŠE DEZINFEKČNÍ PŘÍPRAVKY **SPLŇUJÍ NAŘÍZENÍ EU Č. 528/2012 SBÍRKY**
A JSOU **REGISTROVÁNY NA MINISTERSTVU ZDRAVOTNICTVÍ ČR**

PROČ DEZINFEKCI OD NÁS?

- ▶ s námi máte ověřené přípravky vysoké kvality
- ▶ zdarma vypracujeme dezinfekční plán v rámci odběrů
- ▶ ručíme za rychlost a pružnost dodání zboží
- ▶ zdarma zaškolíme vaše zaměstnance v provozu
- ▶ poskytujeme profesionální služby s individuálním přístupem
- ▶ již 10 let fungujeme na trhu s bohatými zkušenostmi

WWW.SYPERA.CZ

Telefon: +420 483 312 535

E-mail: info@sypera.cz

SYPERA s.r.o., IČ 28719328, DIČ CZ28719328

provozovna: Belgická 300, průmyslová zóna Rýnovice, 466 05 Jablonec nad Nisou



*Zákaznickou podporu
revolučně měníme
k lepšímu!*

Na kus řeči s...
Ing. Janem Malotou
manažerem podpory

Honzo, v nedávném období jste ve fungování podpory udělali několik významných změn. Proč?

V podpoře jsme dlouhodobě nabízeli dvě souběžně fungující služby. Šlo o hotline, kam nám zákazníci volali přímo, a o službu „Zavolejte mi“, jejímž prostřednictvím nás přes formulář na webu nebo v Cygnusu požádali o zavolání. Pouze 15 % zákazníků nám volalo se svým dotazem přímo, ostatní požadavky jsme obdrželi jako žádost o zavolání. **Nevýhodou služby „Zavolejte mi“ bylo, že požadavek byl mnohdy nedostatečně nebo nepřítli srozumitelně popsán a my jsme nevěděli, jak moc závažný problém se chystáme řešit.** Všechny úkoly jsme pak odbavovali v pořadí, v jakém k nám dorazily. A uznáváme, dovolat se k nám nebylo mnohdy jednoduché. To platilo bohužel i v případech, kdy měl klient závažný problém třeba se spuštěním programu. Uvědomili jsme si, že s tím musíme něco udělat.

Nastal tedy čas na změnu. Jaká byla cesta za novou zákaznickou podporou?

Jak už jsem řekl, aktuální stav podpory nám přestal dávat smysl. Hledali jsme způsob, kterým bychom co nejelegantněji vyřešili těchto pět bodů: Jak neztratit požadavek v případě, že se klient nedovolal? Jak zjistit, co potřeboval, když nám nezanechal žádný vzkaz? Jakým způsobem dokážeme zajistit, aby z každého požadavku bylo zřejmé, co přesně klient řeší? Jak vyřešit prioritizaci, aby byl systém podpory spravedlivý pro všechny klienty? Jak v co nejkratším čase zjistit, které požadavky nepočkají, než bude ukončený hovor zákazníka, který se na hotline dovolal dřív?

To jsou složité a ambiciózní úkoly. Povedlo se je vyřešit?

Nebylo to jednoduché. Mohli jsme se vybrat cestou klasického call centra, kdy klient vymačká pár kláves na telefonu a pak desítky minut poslouchá ve sluchátku Smetanovu Vltavu nebo Pro Elišku od Beethovena s občasným oznámením, že všichni operátoři právě hovoří a ještě dlouho hovořit budou. Tyto skladby jsou opravdu krásné a já je mám opravdu rád, ale nikdo nevolá na zákaznickou podporu proto, aby povznesl svého ducha poslechem klasické hudby.

Takže kudy vedla správná cesta?

Našli jsme ji v moderním systému správy požadavků, který je pro IT služby naprosto běžný. Jmenuje se helpdesk a jeho hlavní výhodou je, že umožňuje rychlou analýzu, která přináší odpovědi nejen na zmíněných pět bodů, ale i na to, kteří lidé se musí do řešení požadavku zapojit. Někdy k vyřešení potřebujete konzultanta, IT specialistu i vývojáře, ve specifických případech dokonce i více odborníků. **Prostředí systému Cygnus i portál Cygnus Akademie jsme upravili tak, aby z nich klienti svůj požadavek odeslali co nejpohodlněji.**

Nový helpdesk v číslech:

17 700 požadavků
jsme vyřešili od začátku roku

Do **1** hodiny maximálně do
dvou hodin řešíme požadavky
s nejvyšší urgencí

90 požadavků
řešíme průměrně za den,
ve špičce jich je až 130

80 % požadavků
řešíme osobním
telefonátem

15 minut trvá
průměrný zákaznický hovor

76 % požadavků
řešíme do 3 až 4 hodin

Příště vám přiblížíme, jak nový helpdesk funguje, jaké vám přináší výhody a jak z něj pro sebe vytřískáte co nejvíc.

VYLEPŠUJEME

Nápovědy s pomocníkem Tondou

Cygnus je rozsáhlý a komplexní informační systém. Zorientovat se v něm nemusí být vždy úplně jednoduché. Proto pro naše zákazníky provozujeme portál Cygnus Akademie s heslem „Profík neví vše. Jen ví, kde hledat.“ Náš tým podpory zde pro vás neustále aktualizuje a vylepšuje podrobné nápovědy. Ve vylepšování pomáhá Tonda Nápověda, kolega z virtuálního prostředí, který Vás našimi nápovědami provádí. Věříme, že se nebudete zlobit, že vám z obrazovky přátelsky tyká.

Co je nového?

- ✓ Naše nápověda je opět o něco lepší. **Bez rušivých okolních elementů, s větším písmem a většími obrázky pro lepší čitelnost.** A hlavně vždy rovnou k tématu.
- ✓ Nápovědy mají novou domovskou stránku. **Nyní nevstoupíte rovnou do témat, ale na rozcestník.** Ten vás nejprve nasměruje na časté dotazy nebo můžete navštívit samotná témata.
- ✓ **Vyhledávání je teď mnohem intuitivnější a rychlejší.** Když do vyhledávacího pole zadáte klíčové slovo, ukážou se vám všechny části nápovědy, kde se slovo vyskytuje. A rovnou i se zvýrazněným vyhledávaným slovem.



- ✓ **824** stránek nápověd
- ✓ **2648** obrázků v nápovědách
- ✓ **187** návštěv denně na nápovědách

Věříme, že naše nápovědy se pro vás stanou ještě lepším pomocníkem než doposud a že vše potřebné teď najdete pohodlněji a rychleji. Novinek jsme připravili mnohem více, podívejte se na <https://napoveda.cygnusakademie.cz>. Budeme rádi, když nám dáte zpětnou vazbu, jak se vám s vylepšenými nápovědami pracuje.

VYLEPŠUJEME

Vaše data chráníme jako oko v hlavě

Informační systém Cygnus 2 běží v cloudu, kde jsou umístěna i vaše data. **Máme za ně velkou odpovědnost a jejich ochranu bereme opravdu vážně.** Přestože náš systém udržujeme na nejvyšší bezpečnostní úrovni, neustále vyhledáváme další a další možnosti, jak bychom mohli být ještě jistější v kramflecích. Začátkem roku jsme se začali zabývat přípravou infrastruktury, určené pro penetrační

testy, který pro nás dělá firma TNS. Její zaměstnanci fungují jako „hodní hackeři“. Napadnou systém, ale dělají to pro dobro věci a na požádání, aby odhalovali nedostatky a slabá místa. My je díky jejich práci můžeme odstranit a zabezpečit systém ještě lépe. **Máme obrovskou radost, že jsme testy prošli a získali jsme další certifikát bezpečnosti. Na Cygnus se prostě můžete spolehnout!**

Uvidíme se?

V nejbližší době se určitě objevíme na těchto akcích:

12. 11. Konference APSS ČR - Personalistika a vzdělávání pro zaměstnance v sociálních službách, Praha

31. 10. - 1. 11. Setkání ředitelů 3 krajů – Moravskoslezský, Zlínský a Olomoucký, Rožnov pod Radhoštěm

14. 11. Dvoudenní seminář APSS ČR pro ředitele, Prostějov

26. 11. Konference s firmou Artspect - Inovativní trendy v ošetrovatel'skej starostlivosti o dlhodobó chorých – špecifické intervencie o pacienta s problémovým správaním, Starý Smokovec

28. 11. Dvoudenní seminář APSS ČR pro ředitele, Sepeťná

Anebo se za vámi rádi stavíme na kafe, stačí se domluvit ☺.

„Souběh“ sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb v některých situacích řeší, zda mohou být klientovi jednoho druhu sociální služby poskytovány i některé další druhy sociálních služeb, které ve své zákonné definici obsahují stejné či obdobné základní činnosti. Takovou situaci lze nazývat „souběhem“ sociálních služeb a je možné ji hodnotit z více pohledů – poskytovatele, uživatele a také toho, kdo poskytuje na sociální služby veřejné finance. Tyto pohledy budou výrazně odlišné.

■ **Text: Mgr. Bc. Zbyněk Vočka,**
odbor sociálních věcí Krajského úřadu
Olomouckého kraje

V případě služeb sociální péče by hodnocení takového souběhu mohlo být nejjednodušší. Lze se setkat například se situací, kdy je klientovi služby domov pro seniory současně poskytována služba osobní asistence. Nejdříve je nutné zdůraznit, že žádný právní předpis výslovně nezakazuje, aby uživateli pobytové služby sociální péče byla současně poskytována některá z terénních (či ambulantních) služeb sociální péče. Z pohledu uživatele služby tak není vyloučeno, aby mu byla poskytována některá z dalších služeb sociální péče. Uživatel však bude muset mít dostatek finančních prostředků na úhradu obou sociálních služeb, když za pobytovou službu bude hradit úhradu za ubytování a stravu dle výše úhrady stanovené poskytovatelem a svého příjmu¹, za péči ve výši přiznaného příspěvku na péči, za další službu pak dle spotřebovaných úkonů². Poskytovateli pobytové sociální služby by mohlo být lhostejné, zda je klientovi poskytována ještě další sociální služba, která bude zajišťovat některé z úkonů, jež by měla zajistit právě tato pobytová sociální služba. Poskytovateli by taková situace mohla vyhovovat, neboť v době, kdy budou potřeby uživatele zajištěny osobní asistencí, nemusí naplňování potřeb uživatele zajišťovat zaměstnanci své sociální služby.

Problematická je tak uvedená situace zřejmě pouze z pohledu poskytovatele dotace (veřejných financí) na zajištění základních činností sociálních služeb, tedy v situaci, kdy je služba osobní asistence zahrnuta do sítě sociálních služeb kraje a má tak „nárok“ na finanční prostředky z veřej-

ných rozpočtů. Poskytovatel dotace musí dbát na to, aby veřejné finanční prostředky byly využívány efektivně, hospodárně a účelně.³ To zcela jistě nebude splněno, pokud jednomu uživateli úkony, jež mají být zajištěny pobytovou sociální službou, zajišťuje poskytovatel terénní služby (je-li tedy na zajištění této služby čerpána dotace dvakrát).

V případě uvedeného souběhu je tak pro poskytovatele dotace nepřijatelné, aby byly uživateli pobytové sociální služby např. v rámci základní činnosti *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu* zajišťovány službou osobní asistence úkony *pomoc při oblékání a svlékání* včetně speciálních pomůcek, *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík*, *pomoc při podávání jídla a pití*, *pomoc při prostorové orientaci*, *samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru*, neboť se jedná o úkony, které musí být zajištěny i onou pobytovou sociální službou. Je velmi sporné, zda by z pohledu poskytovatele dotace bylo možné nalézt základní činnost, resp. pouze úkon, který by zajišťoval jinou pomoc uživateli pobytové sociální služby, jež by mu neměla být zabezpečena právě touto sociální službou. U pobytových služeb sociální péče jsou základní činnosti (a úkony) definovány tak, že z pohledu poskytovatele dotace bude velmi těžké nalézt činnost, jíž by bylo nezbytné pobytovou službu doplnit terénní či ambulantní službou tak, aby to bylo hodnoceno poskytovatelem dotace jako efektivní využití veřejných financí.

V případě služeb sociální prevence, které jsou ve velké většině úkonů zajišťovány bezplatně (bez úhrady nákladů), bude pohled poskytovatele dotace striktnější. Některé služby sociální prevence se sice vhodně doplňují (takovými službami může být například služba azylové domy a služba sociálně terapeutické dílny), pokud je ale jednomu uživateli poskytována sociální

služba se stejnými nebo obdobnými základními činnostmi, jež by měly být zajišťovány také jinou službou sociální prevence, jedná se o souběh, který nelze považovat za efektivní. V této situaci by mělo dojít k dohodě mezi poskytovateli či by v rámci koordinace poskytování sociálních služeb měl „zasáhnout“ obecní úřad obce s rozšířenou působností⁴ nebo krajský úřad⁵.

Obdobně by bylo možné nahlížet na služby odborného sociálního poradenství. V současné situaci nelze zajistit účinnou koordinaci poskytování poradenství. Není tak neobvyklé, že klient využívá služeb několika poraden a k tomu ještě služeb sociálního pracovníka městského úřadu či úřadu práce.

Požadavek na „zásah“ v rámci koordinace narazí aktuálně na zásadní problém, jímž je vzájemná neinformovanost o klientech sociálních služeb/sociální práce. Zatímco v případě poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění zdravotní pojišťovnou, u které je klient (pojištěnec) pojištěn, má tato pojišťovna dokonalý a komplexní přehled o poskytnutých (a poskytovatelem vykázaných) úkonech zdravotních služeb⁶, u služeb sociálních tomu tak není (a to ani u služeb sociální péče).

Lze vyjádřit názor, že přehled o odebíraných úkonech poskytovaných sociální službou nebo sociálním pracovníkem ve veřejné správě by zcela jistě byl na místě, a to nepochybně v situaci, kdy poskytování těchto úkonů (činností) je financováno z veřejných zdrojů (a to i pouze částečně). Pro získání takového přehledu by však bylo nezbytné, aby každý poskytovatel sociální služby, stejně jako poskytovatel zdravotních služeb, evidoval poskytnuté úkony do systému, který by umožňoval subjektu, jenž by byl definován právním předpisem, poskytnuté služby „regulovat“⁷. Za takovou evidenci svého druhu v rámci sociální práce na obecních úřadech je možné považovat standardizovaný záznam sociálního pracovníka⁸.

Za důležitou je sice nezbytné považovat premisu, podle níž klient musí mít možnost se svobodně rozhodnout, jakou sociální službu (či obecně formu podpory a pomoci) bude využívat, neboť na tomto principu

¹ § 73 zákona o sociálních službách

² resp. dle rozsahu stanoveného ve smlouvě o poskytování sociálních služeb (§ 75 zákona o sociálních službách) a dle skutečně spotřebovaného času (§ 5 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

³ zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční

kontrole), ve znění pozdějších předpisů

⁴ § 92 písm. d) zákona o sociálních službách

⁵ § 93 písm. c) zákona o sociálních službách

⁶ viz zejména ustanovení § 17 odst. 3 a 4 zákona č.

48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

⁷ a to nejspíše právě prostřednictvím metody case managementu

⁸ vedený sociálním pracovníkem v návaznosti na ustanovení § 93a odst. 2 zákona o sociálních službách a § 64 odst. 3 zákona o pomoci v hmotné nouzi

⁹ § 100 zákona o sociálních službách

žeb u uživatele

(či právu) je poskytování sociálních služeb vystavěno. Toto právo však nemůže být neomezené v situaci, kdy jsou tyto služby hrazeny z veřejných financí (a to ať v případě sociálních služeb poskytovaných bez úhrady, či sociálních služeb, jejichž náklady částečně hradí klient této sociální služby).

Nezbytnou podmínkou pro zahájení efektivně fungující výše nastíněné koordinace poskytování činností sociální práce a sociálních služeb (včetně onoho „zásahu“) je zásadní úprava ustanovení o kompetencích jednotlivých subjektů podílejících se na uvedených činnostech a v návaznosti na to pak i změna povinné mlčenlivosti, která je stanovena poskytovatelům sociálních služeb⁹, či spíše definování povinnosti vzájemného sdílení informací mezi poskytovateli uvedených činností a subjekty financujícími celý systém.

Bylo by tak žádoucí, aby informace o poskytování činnostech sociálních služeb a sociální práce konkrétním osobám (a tím i informace o nákladech vynaložených

na poskytování těchto činností) sumarizoval právní úpravou definovaný subjekt (orgán veřejné správy) obdobně jako je tomu při poskytování zdravotních služeb, kde takovou funkci vykonávají zdravotní pojišťovny, u kterých jsou pacienti pojištěni. U sociálních služeb a sociální práce se v současné době nabízí, aby takovým orgánem byl kraj, který garantuje dostupnost sociálních služeb prostřednictvím krajské sítě, nese tím i odpovědnost za řešení nepříznivé sociální situace, a rovněž tuto síť financuje, a v přenesené působnosti je rovněž pověřen koordinací činností sociální práce a poskytování sociálních služeb.

Nezbytná by byla nejen komplexní úprava poskytování sociálních služeb a sdílení informací, ale rovněž by změna musela být vázána na úpravu financování sociálních služeb. Lze však předpokládat, že by tyto změny mohly vést k efektivnějšímu využívání veřejných financí a v konečném důsledku i k efektivnějšímu řešení nepříznivé sociální situace osob. V současné chvíli to

tiž není neobvyklé, že osoby mění poskytovatele sociálních služeb, přičemž každý nový poskytovatel sociálních služeb začíná nepříznivou situací osob řešit od začátku a většinou nenavazuje na práci svých předchůdců, neboť tito o sobě velmi často vůbec nevědí. To by se již nemohlo stát, neboť by v rámci koordinační role kraje (či krajského úřadu) a obecního úřadu obce s rozšířenou působností (či pověřeného obecního úřadu) existoval subjekt, který by musel fungovat jako case manager, jenž by odpovídal za efektivní řešení situace klienta a efektivní financování této pomoci.

Je však rovněž jasné, že takové změně musí předcházet odborná diskuze a příprava komplexní právní úpravy, přičemž je evidentní, že taková změna nemůže být připravena v řádu týdnů či měsíců, jak je nyní uloženo Ministerstvu práce a sociálních věcí v souvislosti s bojem vládních stran o dofinancování sociálních služeb v roce 2019.

INZERCE

robot coupe®

Společnost Robot Coupe pro Vás připravila speciální nabídku. Při koupi krouhače zeleniny CL52 obdržíte sadu krájecích disků s 50% slevou.

Sada má celkem 5 disků: plátkovač 2 a 4 mm, strouhač 1,5mm, nudličky 4x4mm a kostičkování 14x14x14mm. Kráječ je vhodný pro zpracování ovoce a zeleniny. Nabízí celkově možnost až 50 různých řezů včetně přípravy čerstvých hranolek, strouhání sýrů, ořechů. Velký vstupní otvor XL násypky umožňuje pojmout až 15 rajčat nebo celou hlávkou zelí. Krouhač je vhodný do všech větších hotelových provozů, restaurací a především je oblíbený ve školních kuchyních.



www.robot-coupe.com/cz

simon@robot-coupe.com - kramny@robot-coupe.com

Za odbornými zkušenostmi na sever Evropy



Finsko, země s nejefektivnějším a nejprogressivnějším vzdělávacím systémem. Proč se opakovaně objevuje na předních příčkách světa? Není divu, že ročně hostí řady učitelů a studentů, kteří se chtějí dozvědět, jak to zde funguje. To bylo i naším cílem v rámci zahraniční stáže programu Erasmus+.



■ **Text: Mgr. Tereza Johnová,**
učitelka odborných předmětů, SZŠ RUSKÁ

Tohoto odborného pobytu se zúčastnilo devět žáků SZŠ Ruská. Studenti byli vybráni z oborů Zdravotnický asistent, Ošetrovatel a Sociální činnost. Cílem výběru stážistů bylo zajištění co nejvyšší rozmanitosti napříč obory, které se ve škole vyučují.

Pokud budeme srovnávat vzdělávání v českých a finských zdravotnických školách, hlavní rozdíl je v tom, že finský systém je velice pružný, šitý přímo na míru žáka. Každý žák má svůj vlastní, individuální plán, který obsahuje cíle výuky, jež musí splnit k získání kvalifikace pro výkon profese. Ve Finsku byl zaveden systém jednotlivých kurzů, který je velmi flexibilní. Hlavní modul, jehož náplní je všeobecné zdravotnictví, trvá po dobu jednoho roku. Studují jej všichni žáci a po jeho absolvování si vybírají jeden ze specifických oborů, jako je například fyzioterapie, dentální hygiena nebo všeobecné ošetrování nemocných.

Při účasti ve vyučování jsme si všimli, že žáci se velice často střídají ve skupinkách a jednotliví vyučující chystají výuku pro několik tříd společně. Ve výuce jsme zaznamenali několik podstatných rozdílů. Žáci pracují s falešnými léky, čímž je zajištěna

jejich bezpečnost. Žák však neví, jak dané léky ve skutečnosti vypadají, což může vést k pozdějším chybám. Překvapilo nás, že se žáci neučí pravidlo trojí kontroly, které je u nás důležitým standardem v prevenci záměny léků. Studenti ve Finsku rozdávají léky ráno, do barevně odlišených lékovek na celý den. V domovech pro seniory jsou to pak týdenní či měsíční tabla. Žáci se učí metodě dvojí kontroly. V praxi to vypadá tak, že po rozdáni léků další sestra správnost léků zkontroluje. Chybí tak důsledná kontrola podaných léků, na které si v České republice zakládáme.



Další významný rozdíl ve výuce jsme zaznamenali při tematickém celku aplikace injekcí. Finští studenti si zkouší aplikaci léků sami na sobě. To může být velmi přínosné, mohou tak sami posoudit bolestivost zákroku a výkon zažít na vlastní kůži.

Při exkurzi v nemocnici jsme viděli velice důkladný systém zabezpečení léků. Lékárny na odděleních jsou opatřeny čipovým systémem, stejně tak i domovy pro seniory jsou velmi dobře chráněny jak proti vniknutí neoprávněné osoby, tak i proti úniku samotného pacienta. Na schodištích jsou zábrany, čipový systém otevírání dveří je při vstupu na oddělení i na pokoji nemocného. Inzulín se v domovech pro seniory aplikuje až po jídle a po změření glykémie se upraví jeho dávka. Je to jednoduchý systém k předcházení hypoglykémie.

Finští studenti se účastní praktického vyučování samostatně, bez doprovodu učitelů, a pracují zde pod vedením zdravotních sester. Pracoviště, kam docházejí, jsou hlavně domovy pro seniory, takže provádějí převážně základní ošetrovatelskou péči. Výhodou pro žáky je, že praktická a teoretická zkouška je zde společná. Student po provedení praktické zkoušky obhájí svoji práci ústně. Na naše studenty jsou tedy kladeny větší teoretické nároky, což se projevilo i při závěrečných prezentacích našich žáků. Překvapilo nás, že studenti nejsou zvyklí pracovat s ošetrovatelskou dokumentací, práce s ní bývá zařazena do výuky až v průběhu studia ošetrovatelství na vysoké škole.

Naši žáci se zúčastnili nejen výuky v hodinách ošetrovatelství ve škole, ale převážně pracovali v několika domovech pro seniory a v zařízení určeném pro válečné veterány. Finské domovy pro seniory jsou na první pohled velmi přátelské a bezpečné. Prostředí je zde příjemné, až domácké. Klienti mají většinou svůj vlastní pokoj, který je vybaven podle jejich vkusu a přání. Od České republiky se liší nejen vybavením, ale hlavně pružným harmonogramem práce sester. Vše se řídí především na základě přání a potřeb klienta. Pokud si například přeje hygienu ve večerních hodinách, je mu to umožněno. Mezi běžné vybavení patří vždy několik saun, kam klienti chodí pravidelně několikrát týdně. Velký důraz se zde přikládá aktivizaci klientů. Naši studenti se aktivně zapojili do tréninku paměti, kondičního cvičení, tréninku jemné motoriky a dalších ergoterapeutických metod.

Překvapilo nás netradiční využití zooteapie. U nás se běžně setkáváme s canisterapií, proto pro nás bylo velkým překvapením, že ve Finsku se k aktivizaci využívají robo-plyšáci či prase domácí.

V porovnání s Českou republikou je dostupnost služeb pro seniory ve Finsku velká. Zaznamenali jsme, že počet domovů pro seniory značně převyšuje poptávku. Jen v Jyväskylä je 44 takových zařízení na 130 000 obyvatel. Podobné je to i s personálem. Jedna sestra má za směnu na starosti jednoho, maximálně dva klienty. To vede k lepší péči například v oblasti prevence dekubitů, rehabilitační péče a aktivizace. Vliv to má jistě také na personál, který o klienta pečuje. Se syndromem vyhoření se u zaměstnanců setkávají jen zřídka. Finsko má municipální zdravotnictví. Každá municipalita je formálně povinna poskytovat svým obyvatelům zdravotnické služby. Každé město si bohužel nemůže dovolit nemocnici nebo dokonce zdravotnické centrum. To vede k tomu, že klienti z menších měst musí za zdravotní péči cestovat a některé služby se tak stávají hůře dostupné. Veškeré zdravotní služby jsou hrazeny státem, ale je možné si připlatit služby soukromého sektoru. Součástí našeho výjezdu byla také návštěva jedné z největších nemocnic v Jyväskylä. Přestože je tato nemocnice podle našeho názoru velmi dobře technicky vybavena, v jejím areálu se již staví nová, modernější. Vysoký důraz je kladen na soukromí a pohodlí klientů. Běžným standardem bude jednolůžkový pokoj pro každého klienta. Modernizoval se hlavně přijímací systém, kdy každý pacient projde emergency a poté bude podle typu onemocnění přiřazen na jednotlivá oddělení. Finský zdravotnický systém je tedy na velmi dobré úrovni.

Odborná stáž byla velkým přínosem nejen pro naše studenty, ale i pro nás pedagogy. Byli jsme moc rádi, že jsme se mohli této stáží zúčastnit.



Tréninková zahrada pomáhá handicapovaným



■ **Text: Ing. Petra Cibulková s použitím TZ Centra pracovní rehabilitace HK**

Aktivizace handicapovaných lidí není pro sociální pracovníky vždy snadný úkol. V Centru pracovní rehabilitace (CPR) v královéhradeckých Malšovicích mohou pro zapojení handicapovaných využívat tréninkovou zahradu jako jeden ze způsobů terapie. Je určena těm, kteří ještě nejsou schopni nebo připraveni na pracovní uplatnění v chráněné dílně. Lidé si v dnešní době stále více uvědomují, že příroda má blahodárný vliv jak na naše tělo, tak zejména pro lidskou duši. Proč tedy nevyužít možnosti práce na zahradě k odbourání stresu, ke zklidnění, odpočinku či rehabilitaci?

Zahradu v letošním roce v Malšovicích osázeli již podruhé. Jak uvedl ředitel Centra pracovní rehabilitace Michal Vejprava, „tentokrát ovšem už s jasnými terapeutickými cíli – rozšiřujeme spektrum plodin, využíváme zahradu pro rehabilitační účely klientů partnerských sociálních služeb a chystáme adopci záhonů pro handicapované studenty“.

Zahradní terapie je ozdravná metoda, která využívá pobytu v přírodě v kombinaci s manuální prací k psychické i fyzické rehabilitaci. Terapie je určena handicapovaným lidem, kteří ještě nejsou schopni nebo připraveni na pracovní uplatnění v chráněné dílně. „Klienti budou mít zahradu na starosti od A do Z, od přípravy půdy přes sázení, pleť, zalévání rostlin až po sklizeň. Mimo psychické a fyzické dopady má zahradničení skvělé socializační účinky. Při práci se potkají jak zdravotně, tak sociálně vyloučení lidé, kteří se mezi sebou učí stavět mosty,“ vysvětluje Michal Vejprava. Terapie také pomáhá získávat pracovní návyky, trénuje jemnou motoriku i smysly a obecně zlepšuje kvalitu života.

Hlavním cílem zahradní terapie je kontakt člověka s rostlinou, a to buď ve formě pasivního vnímání, nebo aktivního zapojení do zahradničení. Člověk může sledovat výsledky vlastní práce a tím si uvědomovat biorytmus přírody, ale i svůj vlastní. Starost o něco živého poskytuje prostor zapomenout na těžkosti života a člověk tak

může relaxovat. Zahradní terapie má pozitivní účinky také u seniorů, kteří odešli ze svých domovů a kteří byli celý svůj život zvyklí pracovat tzv. „na vlastním“. Lidé při zahradní terapii využívají všechny své smysly. Při zkoumání okolní přírody díky smyslovému pozorování mohou vzpomínat např. na své mládí a vybavují se jim různé asociace.

Centrum pracovní rehabilitace poskytne zahradu k dispozici svému dceřinému podniku zapsanému ústavu HANDIC-UP!, který ji bude provozovat jako komunitní tréninkovou zahradu. Prostor zahrady se nachází v ulici Františka Halase v Hradci Králové, kde by do budoucna mělo vyrůst i nové zázemí Centra pracovní rehabilitace. V loňském roce došlo ke kultivaci a přípravě záhonů na osázení. Sklizeň, která byla úspěšná, rozdali pracovníci centra jako dárky.

CPR se v únoru letošního roku zapojilo do projektu Do praxe bez bariér, který prostřednictvím exkurzí v podnicích ukazuje handicapovaným studentům speciálních škol jejich možnosti a příležitosti u potenciálních zaměstnavatelů na chráněném trhu. „Projekt Do praxe bez bariér vizi terapeutické zahrady jen oživil. Pohráváme si s myšlenkou adopce jednotlivých záhonů pro studenty speciálních a praktických škol,“ pokračuje Michal Vejprava. Pozitivní zpětná vazba se ozývá také ze škol, které Centrum pracovní rehabilitace navštívily při exkurzi se svými studenty, kteří se už teď na zahradničení těší.

Letošní zahrada bude daleko bohatší, ředitel CPR druhy rostlin a plodin konzultoval se svými zaměstnanci a klienty. Následně předpěstovali a zasadili několik druhů rajčat a paprik, ještě na podzim zazimovali česnek. Zasadili také třeba hrášek, špenát, různé druhy salátů, jahody a mnoho dalšího. Vedle toho na zahradě najdete také bylinkový záhon, ovocné keře a stromy. V souladu s kritérii zahradní terapie jsou na zahradě vyvýšené záhony pro klienty s fyzickým omezením i odpočinková zákoutí. Dokonalost zahrady dohladí jezírko, jehož vybudování je v dohledné době v plánu.

Dramaterapie jako součást sociální služby

Na základě zkušeností ze zahraničí (Nizozemí, Velká Británie), kde je více propojena spolupráce odborníků z několika různých oblastí (sociální práce, školství a psychoterapie), a tím pádem širší nabídka služeb v rámci různých institucí, jsem zkusila nabídnout podobný model a navázala jsem spolupráci s organizací PREVENT 99, z. ú.

■ **Text: Mgr. Hana Kotálová,**
psychoterapeutka se specializací
na dramaterapii Vývojových proměn
Davida Johnsona Reada s arte přesahem,
pedagožka

Služby pro rodiny s dětmi PREVENT jsou sociálně aktivizační službou. Nabízejí pomoc a podporu rodinám, které se dostaly do obtížné životní situace. Služba je otevřená všem rodičům, prarodičům či jiným pečujícím osobám, které potřebují pomoci s výchovou dětí, se zvládnutím školních i předškolních povinností, mají problémy s dlouhodobou nezaměstnaností, s bydlením či jednáním s úřady.

Společně jsme hledali možnosti a cesty, kterými by dramaterapie mohla vhodně a efektivně doplňovat poskytované sociální služby rodinám a přispět tak k naplňování stanovené zakázky spolupráce. Nejprve si však dovoluji krátce přiblížit, co je to dramaterapie a jak se liší od psychodramatu.

„Dramaterapie pomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy a mentální onemocnění...“

(Valenta, Milan, *Dramaterapie*, vydání 4, Grada 2011, str. 23, část definice převzatá z Britské asociace dramaterapeutů, rok 1979).

Dramaterapie (podobně jako arteterapie, taneční terapie a muzikoterapie) patří mezi expresivní umělecké psychoterapie a využívá divadelní prostředky a postupy. Jde o tvůrčí léčebný proces, který zahrnuje fantazii, metaforu, příběh, hru i hraní v rolích, přičemž se v tomto rámci může pracovat také tělesně, fyzicky, dotykem (rozvoj embodimentu¹).

V dramaterapii nepřehráváme reálné situace ze života klienta tak, jako je to v psychodramatu, ale využíváme volné asociace v těle, metaforu a fantazie v tom, co se



„Jsem vděčný
za každého klienta.
Každý klient je obrovský dar.
Moji klienti mě naučili
více než všichni moji
výcviková terapeuti.“

Marc Willemsen MA
(dramaterapeut
a psychodramaterapeut,
Amersfoort, Nizozemí)

objevuje. To je naše pole pro vyzkoušení si různých rolí i způsobů jednání, které se pak dále přenášejí do běžného života. V dramaterapii ani násilně neodživáme traumata. Přesto se dramaterapie často využívá k léčbě traumatu a posttraumatické stresové poruchy.² V dramaterapii ani nevytváříme teoretické konstrukty, ani nevysvětlujeme příčiny klientových obtíží, změna v životě klienta přichází s tělesně zažitou změnou navykklých vzorců chování během dramaterapeutického procesu, náhledem na neustálé opakování nefunkčních vzorců a nahrazení je vzorci pružnějšími či variabilnějšími.

Dramaterapie, kterou se zabývám, se jmenuje Developmental Transformations (zkráceně DtT, v překladu Vývojové proměny) a vyvinul ji americký psycholog a dramaterapeut David Johnson Read. Zpočátku pracoval s vojenskými veterány z války a tento způsob práce se mu osvědčil při práci s lidmi s traumatem. Později přinesl dramaterapii také do základních škol, zejména okrajových škol, kde více dětí mělo zkušenosti s traumatem (např. ze střelby na někoho blízkého, násilím, úmrtím v rodině apod.). Nakonec zjistil, že i obyčejní lidé mohou těžit z hravosti, neboť dramaterapie přináší sblížení, překonání bariér, radost a uvolnění.

¹ Embodiment je „stav bdělé a vnímavé přítomnosti v našem těle“, str. 9, Marek Hladík, *Fenomén embodimentu v kontextu tanečně pohybové terapie* (Magisterská diplomová práce, Masarykova univerzita Brno, Filozofická fakulta, Psychologie, 2018)

² Nisha Sajjani, David Johnson Read, *Trauma-informed drama therapy: Transforming clinics, classrooms, and communities*, Drama Therapy Review, Volume 1, Number 1, str. 101–103, Bristol, UK.

³ Jde o vytvoření bezpečného prostoru pro dítě. Prostoru pro hru, uvolnění, pocit bezpečí, kde je možné se sdílet a být spolu.

Dramaterapii nabízí Služby pro rodiny s dětmi PREVENT svým klientům, s nimiž sociální pracovníce už delší dobu spolupracují a orientují se tak v historii rodiny i okolnostech podílejících se na současných obtížích. Sociální pracovníce mě jako dramaterapeuta osloví se souhlasem rodiny v momentě, kdy mají dojem, že by mělo smysl dramaterapii konkrétnímu dítěti nabídnout.

Pokud se i já domnívám, že by to mohlo být pro dítě užitečné, sejdeme se v týmu (dramaterapeut a sociální pracovník/pracovnice) spolu se zákonnými zástupci dítěte i samotným dítětem, společně se pobavíme o možnostech, které se nabízejí. Pokud zákonný zástupce souhlasí a vnímá to jako užitečné pro něj i pro dítě, domluvíme si schůzku už na samotnou dramaterapii. Ta probíhá obvykle 60 minut a frekvence je 1× týdně s tím, že je důležitá pravidelnost. Obvykle se pak po několika setkáních znovu sejdeme v týmu spolu se zákonnými zástupci, pokud mají zájem, a probíráme vše potřebné ohledně probíhající terapie, s tím, že soukromí klienta zůstává zachováno, jak nejvíce je to možné (etický kodex dramaterapie na webu Asociace dramaterapeutů České republiky <http://www.adcr.cz>). Jak již bylo zmíněno výše, dramaterapeutická setkání doplňují činnost zařízení Služeb pro rodiny s dětmi. Podpora rodiny ze strany sociálního pracovníka tak probíhá i po celou dobu poskytování dramaterapie a jen část zakázky spolupráce je naplňována i prostřednictvím dramaterapie.

Samotná terapie probíhá individuálně (jen klient a terapeut) v prostoru herny

s kobercem na zemi (ideálně bez nábytku, volný prostor k pohybu). Při prvních setkáních jde o získání důvěry a navázání vztahu.³ Jako projekční plátno využívám zpočátku techniky arteterapie a projektivní hry do Lega nebo loutek (plyšáků, kteří se v herně nacházejí), ožívujeme figurky z Lega či plyšové hračky, jejichž prostřednictvím mluvíme a hrajeme v konceptu DvT. Postupně přecházíme od hry s objektem po hru v těle ve volném prostoru bez objektů, tedy imaginární hru s imaginárními proprietami. To už vyžaduje velkou důvěru od dítěte a pocit bezpečí, protože my dva, samotní aktéři celé hry, hrajeme svým vlastním tělem všechny role a situace, které se objeví, a proměnlivě se transformujeme v cokoliv a kdykoliv je potřeba. Příběhy se vracejí, opakují, varíují, ale nejdůležitější na celém procesu je být spolu, tady a teď, naladění jeden na druhého.

Slovy významného českého dramaterapeuta Viktora Dočkala: „Nakonec jde o to setkat se a spolu být.“ Terapie je především vztah, a já jako terapeut jsem spíše facilitátorem procesu, expertem na svůj život zůstává klient, dokonce i když se jedná o dětského klienta. Vycházím z jeho přání a potřeb a respektuji rychlost jeho vývoje. Nejsem však v žádném případě pasivní, musím být napojená na klienta a všimát si detailně jeho reakcí, neverbální komunikace i rozporů v jednání a slovech (průsaků) a v mžiku na ně reagovat, variovat, doprovázet, zrcadlit, vyzývat či jít do protikladu apod.

Naše spolupráce nyní funguje rok a v procesu terapie lze pozorovat pozitivní změny v chování dětí, reflektované sociálními pracovníci a zákonnými zástupci. Dětské klienti jsou spokojeni a do hodin dramaterapie se těší. Snad je to tím, že dítě v těžké rodinné či sociální situaci zažívá v životě příliš často bezmoc, nemůže ovlivnit běh událostí svého života, a často je až jako poslední seznámeno s náhlými či postupnými změnami v rodině či sociální situaci. Věci se mu dějí a na jeho názor se málokdo ptá. V prostoru dramaterapeutické hry ale nachází místo, kde je možné se svobodně vyjádřit, kde se věci dějí a ono do nich může svobodně zasahovat a ovlivňovat je, může tam být svým pádem, mít moc nad dějem, může si dovolit vyjádřit všechny druhy emocí, reakcí a prožitků, aniž by to bylo pro kohokoliv ohrožující. Může vyplavit skryté pocity v bezpečném prostředí. Ve hře je také spousta radosti, smíchu a humoru, a hravost je také to, co někdy rodině v obtížné sociální situaci prostě schází, není na to síla, energie ani chuť. Dramaterapie může přispět k překonání těžkých chvil a najít ulehčení v situaci, v níž se dítě nachází.

Akreditace zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb

Málokterý obor lidské činnosti doznal ve druhé polovině dvacátého století tak dynamický rozvoj jako zdravotnictví. Revoluční vývoj farmakologie, využití nových technologií v diagnostice i léčbě – to vše přispělo k tomu, že onemocnění, která by ještě před dvaceti lety byla pokládána za nevléčitelná, jsme schopni léčit, a pokud ne přímo vyléčit, tedy alespoň zásadně zlepšit kvalitu života pacientů i jejich blízkých. Současně je zjevné, že zatímco zdravotnictví před sedmdesáti lety sice nebylo příliš efektivní, bylo ale relativně bezpečné, v současnosti je efektivita vysoká, zároveň se ale objevují rizika způsobená primárně vyšší a vyšší mírou složitosti celého systému.

■ **Text: MUDr. David Marx, Ph.D.**

Ve zdravotnictví samotném se od osmdesátých let minulého století zavádějí systémy tzv. externího hodnocení, tedy objektivního posouzení kvality a bezpečí jednotlivých procesů zajišťujících přímo či nepřímo péči o pacienty. Vzhledem ke specifickým péče ve zdravotnických zařízeních byly vyvinuty specializované systémy hodnocení, certifikační či akreditační – zprvu používané jen v nemocnicích, posléze i v oblasti dlouhodobé a ambulantní péče všech typů.

I v ČR probíhají od roku 1998 akreditační – Spojená akreditační komise byla první a po dlouhou dobu jediná organizace zabývající se externím hodnocením kvality a bezpečí ve zdravotnictví a od roku 2015 jako jediná zajišťuje i akreditaci zdravotnických služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb. Pro tyto účely je vydána samostatná sada akreditačních standardů (volně dostupné na www.sakcr.cz), které jsou uzpůsobeny systému práce ZSS – jsou tedy oproti např. „nemocničním“ procesně jednodušší, aniž by přitom rezignovaly na svůj hlavní cíl – garantovat maximální možnou úroveň prevence rizik pro klienty i pracovníky zařízení.

Akreditační standardy jsou členěny do pěti kapitol (Řízení kvality a bezpečí, Zdravotní péče, Dostupnost a kontinuita péče, Hygiena a protiepidemická opatření a Řízení lidských zdrojů). Standardy nejsou preskriptivní – stanoví oblasti, které příslušné zařízení dle místních podmínek upraví vnitřním předpisem respektujícím jednak legislativní požadavky (zejména zákon č. 372/2011 Sb.), jednak místní specifika. Jedná se zejména o jasnou identifikaci postupů souvisejících se zdravotní péčí o pacienta – identifikace jeho potřeb a postupů pro jejich naplnění, zajištění bezpečné a správné medikace (včetně manipulace s léčivými a jejich skladování) a řešení akutního zhoršení zdravotního stavu. S tím úzce souvisí jasná identifikace pracovníků ZSS,

kterí pacientům péči poskytují, včetně jejich řádného výcviku v resuscitaci při zhoršení stavu, ale např. i ve zvládnutí akutního zhoršení stavu u diabetických pacientů, epileptiků apod.

Standardy (kapitola Dostupnost a kontinuita péče) řeší i komunikaci s ošetřujícími lékaři mimo vlastní ZSS – jak s lékaři primární péče, tak se specialisty – opět přiměřeně ke stavu klienta a jeho schopnosti doporučenou péči realizovat.

Součástí akreditačního procesu je nastavení uživatelsky přátelských, bezpečných a odborně správných procesů v péči o klienty. S tím souvisí i nastavení pravidelných auditů k ověření míry dodržování nastavení procesů i systém sledování nežádoucích událostí při poskytování zdravotních služeb (kapitola Řízení kvality a bezpečí).

Vzhledem k tomu, že standardy byly vypracovány přímo pro ZSS, jsou jejich požadavky snadno srozumitelné a zařízení jsou schopna připravit se k akreditačnímu šetření samostatně, nicméně je možno využít i konzultačních služeb poskytovaných Spojenou akreditační komisí či některé z řady pořádaných vzdělávacích akcí.

Naše zkušenost s akreditací ZSS je zatím sice omezená, nicméně se jasně ukazuje, že podobně jako ve zdravotnických zařízeních je v ZSS akreditace nástrojem, který efektivně pomáhá zajistit kvalitní a bezpečnou péči pro pacienty, a je i účinným manažerským nástrojem pro řízení systému poskytovaných zdravotních služeb v těchto zařízeních.

**Domov pro seniory
Velké Meziříčí,
příspěvková organizace
Vítězslav Schrek, ředitel**

Zařízení pobytových sociálních služeb pro seniory si dnes v českých podmínkách bez profesionální zdravotní péče lze už asi jen těžko představit. Se zvyšujícím se věkem dožití a s možnostmi dnešní medicíny se nutnost poskytování zdravotní péče v domovech pro seniory stala prakticky nezbytnou podmínkou. Akreditační

»»» 38

◀◀◀ 37

standards pro zdravotní péči v zařízeních sociálních služeb, které byly v rámci činnosti Spojené akreditační komise vydány v roce 2014, považují obecně za vhodný nástroj k vyhodnocení úrovně zdravotní péče v těchto zařízeních, stejně jako slouží k ověření kvality sociální práce standardy kvality sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb., respektive jeho prováděcího předpisu, tedy vyhlášky 505/2006 Sb.

Za náš Domov pro seniory Velké Meziříčí podala přihlášku ke svému prvnímu akreditačnímu šetření již v roce 2014 tehdejší vrchní sestra domova Hana Němcová, která také v dubnu 2015 šetření se svým týmem poprvé úspěšně obhájila. Od té doby se akreditace stala nedílnou a standardní součástí profesního života našeho domova. Tři roky nato, v roce 2018, pak náš domov prošel i takzvanou reakreditací, a obhájil tak platnost akreditace až do roku 2021.

S odstupem 5 let by se na první pohled mohlo zdát, že se úroveň poskytování zdravotní péče v domově před a po akreditaci až tolik nezměnila, ale důkladný pohled na celý proces, a především vyhodnocení všech postupně zaváděných kroků a při-

jatých opatření nutných k získání akreditace pohledem dnešního managementu, jednoznačně správnost našeho tehdejšího rozhodnutí potvrzuje. Prošli jsme si tak již dvakrát procesem důkladné kontroly a ověření, že děláme věci správně. Že máme správně nastavené postupy, mechanismy, pravidla, systém i komunikaci.

Proces akreditačního šetření v podstatě představuje auditní postup, který posuzuje míru naplnění definovaných standardů. Samotná akreditace ale představuje hlavně posun v myšlení pracovníků a v jejich náhledu na způsob a úroveň poskytované péče. Akreditované zařízení by mělo umět kvalitu řídit, měřit, kontrolovat a rozvíjet. Udělení akreditace je samozřejmě závazek, který od vedoucích pracovníků očekává trvalé udržení dosaženého stavu. Zajišťuje však profesní růst personálu a s ním spojený rozvoj znalostí, dovedností a kompetencí pracovníků.

Proces akreditace, který jsme podstoupili v našem zařízení, nebyl snadný. Vyžadoval přípravu, čas i nasazení. Šetření se zaměřuje na všechny důležité procesy, které v domově denně probíhají, od samotných úkonů péče a její dostupnosti, podávání a manipulace s léky, vedení záznamů o péči, hygienu

nebo logistiku. Přesto ho dnes pracovníci hodnotí zpětně jako pozitivní. Díky akreditaci jsme důsledně zkontrolovali a přenastavili vedení ošetřovatelské dokumentace. Ověřili jsme dostupnost všech manuálů a návodů, znalost metodických postupů, nouzových a havarijních situací. Zkontrolovali jsme funkčnost přístrojů a schopnost jejich okamžitého použití. Zaktualizovali jsme provozní řád, nastavili hygienický a dezinfekční plán, proškolili personál, prověřili celý systém dávkování, uložení chemikálií a dostupnost všech metodických informací. Prošli jsme krok za krokem vše, co se zdravotní péče v domově týká a co s ní souvisí. Odstranili jsme nedostatky a ošetřili slabá místa.

Zároveň jsme od členů komise dostali doporučení, jak v roce 2021 obstát při dalším šetření ještě lépe. Dnes už víme, že to není možné nechat na pár měsíců před termínem. Víme, že je to proces, který musí mít v organizaci svého nositele a garanta. Proces, který musí fungovat trvale a kontinuálně. Proces, který se postupně stane součástí každodenní práce. Prostě profesionální rutina. Za nás ve Velkém Meziříčí akreditace – to je výzva, zkušenost a výsledek, který nám za to stojí. ■

INZERCE

DALŠÍ KUCHAŘ VE VAŠÍ KUCHYNI

Virutekk
essencial chef's dreams

+420 773 594 097

info@toptradeprofi.cz

BRAMBOROVÁ KAŠE
BEZ DŘINY, VŠE V JEDNOM KOTLI!



ZCHLAZOVÁNÍ POKRMŮ
PŘÍMO V KOTLI.
VÝPOUSTNÝ VENTIL.
ZÁRUKA 36 MĚSÍCŮ.



ZÁPŮJČÍME VÁM VIRUTEKK
MULTIFUNKČNÍ KOTEL
S MÍCHADLEM ZDARMA
DO VAŠEHO PROVOZU.



ZELÍ, OMÁČKY, POLÉVKY, ŠODŮ,
BRAMBOROVÝ SALÁT, RIZOTA...
UŽ NEBUDETE ZTRÁČET
ČAS MÍCHÁNÍM.

VOZÍK NA PLENY

- protihluková úprava
- důstojnost klienta na 1. místě
- významně snižuje zápach
- objem 150 litrů
- bezkontaktní otevírání víka

14 980 Kč vč. DPH



VOZÍK NA PRÁDLO

- protihluková úprava
- důstojnost klienta na 1. místě
- významně snižuje zápach
- nárazuvzdorný
- bezkontaktní otevírání víka

24 980 Kč vč. DPH



Co dělat, když někdo přestává rozumět tomu, co druzí říkají

Dnešní doba s sebou nese spoustu informací, možností, nových technologií, převratných objevů ve všech oborech včetně lékařské vědy, což nám přináší také prodlužování průměrného věku. Když už se člověk v relativním zdraví dožije věku, který byl třeba ještě na přelomu 19. a 20. století spíše vzácností, může to přinášet přece jen určitá drobná omezení. Za dlouhé roky „používání“ se nám mimo jiné „opotřebovávají“ smyslové orgány, jako oči a uši.

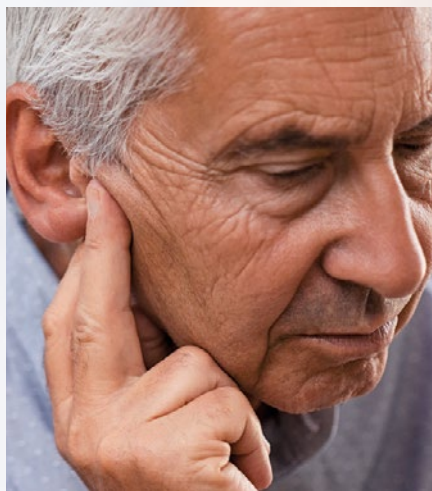
■ **Text: Mgr. Bronislava Čechočková,** vystudovala speciální pedagogiku na UK v Praze, dlouhá léta působila jako pedagog a školský logoped. V současné době pracuje jako akustický poradce, tedy pomáhá při výběru vhodných sluchadel a jejich nastavování, a současně šíří povědomí o sluchadlech formou seminářů a přednášek.

Horší vidění asi každý zaregistruje rychleji než horší slyšení. Najednou nepozná někoho známého na vzdálenost, kdy to dřív nebyl problém. Pokud se to stane víckrát po sobě, začíná přemýšlet, že asi bude třeba navštívit očního lékaře. Při čtení si musí dávat text na delší vzdálenost od očí, tzv. se „prodlužují ruce“, a je tu další signál k návštěvě očního oddělení. Troufám si tvrdit, že tento problém většina lidí řeší téměř bezodkladně, protože oči jsou přece potřeba ke spoustě každodenních činností, nemluvě o koníčcích.

Jak je to ale se sluchem? Jeho oslabování může mít spoustu příčin. Můžou to být příčiny dědičné, dále může být ztráta sluchu způsobena vnějšími okolnostmi, jako je práce v hlučném prostředí, úraz, mozková příhoda, nádorové onemocnění atd., nebo může sluch zeslabovat naprosto přirozeně s postupujícím věkem.

A v jakém věku se dá přirozená ztráta sluchu očekávat? Je to velmi individuální, nicméně už kolem 50. roku se může sluch začít pomalu zhoršovat. Samozřejmě to může být dříve, ale i daleko později. Uvažujeme-li o přirozené ztrátě sluchu v nějakém časovém horizontu, může trvat i roky, než člověk vůbec zaregistruje, nebo lépe řečeno, než si připustí, že už asi neslyší tak dobře jako v mládí. Začíná to velmi nenápadně tím, že si začne více zesilovat rádio a televizi. Dalším ukazatelem zhoršujícího se sluchu je to, když někdo mluví za jeho zády, tak jedinec sice slyší, ale nerozumí, co se říká. Také se začínají plést slova, která jsou si zvukově podobná, např. prší – vrší,

mrazí – vrazí, pere – bere atd. Sluch totiž přirozeně začíná oslabovat na vyšších frekvencích, kde jsou mimo jiné sykavky, a těch je v našem krásném jazyce poměrně dost. Jakmile je člověk přestane při komunikaci dostatečně rozlišovat, dochází k různým nedorozuměním a neporozuměním. Rodinná nebo přátelská setkání se stávají pomalu utrpením, protože všichni něco říkají, kolikrát jeden přes druhého, a člověk se zhoršujícím se sluchem vůbec neví, o čem se kdo baví. Je to náročné pro něj, ale i pro okolí, které musí zesilovat hlasový projev a opakovat to, co mu unikne. A to je ta chvíle, kdy je dobré začít hledat řešení situace.



➤ Co se s tím dá dělat?

Nejdůležitější je o zhoršujícím se sluchu komunikovat s postiženým jedincem, s jeho rodinou, případně s přáteli, a pokusit se ho dovést k tomu, aby začal situaci řešit. Asi málokdo z nás si uvědomuje, jak nás ztráta sluchu může izolovat. Když člověk hůř vidí, ale přitom dobře slyší, stále může s jinými lidmi komunikovat a udržovat vztahy. Pokud ale slyší špatně, tak i komunikace vážně a pomalu se může dostávat do izolace od okolního světa. Přestává se stýkat s blízkými lidmi a přáteli, protože je mu nepříjemné neustále žádat, ať něco zopakují, když jim dobře nerozumí. Určitě se najdou jedinci, kterým samota a izolace

vyhovují, ale většina lidí jsou tvorové společenější. Zhoršená komunikace způsobená poruchou sluchu může takovému jedinci přivodit frustraci, pocit vzteku, sebeobviňování, depresi, nejistotu, narušují se vztahy s okolím, na které jsou tím kladený vysoké nároky, může se zhoršit soustředění, nastupuje pocit studu nebo zmatenosti, může se cítit osamocen.

Jaké je tedy řešení, aby k těmto situacím nedocházelo? V první řadě je důležité, aby člověk sám začal mluvit s nejbližšími o tom, že se mu pravděpodobně zhoršil sluch. Měl by je požádat, aby při komunikaci byli vždy čelem k němu, aby na ně viděl. Jak bylo zmíněno výše, vlivem věku se sluch nejdříve zhoršuje na vyšších frekvencích, takže když někdo mluví na osobu se zhoršujícím se sluchem za jejími zády a ta na mluvčího nevidí, dochází k situacím typu: „Někřič na mě, já té slyším, ale nerozumím, co říkáš...“

Další krok je návštěva ORL lékaře nebo foniatra, aby udělal audiologické vyšetření, podle kterého se zjistí, jaký sluch člověk opravdu má. Od toho se potom bude odvíjet další postup. V případě, že foniatr nebo ORL lékař s licenci pro výdej sluchadel usoudí, že je vhodné sluch kompenzovat sluchadlem, může sám nějaké pacientu nabídnout.

Se sluchadly na našem trhu působí několik firem a každá z nich má různé typy. Pokud si člověk s ohledem na své potíže se sluchem už před návštěvou lékaře uvědomí, že se bez sluchadla neobejde, není od věci zjistit si co nejvíce informací. Prvním zdrojem může být samotný lékař, ale protože musí mít ze zákona sluchadla aspoň od tří firem a návštěva u něj je časově omezená, jeho informace nebudou pravděpodobně vyčerpávající. Dalším zdrojem mohou být známí, kteří už nějaké sluchadlo či sluchadla používají. Určitě přáteli rádi řeknou, jak jsou se sluchadlem spokojeni, co jim vyhovuje nebo nevyhovuje, v jakých situacích jim pomáhá, co všechno „umí“ a jaká byla cena. Zde je důležité zmínit, že lze natreffit zrovna na člověka, který má sluchadlo či sluchadla někde v zásuvce a nepoužívá je, protože mu nevyhovují. Hlavní příčiny mohou být v podstatě tři: 1. nevhodné vybrané sluchadlo, 2. špatně nastavené sluchadlo, 3. co nejlevnější model, který jeho sluchovou ztrátu nedokáže z různých důvodů kompenzovat. Důležité informace je možné získat v samotných firmách, kdy

se může kdokoli objednat na konzultaci a dozvědět se tak, co ho zajímá. Kdo rád hledá informace na internetu, jistě jich taky spoustu najde, zejména sídla a názvy firem se sluchadly.

Dnešní sluchadla už jsou velmi sofistikované přístroje s příjemným tvarováním a v různých barevných variantách. Existují tři základní typy: klasické závěsné sluchadlo, sluchadlo s reproduktorem ve zvukovodu, které je díky tomu o něco menší než závěsné sluchadlo, a zvukovodové sluchadlo, které je celé zavedené ve zvukovodu a vyrábí se individuálně na zakázku podle otisku ucha. Nejvíce využívané je asi závěsné sluchadlo. Tento typ sluchadla je nejméně náročný na údržbu. Stačí udržovat sluchadlo, hadičku a tvarovku v čistotě a doporučuje se pravidelné vysušování. Rozhodujeme-li se o typu sluchadla, je potřeba vědět, jak jsme na tom s motorikou, abychom neměli následně problémy s nasazováním sluchadla, výměnou baterií a filtrů. Další faktor, který výběr sluchadla ovlivňuje, je způsob života, jaký člověk vede. V krátkosti to znamená, jestli žije sám, nebo s někým, jestli chodí do společnosti a stýká se s přáteli a známými, nebo spíš tráví čas doma u televize, či třeba rád poslouchá hudbu, chodí do divadla, na přednášky atd. Finance jsou pak další hledisko, které může výběr sluchadla ovlivnit. Velmi zjednodušeně řečeno, čím levnější sluchadlo je, tím je jednodušší a zvládá pokrýt méně poslechových situací, a naopak, čím je dražší, tím zvládá daleko více poslechových situací. Je tedy potřeba pečlivě vážit poměr cena – výkon, abychom vybrali to nejhodnější sluchadlo, které pomůže v běžných situacích a prostředích, na které je jedinec zvyklý.

Co napsat závěrem? S postupujícím věkem je ztráta sluchu přirozená a není třeba se uzavírat před světem. Je důležité, aby člověk komunikoval o ztrátě sluchu se všemi lidmi ve svém okolí a nevyčleňoval se jen proto, že nerozumí všemu, co kdo řekne. Existuje řešení v podobě sluchadel a dalších příslušenství, které jsou na velmi vysoké úrovni, a každá investice do sebe se vyplatí, pokud chce člověk žít plnohodnotný život jako dosud.

Jaká sluchadla si můžou lidé vybrat konkrétně, jaký typ a proč, s čím se dají kombinovat pro poslech na větší vzdálenost, pro poslech médií a TV, jaká je konektivita s mobily – to jsou témata na několik dalších článků, na které se můžete těšit.

Návrh veřejného ochránce práv k úpravě podávání a vyřizování stížností v sociálních službách

Pan Karel je klientem domova pro seniory, a přestože je s asistencí schopen využívat toaletu, má po celý den zavedeny inkontinenční pomůcky. Pan Karel je nespokojen a podává stížnost poskytovateli, v tomto případě ředitele domova. Ta však stížnost zamítá s odůvodněním, že personálu je málo a má na starosti jiné věci, než doprovázet klienta na toaletu. Pan Karel, vědom si svých práv, podává stížnost inspekci, která mu obratem odpovídá, že již má sestaven inspekční plán a zařízení pana Karla do něj letos přidávat nebude. Pana Karla však odpověď inspekce neodradí a posílá podnět veřejnému ochránci práv. Ani zde se bohužel nedočká pomoci, jelikož ochránci nepřísluší šetřit individuální stížnosti klientů sociálních služeb. V této chvíli může jednání zařízení dosahovat takové míry, kdy jej lze již vnímat jako špatné zacházení – prohlubování závislosti klienta na poskytované službě. Pan Karel využil všechny zákonem dané možnosti ochrany, avšak bez úspěchu. Je takováto stávající úroveň poskytované ochrany dostatečná?

■ **Text: Mgr. et Mgr. Romana Jakešová,**
Kancelář veřejného ochránce práv

Klienti sociálních služeb představují zranitelnou skupinu, což by vždy mělo být při poskytování dané služby zohledněno. Každý klient má právo nejen na poskytování sociální služby v souladu se zákonem o sociálních službách¹, s důrazem na dodržování základních lidských práv a svobod, ale také na možnost efektivní ochrany pro případ, že daná služba takto poskytována není.

Stávající právní úprava zákona o sociálních službách zakotvuje následující instituty, které mají přispět ke kvalitnímu poskytování sociálních služeb a zajistit jejímu uživateli prostředky ochrany.

► 1. Poskytovatel

Každému poskytovateli je zákonem uložena povinnost zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností.² Forma zpracování těchto pravidel a způsob podání stížnosti musí být srozumitelná pro všechny osoby. Takto podanou stížnost je poskytovatel povinen vyřídit. Pokud však klient není spokojen se způsobem vyřízení, nemá proti tomuto žádný opravný prostředek. V některých případech lze za opravný prostředek považovat postoupení stížnosti

zřizovateli, nicméně u soukromých zařízení se obvykle jedná o jeden a tentýž subjekt.

► 2. Inspekce poskytování sociálních služeb

Kontrolu poskytování sociální služby provádí u poskytovatelů inspekce poskytování sociálních služeb ministerstva práce a sociálních věcí.³ Inspekční plán, na jehož základě jsou kontroly prováděny, sestavuje sama inspekce. V některých případech inspekce reaguje i na individuální podněty a v reakci na ně může provést kontrolu. Na provedení takové kontroly však není právní nárok. Inspekce rovněž nemá povinnost zabývat se individuálními stížnostmi na kvalitu služby.

► 3. Krajský úřad

Nelze opomenout kontrolu ze strany krajského úřadu⁴, přestože je primárně zaměřena na plnění registračních podmínek. Takovou kontrolou lze např. odhalit překračování kapacity sociální služby. Zejména u služeb pobytových může překročení kapacity vystavit klienty špatnému zacházení.

Z dosavadních poznatků ochránce však vyplývá, že výše zmíněné instituty nepokrývají stížnostní problematiku v sociálních službách dostatečně. V důsledku toho se klienti obracejí rovnou na ochránce, aniž

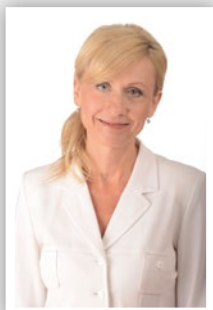
¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

² § 88 odst. e) tamtéž.

³ § 97 a násl. tamtéž.

⁴ § 82a tamtéž.

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá
PhDr. Karolína Maloň Friedlová,
certifikovaná lektorka a supervizorka,
jednatelka INSTITUTu Bazální stimulace.

Dotaz:
Dobrý den, máme klienta, 30letého muže, s poruchou autistického spektra (PAS), který mívá záchvaty agresivního chování. Máme indicie, že při pobytu v předešlém zařízení byl znásilněn. Chtěli bychom u něj aplikovat zklidňující somatickou stimulaci, se kterou máme u jiných klientů s PAS velmi dobrou zkušenost. Prosím o radu, jak ke klientovi přistoupit, kde začít, když si nenechá sáhnout na záda. Děkujeme.

Personál DSS

Odpověď:

Somatickou stimulaci začněte aplikovat na horních končetinách. Jakmile se klient po stimulaci horních končetin zklidní, můžete tímto způsobem pokračovat se stimulací na ventrální straně trupu. Nebude-li klient klást odpor, pokračujte se stimulací dolních končetin. Žáda nestimulujte. Po stimulaci doporučuji klienta polohovat k relaxaci do polohy hnízdo. Tímto způsobem aplikujte somatickou stimulaci několik dní. Teprve až uvidíte, že ji klient již velmi dobře přijímá, popř. začne vysílat signály, kterými si ji bude vyžadovat, pak můžete stimulovat i záda.

««« 41

by předtím stížnost předložili poskytovateli či inspekci. Ochránce však má omezené možnosti, jak s takovou stížností naložit.

Nedostatečná kvalita péče přitom může mít pro klienta sociální služby zásadní důsledky. Nezřídká dochází kvůli nedostatečné kvalitě ke špatnému zacházení, aniž by to bylo úmyslem pečujícího personálu. Špatným zacházením je třeba v obecném smyslu rozumět jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost. Ochránce se v oblasti sociálních služeb nejčastěji setkává se špatným zacházením v podobě absence úcty k lidské důstojnosti a nežádoucího posilování závislosti na poskytované péči.

Listina základních práv a svobod⁵ a stejně tak Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod⁶ poskytují ochranu před špatným zacházením. Dle Úmluvy má stát rovněž povinnost poskytnout ohroženým osobám prostředky nápravy.⁷ Jedním z nich je právě možnost podat stížnost a upozornit tak na špatné zacházení.

S ohledem na výše uvedené navrhuje veřejný ochránce práv revizi v oblasti stížností v sociálních službách. Změnou by mělo dojít zejména k lepší přehlednosti a vymahatelnosti práva člověka na odpovídající úroveň poskytované sociální služby.

Garant stížnostního mechanismu by měl být nezávislý státní orgán.

Ochránce má za to, že by měl být zachován jeden hodnotitel kvality v sociálních službách, a to inspekce poskytování sociálních služeb, resp. ministerstvo práce a sociálních věcí. Inspekce v aktuálním znění zákona o sociálních službách nemá oprávnění zabývat se individuálními podněty na kvalitu služby. Nicméně již nyní disponuje odborníky na danou oblast a novelou by se pouze rozšířila její působnost na individuální stížnosti. Též nelze pominout skutečnost, že inspekce má již nyní své regionální zastoupení a ustálenou organizační strukturu.

Návrh předpokládá následující strukturu při vyřizování stížností. (Základním předpokladem je, že stížnost je vždy nejprve projednána poskytovatelem, přičemž



ombudsman
veřejný ochránce práv

inspekce či jiný nezávislý orgán slouží jako pojistka ochrany práv klientů.)

- I. Klient se nejprve obrací se svou stížností na poskytovatele. Poskytovatel má povinnost ve stanovené lhůtě stížnost projednat.
- II. Teprve není-li klient s vyřízením spokojen, obrací se na inspekci, která ve stanovené lhůtě stížnost projedná. Inspekce přezkoumá, jak stížnost vyřídil poskytovatel, případně provede vlastní šetření. Pokud zjistí porušení povinností ze strany poskytovatele, stanoví opatření k nápravě.
- III. Pokud klient stále není spokojen s vyřízením své stížnosti inspekci, může se obrátit na veřejného ochránce práv, který však bude hodnotit postup inspekce, nikoli tedy postup poskytovatele. Možnost stěžovat si na postup inspekce ochránci mohou stěžovatelé využít již dnes.

Revize stížnostního mechanismu se neobejde bez změny zákona o sociálních službách. Veřejný ochránce práv již dlouhodobě upozorňuje na skutečnost, že není zaručena potřebná, dostatečná a především efektivní ochrana klientů sociálních služeb. S ohledem na aktuální počet podnětů v této oblasti adresovaných ochránci či počet inspekci zahájených na základě podnětu nelze očekávat skokový nárůst řešených stížností, které by mohlo vést k zahlcení inspekce (jiného nezávislého orgánu) či poskytovatelů samotných.

Zde uvedený návrh je pro potřeby tohoto článku zjednodušen. Návrh zasláný Ministerstvu práce a sociálních věcí podrobněji upravuje stížnostní mechanismus tak, aby jej bylo možné implementovat v připravované novele zákona o sociálních službách. Ochránce není známa konečná verze návrhu novely předkládané Ministerstvem práce a sociálních věcí.



⁵ Čl. 7 Listiny základních práv a svobod

⁶ Čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod

⁷ Čl. 13 tamtéž

APOS BRNO – „VÁŽÍME SI VAŠÍ PRÁCE“

Představujeme vám společnost **APOS BRNO**, která působí na našem trhu již od roku 1992. Z počátečního zaměření na dodávky technologií pro prádelenské a gastronomické provozy se její činnost stále více soustředila na oblast zdravotnictví a sociální péče.

V současnosti se firma prezentuje zejména programem **speciálních textilií a oděvů a ochranných pomůcek pro nemocnice a zařízení sociální péče, systémy značení prádla, bezdrátovými signalizacemi klient – sestra, hřišti pro seniory a handicapované** a celou řadou dalších produktů a služeb.



Základní filozofií společnosti je přispívat k ochraně důstojnosti a bezpečnosti ošetřovaných osob, na druhé straně pak usnadňovat zdravotnickým a sociálním pracovníkům jejich mnohdy nelehké poslání pomáhat potřebným.

Nabízená řešení představují ulehčení práce, zvýšení komfortu klientů, jsou šetrná k životnímu prostředí a zároveň znamenají úsporu finančních prostředků. Použitím širokého spektra výrobků lze odstranit některé stresující faktory provázející stárnutí, a tím napomoci důstojnému prožití podzimu života.

Stále širší uplatnění v péči o ošetřované osoby tak nacházejí textilie vyrobené moderními technologiemi za použití nových materiálů. Tyto textilie se vyznačují šetrností k pokožce, snadnou údržbou a dlouhou životností. K nejoblíbenějším výrobkům z této skupiny patří **absorpční nepropustné podložky na ochranu lůžka**.

Společnost **APOS BRNO** nabízí na našem trhu ojedinělý a nejširší sortiment těchto podložek a to v devíti různých typech a provedeních od oblíbených **Sonoma** a **Chamonix** až po polohovací podložku s absorpční vrstvou **DUO plus**. Klienti je vnímají spíše jako příjemný doplněk lůžka a nikoliv jako inkontinenční pomůcku. Totéž platí o podložkách na ochranu čalounění nábytku či chráničích oděvů. „**Smyslem je pomáhat lidem diskrétně, aby byla zachována jejich důstojnost, a napomáhat tak jejich dobré duševní pohodě...**“,

říká ředitel společnosti **APOS BRNO** Dr. Vladimír Vala.

Z široké nabídky společnosti lze také zmínit kompletní program lůžkovin od **matrací přes omyvatelné polštáře a příkrývky, až po prošívané polštáře a příkrývky** a širokou nabídku **bavlněného a krepového povlečení**.

Velkou oblibu si rovněž získala **elastická napínací prostěradla obálkového střihu**, která se velmi dobře přizpůsobují tvaru matrace, nevytvářejí pod ležící osobou záhyby a jsou příjemná na dotek. „Jejich předností je také dlouhá životnost v náročných podmínkách, což si ověřila řada našich zákazníků, kteří je používají již od začátku uvedení na náš trh v roce 2002,“ říká Dr. Vala.

Nabídka společnosti **APOS BRNO** je pravidelně doplňována o nové výrobky, kterými je reagováno na aktuální požadavky uživatelů, jako například velmi diskutovanou otázku bezpečnosti klientů. „Přišli jsme proto s řadou řešení, která plní jak preventivní funkci, tak i funkci zmírňování případných následků při pádu klientů z lůžka nebo při chůzi...“, doplňuje Dr. Vala. Výrobky lze okamžitě používat bez dodatečných nákladů



Absorpční nepropustná podložka Sonoma

a jsou velmi účinné. Patří k nim například **bezpečnostní podložky na lůžko**, které zabraňují pádu z lůžka, **ochranné polstrování postranic, chrániče kyčlí** zmírňující nebezpečí zlomeniny krčku při pádu a další. Otázku bezpečnosti klientů řeší firma komplexně. Uvedené pasívní prvky jsou doplněny o elektronické systémy, které monitorují přítomnost klienta na lůžku, opuštění vymezeného prostoru či epileptický záchvat a varovný signál přenášejí na pagery, nebo do stávajících signalizačních systémů. Právě požadavek okamžitého přenosu informace o kritické situaci přivedl pracovníky firmy k myšlence rozšířit nabídku o **bezdrátové signalizační systémy klient – sestra** a dnes patří společnost **APOS BRNO** s širokým sortimentem těchto systémů a desítkami instalací po celé republice k významným dodavatelům v této oblasti.

Na několika řádcích nelze popsat celou nabídku společnosti **APOS BRNO**. Za zmínku stojí třeba **speciální pomůcky pro polohování a manipulaci, ergoterapeutické pomůcky** či oblíbené **empatické panenky a zvířátka**, které se velmi úspěšně používají při práci s osobami trpícími různými formami demence. Jako jediná na našem trhu má společnost v nabídce **venkovní trenážery a cvičební prvky vyvinuté speciálně pro seniory a handicapované**. Více informací si můžete přečíst na nových webových stránkách společnosti www.aposbrno.cz, které doporučujeme navštívit.

Je jistě pozitivní zprávou, že na našem trhu působí společnost jako **APOS BRNO**, jejíž motto „...**vážíme si Vaší práce...**“ není jen prázdnou frází, ale plně vystihuje její cíl, jímž je vybudování dobrých partnerských vztahů a spokojenost klientů a pracovníků v sociálních službách.

RNDr. *Vladimír Vala, C.Sc.*
vala@aposbrno.cz
www.aposbrno.cz

výzkum a vývoj kolekce nábytku pro lidi s omezenou hybností

Snížená hybnost znamená celou škálu pohybových omezení. Může se jednat o problémy s usedáním či vstáváním, ale také o rozsáhlejší komplikace, kdy jsou pacienti upoutáni velkou část dne na lůžko, či invalidní vozík. Každodenní život osob s omezenou pohyblivostí ulehčují nejrůznější kompenzační pomůcky a také nábytek. Ten může svou konstrukcí pohyb nebo sezení usnadnit a zpříjemnit.

Při vývoji nábytku je potřeba brát ohled v první řadě na stabilitu jakéhokoli modelu, tak aby se o něj mohl zákazník opřít ze všech stran. Se zvyšujícím se věkem totiž dochází často k nástupu artrózy či funkčním poruchám pohybového aparátu, které nejčastěji postihují chrupavku kyčlí a kolen. Toto omezení tak ztěžuje zejména usedání a vstávání, kdy je na tyto klouby kladena větší fyzická zátěž. Nábytek také musí být pohodlný a případně kvalitně polstrovaný, aby nedocházelo k otlakům či dokonce proleženinám. Povrch nábytku by měl být dobře udržovatelný, v některých případech omyvatelný a dezinfikovatelný, včetně čalounění. Další oblastí je samotný design nábytku. Interiér, který obýváme, totiž do velké míry ovlivňuje to, jak se fyzicky cítíme. Je proto důležité, aby vzhled nepůsobil sterilně a nemocničně, aby z něj vyzařoval pocit domova a nebyl v žádném případě stigmatizující.

Oblast péče o osoby se sníženou pohyblivostí zkoumal designér René Šulc více než rok. Společně se zaměstnanci pečovatelských domů studoval problémy, se kterými se denně setkávají. Mohl pak navrhnout řešení vhodné nejen pro samotné pacienty, ale také ulehčit práci personálu. Samotnou stabilní konstrukci nábytku lze doplnit řadou detailů, které by problematiku zohledňovaly. Snadnější usedání a vstávání zajistí například prodloužená područka židle a křesla, za kterou se lze pohodlně chytit. Mezi pacienty jsou také často velké výškové rozdíly, proto je dobré, když je nábytek rozměrově nastavitelný, zejména v oblasti nohou a hlavy. Důležitá je také možnost aretace koleček, které dávají jistotu, že nábytek při vstávání pod pacientem neujede.

Společný výzkum a vývoj speciálních ergonomických prvků zužitkoval designér u kolekce Santiago O2 pro značku TON. Všechny modely kolekce se tak vyznačují pevnou a odolnou konstrukcí. Ohýbané bukové dřevo navíc eliminuje pocit nemocničního či sterilně strohého prostředí.

www.ton.eu



Jídelní křeslo



Jídelní stůl



Odpočinkové trojkřeslo



Odpočinková křesla s podnožkami



Polohovací křeslo s elektrickým pohonem



Paraván



LEGO: I nevidomé děti mohou být staviteli

Dánská společnost LEGO Group připravila v rámci pilotního testování speciální edice svých stavebnic pro děti se zrakovým postižením. Zakládá si totiž na myšlenku, že její kostičky využívají ve svém volném čase jak ti nejmenší s řadou LEGO® DUPLO®, tak i ti dříve narození, pro které jsou především modely Technic či Architecture.



■ **Text: Ing. Petra Cibulková**
s použitím TZ LEGO Group

Myšlenka vzešla od podnikatele Matthewa Shifrina, který je již od narození nevidomý. S pomocí své kamarádky, která pro něj napsala všechny postupy pro stavění, si instrukce mohl převést do čtečky Braillova písma a četl je tak pomocí prstů. Je to unikátní příležitost pro všechny handicapované děti, které dosud nemohly využít svůj potenciál pro kreativní hru s LEGO kostičkami. Jako počtu své zesnulé kamarádce

se pak Matthew začal usilovněji zabývat myšlenkou rozšířit specifické instrukce pro nevidomé stavitele mezi širší okruh lidí. Obrátil se proto na svého přítele na Massachusettském technologickém institutu (MIT), který figuroval v laboratoři Media Lab, až se nakonec dostal ke kreativnímu zájmu společnosti LEGO. Jeho členy nápad na manuály pro nevidomé zaujal natolik, že jej předali Rakouskému výzkumnému institutu pro umělou inteligenci (Austrian Research Institute for Artificial Intelligence, OFAI), který měl za úkol vyvinout speciální software k překladu vizuál-

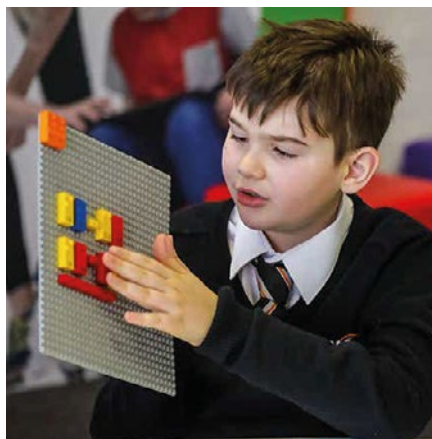
ně-digitální pomocné brožury (takzvaná LXFML data) do textových popisů. Ty by se pak následně mohly používat pro zvukové instrukce nebo by sloužily pro nahrání do čteček Braillova písma.

OFAI na systému spolupracoval se společností CerePro, která vytvořila vývojářský balíček pro implementaci mluveného slova. Společnost LEGO na základě jejich systému spustila iniciativu s názvem LEGO Audio & Braille Building Instructions, která slouží jako bezplatná platforma ke stažení zmíněných stavitelských manuálů. V anglickém jazyce jsou dostupné již čtyři manuály, a to na www.legoaudioinstructions.com. Zájemci si zde mohou stáhnout manuály pro postavení modelů z edice LEGO Classic, LEGO City, LEGO Friends a LEGO Movie 2, a to rovnou ve třech variantách – psaný text, audio a formát pro čtečku Braillova písma.

Vývoj a zpřístupnění dalších návodů pro nevidomé závisí na odezvě samotných nevidomých stavitelů, jejichž reakce chce LEGO shromáždit do konce roku 2019. Celý projekt je zatím ve fázi testování. Pokud bude odezva ze strany nevidomých nadšenců pozitivní, předpokládá LEGO rozšíření těchto manuálů během první poloviny příštího roku. Do budoucna má firma ambice nabízet tyto specifické návody pro všechny nově uvedené produkty na trh.

„Matthewův příběh demonstruje sílu, jakou má hra se stavebnicemi LEGO. Spojuje lidi, pomáhá budovat důvěru a povzbuzuje kreativitu. Bylo nám ctí s Matthewem spolupracovat – jeho nadšení a energie jsou skutečně inspirující,“ říká Fenella Blaise Charity, kreativní ředitelka LEGO Group.

Myšlenka vzešla od podnikatele Matthewa Shifrina, který je již od narození nevidomý. S pomocí své kamarádky, která pro něj napsala všechny postupy pro stavění, si instrukce mohl převést do čtečky Braillova písma a četl je tak pomocí prstů.



Vývoj a zpřístupnění dalších návodů pro nevidomé závisí na odezvě samotných nevidomých stavitelů, jejichž reakce chce LEGO shromáždit do konce roku 2019. Celý projekt je zatím ve fázi testování.

VOZÍK NA LÉKY a obvazový materiál

- protihluková úprava
- lehce ovladatelný vozík
- nárazuvzdorný
- uzamykatelná dvířka

19 980 Kč vč. DPH



VOZÍK NA OSOBNÍ HYGIENU

- prémiová řada protihlukových vozíků s ochrannými disky proti nárazům
- důstojnost klienta na 1. místě

39 980 Kč vč. DPH



Proměny slov

V uvedeném slově změňte jedno písmeno tak, aby vzniklo slovo s jiným významem. U tohoto nového slova také změňte jedno (jiné) písmeno tak, aby vám stejným postupem vzniklo zadané koncové slovo. (Např. TUHA-DUHA-DUNA-DANA)

ROLE	.....	-	.....	-	PÍCE
RUKA	.....	-	.....	-	NULA
MOTO	.....	-	.....	-	LITR
RULA	.....	-	.....	-	MUKL
VLEK	.....	-	.....	-	VRAH
ŘEPA	.....	-	.....	-	DEKL
OSEK	.....	-	.....	-	OCET
LES	.....	-	.....	-	PÁV
KREV	.....	-	.....	-	KLEC
PLYŠ	.....	-	.....	-	PLÁŽ
PLUK	.....	-	.....	-	PRÁH
BOSA	.....	-	.....	-	CHATA
PULZ	.....	-	.....	-	KELT
DUHA	.....	-	.....	-	LÝKA
KLON	.....	-	.....	-	STOH
KROV	.....	-	.....	-	KRAS
OBRAZ	.....	-	.....	-	ODVAR

Řešení:
 ROLE - POLÉ - PÍLE - PÍCE
 RUKA - MUKA - NULA
 MOTO - LOTO - LITR
 RUKA - MUKA - NULA
 DUHA - DÝHA - DÝKA - LÝKA
 PULZ - PULT - KULT - KELT
 BOSA - BASA - CHASA - CHATA
 PLUK - PLUH - PRUH - PRÁH
 PLYŠ - PLYN - PLÁN - PLÁŽ
 KREV - KREP - KLEP - KLEB
 LES - PES - PÁS - PÁV
 OSEK - OSEL - OCEL - OCET
 ŘEPA - ŘEKA - DEKA - DEKL
 VLEK - VLAH - VRAK - VRAH
 RULA - RUKA - MUKA - MUKL
 MOTO - LOTO - LOTA - LITR
 RUKA - MUKA - NULA
 OBRAZ - OBVAZ - ODVAZ - ODVAR

Autorka:
Mgr. Jitka Suchá

PR CoolWood

Práce se dřevem – návrat ke kořenům

Přemýšlení nad tím, jak rozvinout naši dlouholetou neziskovou práci, ve které se věnujeme hlavně dětem a rodinám, vyústilo před několika lety v nápad otevřít na Praze 5 truhlářskou dílnu. Její vizí bylo propojit jednotlivé členy rodiny při společné manuální činnosti, naučit děti pracovat se dřevem a nechat všechny zažít radost při vytváření drobných truhlářských výrobků – krmítek pro ptáky, autíček...



K našemu vlastnímu překvapení o takové dílny brzy projeví zájem i další skupiny (např. senioři). Rozhodli jsme se proto vybudovat naši dílnu i v plně mobilní verzi a od roku 2012 s ní jezdíme na různé volnočasové akce, do škol nebo sociálních zařízení, po celé ČR i do zahraničí. Umožňujeme tak lidem, kteří sami běžně nemají k potřebnému nářadí a materiálu přístup, pracovat se dřevem a vyrobit něco pro radost sobě i jako dárek pro druhé. Mnohdy jsme se setkali s tím, jak senioři nadšeně vyrábějí na našich dílnách dřevěné hračky pro svá vnoučata.

Kromě pořádání těchto mobilních dílen se v naší truhlárně věnujeme také výrobě různých her a pomůček ze dřeva, které slouží pro příjemné trávení času ve skupině přátel i rozvoj motoriky a ně-

kterých kognitivních funkcí. Zvláště se zaměřujeme na tradiční hry z celé Evropy, které vyrábíme převážně z dubového dřeva. Mezi nejprodávanější hry patří holandský billiard a francouzské Le Passe Trappe, které dodáváme ve verzi jak pro dva, tak pro čtyři hráče. Naše hry pomáhají nejen prožít hezký čas v kruhu přátel, ale trénují také hráčovu pozornost, motoriku, představivost, odhad... Snad i proto se v posledním roce nejvíce her prodalo v pracujícím se seniory a volnočasovým zařízením pro děti a mládež, od nichž máme řadu pozitivních reakcí, které se shodují v tom, že jim naše hry pomáhají v budování vztahů a přátelství. Pokud máte zájem, můžete nás kontaktovat a my rádi přijedeme s mobilní dílnou a hernou obohatit Váš program, nebo si můžete objednat některou z her přes náš web www.coolwood.cz.

robot coupe®

KROUHAČE ZELENINY: Nejširší výběr možností řezu



Více než 50 volitelných kotoučů



Přesný řez



Teoretický výkon - až do 750 kg



Volitelné příslušenství na přípravu kaše

Praktická ukázka na vyžádání je zdarma!

Kontaktujte nás:

Roman Šimon - simon@robot-coupe.com tel. : 603 351 958
Martin Kramný - kramny@robot-coupe.com tel. : 734 271 000
www.robot-coupe.com/cz



ČESKÝ VÝROBCE ZDRAVOTNICKÝCH, MANIPULAČNÍCH VOZÍKŮ

SUPER ZIMNÍ AKCE DO KONCE ROKU 2019! UNIVERZÁLNÍ NEREZOVÝ VOZÍK

- celonerezová pevná hladká konstrukce (nosnost plata 100 kg)
- antirezonanční výztuha pro tichou jízdu
- kvalitní plastová (protihluková) kola
- široký výběr velikostí vozíků
- výroba i na zakázku
- záruka 5 let!

ŘADA L - NEREZ2700*



6 599 Kč bez DPH
7 985 Kč s DPH

ŘADA XL - NEREZ2603*



7 600 Kč bez DPH
9 196 Kč s DPH

ŘADA XXL - NEREZ2065*



8 248 Kč bez DPH
9 980 Kč s DPH

Rádi Vám vytvoříme nabídku na míru. Stačí nás jen kontaktovat přes naše webové stránky www.klaro.cz, na e-mailu klaro@klaro.cz nebo na telefonu +420 314 005 420.



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory v Perninku, p. o.

Domov pro seniory v Perninku, p. o., je umístěn v krásné přírodě Krušných hor. Nachází se v klidné části obce a dvě propojené budovy domova obklopuje vlastní rozlehlá zahrada. Poskytujeme celoroční pobytovou službu – domov pro seniory. Kapacita služby je 54 lůžek, jedno lůžko je k zajištění bezodkladné péče. Uživatelé naší služby bydlí v jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojích. Každý pokoj má signalizační zařízení. Celodenní stravování zajišťujeme ve vlastní kuchyni. Samozřejmostí je i dietní strava. Uživatelům služby nabízíme společenské a kulturní akce v domově a v blízkém regionu, individuální a skupinové pohybové aktivity, pravidelné hobby aktivity a také pravidelné kratší vyjížďky do okolí. Domov dále nabízí arteterapii, muzikoterapii a ergoterapii. Ve dle sociálních služeb obyvatelům domova zajišťujeme také kvalitní ošetrovatelskou péči. Zřizovatelem služby je Karlovarský kraj.

Příklad dobré praxe:

Aktivně i ve stáří, nevíme, co je nuda – Že často slyšíte od starých lidí, že nemají o nic zájem? Že chtějí mít svůj klid? Že si někteří přejí, aby už odešli ze života? Tak to od našich klientů neuslyšíte. Přestože většina z nich potřebuje vysokou míru podpory a péče, nikdo to nevzdává. A tak je u nás celý týden živo.

Máte třeba na něco chuť, co se v naší kuchyni neobjevuje? Nevadí, každý týden se sejdeme u vaření a dle domluvy si společně něco vytvoříme. Kdo může, se zapojí, kdo nemůže, vychutnává si atmosféru v příjemné společnosti. Už nemůžete tancovat? Žádný problém, pravidelně jezdíme do vedlejší vesnice, kde důchodci pořádají tanečky a srdečně nás přijali mezi sebe. Posezení u živé muziky s pozorováním tanečnicků nám rozproudí krev, natož pak tombola. Při

pravidelných výletech do cukrárny k dobré kávě a zákusku někteří i zapomenou, že potřebují podporu. V rámci zavedeného projektu „Ruce plné lásky“ spolupracujeme s místní základní školou, kdy děti společně tvoří se seniory. Společně se scházíme při ručních pracích a páteční „Bingo“ si nechce nechat nikdo ujít. K tomu se klienti stále chtějí líbit, tak k nám pravidelně dojíždí kadeřnice a pedikérka. Kdo nechce opustit tu svou, rádi ho za ní zavezeme. A že senioři odmítají moderní technologie? Ani to u nás neplatí. Chtějí poznat, co umí počítač, a tak mnohým rodinným příslušníkům už „přistál“ v poště e-mail od jejich blízkých. Máme kočku a pejska, a i oni jsou partáci. Když je hezké počasí, jsme venku. Někdy grilujeme nebo přijede živá muzika.



Domov pro seniory v Perninku, p. o.
Nádražní 268
362 36 Pernink

Certifikace:

Ubytování	★★★★☆
Strava	★★★★☆
Volný čas a kultura	★★★★☆
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★☆
Bodové hodnocení	843,25 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Domov pro seniory Sokolnice, p. o.

Domov pro seniory Sokolnice je příspěvkovou organizací Jihomoravského kraje. Klientům poskytuje pobytové služby – domov pro seniory s 21 lůžky a domov se zvláštním režimem s 99 lůžky. Domov je situován v sokolnickém zámku a přilehlých budovách. Jsme celoroční službou, tudíž nabízíme klientům celodenní ubytování a s tím spojenou zdravotnickou péči i stravu a také mnoho možností využití volného času. Naši klienti mohou využít pro procházku zámecký park, ale také navazující oboru, a to buď samostatně, nebo s doprovodem.

Domov přistupuje ke svým uživatelům vždy s úctou a individuálně řeší jejich potřeby a náměty na zkvalitnění péče.

Příklad dobré praxe:

Mezigenerační setkávání – V rámci domova jsme zřídili terapeutickou zahradu s dětským hřištěm, kam si chodí hrát děti z blízké mateřské školky, případně maminky s dětmi. Také v domově pronajímáme prostory v době letních prázdnin příměstským táborům. Každoročně pořádáme akce pro děti i dospělé „Byla, vojna byla“, kdy v areálu domova jsou pro děti připravena stanoviště s různými úkoly, čímž odkazujeme na spojitost našeho areálu s bitvou „Tři císařů“ a zároveň dopomáháme k

mezigeneračnímu kontaktu našich uživatelů s „venkovním“ světem a zejména s nejmladšími. V rámci projektu „Politika stárnutí v JmK“ jsme v domově přivítali dobrovolníky ze zemí EU a navázali tak nejen mezigenerační spolupráci, ale také mezinárodní.

Nádvoří a přilehlé prostory poskytují dostatek prostoru k posezení se spolubydlícími i rodinnými příslušníky, k relaxaci a oddychu. Také zde pořádáme různé kulturní akce, včetně koncertů vážné hudby.



Domov pro seniory Sokolnice, p. o.
Zámecká 57
664 52 Sokolnice

Certifikace:

Ubytování	Nehodnoceno
Strava	★★★★☆
Volný čas a kultura	★★★★☆
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★

Střípky z domova

Výlet na zámek Lysice

Brno – V úterý 3. září jsme vyrazili na dlouho očekávaný výlet do státního zámku Lysice, nacházejícího se ve stejno-



jmenném městyse Lysice na jižní Moravě. Cesta proběhla bez problémů. V Lysicích před zámkem na nás již čekal tým pracovníků, kteří nám pomáhali s klienty při přesunu přes mírně nerovné terény. Naše výprava zahájila projížďku po nevěšdní kolonádě přiléhající přímo k zámku. Klienti si tak mohli seshora prohlédnout okrasnou zahradu s oranžerií a skleníky. Pak následovala prohlídka samotného barokního zámku s bohatě zařízenými interiéry a výstižným výkladem paní průvodkyně Elišky. Nechybělo ani občerstvení v zámecké kavárně s doplňujícím výkladem o zdejší konině, kde je umístěn historický zlatený kočár. Všem pracovníkům zámku patří velký dík, protože ochota, pomoc a společná péče o naše klienty byla úžasná. Výletníci si to náležitě užili a už se těší na příští výlet.

*Lenka Bumbálek Ryšánková,
ergoterapeutka
Domov pro seniory Mikuláškovo nám.*

Hry seniorů 2019

Boskovice – V úterý 1. října žil Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem MSSS Boskovice středověkou atmosférou. Probíhal zde již čtrnáctý ročník her seniorů, kterých se zúčastnilo sedm družstev. Tři domácí a čtyři hostující družstva z okol-



ních domovů pro seniory v Blansku, Černé Hoře, Letovicích a Předklášteří. Hry byly připraveny ve středověkém stylu, a tomu odpovídala i výzdoba a soutěžní stanoviště. K programu a dobré zábavě také přispěli studenti Střední pedagogické školy v roli kejklířů a děti ze Základní a Praktické školy Boskovice svým hudebním vystoupením o středověkých řemeslech. Vyvrcholením her bylo slavnostní vyhlášení výsledků, ceny vítězům přišel předat starosta města

Boskovice Jaroslav Dohnálek. První cena putovala do Domova pro seniory v Blansku, druhé místo obhájilo domácí družstvo z oddělení Přizemí a třetí místo získal Domov pro seniory v Předklášteří. Všem zúčastněným seniorům a zařízením děkujeme za účast, zvláštní poděkování patří všem, kteří se na přípravě a organizaci her podíleli, a také Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR za finanční podporu akce.

*Bc. Marie Sářková, ředitelka
Městská správa sociálních služeb Boskovice, p. o.*

Podzim ve Sluníčku

Ostrava – Ostravský muzikant, skladatel, textař, komik, bavič, ale také překladatel a učitel angličtiny Jiří Krhut si na nedostatek práce rozhodně stěžovat nemůže. I přes své vytížení se rozhodl uspořádat vystoupení pro klienty Domova Sluníčko, které se uskutečnilo 2. října. Přítomné



pobavil svými písničkami i historkami věnovanými naší „šumne Ostravě“, při kterých si senioři zavzpomínali na mnohé z našich ostravských zvláštností. Bavili se dobře i senioři z Domova pod Vinnou horou v Hlučíně i senioři z přívozkého Slunovratu, kteří přijali naše pozvání. Klienti si pochutnali na dobré kávě a koláčích, které patří k dobré zábavě a také k setkání s člověkem, který svůj čas bezplatně věnoval starším lidem.

*Mgr. Marek Tejzr,
ředitel Domova Sluníčko*

Den otevřených dveří

Opava – Dne 23. září otevřela organizace ANIMA VIVA, z. s., v rámci Týdne duševního zdraví dveře všem, kteří měli zájem blíže se seznámit se službami a činnostmi, které poskytuje lidem se zdravotním postižením. Zájem poznat naši organizaci a služby byl opravdu velký, navštívili nás lidé z řad široké veřejnosti, rodinní příslušníci osob se zdravotním postižením, ale i noví zájemci



o naše služby či kolegové z jiných organizací. Ti, kteří k nám dorazili, měli možnost navštívit přednášky na téma Osobní rozpočet a dluhová problematika, prohlédnout si prostory Centra ANIMA Opava, kde je poskytována služba sociální rehabilitace, nebo se aktivně zapojit do některých aktivit této služby, jako je muzikoterapie nebo nácvik jemné motoriky. Závěrečnou tečku za vydařeným dnem učinila naše svépomocná skupina ANIMA BAND, se kterou si zájemci mohli přijít zazpívat oblíbené písně na přání. Děkujeme všem, kdo si k nám v tento den našel cestu a pomohl nám zase o kousek víc propojit dva světy – lidí zdravotních postižením.

*Bc. Kateřina Jedličková,
vedoucí služby sociální rehabilitace
ANIMA VIVA, z. s.*

Divadelní Skalička 2019

Skalička – Rok utekl jako voda a 3. října uspořádal Domov Větrný mlýn již popáté Divadelní Skaličku. Klienti DOZP Olomouckého kraje se těšili, až budou moci vystoupit na jevišti. Ve skaličské sokolovně se předvedlo 7 souborů amatérských herců a hereček. Všechny přivítal pan ředitel Němec, mezi hosty byla starostka Skaličky paní Kočnarová a pedagogičtí pracovníci DOZP. Programem provázela jako každoročně paní Pavelková. Úvodem vystoupily klientky z Domova Větrný mlýn, dále chlapi z Dřevohostic, děvčata z Rokytnice, břišní tanečnice z Jeseníku či PIVODI z Litovle, na závěr rovněž klienti olomouckého Klíče. Letos jsme akci pojali se záměrem co nejmenší ekologické zátěže, místo plas-



tů jsme používali papír. Všichni účinkující si za své snažení zasloužili veliký potlesk. Každá výprava si pak odvezla domů pamětní plakety.

*Mgr. Alena Benešová,
vedoucí výchovy a volnočasových aktivit
Domov Větrný mlýn Skalička, p. o.*

Hry bez bariér

Miskovice – Dítě a kůň, z. s. – Sdružení pro hipoterapii hostilo 18. září na svém statku v Miskovicích již 12. ročník Her bez bariér. Příjemné podzimní dopoledne se neslo v duchu přátelské atmosféry a radosti ze společných aktivit. Již tradičně se sešla

Střípky z domova

téměř stovka účastníků, kteří měli k dispozici 11 stanovišť. V rukodělné dílničce si bylo možné vyrobit masku, malovalo se na obličej a pobavení přinesl třeba slalom s kolečkem. Trochu úsilí museli klienti vynaložit při zatloukání hřebíků do špalku a ruce procvičili také při lukostřelbě. Podávali se koblíhy a káva a venku na ohni



se opékali buřty. Tentokrát si na památku klienti z Domova Barbora z Kutné Hory, Denního stacionáře Diakonie ČCE z Čáslavi, Domova Iván Rataje nad Sázavou, Háty, o. p. s. – Centra denních služeb Barborka z Ledče nad Sázavou, Mely, o. p. s., z Kolína, Centrinu CZ ze Zruče nad Sázavou, ZŠ, MŠ a PŠ Kolín a Domova na Hrádku – Červený Hrádek odvezli krásné medaile a pamětní listy.

Na akci se finančně podílela obec Miskovice, APSS ČR, MAS Lípa pro venkov, z. s., za což jim patří náš velký dík. Ruku k dílu pak přiložili také studenti a studentky oboru sociální činnost ze SOŠ a SOU řemesel Kutná Hora a jejich paní učitelka Irena Kalinová, se kterými dlouhodobě spolupracujeme. Naše díky patří tedy také jim.

*Tým Dítě a kůň, z. s.
– Sdružení pro hipoterapii*

XXXIII. Sportovní hry

Klentnice – Ve středu 25. září proběhly v Mikulově XXXIII. Sportovní hry pro sportovce s těžkým stupněm postižení, které pořádal Domov pro osoby se zdravotním postižením Srďce v domě, p. o., Klentnice.

Na tuto sportovní akci se sjelo 130 soutěžících z 13 domovů pro osoby se zdravotním postižením z Jihomoravského kraje a Kraje Vysočina. Prostory pro soutěžení a zázemí sportovců poskytl ZŠ Valtická – Pavlovská a ZŠ Školní Mikulov. Sportovní den začal hned ráno společnou rozcvičkou všech zařízení, která se nacvičovala již několik měsíců předem. Zbytek dopoledne už patřil soutěžení a plnění disciplín, které



byly rozděleny podle schopností klientů na lehčí a těžší disciplíny. Po dopoledním sportování byl čas na drobné občerstvení i odpočinek a pak nastal správný čas na vyhlášení výsledků. Každé zařízení si odvezlo diplom za účast, který předával místní probošt pan Pacner, a každý klient drobný balíček. A jelikož nám počasí přálo a vše se stihlo, tak nám zbyl čas i na venkovní podzimní zábavu. Díky našemu významnému partneru České pojišťovně jsme mohli pro každého ze soutěžících připravit balíček s drobnými dárky a s pomocí našich ostatních podporovatelů, společnosti Mont Group a Delikommat, jsme mohli zajistit další potřebné věci pro průběh akce.

Celý den probíhal v lehkém soutěžním napětí, ale co je důležité, také v klidu, a užili si jej nejen klienti, ale i jejich doprovody.

*Lenka Hrubá Rážová
sociální pracovník, Srďce v domě*

Oslava 100 let paní Františky Častoralové

Písek – V pátek 11. října oslavila naše klientka Františka Častoralová nádherné životní jubileum 100 let. Pracovnice charitativní měly možnost jí nejen poblahopřát, ale



být s ní i v tento slavnostní okamžik. Oslava probíhala v příjemné náladě společně s členy rodiny.

Paní Františka vzpomínala na své mládí a především na své začátky v písecké nemocnici, kde pracovala jako sestřička. O své profesi mluvila s láskou. Naplňovalo ji, že může pomáhat druhým, k nimž byla vždy laskavá. Paní Františka neopomněla zmínit slušnost a lidské hodnoty, které se v současném světě podle ní kamsi vytratily. Přitom základní lidské hodnoty mohou být nakonec to jediné, co nám zůstane.

*Martina Zachatová,
sociální pracovník*

Oblastní charita Písek – Pečovatelská služba

Valašská zabijačka v Domě pokojného stáří

Valašská Bystřice – V neděli 6. října se Dům pokojného stáří Valašská Bystřice proměnil v zabijačkovou hostinu, kde se u společných stolů sešli naši klienti, jejich rodiny, senioři z Valašské Bystřice a další

hosté. Za zvuků cimbálové muziky se točilo pivo, podávala káva s frgály a ochutnávala zabijačka. Klienti, kteří většinu svého času tráví v posteli, se nechali nalákat a vyjeli ze svých pokojů. Byl to krásný den plný radosti, setkávání a samozřejmě dobrého jídla a pití. Pro nás pracovníky to byl navíc nejlepší teambuilding a neefektivnější prevence proti syndromu vyhoření. Znovu jsme se totiž přesvědčili, co všechno společně dokážeme a že v tom nejsme sami.



A šťastné úsměvy klientů nás ujistili, že svou práci děláme dobře, a že má hluboký smysl, který si při každodenní rutině neuvědomujeme. Valašská zabijačka se uskutečnila díky podpoře projektu „Plníme přání seniorům“ společnosti Sodexo Pass ČR a. s.

*Jitka Bajzová, DiS, sociální pracovník
Dům pokojného stáří Valašská Bystřice
Charita Valašské Meziříčí*

Podzim v Domově pro seniory Předklášteří

Předklášteří – S příchodem podzimu v našem domově nezahálíme a proběhlo u nás hned několik akcí. Již potřetí si naši senioři a třeťáci ze ZŠ Předklášteří užili prima dopoledne na kuželkovém turnaji. Soutěžila 4 družstva v hraní různých druhů kuželek (Ruské, stolní, Mölkky aj.). Během Týdne sociálních služeb jsme připravili pro veřejnost malou prodejní výstavu výrobků,



návštěvnost předčila naše očekávání a seniorům udělala radost také návštěva dětí z místní MŠ. V neposlední řadě proběhl dobročinný projekt „Den pro druhé“, kdy k nám poněkolkáté přijeli zaměstnanci firmy Anect, a. s., pomohli zvelebit zahradu a natřeli lavičky. Za jejich pomoc moc děkujeme a budeme se těšit napřesrok.

*Mgr. Alexandra Foukalová,
sociální pracovník, Domov pro seniory
Předklášteří*



MoliCare® Elastic

Unikátní zalepovací kalhotky s elastickými bočními pásy pro jednoduše lepší péči



Kalhotky perfektně sedí, vhodné pro všechny typy postav.

Elastické boční pásy poskytují vyšší úroveň pohodlí při nošení.



Dvě široká opakovaně použitelná lepitka.



RYCHLÉ A SNADNÉ
POUŽITÍ



Pohodlné nošení

- Kalhotky MoliCare® Elastic jsou vhodné pro všechny typy postav
- Přizpůsobí se každému pohybu



Rychlá a jednoduchá výměna

- Dvě široká lepitka na suchý zip pevně drží a nelepí se na rukavice
- Snadná aplikace díky elastickým bočním pásům

Pro další informace volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, navštivte www.hartmann.cz nebo kontaktujte svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO.